



دور التدقيق الداخلي في تقييم جودة الخدمات الصحية باستخدام منهج Six Sigma

الباحث. ناظم شاكر محمود أ.م.د. ورقاء خالد عبدالجبار

الكلية التقنية الإدارية / بغداد

dbc2020@mtu.edu.iq

dr.warkaa@mtu.edu.iq

الملخص

هدفت هذه الدراسة الى التعرف على دور التدقيق الداخلي في تقييم جودة الخدمات الصحية باستخدام منهجية ستة سيغما ، وقد تم تطبيق الدراسة في وزارة الصحة ، تمثلت الاستبانة والبيانات الكمية المتحصل عليها من بيانات المستشفى هي الادوات الاساسية للتحليل، وقد اعتمدت الدراسة المنهج المختلط النوعي والكمي في التحليل. وفي ضوء ذلك تم جمع البيانات وتحليلها واختبار الفرضيات باستخدام الادوات الاحصائية المناسبة كتحليل الارتباط والانحدار والنمذجة البنائية للتحليل المختلط . توصلت الدراسة الى عدد من الاستنتاجات أهمها ان هنالك دور ايجابي للتدقيق الداخلي في جودة الخدمات الصحية باستخدام منهجية ستة سيغما وان اعتماد البيانات النوعية تعتمد على اراء المتخصصين والذين يتطلعون الى نتائج ايجابية في تحسين جودة الخدمات الصحية باستخدام منهجية ستة سيغما بأفضل مايمكن ، وان تبني منهجية ستة سيغما كأداة لتحسين الجودة تساعد في تحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات وتقديم الحلول المناسبة.

الكلمات المفتاحية: التدقيق الداخلي، جودة الخدمات الصحية، منهجية ستة سيغما.

The role of internal audit in evaluating the quality of health services using the Six Sigma methodology

Nadhim Shakir Mahmood

Dr. Warkaa Khalid Abduljabbar

Administrative Technical College / Baghdad

dbc2020@mtu.edu.iq

dr.warkaa@mtu.edu.iq

Abstract

This study aimed to identify the role of internal audit in evaluating the quality of health services using the Six Sigma methodology. The study was implemented in the Ministry of Health. The questionnaire and quantitative data obtained from hospital data were the



basic tools for analysis. The study adopted the mixed qualitative and quantitative approach in the analysis. In light of this, data were collected, analyzed, and hypotheses were tested using appropriate statistical tools such as correlation and regression analysis and structural modeling for mixed analysis. The study reached a number of conclusions, the most important of which is that there is a positive role for internal audit in the quality of health services using the Six Sigma methodology, and that the adoption of qualitative data depends on the opinions of specialists who are looking forward to positive results in improving the quality of health services using the Six Sigma methodology as best as possible, and that adopting the Six Sigma methodology as a tool for quality improvement helps in identifying the factors affecting the quality of services and providing appropriate solutions.

Keywords: Internal Audit, The quality of Health Services, Six Sigma Methodology.

المقدمة

تواجه المؤسسات الصحية العديد من المشاكل في محاوله أرضاء عملائها من المرضى سواء بما يتعلق باحتياجاتهم او توقعاتهم ودوافع الموظفين والمنافسة الشديدة والتكنولوجيا الحديثة وارتفاع التكاليف للرعاية الصحية مما توجب على هذه المنظمات البحث عن وسائل تكون فعاله وذات فائدة للمؤسسات الصحية، وهنا يأتي دور سيجما سته كأداة فعاله تساعد بالحصول على البيانات الدقيقة والصريحة لتمنع العاملين في المستويات الإدارية العليا من اتخاذ قراراتهم أستناداً لأحكام الشخصية فهي تقلل من الحلول غير الصحيحة وتقلص من خلالها كلفه الخدمة الصحية الناتجة عن القرارات الخاطئة ومن هنا أصبحت المؤسسات الصحية تركز أهتمامها على تحسين سلامه المرضى ورضاهم لأن المرضى أصبحوا يبحثوا عن الجودة كشرط لأختيار الخدمة الصحية لأنه لا مجال لأن تكون جوده الخدمة معيبه لأنها أحياناً تكون عاملاً حاسماً بين الحياه والموت وعليه فأن توظيف سيجما سته في المؤسسات الصحية سيساعد في تحسين جودة رعاية المرضى وتقليل الهدر والتخلص من العيوب .

ومن خلال ما تقدم يعتبر التدقيق الداخلي أداة أساسية لضمان جودة الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية ويساهم في الكشف عن نقاط الضعف وتحسين العمليات والحد من الهدر وعندما



يتم دمج التدقيق الداخلي مع منهجية ستة سيغما، فإن ذلك يعزز من فعالية عملية التقييم وتحسين الجودة بشكل كبير.

حيث يساهم في تحسين العمليات والإجراءات الداخلية لتلبية احتياجات المرضى وتحسين تجربتهم كما يعد هذا النوع من التدقيق أداة هامة لضمان تطبيق منهجية ستة سيغما بفاعلية. لذلك تهدف هذه الدراسة للتعرف على دور التدقيق الداخلي في تقييم جودة الخدمات الصحية باستخدام منهجية ستة سيغما.

المبحث الاول

الاطار المنهجي

اولاً: مشكلة البحث

يعتبر التدقيق الداخلي وظيفة أساسية لأي مؤسسة تعمل على تحقيق الربح او تقدم خدمات الى المجتمع وبسبب التنوع و الزيادة في تعقيد العمليات المالية و تطور وظيفة التدقيق الداخلي ولاسيما في العقود الأخيرة و خصوصاً في ظل توسع الانشطة المؤسسات الخدمية بما في ذلك تلك العاملة في مجال الرعاية الصحية و لتدني اداء اجهزة التدقيق الداخلي في قطاع الرعاية الصحية لذلك يعد التدقيق الداخلي هو عملية تقوم المؤسسة الصحية من خلالها بتقييم عملياتها و انظمتها للتأكد من انها تعمل بفعالية و كفاءة و ذلك من اجل تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة الى المواطنين و على مستوى البلد و النهوض بالواقع الصحي من خلال استغلال الموارد المتاحة بما يحقق اعلى منفعة و جودة في الاداء

و على اساس ما ورد اعلاه يمكن صياغة تساؤلات مشكله البحث كالآتي :

١- هل للتدقيق الداخلي دور في تقييم جودة الخدمات الصحية

٢- هل يمكن تقييم جودة الخدمات الصحية بموجب منهجية six sigma

٣- هل التدقيق يلعب دوراً في تقييم جودة الخدمات الصحية باستخدام منهجية six sigma



٤- ما مدى إمكانية التدقيق الداخلي في تقليل معدلات الأخطاء في جودة الخدمات الصحية باستخدام منهجية six sigma

ثانياً: أهداف البحث

يسعى البحث من خلال جانبيه النظري والعملي الى تحقيق الأتي :

- ١-الوقوف على المهام التي يؤديها قسم التدقيق الداخلي في المؤسسات بشكل عام وفي المؤسسات الرعاية الصحية بصفة خاصة
- ٢-ما مدى التزام قسم التدقيق الداخلي بالقوانين و الانظمة و التعليمات و انعكاسها الايجابي على الادارة في تقييم جودة الخدمات الصحية
- ٣-دراسة و تحليل دور التدقيق الداخلي في تقييم جودة الخدمات الصحية باستخدام منهجية six sigma
- ٤-الاطلاع على منهجية six sigma و اجراءات تطبيقها عند مستوى الادارة العليا للارتقاء بتحسين جودة الخدمات المقدمة
- ٥-تقييم العلاقة بين دور التدقيق الداخلي في تحسين جودة الخدمات الصحية وفقاً للمعايير الفنية و الموارد المتاحة باستخدام مؤشرات six sigma

ثالثاً: أهمية البحث

من خلال اجراء عمليات التدقيق المنتظمة و بسبب اهتمام الباحثين و المهنيين بالتدقيق كان نتيجة التطور المتسارع الذي تشهده المؤسسات العالمية في مختلف المجالات الاقتصادية و الخدمية يجب على المدقق الداخلي الاطلاع على كل ما يصدر من اجراءات و تعليمات جديدة في مجال التدقيق الداخلي و كذلك بسبب اتساع نطاق الخدمات و تشعب و تداخل التعليمات و ارتفاع حجم الانفاق بنوعيه التشغيلي للقيام بالاعمال المؤسسة الاعتيادية و النوع الاخر الاستثماري الذي يختص بتنفيذ المشاريع و البنى التحتية وعلى هذا الاساس يجب على القائمين بعملية التدقيق



الداخلي تدقيق كافة اوليات المتعلقة بالانشطة المؤسسة و الذي بدوره ينعكس على جودة الخدمات الصحية و التي هي من اهم الخدمات التي تمس حياة المواطنين وان تطوير هذه الخدمات يحسن من جودة الخدمات الصحية بشكل كبير من خلال استخدام منهجية six sigma و التطرق الى اهم المعوقات التي توجهها المؤسسة الصحية في سبيل تحقيق اهدافها الرئيسية و ايجاد الحلول المناسبة لها.

