مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: استخدام نموذج الأداء المتوازن في تقويم أداء المستشفيات "دراسة تطبيقية في مستشفى الباسل بطرطوس"
اسم الكاتب: د. راغب الغصين، وسام جبار تامر
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/4283
تاريخ الاسترداد: 2026/11/03 10:26 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية – ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (33) العدد (3) 2011
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (33) No. (3) 2011

استخدام نموذج الأداء المتوازن في تقويم أداء المستشفيات
"دراسة تطبيقية في مستشفى الباسل بطرطوس"

الدكتور راغب الغصين*
وسام جبّار تامر**

(تاريخ الإيداع 3 / 10 / 2010. قُبِل للنشر في 18 / 5 / 2011)

□ ملخّص □

يهدف هذا البحث إلى تقويم الأداء في مستشفى الباسل بطرطوس باستخدام نموذج الأداء المتوازن، ولتحقيق أهداف البحث تمّ تصميم استبانة، وتطبيقها على عينة من العاملين في المستشفى، وانتهى البحث إلى النتائج التالية:

1- يعد نموذج الأداء المتوازن الأداة الأفضل والأكثر موضوعية لتقويم أداء مستشفى الباسل بطرطوس، لأنه يتيح التعرف على مايتم تحقيقه من نتائج في كل قسم أو دائرة في المستشفى.

2- عدم وجود تطبيق متكامل لنموذج الأداء المتوازن في المستشفى بسبب ضعف الخبرات الفنية المؤهلة اللازمة لتدريب العاملين عليه.

3- وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغيرات المؤهل العلمي وسنوات الخبرة.

4- عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغير طبيعة العمل.

الكلمات المفتاحية: نموذج الأداء المتوازن، المستشفى، تقويم الأداء، المحور المالي، محور العملاء، محور عمليات التشغيل الداخلية، محور التعلم والنمو.

* مدرّس- قسم المحاسبة- كلية الاقتصاد- جامعة دمشق- دمشق- سورية.
** طالب دراسات عليا (ماجستير)- قسم المحاسبة- كلية الاقتصاد- جامعة دمشق- دمشق- سورية.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (33) العدد (3) 2011
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (33) No. (3) 2011

Using the Balanced Performance Model in Evaluating the Hospitals Performance Applied study in Al-Basel Hospital in Tartous

Dr. Ragheb Al-Ghsen*
Wisam Jabbar Tamer**

(Received 3 / 10 / 2010. Accepted 18 / 5 / 2011)

□ ABSTRACT □

This research aims to evaluate the performance in Al-Basel Hospital in Tartous by using the Balanced Performance Model, and to achieve the research objectives, a questionnaire was devised and applied on a sample of the workers in the hospital. The research concluded the following results:

1- The Balanced Performance Model is considered the best and most objective to evaluate the performance in Al-Basel Hospital in Tartous, because it helps to get an idea about what is being achieved in every department or administration in the hospital.

2- There is no complementary application for the balanced performance model in the hospital due to the lack of the trained technical expertise that are necessary to train the trainees.

3- There are statistically significant differences between the means of sample subjects' responses according to the variables of the scientific degree and years of experience.

4- There are no statistically significant differences between the means of sample subjects' responses according to the variables of nature of work.

Keywords: Balanced Performance Model, the hospital, evaluate the performance, the financial section, clients section, internal operation section, learning and development section.

*Assistant Professor, Accounting Department, Faculty of Economy, Damascus University, Damascus, Syria
** Postgraduate Student, Accounting Department, Faculty of Economy, Damascus University, Damascus, Syria

مقدمة:

يُعدُّ القياس المتوازن للأداء الذي قدمه (KAPLAN AND NORTN, 96) أحد مداخل قياس الأداء الاستراتيجي، ويتضمن مجموعة متنوعة من مقاييس الأداء تتعلق بأربعة مجالات هي: الأداء المالي، العلاقات مع العملاء، عمليات التشغيل الداخلي، أنشطة التعلم والنمو بالمنشأة. [1]

وتم تصميم هذه المجموعة من المقاييس لضمان تحقيق إستراتيجية المنشأة، كما أن هذه المقاييس تشتق من رؤية المنشأة واستراتيجيتها التي تركز على ما يهتم به العملاء والعاملون والمستثمرون. وهكذا، فإن استخدام القياس المتوازن للأداء يؤدي إلى ترشيد القرارات الإدارية، حيث تم ربط مقاييس الأداء بالأهداف واستراتيجيات المنشأة ووحداتها. وبهذا فإن هناك حاجة ماسة لدى منشآت الخدمات للحصول على معلومات تفيد في اتخاذ القرارات الإدارية وقياس أداء المنشأة. كما يعد القياس المتوازن للأداء نموذجاً أكثر شمولاً لقياس الأداء لشموله على مجموعة من المقاييس المالية وغير المالية ، ومن ثم فهو يختلف عن أنظمة القياس الاستراتيجية في أنه يتضمن مقاييس للمخرجات ومحركات أداء لهذه المخرجات وهي ترتبط معاً بعلاقات سببية. كما أن الأساس في تصميم القياس المتوازن للأداء هو أن المقاييس المالية وغير المالية التي تمثل جزءاً من نظام المعلومات في المستويات الإدارية المختلفة لأن كل وحدة نشاط تترجم استراتيجيتها إلى مقاييس وأهداف ملموسة، وهذا يجعل نظام قياس الأداء نظام تغذية رقابي للمستقبل، إضافة لذلك فإنه يعمل على إيجاد التوافق بين الأهداف الفردية والخاصة بالأقسام والاستراتيجية العامة للمنشأة.

يعد القياس المتوازن للأداء فلسفة إدارية متقدمة تحفز العاملين بالمستشفى لتحقيق أهدافها وتوجيه الجهود نحو استراتيجيتها من خلال تقويم الأداء المالي والتشغيلي. وهو ترجمة لاستراتيجية المستشفى ورؤيتها في إطار متكامل يتضمن العديد من مقاييس الأداء المالية وغير المالية والتي توفر معلومات متكاملة عن وضع ومركز المستشفى. لذلك فهو بمثابة أداة تحول الاستراتيجية الخاصة بالمستشفى إلى لغة مشتركة يفهمها جميع الأفراد.

مشكلة البحث:

يهتم القطاع الصحي وخاصة المشافي بموضوع تقويم الأداء بشكل كبير في عصر المعلومات، لذلك يعد نموذج الأداء المتوازن فلسفة إدارية تحقق أهدافها الإستراتيجية من خلال تقويم أدائها المالي والتشغيلي والاستراتيجي وفق إطار متكامل من المقاييس المالية وغير المالية وبشكل متوازن يوفر معلومات متكاملة عن أداء المستشفى.

لذلك تتحدد مشكلة البحث في أن مقاييس أداء المحاسبة الإدارية التقليدية المعمول بها في مشفى الباسل بطرطوس غير قادرة على إعطاء صورة متكاملة عن الأداء فيها، إضافة إلى عدم قدرتها على توفير مؤشرات ومقاييس أداء تمكن المستشفى من قياس وتقويم أدائها الداخلي والخارجي على المدى القصير والطويل وفق احتياجاتها الاستراتيجية، لذلك أصبح لابد من استخدام أفضل وأشمل طرق قياس الأداء لتوفير معلومات دقيقة خصوصاً فيما يتعلق بالبيئة الخارجية التي تشمل المنافسين، والبيئة الداخلية التي تشمل جودة الخدمات المقدمة وإرضاء العملاء، وما يتطلبه ذلك من اهتمام بالتدريب والتأهيل لتحقيق التوازن بين جوانب الأداء المختلفة. ونظراً لأهمية نموذج الأداء المتوازن في تقويم الأداء سيحاول الباحث دراسة أثر استخدامه في تقويم الأداء في مشفى الباسل بطرطوس وإمكانية تطوير هذا الأداء وفق متطلبات هذا النموذج.

