

استخدام منهج سيجما ستة SIX SIGMA في ضبط جودة

التدقيق الداخلي

دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان

إعداد

سينا أحمد عبد الغفور الراوي

بإشراف

الأستاذ الدكتور

محمد عبد العال النعيمي

الأستاذ الدكتور

عبد الناصر نور

قدمت هذه الرسالة استكمالاً لمتطلبات الحصول على درجة الماجستير في

المحاسبة

قسم المحاسبة

كلية الأعمال

جامعة الشرق الأوسط

يناير / 2011 م

تفويض

أنا الموقع أدناه "سيينا أحمد عبد الغفور الراوي" أفوض جامعة الشرق الأوسط

بتزويد نسخ من رسالتي للمكتبات الجامعية أو المؤسسات أو الهيئات أو الأشخاص المعنية بالأبحاث

والدراسات العلمية عند طلبها.

الاسم: سيينا أحمد عبد الغفور الراوي



التوقيع:

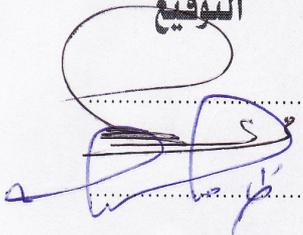
التاريخ: 20 / 3 / 2011 م

قرار لجنة المناقشة

نوقشت هذه الرسالة وعنوانها:

استخدام منهج سيجماستة SIX SIGMA في ضبط جودة التدقيق الداخلي: دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان

وأجيزت بتاريخ 30 / 1 / 2011 م

التوقيع	الجامعة	أعضاء لجنة المناقشة
	الشرق الأوسط	الأستاذ الدكتور محمد عبدالعال النعيمي رئيساً ومشرفاً مشاركاً
	الشرق الأوسط	عضواً الدكتور ظاهر شاهر القشي
	الجامعة الأردنية	عضواً خارجياً الأستاذ الدكتور أحمد حسن الظاهر

شكر وتقدير

الحمد لله تعالى كما ينبغي لجلال وجهه وعظيم قدرته وسلطانه، الذي ألهمني الطموح والصبر وسدد خطاي، بأن منّ علي بإتمام هذه الرسالة، ومنّ علي بفضله ونعمه التي لا أحصيها، والصلاة والسلام على سيدنا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله وصحبه أجمعين، وبعد.....،

أتوجه بعمق وخالص الشكر والتقدير إلى أساتذتي الفاضلين الأستاذ الدكتور محمد عبد العال النعيمي والأستاذ الدكتور عبد الناصر نور، حيث كان لتفضلهما بالإشراف على رسالتي أكبر الأثر في إثرائها بأفكارهما النيرة، ومعلوماتهما القيمة، وجهودهم ونصائحهم وكانا مثلاً للعلماء المتواضعين في توجيهاتهم وتشجيعهم المتواصل، جزاهم الله عني وعن زملائي خير الجزاء.

وأقدم بالشكر والاحترام والتقدير للسادة أعضاء لجنة المناقشة الموقرين على ما بذلاه من جهد في قراءة رسالتي المتواضعة، وعلى ما أبدياه من ملاحظات ومقترحات قيمه تثري رسالتي.

كما أتقدم بجزيل الشكر والعرفان إلى جامعتي الموقرة جامعة الشرق الأوسط، ممثلة بمسؤوليها وأعضاء الهيئة التدريسية فيها، ولا يفوتني أن أتوجه بالشكر والتقدير إلى كل من قدم لي المساعدة أو ساهم في إبداء النصح والمشورة في مسيرتي العلمية، فجزاهم الله عني خيراً.

سينا أحمد عبد الغفور الراوي

الإهداء

إلى

من قال بحقهما الله ﴿ وَقُلْ رَبِّ ارْحَمُهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا ﴾

المرحوم والدي

وكل من ساندني ووقف بجانبني

أمي وأخي وأختي

أهدي ثمرة جهدي ...

سينا أحمد عبد الغفور الراوي

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
ب	تفويض
ج	قرار لجنة المناقشة
د	شكر وتقدير
هـ	الإهداء
و	قائمة المحتويات
ط	قائمة الجداول
ل	قائمة الأشكال
م	قائمة الملاحق
ن	الملخص باللغة العربية
ف	الملخص باللغة الإنجليزية
1	الفصل الأول: الإطار العام للدراسة
2	(1-1): المقدمة
4	(2-1): مشكلة الدراسة وأسئلتها
5	(3-1): أهداف الدراسة
6	(4-1): أهمية الدراسة
7	(5-1): فرضيات الدراسة
9	(6-1): حدود الدراسة
9	(7-1): محددات الدراسة
10	(8-1): التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
11	الفصل الثاني: الإطار النظري والدراسات السابقة
12	(1-2): المقدمة
13	(2-2): منهج سيجمما ستة <i>Six Sigma</i>
29	(3-2): التدقيق الداخلي
43	(4-2): الدراسات السابقة العربية والأجنبية
55	(5-2): ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة
56	الفصل الثالث: منهجية الدراسة الطريقة والإجراءات
57	(1-3): المقدمة
57	(2-3): منهج الدراسة
58	(3-3): مجتمع الدراسة وعينتها
60	(4-3): أنموذج الدراسة
61	(5-3): المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة
63	(6-3): أدوات الدراسة ومصادر الحصول على المعلومات
64	(7-3): المعالجة الإحصائية المستخدمة
65	(8-3): صدق أداة الدراسة وثباتها

قائمة المحتويات

الصفحة	الموضوع
67	الفصل الرابع : نتائج الدراسة واختبار الفرضيات
68	(1-4): المقدمة
68	(2-4): التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة
93	(3-4): مستوى معايير سيجما ستة Six Sigma في المستشفيات محل الدراسة
95	(4-4): معاملات الارتباط بين معايير Six Sigma ومعايير التدقيق الداخلي
97	(5-4): اختبار فرضيات الدراسة
115	الفصل الخامس : الاستنتاجات والتوصيات
116	(1-5): النتائج
120	(2-5): التوصيات
122	قائمة المراجع
123	أولاً: المراجع العربية
127	ثانياً: المراجع الأجنبية
130	قائمة الملاحق

قائمة الجداول

الصفحة	الموضوع	الفصل — الجدول
33	التطور الزمني للتدقيق الداخلي	1-2
59	أسماء الخاصة والحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان وعدد الاستبانات الموزعة والمستردة	1-3
62	وصف المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة	2-3
66	معامل ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد الاستبانة (كرونباخ ألفا)	3-3
69	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار دعم القيادة العليا	1-4
71	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التغذية العكسية والقياس	2-4
73	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التحسين المستمر	3-4
75	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العمليات والأنظمة	4-4
77	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار الموارد البشرية	5-4
80	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العناية المهنية	6-4

قائمة الجداول

الصفحة	الموضوع	الفصل – الجدول
82	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار إدارة أنشطة التدقيق الداخلي	7_4
84	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تقييم إدارة المخاطر	8_4
86	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق	9_4
88	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار إيصال النتائج	10_4
92	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى تأثير استخدام منهج سيجما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة في محافظة عمان	11_4
93	مستوى معايير السيجما Sigma للمستشفيات الخاصة محل الدراسة في محافظة عمان	12_4
94	عدد العيوب لكل مليون فرصة ومستوى السيجما	13_4
96	معاملات ارتباط Spearman's بين معايير سيجما ستة Six Sigma ومعايير التدقيق الداخلي	14_4
98	نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لتأثير معايير منهج سيجما ستة Six Sigma بأبعاده على جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان	15_4
101	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لأثر دعم القيادة العليا على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)	16_4

قائمة الجداول

الصفحة	الموضوع	الفصل – الجدول
105	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لأثر التغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية : إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)	17_4
108	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لأثر التحسين المستمر على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية : إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)	18_4
111	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لأثر العمليات والأنظمة على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية : إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)	19_4
114	نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لأثر الموارد البشرية على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية : إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)	20_4

قائمة الأشكال

الصفحة	الموضوع	الفصل – الشكل
27	منهجية التحسين المستمر DMAIC	1-2
60	أنموذج الدراسة	1-3

قائمة الملاحق

الصفحة	الموضوع	رقم الملحق
131	قائمة بأسماء محكمي الاستبانة	1
132	أداة الدراسة (الاستبانة)	2

استخدام منهج سيجما ستة **SIX SIGMA** في ضبط جودة التدقيق الداخلي

دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان

إعداد

سينا أحمد الراوي

بإشراف

الأستاذ الدكتور

محمد عبد العال النعيمي

الأستاذ الدكتور

عبد الناصر نور

الملخص باللغة العربية

هدفت الدراسة إلى استخدام منهج SIX SIGMA في ضبط جودة التدقيق الداخلي في المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان. ولتحقيق أهداف الدراسة قامت الباحثة بتصميم استبانة شملت (67) فقرة لجمع المعلومات الأولية من عينة الدراسة المكونة من (67) من العاملين في أقسام الجودة والتدقيق الداخلي أو من يقوم مقامهم في المستشفيات الخاصة والحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان. وفي ضوء ذلك جرى جمع وتحليل البيانات واختبار الفرضيات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. وتم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية لتحقيق أهداف الدراسة، ومنها تحليل الانحدار البسيط والمتعدد ومعامل ارتباط سبيرمان بالإضافة إلى استخدام برنامج Six Sigma Calculator التابع للشركة الاستشارية QIT إصدار 2008 لحساب مستوى معايير Six Sigma. وبعد إجراء عملية التحليل لبيانات الدراسة وفرضياتها توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أبرزها:

1. أن المستشفيات محل الدراسة تعمل ضمن المستوى الثالث لـ Sigma لكل من معيار (دعم القيادة العليا ؛ والتحسين المستمر ؛ والعمليات والأنظمة ؛ التغذية العكسية والقياس ؛ والموارد البشرية) مع اختلاف فرص حدوث العيوب لهذه المعايير.

2. أشارت نتائج التحليل إلى وجود خمسة وعشرين علاقة ارتباطية دالة معنوياً تفاوتت في شدة ارتباطها. فقد تبين أن أعلى القيم الارتباطية كانت بين معيار دعم القيادة العليا وإيصال النتائج بقيمة بلغت (**0.633). فيما كانت أقل القيم الارتباطية بين معيار التحسين المستمر وتخطيط وتنفيذ عملية التدقيق بقيمة بلغت (**0.330).

3. وجود تأثير ذي دلالة معنوية لمعايير Six Sigma (التزام ودعم القيادة العليا ؛ التغذية العكسية والقياس ؛ التحسين المستمر ؛ العمليات والأنظمة ؛ والموارد البشرية) على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05).

وقد أوصت الدراسة بما يلي:

1. الاهتمام بمفهوم Six Sigma والتأكيد على إمكانية استخدامه في المستشفيات لما له من أهمية من الناحية العلمية وذلك من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات المقدمة التي تتناسب مع توقعات المستفيدين، وهو ما ينعكس على جودة التدقيق الداخلي.

2. التزام ودعم قيادة المستشفيات للعمل بمفهوم الـ Six Sigma يساهم بالتخطيط لكافة عمليات التدقيق وتقييم المخاطر.

ABSTRACT

Using the Six Sigma Methodology in Controlling Internal Auditing Quality

A field study on private hospitals Award Winning quality and excellence in Amman Capital

Prepared by
Seena Ahmad Abdul Ghafoor

Supervisor

Prof. Dr.
Abdul Naser Nour

Prof. Dr.
Mohammad Al - Nuiami

This study aimed to Using the Six Sigma Methodology in Controlling Internal Auditing Quality in hospitals Award Winning quality and excellence in Amman Capital.

In order to achieve the objectives of the study, the researcher designed a questionnaire consisting of (67) paragraphs to gather the primary information from study sample which consisted (63) individuals. The statistical package for social sciences (SPSS) was used to analyze and examine the study hypotheses. The researcher used many statistical methods to achieve study objectives, such as simple, multi regression; Spearman correlation and Six Sigma Calculator program to calculate the level of Six Sigma Criteria. The main conclusions of the study were:

1. The hospitals under study, working on a third level for each of the Sigma Criteria (support for senior leadership; and continuous improvement; processes and systems; feedback and measurement; and human resources).
2. The results of analysis Show a twenty-five correlation significantly. It has been shown that the highest correlation values were between support senior leadership Criteria and the delivery of results the value of (0.633 **). While it was less correlation between the continuous improvement Criteria and planning and implementation of the audit process wuth value (0.330 **).
3. There is a significant impact to Six Sigma Criteria (Commitment and support of top leadership; feedback and measurement; continuous improvement; processes and systems and human resources) on quality of internal audit (Professional care; manage the activities of internal audit; risk management evaluation; planning and implementation of the audit process; delivery of results) in private hospitals award-winning quality and excellence in the city of Ammanat level (0.05).

The main recommendations of the study were:

1. Interest in the concept of Six Sigma and confirm the possibility of use in hospitals because of its importance from the scientific by reducing medical errors and improve the quality of services provided, which are commensurate with the expectations of beneficiaries, and reflected in the quality of internal audit.
2. Commitment and support of the hospitals leadership to work in the concept of Six Sigma contributes to planning for all audits and risk assessment.

الفصل الأول

الإطار العام للدراسة

- (1 - 1) : المقدمة
- (2 - 1) : مشكلة الدراسة وأسئلتها
- (3 - 1) : أهداف الدراسة
- (4 - 1) : أهمية الدراسة
- (5 - 1) : فرضيات الدراسة
- (6 - 1) : حدود الدراسة
- (7 - 1) : محددات الدراسة
- (8 - 1) : التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة

(1 - 1): المقدمة

تسعى المنظمات بشقيها السلعي والخدمي الى تطبيق منهج سيجما ستة Six Sigma الذي يقوم على مراقبة الأداء والأنشطة والأعمال اليومية للوصول إلى درجة عالية من درجات الجودة يتم فيها تقليل الفاقد وفرص المعيب بالشكل الذي يؤدي إلى تلبية احتياجات العملاء. إذ يرى بعضهم إلى أن منهج سيجما ستة Six Sigma عبارة عن مركب مفاهيمي يتكون من أجزاء ثلاثة، هي (اسماعيل، 2006: 18):

1. مقياس إحصائي للأداء المتعلق بالعمليات وتصنيع المنتجات وتقديم الخدمات.
2. نظام إداري لتحقيق الريادة في القيادة والأداء على المستوى العالي.
3. منهجية لتحسين العمليات.

ونتيجة للتطورات الحاصلة في مجمل أعمال المنظمات، ظهرت الحاجة إلى أدوات ووسائل تساعد هذه المنظمات على تحسين العملية الرقابية والتقييمية، لذا تم البدء باستخدام أساليب جديدة تقوم على تقليل الأخطاء وتقديم أفضل خدمة أو منتج للعملاء وتقليل مخاطر الانحدار بسبب قوة المنافسة، لذلك تم البدء بإيجاد طرق وأساليب جديدة ومنتطورة في تقليل الخطأ ومنها منهج سيجما ستة Six Sigma والتدقيق الداخلي، وهما أسلوبان يساعدان المنظمات في الوصول إلى درجة عالية من درجات الدقة والجودة.

ونظراً لما أفرزته الفضائح المالية ودعاوى الاحتيال المالي التي حدثت في السنوات الأخيرة من ضعف أنظمة الرقابة الداخلية في العديد من الشركات مما حدا إلى الاهتمام

المتزايد بالتدقيق الداخلي وأنظمة الرقابة الداخلية ودورها في منظمات الأعمال الحديثة في ضبط الأداء (Arena, et.al, 2006: 275) ؛ (Rezaee, 1996: 30). وقد عزا الكثير من الباحثين هذا الضعف في أنظمة الرقابة إلى عدم اعتماد هذه الشركات بشكل كاف على وظيفة التدقيق الداخلي وعدم إعطائها الأهمية لدور هذه الوظيفة كأداة تسعى لتفعيل النظم الرقابية وبالتالي تحقيق الجودة في المنتجات / الخدمات المقدمة (بكري، 2005: 89).

ولهذا تعد وظيفة التدقيق الداخلي من الوظائف المهمة في المنظمات اليوم نظراً للتوسع الكبير في حجم الأعمال، والتطورات الكبيرة التي تحدث في المجالات المالية والإدارية، وزيادة حدة المنافسة بين المنظمات وبالتالي عدم قدرة وتفرغ الإدارة للقيام بالوظائف الرقابية والتدقيقية المنوط بها (عبد اللاه، 1994: 250). إذ إن الحاجة لوظيفة التدقيق الداخلي ظهرت بهدف اكتشاف الأخطاء (العبادي، 1999: 640). وهو نفس الهدف الأساسي لمنهج سيجما ستة Six Sigma ، إذ بين كل من (النعيمة؛ وصويص، 2008: 47) أن الهدف الأساسي لمنهج سيجما ستة Six Sigma يتمثل في تفعيل دور الرقابة على كافة مجالات المنظمة لتمكين من مواجهة الاحتياجات المتغيرة للعملاء، والسوق والتكنولوجيا من أجل منفعة الموظفين والعملاء والمساهمين ومصلحتهم.

لهذا تأتي الدراسة الحالية لبيان أثر استخدام منهج سيجما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي في المستشفيات الخاصة الحاصلة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان.

(1-2) : مشكلة الدراسة وأسئلتها

أدت الزيادة في تنوع وتعقيد العمليات المالية وخصوصاً في ظل توسع أنشطة المؤسسات الصحية ومنها المستشفيات الخاصة إلى زيادة الضغوط عليها إلى تبني واعتماد أساليب وأدوات تتضمن مناهج إدارية ومحاسبية لتحقيق مستويات أداء عالية بالمقارنة مع المنافسين، ولأن تحقيق المستويات العالية من الأداء يتطلب من المؤسسات رقابة وضبط أدائها، فإن ذلك يتطلب منها التدقيق الداخلي على أنشطتها المالية وغير المالية وبالتالي الاستعانة بأنظمة الجودة لتحقيق الدقة، وعليه، واستناداً لما ذكر آنفاً، يمكن إظهار مشكلة الدراسة بصورة أكثر جاء من خلال إثارة السؤال الرئيس التالي:

إلى أي مدى تؤثر معايير منهج سيجما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان؟ يشترك منه الأسئلة الفرعية التالية:

أولاً: إلى أي مدى يؤثر التزام ودعم القيادة العليا في ضبط جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان؟

ثانياً: إلى أي مدى تؤثر التغذية العكسية والقياس في ضبط جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان؟

ثالثاً: إلى أي مدى يؤثر التحسين المستمر في ضبط جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان؟

رابعاً: إلى أي مدى تؤثر العمليات والأنظمة في ضبط جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات

الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان؟

خامساً: إلى أي مدى تؤثر الموارد في ضبط جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة

الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان؟

(1-3): أهداف الدراسة

إن الغرض الرئيسي لهذه الدراسة يتركز في التعرف على طبيعة تطبيق منهج سيجما

سته Six Sigma بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان،

وإلى أي مدى تؤثر معايير منهج سيجما سته Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي

بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان، وذلك من خلال

تحقيق الأهداف التالية:

1. إعداد إطار نظري، من خلال الاطلاع على الأدبيات المعاصرة ذات الصلة المباشرة

بالدراسة والتعرف على محتوياتها الفكرية واستخلاص أبرز المؤشرات المفيدة للدراسة الحالية.

2. تحديد العلاقات الارتباطية ومدى التأثير بين متغيرات الدراسة (معايير منهج سيجما

سته Six Sigma وجودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة

والتميز في محافظة عمان).

3. تحديد أثر معايير منهج سيجما ستة Six Sigma (التزام ودعم القيادة العليا ؛ التغذية العكسية والقياس ؛ التحسين المستمر ؛ العمليات والأنظمة ؛ توثق الموارد) في ضبط جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان.

(1-4) : أهمية الدراسة

تستمد الدراسة الحالية أهميتها من أهمية منهج سيجما ستة Six Sigma والتدقيق الداخلي كأسلوبين في للضبط والرقابة وبالتالي تحقيق مستويات أداء عالية للمنظمات بالمقارنة مع المنافسين من المنظمات العاملة بنفس القطاع، وهذا ما يتطلب من المستشفيات الخاصة في محافظة عمان من التعرف على احتياجات عملائها لتحسين عملية تقديم خدماتها وبالتالي تخفيض التكاليف بما ينعكس بالنتيجة النهائية على تحقيق مستويات عالية من الأرباح.

حيث تعد هذه الدراسة خطوة مبدئية للبحث على القيام بمزيد من الدراسات التي تبين أهمية منهج سيجما ستة Six Sigma والتدقيق الداخلي كأسلوبين رقابيين في الضبط والرقابة سواء من الناحية المالية أو التشغيلية. ومن المحتمل أن تقود نتائج الدراسة الحالية إلى إجراء دراسات لاحقة ذات فائدة أكبر؛ لتطوير أداء المستشفيات الخاصة بالسعي للحصول على جوائز الجودة والتميز بعد أن تكون الصورة قد اتضحت بشكل جيد.

(1-5) : فرضيات الدراسة

استناداً إلى مشكلة الدراسة تمت صياغة الفرضيات التالية الرئيسة: التي سيجرى

اختبارها:

الفرضية الرئيسة

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمعايير منهج سيجما ستة Six Sigma (التزام ودعم القيادة العليا ؛ التغذية العكسية والقياس ؛ التحسين المستمر ؛ العمليات والأنظمة ؛ الموارد) على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

يشترك منها الفرضيات الفرعية التالية:

الفرضية الفرعية الاولى

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لالتزام ودعم القيادة العليا على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

الفرضية الفرعية الثانية

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

الفرضية الفرعية الثالثة

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتحسين المستمر على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

الفرضية الفرعية الرابعة

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعمليات والأنظمة على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

الفرضية الفرعية الخامسة

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للموارد على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)

بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

(1-6) : حدود الدراسة

تكون نطاق الدراسة على النحو الآتي:

الحدود البشرية: الأفراد العاملون في المستشفيات الخاصة في محافظة عمان ممن يعملون في أقسام الجودة والتدقيق الداخلي أو من يقوم مقامهم.

الحدود المكانية: المستشفيات الخاصة في محافظة عمان الحائزة على جائزة الجودة والتميز.

الحدود الزمانية: المدة الزمنية التي ستستغرق لإنجاز الدراسة وهي (2010 – 2011).

الحدود العلمية: اعتمدت الباحثة في تحديد معايير منهج سيجما ستة Six Sigma (التزام ودعم القيادة العليا ؛ التغذية العكسية والقياس ؛ التحسين المستمر ؛ العمليات والأنظمة ؛ الموارد) على ما أورده (Salaheldin & Abdelwahab, 2010: 23-35). أما ما يتعلق بجودة التدقيق الداخلي فقد تم الاعتماد على معايير الباحث (Aghili, 2009: 40).

(1-7) : محددات الدراسة

1. طبيعة المؤسسة التي تم اختيارها كعينة الدراسة والمتمثلة بالمستشفيات الخاصة الحاصلة على جوائز التميز والجودة في محافظة عمان بالمملكة الأردنية الهاشمية.
2. الدراسات التي تطرقت لموضوع الدراسة الحالي قليلة على حد علم الباحثة.

(1-8): التعريفات الإجرائية لمصطلحات الدراسة

سيجما ستة Six Sigma: منهج تطبيقي يعمل على تحسين جودة العمليات بهدف خفض التكاليف وتحسين وتطوير العمليات، وتقليل الوقت المستغرق لإنجاز العمليات وإيصال معدل الخطأ إلى (3.4) لكل مليون فرصة (1: Dick & Blakeslee, et..al,2002).

التدقيق الداخلي: مجموعة من أنظمة أو أوجه نشاط مستقل داخل المنظمة تنشئه الإدارة للقيام بخدماتها في تحقيق العمليات والقيود بشكل مستمر لضمان دقة البيانات المالية والإحصائية والتأكد من كفاية قيمة الاحتياطات المتخذة لحماية أصول وممتلكات المنظمة المشروع وفي التأكد من اتباع موظفي المنظمة للسياسات والخطط والإجراءات الإدارية المرسومة لهم، وفي قياس صلاحية تلك الخطط والسياسات وجميع وسائل الرقابة الأخرى في أداء أغراضها واقتراح التحسينات الواجب إدخالها عليها، وذلك حتى تصل المنظمة إلى درجة الكفاية الإنتاجية القصوى (عبدالله، 2000: 181)

الفصل الثاني

الإطار النظري والدراسات السابقة

(1 - 2) : المقدمة

(2 - 2) : منهج سيجماسة Six Sigma

(3 - 2) : التدقيق الداخلي

(4 - 2) : الدراسات السابقة العربية والأجنبية

(5 - 2) : ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

(2 - 1): المقدمة

ظهرت الحاجة لوظيفة التدقيق الداخلي كما هو معروف بهدف اكتشاف الأخطاء والغش والتلاعب (العبادي، 1999: 640)، واقتصر مفهوم التدقيق الداخلي في البداية شأنه شأن التدقيق بشكل عام على التدقيق المالية والمحاسبية الهادفة إلى تصيد الأخطاء (بدران، 1994: 5). وقد ازدادت الحاجة إليها وتطورت وزادت فعاليتها بعد الحرب العالمية الثانية (الطار، 2000: 15). نظراً للتطورات التي حدثت في مجال الأعمال بشكل عام ومجالات المحاسبة والتدقيق بشكل خاص تطور التدقيق الداخلي ليصبح أوسع نطاقاً وأكثر شمولاً إذ أصبح يشمل جميع مجالات عمل الشركة المالية والتشغيلية وذلك بسبب كبر أحجام الشركات وتوسعها الجغرافي وزيادة التعقيد في العمليات والامركزية الإدارة والتغيرات التكنولوجية المتسارعة (عبد اللاه، 1994: 250)، وازدادت الحاجة إليها بسبب اعتماد المدقق الخارجي على العينات الإحصائية وحدوث تركيز كبير على ظاهرة التحايل المالي والغش والتلاعب. وكذلك ساهم في تطور التدقيق الداخلي الفضائح المالية التي هزت عدداً من كبريات الشركات في الغرب مثل انرون في الولايات المتحدة الأمريكية وشركة بارمالات الايطالية وغيرها من الشركات (Arena, et..al, 2006: 275).

