

اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن (BSC) كأسلوب حديث لتقييم أداء المؤسسات الصحية في الجزائر
-دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة-

Proposing a balanced scorecard (BSC) model as a modern method for evaluating the performance of health institutions in Algeria -A case study of public hospital institutions in the state of Bouira-

د. صالح سراي¹ ، أ.د. علي سنوسي²

¹جامعة محمد بوضياف - المسيلة، الجزائر، salah.serrai@univ-msila.dz

²جامعة محمد بوضياف - المسيلة، الجزائر، ali.senoussi@univ-msila.dz

تاريخ النشر: 2023/06/10

تاريخ القبول: 2020/06/01

تاريخ الاستلام: 2020/04/27

ملخص:

يهدف موضوع الدراسة إلى اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن (BSC) في المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة، والذي يسعى بدوره إلى تحديد الأهداف وربطها باستراتيجية المؤسسة الاستشفائية، بحيث يكون المحرك الوحيد للجميع في المؤسسة، ويعمل على تقييم الأداء في جميع أقسامها ومصالحها، من أجل التوصل لرؤية شاملة عن المؤسسة الاستشفائية وأدائها الحالي والمستقبلي، حيث أن تقنية بطاقة الأداء المتوازن تتضمن أهداف مالية وغير مالية فهي تقيس الأداء وفق الأربعة محاور التي اعتمدها في الدراسة وهي (المحور المالي، محور العملاء، محور العمليات الداخلية ومحور التعلم والنمو). يتكون مجتمع الدراسة من خمس (05) مؤسسات عمومية استشفائية تابعة للقطاع الصحي لولاية البويرة/ الجزائر، قمنا بتوزيع الاستبيان على عينة عشوائية من موظفي المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة. حيث استخدمنا المنهج الوصفي التحليلي من خلال دراسة وتحليل الاستبيان للخروج بنتائج للدراسة.

توصلت الدراسة إلى نتيجة رئيسية مفادها أن المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة لا تعتمد على بطاقة الأداء المتوازن في تقييم أدائها بالرغم من أهميتها، وأن الجهات الوصية (وزارة الصحة وإصلاح المستشفيات)، وهي من تقوم بذلك من خلال إرسال وثائق تحتوي على مجموعة من الجداول إلى هذه المؤسسات محل الدراسة، والتي على أساسها تتم عملية تقييم الأداء، حيث تركز فيها أكثر على الجانب المالي.

الكلمات المفتاحية: تقييم الأداء، المؤسسة الاستشفائية العمومية، بطاقة الأداء المتوازن، الجزائر.

ترميز JEL: E00 ; A20

Abstract :

Our study aims to propose a model for the Balanced Scorecard (BSC) in the hospital public institutions under study, which in turn seeks to define goals and link them to the hospital institution's strategy, so that it is the only engine for everyone in the institution, and works to evaluate performance in all its departments and interests, in order to reach For a comprehensive vision of the hospital institution and its current and future performance, as the balanced scorecard technique includes financial and non-financial goals, it measures performance according to the four axes that we adopted in the study, namely (the financial axis, the axis of customers, the axis of internal operations and the axis of learning and growth).

The study population consists of five (05) hospital public institutions affiliated to the health sector of the state of Bouira / Algeria. We distributed the questionnaire to a random sample of the

كأسلوب حديث لتقييم أداء المؤسسات الصحية في الجزائر (BSC) اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن -دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة-

hospital public institution employees under study. We used the descriptive analytical approach by studying and analyzing the questionnaire to come up with the results of the study.

The study reached a major conclusion that the hospital public institutions under study do not rely on the balanced scorecard in evaluating their performance despite its importance, and that the guardianship authorities (Ministry of Health and Hospital Reform) do so by sending documents containing a set of tables to These institutions are under study, on the basis of which the performance evaluation process takes place, as they focus more on the financial aspect.

Keywords: Performance evaluation, public hospital institution, balanced scorecard, Algeria

1. مقدمة:

كانت المؤسسات الاستشفائية ولا تزال أحد أهم مكونات النظام الصحي لأية دولة، لما تقدمه من خدمات صحية للمجتمع، حيث ازداد الاهتمام والتركيز عليها من قبل الجهات الممولة لها والمستفيدين من خدماتها بهدف ضمان كفاءة وفعالية استعمال هذه الموارد من جهة وتحقيق أهدافها الاستراتيجية المتمثلة في توفير الرعاية الصحية بأعلى جودة و أحسن أداء .

والجزائر على غرار دول العالم أولت قطاعها الصحي أهمية كبرى نظرا للدور المحوري الذي يلعبه، من خلال ادخال عليه جملة من الاصلاحات، تسعى من خلالها إلى تحسين أداء الخدمات المقدمة من طرف مؤسساتها الصحية بمختلف أنواعها، لكن رغم ذلك، لازال القطاع يعاني من مشاكل عديدة، أغلبها متعلقة بعمليات التسيير لا بالإمكانات. فرغم التطور الكبير في أدوات تقييم الأداء في المؤسسات الصحية عالميا، إلا أن المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر لازالت تعتمد على مناهج، لم تعد صالحة ولا كافية لتقييم الأداء في ظل التحولات التي تشهدها بيئة الأعمال الحالية. ولقد اقتصر تقييم الأداء في المؤسسات العمومية الاستشفائية على الجانب المالي فقط، مع إهمال لباقي الجوانب غير المالية، هذا ما جعل المؤشرات المالية تلقى العديد من الانتقادات، كونها لا تعبر عن حقيقة الأداء الفعلي للمؤسسات الصحية، الأمر الذي جعل هذه الأخيرة في أمس الحاجة إلى نظام متكامل تعتمد عليه في تقييم أدائها.

وعليه لقد حازت بطاقة الأداء المتوازن (BSC) على مكانة مميزة ضمن نماذج تقييم الأداء وشهدت تطبيقا واسعا في معظم المؤسسات الأمريكية والأوروبية لأنها تدمج بين كل من المؤشرات المالية وغير المالية، إلا أنه في الدول النامية بصفة عامة وفي الجزائر خاصة تشهد هذه الأداة قصورا كبيرا في تطبيقها خاصة من طرف المؤسسات العمومية الاستشفائية.

في ضوء هذه الرؤية تظهر الحاجة الملحة لدراسة أداء المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر وتقييمه باستخدام هذه الأداة وبالاعتماد على معايير الأداء العالمية للوقوف على نقاط القوة والضعف في مستشفياتنا العمومية. لذلك تحتاج إدارة المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر إلى التقييم المستمر للأداء، حيث يساعد على التحقق من وفاء المستشفيات بوظائفها بأفضل كفاءة وفعالية، مما يدفع دون شك نحو تحسين أدائها.