أهمية البحث وأهدافه:

تنبع أهمية البحث من أهمية بطاقة التقويم المتوازن للأداء في تقويم أداء المستشفى، وذلك في الجوانب التالية:

– كونها تمثل نموذجاً خاصاً يستخدم لتقويم الأداء بطريقة تجمع المقاييس المالية وغير المالية في تقليل اتخاذ قرارات غير مثالية.

– كونها تمثل مدخل جديد للفكر الإداري الحديث من خلال قياس الأداء والتعرف على جوانب القصور والضعف وعلاجه لنظام العمل الأدائي في داخل البنية التنظيمية التوازنية بحيث تتحرك خطوات العمل بفعالية وبأقل الأخطاء وأقل جهد وتكلفة وأفضل النتائج.

– كونها توفر أساساً جيداً لاتخاذ القرارات.

– كونها تساعد في تنظيم مقاييس الأداء الرئيسية مع إستراتيجية عمل المستشفى.

– كونها تعطي إدارة المستشفى فكرة شاملة وسريعة عما يجري في المستشفى.

– كونها تساعد في اكتشاف نقاط الضعف في أداء الأقسام المختلفة.

كما يهدف هذا البحث إلى:

– تحديد مفهوم ومحاور بطاقة الأداء المتوازن.

– تقويم أداء مستشفى الباسل بطرطوس باستخدام بطاقة الأداء المتوازن من خلال ربط مقاييس الأداء باستراتيجية عمل المستشفى.

– دراسة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور نموذج الأداء المتوازن تبعاً لمتغيرات المؤهل العلمي، وسنوات الخبرة، وطبيعة العمل في المستشفى.

فرضيات البحث:

– إن تطبيق نموذج الأداء المتوازن يساهم في تقويم أداء مستشفى الباسل بطرطوس من خلال ربط مقاييس الأداء (المالي، العملاء، التعلم والنمو، عمليات التشغيل الداخلية) باستراتيجية عمل المستشفى.

– لاتوجد فروق ذات دلالة معنوية بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير المؤهل العلمي.

– لاتوجد فروق ذات دلالة معنوية بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.

– لاتوجد فروق ذات دلالة معنوية بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير طبيعة العمل.

منهجية البحث:

لتحقيق أهداف البحث اعتمد الباحث على المنهج الوصفي التحليلي وتمّ تقسيم البحث إلى قسمين تضمن القسم الأول الاطلاع على المراجع العلمية المختلفة ذات الصلة بموضوع البحث، وتضمن القسم الثاني جمع البيانات والمعلومات من خلال تصميم استبانة تضمنت الجوانب الرئيسية لنموذج الأداء المتوازن، وتتكون الاستبانة من (26) بنداً، وقد تم إخضاع هذه الاستبانة لاختبار الموثوقية من الناحية العلمية والإحصائية للتأكد من مدى صلاحيته، فقد

عرض على مجموعة من الأكاديميين لأخذ ملاحظتهم، وقد أجريت التعديلات اللازمة، كما تمّ اختبار ثبات أداة البحث باستخدام معامل ألفا كرونباخ الذي بلغ 81%، مما يدل على أن أداة البحث ذات ثبات جيد.

كذلك تمّ الاعتماد على أسلوب التحليل الإحصائي للبيانات spss من خلال استخدام المؤشرات الإحصائية التالية:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية.
- اختبار تحليل التباين الأحادي ONE WAY ANOVA للفروق بين المتوسطات.
- اختبار LSD للمقارنات البعدية.

وتمّ اعتماد مستوى معنوية 0.05 لقبول أو رفض الفرضيات، وهو من المستويات المعنوية المتفق عليها في اختبار الفرضيات.

يتكون مجتمع البحث من جميع العاملين في مستشفى الباسل بطرطوس والبالغ عددهم (2625)، ولتحديد حجم العينة تمّ اعتماد قانون العينة الإحصائية التالي :

$$n = \frac{P(1-P)}{\frac{P(1-P)}{N} + \frac{E^2}{S.D^2}}$$

حيث : n : حجم عينة البحث.

N : حجم مجتمع البحث.

P : قيمة احتمالية تتراوح قيمتها بين الصفر والواحد $P = 0.5$

E : نسبة الخطأ المسموح فيه وهو غالباً يساوي $E = 0.05$

$S.D$: الدرجة المعيارية وتساوي عند معامل ثقة : $S.D = 95\%$

$$n = \frac{0.5(1-0.5)}{\frac{0.5(1-0.5)}{2625} + \frac{(0.05)^2}{(1.96)^2}} = 338$$

الدراسات السابقة:

أ- دراسة (الزير، رانيا، 2007): أهمية استخدام بطاقة التقويم المتوازن للأداء في المصارف (دراسة تطبيقية في المصرف العقاري السوري.[2]

هدفت هذه الدراسة إلى التعريف ببطاقة الأداء المتوازن للأداء، وآلية تطبيقها، وإظهار أهميتها، ومساهمتها بتحويل إستراتيجية المنظمة إلى لغة مشتركة، يتكلمها جميع أفراد المنظمة لتقديم صورة واضحة، وشاملة، وسريعة عن أداء المنظمة وذلك من خلال ترجمة هذه الاستراتيجية إلى أهداف محددة ومقاييس ومعايير مستهدفة ومبادرات للتحسين المستمر.

كما هدفت الدراسة لمعرفة مدى استخدام مقاييس محاور هذه البطاقة لتقويم أداء المصرف العقاري السوري، ولتحقيق ذلك تمت صياغة فرضيات ثلاث وتصميم استبيان، تم تحليله لاختبار الفرضيات بواسطة الرزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.

وتوصلت الباحثة إلى عدة نتائج وتوصيات أهمها ضرورة تطبيق بطاقة التقويم المتوازن للأداء بشكل متكامل في المصرف العقاري كبداية، لأنه يطبق مفاهيم هذه البطاقة عند تقويم أدائه، ولكنه لايطبقها بشكل نظام منهجي متكامل، ومن ثم تعميم التجربة على باقي المصارف الحكومية السورية.

ب- دراسة (تركمان، حنان نبيه، 2007) : الرقابة الاستراتيجية ودورها في الأداء، استخدام بطاقة التصويب المتوازنة كتقنية جديدة للرقابة الاستراتيجية بالتطبيق على بعض منظمات الأعمال.[3]

هدفت هذه الدراسة إلى :

- دراسة وتحليل واقع كل من مشفى الأسد الجامعي والمشفى الوطني باللاذقية من ناحية بيئة العمل والأساليب المستخدمة للرقابة وطبيعة التنظيم وأدوات قياس الأداء.

- تصميم نموذج لبطاقة التصويب المتوازنة وتطبيقه في كل من مشفى الأسد الجامعي والمشفى الوطني.

- عرض مقدمة نظرية لمفهوم الرقابة الاستراتيجية وأدوات قياس الأداء التقليدية والحديثة ولاسيما بطاقة التصويب المتوازنة ومحاولة ربط البعدين النظري والتطبيقي بعضهما ببعض.

