

مدي تطبيق ممارسات الرقابة في المستشفيات السعودية

• ا.د/ممدوح مهدي⁽¹⁾

• محمد موسى خلف⁽²⁾

• ملخص

تتمثل مشكلة الدراسة في عدة تساؤلات تتمثل في ما هي أساليب ونظم الرقابة المتبعة في المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل بالإضافة إلي ما هي درجة تطبيق أساليب ونظم الرقابة المتبعة في المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل و ما مدي وجود اختلافات في آراء و اتجاهات أطعم التمريض نحو نظم الرقابة تبعاً لمتغيراتهم الشخصية والوظيفية بهدف التعرف على أساليب ونظم الرقابة المتبعة في المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل مع وضع مجموعة من النتائج والتوصيات المتوقع أن تسفر عنها الدراسة يمكن الاستفادة منها في تحسين أساليب ونظم الرقابة المتبعة و توصلت إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين كل من عمر ، حجم ، تخصص المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل أساليب ونظم الرقابة المتبعة بالإضافة إلي وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم التمريض نحو نظم الرقابة و كل من خبرتهم الوظيفية ، تخصصهم الوظيفي ، مستواهم الإداري و أهم التوصيات هي إقرار سياسة رشيدة على المستوى القومي ، تنظيم كل ما يتصل بأساليب ونظم الرقابة المتبعة في المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل من تنظيم وتخطيط وإنتاج وترشيد وغيره مع التنسيق التام بين البرامج التدريبية علي مستوى المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل ، بحيث يتم توفير الكوادر المؤهلة و الملمة بأساليب ونظم الرقابة المتبعة بما يتناسب وحاجة العمل التمريضي

(1) عميد كلية الطب جامعة حلوان .
(2) باحث دكتوراه في إدارة المستشفيات.

The extent of control practices application in Saudi hospitals

Abstract

Study problem is concentrated in number of questions, What are the control systems, methods used in public hospitals in the Hail region in addition to What is the application degree of control systems, methods used in public hospitals in Hail And the extent to which differences in views and attitudes of nursing staff towards the control systems depending on their personal and functional variables In order to identify the control systems, methods used in government hospitals in Hail, provide a number of findings and recommendations which expected from the study to improve the control systems, methods used

The study founded that there are statistically significant differences between (age, size, specialty of government hospitals in Hail in methods and control systems used In addition, there are statistically significant differences between the views and attitudes of nursing staff towards the control systems and their respective functional experience, their professional specialization, their managerial level

study introduced a set of recommendations, there is a necessity of adoption of a rational policy on the national level, regulation all matters relating to control methods and systems applied in the governmental hospitals in Hail district (organizing, planning and production, rationalization and other), there is a need for full coordination between the training programs at the level of governmental hospitals in Hail district to prepare qualified employee with knowledge of techniques and control systems used according to the needs of nursing work

مقدمة

تُعد الرقابة من وظائف الإدارة الهامة باعتبارها وسيلة من وسائل زيادة فعالية الإدارة في المستشفيات حيث تم من خلالها التحقق والتأكد من أن أعمال المستشفى تسير في الاتجاه الصحيح وبالكفاءة والفاعلية المطلوبة نحو تحقيق أهداف المستشفى، وقد أصبحت الرقابة في المستشفيات رقابة تخصصية تمارس من خلال أكثر من جهة داخل المستشفى فهناك لجان الجودة النوعية، ولجان الوفيات ولجان متابعة كفاءة استخدام الموارد ولجان مكافحة العدوى ومجالس الإدارات، والمجالس الطبية وغيرها، وسوف يتم تخصيص هذا المبحث للحديث عن نظم الرقابة في المستشفيات.

كان الاهتمام بالصحة العامة ومكافحة الأمراض من أولويات الحكومة السعودية منذ البدايات الأولى لتوحيد المملكة وبناء الدولة السعودية الحديثة على يد الملك المؤسس عبد العزيز بن عبد الرحمن آل سعود ، وقد بدأت المسيرة الصحية في المملكة أولى خطواتها المنظمة عندما سعى الملك عبد العزيز إلى التركيز على الصحة العامة، والعمل على تطويرها، ودفع نموها إلى الأمام، وهو ما تزامن مع دخوله الحجاز واتخاذ مكة المكرمة عاصمة أولى لتوحيد بقية مناطق المملكة.

و تطبق وزارة الصحة أساليب رقابية علي جميع أطراف عملية و مكونات تقديم الخدمات الطبية و من خلال تحليل الباحث أساليب ونظم الرقابة المتبعة في المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل توصل إلي توصيف لواقع تلك الأساليب و النظم كما هو موضح أدناه

1. مشكلة الدراسة

يمكن صياغة مشكلة الدراسة في مجموعة من التساؤلات الآتية :

- ما هي أساليب ونظم الرقابة المتبعة في المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل؟
- ما هي درجة تطبيق أساليب ونظم الرقابة المتبعة في المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل؟

- ما مدي وجود اختلافات في آراء و اتجاهات أطعم التمريض نحو نظم الرقابة تبعاً لمتغيراتهم الشخصية والوظيفية.