2.1. إشكالية الدراسة

من خلال خبرتنا العملية في المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر، لاحظنا أن غالبيتها لا تعتمد على معايير واضحة في تقييم أدائها، وهذا ما يؤدي بالضرورة إلى تدني درجة تقييم مؤشرات الخدمة المقدمة في المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر. لذلك فإن استخدام بطاقة الأداء المتوازن (BSC) كأداة لتقييم أدائها، تساعد في توجيه نظر الإدارة إلى مواطن الخلل ونقص كفاءة وفاعلية الأداء لاتخاذ الإجراءات الكفيلة بتخفيض أو تلافي الآثار السلبية لها. من هنا جاءت إشكالية هذه الدراسة على النحو التالي:

هل تعتمد المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر على بطاقة الأداء المتوازن كأداة حديثة في تقييم أدائها؟

ولمعالجة الإشكالية الرئيسية قمنا بوضع مجموعة من التساؤلات الفرعية، كالتالي:

- ما المقصود بطاقة الأداء المتوازن الصحية، وما هي مراحل تصميمها؟
- كيف تساعد بطاقة الأداء المتوازن في تقييم أداء المؤسسات الصحية؟
- ما هي الصعوبات والعراقيل التي تواجه عملية استخدام بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية؟
- هل بطاقة الأداء المتوازن مطبقة في المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة؟

3.1. فرضيات الدراسة:

الفرضية الأولى: إن قابلية تطبيق نموذج بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية، يكون له انعكاس إيجابي على عملية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية العمومية؛

الفرضية الثانية: باعتبار بطاقة الأداء المتوازن من الأدوات الفعالة في قياس وتقييم أداء المؤسسات فإنه يمكن تكيفها وتطبيقها في تقييم أداء المؤسسات الصحية العمومية؛

الفرضية الثالثة: حازت بطاقة الأداء المتوازن على مكانة مميزة ضمن نماذج تقييم الأداء وشهدت تطبيقا واسعا في معظم المؤسسات الأمريكية والأوروبية، إلا أنه في الجزائر تشهد هذه الأداة قصورا كبيرا في تطبيقها خاصة من طرف المؤسسات الصحية العمومية؛

الفرضية الرابعة: إن أغلب المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة تطبق بطاقة الأداء المتوازن.

4.1. أهمية الدراسة

تتبع أهمية الدراسة من أهمية عملية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية، التي تساعد في تحديد النجاح أو الفشل في تحقيق أهدافها المرسومة، كما أن نموذج بطاقة الأداء المتوازن يعد أداة من بين أهم الأدوات الحديثة التي يمكن استخدامها لتقييم الأداء في المؤسسات الصحية، والتي تعكس بدورها استراتيجية وأهداف المؤسسات الصحية، التي تحاول إرضاء المرضى وتطوير أعمالها.

5.1. أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى تحقيق نوعين من الأهداف الرئيسية وهي:

- إبراز مدى أهمية استخدام بطاقة الأداء المتوازن في تقييم أداء المؤسسات الصحية؛

كأسلوب حديث لتقييم أداء المؤسسات الصحية في الجزائر (BSC) اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن -دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة-

- تبيان مدى إمكانية استخدام بطاقة الأداء المتوازنة في المؤسسات الصحية العمومية، وبالتحديد في المؤسسات الاستشفائية العمومية محل الدراسة قصد النهوض بمستوى أدائها.
- محاولة اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن الصحي يمكن تعميم استخدامه في كل المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر.

2. تقييم أداء المؤسسة الصحية

1.2. أداء المؤسسة الصحية: المفاهيم والخصائص

1.1.2. مفهوم المؤسسة الصحية: المؤسسة الصحية هي "كل مؤسسة تقدم الرعاية الصحية بشكل مباشر مثل المستشفيات والمراكز الصحية والعيادات والمراكز التخصصية، أو بشكل غير مباشر مثل المختبرات والإدارات الصحية ذات الخدمات المساندة، والصيانة الطبية وذلك من خلال مجموعة من المتخصصين والمهنيين الطبية وغير الطبية والمداخلات المادية التي تنظم في نمط معين بهدف خدمة المرضى الحاليين والمرتقبين وإشباع حاجاتهم واستمرارها في تقديم خدماتها.

كما يمكن تعريف المؤسسة الصحية العمومية والتي تعتبر محل دراستنا، بأنها: "كل هيئة تهدف إلى تقديم رعاية علاجية أو وقائية أو إنشائية للأفراد الذين يقيمون في بيئة جغرافية معينة أو في قطاع مهني أو خدمات عامة للجميع بدون استثناء. (المحي محدود، 2003، صفحة 16)

2.1.2. خصائص المؤسسة الصحية: فيما يلي أهم الخصائص التي تميز بها المؤسسة الصحية العمومية: (مذكور، 1998، صفحة 18)

أ- توصف المؤسسة الصحية بالتعقيد كونها تقوم على ترتيبات تنظيمية، اقتصادية، اجتماعية، بيولوجية وطبية، تسري فيها الكثير من المعلومات وتتعدد بها الهياكل والمسؤوليات موضوعا وهدفًا؛

ب- تعتمد الأنشطة المؤداة في المؤسسة الصحية على بعضها البعض، مما يتطلب درجة عالية من التنسيق بين المجموعات المهنية المختلفة مثل التشخيص والحاجة إلى التحاليل أو صور الأشعة والاستشارات الطبية العامة والمتخصصة الأخرى... الخ؛

ج- قليلا ما يتحمل العمل الطبي الخطأ، فالمؤسسة الصحية تعمل في صراع مع الحياة والموت، وهذا ما يجعل العاملين فيها تحت ضغوط نفسية بصفة مستمرة؛

د- صعوبة قياس مخرجات المؤسسة الصحية، إذ تقدم هذه الأخيرة منتجات غير ملموسة تخضع لتقييم غير كمي مثل جودة الرعاية الصحية، كفاءة المعاملة الإنسانية المقدمة للمرضى... الخ؛

3.1.2. أداء المؤسسة الصحية: عملية الأداء في المؤسسات عامة تعد من المسائل الشائكة والمعقدة وبخاصة إذا كانت مخرجاتها ليست منتجات مادية، وهذا ينطبق تماما على المستشفيات. وقد برزت عدة تعاريف حول الأداء أهمها: يعرف فوير Voyer الأداء بأنه "مفهوم شامل وتكاملي يصعب تحديده بدقة، فوفقا له يمكن النظر في الأداء كقيمة مضافة إلى الحالة الأولية، وتحقيق الحد الأدنى من النتيجة المطلوبة أو المقبولة أو تخفيض

الحد غير المرغوب فيه، كما يمكن أن يكون استجابة لحاجة محددة لا أكثر ولا أقل من حيث الكمية والجودة والتكلفة والوقت، وبالتالي حسب فوير فإن الأداء يمكن أن يمثل أيضا التجانس بين كفاءة المنظمة وفعاليتها وسلامتها (dumas, 2007, p. 07) وعرف Pascal و Claveranne الأداء، بثلاثة رؤى مترابطة لأداء المؤسسة الصحية، وحسبهما يمكن التمييز بين:

أ- رؤية خارجية: تقوم على المؤشرات الصحية (متوسط العمر المتوقع عند الولادة، ومعدل وفيات الرضع، وما إلى ذلك)؛

ب- رؤية طبية: تفترض مقياسا لفعالية النتائج المتعلقة بالإحالات والتي تهدف إلى التقليل من المخاطر السريرية (تقييم الألم، فترة تقييم السكتة الدماغية، وما إلى ذلك)؛

ج- رؤية إدارية: تشير إلى كفاءة أنشطة مرفق الرعاية الصحية.