وتوصلت الباحثة إلى مجموعة نتائج من أهمها:

- يتصف التنظيم في كلا المستشفيين بميله للبيروقراطية وبنسبة أكبر في مشفى الأسد الجامعي، كما أن مشاركة العاملين في الإدارة في كلا المستشفيين محدودة ومعظم القرارات تتخذ من قبل إدارة المستشفى بشكل روتيني.

- بالنسبة لأدوات قياس الأداء في كلا المستشفيين هي أدوات تقليدية ومنها الملاحظة المباشرة وتقارير الأداء والانحراف عما هو مخطط والترتيب والمقارنة.

- بالنسبة لمستويات الأداء العامة في مستشفى الأسد الجامعي وفي المستشفى الوطني كما تم قياسها باستخدام النموذج المقترح لبطاقة التصويب المتوازنة هي مستويات مقبولة ويمكن تحسينها من خلال وضع أهداف جديدة، كما تمكننا البطاقة من مقارنة الأداء بشكل جزئي بالنسبة للمحاور الأربعة والتي تمثل مجالات الأداء الهامة، حيث نلاحظ أن مستوى الأداء في المشفى الوطني أفضل منه في مستشفى الأسد الجامعي.

- غياب الجانب المالي في كلا المستشفيين وذلك لأن المستشفيين يقدمان خدمات طبية مجانية ويقتصر الجانب المالي فيهما على إمكانية تخفيض تكلفة المريض.

- تمكننا بطاقة التصويب المتوازنة من تقويم الأداء في كلا المستشفيين أو مقارنة أداء المشفى نفسه كسلسلة زمنية من خلال استخدامها لقياس الأداء بشكل دوري للوقوف على نقاط القوة والضعف في الأداء والاستفادة منها في الخطة القادمة.

ج- دراسة (راضي عبد الحليم، نادية، 2005) : دمج مؤشرات الأداء البيئي في بطاقة الأداء المتوازن لتفعيل دور منظمات العمال في التنمية المستدامة.[4]

تناقش الدراسة كيف يمكن استخدام بطاقة الأداء المتوازن لإدخال مؤشرات الأداء البيئي ضمن المؤشرات والأبعاد الأخرى التي تحتويها البطاقة لنصل إلى بطاقة أداء متوازن مستدامة، وقد بدأت الدراسة بمناقشة تطور مؤشرات ونظم قياس الأداء لتناسب استراتيجيات العمل واتجاهات التغيير في المؤشرات ونظم قياس الأداء، وصولاً إلى تقويم الأداء البيئي ومؤشرات التقويم السائدة ثم حاولت الدراسة إعطاء خلفية عن ماهية بطاقة الأداء المتوازن والتطورات المصاحبة لها من الجيل الأول إلى الجيل الثالث وكيفية إعدادها، ثم تصل الدراسة إلى الجزء الأساسي في البحث حيث ناقشت استدامة الشركات وكيفية ربط عناصرها بمؤشرات بطاقة الأداء المتوازن ودمج المعلومات البيئية.

د- دراسة (Robert S. Kaplan and David P. Norton 2000) : [5]

هدفت هذه الدراسة إلى وضع نموذج شامل أطلق عليه نموذج القياس المتوازن للأداء وهو يتكون من مجموعة من مقاييس الأداء المالية ومقاييس الأداء غير المالية، ويحتوي على أربع وجهات نظر للإدارة: الأداء المالي – العلاقات مع العملاء – العمليات الداخلية – النمو والابتكار والتعلم.

وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية :

– لابد أن يكون هناك توازن بين مقاييس الأداء المالية ومقاييس الأداء غير المالية الداخلية والخارجية قصيرة الأجل وطويلة الأجل .

– لا بد من مساندة مقاييس الأداء المالية بمقاييس أخرى غير مالية لتوضح ليس فقط النتائج المالية بل تركز على مسببات ومحركات الأداء .

– أن نموذج القياس المتوازن للأداء يشمل قياس جميع المستويات الإدارية.

من الدراسات السابقة يمكن الخروج بالاستنتاجات التالية :

ركزت الدراسات السابقة على أهمية استخدام بطاقة الأداء المتوازن كنموذج لتقويم الأداء، والرقابة الاستراتيجية على الأداء، وكيفية تصميم نموذج الأداء المتوازن في منظمات الأعمال، بينما اعتمدت الدراسة الحالية على نموذج الأداء المتوازن في تقويم أداء المستشفيات – مستشفى الباسل بطرطوس كنموذج، وقد تشابهت الدراسة الحالية في بعض محاورها مع دراسة تركمان وخصوصاً في مجتمع الدراسة ومنهجها، واستفاد الباحث من الدراسات السابقة في التعرف على كيفية إعداد نموذج الأداء المتوازن، وامتازت الدراسة الحالية في أنها تناولت جزءاً هاماً من قطاع العمل يهتم بالجانب الإنساني والصحي بشكل خاص لمعرفة أهمية وآثار استخدام بطاقة الأداء المتوازن في تفعيل الأداء وفق المعايير الإستراتيجية الحديثة.

أولاً : مفهوم القياس المتوازن للأداء :

تعددت التعريفات التي تناولت مقياس الأداء المتوازن، نظراً لأن كل تعريف ركز على بعض الجوانب والأبعاد المميزة لهذا المقياس، ولكن على الرغم من تعدد هذه التعريفات إلا أنها ترتبط بعامل مشترك وهي أنها وافدة من مصدر واحد وهو المفهوم الذي قدمه كل من كابلان ونورتن عام 1992 لمقياس الأداء المتوازن باعتباره نظاماً شاملاً لقياس الأداء من منظور استراتيجي يتم بموجبه ترجمة استراتيجية تنظيم الأعمال إلى أهداف استراتيجية ومقاييس وقيم مستهدفة وخطوات إجرائية تمهيدية واضحة.

ويعرف (Ho & Mckay) القياس المتوازن للأداء "بأنه نظام إدارة استراتيجي وقياس للأداء، الذي يترجم رؤية واستراتيجية المنشأة إلى مجموعة متوازنة من مقاييس الأداء المتكاملة التي تتضمن مقاييس للمخرجات ومسببات أداء هذه المخرجات التي ترتبط معاً في سلسلة من علاقات السبب والنتيجة. [6]

ويعتبر (زغلول) أن القياس المتوازن للأداء هو إطارٌ متكاملٌ لقياس الأداء الاستراتيجي، من خلال تكامل مجموعة مركزة من مقاييس الأداء المالية وغير المالية كمقاييس للمخرجات، وأيضاً لمسببات أداء هذه المخرجات، بمؤشراتها المستقبلية الأساسية بجانب المؤشرات التاريخية التابعة والحالية المتزامنة، وذلك في إطار سلسلة مترابطة من علاقات السببية بين الجوانب الأربعة التي يقوم عليها المقياس وهي الأداء المالي، والعلاقات بين العملاء والعمليات التشغيلية الداخلية والجوانب الخاصة بالتعلم والنمو والابتكار. [7]

ويرى الباحث أن نموذج الأداء المتوازن هو: "نظام إداري يهدف إلى مساعدة الملاك والمديرين على ترجمة رؤى واستراتيجيات شركاتهم إلى مجموعة من الأهداف والقياسات الاستراتيجية المترابطة، وذلك من خلال الاعتماد على بطاقة الأداء المتوازن، حيث لم يعد التقرير المالي يمثل الطريقة الوحيدة التي تستطيع الشركات من خلالها تقويم أنشطتها ورسم تحركاتها المستقبلية".