2. متغيرات الدراسة

يمكن توضيح المتغيرات الدراسة كما يلي :

- المتغير المستقل : أساليب ونظم الرقابة المتبعة
- المتغيرات التابعة :

- الخصائص النوعية للمستشفيات الحكومية بمنطقة حائل

- الخصائص النوعية لأطعم التمريض

3. أهداف الدراسة

- تهدف الدراسة الحالية إلى عدد من الأهداف يمكن صياغتها كالتالي:
- التعرف على أساليب ونظم الرقابة المتبعة في المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل.
- وضع مجموعة من النتائج والتوصيات المتوقع أن تسفر عنها الدراسة يمكن الاستفادة منها في تحسين أساليب ونظم الرقابة المتبعة

4. أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة من أهمية الدور الذي تقوم به الرقابة في المستشفيات، فالرقابة هي عملية وقائية تمنع حدوث الانحرافات وإذا اكتشفت انحرافات فإنها تبحث عن أسبابها وتعمل على معالجتها، كما أن الرقابة حتى تكون فعالة لا بد من توافر عناصر محددة مثل وضع معايير الأداء، والإشراف على التنفيذ من خلال تقييم النتائج أولاً بأول ومقارنتها بالمعايير المعدة مسبقاً وبالتالي فإن أهمية الدراسة يمكن تحديدها بما يلي:

أن نسبة موظفي التمريض تصل إلى 48% من إجمالي الوظائف الصحية في المنشآت الصحية الحكومية التابعة لوزارة الصحة بالمملكة العربية السعودية

- أن نسبة موظفي التمريض الذين يعملون بالمستشفيات فقط من إجمالي التمريض في جميع المنشآت الصحية لوزارة الصحة تصل إلى 78% بالمملكة العربية السعودية (3)
- أهمية وظيفة التمريض في تقديم الخدمات الصحية حيث أن نجاح الأطباء في تقديم خدماتهم للمرضى يعتمد على وجود ممرضين أكفاء

5. فروض الدراسة

- الفرض الأول : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تطبيق المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة بالمستشفيات محل البحث
- و يندرج من هذا الفرض الرئيسي عدة فروض فرعية و هي :
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات الأعمار المختلفة بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات الأحجام المختلفة بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات التخصصات المختلفة بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة
- الفرض الثاني : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم التمريض نحو نظم الرقابة بالمستشفيات محل البحث
- و يندرج من هذا الفرض الرئيسي عدة فروض فرعية و هي :

(3) تقارير وزارة الصحة السعودية

- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم التمريض أصحاب الخبرات الوظيفية المختلفة نحو نظم الرقابة
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم التمريض أصحاب التخصصات الوظيفية المختلفة نحو نظم الرقابة
- لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم التمريض أصحاب المستويات الإدارية المختلفة نحو نظم الرقابة

6. حدود الدراسة

تتكون حدود الدراسة من الآتي :

- **الحدود الموضوعية:** مدي تطبيق ممارسات الرقابة في المستشفيات السعودية
- **الحدود الزمنية:** تم إعداد الدراسة خلال عامين في الفترة من 2014 إلى 2016
- **الحدود البشرية:** موظفي التمريض بالمستشفيات الحكومية بمنطقة حائل.
- **الحدود الجغرافية:** منطقة حائل

7. الإطار النظري

1/7 مفهوم مهنة التمريض

عرفت مهنة التمريض على أنها "علم وفن ومهارة يتم من خلالها تقديم الخدمات الصحية للمجتمع، فهي علم لأنها تعتمد على كثير من العلوم الأساسية كعلم التشريح ووظائف الأعضاء، وهي فن ومهارة لأنها تتطلب دقة في العمل وسرعة في البديهية والأداء المخلص⁽⁴⁾. وفي تعريف شامل لمهنة التمريض أنها "علم وفن يهتم بالإنسان والمجتمع لإدامة الصحة وتحسين الحالة الصحية للإنسان وتقديم العناية التمريضية

(4) الخطيب عماد وآخرون (2003) **مبادئ في التمريض**، الطبعة الأولى، عمان، الأردن

للمصابين بالأمراض والعاهاث وعند الكوارث، ومساعدتهم في تلبية الحاجات الضرورية ووقايتهم من الإصابة والاختلاطات الجانبية" (5).