2.2. تقييم الأداء في المؤسسات الصحية: المفهوم والأهمية

1.2.2. مفهوم تقييم الأداء: تحتل عملية تقييم الأداء اهتماما كبيرا لدى القائمين على إدارة المنظمات المختلفة، لما لها من تأثير على النتائج النهائية لأعمالها، وقد برزت عدة تعاريف حول تقييم الأداء أهمها: أنه عبارة عن "عملية قياس منطقية موجهة لأنشطة المستشفى لفحص مدى كفاءة الأنشطة المنفذة وفعاليتها داخل المستشفى لتأشير فعالية وكفاءة الجهود المبذولة في إطار هذه المستشفى لتحقيق أهداف معينة في ضوء المقارنة بين ما تم انجازه فعلا وبين المعايير الموضوعية مسبقا. (الطويل، غانم محمود، و إسماعيل الحياي، 2010، صفحة 15) كما يقصد بمفهوم تقييم الأداء "إيجاد مقياس يمكن من خلاله معرفة مدى تحقيق المنظمة للأهداف التي أقيمت من أجلها، ومقارنة تلك الأهداف بالأهداف المتحققة، ومعرفة وتحديد مقدار الانحرافات عما تم التخطيط له مسبقا مع تحديد أسباب تلك الانحرافات وأساليب معالجتها. (Le Pogam & autres, 2009, pp. 116-134) وأيضا كان توجه الباحثين واختلافهم في الاتفاق على تعريف محدد لتقييم الأداء، إلا أن مهمة التقييم الأساسية هي الوقوف على نقاط القوة والضعف في الأنشطة والسلوكيات التي تمارس من أجل تعزيز الأولى ومحاولة تجنب الأخرى.

2.2.2. أهمية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية: يمكن إيجاز أهمية تقييم الأداء في المؤسسات الصحية فيما يلي (ذنون علي، 2009، صفحة 109، 110)

أ- يعكس تقييم الأداء التطور التاريخي للمؤسسة الصحية وتحليل أنشطتها وفعاليتها للفترة الماضية على نحو يسهل من مهمة معالجة نقاط الضعف وتعزيز نقاط القوة في أدائها؛

ب- يساهم تقييم الأداء في توفير المعلومات الضرورية لمتخذي القرار على نحو يوضح كيفية سير الأنشطة والفعاليات في المنظمة الصحية ومدى التزامها بالتوجيهات الصادرة من قبلهم؛

كأسلوب حديث لتقييم أداء المؤسسات الصحية في الجزائر (BSC) اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن -دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة-

ج- تسهيل مهمة تحقيق الوفورات الاقتصادية من خلال تفعيل التكامل بين مختلف أقسام المستشفى، وأنشطتها على النحو الذي يقلل من الهدر والضياع في الموارد.

3.مدخل عام لبطاقة الأداء المتوازن (BSC)

لم تعد مقاييس الأداء المالية التقليدية كافية لقياس الأداء الشامل للمؤسسة في الوقت الحالي، ومنه بات اليوم نموذج بطاقة الأداء المتوازن بما يطرحه من مبادئ وأسس علمية حديثة، منهجاً مناسباً لتكوين إدارة جديدة فعالة قادرة على تحسين أعمالها أو خدماتها.

1.3 بطاقة الأداء المتوازن (BSC): المفهوم، المقومات، الأهمية، المميزات والخصائص

1.1.3 مفهوم بطاقة الأداء المتوازن (BSC): تعد بطاقة الأداء المتوازن إحدى أبرز وأهم الوسائل الإدارية المعاصرة في تحديد الاتجاه الاستراتيجي للمؤسسة أي كانت طبيعة عملها، وتقوم مستوى التقدم في الأداء باتجاه تحقيق الأهداف من خلال تقديم صورة واضحة عن وضع المؤسسة الراهن ومستقبلها.

هناك عدة تعريفات لبطاقة الأداء المتوازن (BSC) غير أنها ترتبط بعامل مشترك ، وهو أنها مشتقة من مصدر واحد، وهو المفهوم الذي قدمه كابلان ونورتن Kaplan و Norton، فقد عرفها على أنها "نظام يقدم مجموعة متماسكة من الأفكار والمبادئ وخارطة مسار شمولي للمؤسسات لتتبع ترجمة رؤيتها الاستراتيجية، ضمن مجموعة مترابطة من مقاييس الأداء التي لا تستخدم في مجال الأعمال فقط ، ولكن لتحقيق الترابط واتصال الاستراتيجية بالأعمال، ولمساعدة التنسيق الفردي والتنظيمي وإنجاز الأهداف العامة (الملكوي، 2009، صفحة 73، 72) كما قدما تعريف لآخر لبطاقة الأداء المتوازن بأنها " إحدى أدوات نظام المحاسبة الحديثة، تهتم بقياس الأداء في الشركات لزيادة قدرتها التنافسية في بيئة العمال المتنافسة (جبيرات و خان، 2012، صفحة 11) وتم تعريفها على أنها "أداة مناسبة توفر المعلومات اللازمة عن البيئة الحالية المستقبلية، ورؤية الأداء من مواقع مختلفة داخل المنظمة وخارجها في آن واحد (ماهر و أبو الفضة، 2009).

وعرفت أيضا بأنها " أداة مكونة من مجموعة من مقاييس الأداء المشتقة من استراتيجية المنظمة، والتي تعمل على تمكين المنظمة من ترجمة استراتيجيتها من خلال أربع مجموعات من مقاييس الأداء، المتعلقة بأمور العملاء، العمليات الداخلية، النمو والتطوير، والأمور المالية (Garrison, Eric, & Peter, 2014)

2.1.3 مقومات بطاقة الأداء المتوازن: توجد لبطاقة الأداء المتوازن (BSC) مقومات أساسية والمتمثلة في (عبد العزيز، 2007):

- تحديد واضح للأهداف الاستراتيجية: يعد هو المحور الأساس في استخدام نموذج بطاقة الأداء المتوازن، والتي يجب أن يتوافر فيها مجموعة من المعايير؛
- جدوى التنفيذ: يقصد به توفير الموارد المطلوبة لتحقيق الأهداف؛
- الأهمية الاستراتيجية: وتعني ارتباط الهدف الاستراتيجي بميزة تنافسية؛
- القياس: يقصد به إمكانية كل من الأهداف للقياس الكمي أو الكيفي من خلال مؤشرات مناسبة؛

- إمكانية التطوير: واقعية الأهداف الطموحة بحيث تكون في حدود الممكن؛
- درجة التأثير: ما درجة توافر الخبرة والقدرة لدى المنشأة لتحقيق الأهداف.