رابعاً: فرضية البحث

تتجلى فرضية البحث بالآتي :

يلعب التدقيق الداخلي دور فعال في تقييم جودة الخدمات الصحية (الاستجابة، الاعتمادية، الملموسية، الامان ، التعاطف) من خلال تطبيق منهجية six sigma عبر ضمان الامتثال للمعايير ، مما يؤدي الى تقييم مستمر واستدامة الجودة في الخدمات الصحية المقدمة. حيث يشمل البحث فرضيتين هما

١. الفرضية الرئيسية الاولى : هنالك علاقة ارتباط معنوية بين التدقيق الداخلي وجودة الخدمات الصحية

٢. الفرضية الرئيسية الثانية: توجد علاقة تأثير معنوية بين التدقيق الداخلي وجودة الخدمات الصحية وفقاً للنموذج المختلط

خامساً: حدود البحث

- ١ - الحدود المكانية : المتمثلة في مجتمع البحث وهي دائرة صحة بغداد الرصافة وان عينة البحث محددة بمستشفى المدائن العام والتي تشمل جميع اقسام المستشفى وان اختيار عينة البحث لمعرفة دور التدقيق الداخلي في تحسين جودة الخدمات الصحية لتحقيق الاهداف
- ٢ - الحدود الزمانية: سيتطرق البحث لبيانات السنوات التالية (٢٠٢١، ٢٠٢٢، ٢٠٢٣)

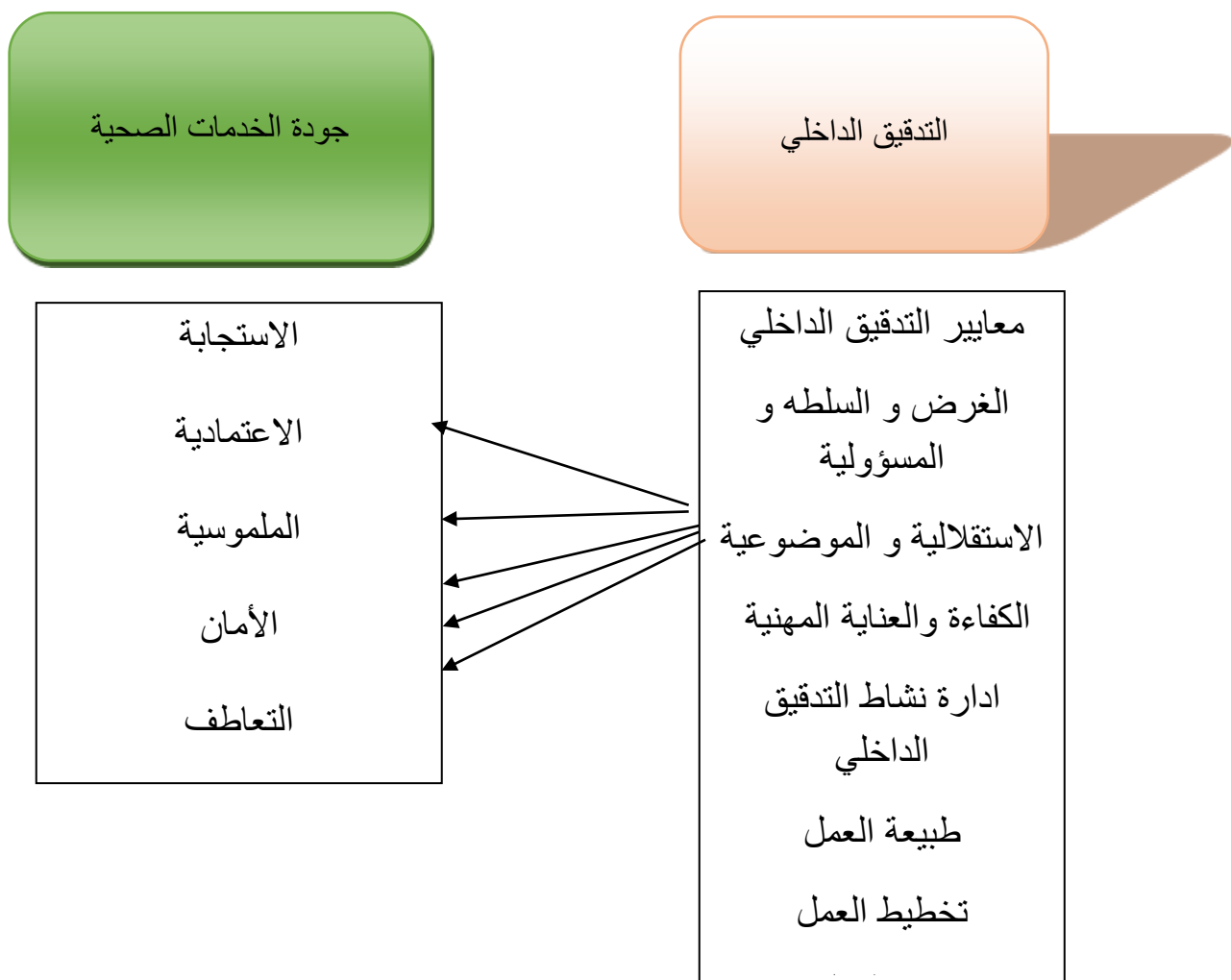


سادسا: المخطط الفرضي للبحث

ان اعتماد الباحث اغرض اعداد بحثه على متغيرين رئيسيين مع متغير وسيط يربط بينهما

١- المتغير المستقل: التدقيق الداخلي

٢- المتغير التابع : جودة الخدمات الصحية (الاستجابة . الاعتمادية . الملموسية . الامان . التعاطف).





المبحث الثاني

الاطار النظري

اولاً: مفهوم التدقيق الداخلي

تم تعريف التدقيق الداخلي في الادبيات المحاسبية ومن قبل المنظمات وكذلك الهيئات والمعاهد المختصة والمهتمة لمهنة التدقيق الداخلي بعدة تعاريف ، حيث يعرف (Petraşcu,2010:239) التدقيق الداخلي يعد نشاط مستقل وموضوعي، وكذلك هو وحدة تقدم تأكيداً على درجة الرقابة من خلال العمليات، ودليل لتحسين العمليات والمساهمة في إضافة قيمة. وفي نفس المجال يعرفه ديوان الرقابة المالية العراقي الاتحادي الدليل الاسترشادي لوحدات التدقيق الداخلي في الوزارات ، ٢٠١٧ ، بانه وظيفة التقييم المستقلة من ضمن تشكيلات الوحدة الاقتصادية وتُعد إحدى وسائل الرقابة الداخلية الفعالة تُنشئها الإدارة للقيام بخدمتها وطمأننتها على إن وسائل الضبط المستخدمة أو الموضوعية مطبقة وكافية من خلال مجموعة الضوابط والإجراءات لتحقيق العمليات والقيود وبشكل مستمر لضمان دقة البيانات والمعلومات المحاسبية والإحصائية والتأكد من توفير الحماية اللازمة للموجودات وأموال الوحدة الاقتصادية والتحقق من إتباع موظفي الوحدة الاقتصادية للسياسات والخطط والإجراءات الإدارية المرسومة لهم. ويتفق الباحث مع تعريف المعهد القانوني للمدققين الداخليين

(Chartered Institute of Internal Auditors) والذي عرف التدقيق الداخلي وهو نشاط استشاري وتأكيد موضوعي مستقل مُصمم لزيادة كفاءة وفعالية قيمة عمليات الوحدة الاقتصادية، من خلال تقديم منهاج منظم ومنضبط لتقييم وتحسين فاعلية عمليات إدارة المخاطر المصرفية والرقابة والحوكمة.

ثانياً: أهداف التدقيق الداخلي



إن هدف التدقيق الداخلي فيما سبق هو اكتشاف الاخطاء المحاسبية والمالية لكن وبسبب تطور بيئة الاعمال وحاجة الإدارة العليا واصحاب المصالح الى معلومات مالية موثوقة يسعى التدقيق الداخلي في الوحدة الإقتصادية لتحقيق الاهداف الآتية (علاوي، ٢٠٢١، ٢٣):

١. تحديد مستوى الكفاءة لنظام الرقابة الداخلية وفاعليته ومدى امكانية الاعتماد على المعلومات المالية.