ويركز هذا التعريف على جوانب رئيسية في وظيفة التمريض هي (6):

- كونها علم لأنها تستند إلى قواعد وأسس علمية دقيقة تتوافق مع علم الطب.
- هي مهنة إنسانية يعتمد في إنجازها على شفافية في الأداء، ورغبة حقيقية في مساعدة الآخرين، وبالتالي فإنها ليست مهنة بمعنى الوظيفي للأداء بل هي معايشة إنسانية مع الآخرين.
- تستوجب في من يقوم بأداء هذه المهنة أن يتسم بشروط وصفات علمية وأخلاقية وقدرة على تحقيق الاستجابة السريعة لكل حالة طارئة.
- لا تنحصر مهنة التمريض في متابعة إنجاز الحالة العلاجية للمريض بل تتقدم إلى ما يمكن أن تساهم به في حملات الوقاية من الأمراض والتوعية من المخاطر المحتملة التي قد يتعرض لها الأفراد.

إن المواصفات الرئيسية التي يجب توفرها في ما يقوم بأداء مهنة التمريض

تشتمل على ما يلي (7):

- يشترط أن يكون مؤهلاً علمياً، وهذا يعني بأن التمريض ليس ممارسة أو أفعالاً يقوم بها أي شخص ممكن.
- يقوم بإنجاز خدمات صحية للمريض، وهذا يعني بأن الممرضة لا تكون بديلة إطلاقاً عن الطبيب في إجراء المعالجة الطبية للمريض.

(5) البكري، ثامر ياسر، (2005)، إدارة المستشفيات، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر

(6) المرجع السابق، ص107

(7) المرجع السابق، ص108

- مساعدة المريض بشكل حقيقي لتجاوز المشكلات التي يتعرض لها والتي لا تنحصر فقط في حدود الجانب الجسدي للمريض بل في الجانب النفسي والاجتماعي أيضاً.
 - يتطلب بمن يقوم بأداء هذه المهمة أن يتسم بصفات أخلاقية تعكس حقيقية المشاعر الإنسانية التي يستوجب التعامل بها مع المريض.
 - المساهمة في رفع المستوى الصحي للمواطنين والمجتمع عامة من خلال المشاركة في برامج التوعية والتثقيف الصحي.
 - اتسامها بالصبر لما تفرضه هذه المهنة من مشقة عالية ومتغيرات نفسية وسلوكيات مختلفة للمرضى تكون في أغلبها صادرة من شدة مرضهم أو دون وعي منهم في التصرف.
 - تعزيز الثقة النفسية لدى المريض في قدرته على الشفاء وهذا من شأنه أن يساعد فعلاً على سرعة الاستجابة للعلاج الطبي وبالتالي الشفاء.
 - العمل على نشر قواعد النظام الصحي والاحترام في التعامل بين العاملين في المستشفى أو مع ذوي المرضى أو أي أطراف أخرى ذات صلة في عمل الممرضة.
- 2/7** أهداف خدمات التمريض
- يمكن تحديد أهداف خدمات التمريض فيما يلي (8) :
- مساعدة الأطباء في الرعاية الطبية وتنفيذ الإجراءات الموصوفة من قبل الكادر الطبي بالتوافق مع تدريب الممرضين وخبراتهم.
 - إنشاء وتنفيذ السياسات والإجراءات والأنظمة للقيام بالوظائف بكفاءة ويسر في مجال خدمات التمريض في المستشفى.
 - رسم ووضع المسئوليات والواجبات لموظفي التمريض من مختلف الفئات.

(8) زهران، مضر، (2007) إدارة المستشفيات والرعاية الصحية، جدة: دار زهران للنشر والتوزيع

- تقدير متطلبات الأفراد الممرضين، وتقديم النصح لتعيين الممرضين وإنشاء السياسات والبرامج لتوجيههم ووضعهم في التدريب الوظيفي والإشراف.
- تطوير نظام تسجيل الرعاية الطبية وبيانات التمريض الإدارية والاحتفاظ بذلك.
- إنشاء علاقة وثام جيدة بين المرضى والممرضين والذين يسهرون على راحة المرضى والزائرين.
- تنظيم والاطلاع على وظائف العنابر والخدمات الأخرى المتخصصة (مثل قسم المرضى الخارجيين وغرفة العمليات ووحدة العناية اليومية..الخ) والتي يتم إدارتها بشكل عام من قبل الممرضين.
- التأكيد على بيئة صحية للعمل وتعاون عن كثب بين إدارة التمريض والإدارات الأخرى والخدمات في المستشفى.
- تكريم أداء الممرضين بصورة دورية والقيام بتدقيق منتظم للتمريض الذي هو ضروري للحفاظ على مقاييس الرعاية التمريضية وتحسينها.
- القيام بالتدقيق على التدريب أثناء العمل، وتدريب طلبة التمريض وتوفير التسهيلات للتدريب المتقدم للأفراد الممرضين وغيرهم.