3.1.3. أهمية بطاقة الأداء المتوازن: تكتسي بطاقة الأداء المتوازن أهمية كبيرة من خلال ما يلي:

- تعد بمثابة الحجر الأساس للنجاح الحالي و المستقبلي للمؤسسة عكس المقاييس المالية التي تقيد بما حدث في الماضي ولا تشير إلى كيفية الاستفادة منها في تحسين الأداء مستقبلاً؛
- تمكن من ربط استراتيجية المنظمة البعيدة المدى مع نشاطاتها القريبة المدى؛
- تمكن من تشخيص و حديد بصورة عملية مجالات جديدة ينبغي أن تتميز بها المؤسسة لتحقيق أهداف المستهلك و المؤسسة؛
- توضيح الرؤية الاستراتيجية وتحسن الأداء وتضع تسلسلاً للأهداف وتوفر التغذية العكسية الاستراتيجية وترتبط المكافآت بمعايير الأداء.

2.3. خصائص بطاقة الأداء المتوازن

تتميز بطاقة الأداء بجملة من الخصائص المميزة نوجزها في ما يلي:

- الارتباط باستراتيجية رؤية المؤسسة حيث تتم ترجمة رؤية المؤسسة واستراتيجياتها إلى أهداف ومقاييس؛
- توفير المعلومات المناسبة لتمكين الإدارة من إعادة توحيد الأداء بما يحقق التوافق مع الأهداف ويضمن الوفاء بمتطلبات أصحاب المصلحة؛
- تعد د أبعاد التقييم حيث يتعامل النظام مع أربعة أبعاد تشكل تقييماً متكاملًا فيما بينها وهذه الأبعاد هي البعد المالي بعد العمليات الداخلية بعد العملاء بعد النمو و التعلم؛
- تحقق التوازن المفقود في مقاييس الأداء التقليدية؛
- تراعي المؤشرات المالية وغير المالية؛
- تقيس الأداء الحالي و المستقبلي و الماضي؛
- تقيس الأداء الداخلي و الخارجي من خلال المعلومات التي يتم تبادلها بين المحاور الأربعة. (سويلم عوض ر.، صفحة 80)

3.3. بطاقة الأداء المتوازن: الأبعاد، المكونات والفوائد

كأسلوب حديث لتقييم أداء المؤسسات الصحية في الجزائر (BSC) اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن -دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة-

1.3.3. أبعاد بطاقة الأداء المتوازنة: يركز نموذج بطاقة الأداء المتوازن في مجمله على الأداء العام للمؤسسة، ويمكن حصر هذه الأبعاد في التالي:

أ- **البعد المالي Financial Perspective:** ما يحتويه من مؤشرات مالية تقيس الأداء المالي للمؤسسة؛

ب- **بعد العمليات الداخلية Internal Business Processes Perspective:** يركز على مدى جودة الإدارة في إدارة وإجراء عملياتها الداخلية من إنتاج وتسيير؛

ج- **بعد العملاء Customer Perspective:** يركز على العملاء ويقيس مستوى رضاهم؛

د- **بعد التعلم والنمو Learning and Growth Perspective:** هذا البعد خاص بمدى تعلم المنظمة ومواردها البشرية ومدى إبداعهم من أجل إرضاء العملاء؛

هـ- **البعد الاجتماعي Social Perspective:** يهتم بضمان تلبية الاحتياجات الاجتماعية والتعامل مع المشاكل الاجتماعية؛

و- **البعد البيئي Environnemental Perspective:** الهدف من هذا البعد هو ضمان الحفاظ على البيئة.

2.3.3. مكونات بطاقة الأداء المتوازنة: قدم كل من كابلان ونورتن Kaplan و Norton عناصر بطاقة الأداء المتوازن كما يلي: (صبيح إدريس، 2009، صفحة 01)

أ- **الرؤية المستقبلية:** والتي تبين إلى أين تتجه المنظمة وما هي الهيئة المستقبلية التي ستكون عليها؛

ب- **الاستراتيجية:** تتألف من مجمل الأهداف والخطط الطويلة المدى؛

ج- **الأهداف:** تمثل نتائج المراد تحقيقها التي تساهم في الوصول إلى رؤية المنظمة؛

د- **المؤشرات:** تعكس مدى التقدم في تحقيق الهدف الاستراتيجي؛

هـ- **القيم المستهدفة:** مقدار محدد يتم القياس عليه لتحديد مقدار الانحراف عن القيم المحققة؛

و- **المبادرات الاستراتيجية:** تسجل فيها المبادرات أو الأشياء التي ستقوم بها لتحقيق الهدف؛

3.3.3. فوائد بطاقة الأداء المتوازن: من بين أهم فوائد بطاقة الأداء المتوازن نذكر ما يلي:

أ- تعد نظام للتسيير يترجم النوايا الاستراتيجية إلى أهداف ملموسة و يوازن بين المؤشرات الخارجية الخاصة بالمساهمين و العملاء و المؤشرات الداخلية الخاصة بالعمليات الأساسية للإبداع والتطوير.

ب- تشكل بطاقة الأداء المتوازن أداة لمراقبة التسيير الاستراتيجي إذ أن النموذج الذي قدمه كل من كابلان ونورتن يستجيب لمتطلبات وخصائص مراقبة التسيير الاستراتيجي فهذا الأخير وبطاقة الأداء المتوازن تربطهما علاقة وثيقة ترتكز أساسا فيها بطاقة الأداء المتوازن على النظرة الشاملة و المتعددة الأبعاد للأداء من خلال استعمال مؤشرات مالية كمية و نوعية من جهة و من جهة ثانية مؤشرات تاريخية واستراتيجية.

ج- تؤكد بطاقة الأداء المتوازن على الأهداف و المؤشرات المالية في حين تظهر المؤشرات غير المالية كمقدمة منطقية للنتائج المالية.

