أثر الرقابة الإدارية على تنمية الموارد البشرية في المؤسسات الصحية- دراسة حالة المؤسسات الاستشفائية الخاصة لولاية الشلف

The impact of administrative control on the development of human resources in health institutions - a case study of private hospital institutions in the state of Chlef

بن فريحة نجاة
Benfreiha nadjat
جامعة خميس مليانة (الجزائر)، nadjet.benfreiha@univ-dbkm.dz
سونة عبد القادر
Souna abd elkader
جامعة خميس مليانة (الجزائر)، abdelkader.souna@univ-dbkm.dz
غيدة فلة
Ghida fella
جامعة خميس مليانة (الجزائر)، f.ghida@univ-dbkm.dz

تاريخ الاستلام : 2025.06.04 تاريخ القبول : 2025.06.26 تاريخ النشر : 2025.07.21

مستخلص : جاءت هذه الدراسة للمؤسسات الصحية لولاية الشلف لتبيان مدى تبني هذه المؤسسات لأبعاد الرقابة الإدارية، من خلال تقديم خدمات صحية تنافسية تعتمد على تنمية الموارد البشرية في هذه المؤسسات، متطرقين في ذلك من الناحية النظرية إلى التعريف بتنمية الموارد البشرية والرقابة الإدارية، كما وتطرقنا إلى أبعادهما ومدى تأثير الرقابة الإدارية على المؤسسات الصحية ودراسة تنمية الموارد البشرية لقطاع الصحة، فمن الناحية التطبيقية فإن المؤسسات الصحية محل الدراسة هي مؤسسات على غرار المؤسسات الناشطة في الجزائر تعمل على تلبية احتياجات المرضى والرفع من المستوى الصحي العام والخاص، وتسعى الدراسة إلى استقصاء إطارات في المؤسسات محل الدراسة حول مدى تبني هذه المؤسسات أبعاد الرقابة الإدارية وأبعاد تنمية الموارد البشرية وتطبيقها، ولتحقيق أهداف الدراسة قمنا بتوزيع 80 استبيان وتمت معالجتها باستخدام البرنامج الاحصائي SPSS، حيث أثبتت الدراسة أن للرقابة الإدارية المطبقة من قبل المؤسسات الصحية محل الدراسة الأثر الكبير على تنمية الموارد البشرية بهذه المؤسسات.

الكلمات المفتاح: تنمية بشرية، رقابة إدارية، مؤسسات صحية، قطاع الصحة.

تصنيف JEL : O15 ؛ M19؛ G2 ؛ B40 ؛ I19

Abstract: This study of health institutions for the state of Chlef to determine the extent to which these organizations adopt the dimensions of management control through the provision of competitive health services based on the development of human resources in these organizations, we addressed in this regard from the theoretical point of view the theoretical definition of human resource development and administrative control, as well as their dimensions, The extent of the impact of administrative control on health institutions and the study of human resource development, From an applied point of view, the health institutions under study are organizations ; Similar to the institutions active in Algeria that work to meet the needs of patients and raise the level of public and private health, and the study seeks to survey executives in the institutions under study on the extent to which these institutions adopt the dimensions of control on the extent to which these organizations adopt and apply the dimensions of administrative control and human resource development ,To achieve the objectives of the study, we distributed 80 questionnaires were distributed and processed using the SPSS statistical program, the study proved that administrative control applied by health organizations, The study proved that the administrative control applied by the health institutions has a significant impact on the development of human resources in these organizations institutions.

Keywords: Human development, administrative control, health institutions, health sector
Jel Classification Codes : O15 ; M19;G2 ; B40; I19

المؤلف المرسل : بن فريحة نجاة، nadjet.benfreiha@univ-dbkm.dz

1. مقدمة

باتت الرقابة الإدارية واحدة من أهم الركائز في مختلف المؤسسات ومختلف القطاعات، والتي تعتبر عامل مهم في نظام التحكم الداخلي في المؤسسات هادفة من ذلك إلى تحقيق الرقابة وتقييم عملية التوجيه والتنظيم ومحاولة الوصول من خلال تطبيقاتها إلى الكفاءة الإدارية، كما تعمل الرقابة الإدارية على الكشف عن الأخطاء وتلافيها من خلال اتخاذ الإجراءات اللازمة لذلك وهذا بفضل استراتيجياتها ومن بينها التفتيش والمتابعة وكذا المراجعة وتقديم التقارير بصورة دورية، هذا وتلعب تنمية الموارد البشرية أحد أهم الاستثمارات في العنصر البشري هادفة إلى إحداث تغيير من خلال انتهاج استراتيجيات التدريب وتنمية المسار الوظيفي وعمليات التقييم من أجل الوصول إلى تقديم خدمات ذات كفاءة وجودة عالية والمضي نحو تحقيق أهداف المؤسسات، حيث تعبر تنمية الموارد البشرية عن تنمية المؤسسات المكونة من الفرد، وبالتالي الوصول إلى تطلعات واحتياجات المتعاملين مع المؤسسات، لذا أصبح لزاما على المؤسسات وخاصة الصحية منها، والراغبة في تلبية احتياجات الفرد المؤثر والمتأثر بسياساتها اللجوء إلى تبني أبعاد تنمية الموارد البشرية للوصول إلى شرائح المجتمع المختلفة، خاصة مع ما بات يشهده السوق الصحي من تنافسية حادة، وسعي المؤسسات الصحية إلى النمو والاستمرار ومحاولة تلبية الاحتياجات الطبية لأفراد المجتمع المتزايدة، مع تزايد المشكلات الصحية.

ونظرا لأهمية الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية، ونظرا لما باتت توليه الجزائر من أهمية لتنمية الموارد البشرية في قطاع الصحة ومحاولة النهوض به، أصبح لزاما على المؤسسات الصحية مراجعة أنشطتها ومبادئها تجاه المجتمع بإعطاء أهمية بارزة للبعد الرقابي والتنموي في ممارساتها.

وقصد دراسة ومعرفة مدى تأثير الرقابة الإدارية المنتهجة من قبل المؤسسات الصحية على تنمية الموارد البشرية بها، تلخصت إشكالية الدراسة في: **ما مدى تأثير الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية على تنمية الموارد البشرية لقطاع الصحة؟**

تتفرع هذه الإشكالية إلى مجموعة من الأسئلة الفرعية، يمكن طرحها على النحو التالي:

- ما أهمية تطبيق أبعاد الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية ؟
- ما أهم أبعاد الرقابة الإدارية المستخدمة من قبل المؤسسات الصحية محل الدراسة؟
- ما هي أهم أبعاد تنمية الموارد البشرية في المؤسسات الصحية محل الدراسة؟
- ما الدور الذي تلعبه الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية في تحقيق تنمية الموارد البشرية؟

اعتمدت الباحثين على مجموعة من الفرضيات لمناقشة الإشكالية المطروحة وهي:

- وجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين إطارات المؤسسات الصحية وتبنها لأبعاد الرقابة الإدارية
- توجد علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين أبعاد الرقابة الإدارية وتنمية الموارد البشرية.

ولابد من توضيح ذلك من خلال اختبار للفرضية الفرعية، والتي نصت على:

- يوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 لمساهمة الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية في تحقيق تنمية الموارد البشرية في المجال الصحي.

وتمثلت أهداف الدراسة في النقاط التالية:

- التعرف على مدى ادارك إطارات المؤسسات المبحوثة لأبعاد الرقابة الإدارية.
- الوقوف على مدى اهتمام المؤسسات الصحية بأبعاد تنمية لموارد البشرية وتطبيقها.
- الوقوف على الدور الذي تلعبه الرقابة الإدارية في تحقيق تنمية الموارد البشرية بقطاع الصحة.
- توضيح طبيعة العلاقة بين الرقابة الإدارية وتنمية الموارد البشرية في المؤسسات الصحية.

تكمن أهمية هذه الدراسة في إظهار مدى أهمية أبعاد الرقابة الإدارية المنتهجة من قبل المؤسسات الصحية للارتقاء بالقطاع الصحي داعمة بذلك سيرورة تنمية الموارد البشرية. تعتبر الدراسة مهمة كونها تتناول الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية التي تعتبر من أكثر المؤسسات المرتبطة بالجماهير، بسبب شمولية تأثير خدماتها على كافة أفراد المجتمع، وتنمية الموارد البشرية بها ومحاولة النهوض بقطاع الصحة لاعتباره أحد أهم القطاعات المسببة لازدهار ورقي المجتمعات.