كما ساهم في ذلك التطور حدوث تركيز كبير على ظاهرة الغش والاحتيال والتلاعب في الشركات سواء من أفراد داخل الشركة أو مخاطر الاحتيال الخارجي بسبب ثغرات رقابية

حيث أشارت إحدى الدراسات إلى أن أكثر من 60% من الشركات الأمريكية تعرضت للاحتيال في عام 1999 (Hillison, et..al, 1999: 351).

ولهذا تعد وظيفة التدقيق الداخلي من الوظائف المهمة في المنظمات اليوم نظراً للتوسع الكبير في حجم الأعمال، والتطورات الكبيرة التي تحدث في المجالات المالية والإدارية، وزيادة حدة المنافسة بين المنظمات وبالتالي عدم قدرة وتفرغ الإدارة للقيام بالوظائف الرقابية والتدقيقية المنوط بها (عبد اللاه، 1994: 250). إذ إن الحاجة لوظيفة التدقيق الداخلي ظهرت بهدف اكتشاف الأخطاء (العبادي، 1999: 640). وهو نفس الهدف الأساسي لمنهج سيجما ستة Six Sigma، إذ بين كل من (النعيمي؛ وصويص، 2008: 47) أن الهدف الأساسي لمنهج سيجما ستة Six Sigma يتمثل في تفعيل دور الرقابة على كافة مجالات المنظمة لتمكين من مواجهة الاحتياجات المتغيرة للعملاء، والسوق والتكنولوجيا من أجل منفعة الموظفين والعملاء والمساهمين ومصالحهم.

(2 - 2) : منهج سيجما ستة Six Sigma

مثل استخدام إدارة الجودة الشاملة Total Quality Management الحقيقية السائدة في صناعات اليوم واحدى مبادرات الجودة التي تركز عليها العديد من المنظمات وذلك من أجل قضايا استراتيجية ومالية (Harry,2000:33). وتعد الطريقة النظامية التي تعرف بسيجما ستة (Sigma Six) من أهم هذه المبادرات والتي قدمتها الشركة القيادية في مجال الاتصالات

التقانية وهي شركة Motorola في ثمانينات القرن الماضي. وقد شكل مفهوم (6σ) العمود الفقري لاستراتيجية ادارة الجودة في شركة Motorola بالتركيز على تطوير العمليات التصنيعية الى مستوى (جيد جداً) من أجل ان لا تكون أي منتوجات معيبة وتم تحديد عبارة (SO GOOD) بأنها تطابق الانحرافات الستة للعملية ضمن حدود التفاوت المسموح به في المنتج.

يختلف مفهوم سيجما ستة (6σ) جوهرياً عن مبادرات الجودة التي كانت سائدة في عقدي السبعينات والثمانينات من القرن الماضي كالتحسين المستمر وإدارة الجودة الشاملة إذ يشتمل هذا المفهوم الجديد على مراقبة Controlling، وقياس Measuring، وتحسين Improving، قدرة العمليات من أجل بناء منتوجات (سلع وخدمات) خالية من كل أنواع العيوب (Maguire,1999:32).

يقدم برنامج الجودة عبر منهج سيجما ستة (6σ) أكثر من مجرد قياس لمعدلات العيوب، إذ إن تنفيذ منهج سيجما ستة (6σ) يشتمل على تقديم ودمج سلسلة واسعة من الأدوات والطرائق عبر مراحل تحسين الأداء ومن ثم تحسين الأرباح كهدف نهائي (Breyfogle,1999:1) وترتكز الفكرة الأساسية لهذا المفهوم على قياس متطلبات الزبون الأساسية الحاسمة بوصفها أهدافاً تسعى المنظمة لتحقيقها ومن ثم الأداء مقابل هذه الأهداف أثناء التصنيع عوضاً عن تحقيق تلك الأهداف بعد صنع المنتج.

لقد أصبح موضوع الجودة والرقابة عليها من المواضيع التي تركز عليها الإدارة هذه الأيام وتعد سيجما ستة Six Sigma مبادرة للجودة قائمة على مراقبة إحصائية للعمليات بأنواعها المختلفة الإدارية والمالية والفنية وتتميز عن باقي الأدوات العلمية الأخرى بتحليلها الإحصائي الدقيق والطريقة النظامية لحل المشاكل والتحديد الدقيق للأسباب الجذرية الخاصة بالتباين.

إن جذور منهج سيجما ستة Six Sigma كمعيار لقياس يعود إلى Gauss الذي أوجد مفهوم المنحنى الطبيعي وفي عام 1922 أوجد Sigma Three كمعيار للقياس ويقوم على نسبة دقة 99.73٪ أو 2600 خطأ لكل مليون (Raisinghani, 2005:491). وفي بداية الثمانينات قدم المدير التنفيذي لشركة موتورولا مع مهندس الشركة والمهندس Bell Smith الذي يعود له الفضل في إيجاد منهج سيجما ستة Six Sigma والتي تحمل علامة تجارية باسم موتورولا تقريرا بأن مستوى الجودة التقليدية أي قياس عدد العيوب في الألف فرصة لا يلبي متطلبات وحاجات العميل وبدلاً من ذلك أرادوا قياس عدد العيوب لكل مليون فرصة ومن هنا طورت شركة موتورولا هذا المعيار الجديد وأوجدت منهجية لذلك، وعملت على تغيير ثقافة الشركة لتلائم المنهجية الجديدة، بعد تقديم شركة موتورولا لمنهج سيجما ستة Six Sigma تبنته شركة جينرال اليكتريك وقامت على تطويرها وحققت شركة جينرال اليكتريك نجاحاً كبيراً في سيجما ستة Six Sigma في عام 2001 بلغ عدد الخبراء العاملين بمنهج سيجما ستة Sigma

Six 4000 خبير و 10000 عامل تحت التدريب ومنذ ذلك الحين تبنت مائة من الشركات حول العالم منهج سيجما ستة Six Sigma لإنجاز أعمالها (Sung, 2003: 5).

أما منهج سيجما ستة Six Sigma في القطاع الصحي فإن شركة Commonwealth Health Corporation تعد من أوائل المنظمات الرعاية الصحية التي طبقت منهج سيجما ستة Six Sigma عام 1998 في قسم الأشعة وتم ذلك بمساعدة شركة جنرال اليكتريك GE (Thomson, 2001: 152) وبعد ذلك اتبعتها مجموعة ماونتن كارمل الصحية التي تمتلك ثلاثة مستشفيات وعدد موظفيها 7300 موظف إذ تعد هذه المجموعة من أوائل الشركات التي طبقت Sigma Six في كامل المنظمة (Lazarus & Stamps, 2002: 30).

وبهذا حظي منهج سيجما ستة Six Sigma باهتمام الباحثين كونه من المفاهيم الإدارية الحديثة في المجالات الصناعية و الخدماتية، فتعددت آراؤهم تبعاً لخلفياتهم ونظراتهم العلمية. والنظر إلى منهج سيجما ستة Six Sigma على أنها قياس (إحصاء) وفكر تنظيمي ومنهج. فقد عرف بأنه رمز يوناني يدل على الانحراف المعياري لقياس الاختلاف أو الانحراف عن المتوسط (Harry, 1998: 64). أما (Paul, 1999: 15) عرف سيجما ستة Six Sigma على أنها أداء العملية التي ينتج عنها 3.4 عيب في كل مليون فرصة Defects Per Million Opportunities (DPOM)، إذ أنه تعبير إحصائي يشير إلى (99.99966) دقة التي تعتبر قريبة إلى الواحد صحيح ومن المحتمل أن تصل إلى المثالية والعيب أو الخطأ يمكن أن يكون أي شئ من جزء معيب إلى فاتورة زبون خطأ.

ويرى (Harry, 1998: 60) أن منهج سيجما ستة Six Sigma فكر تنظيمي وذلك لأنها تركز على العميل وعملية الإبداع والتحسين المستمرين فلسفة سيجما ستة كفكر تنظيمي تقوم على ارتباط مباشر بين عدد العيوب في الإنتاج والتكاليف التشغيلية ومستوى رضى العميل.

وبين (Pande, et..al, 2000:24) أن منهج سيجما ستة Sigma Six نظام شامل ومرن لإنجاز وتحقيق حد أقصى لنجاح العمل من خلال معرفة حاجات العميل بعد استخدام الحقائق والبيانات وتحليلها مع التركيز على التحسين وإعادة تطوير آليه العمل. أما (Banuelas & Antony, 2002: 27) فقد عرفا منهج سيجما ستة Sigma Six على أنها استراتيجية عمل منظمة وتحسين ربحية العمل وتقليل التلف في الإنتاج وتخفيض كلفة النوعية الرديئة وتحسين الكفاءة والفعالية كل العمليات لكي تلبى أو تتجاوز حاجات وتوقعات العميل.

أما في القطاع الصحي فقد عرف (Wooderd, 2005: 229) منهج سيجما ستة Six Sigma بأنها عملية تحليل العمليات الفنية لرفع مستوى جودة الرعاية الصحة والخدمات بما يتوافق مع متطلبات المريض. كما عرف (Lazarus & Stamps, 2002:27) منهج سيجما ستة Six Sigma في القطاع الصحي على أنها عملية إحصائية منتظمة لكشف ومعالجة العيوب في الأداء وذلك باستخدام منهجية سيجما ستة لتخفيض الاختناقات السريرية والآلية التي تؤدي إلى إطالة الوقت والتكاليف العالية والنتائج السيئة.

يشتمل البناء التنظيمي لمنهج سيجما ستة Sigma Six على أدوار إدارية لمجموعة من المتخصصين اعتمادا على المستويات الإدارية، وهذه الأدوار هي (Hendersen & Evans, 2000:260):

(1) البطل أو الراعي Champion

بطل منهج سيجما ستة Sigma Six هو فرد من الإدارة العليا وعادة ما يكون البطل المدير التنفيذي أو نائبه أو المدير العام حيث يشرف على فريق سيجما ستة Sigma Six لمشروع معين ويتحمل المسؤولية النهائية للمشروع. وتتلخص مهمات البطل فيما يلي:

- موازنه المشاريع المطلوبة إنجازها مع الفعاليات العامة للمنظمة.
- إعلام الفريق بتقديم المشاريع.
- توزيع الموارد المطلوب مثل الوقت والمال وأي مساعدات أخرى.
- يقوم بالمراجعات الضرورية.
- يبحث في النزاعات والتداخلات بغرض تسهيل التنسيق.

(2) الحزام الأسود الرئيس Master Black Belt

يعمل هذا الشخص كمدرّب واستشاري لأصحاب الحزام الأسود ويكون خبيراً حقيقياً في أدوات التحليل الخاصه بمنهج سيجما ستة Sigma Six بالإضافة إلى النظريات الرياضية والطرق الإحصائية. يقوم الحزام الأسود الرئيس بمساندة الحزام الأسود على تطبيق منهج سيجما ستة Sigma Six بالشكل الصحيح أو الحالات غير العادية مثلا الفريق يواجه أسئلة تقنية عن كيفية حساب الأداء بمنهج سيجما ستة Sigma Six حيث نظر إلى الحزام الأسود

الرئيس كمستشار. بالإضافة إلى ذلك فإن التدريب الإحصائي يجب أن يتم فقط بوساطة الأحزمة السوداء الرئيسية.

(3) الحزام الأسود Black Belt

يعد الحزام الأسود من أهم الأدوار في منهج سيجما ستة Sigma Six إذ إنه شخص متفرغ تماما لمعالجة المشاكل وتحقيق النتائج وهو المسؤول عن تعريف المشكلة والقيام بإدارة وتدريب العاملين في المشروع ولديه مهارات في استخدام أدوات تقويم المشكلات وتصميم العمليات والمنتجات بشكل عام وتكون مسؤوليته مكرسة لجهود الجودة وتحقيق الأهداف المخطط لها.

(4) الحزام الأخضر Green Belt

هم أشخاص لديهم مهارات منهج سيجما ستة Sigma Six وغالبا ما يكون على المستوى الذي وصل إليه الحزام الأسود ولكنه غير متفرغ كليا لمنهج سيجما ستة Sigma Six ويكون لديه مهمات أخرى، ويتلخص دورهم على تقديم المفاهيم والأدوات التي يكتسبها لتصبح جزءاً من فعاليتهم اليومية وذلك بهدف تطوير الأعمال.

لقد أشار كل من (Pande & Holpp, 2002: 14-16) إلى المبادئ الأساسية التي تقوم

عليها منهج سيجما ستة Sigma Six بالآتي:

1. **التركيز على العملاء**، إن العملاء في فلسفة منهج سيجما ستة Sigma Six تشمل الزبائن والعاملين في المنظمة وإن استمرار ونجاح المنظمة يعتمد على تلبية احتياجات وتوقعاتهم العملاء. إذ إن منهج سيجما ستة Sigma Six يضع الأولويات العليا للتركيز على العملاء حيث تبدأ بدراسة متطلبات وتوقعات العميل وتنتهي بدراسة رضى العميل عن المنتج أو الخدمة.

2. **القرارات المبنية على الحقائق والبيانات**، يساعد منهج سيجما ستة Sigma Six في حصول المنظمة على بيانات أفضل حيث تقوم تلك المنظمات في عملية تقييم الأداء من خلال التركيز على بيانات واقعية وكافية مما يعكس متطلبات العملاء واحتواء التكاليف وتخفيض العيوب (الناقلي، 2005: 173).

3. **التركيز على العمليات والأنشطة الداخلية**، عند تطبيق منهج سيجما ستة Sigma Six فإن كل إجراء عملي يشكل عملية بحد ذاته سواء أكان تصميماً للمنتجات والخدمات قياساً للأداء أو تحسيناً للفاعلية أو إرضاء للعملاء لذا حينما يتم التركيز على الخدمات المقدمة والأداء وإرضاء العملاء والتحسين المستمر فإن منهج سيجما ستة Sigma Six تضع العملية وتعتبرها المحور الأساسي الذي يساعد المنظمة على تحقيق النجاح المستمر.

4. **الإدارة الفعالة المبنية على التخطيط المسبق**، ويقصد بها أن الإدارة الناجحة تسعى إلى معالجة المشكلة قبل حدوثها بمعنى أن هناك إجراءات إدارية وفنية تم اتخاذها قبل حدوث المشكلة وذلك من أجل تفاديها. فمعالجة المشاكل قبل حدوثها تعني تحديد أهداف طموحه ومراجعة

هذه الأهداف بشكل مستمر وتحديد أولويات واضحة والتركيز على أسلوب الوقاية من حدوث المشاكل بدلاً من معالجتها.

5. **التعاون الالامحدود**، إن عنصر التعاون أحد العناصر الحيوية التي تساعد على تحقيق النجاح وتحسين العمل الجماعي على جميع المستويات الإدارية للمنظمة ومع وكلاء البيع والعملاء. ويركز منهج سيigma ستة Sigma Six على أهمية التعاون بين مختلف المستويات الإدارية في المنظمة بدلاً من المنافسة بينهم. إذ إنه من خلال التعاون تستطيع الأقسام معرفة احتياجات الأقسام الأخرى من موارد مالية وفنية وغيرها من المستلزمات المختلفة التي تساعد على دعم عملية التحسين المستمر للمنظمة.

6. **التحسين المستمر**، تؤكد فلسفة منهج سيigma ستة Sigma Six على أهمية التحسين المستمر للمنظمات التي ترغب في عملية التطوير ويرتكز هذا المبدأ على أساس فرضية مفادها أن العمل هو ثمرة سلسلة من الخطوات والنشاطات المترابطة التي تؤدي في نهاية المطاف إلى محصلة نهائية. إذ إن فكرة التحسين المستمر تنطلق من مبدأ تطوير المعرفة لأبعاد العملية الإدارية والفنية واتخاذ الإجراءات اللازمة لذلك التطوير. ويعد التحسين المستمر عنصراً مهماً لتخفيض الانحرافات التي تحدث في العملية الفنية مما يساعد في الحفاظ على جودة الأداء وزيادة الإنتاجية.

ويقدم (Antony & Bhaiji, 2003:2) مجموعة من العوامل التي تساعد على استخدام

منهج سيigma ستة Sigma Six، وهي:

1. **دعم والتزام الإدارة العليا**، فمساندة والتزام الإدارة العليا لفلسفة منهج سيجما ستة Six Sigma تعد شرطاً أساسياً لنجاح تطبيق منهج سيجما ستة Sigma Six، إن منهج سيجما ستة Sigma Six عملية استراتيجية مهمة ينبغي أن تنبع من قمة المنظمة وتتطلب إقناع وتحفيز العاملين في المستويات الإدارية الوسطى والإدارة الدنيا بأهمية التغيير نحو منهج سيجما ستة Sigma Six ولا بد أن يكون قادة الإدارة العليا لديهم الحماس والاهتمام لتطبيق سيجما ستة Sigma Six.

2. **الثقافة التنظيمية**، إذ إن تطبيق سيجما ستة Sigma Six تحتاج إلى تغيير في ثقافة المنظمة وتغيير أفكار الموظفين نحو تطبيق سيجما ستة Sigma Six، ويتم ذلك من خلال تحفيز وتوجيه العاملين ومشاركة العاملين في اتخاذ القرارات وتوفير نظام اتصالات بين العاملين والإدارة والحث على العمل الجماعي ولا بد من مراعاة العوامل التقنية والشخصية والتنظيمية في عملية التغيير في ثقافة المنظمة نحو استخدام سيجما ستة Sigma Six.

3. **التدريب**، فالتدريب من العناصر المهمة في تطبيق سيجما ستة Sigma Six إذ إن التدريب يوفر فرصة لتطوير العاملين. وتعتمد برامج التدريب على خبرات العاملين حيث يتم تطبيق برامج تدريبية لكل مستوى من مستويات الخبرة أو المستوى الإداري وتخضع هذه المستويات لنظام الأحزمة.

4. **ربط سيجما ستة بالموارد البشرية**، إذ إن عملية ربط سيجما ستة Sigma Six بالموارد البشرية تتم من خلال ربط نظامي الترقيات والحوافز ببرامج ومشاريع سيجما ستة Sigma Six وربط

مكافآت الإدارة العليا بإنجاح تطبيق Sigma Six وتعيين مستشارين وخبراء بمنهج سيجما ستة Sigma Six.

5. **ربط سيجما ستة بنظم المعلومات**، فتطبيق منهج سيجما ستة Sigma Six يحتاج إلى نظام معلومات لاستقبال ونقل المعلومات لاستخدامها في اتخاذ القرارات الفعالة في المنظمة واطمام برامج سيجما ستة Sigma Six، ولكي يكون النظام فعالا لتطبيق منهج سيجما ستة Sigma Six لابد من مراعات دعم البيانات التي تم جمعها من العمليات؛ ومشاركة البيانات والمعلومات عبر المنظمة؛ وسهولة الدخول إلى قاعدة البيانات والمعلومات الخاصة بمشاريع وبرامج سيجما ستة Sigma Six؛ وتوفير نظام للمفاضلة بين برامج سيجما ستة Sigma Six؛ وتوفير اتصال مباشر بمدربين سيجما ستة Sigma Six.

إن الهدف الرئيس من منهج سيجما ستة Sigma Six هو تخفيض الاختلافات في العمليات والخدمات باستخدام منهجية التحسين المستمر وهو ما يسمى بمنهجية DMAIC والتي تستخدم للحد من العيوب في العمليات القائمة، وهي عبارة عن مجموعة من الخطوات تهدف إلى الحد من العيوب في سير العمليات القائمة حيث تشتمل هذه المنهجية على خمس مراحل وهي (30: Pande, et..al, 2000: 43 : Eckes, 2001: 14-16 : Pande & Holpp, 2002: سعيد، 2004: 215):

(1) **تعريف المشكلة**، وهي الخطوه الأولى في منهجية DMAIC حيث يقوم قائد الفريق باختيار المشروع ووضع مجموعة الأهداف الأوليه وتطوير معايير المشروع أو بيانات العمل وتحليل

كلفة النوعية الرديئة للعملية الحالية وتخمينها للعملية الجديدة. وتتضمن تعريف المشكلة اختيار أعضاء الفريق وبدورهم يقوم بتحديد احتياجات العميل وتسمى توقعات ومتطلبات العميل بالخصائص الحرجة للجودة والتي تعتبر لها الأثر الأكبر على الجودة، ويتم التعرف على احتياجات العميل من خلال المقابلات أو الاستبانة وبعد جمع البيانات الخاصة بالجودة وتحليلها يتم وضع رسم توضيحي للعملية التي سيعمل عليها الفريق. وكمثال على ذلك في المستشفيات عمل مشروع توفير الأسرة للمرضى بعد خروج المرضى السابقين يتم هنا تحديد الفرصة وهي الوقت منذ كتابة الطبيب ملخص الخروج للمريض إلى وقت توفر السرير للمريض القادم ويتم تحديد العيوب والعيب هو أي تجاوز لحد المواصفات الأعلى أو الوقت الأعلى الجائز لاتمام تلك العملية وبعدها يقوم الفريق بتطوير تسلسل زمني لمشروع بمشاركة راعي المشروع.

(2) القياس ، وفيها يقوم الفريق بتحديد العمليات الداخلية التي تؤثر على الخصائص الحرجة للجودة وقياس العيوب المرتبطة بتلك العمليات ودراسة المكونات الأساسية للنظام والتي تشمل على المخرجات وهي الناتج النهائي للعملية مثل (عدد العيوب أو مستوى رضا العملاء أو الأرباح). والعملية وتتضمن الأنشطة والمهام التي تقوم بها لتحويل المدخلات إلى مخرجات. والمدخلات وهي التي تدخل إلى العملية ويتم تحويلها إلى مخرجات، فإذا كانت المدخلات رديئة تنتج مخرجات رديئة لذلك فإن قياس المدخلات يساعد على التعرف على المشكلة. إن هذه المرحلة لمشروع توفير الأسرة للمرضى بعد خروج المرضى السابقين في المستشفيات تتم من

خلال قياس كل خطوه في العملية و تحديد العوامل التي تؤثر على العملية ودراسة الوقت المخصص لكل خطوه. ويتم جمع البيانات عن كل خطوه ووضع تقارير عن آلية العمل للخطوات السابقة وتوضيح النتائج عن الأسباب التي تؤدي الى إطالة مدة توفير أسرة للمرضى والتركيز عليها لتطويرها.

(3) التحليل، وفي هذه المرحلة يقوم الفريق بتحديد الأسباب المحتملة والاختلافات والعيوب التي تؤثر على ناتج العملية حيث يقوم الفريق بدراسة أبعاد المشكلة بشكل أكثر تفصيلا باستخدام أدوات علمية وأكثر الأدوات شيوعا المستخدمة في هذا التحليل هو السبب والنتيجة. إذ يقوم فريق سيجم ستة Sigma Six باكتشاف الأسباب المحتملة للمشكلة التي قد تنشأ من مصادر مختلفة كالطرق وهي الأساليب والتقنيات المستخدمة في العمل؛ والآلات وهي التكنولوجيا المستخدمة؛ والمواد وهي البيانات والتعليمات والأرقام والحقائق أنواع العيوب وعددها؛ والبيئة الخارجية وهي العادات والتقاليد الاجتماعية و القوانين الحكومية؛ والموارد البشرية وتتضمن الأفراد العاملين في المنظمة. وبعدها يقوم الفريق بربط الخبرات والبيانات والمقاييس ومراجعة العمليات وتخمين مبدئي أو فرضية عن أسباب المشكلة بعد ذلك يقوم الفريق بالبحث عن مزيد من البيانات ليرى إن كانت تتلاءم مع الأسباب المقترحة ويقوم بتحليل البيانات حتى يتم التأكد من الأسباب الجذرية الحقيقية للمشكلة. وفي حالة المستشفيات يتم في هذه المرحلة للمشروع توفير الأسرة للمرضى بعد خروج المرضى السابقين من المستشفيات تحديد الهدف الرئيس وهو توفير الأسرة للمرضى والعوامل التي تؤثر عليها وباستخدام

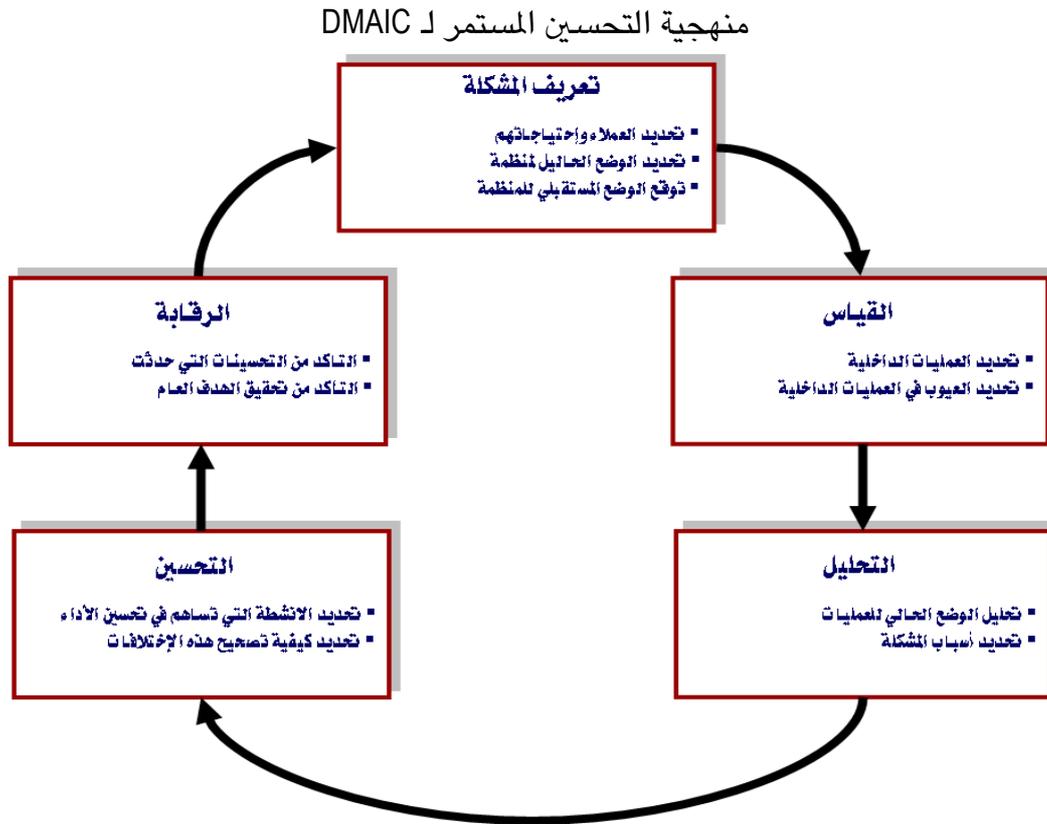
مخطط ايشكاوا عظمة السمكة Fishbone ويتم تحديد العوامل على شكل خريطة وربط هذه العوامل مع العملية وتحديد أي العوامل لها التأثير الكبير على إطالة فترة إخراج المرضى وتوفير أسرة للمرضى الجدد.