٢. إضافة قيمة للوحدة الإقتصادية وتحسين عملياتها ومساعدتها على تحقيق أهدافها من خلال تقييم وتحسين العمليات والرقابة وإدارة المخاطر المصرفية والحوكمة .

٣. مساعدة المستويات الادارية كافة في تنفيذ مسؤولياتها عن طريق التقارير الخاصة بتدقيق وتحللها لنتائج أعمالهم بعيداً عن التحيز وبشكل واقعي وفي حالة وجود الثغرات او نقاط الضعف يتم تقديم توصيات لتصحيحها ومعالجتها.

٤. ثالثاً: اهمية التدقيق الداخلي

لقد ازدادت اهمية التدقيق الداخلي بعد الازمات المالية الذي يعد وسيلة تخدم العديد من الأطراف ذات المصلحة في الوحدة الإقتصادية ولايعد غاية بحد ذاتها إذ أن القيام بعملية التدقيق ينبغي أن تفيد العديد من الجهات التي لها مصلحة من التعرف على وضوح وصحة وصدق المركز المالي للوحدة الإقتصادية (حمایزیه، ٢٠١٦: ١٦) لذلك فالتدقيق الداخلي مهم بوصفه ضوابط فاعلة تساعد الإدارة وأصحاب المصلحة على تعزيز الجودة للأعمال ولتقييم الأداء والحفاظ على ممتلكات الوحدة الإقتصادية وموجوداتها، ونظام الرقابة المرئية والسمعية للمدقق الخارجي وأهم آليات الرقابة لذلك فقد تطور وزادت أهميته نتيجة لمجموعة من العوامل التي ساعدت على تطور الرقابة الداخلية واتساع نطاقها وهي (Al-Mallakh, 2021: 3-4):

١. زيادة حجم الوحدات الاقتصادية وتزايد أعمالها.



٢. ضرورة قيام الإدارة بأستعراض بعض الصلاحيات والمسؤوليات لبعض الإدارات الفرعية داخل الوحدة الاقتصادية.

٣. تحتاج الإدارة إلى معلومات وحدة ودقيقة لرسم السياساتها والتخطيط لها من أجل اتخاذ القرار.

٤. تحتاج الوحدة الاقتصادية إلى حماية موجوداتها من الاحتيال والسرقة والأخطاء .

٥. حاجة الجهات الحكومية والجهات الأخرى إلى معلومات دقيقة للتخطيط الاقتصادي والرقابة العامة والتسعير.

وعليه يرى الباحث ان اهمية التدقيق الداخلي تنبع من حاجة إدارة الوحدة الاقتصادية الى معلومات موثوقة وحماية لموجوداتها ومنع الغش والتلاعب والاحتيال وكذلك حاجة الجهات الحكومية والجهات الاخرى من المستخدمين الى تقارير دقيقة للتخطيط واتخاذ القرارات الاقتصادية ونظراً لزيادة تعقيدات العمل في الوحدات الاقتصادية فقد اكتسب التدقيق الداخلي اهمية كبيرة في هذه الوحدات أذ ينبغي تدقيق جميع الوحدات وانشطة الوحدة دون استبعاد اي نشاط من الأنشطة.

رابعاً: مفهوم جودة الخدمات الصحية

تعد جودة الرعاية الصحية أحد المفاهيم الأكثر ذكراً في مبادئ السياسة الصحية وتحتل حالياً مكانة عالية في جدول أعمال صانعي السياسات على المستوى الوطني والأوروبي والدولي. على المستوى الوطني، يمكن إثارة مسألة جودة الرعاية الصحية لعدة أسباب، أبرزها الالتزام العام بتوفير رعاية صحية عالية الجودة، لأن الصحة منفعة عامة. تعترف المفوضية الأوروبية، على سبيل المثال، بالجودة كعنصر مهم في أداء النظام الصحي، أي الدرجة التي تحقق بها الأنظمة الصحية أهدافها. وعلى المستوى الدولي، تحظى الجودة باهتمام متزايد في سياق أهداف التنمية المستدامة. (أهداف التنمية المستدامة)، لأنها تشمل الحاجة الملحة لتحقيق التغطية الصحية العالمية، بما في ذلك الوصول إلى خدمات الرعاية الصحية الأساسية النوعية والحصول على الأدوية واللقاحات الأساسية الآمنة



والفعالة والنوعية وبأسعار معقولة للجميع. وتنعكس هذه المواقف أيضًا في تقارير منظمة الصحة العالمية الصادرة عام ٢٠١٨، والتي تشكل دليلاً لسياسات الجودة الوطنية ومبادئها. (Kourkouta, 2021: 499)

باعتبارها شرطاً للرفاهية الجسدية والعقلية والاجتماعية الكاملة، فإن الصحة ليست سمة شخصية كما يُعتقد عمومًا، بل هي نتيجة لمتغيرات نمط الحياة الاجتماعية والاقتصادية. ولا يمكن تقييمه بقيمة منفعة، كما أنه ليس شيئاً يمكن شراؤه وبيعه. ولهذا السبب، يجب توفير الرعاية الصحية في مكان خاص. الجواب على السؤال حول نوع المجتمع الذي نريد أن نعيش فيه موجود أيضًا في توفير الخدمات الصحية. الفكرة الأساسية هي تحديد الاحتياجات بناءً على أهداف محددة مسبقًا وتلبية تلك الاحتياجات. إن النجاح في تقديم الخدمات الصحية يعتمد إلى حد كبير على المعرفة والمهارات والتحفيز والتطوير الموظفون المسؤولون عن تنظيم وتقديم الخدمات الصحية (Kourkouta, 2021: 498)

خامسا: العوامل المؤثرة في جودة الخدمة

هناك عدد من العوامل التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية، ومن هذه العوامل ما يلي:

- ١- فحص توقعات المريض: نظرًا لأن هذه هي الطريقة الوحيدة لتحقيق جودة عالية من الخدمات المقدمة، يجب على المستشفيات فهم اتجاهات المرضى أثناء إنشاء الخدمات الصحية بحيث يكون هذا التصميم متوافقًا على توقعات المرضى. ومن خلال التمييز بين مستويات الجودة المتعددة، يمكن للمرضى الوصول إلى تصوراتهم للخدمات المقدمة: (دره، ٢٠١٨: ١٠).
٢. أداء الطاقم الطبي: يجب على المستشفى إيجاد الطرق المناسبة لضمان الأداء المناسب عندما يضع معايير الجودة لخدمات الرعاية الصحية التي يقدمها ويلتزم الطاقم الطبي بوضع تلك المعايير موضع التنفيذ. ومن المهم أيضًا أن تتوقع إدارة المستشفى تقييمات المرضى لجودة خدمات الرعاية الصحية التي يتلقونها، وأن تكون هذه التوقعات معقولة وقابلة للتحقيق. وفي هذه



الحالة، يجب على الإدارة الامتناع عن تقديم التزامات لا تستطيع الوفاء بها. (Mosadeghrad, 2014: 79)

٣. درجة متوقعه من التناسق والاعتماد تناسب السوق بتكلفة منخفضة . ومن خلال مقارنة الأداء الفعلي للسلعة أو الخدمة مع التوقعات المتوقعة لهذه الخدمة، يمكننا أن نستنتج من هذه المعايير أن جودة الصحة تتأثر بوجهة نظر المريض وتوقعاته.

سادسا: اهمية واهداف جودة الخدمات الصحية:

يمكن تحديد أهمية الجودة في كل من الخدمات العامة والخاصة باستخدام عدد من المقاييس الرئيسية. أهم العلامات التي تدل على أهمية الجودة في الرعاية الصحية مذكورة أدناه:

وبما أن الجودة والخدمة مرتبطان ارتباطاً وثيقاً، فقد أصبح من المهم إنشاء مجموعة من المعايير لتمثيل درجة الرضا التي يتم تحقيقها من خلال الجمع بين الاثنين. ونتيجة لذلك، تم اعتماد مقياس يعرف باسم Servqual وهو عبارة عن مجموعة من المعايير المتكاملة والمتراصة من أجل معرفة آراء المستهلكين. وتعتمد هذه المقاييس المتعددة الأبعاد على معرفة الفجوة بين ما يعرفه المريض وأداء الخدمة التي يقدمها المنتج بناء على عدد من الخصائص.