ويعرف بعضهم بطاقة قياس الأداء المتوازن بأنها :" أول عمل نظامي، حاول تصميم نظام لتقويم الأداء والذي يهتم بترجمة استراتيجية المنشأة إلى أهداف محددة ومقاييس ومعايير مستهدفة ومبادرات للتحسين المستمر، كما أنها توحد جميع المقاييس التي تستخدمها المنشأة ".[8]

ويرى الباحث أن نموذج القياس المتوازن للأداء يمثل نظاماً إدارياً شاملاً يربط الرؤية الإستراتيجية بالأهداف المحددة، ويترجم الأهداف إلى مقاييس متوازنة، أي يشتمل على مقاييس الأداء المالية، ومقاييس الأداء غير المالية التي تقدم للإدارة العليا صورة واضحة وشاملة وسريعة لأداء المنظمة، ويتم تقسيمها إلى أربعة محاور أساسية مرتبطة بعلاقات السبب والنتيجة، وهي : 1- المحور المالي. 2- محور عمليات التشغيل الداخلية. 3- محور العملاء. 4- محور التعلم والنمو.

ثانياً: المحاور الأساسية في بطاقة القياس المتوازن للأداء :

يمكن استعراض المحاور الأربعة لبطاقة الأداء المتوازن كمايلي:

- محور الأداء المالي:

يهتم هذا المحور بالأهداف بعيدة المدى للمنظمة، ويشير إلى مدى إسهام تنفيذ استراتيجية المنظمة في التحسن المستمر لأهدافها وعملياتها، ويعتبر هذا المحور هو المحصلة النهائية لكافة التغيرات التي تتم في المحاور الأخرى، حيث إن جميع هذه المحاور ينصب التحسّن فيها في نهاية الأمر إلى تحسين مستوى الأرباح.

ويتضمن هذا المحور الكثير من المقاييس المالية التقليدية المعتمدة على أرقام المحاسبة التاريخية، فالنتائج المالية تعكس الأداء في المجالات الأخرى، لذلك تكمل بطاقة التقويم المتوازن للأداء المقاييس المالية من ثلاث زوايا أخرى، ويعتبر الأداء في المحاور الثلاثة الأخرى مؤشراً مستقبلياً للأداء المالي للأجل الطويل.[9]

ويتم قياس الأهداف المالية بعدة طرق منها الدخل التشغيلي، العائد على الاستثمار، القيم الاقتصادية المضافة، ومن البدائل النمو السريع في المبيعات أو التدفقات النقدية. [10]

وتهدف مقاييس الأداء المالية إلى تحقيق الأهداف التالية:

- استمرار وبقاء المنشأة : يمكن قياسها بزيادة التدفقات النقدية.

- نجاح وتفوق المنشأة : والتي تقاس بمدى تحقيق نمو في المبيعات السنوية والربع السنوية والدخل التشغيلي المتحقق من الأقسام.

- تقدم المنشأة : يمكن قياسه بزيادة الحصة السوقية وزيادة العائد على حقوق الملاك.[1]

- محور العملاء :

في ظل البيئة التنافسية الشديدة وديناميكية الأسواق، فقد أصبح العميل في الوقت الراهن أوسع معرفة وأكثر وعياً وإدراكاً بخصائص وإمكانيات المنتجات المختلفة، كما زادت توقعاته وتطلعاته المستقبلية لما يجب أن تكون عليه هذه المنتجات والخدمات في المستقبل من حيث الجودة الأفضل والخدمة الموثوق بها وسرعة الاستجابة.[11]

يتم في هذا المحور تحديد مقاييس لأداء المنظمة في مجال العملاء والأسواق التي تطرح فيها المنظمة إنتاجها وخدماتها، ويلقي محور العملاء الضوء على: (كيف ينظر العميل إلى منظمتنا). وبشكل عام تقاس المجالات التالية في محور العملاء: رضاء العميل، ربحية العميل، الاحتفاظ بالعميل، مايشتريه العميل، نصيبنا في السوق.

ويتم ذلك من خلال استخدام المؤشرات، والمقاييس التي تفصح عن:

- مؤشرات عن عدد وحجم العملاء الجدد.
- مؤشرات حول درجة الاحتفاظ بالعملاء وولائهم للمنظمة.
- مدى التحسن في شريحة السوق الخاصة بالمنظمة.[12]

تهتم العديد من منشآت الأعمال في الوقت الحاضر بالمحافظة على عملائها الحاليين ومحاولة جذب واكتساب المزيد من العملاء الجدد، وأصبحت الأولوية الأولى من اهتمامات المنشآت في الوقت الحاضر تتجه نحو إرضاء العملاء والوفاء باحتياجاتهم واكتساب ثقتهم وذلك من خلال تقديم مجموعة كبيرة ومتنوعة من المنتجات الجديدة والمتطورة، وأيضاً ضرورة التجديد والابتكار في المنتجات التي تقدمها المنشأة إلى عملائها حتى يمكنها المحافظة على هؤلاء العملاء.

ويمكن قياس مدى ولاء العملاء بنسبة النمو في المبيعات مع العملاء الحاليين، ويعكس مقياس اكتساب عملاء جدد مدى كفاءة المنشأة في جذب عملاء جدد، ويقاس إما بعدد العملاء الجدد أو بالمبيعات الإجمالية لهؤلاء العملاء في القطاعات المستهدفة، هذا وتتحمل المنشآت تكاليف مرتفعة نتيجة المجهودات التسويقية لاجتذاب عملاء جدد. ويمكن لهذه المنشآت حساب بعض المؤشرات الملائمة كمعدل التحول ويتمثل في عدد العملاء الجدد مقسوماً على عدد العملاء المتوقعين، كما يمكن حساب تكاليف الجذب لكل عميل جديد وكذلك معدل الإيرادات من العملاء الجدد لكل ريال من تكاليف جذب هؤلاء العملاء.[13]

إن الاهتمام برضاء العملاء للحصول على ولائهم لمنتجات المنشأة، مثل الاهتمام بابتكار منتجات جديدة والتسليم في الوقت المحدد، وقدرة المنشأة على تطوير منتجاتها وقصر وقت تنفيذ العمليات والقدرة على التنبؤ بمتطلبات العملاء، سوف يؤدي ذلك إلى تحقيق عوائد مالية مستقبلية.

- **محور عمليات التشغيل الداخلية:**

يتضمن محور العمليات الداخلية كافة أنشطة تنظيم الأعمال التي تشكل سلسلة القيم الخاصة به اعتباراً من البحوث والتطوير وحتى خدمات مابعد البيع، وهذا المحور مرتبط بالمحور المالي للأداء من حيث تركيزه على تحسين كفاءة عمليات التشغيل الداخلية، وأيضاً مرتبط بمحور العلاقات مع العملاء من حيث اهتمامه بخلق القيمة للعملاء، كما أنه مرتبط بمحور التعلم والنمو من خلال علاقات السبب والنتيجة حيث يعد العاملون الذين يقومون بأداء العمل هم المصدر الأساسي لأفكار تطوير العمل وزيادة إنتاجيته وكفاءته.

ويرى Homgren & Foster أن عمليات التشغيل الداخلية لتنظيم الأعمال تتشكل من ثلاث عمليات فرعية:

- عمليات الابتكار : وتتمثل في العمليات المتعلقة بخلق السلع والخدمات، والعمليات الخاصة بمقابلة حاجات العملاء، وتحسين تقنية العمليات الإنتاجية وتقنية المعلومات.