3/7 مفهوم و أهمية الرقابة فى المستشفيات

يعد مصطلح الأداء من المفاهيم الجوهرية والهامة لمنظمات الأعمال والمنظمات الحكومية على حد سواء وأكثرها سعة وشمولاً. وقد اهتم العديد من الباحثين بالأداء من خلال دراساتهم إلا أنه لم يتم التوصل إلى إجماع حول مفهوم محدد للأداء، ولا تزال الاهتمامات قائمة به إلى حد اليوم. ويبرز الاختلاف حول تحديد مفهوم الأداء باختلاف المعايير والمقاييس المتعددة في دراسة الأداء وقياسه من طرف الباحثين، كما يعود الاختلاف لتعدد وتنوع أهداف واتجاهات الباحثين في دراستهم للأداء. وبصفة

عامّة فالأداء هو "الذي يعكس نجاح أو فشل المنظمات الربحية وغير ربحية في الأداء مهامها".

الأداء اصطلاحاً هو الترجمة اللغوية للكلمة (Performance)، ويمكن إعطائه المعاني التالية (9) :

- الأداء هو عبارة عن النجاح أي عبارة عن دالة للتمثيل الناجح، فتتغير هذه الدالة بتغير المنظمات و/أو العاملين. فيها.
- قدرة المنظمة على تحقيق أهدافها من خلال استخدام الموارد المتاحة بطريقة كفوة فعالة.
- ويعتبر الأداء الوسيلة الرامية إلى تحقيق هدف محدد من قبل المنظمة، ويعرف الأداء بأنه "ناتج جهد معين قام ببذله فرد أو مجموعة لإنجاز عمل معين

و تعد الرقابة وظيفة رئيسية من وظائف العملية الإدارية المتمثلة في التخطيط والتنظيم والتوجيه والرقابة والتنسيق، ويقصد بها "التحقق والتأكد من أن أعمال المنظمة تسير وفقاً لما هو مرسوم لها، من نظم وتعليمات وضوابط ومعايير، لتحقيق أهدافها المحددة، بكفاءة وفعالية عاليتين، والتعرف على مدى تطابق تنفيذ الأعمال مع الخطط والتدابير الموضوعة لها، وتصحيح ما قد يطرأ عليها من مشكلات أو معوقات أو انحرافات" (10)

وتعرف الرقابة عموماً بأنها "عملية اكتشاف ما إذا كان كل شيء تم ويتم وفقاً للخطط الموضوعة والتعليمات الصادرة والمبادئ السارية، وأنها تهدف إلى الوقوف على

(9)Elaine D. Pulakos 2004 "Performance Management: A roadmap for developing, implementing and evaluating performance management systems" SHRM Foundation USA

(10)الأحمدي، طلال بن عايد ، (2007)، تحسين الجودة والأداء في الرعاية الصحية، الرياض:

نواحي الضعف والأخطاء ومن ثم العمل على علاجها ومنع تكرارها، وأن الرقابة تكون على كل شيء سواء كانت أعمالاً أو أشياء أو أفراد أو مواقف". (11)

4/7 أهداف الرقابة في المستشفيات

يعتبر تقييم الأداء (12) من أهم التحديات التي تواجهها المنظمات الصحية حيث تتسم جوانب عملية التقييم بتعدد العوامل المؤثرة وصعوبة الاعتماد على مدخل موحد عند القيام بها ، إن نظام الرقابة هو نظام فرعي من نظم إدارة الموارد البشرية يتكامل مع النظم الأخرى لتحقيق أهداف المنظمة، ويساهم في تزويد الإدارة بمعلومات عن جوانب القوة والضعف في قدرات ومهارات الأفراد ومجالات التحسين الممكنة، ومن ثم فإن وجود نظام فعال لتقييم الأداء في المنظمات الصحية يساعد كلا من المنظمة والعاملين بها على تحسين مستوى الإنتاجية مما يدعم من القدرة التنافسية

و تتحدد أهداف الرقابة أساساً بثلاث وظائف (13):

الأولى : حماية الصالح العام وهي محور الرقابة، وذلك بمراقبة النشاطات وسير العمل وفق خطته وبرامجه في شكل تكاملي يحقق الأهداف المرجوة، والكشف عن الانحرافات والمخالفات وتحديد المسؤوليات الإدارية.

الثانية : توجيه القيادة الإدارية أو السلطة المسؤولة إلى التدخل السريع، لحماية الصالح العام، واتخاذ ما يلزم من قرارات مناسبة لتصحيح الأخطاء من أجل تحقيق الأهداف.