د- تعتمد بطاقة الأداء المتوازن على تقديم المؤشرات الأساسية من أجل منع تشتت أذهان المسيرين وجعلهم يركزون على المؤشرات المحددة لتنفيذ الاستراتيجية. (الملكوي، صفحة 72)

4- استخدام بطاقة الأداء المتوازن في تقييم أداء المؤسسات الصحية

لا يسمح نظام قياس الأداء التقليدي لمدير المؤسسة الصحية بمراقبة مدى تنفيذ استراتيجيته الواردة في مشروع هذه الأخيرة، والذي يتمثل دورها الرئيسي في تقديم التقارير إلى إدارة المؤسسة الصحية وإلى مديرية الصحة وكذا إلى الهيئة الوصية، فالمؤسسات الصحية ليست مستقلة، بل تتناسب مع الخريطة الصحية، وفي الوقت نفسه يجب على إدارة المؤسسة ضمان الاستخدام السليم للموارد المتاحة لمعالجة الطلب على الرعاية الصحية، إلا أنه في المؤسسة الصحية تبقى الرؤية المالية وغير المالية غامضة نوعا ما وتتطلب أدوات التحكم الإدارية وبشكل أكثر تحديداً بطاقة أداء متوازن.

1.4 فكرة ظهور تطبيق بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسة الصحية

لقد أقر العديد من الباحثين بصعوبة استعمال بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية، غير أن كابلان ونورتن Kaplan و Norton وعدة مؤلفين آخرين نادوا بإمكانية ضرورة استعمالها في المؤسسات الصحية بدليل أنهما قدما مثالين ناجحين حول استعمال بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية في الفصل الخامس من كتابهما "كيفية استعمال بطاقة الأداء المتوازن"، الأول في مستشفى Duke للأطفال بالولايات المتحدة الأمريكية، حيث افنقاد هذا الأخير للبرامج والخدمات الرئيسية، كاد من شأنه أن يجعل من الصعب على كل من الأطباء والموظفين العمل بها؛ كان مستشفى Duke للأطفال في الولايات المتحدة يعاني من انخفاض قدرته التمويلية وارتفاع تكاليف التشغيل، وقد ساعد استخدام بطاقة الأداء المتوازنة من قبل جون John Meliones في تشخيص الخلل الرئيسي في المستشفى وتوجيه استراتيجية الإصلاح؛ والمؤسسة الثانية كان مستشفى Montefiore في نيويورك بالولايات المتحدة الأمريكية.

وفي عام 1996 رأى جون عددا من القضايا التي كان يشعر أنها يمكن أن تحقق باستخدام بطاقة الأداء كأساس لنظام إدارة، حيث كان على يقين بأنه (Meliones, 08/04/2023, p. 03)

أ- من شأن بطاقة الأداء المتوازن أن تحدد للمستشفى بأكمله الخدمات الأكثر أهمية التي ينبغي عليها توفيرها،
ب- بإمكان بطاقة الأداء المتوازن أن تعزز الغرض المشترك بين الإدارة والموظفين والأطباء، وسوف تساعد على التقليل من سوء الاتصال والتنسيق بين أطباء الأطفال الذي تعاني منه المستشفى في تلك الفترة، وبالتالي رأت إدارة مستشفى في بطاقة الأداء المتوازن كإطار من شأنه أن يساعد المؤسسة على تحقيق التوازن بين جودة الرعاية ورضا المرضى ورضا الموظفين إلى جانب تحقيق الأهداف المالية.

وهكذا حدد في البداية مدير مستشفى Duke للأطفال الفجوة بين الأداء المالي والسريري، وواقع هذين المنظورين، وفي المرحلة الموالية اشتمل الفريق على مصالح جميع أصحاب المصلحة، وأوجد اتصالا بينهم، مما أدى إلى التصميم الفعلي لبطاقة الأداء، ليتم في الأخير تحديد عامل مهم في الرعاية الصحية وهو عدم الاهتمام برضا الموظفين، وقد أجريت التغييرات في العمليات الداخلية بطريقة فعالة.

2.4 أهمية استخدام بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية

إن استخدام بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية يكتسي أهمية كبيرة من خلال ما يلي:

كأسلوب حديث لتقييم أداء المؤسسات الصحية في الجزائر (BSC) اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن -دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة-

- تسعى بطاقة الأداء إلى تحقيق التوازن بين المؤشرات المالية وغير المالية، بين المؤشرات القبلية والمؤشرات البعدية، وبين المهمة والرؤية الاستراتيجية؛

- تساعد بطاقة الأداء على التقريب بين عناصر الأداء الرئيسية والاستراتيجية على جميع مستويات المؤسسة الصحية من أجل أداء أفضل وبأسرع مدة وبأقل تكلفة؛

- تساعد بطاقة الأداء على تحديد العمليات الداخلية الأكثر حيوية للنجاح الاستراتيجي، إلى جانب وضع أهم المؤشرات التي تسمح بالقيام بالعمليات التصحيحية التي ينبغي اتخاذها لضمان نمو وتطور المستشفى؛

- تساعد بطاقة الأداء على تسهيل الاتصال الداخلي والخارجي وفهم الأهداف الاستراتيجية على جميع مستويات المؤسسة الاستشفائية؛

كما تبرز أيضا أهمية بطاقة الأداء في ما يلي: (الغالي، طاهر، و صبحي إدريس، 2009، صفحة 57)

- تزود المدراء بمؤشرات السبب ومؤشرات النتيجة عن مؤسساتهم؛

- تمكين المؤسسة من خلال الأبعاد الأربعة لبطاقة الأداء المتوازن من مراقبة النتائج المالية وبنفس الوقت مراقبة التقدم لبناء القدرات واكتساب الموجودات غير الملموسة.

5. من قياس الأداء إلى الإدارة الاستراتيجية في المؤسسات الصحية

على الصعيد العالمي سجلت بطاقة الأداء المتوازنة منذ نشأتها تأثيرا كبيرا في القطاع الخاص وحتى القطاع العام اعتمدها بسرعة أيضا، بما في ذلك قطاع الصحة، مثلما حدث في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وبريطانيا وأستراليا وإيطاليا وسويسرا والسويد وبلجيكا وغيرها.

وقد اقترح إيديمارك Aidemark منذ عام 2001 تحليل النتائج الناتجة عن تكييف هذه الأداة مع سياق

المستشفى وفقا لأربعة منظورات (Thierry & Haouet, 2011, p. 107) وهي:

1.5. الإدارة والقياس: تمكن الأطباء من اقتراح مقاييس مناسبة لترجمة أنشطتهم، كما أن تعدد المؤشرات المستحدثة من طرف بطاقة الأداء المتوازنة سمح لهم بتقديم صورة متباينة ومعقدة بما فيه الكفاية عن النشاط الطبي لتجنب التجاوزات المفرطة في مؤشرات الميزانية والمحاسبة.

2.5. إعادة بناء الروابط بين المحاور الأربعة: إعادة تحديد التسلسل الهرمي في المؤسسات الصحية بين المحاور الأربعة مقارنة بالنموذج الأصلي، لأن المهنيين لا يركزون على أي محور من المحاور، بل أن بطاقة الأداء هي التي تسمح لهم بتحديد العلاقات التي تربط بينهم.