(4) **التحسين**، من خلال هذه المرحلة يتم التعرف على مجموعة الأنشطة التي تسهم في تحسين الأداء والارتقاء بمستوى المنظمة حيث يستخدم الفريق أدوات علمية لإيجاد وتحديد الحلول الممكنة بعد تحديد المتغيرات الأساسية وتأثيرها على الخصائص الحرجة للجودة. إن عملية التحسين هي الاستراتيجية المتعلقة بتطوير حلول تركز على التخلص من الأسباب الرئيسة للمشكلة التي تعارض أداء العمل، أي أن فريق منهج سيجما ستة Sigma Six يقوم باستهداف المتغيرات المستقلة التي تؤثر على المشكلة محل الدراسة والتي تسبب الآثار السلبية أو الإيجابية في المتغير التابع بوصفه النتيجة المستهدفة في عملية التحسين. فعلمية التطوير في المستشفيات تتم من وقت إدخال المريض إلى الوقت الذي يترك فيها المريض المستشفى ويتم ذلك من خلال تجهيز احتياجات المريض من تقارير وصور أشعة ونتائج فحوصات المختبر والأدوية التي يريد أن يأخذها المريض معه إلى البيت، إن تجهيز هذه الأمور والتأكد من أن المريض قد أخذها معه يقلل من وقت إخراج المرضى. وإشعار التدبير المنزلي حال خروج المريض مباشرة ليتم ترتيبها بالسرعة الممكنة؛ وتلبية أي رغبات أخرى للمريض قبيل خروجه كعملية نقله إلى البيت.

(5) **الرقابة**، في هذه المرحلة يتم التأكد من أن التحسينات ستستمر مدة طويلة من الزمن ويقوم

الفريق بتطوير بعض الأدوات العلمية للمساعدة على السيطرة على العملية والهدف النهائي لهذه المرحلة هو تخفيف الاختلاف بالسيطرة على المدخلات ومراقبة المخرجات. والشكل (2) – (1) يوضح منهجية التحسين المستمر لـ DMAIC

الشكل (2 – 1)



Source: Pande, Pete & Holpp, Larry, (2002). "*What Is Six Sigma*", McGraw- Hill, New York:16.

وقد أشار (Anbari, 2004: 5) إلى أن تطبيق منهج سيجما ستة Sigma Six في أي قطاع

من القطاعات له فوائد كبيرة ومن هذه القطاعات:

▪ **القطاع المالي**، إن تطبيق سيجما ستة Sigma Six في القطاع المالي تساعد على الدقة في

إنجاز الميزانيات والتقارير المالية وتقليل الأخطاء المالية وتحسين أداء العاملين.

▪ **القطاع الصحي،** إن تطبيق سيجما ستة Sigma Six في القطاع الصحي مهم جدا وذلك لطبيعة القطاع الصحي الذي لا يسمح بوجود الأخطاء إن استخدام منهج سيجما ستة Sigma Six يقلل الأخطاء الطبية وتقليل وقت بقاء المريض في المستشفى وتقليل أوقات انتظار المرضى في قسم الطوارئ وتقليل مخزون المواد المستهلكة في المستشفى.

▪ **قطاع الإنشاءات،** إن تطبيق منهج سيجما ستة Sigma Six في هذا القطاع يقلل الأخطاء في تصاميم المشاريع وتقديم المشاريع ضمن الوقت المتاح لتسليم تلك التصاميم وتساعد سيجما ستة Sigma Six على إدارة النفقات ضمن الميزانيات المعدة للمشاريع.

▪ **قطاع البحث والتطوير،** إن تطبيق منهج سيجما ستة Sigma Six في القطاع البحث والتطوير تساعد على تقليل التكاليف وزيادة سرعة تطوير العمليات ويساعد على عملية ربط البحث والتطوير بعمليات الأعمال.

وحدد (Lazarus & Stamps, 2002: 27) أن فوائد تطبيق منهج سيجما ستة Sigma Six في القطاع الصحي يؤدي إلى تقليل الأخطاء الطبية وتحسين الجودة والأرباح وزيادة رضى المرضى والعاملين والوصول إلى درجة الكمال والخلو من الأخطاء. وقدم (Woodard, 2005: 30) فوائد تطبيق منهج سيجما ستة Sigma Six في المستشفيات وبين أنها تساعد على تقليل الأخطاء الإدارية في المستشفى حيث إن فريق سيجما ستة Sigma Six يقوم بتحليل وتطوير العمليات الإدارية وتقديم للأدارة المعلومات المهمة لفهم واقع المستشفى. وحدد (Scalise, 2001:

(41) فوائد تطبيق سيجما ستة Sigma Six في القطاع الصحي بتخفيض الأخطاء الطبية، وتخفيض الأخطاء في الأدوية الخطرة جداً، وتخفيض الأخطاء الإدارية، وتحسين وقت طلبات الصيدلية، وتخفيض معدل الدوران الوظيفي، ورفع الطاقة الإنتاجية لغرف العمليات، وتخفيض مدة إقامة المريض في المستشفى، وتخفيض فقدان أفلام الرنين المغناطيسي، وتخفيض وقت انتظار مرضى الطوارئ.

(2 - 3): التدقيق الداخلي

تعددت التعريفات التي تناولت مفهوم التدقيق الداخلي، ويعود ذلك لكون وظيفة التدقيق الداخلي قد شهدت العديد من التطورات في طبيعتها وأهدافها فقد واكب هذه التطورات تطور آخر في مفهومها، وبالتالي أخذ تعريف التدقيق الداخلي في الاتساع من فترة لأخرى ليعكس مفهومها المتطور.

يُعرف علم المحاسبة على أنه مجموعة النظريات والمبادئ التي تحكم تسجيل العمليات المختلفة التي يجريها المشروع وتبويبها، ويكون لها تأثير على مركزه المالي في صورة نقدية، ثم عرض نتائج هذه العمليات في قوائم مالية تبين نتيجة أعمال المشروع من ربح أو خسارة خلال فترة معينة، مركزه المالي في نهاية هذه الفترة. أما التدقيق فهو عبارة عن مجموعة النظريات والمبادئ التي تنظم فحص البيانات المسجلة بالدفاتر والسجلات والمستندات للتأكد من صحة هذه البيانات ودرجة الاعتماد عليها، ومدى دلالة القوائم المالية على نتيجة أعمال المشروع

ومركزه المالي (عبدالله، 2009: 16)،

أي أن المحاسب يبدأ بتسجيل العمليات المحاسبية بدفتر اليومية معتمداً على المستندات المؤيدة لتلك العمليات ثم يقوم بترحيل تلك القيود اليومية إلى حساباتها بدفتر أو دفاتر الأستاذ المساعدة فيكون بذلك قد قام بالترحيل والتبويب. فيما يبدأ عمل المدقق الداخلي بتحليل ما حوته تلك القوائم المالية من بيانات للتأكد من صحتها وعدالة تصويرها للواقع. ومن أجل هذا، يعود لمطابقة تلك البيانات مع الدفاتر والسجلات، كما يعود إلى المستندات المؤيدة لما هو مسجل بتلك الدفاتر والسجلات وربما يؤدي الأمر إلى تعدي نطاق المشروع بحثاً وراء دليل أو قرينة (عبدالله، 2009: 16).

ويشير (التميمي، 2009: 22 - 23) بأن بعض الكتاب يدعون بأن التدقيق هو فرع من المحاسبه إلا أنهما مختلفان ولكن بينهما علاقة قوية، إذ إن المحاسبية تمثل إجراءات جمع وتصنيف وقيود المعلومات المالية لأغراض تحضير البيانات المحاسبية من قبل المؤسسة نفسها لأغراض اتخاذ القرارات ومن قبل إدارة هذه المؤسسة أو من قبل الأطراف الأخرى، وعلى سبيل المثال المستثمرين. ولهذا يمكننا القول إن المحاسبية عمل إنشائي من قبل موظفي الشركة نفسها. أما التدقيق فيتعلق بالإجراءات المختلفة التي يقوم بها المحاسب القانوني (المدقق) الخارجي المستقل والمحايد لأجل التوصل إلى الرأي فيما إذا كانت المعلومات المسجلة في الدفاتر تعكس وبعدالة الأحداث الاقتصادية التي تمت خلال السنة (أو الفترة) وأن هذه البيانات المحاسبية تم تحضيرها وحسب المبادئ المحاسبية المتعارف عليها (المبادئ المحاسبية

الدولية) ولهذا على المدقق أن يكون على معرفة تامة بهذه المبادئ إذ لا يمكن أن تكون مدققاً جيداً بدون أن تكون محاسباً جيداً . فالتدقيق عمل انتقادي منظم يبدأ عندما ينتهي المحاسب من عمله ويقوم به شخص مستقل ومحايد .

وقد عرف (الصبان، وآخرون، 1996: 103) التدقيق الداخلي بأنه وظيفة تقييميه مستقلة تنشأ داخل التنظيم المعين بغرض فحص وتقييم الأنشطة التي يقوم بها هذا التنظيم. ومن الواضح أن هذا التعريف يشير إلى شمول التدقيق الداخلي لجميع الأنشطة داخل المنشأة وبالتالي لا يقتصر على النشاط المالي والمحاسبي، كما يشير إلى استقلالية التدقيق الداخلي عن الوظائف الأخرى في المشروع وأنها وظيفة تقييميه. وحدد (عبدالله، 2000: 181) التدقيق الداخلي بأنه مجموعة من أنظمة أو أوجه نشاط مستقل داخل المشروع تنشئة الإدارة للقيام بخدماتها في تحقيق العمليات والقيود بشكل مستمر لضمان دقة البيانات المحاسبية والإحصائية والتأكد من كفاية قيمة الاحتياطات المتخذة لحماية أصول وممتلكات المشروع وفي التأكد من اتباع موظفي المشروع للسياسات والخطط والإجراءات الإدارية المرسومة لهم، وفي قياس صلاحية تلك الخطط والسياسات وجميع وسائل الرقابة الأخرى في أداء أغراضها واقتراح التحسينات الواجب إدخالها عليها، وذلك حتى يصل المشروع إلى درجة الكفاية الإنتاجية القصوى. وعرف (حسن، 2005: 122) بأنه نشاط تقويمي ومستقل داخل المنظمة لحماية والهادف إلى فحص وتقييم كفاية وفعالية نظام الرقابة الأخرى داخل المنظمة.

مر التدقيق الداخلي بعمليات تطور دراماتيكية متلاحقة أدت بدرجة أساسية إلى توسيع نطاقه بشكل سمح له بالمشاركة بشكل أكبر في خدمة المنشأة التي يعمل بها (Jantan, et..al, 2005: 844). حيث أوضح (العبادي، 1999: 640) إلى أن التدقيق الداخلي ظهر بدايةً بهدف اكتشاف الأخطاء والغش والتلاعب، ولكن حدثت تطورات مهمة على هذه الوظيفة اقتضتها التطورات المتلاحقة في مجال الأعمال. وقد أوضح (الكاشف، 2000: 33) إلى أن الدور التقليدي للمدقق الداخلي في التأكد من وجود نظام رقابة داخلية يعمل بكفاءة طوال الوقت والسعي لكشف الغش والاحتيال لم يعد دوراً ملائماً في ظل التغييرات الحديثة في بيئة الأعمال.

أما (بدران، 1994: 6) فقد أشارت إلى مرور التدقيق الداخلي بثلاث مراحل حيث تمثلت المرحلة الأولى في التحقق من الدقة الحسابية للأرقام المحاسبية، وتمثلت المرحلة الثانية في التحقق من دقة وملاءمة حسابات الوحدة الاقتصادية والقوائم المالية بما في ذلك التحقق من ملكية الأصول والتحقق من توفر الحماية الكافية لها، أما المرحلة الثالثة فتمثلت في تبني وجهة نظر الإدارة العليا في إدارة الوحدة الاقتصادية في جميع المجالات التشغيلية والمالية وهنا أصبحت أكثر استقلالية وتمثل جزءاً من نظام الرقابة الإدارية.

وقد أوضح (Pickett,2004:11) مرور التدقيق الداخلي بعدة مراحل تطور خلالها منذ الخمسينات من القرن الماضي وحتى الآن وعدد Pickett مراحل تطور التدقيق الداخلي حسب

السمة التي تميز بها والعمل الذي كان يركز عليه التدقيق الداخلي في كل مرحلة زمنية

كالتالي:

جدول (1.2)

التطور الزمني للتدقيق الداخلي

السنة	المضمون
1950	فحص السجلات المحاسبية
1960	فحص الالتزام
1970	اختبار الإجراءات
1980	تقييم الرقابة
1990	تقييم إدارة المخاطر
2000	دعم إدارة المخاطر
2005 ولغاية الآن	إضافة القيمة

هذا وقد دفع التطور الحاصل في وظيفة التدقيق الداخلي معهد المدققين الداخليين في الولايات المتحدة الأمريكية إلى إنشاء وتطوير معايير للتدقيق الداخلي وذلك لعدد من الأسباب، وقد أصبح المعهد فيما بعد منتشراً في العديد من الدول المتقدمة مثل بريطانيا وأستراليا وكندا، وهذه الأسباب هي (KPMG, 2004: 2):

1. التغييرات التقنية التي أزلت موانع الاتصالات.
2. أن الاقتصاديات العالمية أصبحت متشابكة وهذا تطلب ضرورة المراقبة الثابتة للأحداث الدولية التي أصبحت تؤثر على شروط العمل المحلية.

3. درجة الوعي لدى المستفيد من الخدمات التي جعلته يطلب أعلى جودة بأقل سعر.

وتلاحظ الباحثة أنه إضافة للعوامل الثلاثة السابقة يمكن استعراض بعض العوامل

الأخرى التي ساهمت في تطور التدقيق الداخلي والتي يمكن تلخيصها في:

1. ظهور معهد المدققين الداخليين عام 1941 حيث أشار (عبد اللاه، 1994: 250) بأن مفهوم

التدقيق الداخلي كمفهوم مهني وأكاديمي لم يظهر إلا منذ ظهور معهد المدققين الداخليين في

الولايات المتحدة الأمريكية، وأشار (Ramamoorti,2004: 2) إلى أن تطور ونمو الشكل المعاصر

للتدقيق الداخلي ترافق وتزامن وتشابك مع نمو وتطور معهد المدققين الداخليين، حيث قام

المعهد بتطوير معايير وأداب وسلوكيات المهنة مما شكل إطاراً مهنياً وأخلاقياً للمهنة، وقد

أصبح معهد المدققين الداخليين المؤسسة القائمة على مهنة التدقيق الداخلي وانتشرت فروعه

في أكثر من 150 بلداً وأصبح يبلغ عدد أعضائها أكثر من 100.000 عضو (Dittenhofer,2001:

443). وقد حدد معهد المدققين في رسالته المنشورة على موقعه على الانترنت أن أهدافه تكمن

في (<http://www.theiia.org/theiia/about-/the-institute/mission>):

- زيادة القيمة التي يقوم العاملون في مجال التدقيق الداخلي بإضافتها إلى منظماتهم.
- طرح برنامج أكاديمي شامل وفرص لتطوير مهنة التدقيق الداخلي وطرح المعايير والتوجيهات بشأن الممارسة المهنية السليمة وبرامج الشهادات والدورات المهنية المتخصصة.
- نشر التوعية في صفوف الممارسين للمهنة وحملة الأسهم بشأن دور وظيفة التدقيق الداخلي في إحكام نظم الرقابة وإدارة المخاطر وحوكمة الشركات.

▪ توعية الممارسين للمهنة والمطلعين والمستفيدين بخصوص أفضل الممارسات المتعلقة بالتدقيق الداخلي.

▪ تجميع المدققين الداخليين في جميع أنحاء العالم في بوتقة واحدة يمكنهم من خلالها الاشتراك في التجارب والاطلاع على الخبرات والمعرفة من الجميع.

2. التقارير والقوانين التي صدرت في العديد من دول العالم والتي أوصت بتفعيل وتطوير دور التدقيق الداخلي في الشركات والمؤسسات.

وتلاحظ الباحثة أن القوانين والتقارير السابقة ساهمت في تطور وظيفة التدقيق الداخلي من خلال تركيزها على ضرورة وجود وظيفة مستقلة للتدقيق الداخلي بالشركات، كما ساهمت في تطور هذه الوظيفة عبر تركيزها على دور التدقيق الداخلي في حوكمة الشركات ونظم إدارة المخاطر وأنظمة الرقابة، الأمر الذي سلط الضوء على أهمية وظيفة التدقيق الداخلي.

3. الفضائح المالية والانهيئات التي حصلت في الكثير من الشركات وأشهرها شركة انرون الأمريكية للطاقة وشركة وورلد كوم والتي سلطت الضوء على ضعف أنظمة الرقابة الداخلية وبالتالي أعطت اهتماماً أكبر بالتدقيق الداخلي ودوره في الشركات الحديثة (Arena, et.al, 2006: 275). حيث أشارت دراسة (Strine, 2002) إلى أن أحد الأسباب الرئيسية لانحيار شركة انرون هو ضعف استقلال التدقيق الداخلي وبالتالي فإنها تعتبر أحد شركاء وقوع تلك الكارثة.

4. قيام بعض البورصات العالمية باشتراط وجود وظيفة التدقيق الداخلي في الشركة ضمن شروط الترخيص لها بتداول أسهمها ضمن البورصة مثل بورصة الأوراق المالية في نيويورك التي اشترطت ضمن شروط الإدراج الخاصة بها على الشركات المدرجة أسهمها للتداول في البورصة ضمن قواعد التسجيل عام 2002 أن تؤسس وتحافظ على وظيفة تدقيق داخلي خاصة بها ومستقلة لتزويد الإدارة ولجنة التدقيق بالتقييم المستمر لعمليات إدارة المخاطر ونظام الرقابة الداخلية بالشركة وأن يكون ذلك قبل نهاية أكتوبر 2004 (9: 2004, Ramamoorti) وكذلك اشترطت البورصات في المملكة المتحدة من خلال الميثاق المشترك لبورصات الأوراق المالية أن يكون لدى الشركة وظيفة مستقلة للتدقيق الداخلي تشرف عليها لجنة التدقيق.

لقد ازدادت أهمية التدقيق الداخلي في المنشآت بصورة ملحوظة وذلك نتيجة لعدد من الأسباب أهمها زيادة حجم المشروعات، والتعقيد في أنظمتها الإدارية والإنتاجية، وزيادة عدد الشركات متعددة الجنسيات وانتشار فروعها في بلدان عديدة، وما رافق ذلك من تعقيدات في أنظمتها المالية والمحاسبية.

لقد أدت كل هذه العوامل إلى بروز عدد من المشاكل التشغيلية مثل الحاجة إلى التأكد من تطابق العمليات التشغيلية مع الخطط الموضوعية، ومدى كفاية البرامج التشغيلية لتحقيق أهداف المنشأة، وهو الأمر الذي يتطلب التقييم المستمر والمساهمة المتواصلة في حلها من قبل ذوي الخبرة والإحاطة الشاملة بأنشطة الشركة وأدائها، وكل هذه الصفات لا تنطبق إلا على المدققين الداخليين بحكم طبيعة العمل الذي يقومون به باستمرار داخل المنشأة، حيث يكرس

المدقق الداخلي كل وقته وجهده لخدمة الشركات التي يعمل لديها، فتصبح معرفته حول عملياتها ونظم رقابتها الداخلية أكبر بكثير من معرفة المدقق الخارجي وهذا يعطي مرونة للدور الذي يلعبه المدقق الداخلي في خدمة أهداف الشركة (المغني، 2003: 23).

وهناك العديد من العوامل التي تضافرت وساعدت على نمو وتطور وازدياد أهمية وظيفة التدقيق الداخلي منها (عبد اللاه، 1994: 250):

1. انتهاج أسلوب اللامركزية في الإدارة، نتج عن كبر حجم المشروعات وتناثرها جغرافياً إلى أن فوضت الإدارة العليا الإدارات المركزية في بعض السلطات، وعلى الرغم من تفويض السلطات، إلا أنه ما يزال يترتب على تلك الإدارات الالتزام بالسياسات والإجراءات وتحقيق الفعالية المطلوبة، وحتى تتمكن الإدارة من الرقابة كان لابد من استحداث وسيلة رقابية تحقق ذلك مثل التدقيق الداخلي.

2. كبر حجم المشروعات الحديثة وتعقد عملياتها، نتيجة كبر حجم المشروعات وظهور شركات المساهمة وكذلك الشركات المتعددة الجنسيات والشركات الدولية التي تمتاز بتعدد عملياتها وجنسية مالكيها وانتشار فروعها في دول العالم المختلفة أدى إلى ظهور الحاجة لتحقيق الرقابة على تلك الفروع وزيادة قدرة الإدارة على مراقبة جميع النشاطات.

3. التحول إلى التدقيق الاختبارية، لقد ترتب على كبر حجم المشروعات وتعقد عملياتها وزيادة حجمها أنه لم يعد المراجع قادراً على القيام بالتدقيق الكامل، وبدأ المراجع يتحول إلى نظام التدقيق الاختياري أي الاعتماد على عينه تمثل المجموع الكلي والتي تفترض أنه أصدق

مثيل ولكي يتحقق الغرض السابق لابد من توافر نظام سليم للرقابة الداخلية، ومن أهم الركائز التي يستند عليها قيام نظام سليم للرقابة الداخلية وهو وجود مراجعة داخلية بالمنشأة.

4. ظهور المنشآت ذات الفروع والشركات متعددة الجنسيات، إن كبر حجم المشروعات ترتب عليه إنشاء فروع لها في مناطق مختلفة ومتباعدة، وقد بدأت الإدارة المركزية لهذه المنشآت في استخدام المراجع الداخلي للسفر إلى مقر الفروع لمتابعة أعمالها، وسمي المراجع بالمراجع المتجول، وسرعان ما طلبت الإدارة من المراجع خدمات أخرى للإدارة، مثل إيضاح مدى الالتزام بالسياسات الإدارية واقتراح التعديلات.

ويرى (عبدالله، 2004: 16) أن أهمية التدقيق إلى كونه وسيلة لا غاية، وتهدف هذه الوسيلة إلى خدمة عدة طوائف تستخدم القوائم المالية المدققة وتعتمدها في اتخاذ قراراتها ورسم سياساتها، ومن الأمثلة على هذه الطوائف والفئات طائفة المديرين، المستثمرين الحاليين والمستقبليين والبنوك ورجال الأعمال والاقتصاد والهيئات الحكومية المختلفة ونقابات العمال وغيرها.

وحدد (القبطان، 2006) أهداف التدقيق الداخلي بالآتي:

1. فحص ودراسة وتحليل أنظمة الرقابة الداخلية والضبط الداخلي وتقييم مدى كفايتها وفعاليتها.

2. التحقق من وجود أصول المنشأة وصحة تسجيلها بالدفاتر وكفاية وسائل حمايتها من الخسائر بكافة أنواعها.

3. مراجعة الدفاتر والسجلات وفحص المستندات لاكتشاف الأخطاء والتلاعب ومنع تكرار حدوثها مستقبلاً.

4. التحقق من صحة البيانات الحسابية الظاهرة بالقوائم المالية أو التقارير التي تعدها الإدارات المختلفة والإدارة العليا.

5. تقييم نوعية الأداء في تنفيذ السياسات المقررة.

6. إبداء التوصيات لتحسين أساليب العمل.

7. التحقق من مدى مراعاة السياسات الموضوعية والالتزام بالخطط والإجراءات المرسومة.

8. تحقيق أكبر كفاية إدارية وإنتاجية ممكنة بتقديم الخدمات لأعضاء الإدارة.

في حين حددها (السوافيري، وآخرون، 2002: 46) كما يلي:

1. هدف الحماية، إن دور المدقق الداخلي في ذلك يتمثل في القيام بأعمال الفحص والمطابقة

بين الأداء الفعلي والمعايير الموضوعية مسبقاً لكل من سياسة الشركة، الإجراءات المحاسبية،

نظام الضبط الداخلي، سجلات المنشأة، قيم المنشأة، أنشطة التشغيل.

2. هدف البناء، ويعني هذا الهدف اقتراح الخطوات اللازمة لتصحيح نتائج الفحص والمطابقة

وتقديم النصح للإدارة وعلى ذلك يقوم المدقق الداخلي بالإضافة إلى مراجعة العمليات

المحاسبية والمالية إلى التحقق من مدى الالتزام بالسياسات والإجراءات و الخطط الموضوعة؛
والتحقق من مدى سلامة إجراءات حماية الأصول.

وأضاف (بكري، 2005: 119) هدفين آخرين لهدفي الحماية والبناء وهما:

1. هدف الشراكة، من أجل تحقيق الأهداف السابقة يجب على المدقق الداخلي أن يبني بينه وبين العاملين في المنظمة شراكة حقيقية يضمن من خلالها تذليل العقبات التي قد تنشأ لأسباب سلوكية ونفسية عند هؤلاء العاملين.