(11) الأزهرى، محي الدين (2004) الرقابة متابعة وتقييم وتصحيح، مجلة التجارة، الغرفة التجارية والصناعية، الرياض

(12) United States Office of Personnel Management 1999 "Evaluating Performance Appraisal Programs: An Overview " performance management practitioner series January

(13) درويش، إبراهيم (1993) الإدارة العامة في النظرية والممارسة، القاهرة: دار النهضة العربية، ص 388

- الثالثة : ما يحتمل أن تكشف عنه عملية الرقابة من عناصر وظيفية أسهمت في منع الانحراف أو في التقليل من الأخطاء أو حتى في الكشف عنها عن طريق الإبلاغ أو المعارضة لها وهذا يؤدي إلى مكافأة هذه العناصر وتحفيزها معنوياً ومادياً.
- يلخص ساعاتي أهداف الرقابة في المستشفيات في ثماني نقاط كما يلي (14):
- التحقق من أن العمل يسير ضمن اللوائح والأنظمة والإجراءات المقررة.
 - البحث عن الانحرافات (أو الأخطاء) في حينها ثم اتخاذ الإجراءات الضرورية لإيجاد حلول مناسبة لها قبل استفحالها.
 - التأكد من حسن استخدام الموارد المحددة من أموال ومواد وأجهزة ضرورية والموارد البشرية والتصرف فيها وفقاً للخطة المقررة.
 - العمل على تحقيق الوفر المادي في تكلفة التنفيذ والحد من الإسراف والتبذير.
 - تنفيذ القرارات بأفضل صورة ممكنة والتأكد من أنها محل احترام الجميع.
 - تحقيق العدالة بين جميع أفراد المستشفى وذلك بالمحافظة على حقوق ومزايا جميع العاملين فيها.
 - وضع تقييم شامل لمستقبل المستشفى في ضوء الخطط والإجراءات المعتمدة.
 - توفير مصادر معلومات تساعد في اتخاذ القرار الرشيد.

6/7 مجالات و أنواع الرقابة في المستشفيات

تنقسم الرقابة في المستشفيات إلى أنواع متعددة وفقاً للعديد من الأسس مثل الزمن أو النشاط أو المكان الذي تمارس فيه، أو من حيث الشكل والمضمون، وبصفة عامة فإن أكثر الأنواع الشائعة من الرقابة بالمستشفيات تتمثل في (15):

(14) ساعاتي، عبد الإله (1999)، مبادئ إدارة المستشفيات وتطبيقاتها في المملكة العربية

- الرقابة الداخلية والرقابة الخارجية بالمستشفيات: ويقصد بالرقابة الداخلية تلك التي تقوم بها المستشفى نفسها على ما تمارسه من نشاط وهي رقابة تقوم بها وحدات تابعة للمستشفى تقيمها بداخلها لهذا الغرض، بينما تعني الرقابة الخارجية قيام أجهزة رقابية مستقلة عن المستشفى بالرقابة على أعمالها.
- الرقابة القبلية و البعدية بالمستشفيات: ويقصد بالرقابة القبلية تلك التي تتم قبل تنفيذ عمل ما وتهدف إلى منع وقوع الأخطاء والانحرافات من البداية، ويقصد بالرقابة البعدية تلك الرقابة التي تتم بعد تنفيذ العمل كله أو بعد تنفيذ مرحلة من مراحلها.
- الرقابة المستندية والرقابة الشخصية: يقصد بالرقابة المستندية تلك التي تعتمد على فحص المستندات والتأكد من صحتها وفقاً للإجراءات المقررة، كما يقصد بالرقابة الشخصية تلك الرقابة التي يلاحظ المديرون سلوك مرؤوسيهم من خلال اعتمادهم على الملاحظة الشخصية لهذا السلوك.
- الرقابة الفردية والرقابة الجماعية: يقصد بالرقابة الفردية التي تتم بقيام فرد واحد فقط بتقييم أعمال مرؤوسيه (مثلا مدير إحدى الإدارات). والعمل على اتخاذ الإجراءات المناسبة للقضاء على أخطاء العمل. بينما الرقابة الجماعية فهي التي تتم من خلال مجموعة من الأفراد يقومون معاً بممارسة مهام الوظيفة الرقابية على المرؤوسين.
- الرقابة الدورية والرقابة المستمرة: يقصد بالرقابة الدورية تلك التي تتم في أوقات معروفة وذلك كل فترة زمنية محددة، كأن تتم الرقابة أسبوعياً أو شهرياً

(15) غنيم، أحمد محمد (2006) مرجع سبق ذكره

بينما يقصد بالرقابة المستمرة ممارسة مهام الوظيفة الرقابية باستمرار أثناء أداء الأعمال.