لذلك، بدون تقييم الجودة، لا يمكن تقييمها من خلال تسويق الخدمات الصحية. أصبحت الجودة الآن عاملاً أساسياً يجب استخدامه كأساس للتقييم من أجل إظهار درجة رضا المرضى عن الرعاية المقدمة في أي مرفق للرعاية الصحية. إنه مقياس حاسم لتقييم درجة رضا المريض عن الخدمات التي يقدمها. إنها علامة على مدى جودة المنشأة الصحية في تلبية توقعات المريض لهذه الخدمة المحددة. (الشمري، ٢٠١٧: ٨)

ومن أجل تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمستشفيات، تلعب جودة الرعاية الصحية دوراً في اعتماد إجراءات فعالة في العمليات والاهتمام بمفاهيمها ومكوناتها. تعمل المستشفيات دائماً في بيئة متغيرة وتسعى جاهدة لتحقيق أهدافها من أجل البقاء مفتوحة والاستمرار في تقديم الرعاية الصحية.



ونتيجة لذلك، فإن طريقة وأسلوب وطبيعة التعامل مع الشبكة الحتمية المرتبطة بها لها تأثير على مستوى جودة الخدمة. جودة الخدمات الصحية، خاصة في ظل أننا نعيش في بيئة موجهة نحو الخدمات. إن قدرة المنظمات الصحية على تلبية احتياجات المرضى وتوقعاتهم من خلال توفير الإعدادات والأدوات المطلوبة لتقديم الرعاية تعد مؤشرا جيدا على جودة تلك الخدمات. (العتيبي، ٢٠٢٢: ٨٨)

من وجهة نظر أخرى فإن هدف الجودة في الرعاية الصحية
حدد معهد الطب (IOM) الأهداف الأساسية التالية لرعاية المرضى والوصول بها إلى إطار مقبول لتعزيز جودة الرعاية الصحية، والتي تنتهجها العديد من المراكز الصحية والمستشفيات في القطاعين العام والخاص: (بكرة، ٢٠٢٤)

١. سلامة المرضى
- ضمان سلامة المرضى ومنحهم الرعاية الطبية التي يحتاجونها أثناء خضوعهم للعلاج.
٢. فعالية الخدمات الطبية
- إعطاء أفضل رعاية طبية ممكنة لكل من يمكنه الاستفادة منها، مع رفض العلاجات التي لا تساعد المرضى أو تحسن جودة الرعاية التي يتلقونها.
٣. استلام الخدمة في الموعد المحدد
- ويتم تحقيق ذلك عن طريق تقليل الوقت الذي يجب على المرضى انتظاره للحصول على الرعاية الطبية التي يحتاجونها، خاصة إذا كان التأخير سيؤدي إلى تفاقم حالة المريض.
- ٤ - فعالية المواد المستخدمة
- استخدم الإمدادات والمعدات الطبية التي تتسم بالكفاءة بشكل لا يصدق مع تقليل النفقات.
- سابعا : ابعاد الجودة في تقديم الخدمات الصحية:



إن فهم أبعاد الجودة في تقديم الخدمات الصحية يعتبر أمراً حيوياً لتحسين جودة الرعاية الصحية. يشمل ذلك فاعلية العلاج ونتائج المرضى، وتجربة المريض، وكفاءة النظام الصحي، يتطلب تحسين الجودة تفعيل جميع هذه الجوانب بشكل متوازن لضمان تقديم خدمات صحية شاملة وفعالة، ويمكن عرضها كالآتي: (FATIMA,2018: 26) & (مكي، ٢٠٢١: ٢١٣)

١. ملموس: يتجسد من خلال الأشخاص والمرافق المادية والمعدات والقدرات وأدوات الاتصال.
 ٢. الموثوقية: القدرة على تنفيذ الإجراءات التي تم تحديدها بدقة مسبقاً
 ٣. رد الفعل: مساعدة صادقة في تقديم خدمات المريض
 ٤. الأمن (الضمان): يشير إلى خبرة الموظفين وقدرتهم على تقديم الخدمة.
 ٥. التعاطف (اللطف): مستوى الاعتبار والوقت الفردي الذي يقضيه مع المريض.
- أما من وجهة نظر الباحث فإنه يرى أبعاد الجودة يمكن استعراضها كما يلي:
١. تشير القدرة والكفاءة الفنية إلى مستويات الأداء الحقيقية للمدير ومقدمي الخدمات ومواهبهم وقدراتهم.
 ٢. سهولة الوصول إلى الخدمة الطبية ، مما يعني أنه بدلاً من أن تكون عائقاً ، يجب أن تكون الخدمة الطبية قريبة ، ويمكن الوصول إليها بسهولة ، ومجهزة بأدوات الاتصال.
 ٣. الفعالية والتأثير: تتوقف جودة الخدمات على فعاليتها وتأثيرها على أساس علمي، فضلاً عن ملاءمتها التقنية وتوافقها.

الجدول (١) مؤشرات تقييم جودة الخدمة

المؤشر	الشرح
١- الملموسية	تطوير الحالة المادية يشمل: - حداثة المؤسسة ومظهرها الجذاب. - مظهر الموظف. - الأوصاف الجسدية، الخ.
٢- الاعتمادية	الجهود المخلصة: - القدرة على القيام بعمل ما خلال الوقت المخصص له.



- بيانات صحيحة ودقيقة. - مصداقية الأداء والقدرة على الاعتماد على المؤهلات والخبرة والمعرفة.	
السرعة والدعم: - إخطار الزبائن بالمواعيد النهائية لإتمام الخدمة - السرعة التي يتم بها تنفيذ المعاملات - التعامل الفوري مع مخاوف الزبائن او المرضى	٣- الاستجابة
ثقة الزبائن - ضمان الحصول على الخدمة في الموعد المحدد. - تعاملات المؤسسة تقتصر إلى الأدب والجدارة بالثقة. - أداء الموظف المناسب. - مواعمة ساعات عمل الموظف مع مسؤولياته.	٤- الأمان
خدمة الزبائن: - التعرف على متطلبات الزبون وتقديرها. - فهم قيمة الزبون.	٥- التعاطف

المصدر: اعداد الباحث بالاعتماد على الادبيات اعلاه.

ثامنا : منهج الحيوود السداسي

يعتبر منهج الحيوود السداسي في المحاسبة بأنه أسلوب تحليلي يستخدم لتجميع البيانات وتصنيفها في فئات سداسية. يقوم هذا المنهج بتقسيم مجموعة البيانات الى قطاعات سداسية متساوية الحجم، ممايسمح بتقديم توزيع البيانات بشكل أكثر دقة وفعالية. يستخدم هذا النهج في تحليل البيانات المكانية لجودة الخدمات والصحية منها. (سليم، ٢٠١٢: ١٩٨) وتم تعريف منهج الحيوود السداسي (سيجما ستة) في الادبيات المحاسبية بعدة تعاريف حيث يعرفه (Kumar,2011:13) ان Six Sigma وقد تم توسيع الغرض الأصلي منه كأداة إحصائية بشكل كبير ليصبح خطة شاملة للوحدات الاقتصادية لتعزيز عملياتها التجارية. من أجل تحسين رضا الزبائن، واكتساب حصة في



السوق، وتصبح قادرة على المنافسة عالميًا، قامت الوحدات الاقتصادية بتضمين منهج Six Sigma في إستراتيجية الشركة وعملية المراجعة الإستراتيجية.

و يرى الباحث بان منهج الحيود السداسي هو أسلوب في التحليل الاحصائي يستخدم لتقديم الفروق بين مجموعات متعددة. يتضمن هذا الأسلوب تحليل الاختلاف بين المجموعات وتحديد ما إذا كانت هناك فروقات ذات دلالة إحصائية بينها.

تاسعا: أهمية منهج الحيود السداسي

كان جاك ويلش هو الرئيس التنفيذي السابق لشركة جنرال إلكتريك. وتتجلى أهمية هذه الفكرة في تصريح إي جي بآن معايير سيجما الستة ستكون متأصلة في القيادة المستقبلية. فيما يلي ملخص للمزايا الأساسية التي تتمتع بها الشركة من استخدام مفهوم Six Sigma: (جودة، ٢٠١٣: ١٣)

١. دمج فكرة أن إنجاز الأمور بشكل صحيح في المرة الأولى أن يكون ضمن الأولويات في ثقافة الوحدة الاقتصادية

٢. يؤدي هذا المفهوم إلى تحسينات تشغيلية. تعزيز سعادة الزبائن وشعور أقوى بالالتزام بالعلامة التجارية.

٣. سيؤدي استخدام هذا النهج إلى زيادة الإنتاجية، مما سيؤدي إلى زيادة الأرباح أو تحسين مستوى الخدمات.