3.5. عكس الرقابة من أعلى إلى أسفل: فهي تسمح بالتواصل بين الأطباء وإدارة المؤسسة الصحية

وتكمل الرؤية المالية بالأبعاد الأخرى، وخاصة وجهة نظر المريض؛

4.5. التغيير الاستراتيجي لنوعية الرقابة: إذ أن إدخال مقياس وجوانب مختلفة من النشاط يسمح بتغيير حقيقي في تصميم الأداء المهني، وهذا ما يسمح بالتحول من رؤية المؤسسة الصحية التي تركز على الموظفين إلى رؤية المؤسسة التي تركز على المريض.

6. مؤشرات الأداء للمؤسسات الصحية من منظور أبعاد بطاقة الأداء المتوازن: تعتبر بطاقة الأداء المتوازن كأداة لقياس وتقييم الأداء كإجراء متعدد الأبعاد يتضمن أربع جوانب المالي، العملاء، العمليات الداخلية والتعلم والنمو، فالواقع أثبت أن مؤشرات الأداء التقليدية لا تكاد تترجم القيمة التي تولدها أو تدمرها الإجراءات الملموسة التي يتخذها المديرون، وهي لا تعكس سوى جزء من أدائها ولا توفر معلومات كافية لتوجيه ما ينبغي عمله سواء في الوقت الحالي أو حتى في المستقبل (Thierry، 2012، صفحة 03):

الجدول رقم: (01) مؤشرات قياس الأداء لمحاور بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية

المحور	الأهداف الإستراتيجية
محور الزبائن المرضى	1. نسبة التغطية الاستشفائية للشريحة السكانية المستهدفة 2. نسبة المرضى المحولين من المؤسسات الاستشفائية إلى المؤسسات الأخرى
المحور المالي	1. الفترة المتوسطة لإقامة المريض 2. التكلفة اليومية المتوسطة للاستشفاء
محور العمليات الداخلية	1. متوسط مدة الانتظار 2. نسبة العدوى الاستشفائية
محور التعلم والنمو	1. معدل دورات العاملين في المستشفى 2. معدل الأجر 3. نسبة مصاريف البحث والتطوير
بطاقة الأداء المتوازن للمؤسسات الصحية محل الدراسة	3. درجة رضا الزبون 4. نسبة الوفيات
	3. معدل استهلاك الميزانية
	3. معدل استغلال الأسرة 4. معدل دوران الأسرة
	4. تحسين المناخ الوظيفي 5. عدد مشاركات التدريبية والتكوينية للموظفين في الندوات والمؤتمرات

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على:

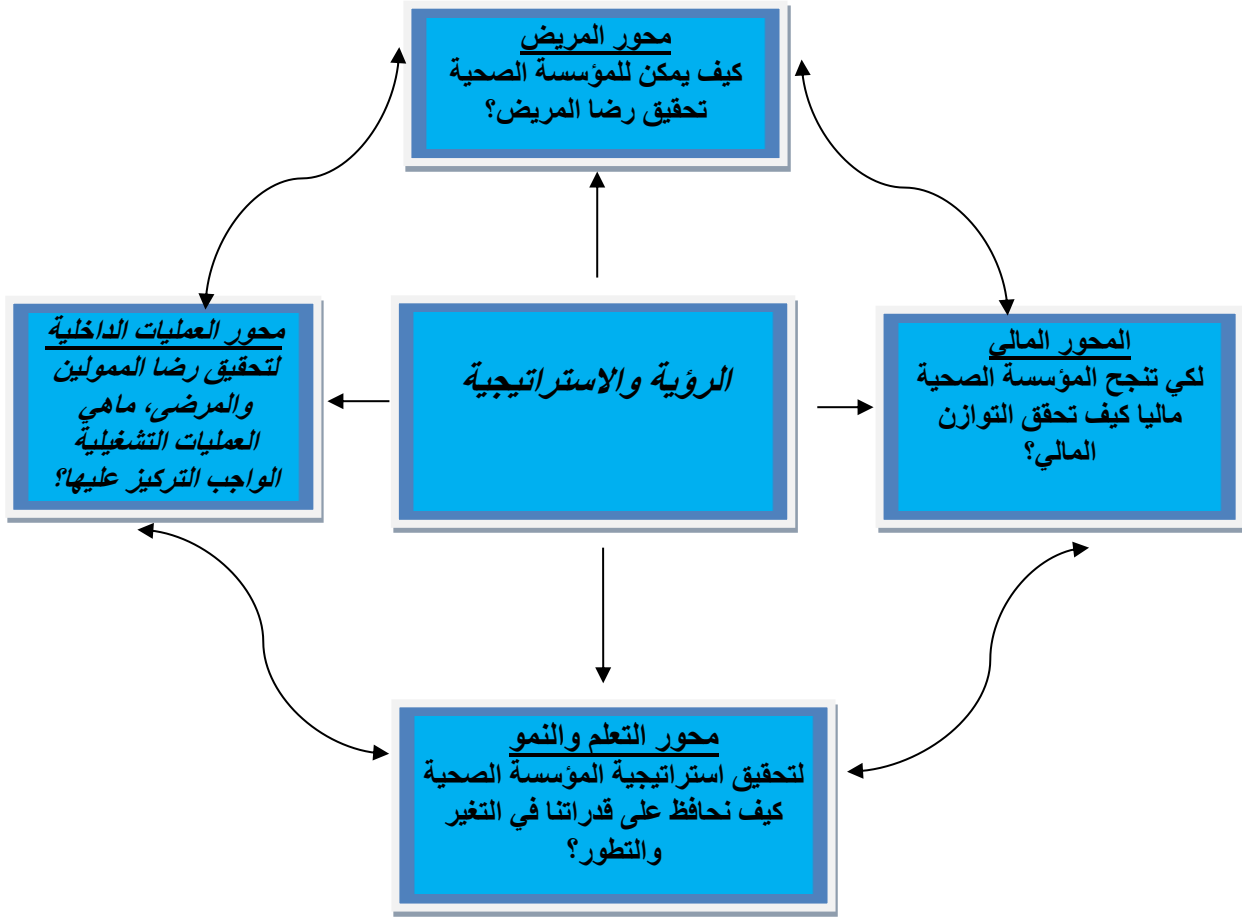
Thierry Nobre, (De la performance au pilotage stratégique), revue gestions hospitalières, Numéro 520 , novembre 2012, p03

7. محاور بطاقة الأداء المتوازن الخاصة بالمؤسسات الصحية العمومية

تكيف بطاقة الأداء المتوازن مع المؤسسات الصحية العمومية، خاصة تلك التي تتعلق بالمحور المالي والذي يتموقع في أعلى بطاقة الأداء المتوازن في معظم المؤسسات الهادفة للربح في حين يدرج في آخر البطاقة بالنسبة للمؤسسات الصحية العمومية، ويتصدر محور الزبائن (المرضى) أعلى البطاقة، نظرا للهدف الاستراتيجي لها، الذي لا يتعلق بتحقيق الربح بقدر ما يرتبط بتقديم خدمات صحية ذات جودة، كما يجب أن تدرج رسالة المؤسسة الصحية العمومية في أعلى البطاقة، أما عن الأهداف فتوضع داخل البطاقة لأنها تعمل على تحقيق وتحسين الهدف الأعلى (Kaplan & Norton, 1998, p. 143.144)