- عمليات التشغيل: وتتمثل في العمليات المتعلقة بإنتاج وتوصيل السلع والخدمات الموجودة فعلاً لمقابلة حاجات العملاء، وتحسين جودة العمليات الإنتاجية، وتخفيض الزمن اللازم لتوصيل السلعة أو أداء الخدمة إلى العملاء.

– خدمة مابعد البيع : وتتمثل في العمليات المتعلقة بأداء خدمات مابعد البيع بالسرعة والدقة فور طلبها من جانب العميل.[14]

ويتم استخدام مقاييس الفعالية التنظيمية بجانب مقاييس الكفاءة لقياس وتقويم العمليات التشغيلية الداخلية للتأكيد على الامتياز التشغيلي الذي يعادل أو يقارب أحسن الممارسات انطلاقاً من مفهوم استهداف معيار أفضل أداء.

– محور التعلم والنمو:

يُعدُّ هذا الجانب بعداً أساسياً في الاستمرار والمنافسة، حيث يحدد البنية الأساسية التي يجب على المنشأة إنشائها لتحقيق نمو وتحسين طويل الأجل، فليس من المتوقع أن تحقق المنشآت أهدافها طويلة الأجل بالنسبة للعملاء والعمليات الداخلية اعتماداً على المستوى التقني السائد والإمكانيات المتاحة حالياً. كما تتطلب المنافسة العالمية أيضاً أن تحسين المنشأة باستمرار من إمكانياتها لتحقيق قيمة للعملاء لا يتم هذا إلا من خلال الابتكار والتطوير التالي:

– العمليات الداخلية: عن طريق تطوير استخدام المعدات والآلات أو تطوير قدرات ومهارات العاملين لدى المنشأة، وتحسين تكنولوجيا ونظم المعلومات.

– العملاء: عن طريق ابتكار طرق جديدة لخدمة وإرضاء العملاء، أو تطوير المنتج نفسه أو ابتكار منتجات جديدة مطلوبة للبيئة التنافسية الجديدة.

– البعد المالي: عن طريق البحث عن أسواق وعملاء جدد. [15]

النتائج والمناقشة:

– مناقشة نتائج الفرضية الأولى:

– إن تطبيق نموذج الأداء المتوازن يساهم في تقويم أداء مستشفى الباسل بطرطوس من خلال ربط مقاييس الأداء (المالي، العملاء، التعلم والنمو، عمليات التشغيل الداخلية) باستراتيجية عمل المستشفى؟

لتقويم أداء مستشفى الباسل بطرطوس وفق نموذج الأداء المتوازن قام الباحث بتقويم الأداء من خلال المحاور الأربعة للبطاقة كمايلي:

أ– تقييم الأداء من خلال محور الأداء المالي:

يتضمن هذا المحور الأسئلة (16، 17، 18، 19، 23) من الاستبانة المرفقة في نهاية البحث، حيث تمّ حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية لاستجابات أفراد العينة على أسئلة هذا المحور كما يبين جدول التحليل التالي:

جدول رقم (1) نتائج استجابات أفراد العينة (تقويم الأداء من خلال محور الأداء المالي)

عدد الاستجابات N	القيمة الصغرى Minimum	القيمة العظمى Maximum	مجموع الاستجابات Sum	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	معامل الاختلاف C.V%	النسبة المئوية Percent
338	5	25	3712	10.98	3.17	%28.87	%43.93

يبين الجدول رقم (1) أن متوسط استجابات أفراد العينة على بنود المحور المالي بلغ (10.98) من أصل المتوسط الإجمالي للاستجابات (25) بانحراف معياري (3.17) ومعامل اختلاف (28.87%)، وبنسبة 43.93%،

وهذه النسبة غير مقبولة، كذلك قيمة المتوسط الحسابي غير مقبولة وهي بعيدة عن القيمة (25)، بينما تدلنا قيمة معامل الاختلاف على تجانس استجابات أفراد العينة على بنود محور الأداء المالي.

ومنه تدلنا النتائج السابقة أن هناك ضعفاً في جانب الأداء المالي للمستشفى، بسبب قصور السياسة المالية في استرداد التكلفة، وغياب النظم المحاسبية المتطورة كتحليل كلفة الخدمة، وضعف ترشيد وضبط الإنفاق الصحي، باعتبار المستشفى حكومي ويقدم خدمات طبية مجانية.

ب- تقويم الأداء من خلال محور العملاء (المرضى):

يتضمن هذا المحور الأسئلة (11، 20، 21، 24، 25) من الاستبانة المرفقة في نهاية البحث، حيث تمّ حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية لاستجابات أفراد العينة على أسئلة هذا المحور كما يبين جدول التحليل التالي:

جدول رقم (2) نتائج استجابات أفراد العينة (تقويم الأداء من خلال محور العملاء)

عدد الاستجابات N	القيمة الصغرى Minimum	القيمة العظمى Maximum	مجموع الاستجابات Sum	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	معامل الاختلاف C.V%	النسبة المئوية Percent
338	5	25	5565	16.46	6.43	%39.06	%65.86

يبين الجدول رقم (2) أن متوسط استجابات أفراد العينة على بنود محور العملاء بلغ (16.46) من أصل المتوسط الإجمالي للاستجابات (25) بانحراف معياري (6.43) ومعامل اختلاف (39.06%)، وبنسبة 65.86%، وهذه النسبة مقبولة، كذلك قيمة المتوسط الحسابي مقبولة وهي قريبة من القيمة (25)، بينما تدلنا قيم معامل الاختلاف على تجانس استجابات أفراد العينة على بنود محور العملاء.

ومنه تدلنا النتائج السابقة أن استراتيجية العمل في المستشفى من جانب محور العملاء مقبولة، حيث إن المستشفى يحاول التخفيف من طول الإجراءات في حصول المرضى على الخدمات، وأن العاملين في المستشفى من أطباء وممرضين وفئات أخرى تهتم بأسئلة المرضى وشكواهم ليتم معالجة أسبابها، وتتعامل معهم بشكل مقبول، وتهتم بآرائهم إلى حد ما لمعرفة مدى إدراكهم لمستوى جودة الخدمة.

ج- تقويم الأداء من خلال محور التعلم والنمو (الابتكار والمعرفة):

يتضمن هذا المحور الأسئلة (7، 8، 10، 22) من الاستبانة المرفقة في نهاية البحث، حيث تمّ حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية لاستجابات أفراد العينة على أسئلة هذا المحور كما يبين جدول التحليل التالي:

جدول رقم (3) نتائج استجابات أفراد العينة (تقييم الأداء من خلال محور التعلم والنمو)

عدد الاستجابات N	القيمة الصغرى Minimum	القيمة العظمى Maximum	مجموع الاستجابات Sum	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	معامل الاختلاف C.V%	النسبة المئوية Percent
338	4	20	3769	11.15	3.11	%27.89	%55.75

يبين الجدول رقم (3) أن متوسط استجابات أفراد العينة على بنود محور العملاء بلغ (11.15) من أصل المتوسط الإجمالي للاستجابات (25) بانحراف معياري (3.11) ومعامل اختلاف (27.89%)، وبنسبة 55.75%، وهذه النسبة مقبولة إلى حد ما، كذلك قيمة المتوسط الحسابي مقبولة وهي قريبة إلى حد ما من القيمة (25)، بينما تدلنا قيم معامل الاختلاف على تجانس استجابات أفراد العينة على بنود محور التعلم والنمو.