اما المنافع المالية المتحققة نتيجة لتطبيق منهج الحيود السداسي

أحد العوامل الرئيسية التي دفعت الشركات العالمية الكبرى إلى استخدام تقنية الحيود السداسي هو المكاسب المالية التي يمكن الحصول عليها من القيام بذلك. وتضمنت هذه المكاسب ما يلي :
(www.isixsigma.com)

١. زيادة في حجم الإيرادات. استخدام التهرب الضريبي لخفض النفقات للشركة.

٢. انخفاض تكاليف الإنتاج لكل وحدة وتكاليف الفشل.

٣. ارتفاع القيمة السوقية للأسهم. وكذلك ارتفاع معدل العائد على الاستثمار.



المبحث الثالث

الجانب التطبيقي

اولاً: ثبات المقياس

من اجل القيام بالتأكد من ثبات المقياس النوعي واداته تم الاعتماد على استخراج معامل الفا كرونباخ، والموضحة نتائجه في الجدول (2) والتي تشير الى انها كانت مقبولة بالاعتماد على قيمة (0.70) كحد ادنى للقبول ، وهذا يشير الى توافر الاتساق الداخلي لجميع الفقرات فقد سجلت الاسئلة الخاصة بمتغير التدقيق الداخلي قيمة ثبات مقبولة بلغت (0.743) ، وبلغت قيمة معامل الثبات لمتغير جودة الخدمات الصحية بلغت (0.867) ، وسجلت الاستبانة بشكل عام قيمة ثبات بلغت (0.809) و من هنا فان جميع القيم ذات ثبات مرتفع.

الجدول (2) اختبار مقياس الدراسة

المتغيرات والابعاد	عدد الفقرات	الرمز	معامل الفا كرونباخ
التدقيق الداخلي	٣٩	X	0.743
الاستجابة	١٢	Y1	0.888
الاعتمادية	٦	Y2	0.811
الملموسية	٧	Y3	0.823
الامان	٦	Y4	0.823
التعاطف	٥	Y5	0.845
جودة الخدمات الصحية	٣٦	Y	0.867
جميع المحاور			0.809

ثانياً: اختبار التوزيع الطبيعي لبيانات متغير جودة الخدمات الصحية

من خلال مراجعة نتائج اختبار التوزيع الطبيعي لبيانات متغير المسؤولية الاجتماعية ضمن الجدول (3) يتضح بان البيانات تتبع التوزيع الطبيعي ، حيث انها حققت الشرط ان تكون قيمة



معاملي التفلطح والالتواء (Skewness & Kurtosis) محصورة بين (-1.96, +1.96) ، وبالتالي فان البيانات تتبع التوزيع الطبيعي.

الجدول (٣) بيانات متغير المسؤولية الاجتماعية

الفقرة	القيمة الدنيا	القيمة العليا	الالتواء	التفلطح
z1	2	5	-0.602	-0.131
z2	1	5	-1.003	1.02
z3	2	5	-1.029	0.917
z4	2	5	-0.567	-0.481
z5	1	5	-0.707	0.488
z6	1	5	-0.903	0.985
z7	1	5	-0.805	-0.194
z8	1	5	-0.882	0.024
z9	1	5	-0.593	-0.878
z10	2	5	-0.633	-0.67
z11	1	5	-0.797	0.394
z12	2	5	-0.553	-0.376
z13	1	5	-0.605	-0.412
z14	2	5	-0.676	-0.47
z15	2	5	-0.528	-0.532
z16	1	5	-0.475	-0.625
z16	1	5	-0.475	-0.625
z17	2	5	-0.801	-0.229
z18	1	5	-1.177	1.475



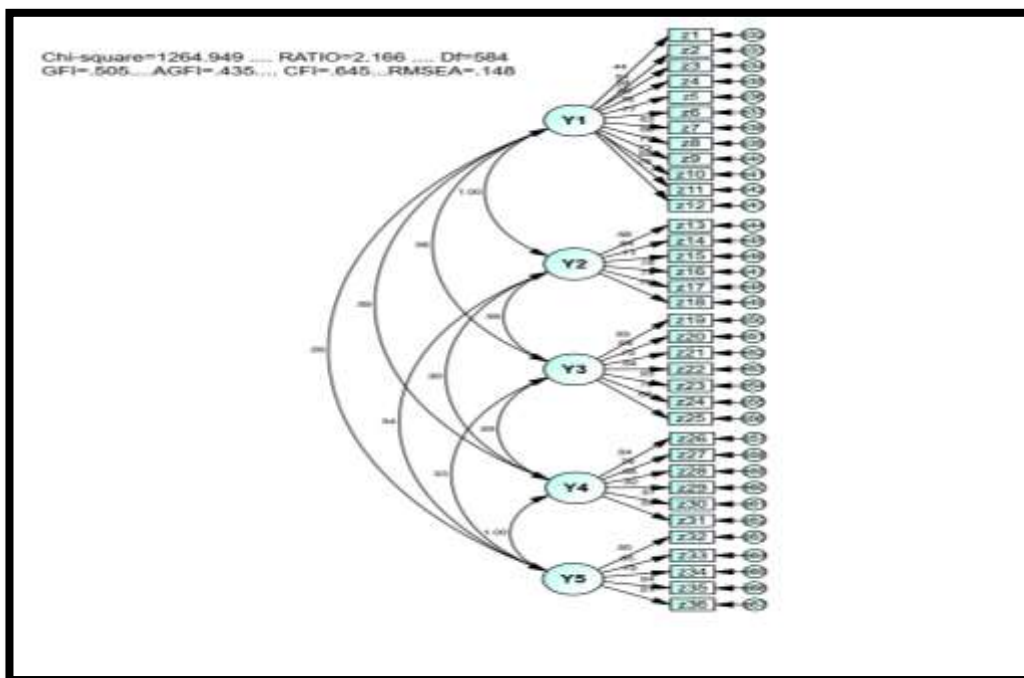
z19	2	5	-0.998	0.71
z20	1	5	-0.855	0.754
z21	2	5	-0.633	-0.621
z22	1	5	-0.665	-0.399
z23	1	5	-0.503	-0.598
z24	2	5	-0.707	0.503
z25	1	5	-0.927	0.735
z26	1	5	-0.854	0.185
z27	1	5	-0.919	0.462
z28	1	5	-0.672	-0.172
z29	1	5	-0.955	0.609
z30	1	5	-0.868	0.639
z31	1	5	-1.128	1.018
z32	2	5	-0.69	-0.499
z33	1	5	-0.744	-0.346
z34	1	5	-0.896	0.584
z35	1	5	-0.802	0.129
z36	1	5	-0.719	0.196
Multivariate				78.914
z1-z36) فقرات ابعاد جودة الخدمة الصحية				

ثالثاً: الصديق البنائي

في نمذجة المعادلة الهيكلية او المهيكلية (SEM) (Structural Equation Modeling) يتم تمثيل المتغيرات بمجموعة المتغيرات المقاسة او الفقرات وذلك من اجل بناء الترمودج الهيكلية البنائي ، حيث تعد من الطرق الجيدة التي يمكن استخدامها في الاختبارات ذات المتغيرات المتعددة ،