للإجابة على الإشكالية والتساؤلات المطروحة وبغية اختبار صحة الفرضيات المصاغة، فقد تم الاعتماد على منهج يستند في جوهره على الوصف والتحليل الذي من خلاله نصف الرقابة الإدارية ومساهمتها في تحقيق تنمية الموارد البشرية في قطاع الصحة، وذلك من منطلق أن هذا المنهج يتناول الممارسات والظواهر كما هي على أرض الواقع بالإضافة إلى أنه يتجاوز جمع البيانات ووصف الظواهر إلى تحليلها والوصول إلى استنتاجات.

على ضوء الإشكالية تم تصميم مخطط فرضي لتوضيح العلاقة بين متغيرات الدراسة، كالتالي:

المتغير المستقل: والمتمثل في أبعاد الرقابة الإدارية وانقسم إلى ثلاثة أبعاد (بعد الإشراف والمراجعة، بعد التفتيش والمتابعة، بعد التقارير والشكاوى الإدارية).

المتغير التابع: والمتمثل في تنمية الموارد البشرية وينقسم إلى ثلاثة أبعاد مؤشرات (بعد التدريب، بعد تنمية المسار الوظيفي، بعد تقييم الأداء).

المتغيرات الوسيطية: والمتمثل في خصائص إطارات المؤسسات المبحوثة (الجنس، السن، سنوات الخبرة، المؤهل العلمي).

وفيما يلي أهم الدراسات المختارة والتي تعتبر ذات صلة بموضوع الدراسة:

دراسة بن نذير نصر الدين وبعيليش فائزة، بعنوان: أثر إستراتيجية تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات العمومية- دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بالمدية- (بن نذير و بعليش، 2015).

هدفت الدراسة إلى التعرف على مفهومي إستراتيجية تنمية الموارد البشرية وجودة الخدمة الصحية وتحديد علاقة الأثر بينهما وذلك في المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف بالمدية، ولفت أنظار المسيرين للمؤسسة الإستشفائية محمد بوضياف بالمدية لأهمية هذه العلاقة. من بين أهم ما قدمت الدراسة أن نقص كفاءة أنظمة تقييم الأداء مما يخفض معنويات الموظفين إذ لا يعكس حقيقة عمل كل فرد، وعد موجود ارتباط قوي بين نتائج تقييم الأداء الفعلية ووظيفة التدريب في المؤسسة، مما يدل على انفصال هذه الوظيفة الهامة عن أهم وظيفة في تنمية الموارد البشرية والمتمثلة في أنشطة التدريب والتي كذلك تنعكس سلبا على وظيفة تنمية المسار الوظيفي في اتخاذ القرارات حول الترقية وغيرها، عدم فعلية وظيفة تنمية المسار الوظيفي في المؤسسة لغياب سياسة واضحة في تنمية المسار الوظيفي بالمؤسسة. ومن بين أهم التوصيات تمثل في: مساعدة الموارد البشرية بمختلف التخصصات في رسم مسارهم الوظيفي، وضرورة ترقية الموارد البشرية بناءا على الأهلية والكفاءات لشغل مناصب أعلى، وأثبتت الدراسة أن المؤسسة لا تتبع إستراتيجية تنمية موارد بشرية فعالة وشاملة لكافة العاملين بالمؤسسة بمختلف فئاتهم، ووجود جودة نسبية في الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، وتم الاستنتاج أنه يوجد علاقة سببية بتأثير ضعيف بين إستراتيجية تنمية الموارد البشرية وجودة الخدمة الصحية.

دراسة رمضاني حمزة ولخضر بن غنام، بعنوان: عصرنة تسيير الموارد الموارد البشرية بقطاع الصحة العمومية (التحديات والرهانات) (رمضاني و بن غنام، 2023).

هدفت الدراسة إلى تبيين أهمية إدارة وتسيير الموارد البشرية حيث تعتبر من أهم الوظائف الإدارية لتركيزها على العنصر البشري والذي يعتبر أثمن مورد لدى الإدارة والأكثر تأثيرا في الإنتاجيةً، فالموارد البشرية يمكن أن تساهم وبقوة في تحقيق أهداف وربح المنظمة. وتوصلت الدراسة إلى أن دور المورد البشري في تحقيق سعادة المريض عند علاجه وتقديم المساعدة له ولذا يسعى مسيري

الموارد البشرية في المؤسسات الصحية إلى اختيار أفضل الموارد البشرية لمساعدة المرضى. ومن أهم التوصيات المقدمة: فتح المجال ودعم مسيري مصلحة إدارة وتسيير الموارد البشرية في ربط العلاقات مع المؤسسات الأخرى لجلب واكتساب مهارات جديدة.

دراسة صلاح الأشقر وخالد بن جمعه، بعنوان: الأهداف لعالمية للتنمية المستدامة – الدول النامية بين تداعيات الواقع وتحديات المستقبل. (الاشقر و بن جمعة، 2020)

هدفت الدراسة إلى التعرف على أثر تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمات الصحية من خلال الأبعاد الثلاثة (التدريب، تنمية المسار الوظيفي، تقييم الأداء). هذا وخلصت الدراسة إلى مجموعة من النتائج من أهمها: وجود علاقة ايجابية بين التدريب وتحسين جودة الخدمات الصحية، وبين تنمية المسار الوظيفي وتحسين جودة الخدمات الصحية، وكذا تبين أن تقييم الأداء يؤثر على تحسين جودة الخدمات الصحية، ومن أهم توصيات الدراسة هي زيادة الاهتمام وتوسيع مجال التدريب لغرض إكساب مهارات وتطوير أداء العاملين بما يضمن أعلى جودة في مجال الخدمات الصحية،

دراسة إبراهيم بوالفلفل، لزغد راضية، بعنوان: دور الرقابة في تقديم الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية. (بوالفلفل و لزغد، 2018)

هدفت الدراسة إلى الاقتراب من خدمات المؤسسات الإستشفائية والبحث عن واقع الأخطاء الطبية والتجاوزات التي تقع فيها، ومن بين أهم التوصيات محاولة إنجاح عمليات الاتصال في المؤسسات الإستشفائية وتزويد العاملين بالمعلومات الكافية، لتكثيف عمليات الرقابة بالمؤسسات الاستشفائية، للحد من التجاوزات التي يرتكبها مستخدمي الصحة خاصة في الفترات الليلية.

نستعرض فيما يلي أهم نقاط الاختلاف والاشتراك بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة، وهي كالتالي:

- معظم الدراسات السابقة ركزت على متغير واحد أو متغير واحد من متغيرات الدراسة الحالية، حيث ركزت الدراسات على تنمية الموارد البشرية أو الرقابة الإدارية أو إصلاح المنظومة الصحية في الجزائر، أو دراسات تعلقت بالمؤسسات الصحية في القطاع العام، بينما جمعت دراستنا تأثير أبعاد الرقابة الإدارية على تنمية الموارد البشرية في المؤسسات الاستشفائية.
- قدمت الدراسة الحالية بحثا في كيفية تطبيق أبعاد الرقابة الإدارية في المؤسسات الاستشفائية ومساهمتها في تحقيق تنمية للموارد البشرية بها، ليصبح بذلك توجها جديدا للمؤسسات الاستشفائية.
- قدمت الدراسة إضافة من حيث دراسة أثر الرقابة الإدارية على تنمية الموارد البشرية لولايتي عين الدفلى والشلف وتقديم تحليل سواءا على صعيد القطاع العام أو الخاص.