كأسلوب حديث لتقييم أداء المؤسسات الصحية في الجزائر (BSC) اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن
-دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة-

الشكل رقم 01: ارتباط محاور بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية العمومية وربطها مع استراتيجيتها



Source : R. S. Kaplan & D.P. Norton, «Comment utiliser le tableau de bord prospectif, édition Organisation", Paris, France, 2001, P144

إن بطاقة الأداء المتوازن المكيفة والمتلائمة مع المؤسسات الصحية التي قدمها كل من Kaplan و Norton تحتوي على أربعة محاور متكاملة ومتربطة كما يلي:

1.7. محور الزبائن (المريض): يعتبر محور الزبون في المؤسسة الصحية العمومية الهدف الأساسي والاستراتيجي لها، لأن تحقيق رضا المرضى سيسمح بإعطاء صورة حسنة وأداء متميز للمؤسسة الصحية. وعليه فإن وضع محور الزبون (المريض) في أعلى الهرم، مع ضمان تجنيد كل السبل والوسائل لتحقيق الأهداف المحددة في هذا المحور.

2.7. المحور المالي: المؤسسات الصحية العمومية، واحدة من المنظمات غير ربحية التي تهتم نوعا ما بالجانب المالي، ولكنه لا يشكل المحور الأساسي لها عند رسم استراتيجيتها بل تركز على المهمة الأساسية التي أنشأت من أجلها وهي تقديم العلاج، حيث أصبحت وظيفة المسؤول المالي هي الإسهام في إحداث زيادة في المردودية الاقتصادية للخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الصحية، عبر البحث عن سبل لتخفيض التكاليف الاستشفائية، مع الحفاظ على نفس مستويات الجودة والرضا للمرضى (رشد العكي و علي مروان، 2011، صفحة 47).

3.7. محور العمليات الداخلية: محور العمليات الداخلية يعتبر من أهم المحاور في المؤسسات الصحية، فتحسين جودة الخدمات، تخفيض مدة الاستشفاء، وتقليل معدل العدوى الاستشفائية كلها عوامل تسمح للمريض أن يكون في أحسن الظروف خلال مدة مكوثه في المؤسسة الصحية . ومن أهم المؤشرات المستعملة في هذا المحور : نسبة إشغال الأسرة، معدل العدوى الاستشفائية، وقت الانتظار، معدل الخطأ في العمليات... الخ (عبد الفتاح المغربي، 2009، صفحة 8)

4.7. محور التعليم والنمو: يعتبر محور التعليم والنمو الركيزة الأساسية في بطاقة الأداء المتوازن، فإذا كانت الأهداف الموضوعية على مستوى الثلاث محاور السابقة تبين المجالات التي يمكن أن تتميز فيها المؤسسة الصحية العمومية لتحسين أدائها، فإن الأهداف الموضوعية في هذا المحور تعتبر الوسائل والعوامل التي تسمح لها من تحقيق أهداف المحاور الثلاثة الأخرى، حيث أنه يعمل على تهيئة المناخ ورفع مستوى الكفاءات والمهارات لدى الموظفين بالمؤسسة حتى يمكنها التعامل مع عمليات التحديث والتطوير الممكن إجرائها على العمليات الداخلية أو الأفراد أو النظم، وبذلك يجب الاستثمار في إعادة تطوير الأفراد، تطوير النظم، تطوير العمليات.

8. صعوبات ومعوقات تطبيق بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية العمومية

من بين الصعوبات والمعوقات التي قد تواجه تطبيق وتنفيذ بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسة الصحية العمومية نذكر: (Epstein & Manzoni, 1997, p. 13)

- طبيعة الخدمات الصحية، حيث تتصف بعدم التيقن من النتائج، مما يصعب من عملية تحديد أهداف قابلة للقياس لهذه الخدمات؛
- طبيعة العلاقة بين الأطباء ومرضاهم، حيث لا تسمح هذه العلاقة بالتدخل من أي طرف آخر؛
- طبيعة البناء التنظيمي لهذا النوع من المؤسسات وتعقيده خاصة من حيث مفاهيم السلطة والقوة والسيطرة وما يتصف به من تعدد الأقطاب (طبي، شبه طبي، إدارة)، مما يجعل من الصعب تحديد نقاط السلطة والتأثير داخل المؤسسة، ولكن في حقيقة الأمر أن الكثير من الأفراد ممن هم خارج نقاط السلطة الرسمية يمتلكون قدر كبير من القوة والقدرة على التأثير مثل الأطباء، وعدم استشارتهم منذ البداية يعرقل عملية التغيير في المؤسسة الصحية عند تبني تصميم بطاقة الأداء المتوازن؛
- تعدد الجهات الخارجية ذات المصلحة بالمؤسسة الصحية العمومية (الوصاية، النقابات الحكومية)، والتي لا بد من التوفيق بين مصالحها وأهدافها وأهداف المؤسسة مما يعرقل تحديد رؤية مشتركة لاستراتيجية المؤسسة الصحية، وهذا ما قد يمثل مشكلا أمام الإدارة العليا؛
- قد ينتج عن تطبيق بطاقة الأداء المتوازن زيادة أعباء العمل للعديد من الأفراد، فقد لا توجد بعض المعلومات المطلوبة لتطبيق بطاقة الأداء المتوازن داخل المؤسسة الصحية، ويتم تجميعها من خارجها، فإنهم قد يقاومون عند تطبيق هذا النظام، وتكون لديهم اتجاهات سلبية تجاهه.

كأسلوب حديث لتقييم أداء المؤسسات الصحية في الجزائر (BSC) اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن -دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة-

كما ترجع صعوبة تطبيق بطاقة الأداء المتوازن إلى الصعوبات التي لها علاقة بالاستراتيجية، فحسب Niven، فإن 10% فقط من المؤسسات تنجح في تطبيق استراتيجيتها و 81% من الفرق التنفيذية يقضون أقل من ساعة شهريا لمناقشة الاستراتيجية، ويمكن ذكر أهم هذه العوائق كالتالي (Epstein & Manzoni, p. 13):

- عدم وضوح الرؤية بالقدر الكافي للأفراد العاملين في المؤسسة، وهذا ما أكد عليه مصممو بطاقة الأداء المتوازن من خلال دراسة قاموا بها حيث بينت أن 01% من الموظفين في المؤسسة يفهمون ويعون رؤية مؤسستهم؛

- عائق عدم ترجمة الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة الصحية إلى أهداف تشغيلية لجميع الأقسام والفرق والموظفين في المؤسسة.