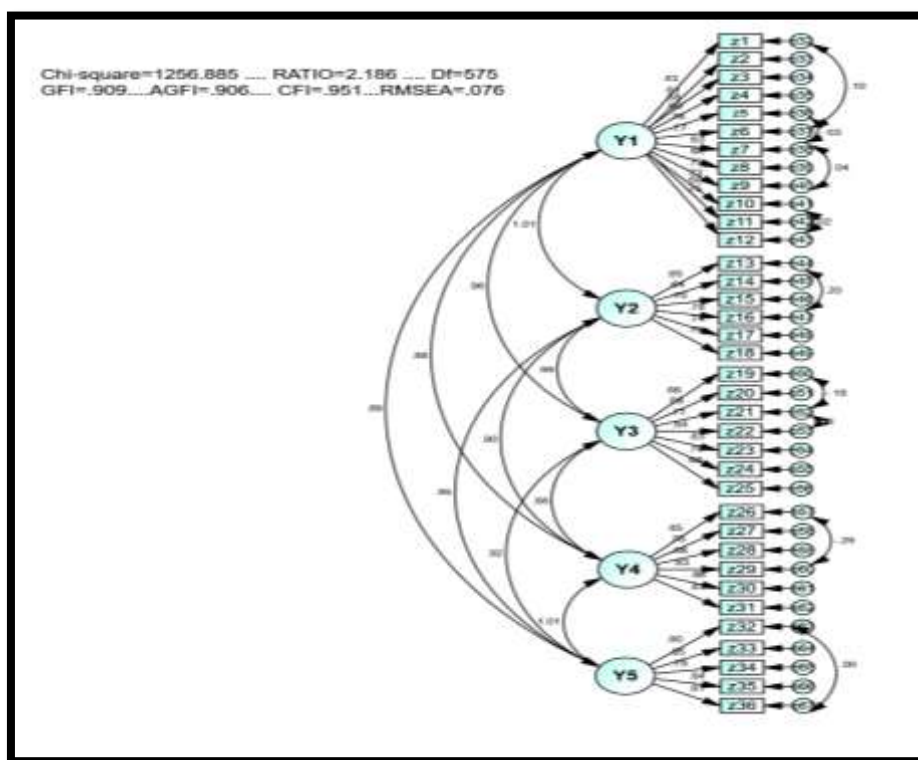
ويتم الحكم على الصدق البنائي للنموذج البنائي باعتماد مجموعة مؤشرات تسمى (مؤشرات جودة المطابقة) ، والموضحة في الجدول (٤) ، وبالاعتماد على هذه المؤشرات يتم التعرف على قبول النموذج والاعتماد عليه وفي حالة كون هذه المؤشرات ضعيفة يرفض النموذج المفترض (Byrn :3, 2010). ان نموذج القياس النوعي لمتغير جودة الخدمات الصحية هو نموذج مكون من خمسة مؤشرات هي (الاستجابة، الاعتمادية، الملموسية، الامان، التعاطف) وكل منها يتكون من عدة فقرات فرعية . ومن خلال مراجعة البيانات الواردة ضمن النموذج في الشكل (١) يتضح بان المؤشرات غير مقبولة وذلك لان قيمة الخطأ (RMSEA) هي اكبر من قيمتها المقبولة البالغة (0.08) بالاضافة الى ان المؤشرات الاخرى لم تقترب من القيم المقبولة وهذا يشير الى انه لا يمكن قبول النموذج لانه غير مطابق للشروط المطلوبة وعليه يجب ان نقوم بمجموعة من التعديلات بالاعتماد على تعديلات اسلوب (Modification Indices) التي يتم اقتراحها ضمن اسلوب نمذجة المعادلة الهيكلية ليكون النموذج مقبول للقياس النوعي .



الشكل (١) النموذج النوعي لمقياس جودة الخدمات الصحية



وبعد ان تم اجراء التعديل على النموذج يكون النموذج النهائي بعد التعديل مطابقا لشروط جودة المطابقة المطلوبة (Goodness of Fit) ، وهذا يشير الى قبول النمذجة الهيكلية التي تفترض بان الفقرات للابعاد ضمن النموذج قادرة على قياسه وقبول قيم معاملاتها التي حققت الشرط بانها اكبر او تساوي (0.40) وبذلك اصبح النموذج مقبول. وكما في الشكل (٢) والجدول (٤).



الشكل (٢) النموذج المعدل للمقياس النوعي لمتغير جودة الخدمات الصحية

الجدول (٤) شروط النموذج المعدل للمقياس النوعي لمتغير جودة الخدمات الصحية

المؤشرات	قيمة المؤشر	المطابقة للشروط
نسبة كا ٢ الى درجة الحرية	2.186	مطابق
مؤشر جودة المطابقة (GFI)	0.909	مطابق



مطابق	0.906	مؤشر جودة المطابقة المصحح (AGFI)
مطابق	0.951	جذر متوسط مربع الخطأ (RMSEA)
مطابق	0.0716	مؤشر المطابقة المقارنة (CFI)

رابعاً: اختبار فرضيات علاقات الارتباط

١. الفرضية الفرعية الاولى : هناك علاقة ارتباط معنوية بين الغرض ، السلطة ، المسؤولية

وجودة الخدمات الصحية

من نتائج التحليل والموضحة ضمن مصفوفة الارتباط يتضح ان هناك علاقة ارتباط ايجابية بين المتغيرين وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.841^{**}) وهي علاقة معنوية بالاعتماد على قيمة اختبار (T) كانت قيمتها مرتفعة مقارنة مع القيمة المجدولة البالغة (1.671) و (2.390) ويدعم ذلك قيمة مستوى الدلالة (P) التي كانت اصغر من (0.05) ومن هنا يتضح ان هذه الفرضية قد تحققت.

٢. الفرضية الفرعية الثانية : هناك علاقة ارتباط معنوية بين الاستقلالية والموضوعية وجودة

الخدمات الصحية

من نتائج التحليل والموضحة ضمن مصفوفة الارتباط يتضح ان هناك علاقة ارتباط ايجابية بين المتغيرين وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.819^{**}) وهي علاقة معنوية بالاعتماد على قيمة اختبار (T) كانت قيمتها مرتفعة مقارنة مع القيمة المجدولة البالغة (1.671) و (2.390) ويدعم ذلك قيمة مستوى الدلالة (P) التي كانت اصغر من (0.05) ومن هنا يتضح ان هذه الفرضية قد تحققت.

٣. الفرضية الفرعية الثالثة : هناك علاقة ارتباط معنوية بين الكفاءة والعناية المهنية وجودة

الخدمات الصحية



من نتائج التحليل والموضحة ضمن مصفوفة الارتباط يتضح ان هنالك علاقة ارتباط ايجابية بين المتغيرين وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.834^{**}) وهي علاقة معنوية بالاعتماد على قيمة اختبار (T) كانت قيمتها مرتفعة مقارنة مع القيمة المجدولة البالغة (1.671) و (2.390) ويدعم ذلك قيمة مستوى الدلالة (P) التي كانت اصغر من (0.05) ومن هنا يتضح ان هذه الفرضية قد تحققت.

٤. الفرضيه الفرعيه الرابعة : هنالك علاقته ارتباط معنوية بين برنامج التأكيد وتحسين الجودة وجودة الخدمات الصحية

من نتائج التحليل والموضحة ضمن مصفوفة الارتباط يتضح ان هنالك علاقة ارتباط ايجابية بين المتغيرين وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.860^{**}) وهي علاقة معنوية بالاعتماد على قيمة اختبار (T) كانت قيمتها مرتفعة مقارنة مع القيمة المجدولة البالغة (1.671) و (2.390) ويدعم ذلك قيمة مستوى الدلالة (P) التي كانت اصغر من (0.05) ومن هنا يتضح ان هذه الفرضية قد تحققت.

٥. الفرضيه الفرعيه الخامسة : هنالك علاقته ارتباط معنوية بين ادارة نشاط التدقيق الداخلي وجودة الخدمات الصحية

من نتائج التحليل والموضحة ضمن مصفوفة الارتباط يتضح ان هنالك علاقة ارتباط ايجابية بين المتغيرين وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.879^{**}) وهي علاقة معنوية بالاعتماد على قيمة اختبار (T) كانت قيمتها مرتفعة مقارنة مع القيمة المجدولة البالغة (1.671) و (2.390) ويدعم ذلك قيمة مستوى الدلالة (P) التي كانت اصغر من (0.05) ومن هنا يتضح ان هذه الفرضية قد تحققت.

٦. الفرضيه الفرعيه السادسة : هنالك علاقته ارتباط معنوية بين طبيعة العمل وجودة الخدمات الصحية



من نتائج التحليل والموضحة ضمن مصفوفة الارتباط يتضح ان هنالك علاقة ارتباط ايجابية بين المتغيرين وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.936^{**}) وهي علاقة معنوية بالاعتماد على قيمة اختبار (T) كانت قيمتها مرتفعة مقارنة مع القيمة المجدولة البالغة (1.671) و (2.390) ويدعم ذلك قيمة مستوى الدلالة (P) التي كانت اصغر من (0.05) ومن هنا يتضح ان هذه الفرضية قد تحققت.

٧. الفرضية الرئيسية الاولى : هنالك علاقة ارتباط معنوية بين التدقيق الداخلي وجودة الخدمات الصحية

من متابعة نتائج اختبار الارتباط يتضح وجود علاقة ارتباط ايجابية بين المتغيرين على المستوى الإجمالي فقد سجلت قيمة معامل الارتباط (0.984^{**}) وهي علاقة معنوية بالاعتماد على قيمة اختبار (T) كانت قيمتها مرتفعة مقارنة مع القيمة المجدولة البالغة (1.646) و (2.330) ويدعم ذلك قيمة مستوى الدلالة (P) التي كانت اصغر من (0.05) ومن هنا يتضح ان هذه الفرضية قد تحققت.