2. هدف خلق قيمة مضافة، وهو قدرة التدقيق الداخلية على إضافة القيمة للمنشأة بتحقيق العائد النهائي للاستثمار في المنشأة. وأن فعالية التدقيق الداخلي في خلق القيمة المضافة تتوقف على أمرين، الأول، ضرورة توافر الفهم المشترك لدى المدققين الداخليين والأطراف المستفيدة من خدماتهم لكيفية جعل التدقيق الداخلية نشاطاً مضيفاً للقيمة، إذ إن الفشل في الوصول لهذا الفهم قد يعكس الوضع ويجعلها حجر عثرة في طريق تحقيق الأهداف التنظيمية. الثاني، هو النظر لوظيفة التدقيق الداخلية في ضوء سلسلة القيمة والأطراف المستفيدة من تلك القيمة.

(2-3-1): أنواع التدقيق الداخلي

حدد الباحثون أنواع التدقيق الداخلي بنوعين هما التدقيق الداخلي المالي Auditing

Financial والتدقيق الداخلي التشغيلي Operational Auditing (العمرى، وعبد الغنى، 2006:

(347). وأضاف (ابراهيم، 1998: 102) نوعاً ثالثاً هو تدقيق المهام الخاصة Special

Assignments Audit، وفيما يلي استعراض شيء من التفصيل لهذه الأنواع:

(1) التدقيق الداخلي المالي

إن التدقيق الداخلي المالي يعبر عن المدخل التقليدي في التدقيق الداخلي. وقد عرفه (عبد الغني، 2006: 346) بأنه الفحص المنتظم للعمليات المالية والقوائم والسجلات المحاسبية المتعلقة بها لتحديد مدى الالتزام بالمبادئ المحاسبية المتعارف عليها والسياسات الإدارية وأية متطلبات أخرى موضوعة مسبقاً.

وهذا النوع من التدقيق يشمل نوعين هما التدقيق الداخلي المالي قبل الصرف والتدقيق الداخلي المالي بعد الصرف إذ يشير النوع الأول إلى إحدى مراحل الرقابة الداخلية الذاتية، وذلك بتكليف موظف معين بمراجعة عمل موظف آخر للتحقق من سلامة الإجراءات واكتمال المستندات وموافقة السلطة المختصة على التنفيذ (ابراهيم، 1998: 102).

أما التدقيق بعد الصرف فينفذ حسب خطة التدقيق الداخلي باختيار عينات وفحصها من خلال قسم التدقيق الداخلي وذلك لتتأكد الإدارة العليا من أن العمليات المالية تسير وفق القوانين واللوائح والأنظمة المعمول بها وبما يضمن تحقيق الأهداف (ابراهيم، 1998: 102). ويعد التدقيق الداخلي المالي أداة مهمة تمكن الإدارة العليا من الاطمئنان إلى دقة البيانات المالية وحفظ الأصول والوجود المادي لها وحمايتها من عمليات التلاعب أو الضياع أو الاختلاس.

(2) التدقيق الداخلي التشغيلي

يعد التدقيق الداخلي التشغيلي هو المجال غير التقليدي للتدقيق الداخلي، ونشأ هذا النوع كوليد للتطورات التي حدثت في مجال التدقيق الداخلي (الكاشف، 2002: 257) ويطلق عليه بعضهم أسماء أخرى مثل التدقيق الإدارية أو مراجعة الأداء ويسعى هذا النوع من التدقيق الداخلي إلى فحص وتقييم أعمال الشركة ككل لتحقيق الكفاية والفعالية في استخدام الموارد المتاحة وذلك وفق خطة معدة مقدماً ومتفق عليها مع الجهات العليا في الشركة، ويعرف (العمرى، وعيد الغني، 2006: 348) هذا النوع من التدقيق بأنه الفحص الشامل للوحدة التشغيلية أو المنشأة ككل لتقييم أنظمتها المختلفة ورقابتها الإدارية وأدائها التشغيلي وفقاً لطريقة قياس محددة ضمن الأهداف الإدارية وذلك للتحقق من كفاءة واقتصادية العمليات التشغيلية.

(3) التدقيق الداخلي لأغراض خاصة

وهذا النوع من التدقيق يتعلق بالتدقيق الذي يقوم به المدقق الداخلي حسب ما يستجد من موضوعات تكلفه الإدارة العليا للقيام بها ويتفق من حيث الأسلوب أو النطاق مع النوعين السابقين ولكنه يختلف من ناحية التوقيت إذ إنه غالباً ما يكون فجائياً وغير مدرج ضمن خطة التدقيق الداخلي ويشمل هذا النوع من التدقيق من وجهة نظر الباحثة عمليات التفتيش الفجائية التي تهدف لاكتشاف الغش أو الفساد وإجراء التحقيقات المتعلقة بهذا الموضوع (ابراهيم، 1998: 104).

(2 - 5): الدراسات السابقة العربية والأجنبية

(2-5-1) الدراسات المرتبطة بمنهج Six Sigma

- دراسة (Joseph,2005) بعنوان " Using Design for Six Sigma to Design an Equipment Depot at A hospital". أشارت إلى أهمية استخدام DFSS وهي اختصار Design for six sigma أي تصميم سيجما ستة Six Sigm، أي إعداد خريطة عمليات لمواجهة مشاكل الجودة، وهي طريقة لحل المشاكل، وغالبا ما تستخدم في تطوير المنتجات والخدمات والتركيز على احتياجات العملاء. حيث هدفت الدراسة إلى استخدام الـ DFSS كأداة من أدوات سيجما ستة Six Sigma لقياس فاعليتها في تطوير عمليات العناية بالصحة، وقد تم تحديد متغيرات ملائمة للعملية كانت عبارة عن معدات جديدة، ومن خلال تبني استخدام DFSS لقياس مدى تحقيق متطلبات العملاء فيما يتعلق بإدارة الوقت. وقد توصلت الدراسة إلى أن أربعة عملاء فقط سنويا كانوا غير راضين عن الخدمة المقدمة لهم، وقد اعتبر ذلك رقما مقبولا في التأخر في توصيل الخدمة لهم وفقا لمعايير DFSS.

- دراسة (السلايمة، 2007) بعنوان " إمكانية استخدام سيجما ستة Six Sigma لتحسين الأداء الصحي

في المركز العربي الطبي". هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى إمكانية استخدام مفهوم سيجما ستة Six Sigma في مستشفى المركز العربي الطبي بالأردن وذلك لتحسين الأداء الصحي. حيث ركزت الدراسة على خمسة عناصر أساسية لاستخدام مفهوم سيجما ستة Six Sigma في المستشفى وهي الالتزام الفعال للإدارة العليا والتدريب والموارد البشرية ونظم المعلومات والثقافة التنظيمية بينما تمثل تحسين الأداء الصحي للمستشفى في تقليل الأخطاء الطبية و زيادة رضى المرضى.

وقد تكون مجتمع الدراسة من جميع العاملين في فئات الإدارة العليا والوسطى في المركز العربي الطبي والبالغ عددهم خمسة وخمسين موظفاً. وقد بلغ عدد الاستبانات الموزعه خمساً وخمسين استبانة وكانت نسبة الاستبانات المستردة 100%. وباستخدام الأساليب الإحصائية المتمثلة بالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية. وقد توصلت الدراسة إلى وجود استعداد لدى العاملين في المركز العربي لاستخدام مفهوم سيجما ستة Six Sigma. وتوجد علاقة متوسطة وموجبة بين الالتزام الفعال للإدارة العليا وإمكانية استخدام سيجما ستة Six Sigma في المستشفى. وتوجد علاقة قوية وموجبة بين سياسات التدريب في المستشفى وإمكانية استخدام ستة Six Sigma. وتوجد علاقة متوسطة وموجبة بين استراتيجيات الموارد البشرية في المستشفى وإمكانية استخدام سيجما ستة Six Sigma. وتوجد علاقة متوسطة وموجبة بين تطبيقات نظم المعلومات في المستشفى وإمكانية استخدام سيجما ستة Six Sigma. وتوجد علاقة قوية وموجبة بين إمكانية استخدام سيجما ستة Six Sigma في المستشفى وتقليل الأخطاء الطبية، وتوجد علاقة قوية وموجبة بين إمكانية استخدام سيجما ستة Six Sigma في المستشفى وزيادة رضى المرضى.

- **دراسة (الخطيب، 2009) بعنوان " مدى أثر استخدام سيجما ستة Six Sigma غير المخطط على رضا**

الزبائن في بنك الإسكان للتجارة والتمويل". هدفت هذه الدراسة إلى تطبيق معايير سيجما ستة على بيئة بنك الإسكان للتجارة والتمويل لمعرفة مقدار التطبيق. ولتحقيق أهداف الدراسة قام الباحث بتصميم استبانتين بالإضافة إلى اعتماد معادلة لاحتساب مستوى السيجما في بنك الإسكان للتجارة والتمويل. وفي ضوء ذلك جرى جمع البيانات وتحليلها واختبار الفرضيات باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS. تكونت عينة الدراسة من (120) موظفاً من بنك الإسكان

بطريقة عشوائية و(310) من عملاء البنك، وبأسلوب العينة الملائمة. وبعد إجراء التحليل الوصفي للدراسة وتحليل الانحدار لفرضيات الدراسة توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج كان أهمها وجود أثر لتحفيز الموظفين؛ وللعمليات التشغيلية؛ وللهيكل التنظيمي والرقابة الداخلية على رضا العملاء، وأن مستوى Six Sigma في بنك الإسكان للتجارة والتمويل لكافة المعايير المعتمد كانت تقع بين المستوى الثالث والرابع.

- **دراسة (النعمي، 2010) بعنوان "سيجما ستة Six Sigma أسلوب إحصائي متقدم للوصول إلى أقل خطأ".**

هدفت هذه الدراسة إلى بيان أهمية منهج سيجما ستة Six Sigma في تقليل مستويات الخطأ من خلال استخدام معايير منهج سيجما ستة Six Sigma، إذ يعمل منهج سيجما ستة Six Sigma على ربط أعلى جودة وأقل تكاليف للإنتاج أو الخدمات، وتوصلت الدراسة إلى أن تطبيق منهج سيجما ستة Six Sigma يعطي نتائج ذات دقة عالية بأقل الأخطاء حيث أن الخطأ المسموح تحت سيجما ستة Six Sigma يبلغ 3.4 لكل مليون فرصة أو خدمة أو حنى عملية. لذلك من المفترض اعتماد هذه الطريقة لدقتها وإعطائها الميزة التنافسية للمنظمة.

- **دراسة (Salaheldin & Abdelwahab, 2010) بعنوان "Six Sigma Practices in the Banking Sector in Qatar".**

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن عملية تطبيق منهج سيجما ستة Six Sigma من قبل البنوك في دولة قطر لتحديد المنافع المتوقعة من استخدام منهج سيجما ستة Six Sigma بالإضافة إلى تحديد عوامل النجاح الحرجة. تكونت عينة الدراسة من العاملين في مختلف

المستويات الإدارية والبالغ عددهم 73. وقد توصلت الدراسة إلى العديد من النتائج كان أبرزها أن هناك العديد من الفوائد المتأتية من استخدام منهج سيجما ستة Six Sigma ومنها الرقابة والتقييم.

(2-5-2) الدراسات المرتبطة بالتدقيق الداخلي

- **دراسة (شقورة، 2003) بعنوان "مدى التزام البنوك التجارية الأردنية بمعايير التدقيق الداخلي".**

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف الاطلاع على واقع التزام البنوك التجارية الأردنية بتطبيق معايير التدقيق الداخلي المتعارف عليها. وخلصت الدراسة إلى أن درجة التزام البنوك التجارية الأردنية بتطبيق معايير التدقيق بلغت 38%، كما أظهرت الدراسة وجود علاقة بين مدى التزام البنوك التجارية بمعايير التدقيق الداخلي وحجم البنك ممثلاً بعدد العاملين وحقوق المساهمين فيه، وعدم وجود علاقة مع حجم البنك ممثلاً بعدد المدققين الداخليين فيه. وأوصت الدراسة بضرورة قيام الإدارة العليا في البنوك التجارية الأردنية بإنشاء وحدات تنظيمية مستقلة للتدقيق الداخلي، وأن لا تتبع لجنة التدقيق لأي دائرة أو قسم داخل البنك وأن تتصل مباشرةً بمجلس إدارة البنك.

- **دراسة (عبد الخالق، والعلي، 2003) بعنوان "مدى مساهمة وظيفة التدقيق الداخلي في خدمة**

العملية الإدارية". هدفت هذه الدراسة إلى بيان أهم المجالات التي تسهم فيها وظيفة التدقيق الداخلي في خدمة العملية الإدارية وزيادة فاعليتها وكذلك بيان أهم الخدمات التي تقدمها وظيفة التدقيق الداخلي للوحدة الاقتصادية في مجال تحسين عملية الاتصال فيها سواء كان الاتصال أفقياً أو رأسياً، حيث توصلت إلى أن التدقيق الداخلي يساهم في مجال التخطيط عن طريق المساهمة في وضع

الخطط وكذلك إجراء مراجعات وتقييمات وتحليلات للخطط المقترحة والهادفة إلى تحقيق أهداف الوحدة الاقتصادية، وفي مجال الرقابة تساهم الوظيفة في تحديد مواطن القوة والضعف وكشف الانحرافات وحالات القصور في أنظمة الرقابة الداخلية وتحديد الضياع والإسراف والهدر في الإمكانيات والموارد المادية و البشرية، أما في مجال التنسيق فنظراً لاحتكاك المدقق الداخلي بجميع الأقسام فيمكنه أن يتلمس ضعف خطوط الاتصال والخلل وتقديم التوصية بإصلاحه وكذلك فهو يساهم في مجال ترشيد القرارات في مرحلتي بحث وتشخيص ودراسة البدائل وطمأننة الإدارة العليا بأن تنفيذ قراراتها يتم في جو رقابي ملائم، أما في مجال تقييم كفاءة استخدام الموارد فهو يساهم في وضع معايير ومقاييس الأداء ومن ثم مراجعة تحقيق الأهداف وتنفيذ الخطط كما أوصت الدراسة المدقق الداخلي بأن يقدم المزيد من الخدمات وبذل المزيد من الجهود سواء في الجانب الفني الوظيفي أو تلك التي تنسب إلى الجوانب السلوكية التي تكفل إحداث تغيير في نظرة العاملين لوظيفته وتحقق زيادة في ثقة مستخدمي المعلومات الداخليين والخارجيين وهذا يؤدي إلى زيادة الكفاءة وكذلك زيادة إسهام المدقق الداخلي في تحسين العملية الإدارية بجوانبها وتحسين فاعلية الاتصال الأفقي والرأسي.

- دراسة (Allegrini & D'Onza,2003) بعنوان " Internal Auditing and Risk Asseement in

Large Italian companies: an Empirical survey". هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الملامح الأساسية لأنشطة التدقيق الداخلي في الشركات الإيطالية الكبرى، وخلصت الدراسة إلى أن جميع الشركات الكبرى لديها وحدات تدقيق داخلي وأن وحدات التدقيق الداخلي الموجودة لدى البنوك وشركات التأمين تم تشكيلها بشكل أساسي استجابة للمتطلبات القانونية، وأن معظم وحدات التدقيق

في الشركات صغيرة الحجم ولكن نسبة كبيرة منها تتمتع بقدر معقول من الاستقلالية حيث أنها غير مرتبطة بالإدارة، وأن هناك إهتماماً من قبل الشركات الكبرى بالتدقيق التشغيلي وبقدر أقل من تدقيق الالتزام وأن الموارد الاقتصادية المخصصة للتدقيق المالي قليلة نسبياً، ويوجد اهتمام متزايد بالمنهجية المبنية على تقييم المخاطر وأن تقييم المخاطر من المدخلات الأساسية لعملية التخطيط للتدقيق.

- دراسة (Leung,2003) بعنوان " The Role of Internal Audit in Corporate Governance and Management in Australia"

. هدفت هذه الدراسة إلى تعريف وتحديد هياكل المسؤولية وأهداف التدقيق الداخلي في المنظمات الاسترالية وتحديد دورها في حوكمة هذه المنظمات ودراسة الوضع الإداري والتنظيمي لوظيفة التدقيق الداخلي وتقديم توصيات حول تعزيز فعالية التدقيق الداخلي في حوكمة الشركات ودعم الإدارة السليمة بالإضافة إلى دراسة المؤهلات العلمية للمدققين الداخليين والمسؤولين عنهم ودراسة خط التقرير الخاص. ولتحقيق أهداف الدراسة تم إجراء 25 مقابلة شبه مهيكلة Semi - structured interviews للحصول على إيضاحات حول عمليات الحوكمة وكان من أهم النتائج أن 97% من المنظمات الاسترالية لها ميثاق للتدقيق الداخلي وأن المنظمات المتبقية لها لائحة بالسياسات الخاصة بالتدقيق الداخلي وأن ميثاق التدقيق في معظم هذه الشركات يغطي مسؤوليات المدقق الداخلي وسلطات الوصول وتعليمات بشأن الاستقلال وعلاقة التدقيق الداخلي مع المدققين الخارجيين ونماذج التقارير المستخدمة. بالإضافة إلى تزايد أهمية التدقيق الداخلي على الصعيد المهني والأكاديمي، وأن المدققين الداخليين كانوا أكثر تركيزاً على نظام الرقابة الداخلية وإدارة المخاطر، وأن المدققين الداخليين كانوا قادرين على ممارسة أعمال مختلفة ومتنوعة من

الأنشطة، وأن هناك تضاربا في خطوط التقرير وأن دور المدقق الداخلي في مجال حوكمة الشركات لا زال غير محدد بحكمة في الشركات الاسترالية، وأوصى الباحث بتعزيز هذا الدور عبر ميثاق التدقيق الداخلي ومعايير أكثر صرامة لحوكمة الشركات وإعادة الاعتبار إلى المهارات والخبرات في اختيار الموظفين الذين يقومون بمهمة التدقيق وزيادة حدة التنافس بينهم.

- دراسة (الراحلة، 2005) بعنوان " فاعلية أجهزة التدقيق الداخلي في الجامعات الأردنية الرسمية

والخاصة في ظل معايير التدقيق الداخلي الدولية ". هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية أداء أجهزة التدقيق الداخلي في الجامعات الرسمية والخاصة الأردنية، وذلك من خلال التعرف على مدى التزام أجهزة التدقيق الداخلي في الجامعات الرسمية والخاصة بالمعايير الصادرة عن معهد المدققين الداخليين في عملها، وتأثير العوامل المتعلقة والعوامل الشخصية للعاملين على مدى الالتزام بتطبيق المعايير الدولية وتناولت أهمية أجهزة التدقيق الداخلي في الجامعات الأردنية الرسمية والخاصة باعتبارها أداة الإدارة في الرقابة على حسن سير الأعمال الإدارية والمالية حسب الخطط المرسومة. وتوصلت الدراسة إلى أن الجامعات الأردنية تلتزم بمعايير التدقيق الداخلي الدولية كما أن العوامل المتعلقة بأفراد العينة ليس لها تأثير على فاعلية الأداء بسبب التجانس، وقد كان لعمر الجامعة دون غيره من العوامل أثر على فاعلية أداء التدقيق الداخلي وأوصت الدراسة بضرورة ألا يتركز نشاط التدقيق الداخلي على الأمور المالية فقط، بل ضرورة أن يشمل تدقيقا للأموال الإدارية بنفس الدرجة والقوة والتركيز بما يضمن جودة مخرجات الجامعة وأيضا ضرورة قيام الجامعة باستقطاب مدققين داخليين حاصلين على شهادات مهنية متخصصة

في حقل التدقيق الداخلي المالي والإداري وبضرورة تبادل الخبرة والمعرفة بين الجامعات في مجال التدقيق الداخلي.

- دراسة (السلامي، 2005) بعنوان "مدى التزام شركات التأمين اليمنية بمعايير التدقيق الداخلي".

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية تسليط الضوء على مدى التزام شركات التأمين اليمنية بمعايير التدقيق الداخلي، وبيان العلاقة بين المتغيرات الشخصية للمدققين الداخليين وحجم الشركة ومدى التزامهم بمعايير التدقيق. وتوصلت الدراسة إلى أن درجة الالتزام بمعايير التدقيق الداخلي من قبل إدارات التدقيق الداخلي في شركات التأمين اليمنية 72.25%، وأظهرت الدراسة أيضاً أن هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى التزام إدارات التدقيق الداخلي في شركات التأمين اليمنية بمعايير التدقيق الداخلي والمتغيرات الشخصية للمدقق الداخلي. وأوصت الدراسة بضرورة عدم تكليف المدققين الداخليين بأية أعمال تنفيذية تؤثر على الاستقلال الفعلي للمدقق الداخلي، وتعيين الموظفين المؤهلين تأهيلاً كافياً ممن تخصصهم محاسبة في إدارة التدقيق الداخلي في الشركة، وكذلك الإسراع في إنشاء لجان تدقيق وربط إدارة التدقيق الداخلي بهذه اللجان.

- دراسة (العمرى، وعبد الغني، 2006) بعنوان "مدى تطبيق معايير التدقيق الداخلي المتعارف عليها

في البنوك التجارية اليمنية". هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى تطبيق معايير التدقيق الداخلي المتعارف عليها في البنوك التجارية اليمنية وقياس العلاقة بين ذلك المدى من التطبيق وكل من حجم البنك والمتغيرات الشخصية للمدقق الداخلي واستكشاف المعوقات التي تحول دون تطبيق معايير التدقيق الداخلي في البنوك التجارية اليمنية. وتوصلت هذه الدراسة إلى مجموعة من النتائج

مفادها أن هناك ضعفاً وقصوراً في تبني وتطبيق معايير التدقيق الداخلي المتعارف عليها في البنوك التجارية اليمنية، وكذلك عدم وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين مدى تطبيق معايير التدقيق الداخلي المتعارف عليها في البنوك التجارية اليمنية وحجم البنك وكذلك المتغيرات الشخصية للمدقق الداخلي، كما استنتجت الدراسة أن أهم المعوقات التي تحول دون تبني وتطبيق معايير التدقيق الداخلي في البنوك التجارية اليمنية هي عدم وجود إلزام قانوني بتطبيق هذه المعايير. وقد أوردت الدراسة مجموعة من التوصيات أهمها ضرورة قيام الإدارات بدعم استقلال المدقق الداخلي وضرورة تأسيس لجان تدقيق في البنوك اليمنية وكذلك أهمية المسارعة في تأسيس جمعية مهنية تضمن حماية استقلالهم والدفاع عن حقوقهم وتبني قضاياهم.

- دراسة (Arena,et..al,2006) بعنوان " Internal audit in Italian organizations : A multiple

case study". هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على الخصائص الرئيسية لأقسام التدقيق الداخلية في ست شركات إيطالية وتحري وتحليل أثر التعليمات المشرعة عليها وذلك عبر دراسة مقارنة بين أقسام التدقيق الداخلي في هذه الشركات الست وذلك عبر إجراء مقابلات مع مديري التدقيق الداخلي في هذه الشركات والاطلاع على عينات من تقارير التدقيق الداخلي والوثائق العامة والتعليمات الداخلية المتعلقة بالحوكمة فيها ووجدت الدراسة تنوعاً كبيراً في الخصائص الرئيسية لأقسام التدقيق الداخلية وكذلك سلطت الدراسة الضوء على الضغوط المؤسسية التي يتعرض لها المدققون الداخليون دليلاً إضافياً على تأثير العوامل الأخرى على تطور أداء أقسام التدقيق الداخلي حيث وجدت الدراسة أنه بالنظر إلى الخصائص الرئيسية لأقسام التدقيق الداخلي فإنه يوجد في إيطاليا ثلاثة نماذج من الشركات، النموذج الأول هو تلك الشركات التي لا يوجد بها قسم مستقل للتدقيق

الداخلي ولكن يوجد بها نظام للرقابة الداخلية كأحد المتطلبات القانونية، أما النموذج الثاني فهي شركات يوجد بها قسم مستقل للتدقيق الداخلي ولكن ينحصر دورها في تدقيق الالتزام بالقواعد والإجراءات وهذه الشركات أشارت فيها المقابلات إلى وجود مدى كبير من الضغوط المؤسسية، أما النموذج الثالث فهو الشركات التي يتعدى دور التدقيق الداخلي فيها لرقابة على القوائم المالية واختبارات الالتزام بالقواعد والإجراءات إلى العمليات الإدارية بمراحلها وأنواعها ومستوياتها المختلفة وأظهرت المقابلات في هذه الحالة أن العوامل المؤثرة على تطور أداء أقسام التدقيق الداخلية علاوة على الضغوط المؤسسية يمكن حصرها بالتالي: التدريب والثقافة إذ إن الدور الاستشاري للمدققين الداخليين يضطرهم إلى الإلمام بجميع مراحل العمل في الشركة. والشخصية والقدرات القيادية والتي تجعل المدقق الداخلي قادرا على إقناع جميع مستويات الشركة بدوره في تدعيم وإسناد النشاط. وتعاون الإدارة وتجاوبها حيث أن هذا التعاون مهم جدا لدور المدقق الداخلي. ويلاحظ أن هذه الدراسة تناولت التدقيق الداخلية من باب الخصائص الرئيسية لأقسام التدقيق الداخلية ولم تتطرق بشكل كافٍ لتقييم دور هذه الأقسام في تأديتها للمهام وانجاز الأهداف المنوط بها.

- **دراسة** (Gerrit Sarens,2007) **بعنوان** " The role of internal auditing in corporate governance qualitative and quantitative insights on the influence of organizational characteristics". هدفت هذه الدراسة إلى مناقشة تأثير الخصائص التنظيمية كمدخل كمي ونوعي في إطار دور التدقيق الداخلية في تفعيل حوكمة الشركات. ومن أهم نتائجها أن المستوى العام للمحافظة على حقوق المساهمين يمكن أن يزداد من خلال القيام بتكامل مهمات التدقيق الداخلية والخارجية، كما أن قرارات الإدارة العليا لها تأثير مهم على أداء التدقيق الداخلية وعلى عملها،

وبالتالي فإن هذه القرارات قادرة على مقابلة معظم القرارات الصادرة من الإدارة العليا والتي دورها توفر الدعم والمساندة للمراجعة الداخلية.