2.جانب الدراسة النظرية

2 .1.مفاهيم حول الموارد البشرية

2 .1.1. تعريف الموارد البشرية

مفهوم إدارة الموارد البشرية: مجموعة من الممارسات والسياسات المطلوبة لتنفيذ مختلف الأنشطة المتعلقة بالنواحي البشرية التي تحتاج إليها الإدارة لممارسة وظائفها على أكمل وجه. (الاشقر و بن جمعة، 2020، صفحة 651)

تعريف الموارد البشرية: تعرف بأنها حجم القوى العاملة لبلد ما، وتعتمد فعالية هذه الموارد على مستوى التعليم والتدريب لهذه القوى، فكلما ارتفع المستوى الفني للموارد البشرية، زادت إنتاجيتها في الاقتصاد الوطني. (مندور و وآخرون، 2017، صفحة 291)

تنمية الموارد البشرية: إن تنمية الموارد البشرية تعد إستراتيجية تعمل على خدمة إستراتيجية المؤسسة، وفي ظل هذا التوجه استلزم الأمر التحول من سياسة التدريب إلى إستراتيجية تنمية الموارد البشرية تتكامل وتتوافق مع احتياجات انجاز الإستراتيجية الكلية للمؤسسة. (يرقي، 2007-2008، صفحة 110)

2.1. 2.المجالات الإستراتيجية في تنمية الموارد البشرية:

إستراتيجية التدريب: وهي تعبر عن مجموعة من الإجراءات والفعاليات والأنشطة التي تسهم في تحقيق النواتج التدريبية من المعارف، وتتمثل هذه المعايير في: الأهداف، المادة العلمية، الإمكانات والموارد المادية، الموارد البشرية، مبادئ وأسس التعلم. (الرفاعي، 2009، الصفحات 126-127)

إستراتيجية تقييم الأداء: وتتمثل إستراتيجية تقييم الأداء في تحديد الأهداف العامة لتقييم الأداء ومشاركة الموظفين في تحديد معاييره ويكون بشكل مستمر ومعتمدا على ملاحظات الرؤساء لمرؤوسيهم. (بوحنية، 2004، صفحة 96)

إستراتيجية تنمية المسار الوظيفي: وتمثل مجموعة من البرامج المصممة من طرف المؤسسة لمساعدة الموارد البشرية للتوفيق بين طموحاتهم، كفاءتهم، وأهدافهم الشخصية مع فرص التقدم الحالية أو المستقبلية الممنوحة من المؤسسة. (بن نذير و بعليش، 2015، صفحة 192)

3. مفاهيم حول الرقابة الإدارية

3 . 1. تعريف الرقابة الإدارية

تأتي الرقابة لتكمل حلقة الوظائف الإدارية، والرقابة نشاط يراد به التأكد أن الخطة تم تنفيذها حسب ما قرر. (عبد الوهاب، 1986، صفحة 123). وتعرف على أنها: نشاط إنساني متكرر ومستمر نجده في كل المنظمات وعلى كل المستويات، والإدارة تمثل العنصر الحركي الإنساني والقوة الدافعة الرئيسية في عمليات التنمية الاجتماعية والاقتصادية. (السلمي، صفحة 7). تنطوي الرقابة على التحقق إذا كان كل شيء يحدث طبقا للخطة الموضوعة والتعليمات الصادرة، وغرضها هو الإشارة إلى نقاط الضعف والأخطاء بقصد معالجتها ومنع تكارا حدوثها وهي تنطبق على كل شيء: معدات، أفراد، أفعال. (زاهر رعاطف، 2009، صفحة 35)

3. 2.أهمية الرقابة الإدارية في المؤسسة الصحية: ويمكن تصنيفها إلى:

3. 1.2.الرقابة على إدارة المؤسسة الصحية: ونلخصها في: (الطراونة و هاني، 2012، صفحة 35)

- التأكد من وجود نظام إداري للجهة الخاضعة للرقابة ووجود هيكل تنظيمي لتلك الجهة.
- تفويض الصلاحيات، تحديد مهام الوحدات الإدارية مع اتخاذ القرارات من قبل المخولين بذلك.
- تدقيق الملفات والوثائق لكل نشاط من النشاطات.
- الالتزام بالدوام الرسمي.

3. 2.2.الرقابة على الموارد البشرية العاملة بالمؤسسة الصحية: نلخصها في: (حريم، 2009، صفحة 317)

- التأكد من أن مستوى أداء العاملين يتطابق مع المعايير المعتمدة.
- مراقبة سلوكيات العاملين للتأكد من انضباطهم وتقييمهم بالسياسات والتعليمات النافذة، سواء كانوا إداريين أو أطباء أو عمال شبه الطبي
- التأكد من صلاحية وسلامة سياسات وعمليات وإجراءات الاختبار والتعيين بحيث يتم اختيار القدرات والمهارات التي تتطابق مع متطلبات الوظائف حسبما هو مقرر.
- يمكن أن تمثل الرقابة نشاط وعمليات التدريب ونظم الرواتب والحوافز، والوقوف على معنويات العاملين ومستوى رضاهم واتجاهاتهم.

3.3. خطوات الرقابة الإدارية

3.1.3. الإشراف والمراجعة : وتتمثل في:

الإشراف: وهو ملاحظة جهود العاملين بغية توجيهها الوجهة السليمة، وذلك عن طريق إصدار الأوامر أو التعليمات أو الإرشادات والإشراف يتم كتابيا أو شفاهيا. (عبوي، 2006، الصفحات 180-181)

المراجعة: وهي وسيلة فعالة وهامة للرقابة الإدارية، حيث تسمح بالحصول على معلومات رقابية ملائمة لجميع المجالات الرئيسية وتستخدمها الإدارة على اختلاف مستوياتها من المدير العام حتى الخط التشغيلي. (عباس، 2001، صفحة 88)

3.2.3. التفتيش والمتابعة: ونوضحها من خلال: (السيد علي، 2007، الصفحات 434-435)

التفتيش : ويقصد به فحص سلامة الأعمال المشمولة بالتفتيش، وذلك من الناحتين الشكلية والموضوعية، وفقا للبرامج المعدة مع إفراغ نتائج الفحص في تقارير خاصة ترفع إلى الجهات الخاصة.

المتابعة: هي التعرف الدائم المستمر على كيفية سير العمل وذلك على ضوء الخطة أو البرامج الموضوعة، ومدى التقدم في تحقيق أهدافها المرسومة.

3.3.3. التقارير والشكاوى الإدارية:

التقارير الإدارية: وتبدو أهمية تقارير كفاءة العاملين كوسيلة رقابية في أنها تدفع العاملين إلى بذل الجهد وتحسين مستوى الأداء، واحترام واجبات الوظيفة. (السيد علي، 2007، صفحة 445)

الشكاوى الإدارية: هو استخدام أسلوب الشكاوي الإدارية كوسيلة لتحريك الاختصاص الرقابي على العملية،حيث تحتم الاهتمام بوضع تنظيم دقيق يكفل لها تحقيق أهدافها. (عباس، 2001، صفحة 116)

4. وصف وتشخيص آراء عينة الدراسة

سنحاول من خلال ما يلي وصف وتشخيص لعينة الدراسة بعد تحديد منهجية البحث العلمي.

1.4. منهجية البحث العلمي

سنعمل على توضيح منهج البحث العلمي المستخدم في الدراسة، موضحين بذلك مجتمع الدراسة، وحدودها والتحقق من مصداقية الترابط والتأثير بين متغيرات الدراسة.

1.1.4. مجتمع وعينة الدراسة: شملت الدراسة المؤسسات الصحية الواقعة في ولاية الشلف، حيث تكون مجتمع الدراسة من الهيئة الإدارية لهذه المؤسسات، ولبلوغ غايات الدراسة فقد اختار الباحثون عينة ميسرة يمكن الوصول إليها وجمع البيانات المطلوبة منها، حيث تم توزيع 80 استبيان، وتم استرجاع ودراسة 69 استبيان أي بنسبة (86.25%).

الجدول1 : توزيع الاستبيان حسب المؤسسات محل الدراسة

عدد المؤسسات الاستشفائية الخاصة بالشلف = 05.					
المؤسسة الاستشفائية	الإحسان	البرتقال	الحكمة	نسمة فرح	الدكتور عبان
عدد المفردات لكل مؤسسة	25	19	21	15	0
المجموع			**80**		

المصدر: من إعداد الباحثين.

وترجع أسباب اختيارنا لهذه المؤسسات إلى:

- وجود تجاوب من طرف هذه المؤسسات الاستشفائية، حيث أن الفكرة السائدة هي عدم تقبل هذا النوع من الدراسات واعتباره تدخل في خصوصيات المؤسسات.
- مساهمة المؤسسات المبحوثة في سد احتياجات السوق الصحية في ولاية الشلف .

- السمعة الطيبة والشهرة التي تتمتع بها المؤسسات محل الدراسة من خلال مساهمتها الاجتماعية للمجتمع الذي تنشط به.

وقد اختيرت العينة من الأفراد العاملين في المؤسسات الصحية على حسب ارتباطهم بقرارات المؤسسة حول موضوع الرقابة الإدارية وعلاقتها بتنمية الموارد، رؤساء الأقسام ذوي العلاقة الموارد البشرية والشؤون الإدارية والطاقم الطبي.