- الرقابة الشعبية والتشريعية والقضائية: يقصد بالرقابة الشعبية تلك التي يمارسها أفراد الشعب على المستشفيات العامة في الدولة من خلال التقارير والشكاوى، وأما الرقابة التشريعية تلك التي تقوم بها التنظيمات التي تمارس وظيفة التشريع في الدولة كالمجالس النيابية. بينما يقصد بالرقابة القضائية تلك التي تمارسها أجهزة القضاء في الدولة وهي المحاكم.

7/7 خطوات الرقابة في المستشفيات

رغم الاختلاف حول تعدد وأنواع الرقابة الإدارية، إلا أن هناك شبه اتفاق حول مضمون هذه الخطوات وتسلسلها المنطقي والذي يبدأ بتحديد المعايير وينتهي باتخاذ إجراءات تصحيحية، وذلك على النحو التالي:

1 - تحديد النشاط المراد تقييمه:

تنفيذ رسالة المستشفى وأهدافها وغاياتها يستدعي القيام بالعديد من الأنشطة المتكاملة والرقابة على تنفيذها، وتحديد النشاط المراد تقييمه ومراقبته يُسهل عملية الرقابة، وذلك من خلال اختيار نوعية الرقابة هل هي كمية أو نوعية أم كمية ونوعية معاً وهل هي رقابة سابقة أم لاحقة؟ أي لا بد بدايةً من تحديد أهداف الأداء والتركيز على أكثر العناصر دلالة في كل عملية، ويجب قياسها بشكل ثابت وموضوعي، بعد ذلك توضع معايير الأداء⁽¹⁶⁾

2- وضع المعايير :

⁽¹⁶⁾ Designing. Strategic. <http://students> .

انطلاقاً من رسالة المستشفى وأهدافها وغاياتها يتم وضع معايير الأداء لاستخدامها في قياس الأداء والمعايير " Standard " هي " المستوى المحدد من قبل الإدارة كنموذج لتقييم الأداء وتخدم كنقاط يمكن أن يقارن بها الأداء الفعلي " (17).

وتعبر معايير الأداء عن تفاصيل الأهداف الاستراتيجية وعن مدى تحقيقها بالشكل الملائم، ولا بد أن تحتوي المعايير على حدود للسماح بحيث تقبل الانحرافات الواقعة ضمن هذه الحدود. كما يعتبر صدق ودقة البيانات ركيزة أساسية في عملية الرقابة وهذه الدقة والصدق تتوقف على تصميم المقاييس المستخدمة، وهناك بعض الاعتبارات والضوابط لا بد من مراعاتها عند تصميم معايير الأداء فعليها تتوقف فاعلية ودقة المعلومات ومن هذه الاعتبارات:

ـ **الصدق " Validity "** أي العوامل الداخلية في المقياس يجب أن تعبر عن تلك التي يتطلبها أداء العمل لا أكثر ولا أقل.

ـ **الموثوقية " Reliability "** يتعلق الثبات بالمقياس وليس بالأداء، لأن أداء الفرد قد يتغير أو يخضع لتقلبات مما قد يظهر في قيم متفاوتة تعطيها مقاييس الأداء.

ـ **التمييز " Discrimination "** أي قدرة المقياس على التفرقة بين المستويات المختلفة للأداء حتى بالنسبة للفروقات البسيطة.

ـ **عملي " Practicality "** لا بد من مراعاة سهولة استخدام المقياس ووضوحه والقصر النسبي للوقت وقلة الجهد الذي تستغرقه عملية القياس.

إذاً تحديد المعايير بدقة في كل مجال وظيفي ستم فيه عملية الرقابة يسهم في فعالية العملية الرقابية لأن المعايير تنطلق من رسالة المستشفى، فإن تحقيق هذه المعايير سيحقق للمستشفى رسالتها وبقائها واستمرارها، فإن المعايير لا بد أن تكون واقعية وليست مثالية تُراعي البيئة الداخلية والخارجية للعمل.

(17) Boone L.E., Kurtz D.L.,(1992) **Management**. Mc Graw-Hill, Inc

8/7 مستويات الرقابة فى المستشفيات

هناك عدة مستويات فى الإدارة تتحمل جميعها مسؤولية التخطيط الاستراتيجي، فلا بد أن يوجد فيها أيضاً رقابة إدارية. أي تتبع الرقابة إلى المستوى الذي توجد فيه وبذلك يمكننا تقسيمها إلى (18):

الرقابة الاستراتيجية : هي الرقابة التي تهتم بتطبيق الخطط الاستراتيجية من خلال توجيه العوامل البيئية الحرجة، وتقييم آثار الأعمال الاستراتيجية التنظيمية وهي توجد في المستويات الإدارية العليا.

الرقابة التكتيكية : وهي الرقابة التي تركز على تطبيق الخطط التكتيكية على مستويات الأقسام وربط توجيه بالنتائج الدورية واتخاذ الأعمال التصحيحية عند الحاجة.