- دراسة (الطويل، 2009) بعنوان "فاعلية أجهزة التدقيق الداخلي في الجامعات الفلسطينية في ظل

معايير التدقيق الداخلي الدولية". هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على مدى فاعلية أداء أجهزة التدقيق الداخلي في الجامعات الفلسطينية وذلك من خلال التعرف على مدى التزام أجهزة التدقيق الداخلي في الجامعات بالمعايير الصادرة عن مجلس المدققين الداخليين. وتوصلت الدراسة إلى أن المدققين الداخليين يمتلكون بصورة متوسطة المعرفة الكافية بمعايير التدقيق الداخلي، وتوجد خطة تنظيمية توضح موقع دائرة التدقيق على الهيكل التنظيمي، وأن وجود مؤهل علمي في مجال الرقابة والتدقيق يساهم في زيادة فاعلية التدقيق الداخلي. وأوصت الدراسة إلى ضرورة قيام الجامعات باستقطاب مدققين حاصلين على شهادة متخصصة في حقل التدقيق الداخلي أو إعطاء دورات تدريبية للمدققين الداخليين للتعرف على معايير التدقيق الداخلي الدولية، وكذلك وضع خطة سنوية لوحدة التدقيق الداخلي مبنية على أساس تعميم المخاطر.

(2-5-3) الدراسات الرابطة بين منهج سيجما ستة Six Sigma والتدقيق الداخلي

- دراسة (Peter & Jan,2005) بعنوان "Using Six Sigma to Improve The Finance Function".

أشارت الدراسة إلى التركيز على استخدام معايير جودة الرقابة في سيجما ستة Six Sigma لتحسين الأعمال المالية في مؤسسات الأعمال، سيجما ستة Six Sigma تعتمد على صوت العميل والبيانات الهادفة لتحسين أعمال الشركات، تستخدم الشركات سيجما ستة Six Sigma في عمليات

المشتريات، والشحن والتوصيل والمبيعات والإدارة. هدفت الدراسة إلى تقليل دورة وقت إعداد التقارير المالية الربع سنوية للعمليات من 109.3 ساعة إلى 31.7 ساعة باستخدام سيجما ستة Six Sigma في العمليات المالية. ومن أهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة: أن سيجما ستة Six Sigma تزود شركات الأعمال بالقادة المميزين والموارد البشرية المؤهلة. وأن سيجما ستة Six Sigma تمكن شركات الأعمال من استخدام المؤهلات العالية المتمثلة في فرق المشاريع؛ وأن سيجما ستة Six Sigma تمكن من اختيار المشاريع بعناية؛ وأن سيجما ستة Six Sigma تعمل على تنظيم دورة الوقت وتتبعس إيجابا على الأعمال المالية للشركة.

- **دراسة (Aghili, 2009) بعنوان "A Six Sigma Approach to Internal Audits"**. هدفت هذه الدراسة إلى بيان العلاقة بين منهج سيجما ستة Six Sigma والتدقيق الداخلي من خلال دمج مراحل منهج سيجما ستة Six Sigma باستخدام خطوات حلقة DAMIC وهي التحديد؛ والقياس؛ والتحليل، والتحسين، والرقابة مع مراحل التدقيق الداخلي والمتضمنة التخطيط؛ والأداء؛ والتحليل؛ والتوصية، والمتابعة. وقد توصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين أسلوب سيجما ستة Six Sigma والتدقيق الداخلي، وأن استخدام المدخلين معاً يحسن من أداء المنظمات.

(2 - 6): ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة

إن أهم ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة يمكن تلخيصه، بالآتي:
عدم وجود دراسات رابطة بين متغيرات الدراسة المعتمدة بشكل واضح، بالإضافة إلى عدم وجود دراسات متعمقة بتطبيق معايير سيجما ستة Six Sigma في القطاع الصحي، حيث تعتبر هذه الدراسة من الدراسات الأولى حسب علم الباحثة على المستوى العربي التي ترتبط بمعايير سيجما ستة Six Sigma بمعايير التدقيق الداخلي، بالإضافة إلى اختلاف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة من حيث قطاع التطبيق والفترة الزمنية التي تم التطبيق بها وبيئة التطبيق.

الفصل الثالث

منهجية الدراسة

الطريقة والإجراءات

- (3-1) : المقدمة
- (3-2) : منهج الدراسة
- (3-3) : مجتمع الدراسة وعينتها
- (3-4) : أنموذج الدراسة
- (3-5) : وصف المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة
- (3-6) : أدوات الدراسة ومصادر الحصول على المعلومات
- (3-7) : المعالجة الإحصائية المستخدمة
- (3-8) : صدق أداة الدراسة وثباتها

(3-1) : المقدمة

هدفت الدراسة الحالية إلى التعرف على طبيعة تطبيق منهج سيجما ستة Six Sigma بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان، وإلى مدى تؤثر معايير سيجما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان.

وقد لجأت الباحثة إلى استخدام المنهج الوصفي والتحليلي عبر استخدام الأسلوب التطبيقي المتضمن استخدام العديد من الطرق والمعالجات الإحصائية ذات العلاقة بموضوع الدراسة. ويتضمن هذا الفصل منهج الدراسة المتبع، ومجتمع الدراسة والعينة المسحوبة منه، ووصف المتغيرات الديمغرافية لأفراد العينة، وأدوات الدراسة ومصادر المعلومات، والمعالجات الإحصائية المستخدمة وكذلك فحص صدق أداة الدراسة وثباتها.

(3-2) : منهج الدراسة

استخدمت الباحثة المنهج الوصفي والتحليلي، الذي يعتمد على دراسة الواقع أو الظاهرة، ويهتم بوصفها وصفاً دقيقاً ويعبر عنها تعبيراً كيفياً وكمياً، ومن خلال استخدام الأسلوب التطبيقي، عن طريق جمع البيانات وتحليل محتوياتها واختبار فرضيات الدراسة.

(3-3) : مجتمع الدراسة وعينتها

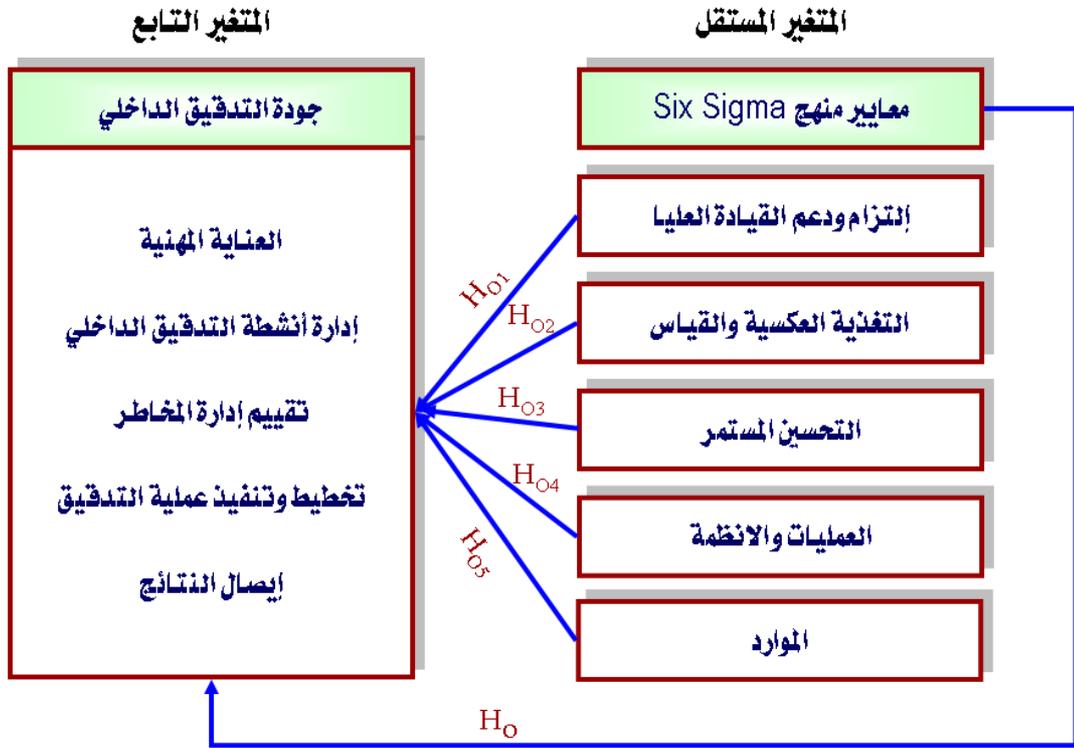
تكون مجتمع الدراسة من كافة الأفراد العاملين في المستشفيات الخاصة والحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان والبالغ عددها (5) مستشفيات وهي الإسراء ؛ الحسين للسرطان ؛ الاستشاري ؛ التخصصي ؛ الأردن. أما عينة الدراسة فتكونت من الأفراد العاملين في أقسام الجودة والتدقيق الداخلي أو من يقوم مقامهم في هذه المستشفيات. وتم الاعتماد في اختيار عينة الدراسة على أسلوب العينة الملائمة (Convenience Sample) وهي العينة التي يكون فيها اختيار وحدات المجتمع على أساس الملائمة من خلال توفر الأشخاص المراد توزيع الاستبانة عليهم من داخل المستشفيات، وتم توزيع (100) بمعدل (20) استبانة لكل مستشفى وتم استرجاع ما مجمله (73) استبانة بنسبة بلغت (73%)، وبلغ عدد الاستبانات الصالحة للتحليل (67) استبانة وبنسبة (92%) من المسترجع إذ خضعت بكاملها إلى التحليل الإحصائي. والجدول (3 – 1) يظهر أسماء المستشفيات الخاصة والحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان وعدد الاستبانات الموزعة والمستردة.

جدول رقم (3 - 1)

أسماء الخاصة والحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان وعدد الاستبانات الموزعة والمستردة

ت	اسم المستشفى	الاستبانات الموزعة	الاستبانات المستردة	الاستبانات الصالحة للتحليل	% للاستبانات الصالحة للتحليل
1	الإبراء	20	14	13	19%
2	الحسين للسرطان	20	11	9	13%
3	الإستشاري	20	15	15	22%
4	التخصصي	20	17	15	22%
5	الأردن	20	16	15	22%
	المجموع	100	73	67	100%

(3-4): نموذج الدراسة



شكل (3 - 1)

نموذج الدراسة

إن اعتمدت الباحثة في تحديد معايير سيجما ستة Six Sigma (التزام ودعم القيادة العليا : التغذية العكسية والقياس ؛ التحسين المستمر ؛ العمليات والأنظمة ؛ الموارد) على ما أورده (Salaheldin & Abdelwahab, 2010: 23-35). أما ما يتعلق بجودة التدقيق الداخلي فقد تم الاعتماد على معايير الباحث (Aghili, 2009: 40).

(3-5)؛ وصف المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة

من خلال النتائج الظاهرة في الجدول (3 – 2) يتبين أن المتغيرات الديمغرافية كان لها أثر كبير في فهم أفراد العينة لأسئلة الاستبانة والإجابة عنها بموضوعية، وذلك من خلال المؤهل العلمي؛ والتخصص العلمي؛ والمسمى الوظيفي؛ ومكان العمل. حيث تبين أن ما نسبته (85%) من أفراد عينة الدراسة هم حملة درجة البكالوريوس في اختصاصاتهم، وأن ما نسبته (12%) هم من حملة درجة الماجستير في اختصاصاتهم، وأن (3%) هم من حملة درجة الدكتوراه في اختصاصاتهم. وهو ما يعكس المعرفة بمفاهيم الدراسة الحالية وأهم مكوناتها. وبالنسبة للتخصص العلمي أشارت النتائج إلى أن (66%) من أفراد عينة الدراسة هم من المتخصصين بالحاسبة، وأن (3%) هم من المختصين بعلم إدارة الأعمال، وأن ما نسبته (28%) هم من المختصين بالعلوم المالية والمصرفية، وأخيراً، تبين أن (3%) من أفراد عينة الدراسة متخصصون بالاختصاصات الأخرى. إذ تمكن هذه التخصصات أفراد عينة الدراسة من إدراك واجبات ومتطلبات وظائفهم. وما يتعلق بالمسمى الوظيفي فقد أظهرت النتائج أن (87%) من أفراد عينة الدراسة هم من الموظفين، وشكل ما نسبته (7%) من أفراد عينة الدراسة هم من رؤساء الأقسام، وأن (6%) هم من فئة المديرين. وأخيراً، ما يرتبط بمكان العمل فقد أظهرت النتائج أن ما نسبته (46%) هم ممن يعملون بقسم الجودة، وأن (54%) هم ممن يعملون بقسم التدقيق الداخلي. وتبين أيضاً أن (92%) هم من الذين تتراوح أعمارهم من أقل من 30 سنة إلى 49 سنة، وأن (8%) هم ممن تزيد أعمارهم على 50 سنة. وما يرتبط بعدد سنوات الخبرة فقد أظهرت النتائج أن (94%) هم ممن تتراوح عدد سنوات خبرتهم من 5 سنوات فأقل ولغاية 15 سنة. وأن ما نسبته (6%) هم ممن تزيد عدد سنوات خبرتهم على 16 سنة.

جدول رقم (3 - 2)

وصف المتغيرات الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة

ت	المتغير	الفئة	التكرار	النسبة المئوية (%)
1	العمر	أقل من 30 سنة	24	36
		من 30 - 39 سنة	29	43
		من 40 - 49 سنة	9	13
		50 سنة فأكثر	5	8
2	المؤهل العلمي	بكالوريوس	57	85
		ماجستير	8	12
		دكتوراه	2	3
3	التخصص العلمي	محاسبة	44	66
		إدارة أعمال	2	3
		علوم مالية ومصرفية	19	28
		أخرى	2	3
4	عدد سنوات الخبرة	5 سنوات فأقل	30	45
		من 6 - 10 سنوات	32	48
		من 11 - 15 سنة	1	1
		أكثر من 16 سنة	4	6
5	المسمى الوظيفي	مدير	4	6
		رئيس قسم	5	7
		موظف	58	87
6	مكان العمل	قسم الجودة	32	48
		قسم التدقيق الداخلي	35	52
7	هل تحمل شهادة مهنية في المجال المحاسبي	نعم	23	34
		لا	44	66
8	نوع الشهادة المهنية	CPA	5	22
		CMA	7	30
		JSPA	9	39
		CA	2	9

(3-6): أدوات الدراسة ومصادر الحصول على المعلومات

لغرض الحصول على البيانات والمعلومات لتحقيق أهداف الدراسة، تم اعتماد الأدوات

الآتية:

1. المعلومات المتعلقة بالجانب النظري من الدراسات، والمقالات، والرسائل الجامعية، والكتب العلمية الأجنبية والعربية المتخصصة بموضوع الدراسة.

2. الاستبانة، وهي أداة قياس إدراكية تم الاعتماد في تصميمها على آراء مجموعة من الكتاب والباحثين في مجال الموضوع للحصول على البيانات الأولية والثانوية اللازمة لاستكمال الجانب التطبيقي للدراسة، وروعي فيها جعل المستجيب واعياً لهدفها، ومكوناتها، ودقتها، ووضوحها، وتجانسها، ووحدة اتجاه حركة المقياس ونوعه بالشكل والطريقة التي تخدم أهدافاً وفرضيات الدراسة،

وقد وقعت الاستبانة في أربعة أجزاء، هي:

(أولاً) بين القسم الأول متغيرات تتعلق بالخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة من خلال (8) متغيرات، والمتضمنة (العمر؛ والمؤهل العلمي، والتخصص العلمي ؛ وعدد سنوات الخبرة، والمسمى الوظيفي، ومكان العمل ؛ والحصول على شهادة مهنية في المجال المحاسبي ؛ ونوع الشهادة المهنية).

(ثانياً) بين القسم الثاني متغيرات تتعلق بمدى التزام المستشفيات محل الدراسة بتطبيق معايير منهج Six Sigma من خلال (5) أبعاد و (21) سؤالاً لقياسها.

(ثالثاً) بين القسم الثالث متغيرات تتعلق بمدى التزام المستشفيات محل الدراسة بجودة التدقيق الداخلي من خلال (5) أبعاد و (27) سؤالاً لقياسها.

(رابعاً) بين القسم الرابع أثر استخدام منهج Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي عبر (19) سؤالاً لقياسها.

(3-7): المعالجة الإحصائية المستخدمة

- معامل كرونباخ ألفا Cronbach Alpha للتأكد من درجة ثبات المقياس المستخدم.
- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية بهدف الإجابة عن أسئلة الدراسة ومعرفة الأهمية النسبية لكل فقرة من أبعاد الدراسة.
- مستوى معايير Six Sigma التي تم حسابها بالاعتماد على برنامج Six Sigma Calculator التابع للشركة الاستشارية QIT إصدار 2008.
- معامل ارتباط Spearman لبيان قوة ارتباط كل معيار من معايير Six Sigma المعتمدة في الدراسة الحالية مع معايير جودة التدقيق المعتمدة.
- تحليل الانحدار المتعدد والبسيط مع اختبار F باستخدام جدول تحليل التباين ANOVA.
- مستوى الالتزام والتأثير، والذي تم احتسابه وفقاً للمعادلة التالية:

$$\text{المدى} = \frac{\text{العلامة القصوى} - \text{العلامة الدنيا}}{\text{العلامة القصوى}}$$
$$0.80 = \frac{5 - 1}{5} = \text{المدى}$$

وبناء على ذلك تم تصنيف هذا التأييد ضمن الفئات التالية:

من 4.23 فأكثر التزام وتأثير مرتفع جداً.

من 3.42 – 4.22 مرتفع.

من 2.61 – 3.41 متوسط.

من 1.80 – 2.60 منخفض

أقل من 1.80 منخفض جداً

(3-8)؛ صدق أداة الدراسة وثباتها

أ) الصدق الظاهري

تطلب التحقق من الصدق الظاهري للمقياس الاستعانة بالمحكمين من أعضاء الهيئة التدريسية المنتمين إلى علوم المحاسبة والإدارة، بقصد الإفادة من خبرتهم في اختصاصاتهم، مما جعل المقياس أكثر دقة وموضوعية في القياس.

وقد بلغ عدد المحكمين (5)، وبلغت نسبة الاستجابة الكلية (100%)، ينظر الملحق (1).

ب) ثبات أداة الدراسة

من أجل البرهنة على أن الاستبانة تقيس العوامل المراد قياسها، والتثبت من صدقها، قام الباحثة بإجراء اختبار مدى الاتساق الداخلي لفقرات المقياس، حيث تم تقييم تماسك المقياس بحساب Cronbach Alpha. وعلى الرغم من عدم وجود قواعد قياسية بخصوص القيم المناسبة Alpha لكن من الناحية التطبيقية يعد ($\text{Alpha} \geq 0.60$) معقولاً في البحوث المتعلقة بالعلوم الإنسانية. انظر الجدول (3-3).

الجدول رقم (3-3)

معامل ثبات الاتساق الداخلي لأبعاد الاستبانة (كرونباخ ألفا)

ت	البعد	قيمة (α) ألفا
1	دعم القيادة العليا	0.707
2	التغذية العكسية والقياس	0.839
3	التحسين المستمر	0.794
4	العمليات والانظمة	0.742
5	الموارد البشرية	0.838
	معايير Six Sigma	0.915
6	العناية المهنية	0.923
7	إدارة أنشطة التدقيق الداخلي	0.846
8	تقييم إدارة المخاطر	0.854
9	تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق	0.844
10	إيصال النتائج	0.809
	جودة التدقيق الداخلي	0.957
	الاستبانة ككل	0.975

وتدل معاملات الثبات هذه على تمتع الأداة بصورة عامة بمعامل ثبات عالٍ على قدرة الأداة على تحقيق أغراض الدراسة وفقاً لـ (Sekaran, 2003). حيث يتضح من الجدول (3-3) أن أعلى معامل ثبات أبعاد الاستبانة حققه بعد العناية المهنية بقيمة (0.923)، يليه مباشرة بعد تقييم إدارة المخاطر بقيمة (0.854). فيما يلاحظ أن أدنى قيمة للثبات كانت لبعد دعم القيادة العليا بقيمة (0.707). وهو ما يشير إلى إمكانية ثبات النتائج التي يمكن أن تسفر عنها الاستبانة نتيجة تطبيقها.

الفصل الرابع

نتائج التحليل واختبار الفرضيات

(1 - 4) : المقدمة

(2 - 4) : التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

(3 - 4) : مستوى معايير Six Sigma في المستشفيات محل الدراسة

(4 - 4) : معاملات الارتباط بين معايير Six Sigma ومعايير التدقيق الداخلي

(5 - 4) : اختبار فرضيات الدراسة

(4-1): المقدمة

يهدف هذا الفصل إلى عرض نتائج استخدام بعض الأساليب الإحصائية الوصفية التي أفرزتها الاستبانة، من خلال تحليل آراء أفراد عينة الدراسة حول معايير منهج Six Sigma وجودة التدقيق الداخلي، وتم استخدام الأوساط الحسابية لتقدير المستويات، والانحرافات المعيارية. وقد تم عرض النتائج عبر أربعة محاور رئيسة تغطي متغيرات الدراسة، وفقاً للآتي:

التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

مستوى معايير Six Sigma في المستشفيات محل الدراسة
معاملات الارتباط بين معايير Six Sigma ومعايير التدقيق الداخلي
اختبار فرضيات الدراسة

(4-2): التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة

(4-2-1): إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير Six Sigma (التزام ودعم القيادة العليا ؛ التغذية العكسية والقياس ؛ التحسين المستمر ؛ العمليات والأنظمة ؛ والموارد البشرية)؟

(4-2-1-1): إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير Six Sigma (التزام ودعم القيادة العليا)؟

لوصف مدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير Six Sigma (التزام ودعم القيادة العليا)، لجأت الباحثة إلى استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية

كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي "t" للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (1-4).

الجدول رقم (1-4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار دعم القيادة العليا

ت	دعم القيادة العليا	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t" المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة	ترتيب أهمية الفقرة	الالتزام
1	لدى إدارة المستشفى الإمكانية المالية لاستخدام تطبيقات الجودة والتميز	4.23	1.13	11.554	0.000	3	عال جداً
2	لدى إدارة المستشفى الاستعداد والحماسة لاستخدام مضامين الجودة والتميز	4.26	0.82	12.832	0.000	2	عال جداً
3	إدارة المستشفى لديها الاستعداد لاستخدام أساليب معاصرة في مجال الجودة والتميز	4.33	0.80	13.874	0.000	1	عال جداً
4	إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتوفير التسهيلات والوقت و الأدوات لاستخدام تطبيقات الجودة والتميز	4.16	0.83	9.084	0.000	4	عال
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام لدعم القيادة العليا	4.25	0.89				عال جداً

قيمة (t) الجدولية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ (1.667).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

يشير الجدول (1-4) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار دعم القيادة العليا. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (4.16 – 4.33). فقد جاءت في المرتبة الأولى فقرة "إدارة المستشفى لديها الاستعداد لاستخدام أساليب معاصرة في مجال الجودة

والتميز " بمتوسط حسابي بلغ (4.33) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.25)، وانحراف معياري بلغ (0.80)، فيما حصلت الفقرة "إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتوفير التسهيلات والوقت و الأدوات لاستخدام تطبيقات الجودة والتميز" على المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (4.16) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.25) وانحراف معياري (0.83). ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض نوعاً ما في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار دعم القيادة العليا بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار دعم القيادة العليا. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار دعم القيادة العليا حيث كانت مستويات الدلالة أقل من (0.05). وبشكل عام يتبين أن التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار دعم القيادة العليا من وجهة نظر عينة الدراسة كان عالياً جداً.

(4 - 2 - 1 - 2)؛ إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التغذية العكسية والقياس؟

لوصف مدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التغذية العكسية والقياس، لجأت الباحثة إلى استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية

كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي "t" للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (2-4).

الجدول رقم (2-4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمقياس التغذية العكسية والقياس

ت	التغذية العكسية والقياس	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t" المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة	ترتيب أهمية الفقرة	الالتزام
1	تقوم إدارة المستشفى بقياس أداء كافة الأقسام العاملة بها .	3.88	0.80	9.227	0.000	5	عال
2	تعتمد إدارة المستشفى على المخططات والمؤشرات المالية وغير المالية لقياس ومراقبة نتائج اعتماد تقييم الأداء وفقاً للمعايير الموضوعية .	4.04	0.86	10.022	0.000	3	عال
3	تعتمد الإدارة في المستشفى على الأساليب الإحصائية لقياس ومراقبة مستويات الأداء .	3.91	0.87	8.717	0.000	4	عال
4	تعتمد الإدارة في المستشفى على أساليب متعددة في الحصول على المعلومات اللازمة لتخطيط فعاليتها فيما يتعلق بتقديم الخدمات الصحية.	4.10	0.81	11.337	0.000	1	عال
5	تساهم أساليب القياس المعتمدة في المستشفى بتحسين الأداء الكلي.	4.10	0.93	9.882	0.000	1	عال
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام للتغذية العكسية والقياس	4.01	0.85				عال

قيمة (t) الجدولية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ (1.667).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

يشير الجدول (2-4) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمقياس التغذية العكسية والقياس. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.88 – 4.10). فقد جاءت في المرتبة

الأولى الفقرات "تعتمد الإدارة في المستشفى على أساليب متعددة في الحصول على المعلومات اللازمة لتخطيط فعاليتها فيما يتعلق بتقديم الخدمات الصحية؛ تساهم أساليب القياس المعتمدة في المستشفى بتحسين الأداء الكلي" بمتوسط حسابي بلغ (4.10) لكل منها وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.01)، وانحراف معياري بلغ (0.81؛ 0.93) على التوالي. فيما حصلت الفقرة "تقوم إدارة المستشفى بقياس أداء كافة الأقسام العاملة بها" على المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.88) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.01) وانحراف معياري (0.80). ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض نوعاً ما في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التغذية العكسية والقياس بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التغذية العكسية والقياس. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، حيث نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التغذية العكسية والقياس حيث كانت مستويات الدلالة أقل من (0.05). وبشكل عام يتبين أن التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التغذية العكسية والقياس من وجهة نظر عينة الدراسة كان عالياً.