4. 1. 2. أساليب جمع البيانات: لانجاز الإطار الميداني اعتمد الباحثون على:

- اعتمد الباحثون على المقابلة الشخصية لبعض مفردات العينة كمدراء الأقسام داخل المؤسسات المبحوثة، وتم ذلك بتوجيه الأسئلة المتعلقة طبيعة الرقابة في هذه المؤسسات والتي من شأنها الارتقاء بتنمية الموارد البشرية بها.
- ويعد الاستبيان من أهم المصادر للحصول على المعلومات والبيانات المتعلقة بالدراسة، ولغرض تحليل البيانات التي تضمنها الاستبيان استخدم الباحثون مقياس (ليكارت LiKert) الخماسي والذي يتكون من خمسة رتب تتعلق بنسبة الموافقة حول فقرات الاستبيان وهي:

(1): غير موافق بشدة، (2): غير موافق، (3): محايد، (4): موافق، (5): موافق بشدة.

وبهدف التعرف على انسجام والتوافق في استجابة العينة تم اعتماد الوسط الحسابي الفرضي كمتوسط أداة الدراسة، وحساب المتوسط المرجح، ثم تحديد الاتجاه حسب قيم المتوسط المرجح، والذي نوضحه كالتالي:

الجدول 2. المقياس الخماسي ليكارت

المقياس	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الوزن	1	2	3	4	5

ولتحقيق أهداف الدراسة فقد تم تصميم استمارة الاستبيان مكونة من ثلاث محاور تضمن المحور الأول المعلومات الديموغرافية (الجنس، السن، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة في المؤسسة)، وتضمن المحور الثاني الرقابة الإدارية، وتضمن المحور الثالث تنمية الموارد البشرية.

4. 2. دراسة ثبات وصدق أداة الدراسة

لاختبار أداة الدراسة (الاستبيان) والتأكد من دقة المقياس تم اعتماد الاختبارات التالية:

4. 2. 1. اختبار الثبات والاتساق الداخلي: سيتم اختبار الاتساق الداخلي للفقرات وثبات المقياس كما يلي:

4. 2. 1. 1. الاتساق الداخلي:

الجدول 3: معاملات الارتباط للاتساق الداخلي بين كل عبارة من عبارات الرقابة الإدارية وأبعاد المحور

بعد الإشراف والمراجعة		بعد التفتيش والمتابعة		بعد التقارير والشكاوى الإدارية	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
1	0.830**	6	0.865**	10	0.729**
2	0.872**	7	0.741**	11	0.695**
3	0.735**	8	0.765**	12	0.644**
4	0.985**	9	0.314**	13	0.462**
5	0.462**			14	0.580**

** دال عند مستوى 0.01 * دال عند مستوى 0.05

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

الجدول 3: معاملات الارتباط للاتساق الداخلي بين كل عبارة من عبارات تنمية الموارد البشرية وأبعاد المحور

التدريب		تنمية المسار الوظيفي		تقييم الأداء	
رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط	رقم العبارة	معامل الارتباط
15	0.647**	20	0.438**	24	0.599**
16	0.476**	21	0.666**	25	0.551**
17	0.836**	22	0.550**	26	0.566**
18	0.617**	23	0.686**	/	/
19	0.544**	/	/	/	/

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

4. 2. 1. 2. ثبات المقياس بطريقة ألفا كرونباخ:

ويوضح الجدول التالي درجة الاعتمادية، باستخدام معامل ألفا كروبانخ وهو رقم أو مقياس واحد يقيس درجة ثبات وصدق أسئلة الاستبيان، حيث تعتبر قيمة معامل ألف كروبانخ التي تساوي 0.6 مقبولة للحكم على ثبات الاستبيان.

الجدول 4: درجة الاعتمادية باستخدام معامل الثبات الفا كروبانخ

الرقم	المحور	عدد العبارات	معامل الثبات الفا كروبانخ	الصدق
1	محور الرقابة الإدارية	14	0.866	0.930
2	محور تنمية الموارد البشرية	12	0.730	0.854
3	الاستبيان ككل	26	0.887	0.941

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

نلحظ من خلال الجدول رقم أن قيمة ألفا كرونباخ سجلت في محور الرقابة الإدارية الذي يحتوي على 14 عبارة 0.866، وسجلت قيمة 0.730 في محور تنمية الموارد البشرية الذي يحتوي على 12 عبارة وتشير هذه النتائج إلى أن المحاور الواردة في الجدول تتمتع بثبات داخلي لعباراتها، أما قيمة الثبات للاستبيان ككل (26 عبارة) بلغت قيمتها 0.887 لذا يمكن وصف أداة الدراسة بالثبات وتخضع لدرجة اعتمادية عالية.

4. 3. التوزيع التكراري لأفراد العينة

تمثلت بيانات أفراد عينة الدراسة حسب (الجنس، السن، المؤهل العلمي، سنوات الخدمة بالمؤسسة الصحية).

4. 3. 1. توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس: كما يبينه الجدول التالي:

الجدول 5: التوزيع التكراري والنسب لأفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التوزيع التكراري	النسبة (%)
ذكر	38	%55.1
أنثى	31	%44.9
المجموع	69	% 100

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من الجدول (05) أن عدد الذكور العاملين في المؤسسات الصحية أكبر من الإناث حيث بلغ عددهم 38 بنسبة 55.1%وبلغ عدد الإناث العاملين 31 بنسبة 44.9%، وتعتبر نسبة مشجعة للعنصر الأنثوي، ويرجع ارتفاع نسبة الذكور إلى طبيعة العمل في المؤسسات الصحية وخاصة رؤساء الأقسام المبحوثين فكانوا من جنس ذكور أكثر. وتوزعت أعمار العينة كما يلي:

4. 3. 2. توزيع أفراد عينة الدراسة حسب السن: كما يبينه الجدول التالي:

الجدول 6 : التوزيع التكراري والنسب لأفراد العينة حسب السن.

السن	التوزيع التكراري	النسبة (%)
18 -25 سنة	13	% 18.8
25-35 سنة	32	%46.4
35 – 45 سنة	20	%29
45 سنة فما فوق	4	%5.8
المجموع	69	%100

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول (06) نلحظ أن 46.4% من العينة كانت أعمارهم تتراوح بين 25 و35 سنة وهذا راجع إلى أن أفراد العينة المدروسة كانوا من الإداريين والطاقم الطبي في المؤسسات الصحية، ونسبة أعمار العينة من 35 إلى 45 سنة بـ 29%، وهذا يعود إلى أن معظم المؤسسات الصحية تعتبر حديثة وهي تعتمد على ذوي الخبرات السابقة والمؤهلات العلمية، و18.8% كانت أعمارهم تتراوح بين 18 و25 سنة معظمهم كان من خريجي الجامعات والمعاهد ومدارس التكوين الطبية، و5% أعمارهم كانت من 45 سنة فما فوق. وكانت نسب المؤهل العلمي للعينة كالتالي:

4. 3. 3. توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي: كما يبينه الجدول التالي:

الجدول 7: التوزيع التكراري والنسب لأفراد العينة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	التوزيع التكراري	النسبة (%)
دون الجامعة	14	%20.3
جامعي	40	%58
مدارس تكوين طبية	15	%21.7
المجموع	69	%100

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

من الجدول رقم (07) أن معظم أفراد العينة كانوا من المستوى الجامعي بنسبة 58%، ومدارس التكوين الطبية كانت بنسبة 21.7%، ودون الجامعة بنسبة 20.3%، وهذا دليل لمدى استيعاب هؤلاء الأفراد لأسئلة الاستبيان، والإجابة عليها.

4. 3. 4. توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سنوات الخدمة في المؤسسة: كما يبينه الجدول التالي:

الجدول 8: التوزيع التكراري والنسب لأفراد العينة حسب سنوات الخدمة في المؤسسة

سنوات الخدمة في المؤسسة	التوزيع التكراري	النسبة (%)
5 سنوات فأقل	26	%37.7
5 – 10 سنوات	29	%42
10 -15 سنة	14	%20.3
15 سنة فما فوق	0	%0
المجموع	69	%100

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

من الجدول (08) نلحظ أن ما أعلى نسبة 42% من أفراد عينة الدراسة لديهم خبرة تتراوح من 5 سنوات إلى 10 سنوات وهذا راجع إلى أن معظم المؤسسات الصحية هي مؤسسات حديثة، وأن نسبة 37.7% كانت لأفراد العينة الذين خبرة عملهم في المؤسسة أقل من 5 سنوات وهذا راجع إلى الاعتماد الدائم على الخريجين الجدد والمتربصين وتدعيم الكادر الإداري والتمريضي بالشباب لقادرين على خدمة أفراد المجتمع بمختلف مستوياته.