ومنه تدلنا النتائج السابقة أن استراتيجية العمل في المستشفى من جانب محور التعلم والنمو مقبولة إلى حد ما، حيث إن المستشفى يوفر أحياناً نظم لتشجيع العاملين وتحفيزهم على التجديد والابتكار، وينظم أحياناً دورات تدريبية لهذا الغرض.

د- تقويم الأداء من خلال محور عمليات التشغيل الداخلية:

يتضمن هذا المحور الأسئلة (9، 12، 13، 14، 15) من الاستبانة المرفقة في نهاية البحث، حيث تمّ حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري والنسبة المئوية لاستجابات أفراد العينة على أسئلة هذا المحور كما يبين جدول التحليل التالي:

جدول رقم (4) نتائج استجابات أفراد العينة (تقويم الأداء من خلال محور عمليات التشغيل الداخلية)

عدد الاستجابات N	القيمة الصغرى Minimum	القيمة العظمى Maximum	مجموع الاستجابات Sum	المتوسط الحسابي Mean	الانحراف المعياري Std. Deviation	معامل الاختلاف C.V%	النسبة المئوية Percent
338	5	25	5824	17.23	7.41	%43.01	%68.92

يبين الجدول رقم (4) أن متوسط استجابات أفراد العينة على بنود محور عمليات التشغيل الداخلية بلغ (17.236) من أصل المتوسط الإجمالي للاستجابات (25) بانحراف معياري (7.41) ومعامل اختلاف (43.01%)، وبنسبة 68.92%، وهذه النسبة جيدة، كذلك قيمة المتوسط الحسابي جيدة وهي قريبة من القيمة (25)، بينما تدلنا قيم معامل الاختلاف على تجانس استجابات أفراد العينة على بنود محور عمليات التشغيل الداخلية.

ومنه تدلنا النتائج السابقة أن استراتيجية العمل في المستشفى من جانب محور عمليات التشغيل الداخلية جيدة، حيث إن المستشفى يقدم العناية الطبية والخدمات للمرضى بشكل جيد، وتتوافر التجهيزات والتقنيات اللازمة للأداء الخدمات بشكل جيد، وأن هناك نظام للرقابة الذاتية بمختلف المجالات الطبية والطبية المساعدة والإدارية، وان آلية عمل هذا النظام جيدة.

- مناقشة نتائج الفرضية الثانية:

- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير المؤهل العلمي؟

لدراسة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، تم استخدام تحليل التباين الأحادي ONE WAY ANOVA كما يلي :

جدول رقم (5) نتائج تحليل التباين ANOVA للفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

ANOVA					
مصدر التباين	مجموع المربعات	df	متوسط المربعات	F	Sig.
التباين بين المجموعات	3.287	3	1.096	2.440	.013
التباين داخل المجموعات	160.278	334	.449		
Total	163.565	337			

يبين الجدول رقم (5) أن قيمة مؤشر الاختبار الفعلية $F = 2.440$ عند درجة حرية قدرها 337، وبملاحظة إن احتمال الدلالة $P = 0.013 < \alpha = 0.05$ نعتبر أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، ولمعرفة مصادر الفروق تمّ تطبيق اختبار LSD للفروق بين المتوسطات:

جدول رقم (6) نتائج اختبار LSD للفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير المؤهل العلمي

LSD		Multiple Comparisons				
المؤهل (I) العلمي	المؤهل (J) العلمي	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
ومادون ثانوية	متوسط معهد	-.210-	.146	.151	-.50-	.08
	جامعية إجازة	-.327-*	.147	.026	-.62-	-.04-
	ومافوق ماجستير	-.359-*	.163	.028	-.68-	-.04-
متوسط معهد	ومادون ثانوية	.210	.146	.151	-.08-	.50
	جامعية إجازة	-.117-*	.038	.002	-.19-	-.04-
	ومافوق ماجستير	-.149-	.080	.064	-.31-	.01
جامعية إجازة	ومادون ثانوية	.327*	.147	.026	.04	.62
	متوسط معهد	.117*	.038	.002	.04	.19
	ومافوق ماجستير	-.032-	.082	.697	-.19-	.13
ومافوق ماجستير	ومادون ثانوية	.359*	.163	.028	.04	.68
	متوسط معهد	.149	.080	.064	.00	.31
	جامعية إجازة	.032	.082	.697	-.13-	.19
*. The mean difference is significant at the 0.05 level.						

يبين الجدول رقم (6) أن الفروق بين المتوسطات لصالح المؤهل العلمي إجازة جامعية مقارنة مع المؤهلات العلمية ثانوية ومادون ومعهد متوسط، أيضاً هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين المؤهل العلمي ماجستير ومافوق والمؤهل العلمي إجازة جامعية لصالح المؤهل العلمي ماجستير ومافوق، وهذا يعني أن تقويم الأداء في المستشفى من منظور الأداء المتوازن يرتقي كلما ارتفع المؤهل العلمي.

- مناقشة نتائج الفرضية الثالثة:

- لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير سنوات الخبرة؟

لدراسة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، تم استخدام تحليل التباين الأحادي ONE WAY ANOVA كما يلي :

يبين الجدول رقم (7) أن قيمة مؤشر الاختبار الفعلية F = 6.077 عند درجة حرية قدرها 337، وبملاحظة إن احتمال الدلالة $P = 0.001 < \alpha = 0.05$ نعتبر أنه توجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير سنوات الخبرة.

جدول رقم (7) نتائج تحليل التباين ANOVA للفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

ANOVA					
مصدر التباين	مجموع المربعات	df	متوسط المربعات	F	Sig.
التباين بين المجموعات	8.460	3	2.820	6.077	.001
التباين داخل المجموعات	155.105	334	.464		
Total	163.565	337			

ولمعرفة مصادر الفروق تمّ تطبيق اختبار LSD للفروق بين المتوسطات:

جدول رقم (8) نتائج اختبار LSD للفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير سنوات الخبرة

LSD		Multiple Comparisons				
العلمي المؤهل (I)	العلمي المؤهل (J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
فأقل سنوات 5	سنوات 10-6	-.073-	.061	.237	-.19-	.05
	سنة 15-11	-.155-*	.054	.004	-.26-	-.05-
	سنة 15 من أكثر	-.291-*	.052	.000	-.39-	-.19-
سنوات 10-6	فأقل سنوات 5	.073	.061	.237	-.05-	.19
	سنة 15-11	-.082-	.055	.133	-.19-	.03
	سنة 15 من أكثر	-.218-*	.052	.000	-.32-	-.12-

سنة 15-11	فأقل سنوات 5	.155*	.054	.004	.05	.26
	سنوات 10-6	.082	.055	.133	-.03-	.19
	سنة 15 من أكثر	-.136-*	.044	.002	-.22-	-.05-
سنة 15 من أكثر	فأقل سنوات 5	.291*	.052	.000	.19	.39
	سنوات 10-6	.218*	.052	.000	.12	.32
	سنة 15-11	.136*	.044	.002	.05	.22
*. The mean difference is significant at the 0.05 level.						

يبين الجدول رقم (8) أن الفروق بين المتوسطات لصالح سنوات الخبرة أكثر من 15 سنة مقارنة مع سنوات الخبرة (5 سنوات فأقل، 6 – 10 سنوات، 11 – 15 سنة)، أيضاً هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين سنوات الخبرة (11 – 15) سنة بالمقارنة مع سنوات الخبرة (5 سنوات فأقل)، وهذا يعني أن تقويم الأداء في المستشفى من منظور الأداء المتوازن يرتقي كلما زادت سنوات الخبرة في العمل.