(4 - 2 - 1 - 3)؛ إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التحسين المستمر؟

لوصف مدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التحسين المستمر، لجأت الباحثة إلى استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي "t" للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (3-4).

الجدول رقم (3-4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التحسين المستمر

ت	التحسين المستمر	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t" المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة	ترتيب أهمية الفقرة	الالتزام
10	يساعد تطبيق مضامين الجودة والتميز في المستشفى على تخصيص أدوية المريض بشكل صحيح.	4.35	0.97	11.572	0.000	3	عال جداً
11	يؤدي تطبيق مضامين الجودة والتميز في المستشفى إلى الدقة بتشخيص الحالات المرضية.	4.20	0.93	10.713	0.000	4	عال
12	يساعد تطبيق مضامين الجودة والتميز في المستشفى على تقليل أخطاء تقارير الأشعة و المختبر.	4.39	0.75	15.372	0.000	2	عال جداً
13	الإعتماد على مضامين الجودة والتميز في المستشفى يؤدي إلى تقليل أخطاء أعطاء الأدوية الخطرة.	4.42	0.65	18.125	0.000	1	عال جداً
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام للتحسين المستمر	4.34	0.83				عال جداً

قيمة (t) الجدولية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) (1.667).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

يشير الجدول (4-3) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التحسين المستمر. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (4.20 – 4.42). فقد جاءت في المرتبة الأولى فقرة "الاعتماد على مضامين الجودة والتميز في المستشفى يؤدي إلى تقليل أخطاء إعطاء الأدوية الخطرة" بمتوسط حسابي بلغ (4.42) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.34)، وانحراف معياري بلغ (0.65)، فيما حصلت الفقرة "يؤدي تطبيق مضامين الجودة والتميز في المستشفى إلى الدقة بتشخيص الحالات المرضية" على المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (4.20) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.34) وانحراف معياري (0.93). ويبين الجدول أيضاً التشنت المنخفض نوعاً ما في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التحسين المستمر بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التحسين المستمر. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، حيث نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التحسين المستمر حيث كانت مستويات الدلالة أقل من (0.05). وبشكل عام يتبين أن التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التحسين المستمر من وجهة نظر عينة الدراسة كان عالياً جداً.

(4 - 2 - 1 - 4)؛ إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير العمليات والأنظمة؟

لوصف مدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير العمليات والأنظمة، لجأت الباحثة إلى استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي "t" للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (4-4).

الجدول رقم (4-4)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير العمليات والأنظمة

ت	العمليات والأنظمة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t" المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة	ترتيب أهمية الفقرة	النتيجة
14	إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتوفير نظام لتبادل المعلومات وتدققها بين تطبيقات الجودة والتميز .	4.13	0.84	12.229	0.000	1	عال
15	إدارة المستشفى لديها الاستعداد لاستخدام برامج للمساعدة في اختيار ومفاضلة بين برامج الجودة والتميز.	3.94	0.73	11.197	0.000	3	عال
16	إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتوفير قاعدة بيانات لكافة مجالات الجودة والتميز .	3.93	0.65	10.789	0.000	4	عال
17	إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتوفير نظام اتصال مباشر بمدربي الجودة والتميز .	4.12	0.76	11.872	0.000	2	عال
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام للعمليات والأنظمة	4.03	0.74				عال

قيمة (t) الجدولية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) (1.667).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

يشير الجدول (4-4) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العمليات والأنظمة. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.93 – 4.13). فقد جاءت في المرتبة الأولى فقرة "إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتوفير نظام لتبادل المعلومات وتدفعها بين تطبيقات الجودة والتميز" بمتوسط حسابي بلغ (4.13) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.03)، وانحراف معياري بلغ (0.84)، فيما حصلت الفقرة "إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتوفير قاعدة بيانات لكافة مجالات الجودة والتميز" على المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.93) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.03) وانحراف معياري (0.65). ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض نوعاً ما في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العمليات والأنظمة بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العمليات والأنظمة. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العمليات والأنظمة حيث كانت مستويات الدلالة أقل من (0.05). وبشكل عام يتبين أن التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العمليات والأنظمة من وجهة نظر عينة الدراسة كان عالياً.

(4 - 2 - 1 - 5)؛ إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير الموارد البشرية؟

لوصف مدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير الموارد البشرية، لجأت الباحثة إلى استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي "t" للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (4-5).

الجدول رقم (4-5)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير الموارد البشرية

ت	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t" المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة	ترتيب أهمية الفقرة	الالتزام	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام بالموارد البشرية
18	3.78	1.10	5.929	0.000	3	عال	إدارة المستشفى لديها الاستعداد لربط مكافئات الإدارة العليا بنجاح تطبيق مضامين الجودة والتميز.
19	3.77	0.94	6.527	0.000	4	عال	إدارة المستشفى لديها الاستعداد لربط الترقيات في المستشفى ببرامج الجودة والتميز.
20	3.81	1.03	6.776	0.000	2	عال	إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتحفيز العاملين لاستخدام تطبيقات الجودة والتميز.
21	3.94	0.92	8.490	0.000	1	عال	إدارة المستشفى لديها الاستعداد على تعيين خبراء واستشاريين بتطبيقات الجودة والتميز.
	3.83	1.00				عال	

قيمة (t) الجدولية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ (1.667).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

يشير الجدول (4-5) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار الموارد البشرية. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.78 – 3.94). فقد جاءت في المرتبة الأولى فقرة "إدارة المستشفى لديها الاستعداد على تعيين خبراء واستشاريين بتطبيقات الجودة والتميز" بمتوسط حسابي بلغ (3.94) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (3.83)، وانحراف معياري بلغ (0.92)، فيما حصلت الفقرة "إدارة المستشفى لديها الاستعداد لربط مكافآت الإدارة العليا بنجاح تطبيق مضامين الجودة والتميز" على المرتبة الرابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.78) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (3.83) وانحراف معياري (1.10). ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض نوعاً ما في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار الموارد البشرية بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار الموارد البشرية. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، إذ نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار الموارد البشرية حيث كانت مستويات الدلالة أقل من (0.05). وبشكل عام يتبين أن التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار الموارد البشرية من وجهة نظر عينة الدراسة كان عالياً.

(4-2-2)؛ إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)؟

(4-2-2-1)؛ إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير العناية المهنية ؟

لوصف مدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير العناية المهنية، لجأت الباحثة إلى استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي "t" للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (4-6).

الجدول رقم (4-6)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العناية المهنية

ت	العناية المهنية	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t" المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة	ترتيب أهمية الفقرة	الالتزام
1	يشرف مدير التدقيق الداخلي في المستشفى على تنفيذ العمل حسب خطوات البرنامج المعتمد.	3.72	1.19	5.072	0.000	3	عال
2	لدى المدققين الداخليين بالمستشفى إلمام كافٍ بمعايير التدقيق الداخلي.	3.81	0.96	7.029	0.000	1	عال
3	يحرص المدقق الداخلي بالمستشفى على التحصيل العلمي المستمر لتطوير مهاراته.	3.64	1.00	5.299	0.000	4	عال
4	يتمتع المدققون الداخليون في المستشفى بشكل عام بالمعرفة بالمهارات الكافية والخاصة بالمهنة.	3.64	0.98	5.379	0.000	4	عال
5	يحرص المدققون الداخليون في المستشفى باستمرار على متابعة التطورات الحاصلة على معايير التدقيق الداخلي ويستندون إليها عند أداء عمله.	3.46	0.92	4.202	0.000	7	عال
6	يأخذ المدققون الداخليون في المستشفى بالاعتبار عند بذل العناية المهنية اللازمة، كفاءة وكفاية إدارة المخاطر والرقابة وعمليات التحكم في أنشطة المستشفى.	3.55	0.90	5.083	0.000	6	عال
7	يحرص مدير التدقيق بالمستشفى على تأمين التعميمات الملائمة للمرؤوسين في بداية كل عملية مراجعة.	3.77	0.83	7.733	0.000	2	عال
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام لدعم القيادة العليا	3.66	0.97				عال

قيمة (t) الجدولية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ (1.667).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

يشير الجدول (4-6) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العناية المهنية. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.46 – 3.81). فقد جاءت في المرتبة الأولى

فقرة "لدى المدققين الداخليين بالمستشفى إمام كافٍ بمعايير التدقيق الداخلي" بمتوسط حسابي بلغ (3.81) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (3.66)، وانحراف معياري بلغ (0.96)، فيما حصلت الفقرة "يحرص المدققون الداخليون في المستشفى باستمرار على متابعة التطورات الحاصلة على معايير التدقيق الداخلي ويستندون إليها عند أداء عمله" على المرتبة السابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.46) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (3.66) وانحراف معياري (0.92). ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض نوعاً ما في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العناية المهنية بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العناية المهنية. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، حيث نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العناية المهنية حيث كانت مستويات الدلالة أقل من (0.05). وبشكل عام يتبين أن التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العناية المهنية من وجهة نظر عينة الدراسة كان عالياً.

(4 - 2 - 2 - 2)؛ إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير أنشطة التدقيق الداخلي؟

لوصف مدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير أنشطة التدقيق الداخلي، لجأت الباحثة إلى استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي "t" للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (4-7).

الجدول رقم (4-7)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعايير إدارة أنشطة التدقيق الداخلي

ت	إدارة أنشطة التدقيق الداخلي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t" المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة	ترتيب أهمية الفقرة	الالتزام
8	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالتخطيط لكل عملية تدقيق على حدة وتقييم المخاطر.	3.64	0.92	5.738	0.000	5	عال
9	يحصل المدققون الداخليون في المستشفى على معلومات مسبقة تستخدم كأساس لعملية التدقيق.	3.86	0.81	8.775	0.000	2	عال
10	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بدراسة النظام الداخلي وأوراق العمل الخاصة بمجال التدقيق الداخلي.	3.74	0.82	7.522	0.000	4	عال
11	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالتأكد من أن موارد التدقيق الداخلي مناسبة وكافية وموزعة بكفاءة.	3.77	0.84	7.571	0.000	3	عال
12	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالحصول على الموافقة اللازمة من الإدارة على خطة التدقيق.	3.90	0.83	9.046	0.000	1	عال
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام لإدارة أنشطة التدقيق الداخلي	3.78	0.84				عال

قيمة (t) الجدولية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ (1.667).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

يشير الجدول (4-7) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار إدارة أنشطة التدقيق الداخلي. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.64 – 3.90). فقد جاءت في المرتبة الأولى فقرة "يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالحصول على الموافقة اللازمة من الإدارة على خطة التدقيق" بمتوسط حسابي بلغ (3.90) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (3.78)، وانحراف معياري بلغ (0.83)، فيما حصلت الفقرة "يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالتخطيط لكل عملية تدقيق على حدة وتقييم المخاطر" على المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.64) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (3.78) وانحراف معياري (0.92). ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض نوعاً ما في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار إدارة أنشطة التدقيق الداخلي بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار إدارة أنشطة التدقيق الداخلي. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، حيث نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول إلتزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار إدارة أنشطة التدقيق الداخلي حيث كانت مستويات الدلالة أقل من (0.05). وبشكل عام يتبين أن التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار إدارة أنشطة التدقيق الداخلي من وجهة نظر عينة الدراسة كان عالياً.

(4 - 2 - 2 - 3)؛ إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة

والتميز في محافظة عمان بمعيار تقييم إدارة المخاطر؟

لوصف مدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة

عمان بمعيار تقييم إدارة المخاطر، لجأت الباحثة إلى استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية

كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي "t" للتحقق من معنوية الفقرة

وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (4-8).

الجدول رقم (4-8)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة

على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تقييم إدارة المخاطر

ت	تقييم إدارة المخاطر	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t" المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة	ترتيب أهمية الفقرة	الالتزام
13	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالتأكد من ملاءمة الأهداف والسياسات الموضوعية من قبل مجلس الإدارة.	3.90	0.91	8.204	0.000	4	عال
14	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بتحديد مدى تحقيق أهداف وسياسات المستشفى وبيان الانحرافات والإبلاغ عنها.	4.03	0.77	11.153	0.000	1	عال
15	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالتحقق من أن النواحي الرقابية على السجلات والتقارير كافية وفعالة.	3.96	0.70	11.428	0.000	3	عال
16	يقوم المدققين الداخليين بالمستشفى بالتأكد من فاعلية الوسائل المستخدمة في حماية الأصول.	3.86	0.62	11.367	0.000	5	عال
17	يتأكد المدققون الداخليون في المستشفى من وجود ومطابقة الأصول مع السجلات بالجرد المفاجئ بشكل دوري.	4.03	0.62	13.838	0.000	1	عال
18	يقوم المدققون الداخليون بالتأكد من قيام المستشفى بوضع معايير ومقاييس كافية لتحديد ما إذا كانت الأهداف قد تم تحقيقها.	3.74	0.68	9.049	0.000	7	عال
19	تساهم أنشطة التدقيق الداخلي في تطوير إدارة المخاطر وأنظمة الرقابة في المستشفى.	3.86	0.77	9.198	0.000	5	عال
عال	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام لتقييم إدارة المخاطر	3.91	0.72				

قيمة (t) الجدولية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ (1.667).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

يشير الجدول (4-8) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تقييم إدارة المخاطر. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.74-4.03). فقد جاءت في المرتبة الأولى الفقرات "يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بتحديد مدى تحقيق أهداف وسياسات المستشفى وبيان الانحرافات والإبلاغ عنها ؛ يتأكد المدققون الداخليون في المستشفى من وجود ومطابقة الأصول مع السجلات بالجرد المفاجئ بشكل دوري " بمتوسط حسابي بلغ (4.03) لكل منها وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (3.91)، وانحراف معياري بلغ (0.77)؛ (0.62)، فيما حصلت الفقرة "يقوم المدققون الداخليون بالتأكد من قيام المستشفى بوضع معايير ومقاييس كافية لتحديد ما إذا كانت الأهداف قد تم تحقيقها" على المرتبة السابعة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.74) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (3.91) وانحراف معياري (0.68). ويبين الجدول أيضاً التشنت المنخفض نوعاً ما في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تقييم إدارة المخاطر بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية إلتزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تقييم إدارة المخاطر. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، حيث نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تقييم إدارة المخاطر حيث كانت مستويات الدلالة أقل من (0.05). وبشكل عام يتبين أن التزام المستشفيات

الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تقييم إدارة المخاطر من وجهة نظر عينة الدراسة كان عالياً.

(4 - 2 - 2 - 4)؛ إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة

والتميز في محافظة عمان بمعيار تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق؟

لوصف مدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة

عمان بمعيار تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق، لجأت الباحثة إلى استخدام الأساليب الإحصائية

الوصفية كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي "t" للتحقق من معنوية

الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (4-9).

الجدول رقم (4-9)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة

على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق

ت	تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t" المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة	ترتيب أهمية الفقرة	الالتزام
20	تقوم إدارة التدقيق بالمستشفى بتحديد أهداف النشاط يتم تدقيقه والطرق التي يتم استخدامها.	4.01	0.74	11.426	0.000	3	عال
21	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى برفع تقارير عن نتائج التدقيق فور الانتهاء منها.	4.04	0.78	11.181	0.000	2	عال
22	يتضمن التقرير النهائي عن عملية التدقيق الداخلي بالمستشفى الرأي الشامل للمدقق الداخلي.	3.90	0.77	9.697	0.000	5	عال
23	تتضمن التقارير بالمستشفى أهداف عملية التدقيق.	4.06	0.78	11.213	0.000	1	عال
24	يتم متابعة المشاكل بالمستشفى التي تظهرها تقارير التدقيق الداخلي وتحتاج إلى متابعة سريعة وفورية.	3.94	0.76	10.232	0.000	4	عال
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام لتخطيط وتنفيذ عملية التدقيق	3.99	0.77				عال

قيمة (t) الجدولية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ (1.667).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

يشير الجدول (4-9) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.90 – 4.06). فقد جاءت في المرتبة الأولى فقرة "تتضمن التقارير بالمستشفى أهداف عملية التدقيق" بمتوسط حسابي بلغ (4.06) لكل منها وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (3.99)، وانحراف معياري بلغ (0.78)، فيما حصلت الفقرة "يتضمن التقرير النهائي عن عملية التدقيق الداخلي بالمستشفى الرأي الشامل للمدقق الداخلي" على المرتبة الخامسة والأخيرة بمتوسط حسابي (3.90) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (3.99) وانحراف معياري (0.77). ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض نوعاً ما في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق بقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، حيث نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق حيث كانت مستويات الدلالة أقل من (0.05). وبشكل عام يتبين أن التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق من وجهة نظر عينة الدراسة كان عالياً.

(4 - 2 - 2 - 5)؛ إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة

والتميز في محافظة عمان بمعيار إيصال النتائج؟

لوصف مدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة

عمان بمعيار إيصال النتائج، لجأت الباحثة إلى استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية

كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي "t" للتحقق من معنوية الفقرة

وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (4-10).

الجدول رقم (4-10)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة

على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار إيصال النتائج

ت	أيصال النتائج	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t" المحسوبة	Sig* مستوى الدلالة	ترتيب أهمية الفقرة	الالتزام
25	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بتبادل نتائج التدقيق متضمنة أهداف ونتائج وتوصيات المهمة.	4.17	0.77	12.728	0.000	1	عال
26	تقوم إدارة التدقيق الداخلي بالمستشفى بإيصال نتائج عملية التدقيق إلى الجهات ذات العلاقة .	4.03	0.94	9.104	0.000	2	عال
27	تقوم إدارة التدقيق الداخلي بالمستشفى بوضع بعض القيود على توزيع نتائج التدقيق لجهات خارجية.	4.03	0.82	10.399	0.000	2	عال
	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام لإيصال النتائج	4.08	0.84				عال

قيمة (t) الجدولية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ (1.667).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

يشير الجدول (4-10) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة بمدى التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار أوصول النتائج. إذ تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (4.03 – 4.17). فقد جاءت في المرتبة الأولى فقرة "يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بتبادل نتائج التدقيق متضمنة أهداف ونتائج وتوصيات المهمة" بمتوسط حسابي بلغ (4.17) لكل منها وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.08)، وانحراف معياري بلغ (0.77)، فيما حصلت الفقرات "تقوم إدارة التدقيق الداخلي بالمستشفى بوضع بعض القيود على توزيع نتائج التدقيق لجهات خارجية؛ تقوم إدارة التدقيق الداخلي بالمستشفى بإوصول نتائج عملية التدقيق إلى الجهات ذات العلاقة" على المرتبة الثانية والأخيرة بمتوسط حسابي (4.03) لكل منها وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.08) وانحراف معياري (0.82؛ 0.94) على التوالي. ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض نوعاً ما في استجابات أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار أوصول النتائج بفقراته وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار أوصول النتائج. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية إذ نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار أوصول النتائج حيث كانت مستويات الدلالة أقل من (0.05). وبشكل عام

يتبين أن التزام المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار أوصول النتائج من وجهة نظر عينة الدراسة كان عالياً.

(4-2-3) : استخدام منهج سيجمما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي.

لوصف مدى تأثير استخدام منهج سيجمما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان، لجأت الباحثة إلى استخدام الأساليب الإحصائية الوصفية كالمتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية، والاختبار التائي "t" للتحقق من معنوية الفقرة وأهمية الفقرة، كما هو موضح بالجدول (4-11).

يشير الجدول (4-11) إلى إجابات عينة الدراسة عن العبارات المتعلقة باستخدام منهج سيجمما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي في المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان. حيث تراوحت المتوسطات الحسابية لهذا المتغير بين (3.90 – 4.36). فقد جاءت في المرتبة الأولى فقرة "الاعتماد على برامج الجودة والتميز يعمل على تحديد اهداف الأنشطة التي سيتم تدقيقها والادوات المستخدمة في ذلك" بمتوسط حسابي بلغ (4.36) وهو أعلى من المتوسط الحسابي العام البالغ (4.13)، وانحراف معياري بلغ (0.64)، فيما حصلت الفقرة "تزود أساليب القياس المعتمدة في المستشفى للمدققين معلومات تستخدم لعملية التدقيق" على المرتبة التاسعة عشر والأخيرة بمتوسط حسابي (3.90) وهو أدنى من المتوسط الحسابي الكلي والبالغ (4.13) وانحراف معياري (0.96). ويبين الجدول أيضاً التشتت المنخفض نوعاً ما في استجابات أفراد عينة الدراسة حول استخدام منهج سيجمما ستة Six Sigma

في ضبط جودة التدقيق الداخلي في المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان وهو ما يعكس التقارب في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول أهمية استخدام منهج سيجما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي في المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان. ويشير الجدول أيضاً إلى التقارب في قيم المتوسطات الحسابية، حيث نلاحظ أنه من خلال مستويات الدلالة أنه لم تكن هناك اختلافات في وجهات نظر أفراد عينة الدراسة حول استخدام منهج سيجما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي في المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان حيث كانت مستويات الدلالة أقل من (0.05). وبشكل عام يتبين أن استخدام منهج سيجما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي في المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان من وجهة نظر عينة الدراسة كان عالياً.

الجدول رقم (4-11)

المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية وقيم t ومدى تأثير استخدام منهج سيجما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة في محافظة عمان

ت	تأثير استخدام Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	قيمة "t" المحسوبة	Sig*	ترتيب أهمية الفقرة	التأثير
1	يؤدي دعم القيادة العليا بتطبيق مجالات الجودة والتميز إلى العناية المهنية بتنفيذ العمل حسب برامج معتمدة	4.19	0.77	12.783	0.000	8	عال
2	دعم القيادة العليا لبرامج الجودة والتميز يساهم بالتخطيط لكافة عمليات التدقيق وتقييم المخاطر	4.14	0.75	12.631	0.000	9	عال
3	يؤدي دعم القيادة العليا لمجالات الجودة والتميز في المستشفى إلى تحديد مدى تحقق الاهداف وبيان الانحرافات	4.22	0.76	13.228	0.000	5	عال
4	الإعتماد على برامج الجودة والتميز يعمل على تحديد اهداف الأنشطة التي سيتم تدقيقها والادوات المستخدمة في ذلك	4.36	0.64	17.653	0.000	1	عال جداً
5	إهتمام القيادة العليا للمستشفى ببرامج الجودة والتميز يُمكن من إيصال نتائج عملية التدقيق	4.26	0.83	12.557	0.000	3	عال جداً
6	تساهم أساليب القياس المعتمدة في المستشفى بإعطاء إمام كافي للمدققين بمعايير التدقيق الداخلي	4.07	0.88	10.125	0.000	14	عال
7	تزود أساليب القياس المعتمدة في المستشفى للمدققين معلومات تستخدم لعملية التدقيق	3.90	0.96	7.799	0.000	18	عال
8	أساليب القياس المعتمدة في المستشفى تُمكن من التأكد من قيامه بوضع معايير ومقاييس كافية لقياس تحقق الاهداف	3.93	0.88	8.757	0.000	19	عال
9	تساعد طرق القياس المستخدمة في المستشفى من متابعة المشاكل التي تظهر	4.09	0.80	11.292	0.000	12	عال
10	الاعتماد على تطبيقات الجودة والتميز يساعد على متابعة التطورات الحاصلة على معايير التدقيق الداخلي	4.07	0.83	10.757	0.000	14	عال
11	تُمكن تطبيقات الجودة والتميز من التأكد من أن كافة موارد التدقيق الداخلي فاعلة وكفوة	4.07	0.96	9.282	0.000	14	عال
12	تساعد تطبيقات الجودة والتميز في تطوير إدارة المخاطر وانظمة الرقابة في المستشفى	4.09	0.89	10.181	0.000	12	عال
13	تعمل تطبيقات الجودة والتميز على تحسين طرق مراجعة اهداف أنشطة المستشفى	4.10	0.91	10.056	0.000	11	عال
14	يساهم الإعتماد على تطبيقات الجودة والتميز بزيادة كفاءة وكفاية إدارة المخاطر والرقابة وعمليات التحكم في أنشطة المستشفى	3.94	0.84	9.336	0.000	17	عال
15	تُمكن تطبيقات الجودة والتميز في المستشفى من دراسة النظام الداخلي للتدقيق الداخلي	4.32	0.80	13.779	0.000	2	عال جداً
16	تطبيقات الجودة والتميز تساهم بالتحقق من أن النواحي الرقابية على السجلات والتقارير كافية وفعالة	4.20	0.81	12.261	0.000	6	عال
17	تساهم تطبيقات الجودة والتميز من تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق بشكل فعال	4.26	0.68	15.436	0.000	3	عال جداً
18	يؤدي الإعتماد على تطبيقات الجودة والتميز في المستشفى إلى تمتع المدققين الداخليين بالمعرفة والمهارات الكافية الخاصة بمهنة التدقيق	4.12	1.02	9.067	0.000	10	عال
19	تساعد تطبيقات الجودة والتميز في المستشفى من فاعلية الوسائل المستخدمة في حماية الأصول	4.20	0.81	12.261	0.000	6	عال
عال	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري العام لدعم القيادة العليا	4.13	0.83				

قيمة (t) الجدولية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ (1.667).

تم حساب قيمة (t) الجدولية بالاستناد إلى الوسط الافتراضي للفقرة والبالغ (3).

(3-4) : مستوى معايير سيجما ستة Six Sigma في المستشفيات محل الدراسة

لبيان مستوى معايير Sigma للمستشفيات محل الدراسة وحسب استجابات أفراد عينة الدراسة تم استخدام برنامج Six Sigma Calculator التابع للشركة الاستشارية QIT إصدار 2008. وقد أظهرت نتائج التحليل أن مستوى معايير الـ Sigma للمستشفيات محل الدراسة كما هو مبين بالجدول (4 – 12).