الرقابة التشغيلية: هي الرقابة التي تتم للتأكد من تطبيق الخطط التشغيلية وتوجيه النتائج بشكل يومي واتخاذ الأعمال التصحيحية في حال وجود حاجة لذلك.

8. الدراسة التطبيقية

▪ اختبار الفرضية الأولى :

- فرض العدم : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تطبيق المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة بالمستشفيات محل البحث

(18) Bartol K. M., & Martin D. C., (1994) Management. Mc Graw – Hill

- عمر المستشفيات الحكومية
 - حجم المستشفيات الحكومية
 - تخصص المستشفيات الحكومية
- الفرض البديل : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تطبيق المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة بالمستشفيات محل البحث

- عمر المستشفيات الحكومية
 - حجم المستشفيات الحكومية
 - تخصص المستشفيات الحكومية
- اختبار الفروق المعنوية (عمر المستشفيات الحكومية - أساليب ونظم الرقابة

المتبعة)

فرض العدم : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات الأعمار المختلفة بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة الفرض البديل : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات الأعمار المختلفة بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة جدول رقم 33 اختبار مان ويتني للفروق المعنوية بين أعمار المستشفيات الحكومية و تطبيق أساليب ونظم الرقابة المتبعة

الدلالة	.044
---------	------

يتضح من نتائج التحليل الإحصائي لاختبار مان ويتني أن قيمة P.value تساوي 0.044 (أي 4.4%) و هي اكبر من مستوي المعنوية 5% و بالتالي يتم قبول

الفرض البديل القائل بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات الأعمار المختلفة بمنطقة حائل في تطبيق أساليب ونظم الرقابة المتبعة

- اختبار الفروق المعنوية (حجم المستشفيات الحكومية - أساليب ونظم الرقابة المتبعة)

فرض العدم : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات الأحجام المختلفة بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة
الفرض البديل : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات الأحجام المختلفة بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة
جدول رقم 34 اختبار مان ويتني بين أحجام المستشفيات الحكومية و تطبيق أساليب ونظم الرقابة المتبعة

الدلالة	0.023.
---------	--------

يتضح من نتائج التحليل الإحصائي لاختبار مان ويتني أن قيمة P.value تساوي 0.023 (أي 2.3%) و هي اكبر من مستوي المعنوية 5% و بالتالي يتم قبول الفرض البديل القائل بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات الأحجام المختلفة بمنطقة حائل في تطبيق أساليب ونظم الرقابة المتبعة

- اختبار الفروق المعنوية (تخصص المستشفيات الحكومية - أساليب ونظم الرقابة المتبعة)

الرقابة المتبعة

فرض العدم : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات التخصصات المختلفة بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة
الفرض البديل : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات التخصصات المختلفة بمنطقة حائل فيما يتعلق بأساليب ونظم الرقابة المتبعة
جدول رقم 35 اختبار مان ويتني بين تخصصات المستشفيات الحكومية و تطبيق أساليب ونظم الرقابة المتبعة

الدلالة	0.032.
---------	--------

يتضح من نتائج التحليل الإحصائي لاختبار مان ويتني أن قيمة P.value تساوي 0.032 (أي 3.2%) و هي اكبر من مستوي المعنوية 5% و بالتالي يتم قبول الفرض البديل القائل بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات الحكومية ذات التخصصات المختلفة بمنطقة حائل في تطبيق أساليب ونظم الرقابة المتبعة

▪ اختبار الفرضية الثانية :

– فرض العدم : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم

التمريض نحو نظم الرقابة بالمستشفيات محل البحث

○ الخبرة الوظيفية

○ التخصص الوظيفي

○ المستوي الإداري

– الفرض البديل : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم

التمريض نحو نظم الرقابة بالمستشفيات محل البحث

○ الخبرة الوظيفية

○ التخصص الوظيفي

○ المستوي الإداري

• اختبار الفروق المعنوية (الخبرة الوظيفية – أساليب ونظم الرقابة المتبعة)

– فرض العدم : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم

التمريض أصحاب الخبرات الوظيفية المختلفة نحو نظم الرقابة

– الفرض البديل : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم

التمريض أصحاب الخبرات الوظيفية المختلفة نحو نظم الرقابة

جدول رقم 36 اختبار مان ويتني بين خبرات العاملين الوظيفية و تطبيق أساليب ونظم الرقابة المتبعة

الدلالة	.017
---------	------

يتضح من نتائج التحليل الإحصائي لاختبار مان ويتني أن قيمة P.value تساوي 0.017 (أي 1.7%) و هي اكبر من مستوي المعنوية 5% و بالتالي يتم قبول الفرض البديل القائل بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطقم التمريض أصحاب الخبرات الوظيفية المختلفة نحو نظم الرقابة