– مناقشة نتائج الفرضية الرابعة:

– لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير طبيعة العمل؟

لدراسة الفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير طبيعة العمل، تم استخدام تحليل التباين الأحادي ONE WAY ANOVA كما يلي :

جدول رقم (9) نتائج تحليل التباين ANOVA للفروق بين متوسطات استجابات أفراد العينة في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير طبيعة العمل

ANOVA					
مصدر التباين	مجموع المربعات	df	متوسط المربعات	F	Sig.
التباين بين المجموعات	5.336	3	1.779	2.309	.075
التباين داخل المجموعات	540.694	334	.770		
Total	546.030	337			

يبين الجدول رقم (9) أن قيمة مؤشر الاختبار الفعلية F = 2.309 عند درجة حرية قدرها 337، وبملاحظة إن احتمال الدلالة $P = 0.075 > \alpha = 0.05$ نعتبر أنه لاتوجد فروق ذات دلالة إحصائية في تقويم أداء المستشفى من منظور الأداء المتوازن تبعاً لمتغير طبيعة العمل.

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

– يعد نموذج الأداء المتوازن الأداة الأفضل والأكثر موضوعية لتقويم أداء مستشفى الباسل بطرطوس، لأنه يتيح التعرف على مايتم تحقيقه من نتائج في كل قسم أو إدارة في المستشفى.

– عدم وجود تطبيق متكامل لنموذج الأداء المتوازن في المستشفى (نتيجة الخلل في أداء المحاور الأساسية المكونة للنموذج)، بسبب ضعف الخبرات الفنية المؤهلة اللازمة لتدريب العاملين عليه.

– إن استراتيجية العمل في المستشفى من جانب محور الأداء المالي غير مقبولة بنسبة (43.93%) أي أن هناك ضعفاً في جانب الأداء المالي للمستشفى، بسبب قصور السياسة المالية في استرداد التكلفة، وغياب النظم المحاسبية المتطورة كتحليل كلفة الخدمة، وضعف ترشيد وضبط الإنفاق الصحي، أضف إلى ذلك أن المستشفى حكومي ويقدم خدمات طبية مجانية.

– إن استراتيجية العمل في المستشفى من جانب محور العملاء مقبولة بنسبة (65.86%)، حيث إن المستشفى يحاول التخفيف من طول الإجراءات في حصول المرضى على الخدمات، وأن العاملين في المستشفى من أطباء وممرضين وفئات أخرى تهتم بأسئلة المرضى وشكواهم ليتم معالجة أسبابها، وتتعامل معهم بشكل مقبول، وتهتم بآرائهم إلى حد ما لمعرفة مدى إدراكهم لمستوى جودة الخدمة.

– إن استراتيجية العمل في المستشفى من جانب محور التعلم والنمو مقبولة إلى حد ما بنسبة (55.75%)، حيث إن المستشفى يوفر أحياناً نظم لتشجيع العاملين وتحفيزهم على التجديد والابتكار، وينظم أحياناً دورات تدريبية لهذا الغرض.

– إن استراتيجية العمل في المستشفى من جانب محور عمليات التشغيل الداخلية جيدة بنسبة (68.92%)، حيث إن المستشفى يقدم العناية الطبية والخدمات للمرضى بشكل جيد، وتتوافر التجهيزات والتقنيات اللازمة لأداء الخدمات بشكل جيد، وأن هناك نظاماً للرقابة الذاتية بمختلف المجالات الطبية والطبية المساعدة والإدارية، وأن آلية عمل هذا النظام جيدة.

– هناك تجانس بين استجابات أفراد العينة على محاور بطاقة الأداء المتوازن، وهذا ماتظهره قيم معاملات الاختلاف الناتجة.

– وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغير المؤهل العلمي، وهذه الفروق تعود للمؤهلات العلمية إجازة جامعية وما فوق، أي أن تقويم الأداء في المستشفى من منظور الأداء المتوازن يرتقي كلما ارتفع المؤهل العلمي.

– وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغير سنوات الخبرة، وهذه الفروق تعود لسنوات الخبرة 15 سنة وما فوق، أي أن تقويم الأداء في المستشفى من منظور الأداء المتوازن يرتقي كلما زادت سنوات الخبرة في العمل.

– عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات أفراد العينة تبعاً لمتغير طبيعة العمل.

التوصيات:

– ضرورة تطبيق نموذج الأداء المتوازن في مستشفى الباسل بطرطوس من خلال توفير الكوادر الفنية المؤهلة تأهيلاً جيداً للعمل وفق هذا النموذج.

- توفير التقنيات والتجهيزات اللازمة لأداء الخدمات العلاجية وتقديم العناية بشكل متميز وعادل.
- التخفيف من الإجراءات الروتينية في حصول المرضى على الخدمات التشخيصية والعلاجية التي يحتاجون إليها.
- ضبط وترشيد الإنفاق على الدواء والخدمات الصحية من خلال حوسبة نظام المعلومات الصحية كون المستشفى يعاني من قصور في استرداد التكلفة نتيجة تقديم الخدمات الصحية المختلفة مجاناً.
- الاهتمام بجودة الخدمات الصحية والعمل بروح الفريق والإبداع أثناء القيام بالمهام واتخاذ القرارات.
- استخدام المقاييس المالية كمؤشرات تنظيمية لواقع الوحدات والأقسام المختلفة في المستشفى.
- تنظيم دورات تدريبية متخصصة للعاملين، تتيح لهم التجديد والابتكار في مختلف أعمالهم.

المراجع :

1- KAPLAN, R.S. & NORTON, " *The Balanced Scorecard, Measures that Drive Performance*", Harvard Business Review, Vol. 70, jan-Feb. 1992 , 71-79.

2- الزير، رانيا. *أهمية استخدام بطاقة التقييم المتوازن للأداء في المصارف (دراسة تطبيقية في المصرف العقاري السوري*، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، المجلد 29، العدد 4، 2007، 233- 255

3- تركمان، حنان نبيه. *الرقابة الاستراتيجية ودورها في الأداء، استخدام بطاقة التصويب المتوازنة كتقنية جديدة للرقابة الاستراتيجية بالتطبيق على بعض منظمات الأعمال*، رسالة دكتوراه غير منشورة، كلية الاقتصاد، جامعة دمشق، 2007، 1- 235.

4- راضي عبد الحليم، نادية. *دمج مؤشرات الأداء البيئي في بطاقة الأداء المتوازن لتفعيل دور منظمات العمال في التنمية المستدامة*، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، كلية التجارة، جامعة الأزهر، المجلد 21، العدد الثاني، 2005، 1 – 34.

5- ROBERT S. KAPLAN , AND DAVID P NORTON, *Having Trouble with your Strategy? Then Map It*, Harvard Business Review, Sep – Oct , 2000, 167- 176.

6- HO, SHIH, JEN, KATHY,AND RUTH B. *Mckay, Balanced Scorecard : Two Perspectives*, The CPA Journal, New York, March. 2002, 1

7- زغلول، جودت عبد الرءوف. *استخدام مقياس الأداء المتوازن في بناء نظام لقياس الأداء الاستراتيجي في بيئة الأعمال المصرية*، المجلة العلمية التجارة والتمويل، كلية التجارة، جامعة طنطا، العدد الأول، 2002، 325.

8- المغربي، عبد الحميد عبد الفتاح. *الإدارة الإستراتيجية بقياس الأداء المتوازن*، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، كلية التجارة، جامعة المنصورة، 2006، 277-278 .