الجدول رقم (4-12)

مستوى معايير الـ Sigma للمستشفيات الخاصة محل الدراسة في محافظة عمان

ت	المعيار	مستوى الـ Sigma
1	دعم القيادة العليا	3.282
2	التغذية العكسية والقياس	3.408
3	التحسين المستمر	3.282
4	العمليات والانظمة	3.282
5	الموارد البشرية	3.282

حيث يتضح من الجدول (4 – 12) أن كل من (دعم القيادة العليا ؛ والتحسين المستمر ؛ والعمليات والأنظمة ؛ والموارد البشرية) حصلت على فرص حدوث العيوب بقيم مختلفة إلا أنها تقاربت بمستوى سيجما البالغ (3.282). فيما حصل معيار (التغذية العكسية والقياس) على قيمة مختلفة لفرص حدوث العيوب، وكانت قيم العيوب منخفضة بالمقارنة مع سابقتها بمستوى Sigma

بلغ (3.408). وهذا ما يعكس أن المستشفيات الخاصة محل الدراسة تعمل عند المستوى الثالث من الـ Sigma وهو المستوى الذي تتراوح فيه العيوب لكل مليون فرصة بين (8.200) إلى (66.800) وبمعدلات نجاح تتراوح بين (99.18%) و (93.32%). والجدول (4 – 13) يبين عدد العيوب لكل مليون فرصة ومستوى السيجما.

الجدول رقم (4-13)

عدد العيوب لكل مليون فرصة ومستوى السيجما

Cpk	مستوى Sigma	العيوب المسجلة لكل مليون	Cpk	مستوى Sigma	العيوب المسجلة لكل مليون
1.042	3.125	52,100	52,100	0	933,200
1.083	3.25	40,100	40,100	0.125	915,450
1.125	3.375	30,400	30,400	0.25	894,400
1.167	3.5	22,700	22,700	0.375	869,700
1.208	3.625	16,800	16,800	0.5	841,300
1.25	3.75	12,200	12,200	0.625	809,200
1.292	3.875	8,800	8,800	0.75	773,400
1.333	4	6,200	6,200	0.875	734,050
1.375	4.125	4,350	4,350	1	691,500
1.417	4.25	3,000	3,000	1.125	645,650
1.458	4.375	2,050	2,050	1.25	598,700
1.5	4.5	1,300	1,300	1.375	549,750
1.542	4.625	900	900	1.5	500,000
1.583	4.75	600	600	1.625	450,250
1.625	4.875	400	400	1.75	401,300
1.667	5	230	230	1.875	354,350
1.708	5.125	180	180	2	308,500
1.75	5.25	130	130	2.125	265,950
1.792	5.375	80	80	2.25	226,600
1.833	5.5	30	30	2.375	190,800
1.875	5.625	23.4	23.4	2.5	158,700
1.917	5.75	16.7	16.7	2.625	130,300
1.958	5.875	10.1	10.1	2.75	105,600
2	6	3.4	3.4	2.875	84,550
			1	3	66,800

(4 - 4) : معاملات الارتباط بين معايير Six Sigma ومعايير التدقيق الداخلي

يبين الجدول (4 - 14) معاملات الارتباط بين معايير Six Sigma ومعايير التدقيق الداخلي، إذ يتضح وجود خمس وعشرين علاقة ارتباطية دالة معنوياً تفاوتت في شدة ارتباطها. فقد تبين أن أعلى القيم الارتباطية كانت بين معيار دعم القيادة العليا وإيصال النتائج بقيمة بلغت (0.633**) وهي دالة عند مستوى احتمالي ($\alpha \leq 0.01$). فيما كانت أقل القيم الارتباطية بين معيار التحسين المستمر وتخطيط وتنفيذ عملية التدقيق بقيمة بلغت (0.330**) وهي دالة عند مستوى احتمالي ($\alpha \leq 0.01$). وإجمالاً، وبالاستناد إلى النتائج المعروضة يظهر أن معايير الـ Six Sigma تترابط بعلاقات ارتباط إيجابية معنوياً مع معايير التدقيق الداخلي مما يؤشر أن الزيادة أو النقصان في أحدهما سينسحب بالنتيجة زيادة أو نقصان على المتغيرات الأخرى.

جدول (4-14): معاملات ارتباط Spearman's بين معايير Six Sigma ومعايير التدقيق الداخلي

أيصال النتائج	تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق	تقييم إدارة المخاطر	إدارة أنشطة التدقيق الداخلي	العناية المهنية	دعم القيادة العليا
0.633**	0.536**	0.434**	0.523**	0.551**	التغذية العكسية والقياس
0.623**	0.572**	0.598**	0.548**	0.617**	التحسين المستمر
0.439**	0.330**	0.366**	0.502**	0.438**	العمليات والأنظمة
0.521**	0.331**	0.565**	0.506**	0.581**	الموارد البشرية
0.626**	0.574**	0.533**	0.405**	0.476**	

** Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

(4-5): اختبار فرضيات الدراسة

قامت الباحثة في هذا الجانب على اختبار فرضيات الدراسة الرئيسية والفرعية، حيث تركزت مهمة هذه الفقرة على اختبار مدى قبول أو رفض فرضيات الدراسة من خلال استخدام تحليل الانحدار المتعدد والبسيط، وذلك كما يلي:

(4-5-1): الفرضية الرئيسية

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لمعايير سيجما ستة Six Sigma (التزام ودعم القيادة العليا ؛ التغذية العكسية والقياس ؛ التحسين المستمر ؛ العمليات والأنظمة ؛ الموارد) على جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد للتحقق من أثر معايير منهج سيجما ستة Six Sigma بأبعاده على جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان، وكما هو موضح بالجدول (4 – 15).

جدول (4-15)

نتائج اختبار تحليل الانحدار المتعدد لتأثير معايير منهج سيجما ستة Six Sigma بأبعاده على جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان

Sig* مستوى الدلالة	T المحسوبة	β معامل الانحدار	Sig* مستوى الدلالة	DF درجات الحرية	F المحسوبة	(R ²) معامل التحديد	(R) الارتباط	المتغير التابع
0.041	2.091	0.172		5				جودة التدقيق الداخلي
0.033	2.175	0.223		بين الجامعات				
0.072	1.830	0.158	0.000	61	30.049	0.705	0.839	
0.589	0.530	0.050		البوافي				
0.000	3.785	0.250		66			المجموع	

* يكون التأثير ذا دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

يوضح الجدول (4-15) تأثير معايير منهج سيجما ستة Six Sigma بأبعاده على جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان. إذ أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود تأثير ذي دلالة إحصائية لمعايير منهج سيجما ستة Six Sigma بأبعاده على جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان، إذ بلغ معامل الارتباط R (0.839) عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). أما معامل التحديد R^2 فقد بلغ (0.705)، أي أن ما قيمته (0.705) من التغيرات في جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان ناتج عن التغير في مستوى الإهتمام بمعايير منهج سيجما ستة Six Sigma بأبعاده، كما بلغت قيمة درجة التأثير β

(0.172) لدعم القيادة العليا ؛ (0.223) للتغذية العكسية والقياس ؛ (0.158) للتحسين المستمر ؛
(0.050) للعمليات والأنظمة ؛ (0.250) للموارد البشرية، وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في
مستوى الاهتمام بمعايير منهج سيجما ستة Six Sigma بأبعاده يؤدي إلى زيادة في جودة التدقيق
الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان بقيمة (0.172)
لدعم القيادة العليا ؛ (0.223) للتغذية العكسية والقياس ؛ (0.158) للتحسين المستمر ؛ (0.050)
للعمليات والأنظمة ؛ (0.250) للموارد البشرية. ويؤكد معنوية هذا التأثير قيمة F المحسوبة والتي
بلغت (30.049) وهي دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$. وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الرئيسية،
وعليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

**وجود تأثير ذي دلالة معنوية لمعايير سيجما ستة Six Sigma (التزام ودعم القيادة العليا ؛ التغذية
العكسية والقياس ؛ التحسين المستمر ؛ العمليات والأنظمة ؛ الموارد) على جودة التدقيق الداخلي
بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05)**

وللتحقق من أثر كل معيار من معايير منهج سيجما ستة Six Sigma على جودة التدقيق
الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان. تم تقسيم
الفرضية الرئيسية إلى أربع فرضيات فرعية، وتم استخدام تحليل الانحدار البسيط لاختبار كل
فرضية فرعية على حدة، كما يلي:

(4-5-1-1) : الفرضية الفرعية الاولى

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لالتزام ودعم القيادة العليا على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط للتحقق من أثر دعم القيادة العليا على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)، وكما هو موضح بالجدول (4 – 16).

يوضح الجدول (4 – 16) أثر دعم القيادة العليا على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). إذ أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر ذي دلالة إحصائية دعم القيادة العليا على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)، إذا بلغ معامل الارتباط R (0.659) عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$. أما معامل التحديد R^2 فقد بلغ (0.434)، أي أن ما قيمته (0.434) من التغيرات في مستوى جودة التدقيق الداخلي ناتج عن التغير في مستوى دعم القيادة العليا، كما بلغت قيمة درجة التأثير β (0.575)، وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى دعم القيادة العليا يؤدي إلى زيادة في مستوى جودة التدقيق الداخلي بقيمة (0.575). ويؤكد معنوية هذا الأثر قيمة F المحسوبة والتي بلغت (51.381) وهي دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$. كما يوضح الجدول (4 – 15) أثر

دعم القيادة العليا على جودة التدقيق الداخلي من حيث (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر ذي دلالة إحصائية لدعم القيادة العليا على جودة التدقيق الداخلي من حيث (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الفرعية الأولى، وعليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

وجود تأثير ذي دلالة معنوية لالتزام ودعم القيادة العليا على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05)

جدول (4-16)

نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لأثر دعم القيادة العليا على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)

المتغير التابع	(R)	(R ²) معامل التحديد	F المحسوبة	DF درجات الحرية	Sig* مستوى الدلالة	β معامل الانحدار	t المحسوبة	Sig** مستوى الدلالة
جودة التدقيق الداخلي	0.659	0.434	51.381	1	0.000	0.575	7.168	0.000
				65				
				66				
العناية المهنية	0.646	0.418	48.022	1	0.000	0.788	6.930	0.000
				65				
				66				
إدارة أنشطة التدقيق الداخلي	0.700	0.490	64.393	1	0.000	0.845	8.025	0.000
				65				
				66				
تقييم إدارة المخاطر	0.625	0.391	42.936	1	0.000	0.765	6.553	0.000
				65				
				66				
تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق	0.521	0.272	25.025	1	0.000	0.749	5.003	0.000
				65				
				66				
إيصال النتائج	0.496	0.246	21.867	1	0.000	0.486	4.676	0.000
				65				
				66				

* يكون التأثير ذا دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

(4-5-1-2): الفرضية الفرعية الثانية

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط للتحقق من أثر التغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)، وكما هو موضح بالجدول (4 - 17). يوضح الجدول (4 - 17) أثر التغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر ذي دلالة إحصائية للتغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)، إذا بلغ معامل الارتباط R (0.766) عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). أما معامل التحديد R^2 فقد بلغ (0.586)، أي أن ما قيمته (0.568) من التغيرات في مستوى جودة التدقيق الداخلي ناتج عن التغير في مستوى التغذية العكسية والقياس، كما بلغت قيمة درجة التأثير β (0.658)، وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى التغذية العكسية والقياس يؤدي إلى زيادة في مستوى جودة التدقيق الداخلي بقيمة (0.658). ويؤكد معنوية هذا الأثر قيمة F المحسوبة والتي بلغت (92.178) وهي دالة عند مستوى

($\alpha \leq 0.05$). كما يوضح الجدول (4 - 17) أثر التغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي من حيث (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر ذي دلالة إحصائية للتغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي من حيث (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الفرعية الثانية ، وعليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

وجود تأثير ذي دلالة معنوية للتغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05)

جدول (4-17)

نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لأثر التغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)

المتغير التابع	(R)	(R ²) معامل التحديد	F المحسوبة	DF درجات الحرية	Sig* مستوى الدلالة	β معامل الانحدار	t المحسوبة	Sig** مستوى الدلالة
جودة التدقيق الداخلي	0.766	0.586	92.178	1	0.000	0.658	9.601	0.000
				65				
				66				
العناية المهنية	0.646	0.417	46.577	1	0.000	0.783	6.825	0.000
				65				
				66				
إدارة أنشطة التدقيق الداخلي	0.505	0.255	22.277	1	0.000	0.508	4.720	0.000
				65				
				66				
تقييم إدارة المخاطر	0.497	0.247	21.295	1	0.000	0.397	4.615	0.000
				65				
				66				
تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق	0.558	0.311	29.326	1	0.000	0.505	5.415	0.000
				65				
				66				
إيصال النتائج	0.649	0.422	47.403	1	0.000	0.707	6.886	0.000
				65				
				66				

* يكون التأثير ذا دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

4-5-1-3): الفرضية الفرعية الثالثة

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتحسين المستمر على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$).

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط للتحقق من أثر التغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)، وكما هو موضح بالجدول (4 – 18). يوضح الجدول (4 – 18) أثر التحسين المستمر على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر ذي دلالة إحصائية للتحسين المستمر على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)، إذا بلغ معامل الارتباط R (0.574) عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). أما معامل التحديد R^2 فقد بلغ (0.329)، أي أن ما قيمته (0.329) من التغيرات في مستوى جودة التدقيق الداخلي ناتج عن التغير في مستوى التحسين المستمر، كما بلغت قيمة درجة التأثير β (0.503)، وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى التحسين المستمر يؤدي إلى زيادة في مستوى جودة التدقيق الداخلي بقيمة (0.503). ويؤكد معنوية هذا الأثر قيمة F المحسوبة والتي بلغت (32.892) وهي دالة عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$). كما يوضح الجدول (4 –

18) أثر التحسين المستمر على جودة التدقيق الداخلي من حيث (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر ذي دلالة إحصائية للتحسين المستمر على جودة التدقيق الداخلي من حيث (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الفرعية الثالثة، وعليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

وجود تأثير ذي دلالة معنوية للتحسين المستمر على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05)

جدول (4-18)

نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لأثر التحسين المستمر على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)

المتغير التابع	(R)	(R ²)	F	DF	Sig*	β	t	Sig**
الارتباط	معامل التحديد	المحسوبة	درجات الحرية	مستوى الدلالة	معامل الانحدار	المحسوبة	مستوى الدلالة	
جودة التدقيق الداخلي	0.574	0.329	32.892	1	0.000	0.503	5.735	0.000
				67				
				68				
العناية المهنية	0.625	0.391	42.936	1	0.000	0.765	6.553	0.000
				67				
				68				
إدارة أنشطة التدقيق الداخلي	0.555	0.308	29.819	1	0.000	0.561	5.461	0.000
				67				
				68				
تقييم إدارة المخاطر	0.466	0.217	18.622	1	0.000	0.378	4.315	0.000
				67				
				68				
تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق	0.302	0.091	6.701	1	0.012	0.276	2.589	0.012
				67				
				68				
إيصال النتائج	0.423	0.179	14.627	1	0.000	0.463	3.825	0.000
				67				
				68				

* يكون التأثير ذا دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

4- 5- 1- 4): الفرضية الفرعية الرابعة

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للعمليات والأنظمة على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط للتحقق من أثر العمليات والأنظمة على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)، وكما هو موضح بالجدول (4 – 19). يوضح الجدول (4 – 19) أثر العمليات والأنظمة على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر ذي دلالة إحصائية للعمليات والأنظمة على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)، إذا بلغ معامل الارتباط R (0.581) عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$. أما معامل التحديد R^2 فقد بلغ (0.337)، أي أن ما قيمته (0.337) من التغيرات في مستوى جودة التدقيق الداخلي ناتج عن التغير في مستوى العمليات والأنظمة، كما بلغت قيمة درجة التأثير β (0.597)، وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى العمليات والأنظمة يؤدي إلى زيادة في مستوى جودة التدقيق الداخلي بقيمة (0.597). ويؤكد معنوية هذا الأثر قيمة F المحسوبة والتي بلغت (34.060) وهي دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$. كما يوضح

الجدول (4 – 19) أثر العمليات والأنظمة على جودة التدقيق الداخلي من حيث (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر ذي دلالة إحصائية للعمليات والأنظمة على جودة التدقيق الداخلي من حيث (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الفرعية الرابعة، وعليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

وجود تأثير ذي دلالة معنوية للعمليات والأنظمة على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05)

جدول (4-19)

نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لأثر العمليات والانظمة على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)

المتغير التابع	(R)	(R ²) معامل التحديد	F المحسوبة	DF درجات الحرية	Sig* مستوى الدلالة	β معامل الانحدار	t المحسوبة	Sig** مستوى الدلالة
جودة التدقيق الداخلي	0.581	0.337	34.060	1	0.000	0.597	5.836	0.000
				67				
				68				
العناية المهنية	0.521	0.272	25.025	1	0.000	0.749	5.003	0.000
				67				
				68				
إدارة أنشطة التدقيق الداخلي	0.444	0.197	16.489	1	0.000	0.527	4.061	0.000
				67				
				68				
تقييم إدارة المخاطر	0.539	0.290	27.421	1	0.000	0.513	5.237	0.000
				67				
				68				
تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق	0.457	0.209	17.701	1	0.012	0.491	4.207	0.012
				67				
				68				
إيصال النتائج	0.570	0.325	32.209	1	0.000	0.732	5.675	0.000
				67				
				68				

* يكون التأثير ذا دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

(4-5-1-5): الفرضية الفرعية الخامسة

لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للموارد البشرية على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$.

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام تحليل الانحدار البسيط للتحقق من أثر الموارد البشرية على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)، وكما هو موضح بالجدول (4 – 20).

يوضح الجدول (4 – 20) أثر الموارد البشرية على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر ذي دلالة إحصائية للموارد البشرية على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)، إذا بلغ معامل الارتباط $R (0.672)$ عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$. أما معامل التحديد R^2 فقد بلغ (0.452) ، أي أن ما قيمته (0.452) من التغيرات في مستوى جودة التدقيق الداخلي ناتج عن التغير في مستوى الموارد البشرية، كما بلغت قيمة درجة التأثير $\beta (0.472)$ ، وهذا يعني أن الزيادة بدرجة واحدة في مستوى الموارد البشرية يؤدي إلى زيادة في مستوى جودة التدقيق الداخلي بقيمة (0.472) . ويؤكد معنوية هذا الأثر قيمة F المحسوبة والتي بلغت (55.258) وهي دالة عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$. كما يوضح الجدول (4 – 20) أثر

الموارد البشرية على جودة التدقيق الداخلي من حيث (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي وجود أثر ذي دلالة إحصائية للموارد البشرية على جودة التدقيق الداخلي من حيث (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج). وهذا يؤكد عدم صحة قبول الفرضية الفرعية الرابعة، وعليه ترفض الفرضية الصفرية وتقبل الفرضية البديلة التي تنص على:

وجود تأثير ذي دلالة معنوية للموارد البشرية على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05)

جدول (4-20)

نتائج اختبار تحليل الانحدار البسيط لأثر الموارد البشرية على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج)

المتغير التابع	(R)	(R ²) معامل التحديد	F المحسوبة	DF درجات الحرية	Sig* مستوى الدلالة	β معامل الانحدار	t المحسوبة	Sig** مستوى الدلالة
جودة التدقيق الداخلي	0.672	0.452	55.258	1	0.000	0.472	7.434	0.000
				67				
				68				
العناية المهنية	0.496	0.246	21.867	1	0.000	0.486	4.676	0.000
				67				
				68				
إدارة أنشطة التدقيق الداخلي	0.507	0.257	23.221	1	0.000	0.411	4.819	0.000
				67				
				68				
تقييم إدارة المخاطر	0.588	0.346	35.384	1	0.000	0.382	5.948	0.000
				67				
				68				
تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق	0.736	0.542	79.148	1	0.000	0.539	8.896	0.000
				67				
				68				
إيصال النتائج	0.727	0.529	75.268	1	0.000	0.637	8.676	0.000
				67				
				68				

* يكون التأثير ذا دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)

الفصل الخامس

النتائج والتوصيات

(1 - 5): النتائج

(2 - 5): التوصيات

(5-1): النتائج

كُرس هذا الفصل الذي يعد نهاية الجهد المبذول في إعداد هذه الدراسة لاستعراض أهم النتائج المستندة على ما تقدم من تحليل وتحقيق عملي، وهو ما تختص به فقرة النتائج. وفي ضوء النتائج تأتي التوصيات وما تعتقده الباحثة صواباً.

(5-1-1): النتائج المتعلقة بمعايير ال Six Sigma

1. تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار دعم القيادة العليا بشكل عال جداً.
2. تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التغذية العكسية والقياس بشكل عالٍ.
3. تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار التحسين المستمر بشكل عال جداً.
4. تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العمليات والانظمة بشكل عالٍ.
5. تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار الموارد البشرية بشكل عالٍ.

(5-1-2) : النتائج المتعلقة بمعايير التدقيق الداخلي

1. تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار العناية المهنية بشكل عال.
2. تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار إدارة أنشطة التدقيق الداخلي بشكل عال.
3. تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تقييم إدارة المخاطر بشكل عال.
4. تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق بشكل عال.
5. تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بمعيار إيصال النتائج بشكل عال.

(5-1-3) : النتائج المتعلقة بمستوى الـ Six Sigma في المستشفيات محل الدراسة

- بينت نتائج التحليل أن المستشفيات محل الدراسة تعمل ضمن المستوى الثالث لـ Sigma لكل من معيار (دعم القيادة العليا ؛ والتحسين المستمر ؛ والعمليات والأنظمة ؛ التغذية العكسية والقياس ؛ والموارد البشرية) مع اختلاف فرص حدوث العيوب لهذه المعايير.

(5-1-4): النتائج المتعلقة بمعاملات الارتباط بين معايير Six Sigma ومعايير التدقيق

الداخلي

أشارت نتائج التحليل إلى وجود خمس وعشرين علاقة ارتباطية دالة معنوياً تفاوتت في شدة ارتباطها. فقد تبين أن أعلى القيم الارتباطية كانت بين معيار دعم القيادة العليا وإيصال النتائج بقيمة بلغت (0.633**). فيما كانت أقل القيم الارتباطية بين معيار التحسين المستمر وتخطيط وتنفيذ عملية التدقيق بقيمة بلغت (0.330**).

(5-1-4): النتائج المتعلقة باختبار الفرضيات

1. وجود تأثير ذي دلالة معنوية لمعايير Six Sigma (التزام ودعم القيادة العليا ؛ التغذية العكسية والقياس ؛ التحسين المستمر ؛ العمليات والأنظمة ؛ والموارد البشرية) على جودة التدقيق الداخلي بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05).

2. وجود تأثير ذي دلالة معنوية للالتزام ودعم القيادة العليا على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05).

3. وجود تأثير ذي دلالة معنوية للتغذية العكسية والقياس على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛

إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05)

4. وجود تأثير ذي دلالة معنوية للتحسين المستمر على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05)

5. وجود تأثير ذي دلالة معنوية للعمليات والأنظمة على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05)

6. وجود تأثير ذي دلالة معنوية للموارد البشرية على جودة التدقيق الداخلي (العناية المهنية ؛ إدارة أنشطة التدقيق الداخلي ؛ تقييم إدارة المخاطر ؛ تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق ؛ إيصال النتائج) بالمستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في مدينة عمان عند مستوى دلالة (0.05)

(2-5): التوصيات

- وفقاً للنتائج التي تم التوصل إليها من الإطار النظري للدراسة وكذلك النتائج التي تم الحصول عليها من واقع التحليل الإحصائي للبيانات، تم الخروج بالتوصيات الآتية:
1. الاهتمام بمفهوم Six Sigma والتأكيد على إمكانية استخدامه في المستشفيات لما له من أهمية من الناحية العلمية وذلك من خلال تقليل الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات المقدمة والتي تتناسب مع توقعات المستفيدين، وهو ما ينعكس على جودة التدقيق الداخلي.
 2. التزام ودعم قيادة المستشفيات للعمل بمفهوم الـ Six Sigma يساهم بالتخطيط لكافة عمليات التدقيق وتقييم المخاطر.
 3. التزام ودعم قيادة المستشفيات للتميز بالجودة يُمكن من تحديد مدى تحقق الأهداف وبيان الإنحرافات.
 4. التزام المستشفيات بالعمل بمنهج الـ Six Sigma يحسن من نتائج عملية التدقيق.
 5. اعتماد المستشفيات مجال الدراسة منهج الـ Six Sigma لما له من أهمية في تطوير إدارة المخاطر وأنظمة الرقابة في المستشفى.
 6. توافر وتخصيص الموارد المالية لاستخدام وتطوير مفهوم Six Sigma في المستشفيات.
 7. تطوير صناديق (الشكاوى والاقتراحات) وذلك لتطوير وتحسين الأداء والخدمة المقدمة.
 8. العمل على الاستثمار في التدريب وإكساب العاملين المعرفة في مجال Six Sigma والأساسيات التي تقوم عليها Six Sigma وأهميتها والفائدة منها بالنسبة إلى المستشفيات.

9. تبني مفهوم مشاركة العاملين في عملية اتخاذ القرارات من خلال المقترحات الجيدة التي يقدمها العاملون في المستشفيات، وهذا يؤدي إلى تجنب مقاومتهم للأفكار الإدارية الجديدة ومنها مفهوم Six Sigma.

10. إجراء دراسات مقارنة بين المستشفيات الحكومية والمستشفيات الخاصة وإمكانية استخدام Six Sigma.