4.4. وصف وتشخيص آراء العينة حول الرقابة الإدارية

حيث سنستعرض وصف المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية للرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية محل الدراسة.

الجدول 9. وصف وتشخيص آراء العينة حول فقرات الرقابة الإدارية

رقم العبارة	1	2	3	4	5	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
1	0	0	22	26	21	69	3.98	0.795	مرتفع
2	0	3	26	23	17	69	3.78	0.872	مرتفع
3	0	3	26	23	17	69	3.39	1.073	متوسط
4	0	19	24	0	6	69	3.18	0.943	متوسط
5	2	5	7	15	40	69	4.24	1.090	مرتفع جدا
بعد الإشراف والمراجعة						/	**3.71**	**0.954**	**مرتفع**
6	0	0	20	28	21	69	4.01	0.776	مرتفع
7	0	12	16	23	18	69	3.68	1.050	مرتفع
8	0	0	0	48	21	69	4.30	0.463	مرتفع جدا
9	0	0	0	21	48	69	4.69	0.463	مرتفع جدا
بعد التفتيش والمتابعة						/	**4.17**	**0.688**	**مرتفع**
10	0	0	2	37	30	69	4.40	0.550	مرتفع جدا
11	0	8	14	31	16	69	3.79	0.932	مرتفع
12	0	0	2	23	44	69	4.60	0.548	مرتفع جدا
13	0	0	2	24	43	69	4.59	0.550	مرتفع جدا
14	0	7	4	54	4	69	3.79	0.698	مرتفع
بعد التقارير والشكاوى الإدارية						/	**4.23**	**0.6556**	**مرتفع جدا**
المجموع	2	57	165	376	346	/	4.038	0.7658	مرتفع

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج الـ SPSS

من خلال الجدول (09) نلحظ أن محور الرقابة الإدارية مهم وذلك لأن المتوسط الحسابي لهذا البعد بلغ 4.03 وهو أكبر من الوسط الحسابي الفرضي البالغ 3، وبلغ الانحراف المعياري لهذا البعد 0.7658، وأن اتجاه عينة الدراسة في المؤسسات الصحية المبحوثة بلغ مستوى "مرتفع" وهذا دليل على أن المؤسسات الصحية في المنطقة محل الدراسة تهتم بالرقابة الإدارية التي تسمح لها بالوصول إلى تطلعات زبائنها، ونلاحظ من خلال الجدول أيضا أن جميع عبارات محور الرقابة الإدارية قد حققوا قيم متوسطات حسابية أعلى من الوسط الحسابي الفرضي (3) حيث جاء المتوسط الحسابي لبعد الإشراف والمراجعة بـ 3.71، وبعد التفتيش والمتابعة بـ 4.17، وبعد التقارير والشكاوى الإدارية بـ 4.23 وجاءت الانحرافات المعيارية لهذه الأبعاد على التوالي بـ: 0.954 و0.688 و0.655، وحققت هذه العبارات مستوى "مرتفع" أو "مرتفع جدا" حسب اتجاه عينة الدراسة المبحوثة، مما يدل على وضوح العبارات للعينة محل الدراسة وعلى أن المؤسسات تعمل على رقابة إدارية ترقى بها إلى المنافسة في السوق الصحية.

4. 4. وصف وتشخيص آراء العينة حول أبعاد تنمية الموارد البشرية:

حيث سنتطرق إلى وصف وتشخيص آراء العينة لأبعاد تنمية الموارد البشرية في المؤسسات الصحية من خلال تحليل المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لهذه الأبعاد، ويتضح ذلك من خلال:

الجدول 10: وصف وتشخيص آراء العينة حول فقرات تنمية الموارد البشرية:

رقم العبارة	1	2	3	4	5	المجموع	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
15	0	0	2	46	21	69	4.27	0.511	مرتفع جدا
16	0	3	13	46	7	69	3.82	0.663	مرتفع
17	0	3	21	29	16	69	3.84	0.833	مرتفع
18	0	8	19	30	12	69	3.66	0.902	مرتفع
19	0	3	21	29	16	69	3.79	0.948	مرتفع
بعد التدريب						/	**3.87**	**0.771**	**مرتفع**
20	13	14	32	10	0	69	2.56	0.962	منخفض
21	5	12	3	31	18	69	3.65	1.246	مرتفع
22	7	8	38	14	2	69	2.94	0.921	متوسط
23	0	4	32	29	4	69	3.47	0.698	مرتفع
بعد تنمية المسار الوظيفي						/	**3.15**	**0.956**	**متوسط**
24	0	20	12	25	12	69	3.42	1.090	مرتفع
25	1	3	5	25	35	69	4.30	0.896	مرتفع جدا
26	6	8	14	31	10	69	3.44	1.144	مرتفع
بعد تقييم الأداء						/	**3.72**	**1.043**	**مرتفع**
المجموع	32	86	212	345	365	/	3.58	0.923	مرتفع

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على نتائج برنامج الـ SPSS

من خلال الجدول (10) نلحظ أن المتوسط الحسابي الكلي لمحور تنمية الموارد البشرية بلغ 3.58 وهو أكبر من الوسط الحسابي الفرضي (3) وبلغ الانحراف المعياري 0.923، وهذا يدل على أن المؤسسات الصحية في منطقة الوسط الجزائري تهتم نسبيا بتحقيق تنمية الموارد البشرية لهذا القطاع، ويعود ذلك إلى طبيعة حساسية قطاع الصحة ومدى ارتباطه المباشر بأفراد المجتمع، وكان اتجاه عينة الدراسة في المؤسسات الصحية المبحوثة بمستوى "مرتفع"، ونلاحظ من خلال الجدول أيضا أن جميع عبارات محور تنمية الموارد البشرية قد حققوا قيم متوسطات حسابية أعلى من الوسط الحسابي الفرضي (3) حيث جاء المتوسط الحسابي لبعد التدريب بـ 3.87، وبعد تنمية المسار الوظيفي بـ 3.15، وبعد تقييم الأداء بـ 3.72 وجاءت الانحرافات المعيارية لهذه الأبعاد على التوالي بـ: 0.771 و0.956 و1.043، وحققت هذه العبارات مستوى "مرتفع" أو "متوسط" حسب اتجاه عينة الدراسة المبحوثة، مما يدل على وضوح العبارات للعينة محل الدراسة وعلى أن المؤسسات تعمل على تنمية الموارد البشرية ترقى بها إلى المنافسة في السوق الصحية.

4. 5. تحليل واختبار نموذج الدراسة

بعد تحليل درجات الموافقة للعينة نستكمل دراسة العلاقة بين متغيرات الدراسة ومدى تأثير الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية على تنمية الموارد البشرية في هذه المؤسسات، من خلال تحليل لفرضيات الدراسة والفرضيات الفرعية المنبثقة عنها، وجاء ذلك كما يلي:

4. 5. 1. تحليل واختبار مدى تبني إطارات المؤسسات المبحوثة لأبعاد الرقابة الإدارية: حيث سنتطرق إلى دراسة واختبار مدى قبول أو رفض فرضيات الفروق الإحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين إطارات المؤسسات المبحوثة وتبنيهم لأبعاد الرقابة الإدارية من خلال استخدام اختباري (T) و(F)، حسب ما نصت عليه الفرضية الرئيسية الأولى، وما انبثق عنها من فرضيات فرعية. وذلك كما يلي:

الفرضية الرئيسية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين إطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية. ولاختبار هذه الفرضية تم تقسيمها على 4 فرضيات فرعية:

الفرضية الفرعية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين خاصية الجنس لإطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية .

لاختبار هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار T وكانت النتائج مبينة في الجدول التالي:

الجدول 11: نتائج اختبار (T) لوجود الفروق الإحصائية بين خاصية الجنس لإطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية

الجنس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "T" المحسوبة	مستوى الدلالة	القرار
ذكر	60.76	6.86	-0.427	0.878	غير دالة
أنثى	61.48	7.10			إحصائيا

دال عند مستوى معنوية 0.05.

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

وسجلت قيمة "T" المحسوبة قيمة قدرت بـ 0.427 وهي غير دالة عند درجة حرية 67 ومستوى معنوية 0.05 بدرجة ثقة 95%، وبلغت قيمة مستوى الدلالة 0.878 وهو أكبر من قيمة مستوى المعنوية وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات إحصائية في تبني إطارات المؤسسات الصحية المبحوثة لأبعاد الرقابة الإدارية حسب الجنس، ومنه يمكننا قبول فرضية العدم (H0) ورفض الفرضية البديلة (H1).