9- عبد المحسن، توفيق محمد. *اتجاهات حديثة في التقييم والتميز في الأداء – ستة سيجما وبطاقة القياس المتوازن*، دار الفكر العربي، القاهرة، 2006، 326 .

10- النمري، مجبور جابر. *التحديات التي تواجه استخدام نموذج تقييم الأداء المتوازن في الدول المتقدمة والدول النامية*، المجلة المصرية للدراسات التجارية، جامعة المنصورة، كلية التجارة، المجلد 25، العدد الثاني،2001، 540.

11- منصور، بهاء محمد حسين. *المداخل المقترحة لقياس وتقيم الأداء المالي والتشغيلي والإستراتيجي في منشآت الأعمال الحديثة*، مجلة كلية التجارة للبحوث العلمية، الإسكندرية، جامعة الإسكندرية، المجلد 39، العدد الأول، 2002، 303.

12- يوسف، محمد محمود. *البعد الإستراتيجي لتقييم الأداء المتوازن*، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2005، 243 .

13- الخولي، هالة. *استخدام نموذج القياس المتوازن للأداء في قياس الأداء الإستراتيجي لمنشآت الأعمال*، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين، القاهرة، جهاز الدراسات العليا والبحوث، كلية التجارة، جامعة القاهرة، العدد السابع والخمسون، 2001، 12.

14- HOMGREN, R., S. DATAR, & G. FOSTER, *Cost Accounting: A Managerial Emphasis, Pearson Education, Inc*., Upper Saddle River, New jersey, 2001, 56

15- محمد عبد الدايم، صفاء. *مدخل مقترح لتقييم الأداء البيئي كبعد خامس في منظومة الأداء المتوازن، دراسة ميدانية*، مجلة كلية التجارة للبحوث العلمية، جامعة الإسكندرية، المجلد الأربعون، العدد الثاني، 2003، 219.

جامعة دمشق

كلية الاقتصاد

قسم المحاسبة

استبانة تقييم أداء المستشفيات باستخدام بطاقة الأداء المتوازن

السادة الأعزاء:

يهدف هذا الاستبيان إلى تقييم أداء العمل في مستشفى الباسل بطرطوس من خلال نموذج الأداء المتوازن، لذلك نرجو قراءة العبارات الواردة أدناه ووضع إشارة (√) أما العبارة في الحقل المناسب والذي يعبر عن رأيك بكل صدق وأمانة علماً أن هذه المعلومات سرية للغاية ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي.

شاكرين تعاونكم واهتمامكم

الباحث

أ- مفهوم بطاقة الأداء المتوازن:

يمكن تعريف بطاقة التقييم المتوازن للأداء بأنها : مجموعة من المقاييس المالية، وغير المالية، تقدم للإدارة العليا بصورة واضحة وشاملة وسريعة لأداء المنظمة، وهي أول عمل نظامي حاول تصميم نظام لتقييم الأداء والذي يهتم بترجمة إستراتيجية المستشفى إلى أهداف محددة ومقاييس ومعايير مستهدفة ومبادرات للتحسين المستمر، كما أنها توحّد بين جميع المقاييس التي تستخدمها المستشفى، وتتضمن البطاقة أربعة عناصر رئيسية:

- الناحية المالية :أي طريقة الأداء في الجانب المالي (مخصصات، مصروفات، أرباح).
- العملاء: وهم المستفيدون من خدمة المستشفى.
- أساليب وقواعد العمل الداخلية : أي ماهي الأنشطة التي تتميز بها المستشفى.

د- الابتكار والتعلم: وهي قدرة المستشفى على تطوير ذاتها من خلال ابتكارات جديدة أو تعلم من التجارب أو اكتساب المعرفة.

ب- بيانات عامة:

- المؤهل العلمي : ثانوية ومادون □ معهد متوسط □ إجازة جامعية □ ماجستير ومافوق □
- طبيعة العمل : طبيب □ ممرض □ محاسبة □ إدارة □
- عدد سنوات الخدمة : 5سنوات فأقل □ 6-10 □ 11-15 □ أكثر من 15 □

ج- بنود الاستبيان :

الرقم	السؤال	موافق	غالباً	أحياناً	غير موافق	لاأدري
1	يعكس الهيكل التنظيمي القائم الأهمية النسبية لمختلف أنشطة المستشفى ومجالات العمل بها.					
2	يسمح البناء التنظيمي الحالي بتفويض السلطات إلى المستويات الوظيفية الأدنى.					
3	يسمح البناء التنظيمي الحالي بخدمة المواطنين وتلبية احتياجاتهم.					
4	يراعي الهيكل التنظيمي العدالة والتوازن في توزيع أعباء العمل بين الوحدات والوظائف المختلفة.					
5	تبدو نسبة الأطباء والممرضين والفنيين والإداريين معقولة ومتوازنة.					

6	تعتبر الأعداد الحالية من العاملين بالمستشفى بمختلف فئاتهم كافية لأداء الأعمال والمهام المطلوبة منهم.					
7	يتم تدريب وتنمية مهارات العاملين بمختلف فئاتهم الوظيفية والمهنية.					
8	تتوافر نظم لحفز وتشجيع العاملين المتميزين في أداء مهام وظائفهم.					
9	يتوافر نظام جيد لنقل شكاوى العاملين إلى إدارة المستشفى.					
10	تشجع إدارة المستشفى العاملين بمختلف فئاتهم على التجديد والابتكار في مختلف أعمالهم.					
11	هناك شكاوى من المرضى من طول الإجراءات أو التأخير في الحصول على الخدمات التشخيصية أو العلاجية التي يحتاجون لها.					
12	تقدم المستشفى العناية الطبية والخدمات للمرضى بشكل جيد وعادل.					
13	تتوافر التجهيزات والتقنيات اللازمة لأداء الخدمات العلاجية بشكل متميز.					
14	توجد مقاييس أو مؤشرات للتعرف على مايتم تحقيقه من نتائج في كل قسم أو إدارة المستشفى.					
15	يتواجد في المستشفى نظام للرقابة الذاتية بمخلف المجالات الطبية والطبية المساعدة والإدارية.					
16	غياب النظم المحاسبية المتطورة، كنظم المحاسبة الإدارية وتحليل كلفة الخدمة الصحية.					
17	قصور السياسة المالية بالمستشفى في استرداد التكلفة.					
18	يتم ترشيد وضبط الإنفاق على الدواء والخدمات الصحية الأخرى من خلال حوسبة نظام المعلومات الصحي واستخدام البطاقة الذكية.					
19	اعتماد الاقتصاد الصحي في كافة المرافق بما يعزز الاستغلال الأمثل للموارد وتحديد مصادر الهدر بما يعزز قدرة النظام على الاستمرارية.					
20	أهتم بإجابة المرضى عن أسئلتهم بعد تقديم الخدمة لهم.					
21	أتعامل مع المرضى بلباقة وأهتم بكل استفساراتهم.					
22	ينظم المستشفى دورات تدريبية متخصصة للعاملين كل حسب تخصصه.					
23	تستخدم المستشفى المقاييس المالية كمؤشرات تنظيمية لواقع الوحدات والأقسام المختلفة ضمن الهيكل التنظيمي في المستشفى.					
24	تقوم المستشفى بشكل دوري بمسح لأراء المرضى لمعرفة مدى إدراكهم لمستوى جودة الخدمات التي تقدمها لهم.					
25	تهتم إدارة المستشفى بشكاوى المرضى ليتم معالجة أسبابها.					
26	تشجع إدارة المستشفى روح فريق العمل والإبداع للقيام بالمهام واتخاذ القرارات.					