خامسا: اختبار علاقة التأثير بين المتغيرات على المستوى الهيكلي المختلط

من اجل اختبار فرضيات التأثير للانموذج المختلط للبيانات النوعية والكمية يتم اعتماد الانموذج الهيكلي البنائي لاختبار العلاقات التأثيرية بين المتغيرات والابعاد ، ومن اجل التعرف على قبول العلاقات يتم اجراء المقارنة مع قيمة مستوى الدلالة المعنوية ، ويتم بناء الانموذج المختلط بالاستناد الى المفاهيم الاساسية لكلا الانموذجين النوعي والكمي ، ومن ثم اجراء عملية تجميع البيانات لضمان تساوي السلسلة للبيانات ، ومن ثم دمج الانموذجين ضمن انموذج يطلق عليه النموذج المختلط (MixMode) (Piano & Creswell, 2015) ويعد دمج البيانات ضمن انموذج واحد بالتوازي من اجل تكوين قدرة اكبر على فهم الظاهرة من مصادر متعددة للبيانات



والمعلومات (Nevenka & Zora, 2019). وأن استخدام النموذج المختلط هو أفضل طريقة للتعرف على العلاقات المتشابكة خاصة تلك التي تحتوي على عناصر كمية ونوعية ، ويتم انجازه بشكل افضل عبر النمذجة البنائية الهيكلية التي تشمل جميع الأساليب التي تقترضها التخصصات الكمية والنوعية ، والتي يؤدي خلطها إلى مفهوم شامل وإدراك للظاهرة وعلاقاتها السببية المتشابكة من خلال المتغيرات الكامنة والملاحظة (John et al., 2021). وتأخذ البيانات النوعية شكل الدائرة في النماذج وتكون بياناتها كامنة في الفقرات والاسئلة التابعة لكل بعد او متغير ، وتكون البيانات الكمية بياناتها مشاهدة وتأخذ شكل المربع او المستطيل في النماذج.

تعكس الفرضية الثانية العلاقات وفق الانموذج المختلط وتشير النتائج في الشكل (٣) والجدول (٦) الى الاتي:

١. الفرضية الفرعية الاولى توجد علاقة تأثير معنوية بين الغرض ، السلطة ، المسؤولية وجودة الخدمات الصحية وفقا للنموذج المختلط

تشير نتائج النموذج المختلط الى ان هنالك تأثير ايجابي بلغت قيمته (0.253) ، وهو تأثير ايجابي ومعنوي تبعا لمستوى الدلالة الذي اشار الى ان قيمته ضمن منطقة القبول والتي تشترط ان تكون اصغر من (0.05) وهذه النتائج تشير لتحقيق الفرضية .

٢. الفرضية الفرعية الثانية توجد علاقة تأثير معنوية بين الاستقلالية والموضوعية وجودة الخدمات الصحية وفقا للنموذج المختلط

تشير نتائج النموذج المختلط الى ان هنالك تأثير ضعيف بلغت قيمته (0.231) ، وهو تأثير ايجابي ضعيف وغير معنوي تبعا لمستوى الدلالة الذي اشار الى ان قيمته خارج منطقة القبول حيث كانت نسبتها غير مقبولة و اكبر من (0.05) وهذه النتائج تشير لرفض الفرضية .

٣. الفرضية الفرعية الثالثة توجد علاقة تأثير معنوية بين الكفاءة والعناية المهنية وجودة الخدمات الصحية وفقا للنموذج المختلط



تشير نتائج النموذج المختلط الى ان هنالك تأثير ايجابي بلغت قيمته (0.390) ، وهو تأثير ايجابي ومعنوي تبعا لمستوى الدلالة الذي اشار الى ان قيمته ضمن منطقة القبول والتي تشترط ان تكون اصغر من (0.05). وهذه النتائج تشير لتحقيق الفرضية .

٤. الفرضية الفرعية الرابعة توجد علاقة تأثير معنوية بين برنامج التأكيد وتحسين الجودة

وجودة الخدمات الصحية وفقا للنموذج المختلط

تشير نتائج النموذج المختلط الى ان هنالك تأثير ايجابي بلغت قيمته (0.310) ، وهو تأثير ايجابي ومعنوي تبعا لمستوى الدلالة الذي اشار الى ان قيمته ضمن منطقة القبول والتي تشترط ان تكون اصغر من (0.05) وهذه النتائج تشير لتحقيق الفرضية .

٥. الفرضية الفرعية الخامسة توجد علاقة تأثير معنوية بين ادارة نشاط التدقيق الداخلي

وجودة الخدمات الصحية. وفقا للنموذج المختلط

تشير نتائج النموذج المختلط الى ان هنالك تأثير ايجابي بلغت قيمته (0.320) ، وهو تأثير ايجابي ومعنوي تبعا لمستوى الدلالة الذي اشار الى ان قيمته ضمن منطقة القبول والتي تشترط ان تكون اصغر من (0.05) وهذه النتائج تشير لتحقيق الفرضية .

٦. الفرضية الفرعية السادسة توجد علاقة تأثير معنوية بين طبيعة العمل وجودة الخدمات

الصحية وفقا للنموذج المختلط

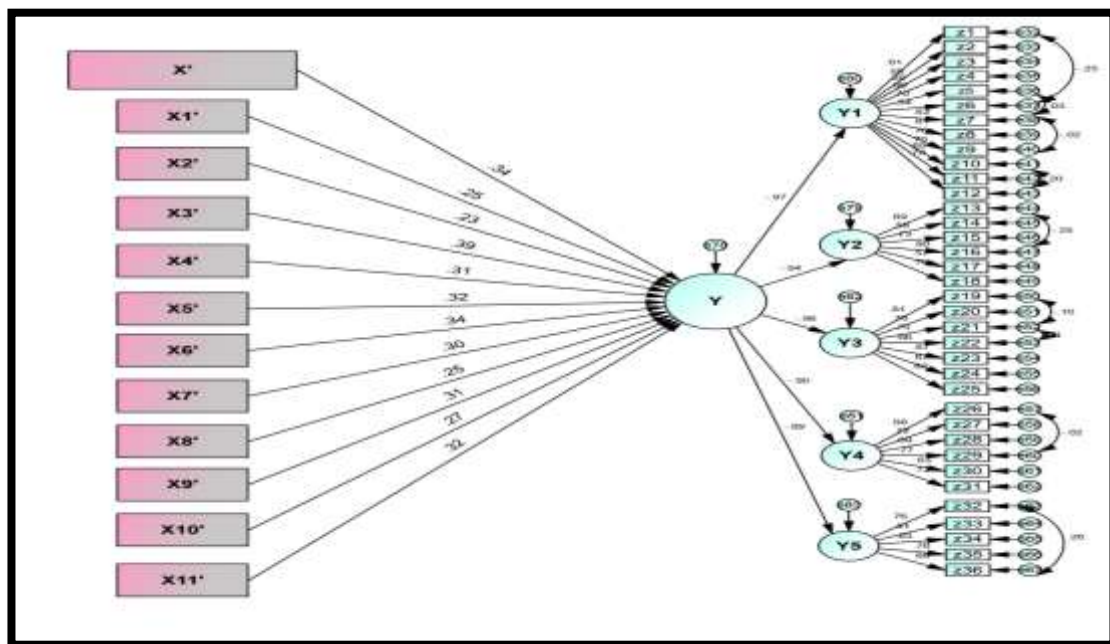
تشير نتائج النموذج المختلط الى ان هنالك تأثير ايجابي بلغت قيمته (0.341) ، وهو تأثير ايجابي ومعنوي تبعا لمستوى الدلالة الذي اشار الى ان قيمته ضمن منطقة القبول والتي تشترط ان تكون اصغر من (0.05) وهذه النتائج تشير لتحقيق الفرضية .

٧. الفرضية الفرعية السابعة توجد علاقة تأثير معنوية بين تخطيط العمل وجودة الخدمات

الصحية وفقا للنموذج المختلط



تشير نتائج النموذج المختلط الى ان هنالك تأثير ايجابي بلغت قيمته (0.301) ، وهو تأثير ايجابي ومعنوي تبعا لمستوى الدلالة الذي اشار الى ان قيمته ضمن منطقة القبول والتي تشترط ان تكون اصغر من (0.05) وهذه النتائج تشير لتحقيق الفرضية .