الفرضية الفرعية الثانية: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين خاصية السن لإطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية.

لاختبار هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار F (One Way Anova) وكانت النتائج مبينة في الجدول التالي:

الجدول 12: نتائج اختبار (F) لوجود الفروق الإحصائية بين خاصية السن لإطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية (DF)	متوسط مجموع المربعات	قيمة "F" المحسوبة	مستوى الدلالة	القرار
السن	بين المجموعات	79.976	3	26.659	0.544	0.654	غير دالة
	داخل المجموعات	3185.502	65	49.008			إحصائيا
	المجموع	3265.478	68				

دال عند مستوى معنوية 0.05

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول (12) نلحظ أن قيمة "F" المحسوبة قدرت بـ 0.544 وهي غير دالة إحصائيا عند درجة حرية 03 بين المجموعات ودرجة حرية 65 داخل المجموعات عند مستوى معنوية 0.05 وبدرجة ثقة 95%، وبلغت قيمة مستوى الدلالة 0.654 وهو أكبر من قيمة مستوى المعنوية وهذا يعني أنه لا توجد فروق ذات إحصائية في تبني إطارات المؤسسات الصحية المبحوثة لأبعاد الرقابة الإدارية حسب السن، ومنه يمكننا قبول فرضية العدم (H0) ورفض الفرضية البديلة (H1).

الفرضية الفرعية الثالثة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين خاصية المؤهل العلمي لإطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية.

لاختبار هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار F (One Way Anova) وكانت النتائج مبينة في الجدول التالي:

الجدول 13: نتائج اختبار (F) لوجود الفروق الإحصائية بين خاصية المؤهل العلمي لإطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية.

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية (DF)	متوسط مجموع المربعات	قيمة "F" المحسوبة	مستوى الدلالة	القرار
المؤهل العلمي	بين المجموعات	159.978	2	79.989	1.700	0.191	غير دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	3105.500	66	47.053			
	المجموع	3265.478	68				

دال عند مستوى معنوية 0.05

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

تشير معطيات الجدول (13) إلى عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تبني إطارات المؤسسات الصحية المبحوثة لأبعاد الرقابة الإدارية حسب المؤهل العلمي، وهذا ما تؤكده قيمة مستوى الدلالة (0.191) وهي أكبر من قيمة مستوى المعنوية (0.05)، حيث قدرت قيمة "F" المحسوبة بـ(1.700) عند درجة حرية (02) بين المجموعات ودرجة حرية (66) داخل المجموعات عند درجة ثقة 95%، مما يدل على أن عامل المؤهل العلمي لا يؤثر على تبني عاملي المؤسسات الصحية محل الدراسة لأبعاد الرقابة الإدارية، ومنه يمكننا قبول فرضية العدم (H0) ورفض الفرضية البديلة (H1).

الفرضية الفرعية الرابعة: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين خاصية سنوات الخبرة في المؤسسة لإطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية.

لاختبار هذه الفرضية قمنا باستخدام اختبار F (One Way Anova) وكانت النتائج مبينة في الجدول التالي:

الجدول 14: نتائج اختبار (F) لوجود الفروق الإحصائية بين خاصية سنوات الخبرة لإطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية

	مصدر التباين	مجموع المربعات	درجات الحرية (DF)	متوسط مجموع المربعات	قيمة "F" المحسوبة	مستوى الدلالة	القرار
سنوات الخبرة	بين المجموعات	66.352	2	33.176	0.684	0.508	غير دالة إحصائيا
	داخل المجموعات	3199.127	66	48.472			
	المجموع	3265.478	68				

دال عند مستوى معنوية 0.05

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

نلحظ من خلال معطيات الجدول (14) أن قيمة "F" المحسوبة قدرت بـ(0.684) عند درجة حرية (02) بين المجموعات ودرجة حرية (66) داخل المجموعات عند درجة ثقة 95%، مما يعني عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية في تبني إطارات المؤسسات الصحية المبحوثة لأبعاد الرقابة الإدارية حسب سنوات الخبرة، وهذا ما تؤكده قيمة مستوى الدلالة (0.508) وهي أقل من قيمة مستوى المعنوية (0.05)، وعليه يمكننا قبول فرضية العدم (H0) ورفض الفرضية البديلة (H1).

4. 5. 2. تحليل واختبار علاقة الارتباط بين أبعاد الرقابة الإدارية وأبعاد الموارد البشرية في المؤسسات محل الدراسة : حيث نستعرض اختبار فرضيات الدراسة من خلال اختبار مدى قبولها أو رفضها، وذلك بدراسة علاقة الارتباط بين متغيرات الدراسة التي تضمنتها الفرضية الرئيسية الثانية، وهذا من خلال تحليل معامل الارتباط، حيث نصت الفرضية الرئيسية الثانية على:

الفرضية الرئيسية الثانية: توجد علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين أبعاد الرقابة الإدارية وتنمية الموارد البشرية.

الجدول 15: علاقة الارتباط بين أبعاد الرقابة الإدارية وأبعاد تنمية الموارد البشرية.

المتغيرات	تنمية الموارد البشرية	أبعاد تنمية الموارد البشرية		
التابع/ المستقل		التدريب	تنمية المسار الوظيفي	تقييم الأداء
الرقابة الإدارية	0.709**	0.783**	0.470**	0.520**
قيمة احتمال الخطأ (sig)	0.000	0.000	0.000	0.000

** دال إحصائيا عند مستوى معنية 0.01 * دال إحصائيا عند مستوى معنوية 0.05

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

يتضح من خلال الجدول (15): أن قيمة معامل الارتباط بين الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية وأبعاد تنمية الموارد البشرية يقدر بـ 0.709 وهي دالة عند مستوى الخطأ (0.05) بمستوى دلالة قدره (0.00) وهذا يعني أنه توجد علاقة طردية قوية جدا بين الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية وأبعاد تنمية الموارد البشرية في المؤسسات محل الدراسة، أي أنه كلما كانت الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية ذات كفاءة كلما ارتفعت مؤشرات التنمية للموارد البشرية فيها، حيث أنه:

من خلال الجدول نلحظ وجود علاقة ارتباط موجبة قوية جدا بين الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية وبعد "التدريب" حيث قدر معامل الارتباط بـ 0.783 عند مستوى معنوية 0.05 ودرجة ثقة 95%، جاءت قيمة احتمال الخطأ بـ 0.00 وهي أقل من قيمة مستوى المعنوية المفترض (0.05)، كما توجد علاقة ارتباط موجبة قوية جدا بين الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية وبعد "تنمية لمسار الوظيفي" وهذا ما تؤكده قيمة احتمال الخطأ المحسوبة والتي قدرت بـ 0.00 و قيمة معامل الارتباط والمقدرة بـ 0.47 عند درجة ثقة 95% ، وكذلك سجل بعد "تقييم الأداء" معامل ارتباط قيمته: 0.52، وكانت قيمة احتمال الخطأ المحسوبة البالغة 0.00 وهي أقل من قيمة مستوى المعنوية المفترض 0.05، وعند درجة ثقة 95%، مما يؤكد على وجود علاقة ارتباط ايجابية قوية جدا بين الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية محل الدراسة وأبعاد تنمية الموارد البشرية، وهذا يؤدي بنا إلى رفض فرضية العدم (H0) والتي تنص على: "لا توجد علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية وأبعاد تنمية الموارد البشرية".

وقبول الفرضية البديلة (H1) والتي تنص على: " توجد علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية وأبعاد تنمية الموارد البشرية. " وهذا يؤدي بنا إلى قبول الفرضية الرئيسية الثانية.

ولتحديد علاقة الارتباط بين أبعاد الرقابة الإدارية وأبعاد تنمية الموارد البشرية، كان لابد من التوضيح من خلال اختبار الفرضية الفرعية، والتي تنص على:

اختبار الفرضية الفرعية الأولى: فرضية العدم (H0): "لا توجد علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين أبعاد الرقابة الإدارية (الإشراف والمراجعة، التفتيش والمتابعة، التقارير الإدارية والشكاوى الإدارية) وأبعاد تنمية الموارد البشرية (التدريب، تنمية المسار الوظيفي، تقييم الأداء)".

فرضية الوجود (H1): " توجد علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين أبعاد الرقابة الإدارية (الإشراف والمراجعة، التفتيش والمتابعة، التقارير الإدارية والشكاوى الإدارية) وأبعاد تنمية الموارد البشرية (التدريب، تنمية المسار الوظيفي، تقييم الأداء)".