قائمة المراجع

أولاً: المراجع العربية
ثانياً: المراجع الأجنبية

أولاً: المراجع العربية

1. إبراهيم، احمد علي، (1998)، "التأصيل المهني للمراجعة الداخلية: دراسة تطبيقية"، مجلة البحوث والدراسات التجارية، جامعة بنها، العدد الأول: 104 – 133.
2. اسماعيل، عمر علي، (2006)، "تقانة Six Sigma وإمكانية تطبيقها في الشركة العامة لصناعة الأدوية والمستلزمات الطبية في نينوى"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة الموصل، العراق.
3. بدران، سناء محمد، (1994)، "تحليل العائد والتكلفة للمراجعة الداخلية: دراسة تطبيقية"، المجلة المصرية للدراسات التجارية، كلية التجارة، جامعة المنصورة، العدد 32: 5 – 43.
4. بكري، علي حجاج، (2005)، "دور التدقيق الداخلية في تفعيل الرقابة الاقتصادية في منظمات الأعمال"، المجلة العلمية لكلية التجارة، جامعة الأزهر، العدد 30: 83 – 108.
5. حسن، مصطفى، (2005)، "تقييم مدى إستيعاب البيئة المصرية لدور التدقيق الداخلية في الرقابة على تحقيق نظم الجودة: منظور نظرية انتشار الأبتكار"، مجلة كلية التجارة للبحوث العلمية، العدد الثاني، المجلد الأربعين، سبتمبر: 137 – 174.
6. الخطيب، مهند فواز موسى، (2009)، "مدى أثر استخدام Six Sigma غير المخطط على رضا الزبائن في بنك الإسكان للتجارة والتمويل"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط، عمان: الأردن.

7. الرحاحلة، محمد ياسين، (2005)، "فاعلية أجهزة التدقيق الداخلي في الجامعات الأردنية الرسمية والخاصة في ظل معايير التدقيق الداخلي الدولية"، *المجلة الأردنية في إدارة الأعمال*، المجلد الأول، العدد 1: 66 – 94.
8. سعيد، خالد، (2004)، "سيجما ستة تطبيقات على المنشآت الخدمية والصناعية"، الرياض، جامعة الملك سعود.
9. السلامي، عارف عتيق، (2005)، "مدى التزام شركات التأمين اليمنية بمعايير التدقيق الداخلي"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة آل البيت، عمان: الأردن.
10. السلايمة، نضال حلمي، (2007)، "إمكانية استخدام Six Sigma لتحسين الأداء الصحي في المركز العربي الطبي (الأردن)"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة عمان العربية للدراسات العليا، عمان: الأردن.
11. السوافيري، فتحي، ومحمد، سمير، ومصطفى، محمود، (2002)، "الاتجاهات الحديثة في الرقابة والتدقيق الداخلية"، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية.
12. شقورة، عمر فريد، (2000)، "مدى التزام البنوك التجارية الأردنية بمعايير التدقيق الداخلي"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الأردنية، عمان: الأردن.
13. الصبان، سمير، وجمعة، إسماعيل، والسوا فيري، فتحي، (1996)، "الرقابة والتدقيق الداخلية: مدخل نظري تطبيقي"، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع، الإسكندرية: جمهورية مصر العربية.

14. الطويل، عصام محمد، (2009)، "مدى فاعلية أجهزة التدقيق الداخلي في الجامعات الفلسطينية بقطاع غزة في ظل معايير التدقيق الداخلي الدولية: دراسة تطبيقية"، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة غزة الإسلامية ، غزة: فلسطين.
15. العبادي، مصطفى راشد، (1999)، "تطور التدقيق الداخلية بين النظرية والممارسة العملية في ضوء التحديات الاقتصادية والاجتماعية التي تواجه الوحدات الاقتصادية: دراسة ميدانية"، **المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة**، كلية التجارة، جامعة عين شمس، القاهرة، العدد الأول، يناير: 640 – 670.
16. عبد الخالق، فيحاء؛ والعلي، مجيد منهل، (2003)، "مدى مساهمة وظيفة التدقيق الداخلي في خدمة العملية الإدارية"، **مجلة تنمية الرافدين**، المجلد 25، العدد 73: 55 – 87.
17. عبد اللاه، محمد الرملي، (1994)، "إطار مقترح لمعايير التدقيق الداخلية في ظل تطور تكنولوجيا المعلومات"، **مجلة البحوث التجارية المعاصرة**، المجلد الثامن، العدد الثاني، ديسمبر: 250 – 276.
18. عبد الله، خالد أمين، (2000)، "علم تدقيق الحسابات، الناحية النظرية والعملية"، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
19. عبد الله، خالد أمين، (2004)، "علم تدقيق الحسابات من الناحية النظرية"، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.
20. العمري، أحمد محمد، وعبد المغني، فضل عبد الفتاح، (2006)، "مدى تطبيق معايير التدقيق الداخلي المتعارف عليها في البنوك التجارية اليمنية"، **المجلة الأردنية في إدارة الأعمال**، المجلد الثاني، العدد الثالث: 342 – 370.

21. الكاشف، محمود يوسف، (2000)، "نحو إطار متكامل لتطوير فاعلية التدقيق الداخلية كنشاط مضيف للقيمة"، **المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة**، كلية التجارة، جامعة عين شمس، القاهرة، العدد الرابع، أكتوبر: 40 – 72.
22. النابلسي، مهند (2005)، "أسرار الحيويد السداسي" دار وائل للنشر والتوزيع، عمان: الاردن.
23. النعيمي، محمد عبد العال، (2010)، "أسلوب إحصائي متقدم للوصول إلى أقل خطأ" ، **مجلة العلوم الإحصائية العربية**، العدد الثاني: 662 – 673.
24. النعيمي، محمد عبد العال ؛ وصويص، راتب جليل، (2008)، "Six Sigma: تحقيق الدقة في إدارة الجودة" ، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان: الأردن.

ثانياً: المراجع الأجنبية

1. Aghili, Shaun, (2009), "A Six Sigma Approach to Internal Audits", **Strategic Finance**, Feb: 38-43.
2. Allegrini, Marco. & D'Onza, Giuseppe, (2003), " Internal Auditing and Risk Assessment in Large Italian Companies: an Empirical Survey", **International Journal of Auditing**, No. 7: 191–208.
3. Anbari, F.T. (2004), *Benefits Obstacles and Future of Six Sigma Approach*, **Technovation**, Vol.20, Issus. 5, pp.1-8.
4. Antony, J and Banuelas, R. (2002), "Key Ingredients for the Effective Implementation Of Six Sigma Program", **Measuring Business Excellence**, Vol.6, No.4: 20-27.
5. Arena, Marika and Arnaboldi, Michela and Azzone, Giovanni, (2006), "Internal audit in Italian organizations: A multiple case study", **Managerial Auditing Journal**, Vol. 21, No. 3: 275-292.
6. Banuelas, R & Antony, J (2002), Key Ingredients for The Effective Implementation Of Six Sigma Program, **Measuring Business Excellence**, Vol.6, No.4, pp.20-27.
7. Breyfogle, Forrest W, (1999), "**Implementing Six Sigma: Smarter Solutions using Statistical Methods**", John Wiley & Sons, New York, NY.
8. Dick, Smith & Blakeslee, Jerry, (2002) "**Strategic Six Sigma**", John Wiley& Sons, Inc., New Jersey.
9. Dittenhofer, Moet, (2001), " Internal auditing effectiveness: an expansion of present methods ", **Managerial Auditing Journal**. Vol.16, No. 8: 443-450.
10. Eckes, G.A. (2001), "**Six Sigma The Revolution**", John Wiley & Sons., New York.
11. Gerrit, Sarens, (2007), "**The role of internal auditing in corporate governance: qualitative and quantitative insights on the influence of organizational characteristics**" Dissertation doctor.
12. Harry, M. (1998), Six Sigma A Breakthrough Strategy for Profitability, **Quality Progress**, Vol.31, No.5, pp. 60-64.

13. Harry, M.J. (2000) 'A new definition aims to connect quality performance with financial performance', **Quality Progress**, Vol. 33, January: 64–66.
14. Hendersen, K. and Evans, J. (2000), "Successful Implementation Of Six Sigma Benchmarking General Electric Company", **Benchmarking: An International Journal**, Vol. 7 No. 4, pp. 260-281.
15. Hillison, W., Pacini, C., Sinason, D. (1999), "The internal auditor as fraud-buster", **Managerial Audit Journal**, Vol. 14, No. 7: 351-362.
16. Joseph, Mari, (2005), "**Using Design for Sigma to Design an Equipment Depot at A hospital**", Bs, Binghamton university stat university of New York, PhD Dissertation.
17. KPMG, (2004), "New Strategy and best Practice in Internal Audit- An emerging model for building organizational value focusing on risk" [available at: www.kpmg.com](http://www.kpmg.com).
18. Lazarus, R , and Stamps,B. (2002), "The Promise Of Six Sigma", **Managed Healthcare Executive**, Vol. 12, pp.27–30.
19. Leung, Philomena, (2003), "The Role of Internal Audit in Corporate Governance and Management in Australia", <http://www.iaa.org.au/>
20. Magnire, M., (1999), "Cow boy Quality", **Quality Progress**, March:32
21. Pande, Pete & Holpp, Larry, (2002). "**What Is Six Sigma**", McGraw- Hill, New York.
22. Pande, P. Neuman, R, and Cavanagh, R. (2000), "**The Six Sigma Way**", McGraw-Hill New York.
23. Paul, L.E, (1999), "Practice Makes Perfect", **CIO Enterprise**, Vol. 12 No. 7, Section 2, January 15: 2-25.
24. Peter, Brewer & Jan, Eighme, (2005), "Using Six Sigma to Improve The Finance Function", **Strategic Finance**, May: 27-33.
25. Pickett, K.H, (2004), "**The Internal Auditor at Work** ", John Wiley and Sons.
26. Raisinghani, M.A. (2005), "Six Sigma Concepts, Tools, And Applications", **Industrial Management &Data systems**, Vol 105, No 4: 480-500.
27. Ramamoorti, Sridhar and Weidenmier, Marcia, (2004), "The Impact of Information Technology on Internal Auditing": 301-377.

28. Rezaee, Zabihollah, (1996), "Improving the quality of internal audit functions through total quality management", **Managerial Auditing Journal**, Vol. 11, No. 1: 30 – 34.
29. Salaheldin, Ismail Salaheldin & Abdelwahab, Iman Shafee, (2010), "Six Sigma Practices in the Banking Sector in Qata", **Global Business and Management Research: An International Journal**, Vol. 1, No. 1: 23-35.
30. Scalise, D.(2001), "Six Sigma: The Quest For Quality", **Hospitals and Health Networks** Vol. 75, No.12: 41–461.
31. Sekaran, Uma, (2003), "**Research Methods for Business**", John Wiley & Sons, U.S.A.
32. Strine, 2002
33. Sung, P.A. (2003), "**Six Sigma for Quality and Productivity Promotion**", Asian Productivity Organization, Tokyo.
34. Woodard, T.G.(2005), Addressing Variation In Hospital Quality Is Six Sigma The Answer?, **Journal of Health Management**, July-August, Vol, 50: 226-235.
35. www.theiia.org/theiia/about-/the-institute/mission

قائمة الملاحق

أولاً: قائمة بأسماء محكمي الاستبانة
ثانياً: أداة الدراسة (الاستبانة)

أولاً: قائمة بأسماء محكمي الاستبانة

الرقم	اللقب العلمي والاسم	التخصص	الجامعة
1	أ.د. محمد مطر	محاسبة	الشرق الأوسط
2	أ.د. نجم العزاوي	إدارة أعمال	الشرق الأوسط
3	د. صباح حميد الآغا	إدارة أعمال	الشرق الأوسط
4	د. ليت الربيعي	تسويق	الشرق الأوسط
5	د. ظاهر القشي	محاسبة	الشرق الأوسط

ثانياً: أداة الدراسة (الاستبانة)

السيد / ة الفاضل / ة تحية طيبة

تهدف الباحثة إلى القيام بدراسة بعنوان "استخدام منهج سيجما ستة SIX SIGMA في ضبط جودة التدقيق الداخلي: دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان". راجين التفضل بالاطلاع وبيان الرأي بتأشير الإجابة المناسبة من وجهة نظرکم. إذ أن استكمال الإجابة عن كافة عبارات الاستبانة والدقة في الإجابة ستنعكس بالتأكيد على دقة النتائج التي سيتم التوصل لها، علماً بأن كافة المعلومات الواردة في الاستبانة لن تستخدم إلا لأغراض البحث العملي.

وفيما يلي بعض المصطلحات المستخدمة في الدراسة:

سيجما ستة Six Sigma: منهج تطبيقي يعمل على تحسين جودة العمليات والخدمات المقدمة بهدف خفض التكاليف وتحسين وتطوير العمليات والخدمات، وتقليل الوقت المستغرق لإنجاز العمليات وتحقيق الدقة في إنجازها بحيث يكون معدل الخطأ (3.4) لكل مليون فرصة، أي لكل عملية أو خدمة مقدمة.

التدقيق الداخلي: مجموعة من أوجه نشاط داخل المنظمة تنشئه الإدارة للقيام بخدمتها في تحقيق العمليات والقيود بشكل مستمر لضمان دقة البيانات المالية والإحصائية والتأكد من كفاية قيمة الاحتياطات المتخذة لحماية أصول وممتلكات المنظمة بالإضافة إلى قياس صلاحية الخطط والسياسات وجميع وسائل الرقابة الأخرى المستخدمة في أداء أغراضها واقتراح التحسينات الواجب إدخالها، وذلك حتى تصل المنظمة إلى درجة الكفاية الإنتاجية القصوى.

الخصائص الديمغرافية لعينة الدراسة

(1) العمر

- | | | | |
|--------------------------|----------------|--------------------------|----------------|
| <input type="checkbox"/> | أقل من 30 سنة | <input type="checkbox"/> | من 30 – 39 سنة |
| <input type="checkbox"/> | من 40 – 49 سنة | <input type="checkbox"/> | 50 سنة فأكثر |

(2) المؤهل العلمي

- | | | | |
|--------------------------|-----------|--------------------------|---------|
| <input type="checkbox"/> | بكالوريوس | <input type="checkbox"/> | ماجستير |
| <input type="checkbox"/> | دكتوراه | | |

(3) التخصص العلمي

- | | | | |
|--------------------------|--------------------|--------------------------|-------------|
| <input type="checkbox"/> | محاسبة | <input type="checkbox"/> | إدارة أعمال |
| <input type="checkbox"/> | علوم مالية ومصرفية | <input type="checkbox"/> | أخرى |

(4) عدد سنوات الخبرة

- | | | | |
|--------------------------|----------------|--------------------------|-----------------|
| <input type="checkbox"/> | 5 سنوات فأقل | <input type="checkbox"/> | من 6 – 10 سنوات |
| <input type="checkbox"/> | من 11 – 15 سنة | <input type="checkbox"/> | أكثر من 16 سنة |

(5) المسمى الوظيفي

- | | | | |
|--------------------------|------|--------------------------|----------|
| <input type="checkbox"/> | مدير | <input type="checkbox"/> | رئيس قسم |
| <input type="checkbox"/> | موظف | | |

(6) مكان العمل

- | | | | |
|--------------------------|------------|--------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | قسم الجودة | <input type="checkbox"/> | قسم التدقيق الداخلي |
|--------------------------|------------|--------------------------|---------------------|

(7) هل تحمل شهادة مهنية في المجال المحاسبي

- | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------|----|
| <input type="checkbox"/> | نعم | <input type="checkbox"/> | لا |
|--------------------------|-----|--------------------------|----|

(8) إذا كانت الإجابة عن السؤال السابق بنعم، ما نوع الشهادة المهنية

- | | | | |
|--------------------------|-----|--------------------------|------|
| <input type="checkbox"/> | CMA | <input type="checkbox"/> | CPA |
| <input type="checkbox"/> | CA | <input type="checkbox"/> | JSPA |
| | | <input type="checkbox"/> | أخرى |

معايير منهج سيجما ستة Six Sigma

السؤال الأول: إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان

بالمعايير التالية:

ت	الفقرة	بدائل الإجابة				
		منخفض جداً	منخفض	متوسط	عالٍ	عالٍ جداً
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
دعم القيادة العليا						
1	لدى إدارة المستشفى الإمكانية المالية لاستخدام تطبيقات الجودة والتميز.					
2	لدى إدارة المستشفى الاستعداد والحماسة لاستخدام مضايم الجودة والتميز.					
3	إدارة المستشفى لديها الاستعداد لاستخدام أساليب معاصرة في مجال الجودة والتميز.					
4	إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتوفير التسهيلات والوقت والأدوات لاستخدام تطبيقات الجودة والتميز.					
التغذية العكسية والقياس						
5	تقوم إدارة المستشفى بقياس أداء كافة الأقسام العاملة بها .					
6	تعتمد إدارة المستشفى على المخططات والمؤشرات المالية وغير المالية لقياس ومراقبة نتائج اعتماد تقييم الأداء وفقاً للمعايير الموضوعية .					
7	تعتمد الإدارة في المستشفى على الأساليب الإحصائية لقياس ومراقبة مستويات الأداء.					
8	تعتمد الإدارة في المستشفى على أساليب متعددة في الحصول على المعلومات اللازمة لتخطيط فعاليتها فيما يتعلق بتقديم الخدمات الصحية.					
9	تساهم أساليب القياس المعتمدة في المستشفى بتحسين الأداء الكلي.					
التحسين المستمر						
10	يساعد تطبيق مضايم الجودة والتميز في المستشفى على تخصيص أدوية المريض بشكل صحيح.					
11	يؤدي تطبيق مضايم الجودة والتميز في المستشفى إلى الدقة بتشخيص الحالات المرضية.					
12	يساعد تطبيق مضايم الجودة والتميز في المستشفى على تقليل أخطاء تقارير الأشعة والمختبر.					
13	الإعتماد على مضايم الجودة والتميز في المستشفى يؤدي إلى تقليل أخطاء إعطاء الأدوية الخطرة.					

بدائل الإجابة					الفقرة	ت
منخفض جداً	منخفض	متوسط	عال	عال جداً		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		
العمليات والانظمة						
					إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتوفير نظام لتبادل المعلومات وتدفعها بين تطبيقات الجودة والتميز .	14
					إدارة المستشفى لديها الاستعداد لاستخدام برامج للمساعدة في اختيار ومفاضلة بين برامج الجودة والتميز.	15
					إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتوفير قاعدة بيانات لكافة مجالات الجودة والتميز .	16
					إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتوفير نظام اتصال مباشر بمدربي الجودة والتميز .	17
الموارد البشرية						
					إدارة المستشفى لديها الاستعداد لربط مكافئات الإدارة العليا بنجاح تطبيق مضمين الجودة والتميز.	18
					إدارة المستشفى لديها الاستعداد لربط الترقيات في المستشفى ببرامج الجودة والتميز .	19
					إدارة المستشفى لديها الاستعداد لتحفيز العاملين لاستخدام تطبيقات الجودة والتميز .	20
					إدارة المستشفى لديها الاستعداد على تعيين خبراء واستشاريين بتطبيقات الجودة والتميز .	21

جودة التدقيق الداخلي

السؤال الثاني: إلى أي مدى تلتزم المستشفيات الخاصة الحائزة على جائزة الجودة والتميز في محافظة عمان بالتالي:

ت	الفقرة	بدائل الإجابة				
		منخفض جداً	منخفض	متوسط	عالٍ	عالٍ جداً
		(1)	(2)	(3)	(4)	(5)
العناية المهنية						
22	يشرف مدير التدقيق الداخلي في المستشفى على تنفيذ العمل حسب خطوات البرنامج المعتمد.					
23	لدى المدققين الداخليين بالمستشفى إلمام كافٍ بمعايير التدقيق الداخلي.					
24	يحرص المدقق الداخلي بالمستشفى على التحصيل العلمي المستمر لتطوير مهاراته.					
25	يتمتع المدققون الداخليون في المستشفى بشكل عام بالمعرفة بالمهارات الكافية والخاصة بالمهنة.					
26	يحرص المدققون الداخليون في المستشفى باستمرار على متابعة التطورات الحاصلة على معايير التدقيق الداخلي ويستندون إليها عند أداء عمله.					
27	يأخذ المدققون الداخليون في المستشفى بالاعتبار عند بذل العناية المهنية اللازمة، كفاءة وكفاية إدارة المخاطر والرقابة وعمليات التحكم في أنشطة المستشفى.					
28	يحرص مدير التدقيق بالمستشفى على تأمين التعميمات الملائمة للمرؤوسين في بداية كل عملية مراجعة.					
إدارة أنشطة التدقيق الداخلي						
29	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالتخطيط لكل عملية تدقيق على حدة وتقييم المخاطر.					
30	يحصل المدققون الداخليون في المستشفى على معلومات مسبقة تستخدم كأساس لعملية التدقيق.					
31	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بدراسة النظام الداخلي وأوراق العمل الخاصة بمجال التدقيق الداخلي.					
32	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالتأكد من أن موارد التدقيق الداخلي مناسبة وكافية وموزعة بكفاءة.					
33	يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالحصول على الموافقة اللازمة من الإدارة على خطة التدقيق.					

بدائل الإجابة					الفقرة	ت
منخفض جداً	منخفض	متوسط	عال	عال جداً		
(1)	(2)	(3)	(4)	(5)		
تقييم إدارة المخاطر						
					يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالتأكد من ملاءمة الأهداف والسياسات الموضوعية من قبل مجلس الإدارة .	34
					يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بتحديد مدى تحقيق أهداف وسياسات المستشفى وبيان الانحرافات والإبلاغ عنها.	35
					يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بالتحقق من أن النواحي الرقابية على السجلات والتقارير كافية وفعالة.	36
					يقوم المدققون الداخليون بالمستشفى بالتأكد من فاعلية الوسائل المستخدمة في حماية الأصول.	37
					يتأكد المدققون الداخليون في المستشفى من وجود ومطابقة الأصول مع السجلات بالجرد المفاجئ بشكل دوري.	38
					يقوم المدققون الداخليون بالتأكد من قيام المستشفى بوضع معايير ومقاييس كافية لتحديد ما إذا كانت الأهداف قد تم تحقيقها.	39
					تساهم أنشطة التدقيق الداخلي في تطوير إدارة المخاطر وأنظمة الرقابة في المستشفى.	40
تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق						
					تقوم إدارة التدقيق بالمستشفى بتحديد أهداف النشاط الذي ستم مراجعته والطرق التي يتم استخدامها.	41
					يقوم المدققون الداخليون في المستشفى برفع تقارير عن نتائج التدقيق فور الانتهاء منها.	42
					يتضمن التقرير النهائي عن عملية التدقيق الداخلي بالمستشفى الرأي الشامل للمدقق الداخلي.	43
					تتضمن التقارير بالمستشفى أهداف عملية التدقيق.	44
					يتم متابعة المشاكل بالمستشفى التي تظهرها تقارير التدقيق الداخلي وتحتاج إلى متابعة سريعة وفورية .	45
أيصال النتائج						
					يقوم المدققون الداخليون في المستشفى بتبادل نتائج التدقيق متضمنة أهداف ونتائج وتوصيات المهمة.	46
					تقوم إدارة التدقيق الداخلي بالمستشفى بإيصال نتائج عملية التدقيق إلى الجهات ذات العلاقة .	47
					تقوم إدارة التدقيق الداخلي بالمستشفى بوضع بعض القيود على توزيع نتائج التدقيق لجهات خارجية.	48

أثر استخدام منهج سيجما ستة Six Sigma في ضبط جودة التدقيق الداخلي

ت	الفقرة	بدائل الإجابة				
		موافق بشدة (5)	موافق (4)	محايد (3)	غير موافق (2)	غير موافق بشدة (1)
49	يؤدي دعم القيادة العليا بتطبيق مجالات الجودة والتميز إلى العناية المهنية بتنفيذ العمل حسب برامج معتمدة.					
50	دعم القيادة العليا لبرامج الجودة والتميز يساهم بالتخطيط لكافة عمليات التدقيق وتقييم المخاطر.					
51	يؤدي دعم القيادة العليا لمجالات الجودة والتميز في المستشفى إلى تحديد مدى تحقق الاهداف وبيان الانحرافات.					
52	الاعتماد على برامج الجودة والتميز يعمل على تحديد اهداف الانشطة التي سيتم تدقيقها والادوات المستخدمة في ذلك.					
53	اهتمام القيادة العليا للمستشفى ببرامج الجودة والتميز يُمكن من إيصال نتائج عملية التدقيق.					
54	تساهم أساليب القياس المعتمدة في المستشفى بإعطاء إمام كافي للمدققين بمعايير التدقيق الداخلي.					
55	تزود أساليب القياس المعتمدة في المستشفى للمدققين معلومات تستخدم لعملية التدقيق.					
56	أساليب القياس المعتمدة في المستشفى تُمكن من التأكد من قيامه بوضع معايير ومقاييس كافية لقياس تحقق الاهداف.					
57	تساعد طرق القياس المستخدمة في المستشفى من متابعة المشاكل التي تظهر.					
58	الاعتماد على تطبيقات الجودة والتميز يساعد على متابعة التطورات الحاصلة على معايير التدقيق الداخلي.					
59	تُمكن تطبيقات الجودة والتميز من التأكد من أن كافة موارد التدقيق الداخلي فاعلة وكفوءة.					
60	تساعد تطبيقات الجودة والتميز في تطوير إدارة المخاطر وأنظمة الرقابة في المستشفى					
61	تعمل تطبيقات الجودة والتميز على تحسين طرق مراجعة اهداف أنشطة المستشفى.					
62	يساهم الاعتماد على تطبيقات الجودة والتميز بزيادة كفاءة وكفاية إدارة المخاطر والرقابة وعمليات التحكم في أنشطة المستشفى.					
63	تُمكن تطبيقات الجودة والتميز في المستشفى من دراسة النظام الداخلي للتدقيق الداخلي.					
64	تطبيقات الجودة والتميز تساهم بالتحقق من ان النواحي الرقابية على السجلات والتقارير كافية وفعالة.					
65	تساهم تطبيقات الجودة والتميز من تخطيط وتنفيذ عملية التدقيق بشكل فعال.					
66	يؤدي العتماد على تطبيقات الجودة والتميز في المستشفى إلى تمتع المدققين الداخليين بالمعرفة والمهارات الكافية الخاصة بمهنة التدقيق.					
67	تساعد تطبيقات الجودة والتميز في المستشفى من فاعلية الوسائل المستخدمة في حماية الأصول.					