• اختبار الفروق المعنوية (التخصص الوظيفي - أساليب ونظم الرقابة المتبعة)

- فرض العدم : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطقم التمريض أصحاب التخصصات الوظيفية المختلفة نحو نظم الرقابة
- الفرض البديل : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطقم التمريض أصحاب التخصصات الوظيفية المختلفة نحو نظم الرقابة

جدول رقم 37 اختبار مان ويتني بين تخصصات العاملين الوظيفية و تطبيق أساليب ونظم الرقابة المتبعة

الدلالة	.039
---------	------

يتضح من نتائج التحليل الإحصائي لاختبار مان ويتني أن قيمة P.value تساوي 0.039 (أي 3.9%) و هي اكبر من مستوي المعنوية 5% و بالتالي يتم قبول الفرض البديل القائل بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطقم التمريض أصحاب التخصصات الوظيفية المختلفة نحو نظم الرقابة

• اختبار الفروق المعنوية (المستوي الإداري - أساليب ونظم الرقابة المتبعة)

- فرض العدم : لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطقم التمريض أصحاب المستويات الإدارية المختلفة نحو نظم الرقابة
- الفرض البديل : توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطقم التمريض أصحاب المستويات الإدارية المختلفة نحو نظم الرقابة

جدول رقم 38 اختبار مان ويتني بين مستويات العاملين الإدارية و تطبيق أساليب ونظم الرقابة المتبعة

الدلالة	027.
---------	------

يتضح من نتائج التحليل الإحصائي لاختبار مان ويتني أن قيمة P.value تساوي 0.027 (أي 2.7%) و هي اكبر من مستوي المعنوية 5% و بالتالي يتم قبول الفرض البديل القائل بأنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم التمريض أصحاب المستويات الإدارية المختلفة نحو نظم الرقابة

9. نتائج الدراسة

- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين عمر المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل أساليب ونظم الرقابة المتبعة
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين حجم المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل أساليب ونظم الرقابة المتبعة
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين تخصص المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل أساليب ونظم الرقابة المتبعة
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم التمريض نحو نظم الرقابة و خبرتهم الوظيفية
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم التمريض نحو نظم الرقابة و تخصصهم الوظيفي
- توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين آراء و اتجاهات أطعم التمريض نحو نظم الرقابة و مستواهم الإداري

10. توصيات الدراسة

- إقرار سياسة رشيدة على المستوى القومي ، تنظيم كل ما يتصل بأساليب ونظم الرقابة المتبعة في المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل من تنظيم وتخطيط وإنتاج وترشيد وغيره.
- التنسيق التام بين البرامج التدريبية علي مستوى المستشفيات الحكومية بمنطقة حائل ، بحيث يتم توفير الكوادر المؤهلة و الملمة بأساليب ونظم الرقابة المتبعة بما يتناسب وحاجة العمل التمريضي
- زيادة فعالية تعاون اتصال قطاع التمريض السعودي بالهيئات العالمية المتخصصة في مجال الأبحاث التي تتعلق بأحدث أساليب ونظم الرقابة المتبعة

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية

1. الأحمدى، طلال بن عايد ، (2007)، تحسين الجودة والأداء في الرعاية الصحية، الرياض: معهد الإدارة العامة، مركز البحوث
2. الأزهرى، محي الدين (2004) الرقابة متابعة وتقييم وتصحيح، مجلة التجارة، الغرفة التجارية والصناعية، الرياض
3. البكري، ثامر ياسر، (2005)، إدارة المستشفيات، عمان: دار اليازوري العلمية للنشر
4. تقارير وزارة الصحة السعودية
5. الخطيب عماد وآخرون (2003) مبادئ في التمريض، الطبعة الأولى، عمان، الأردن
6. درويش، إبراهيم (1993) الإدارة العامة في النظرية والممارسة، القاهرة: دار النهضة العربية
7. زهران، مضر، (2007) إدارة المستشفيات والرعاية الصحية، جدة: دار زهران للنشر والتوزيع
8. ساعاتي، عبد الإله (1999)، مبادئ إدارة المستشفيات وتطبيقاتها في المملكة العربية السعودية، القاهرة: دار الفكر العربي، ص 285

ثانيا: المراجع الأجنبية

1. Bartol K. M., & Martin D. C., (1994) **Management**. Mc Graw – Hill 598
2. Boone L.E.,. Kurtz D.L.,(1992) **Management**. Mc Graw– Hill,Inc.,444
3. Elaine D. Pulakos 2004 "**Performance Management: A roadmap for developing, implementing and evaluating performance management systems**" SHRM Foundation USA
4. United States Office of Personnel Management 1999 "**Evaluating Performance Appraisal Programs: An Overview** " performance management practitioner series January P.148