الشكل (٣) انموذج تأثير ابعاد التدقيق الداخلي في جودة الخدمات الصحية وفقا للنموذج المختلط

الجدول (٦) نتائج تأثير الانموذج المختلط

مسار التأثير	التأثير	الخطا المعياري	مستوى الدلالة
X1' ---> Y	0.253	0.097	0.051
X2' ---> Y	0.231	0.119	0.074
X3' ---> Y	0.390	0.077	0.024
X4' ---> Y	0.310	0.071	0.031



X5'	---->	Y	0.320	0.065	0.031
X6'	---->	Y	0.341	0.081	0.043
X7'	---->	Y	0.301	0.071	0.038
X8'	---->	Y	0.250	0.111	0.067
X9'	---->	Y	0.311	0.061	0.048
X10'	---->	Y	0.273	0.109	0.048
X11'	---->	Y	0.322	0.067	0.045
X'	---->	Y	0.341	0.081	0.044

المبحث الرابع

الاستنتاجات والتوصيات

أولاً: الاستنتاجات

١. توفر تقارير التدقيق الداخلي بيانات وتحليلات دقيقة تُساعد الإدارة على اتخاذ قرارات مبنية على أسس صحيحة لمواجهة التحديات وتحسين الأداء
٢. تعتبر متابعة الإجراءات المتخذة من قبل الأطراف المعنية بعد التدقيق خطوة حيوية لضمان تحقيق الفعالية و تحسين الأداء
٣. ان متابعة مدير التدقيق الداخلي تساعد في التأكد من أن الأطراف المعنية تتخذ الإجراءات المناسبة لمعالجة الملاحظات التي تم الإبلاغ عنها خلال التدقيق
٤. هنالك تأثير التدقيق الداخلي في جودة الخدمات الصحية وفقاً للنموذج الهيكلي المختلط النوعي والكمي
٥. ان البيانات الكمية في النموذج المختلط تعكس القيم والمؤشرات المتحققة فعلاً والتي لا يمكن ان يكون فيها اي تأثير بالزيادة او النقصان لكونها بيانات ناتجة عن التقارير والبيانات الكمية الواقعية للمستشفى



٦. ان النموذج النوعي هو الافضل لدور التدقيق الداخلي في جودة الخدمات الصحية باستخدام منهجية ستة سيغما حيث ان البيانات النوعية تعتمد على اراء المتخصصين ضمن العينة والذين يتطلعون الى نتائج ايجابية في تحسين جودة الخدمات الصحية باستخدام منهجية ستة سيغما بافضل مايمكن.

٧. ان تبني تبني منهجية ستة سيغما كأداة لتحسين الجودة تساعد في تحديد العوامل المؤثرة في جودة الخدمات وتقديم الحلول المناسبة.

ثانيا: التوصيات

١. على مدير جهاز التدقيق الداخلي الالتزام بتحديد أولوياته بناءً على الخطط السنوية المعدة التي تركز على تقييم المخاطر.
٢. استخدام أدوات وتقنيات متطورة لجمع البراهين الكافية والموثوقة لدعم نتائج عملية التدقيق وضمان دقتها.
٣. التأكد من أن المعلومات التي يعتمد عليها المدقق الداخلي مستمدة من مصادر موثوقة ومحدثة لضمان دقة التقييمات وان تصدر في الوقت المناسب.
٤. تعزيز قنوات الاتصال مع الوحدة الخدمية لضمان توفر المعلومات اللازمة حول التقدم المحرز في معالجة المخاطر المعلنة
٥. التأكيد على أهمية استخدام البيانات الكمية الموثوقة كمؤشر رئيسي لتقييم الأداء هذه البيانات تعكس القيم والمؤشرات الحقيقية التي تعكس الوضع الفعلي للمستشفى.

المصادر

١. بكة، (٢٠٢٤)، مقالة منشورة عن معايير الجودة في المستشفيات والمراكز الصحية: أهم المعايير والأهمية والأهداف والممارسات الصحيحة، معايير الجودة في المستشفيات والمراكز الصحية: أهم المعايير والأهمية والأهداف والممارسات الصحيحة - بكة للتعليم (bakkah.com)



٢. جودة، محفوظ احمد، (٢٠١٣)، "تحسين جودة العمليات : تطبيق منهجية ٦ سيجما في المنظمات الخدمية"، بحث منشور في مجلة رماح للبحوث والدراسات مجلة دولية علمية محكمة متخصصة في الاقتصاد والعلوم الإدارية تصدر عن مركز البحث وتطوير الموارد البشرية رماح الأردن.
٣. حسين دواس سعيد عبدالله، (٢٠٢١)، "أثر تطبيق منهجية الحبود السداسي (six sigma) في تحسين الجودة وتخفيض تكاليف الفشل الداخلي دراسة حالة"، بحث منشور في مجلة كلية الإدارة واقتصاد/ الجامعة المستنصرية.
٤. حمايزية، فارس، مرداوي، & كمال. (٢٠١٦). "دور التدقيق الداخلي في المساعدة على إدارة المخاطر المصرفية في المؤسسات دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية الريفية"، كلية العلوم الإقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير ، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، الجزائر.
٥. درّه، عمر و غريب، معاذ و سالم بيت سعيد، (٢٠١٨)، "تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى: دراسة مقارنة بين المستشفيات الحكومية والخاصة". بحث منشور في مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، العدد ١٠٥، المجلد ٢٤.
٦. سليم، يوسف اشرف، (٢٠١٢)، "استخدام سيجما ستة في تحسين جودة الخدمات، دراسة تطبيقية على القطاع الخدمات الصحية بمدينة الطائف". بحث منشور.
٧. الشمري، محمد علي، (٢٠١٧)، "تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لعلاج الامراض المعدية"، بحث منشور في المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات العدد الأول.
٨. العتيبي، عبدان شاهر، النفيعي، مشاري مجهز، واخرون، (٢٠٢٢)، "تأثير معايير الحوكمة على جودة الخدمات الصحية الحكومية بمستشفيات مدينة"، بحث منشور في المجلة العربية للعلوم ونشر أبحاث، مجلة العلوم الاقتصادية والادارية والقانونية. المجلد السادس العدد السادس والعشرون.



٩. العتيبي، فواز عبد الله والمطيري، علي سليمان، و الغنام، غنام هويل و القرني، عبد الله سفر، & قايد، نوره فرحان، (٢٠٢٢)، "تقييم الاداء وأثره على جودة الخدمات الصحية في القطاع الصحي السعودي بمدينة الرياض"، بحث منشور في المجلة العربية للعلوم ونشر الأبحاث - مجلة العلوم الاقتصادية والادارية والقانونية، المجلد السادس العدد السابع والعشرون.
١٠. علاوي، حيدر مهدي (٢٠٢١)، "تأثير تبني معايير التدقيق الداخلي الدولية في إدارة المخاطر المصرفية وانعكاسه على قيمة المصارف التجارية العراقية"، رسالة ماجستير ، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة بغداد.
١١. مكي، الحاج، (٢٠٢١)، "أثر أبعاد جودة الخدمات الصحية على ولاء المرضى/ دراسة حالة عيادة أمينة بولاية البليدة - الجزائر"، بحث منشور في مجلة التنظيم والعمل المجلد ١٠، العدد ٣.

12. Al-Mallakh ،Mona ،(2021) **Significance of Identifying Internal and External Public Financial Auditing Limitations and Objectives in Improving Public Finance Management** ،CAO's Deputy-Chairman.
13. Byrne, B. M. (2010). **Structural Equation Modeling with AMOS: Basic Concepts, Applications, and Programming**. Second Edition, Taylor and Francis Group, LLC.
14. Fatima, Iram, Ayesha Humayun, Usman Iqbal , And Muhammad Shafiq, 2018, **Dimensions of service quality in healthcare: a systematic review of literature**, International Journal for Quality in Health Care, 2019, 31(1), 11–29.
15. John K. , Carlos C. , Sabic S. , Peter M. (2021), **Structural Equation Model Concept and Construction in Mix mode Application** , Journal of Aegaeum Vol.16 Issue3.
16. Kourkouta, Lambrini,& Iliadis, Christos, & Christos Sialakis Theodoula Adamakidou, Petros Ouzounakis and Christos Kleisiaris, (2021), **Quality**



- of health services**, World Journal of Advanced Research and Reviews, 12(01), 498–502.
- 17.Kumar, Dr. Maneesh , Professor Jiju Antony, & bookboon.com,(2011), **Lean Six Sigma: Research and Practice**, ISBN 978-87-7681-768-8.
- 18.gMosadeghrad , Ali Mohammad , (2014), **Factors influencing healthcare service quality**, International Journal of Health Policy and Management, 2014, 3(2), 77–89.
- 19.Petraşcu ‘D. (2010). **Internal Audit: Defining ‘Objectives ‘Functions And Stages**. Studies in Business & Economics ‘vol (5) ‘no (3) ‘Pp (238-246).
- 20.Piano, V. L. and Creswell, J. W. (2015). **Understanding Research: A Consumer Guide**. 2nd edition. Boston: Pearson Education, INC.
- 21.www.isixsigma.com