الجدول 16: علاقة الارتباط بين أبعاد الرقابة الإدارية (الإشراف والمراجعة، التفتيش والمتابعة، التقارير الإدارية والشكاوى الإدارية) وأبعاد تنمية الموارد البشرية (التدريب، تنمية المسار الوظيفي، تقييم الأداء).

المتغيرات	تنمية الموارد البشرية	أبعاد تنمية الموارد البشرية		
التابع/ المستقل		التدريب	تنمية المسار الوظيفي	تقييم الأداء
الإشراف والمراجعة	0.744**	0.791**	0.526**	0.548**
قيمة احتمال الخطأ (sig)	0.000	0.000	0.000	0.000
التفتيش والمتابعة	0.593**	0.684**	0.372**	0.426**
قيمة احتمال الخطأ (sig)	0.000	0.000	0.000	0.000
التقارير الإدارية والشكاوى	0.514**	0.592**	0.308**	0.384**
قيمة احتمال الخطأ (sig)	0.000	0.000	0.000	0.000

** دال إحصائيا عند مستوى معنوية 0.01

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول (16) يتضح لنا أنه يوجد علاقة ارتباط موجبة قوية جدا بين كل أبعاد الرقابة الإدارية (الإشراف والمراجعة، التفتيش والمتابعة، التقارير الإدارية والشكاوى الإدارية) ومؤشرات تنمية الموارد البشرية بشكل عام وهذا ما يؤكده قيمة احتمال الخطأ 0.000 وهي أقل من قيمة مستوى المعنوية المفترض 0.05 عند مستوى ثقة 95%. ونستعرض من خلال الجدول (16) فيما يلي بشكل تفصيلي علاقات الارتباط بين أبعاد الرقابة الإدارية وأبعاد تنمية الموارد البشرية كل على حدى كما يلي:

توجد علاقة ارتباط موجبة قوية جدا عند مستوى معنوية 0.05 بين بعد الإشراف والمراجعة وأبعاد تنمية الموارد البشرية: التدريب وتنمية المسار الوظيفي وتقييم الأداء وكانت قيم معامل الارتباط على التوالي0.74 و0.59 و0.51 عند مستوى معنوية 0.05، وعند درجة ثقة 95%، حيث بلغت قيمة احتمال الخطأ المحسوبة 0.000 وهي أقل من قيمة مستوى المعنوية، وهي أعلى معاملات الارتباط بين أبعاد الموارد البشرية وهذا ما يؤكد على مدى اهتمام المؤسسات الصحية بتدريب الموارد البشرية والارتقاء بالعنصر البشري. كما سجل بعد الإشراف والمراجعة معاملات ارتباط قوية مع كل أبعاد تنمية الموارد البشرية وجاء بعد التفتيش والمتابعة بعده مسجلا معاملات ارتباط قوية عند مستوى معنوية 0.05 وعند درجة ثقة 95%، مما يؤكد اهتمام المؤسسات محل الدراسة بتطبيق مراقبة فعالة للوصول إلى كادر بشري مؤهل وقادر على تقديم خدمات صحية ترقى إلى تطلعات الزبائن، وعليه يمكننا رفض فرضية العدم (H0) وقبول الفرضية البديلة (H1).

4. 5. 3. دراسة أثر الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية على تنمية الموارد البشرية في المؤسسات محل الدراسة : نستعرض فرضية الدراسة الثالثة وهذا لاختبار قبول أو رفض التأثير من خلال تحليل نموذج الانحدار البسيط، ويتجسد ذلك من خلال:

الفرضية الرئيسية الثالثة: يوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 لمساهمة الرقابة الإدارية في المؤسسات الصحية في تحقيق تنمية الموارد البشرية في المجال الصحي.

من أجل قبول الفرضية أو رفضها قمنا باستخدام اختبار " F " لتحليل معنوية نموذج الانحدار الخطي البسيط، والهدف من دراسة الانحدار هو إيجاد دالة العلاقة بين المتغيرين المستقل والتابع والتي تساعد في تفسير التغير الذي قد يطرأ على المتغير التابع y تبعا لتغير في قيم المتغير المستقل x، وفق هذه المعادلة: y=a+b*x حيث

Y: تمثل المتغير التابع (تنمية الموارد البشرية).

X: تمثل المتغير المستقل (الرقابة الإدارية).

جدول 17: نتائج اختبار معامل الانحدار لتأثير الرقابة الإدارية على تنمية الموارد البشرية.

	B	الخطأ المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة	معامل الارتباط	معامل التحديد R^2	قيمة F	مستوى الدلالة
الثابت	13.505	5.818	2.321	0.023	0.709	0.502	67.597	0.000
الرقابة الإدارية	0.825	0.100	8.222	0.000				

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول (17) نستخرج معادلة الانحدار الخطي البسيط من الشكل: Y=13.505+(0.825)X

وتبين نتائج الجدول على أن هناك تأثير طردي موجب إحصائيا للرقابة الإدارية المطبقة في المؤسسة الصحية على تنمية الموارد البشرية لهذه المؤسسات محل الدراسة. وقد سجل معامل التحديد قيمة (0.502) أي أن الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية تفسر التغيرات الحاصلة في تنمية الموارد البشرية للمؤسسات الصحية بنسبة 50.2%، ونظرا لأن قيمة (F=67.597) و مستوى دلالة سجل (0.000) عند مستوى معنوية (0.05) فإن هذا دليل على وجود علاقة معنوية بين الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية وتنمية الموارد البشرية والنموذج مقبول إحصائيا. كما وسجلت قيمة (T=2.321) ومستوى دلالة (0.000) عند مستوى معنوية (0.05) فإنه يدل على أن الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية متغير مؤثر في تنمية الموارد البشرية للمؤسسات الصحية محل الدراسة، فإننا نقبل الفرضية البديلة ونرفض فرضية العدم والتي تنص على: "لا يوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 لمساهمة الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية في تحقيق تنمية الموارد البشرية في المجال الصحي".

5. خاتمة

بعد التحليل لآراء عينة الدراسة في المؤسسات الصحية المبحوثة، وكذا اختبار الفرضيات الرئيسية للدراسة والفرضيات الفرعية لها، ولذا نستعرض أهم الاستنتاجات المتعلقة بالمؤسسات الصحية محل الدراسة وكذا نتائج تشخيص آراء العينة المبحوثة حول متغيرات الدراسة الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية وتنمية الموارد البشرية، فيما يلي:

- جاء المتوسط الحسابي حول فقرات الرقابة الإدارية أعلى من الوسط الحسابي الفرضي بـ 4.038 وتراوح اتجاه عبارات الرقابة الادارية بين "مرتفع" و "مرتفع جدا" حسب آراء العينة، وجاءت كل متوسطات العبارات أعلى من المتوسط الحسابي الفرضي (3)، وهذا يدل على اهتمام المؤسسات المبحوثة على تطبيق معايير الرقابة الإدارية من أجل الوصول إلى تقديم خدمة صحية تنافسية وذات جودة لأفراد المجتمع .
- جاء المتوسط الحسابي لتنمية الموارد البشرية أعلى من الوسط الحسابي الفرضي بمتوسط قيمته بلغت 3.58 وكان اتجاه العينة نحو فقرات تنمية لموارد البشرية "مرتفع"، حيث تباينت متوسطات أبعاد تنمية الموارد البشرية بين متوسط ومرتفع حسب اتجاه آراء عينة الدراسة، فجاء في المرتبة الأولى بعد التدريب بمتوسط حسابي أعلى من الوسط الحسابي الفرضي (3) بلغ 3.87، يليه بعد تقييم الأداء بـ 3.72، بينما بلغ متوسط بعد تنمية المسار الوظيفي 3.15 بمستوى مرتفع وهذا دليل

على مدى اهتمام المؤسسات المدروسة بدعم تنمية الموارد البشرية لهذا القطاع من خلال توفير كادر بشري مؤهل وكفؤ، يعتمد عليه في تقديم الخدمات الصحية لأفراد المجتمع وخدمتهم ورفع مستواهم الصحي.

نستعرض فيما يلي النتائج المتوصل إليها من خلال التحليل لفرضيات الدراسة واختبارها، وهي كالتالي:

الفرضية الرئيسية الأولى: توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين إطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية.

ومما سبق وبعد التأكد من نفي صحة الفرضيات الفرعية بوجود فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين خاصية الجنس وخاصية السن، وخاصية المؤهل العلمي لإطارات المؤسسات الصحية، وخاصية سنوات الخبرة في المؤسسة لإطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية، تأكدنا من عدم صحة الفرضية الرئيسية الأولى والتي تنص على: " توجد فروق ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين إطارات المؤسسات الصحية وتبنيها لأبعاد الرقابة الإدارية".

الفرضية الرئيسية الثانية: توجد علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين الرقابة الإدارية وأبعاد تنمية الموارد البشرية.

لقد تم إثبات صحة الفرضية الثانية ورفض فرضية العدم والتي نصت على: "لا توجد علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية وأبعاد تنمية الموارد البشرية"، وقمنا من أجل ذلك باختبار قيمة معامل الارتباط بين الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية وأبعاد تنمية الموارد البشرية الذي قدر بـ 0.70 وهي دالة عند مستوى الخطأ (0.05) بمستوى دلالة قدره (0.000) وهذا يعني أنه توجد علاقة طردية قوية جدا، وهذا يؤدي بنا إلى رفض فرضية العدم (H0) وقبول فرضية الوجود (H1) وهي الفرضية الرئيسية الثانية والتي تنص على: "توجد علاقة ارتباط موجبة ذات دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 بين الرقابة الإدارية بالمؤسسات الصحية وأبعاد تنمية الموارد البشرية"، مما يدل على تبني المؤسسات الصحية محل الدراسة لأبعاد الرقابة الإدارية التي من شأنها دعم قطاع الصحة والنهوض بتنمية الموارد البشرية.

الفرضية الرئيسية الثالثة: يوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 لمساهمة الرقابة الإدارية في دعم تنمية الموارد البشرية بالمؤسسات الصحية.

لقد تم إثبات صحة الفرضية الثالثة ورفض فرضية العدم وتم ذلك باستخدام اختبار " F " لتحليل معنوية نموذج الانحدار الخطي البسيط، فمن خلال النتائج ظهر أن قيمة (F=67.597) و مستوى دلالة سجل (0.000) عند مستوى معنوية (0.05) فإن هذا دليل على وجود علاقة معنوية بين أبعاد الرقابة الإدارية وتنمية الموارد البشرية والنموذج مقبول إحصائيا، كما وسجلت قيمة (T=2.321) ومستوى دلالة (0.000) عند مستوى معنوية (0.05) فإنه يدل على أن أبعاد الرقابة الإدارية متغير مؤثر في تنمية الموارد البشرية للمؤسسات الصحية محل الدراسة، وبهذا فإننا نرفض فرضية العدم (H0) ونقبل الفرضية البديلة (H1) وهي الفرضية الرئيسية الثالثة والتي نصت على: " يوجد تأثير معنوي ذو دلالة إحصائية عند مستوى معنوية 0.05 لمساهمة الرقابة الإدارية في دعم تنمية الموارد البشرية بالمؤسسات الصحية".

من خلال ما تقدم وما توصلنا إليه من نتائج ، ارتأينا أن نوصي بما يلي:

- ضرورة تبني المؤسسات الصحية للمبادئ الداعمة لتنمية الموارد البشرية للمحافظة على مكانتها في السوق الصحية واستمرارية علاقتها بأفراد المجتمع الذي تخدمه.
- محافظة المؤسسات الصحية على المستوى العام لتقديم الخدمات الصحية وضرورة مراعاة الإشراف والمتابعة الدائمة، والاهتمام بالمتابعة المستمرة للكوادر الطبية وللمرضى والزوار وجميع فئات المجتمع، مع ضرورة تقديم تقارير إدارية دورية تؤكد اهتمام المؤسسة ومسؤوليتها تجاه المجتمع الذي تخدمه.

- ضرورة مسايرة المؤسسات الصحية للتطور التكنولوجي في الأجهزة الطبية ومحاولة التغيير والتجديد للفكر الطبي والصحي، والالتزام بتقديم أفضل خدمة صحية للمرضى.
- ضرورة سعي المؤسسات الصحية الدائم إلى تقديم خدمات ذات جودة عالية مراعية بذلك تنمية العنصر البشري الذي يخدم الصالح العام للمجتمع.
- المتابعة الدؤوب لاحتياجات المجتمع المتجددة من الخدمات الصحية وتلبيتها بما يتناسب وتطلعات الزبائن وخدمة أفراد المجتمع بكل فئاته من خلال تدريب الكادر البشري وتنميته بتقييم أداءه المستمر.

6. قائمة المصادر والمراجع

نصر الدين بن نذير، فائزة بعليش. (2015). *أثر إستراتيجية تنمية الموارد البشرية على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسات العمومية*. مجلة الاقتصاد والتنمية، مخبر التنمية المحلية، المجلد 03، العدد01، المدية:جامعة المدية.

حمزة رمضاني، و لخضر بن غنام. (2023). *عصرنة تسيير الموارد الموارد البشرية بقطاع الصحة العمومية (التحديات والرهانات)* . مجلة الشامل للعلوم التبوية والاجتماعية، المجلد 06، العدد01.الوادي.

صلاح علي الاشقر، و خالد مصطفى بن جمعة. (2020). *أثر تنمية الموراد البشرية على جودة الخدمات الصحية(داسة حالة مستشفى سوق الخميس التعليمي)*. المؤتمر العلمي الدولي الرابع لكلية الاقتصاد والتجارة، الاهداف العالمية للتنمية المستدامة- الدول النامية بين تداعيات الواقع وتحديات المستقبل، 9-10 نوفمبر، ليبيا: جامعة المرقب.

إبراهيم بوالفلفل، و راضية لزغد. (2018). *دور الرقابة في تقديم الخدمة الصحية في المؤسسات الاستشفائية الجزائرية*. . الجلفة: مجلة آفاق للعلوم، العدد 10 .

أحمد فؤاد مندور، و وآخرون. (2017). *تنمية الموارد البشرية ودورها في تحقيق التنمية المستدامة –دراسة خاصة عن قطاع التعليم في بنى وليد بليبيا*. مجلة العلوم البيئية، معهد الدراسات والبحوث البيئية، مصر:جامعة عين شمس، المجلد 37، الجزء الثاني.

حسين يرقي. (2007-2008). *إستراتيجية تنمية الموارد البشرية في المؤسسة الاقتصادية، حالة مؤسسة سونطراك*. أطروحة دكتوراه دولة في العلوم الاقتصادية، تخصص تسيير، الجزائر: جامعة الجزائر.

عقيل محمود الرفاعي. (2009). *إدارة التنمية المهنية*. مصر: دار الجامعة الجديدة.

قوي بوحنية. (2004). *نحو منظور متكامل لفهم التنمية البشرية من خلال المدخل الكلي- المدخل الجزئي- مدخل الحكم الراشد*. الملتقى الدولي حول التنمية البشرية وفرص الاندماج في اقتصاد المعرفة والكفاءات البشرية، ورقلة: جامعة ورقلة.

علي محمد عبد الوهاب. (1986). *مقدمة في الإدارة*. المملكة العربية السعودية: معهد الإدارة العامة.

علي السلمي. *السلوك الانساني في الإدارة*. القاهرة، مصر : مكتبة غريب.

عبد الرحيم زاهر رعاطف. (2009). *الرقابة على الأعمال الإدارية*. عمان، الأردن: دار الراية، الطبعة الأولى.

حسين الطراونة، و خلف هاني. (2012). *نظريات الإدارة الحديثة ووظائفها*. عمان، الأردن: دار أسامة للنشر والتوزيع.

حسن حريم. (2009). *مبادئ الإدارة الحديثة (النظريات، العمليات الإدارية، وظائف المنظمة)*. عمان: دار حامد للنشر والتوزيع، ط 2.

زيد منير عبوي. (2006). *مدخل إلى الإدارة العامة بين النظرية والتطبيق* . غزة: دار الشروق للنشر والتوزيع.

علي عباس. (2001). *الرقابة الإدارية على المال والأعمال*. الأردن: مكتبة الرائد للنشر.

سعيد السيد علي. (2007). *العملية الإدارية*. القاهرة، الكويت، الجزائر: دار الكتاب الحديث.

للاستشهاد بهذا المقال وفق طريقة (APA) :

بن فريحة نجاة، سونة عبد القادر وغيدة فلة (2025). أثر الرقابة الإدارية على تنمية الموارد البشرية في المؤسسات الصحية- دراسة حالة المؤسسات الاستشفائية الخاصة لولاية الشلف *مجلة الاقتصاد الجديد*. المجلد 16 / العدد 2025/02.