9. تصميم وبناء بطاقة الأداء المتوازن الخاصة بالمؤسسات العمومية الاستشفائية لولاية البويرة

1.9. بنية المنظومة الصحية الاستشفائية العمومية بولاية البويرة: تتكون المؤسسات الصحية العمومية الاستشفائية لولاية البويرة، كما هو مبين في الجدول كالتالي:

الجدول رقم (02): قائمة المؤسسات الصحية العمومية الاستشفائية (EPH) بولاية البويرة

الرقم الترتيبي	المؤسسات العمومية الاستشفائية
01	المؤسسة العمومية الاستشفائية بالبويرة
02	المؤسسة العمومية الاستشفائية الأخضرية
03	المؤسسة العمومية الاستشفائية بسور الغزلان
04	المؤسسة العمومية الاستشفائية مشدالة
05	المؤسسة العمومية الاستشفائية بعين بسام

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على احصائيات مصلحة الهياكل والنشاطات الصحية، مديرية الصحة والسكان لولاية البويرة

2.9. مجتمع الدراسة

تمثل مجتمع الدراسة في كل من المدراء، مدراء فرعيين، رؤساء المصالح الإدارية والمالية، مسؤولي المصالح الطبية وكذا الممرضين مسؤولي النشاطات الشبه الطبية بالمؤسسات الاستشفائية محل الدراسة.

3.9. مشروع تقييم أداء المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة

من أجل تقييم أداء المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة باستخدام بطاقة الأداء المتوازن، قمنا بتحليل المحاور الأساسية لأسئلة الاستبيان واستخدامه في تقديم تشخيص عام وشامل لبيئة كل منها ومعرفة رسالتها. وتوصلنا إلى أن:

أ- عملية تقييم الأداء في المؤسسات العمومية الاستشفائية تعد من المسائل الشائكة والمعقدة وخاصة وأن مخرجاتها ليست منتجات مادية؛

ب- كل منها لا يعمل فقط مخطط استراتيجي؛

ج- لا تمتلك هيئة تختص بتقييم نشاطات المؤسسات الصحية الاستشفائية العمومية، وإنما عملية التقييم بها تتم سنويا وذلك باعتمادها على بعض المؤشرات: مالية، مؤشرات الاستشفاء، تحويل المرضى... إلخ

4.9. التشخيص الاستراتيجي وتحديد رسالة وقيم المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة

وفيما يلي تشخيص لبيئة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة.

1.4.9. التشخيص الاستراتيجي وتحديد رسالة وقيم المنظومة الصحية محل الدراسة: قمنا بتشخيص البيئة الداخلية والخارجية للمنظومة الصحية محل الدراسة وذلك باستخدام درجات مقياس ليكرت الخماسي، ويتكون من 14 فقرة، كما هو مبين في الجدول الآتي:

الجدول رقم (02): تشخيص البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة

الرقم	العناصر	عال جدا	عال	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
01	توجد برامج وخطط استراتيجية تهتم بإحداث تطوير تنظيمي شامل لمواكبة التغيرات البيئية المحيطة بالمستشفى				*	
02	تتوافر المستشفى على الامكانيات اللازمة لتطبيق أساليب جديدة في المجالات الطبية وغيرها				*	
03	التنظيم الحالي يمتاز بالمرونة ويمكن إعادة تصميم الهياكل التنظيمية الحالية عند الحاجة .				*	
04	المستشفى نظيف ومعقم و يتوفر على وسائل منع العدوى وخاصة في أقسام الجراحة والعمليات				*	
05	تتوافر المؤسسة الصحية على نظام معلومات يسمح بتواصل داخلي وخارجي				*	
06	تتوفر المؤسسة الصحية على قاعات انتظار خاصة بالمريض وذويه				*	
07	عدد الأطباء والمرضى والاداريين كاف لتقديم خدمة صحية مقبولة في الفترتين الصباحية والمسائية				*	
08	وجود لوحات توجيه ارشادية تسهل تنقلات المرضى داخل المستشفى				*	
09	وفرة الأجهزة الطبية والتقنيات الحديثة للكشف عن المرضى				*	
10	وفرة لأدوية الأساسية والضرورية بصيدلية المؤسسة الصحية				*	
11	توجد أماكن مخصصة ومجهزة لفترة الراحة الخاصة بالموظفين				*	
12	أبنية وأقسام المستشفى والمرافق الصحية نظيفة بشكل عام				*	
13	بطاقة الأداء المتوازن تعتبر من المفاهيم الادارية الحديثة لدى الادارة العليا بالمستشفى				*	

14	الادارة العليا بالمستشفى تتبنى وتدعم تطبيق بطاقة الأداء المتوازن	*
----	--	---

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على:

- نموذج كابن ونورتين؛

- تقارير دورية خاصة بتقييم بنشاطات المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة؛

2.4.9. رسالة المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة

تقوم بطاقة الأداء المتوازن بترجمة استراتيجية المؤسسات العمومية الاستشفائية إلى أهداف ومؤشرات من خلال محاورها الأربعة، هذه الاستراتيجية تبدأ برسالة ورؤيا، غير أن الأمر هنا يختلف، لأن المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة ليست مستقلة في تحديد رسالتها ، كونها تابعة مباشرة لوزارة الصحة واصلاح المستشفيات، فكل ما تريد القيام به لا بد وأن يخضع للموافقة القبلية للجهات الوصية، ومنه فهي تعمل على تحديد توجهها الاستراتيجي من خلال تركيزها على تحقيق رضا مرضاها، وعن طريق تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

3.4.9. تحديد الأهداف الاستراتيجية لمحاور بطاقة الأداء المتوازن: سيتم تحديد الأهداف الاستراتيجية لكل

محور من محاور بطاقة الأداء المتوازن، حسب الجدول الآتي:

الجدول رقم (03): الأهداف الاستراتيجية لمحاور بطاقة الأداء المتوازن للمؤسسات الاستشفائية محل الدراسة

المحور	الأهداف الاستراتيجية
محور الزبائن المرضى	1. تحسين رضا الزبون 2. تحسين صورة المؤسسة الاستشفائية 3. ضمان تغطية كافة الاحتياجات الصحية للشريحة السكانية المستهدفة
المحور المالي	1. عقلنة التكاليف الاستشفائية 2. التقيد بالتخصيصات المالية
محور العمليات الداخلية	1. تخفيض مدة الانتظار في قاعة الاستعجالات 2. تخفيض مدة الانتظار والمراجعة لإجراء فحص طبي متخصص 3. تخفيض مدة الانتظار لإجراء عملية جراحية 4. التحسين في جودة الخدمات الصحية المقدمة
محور التعلم والنمو	1. الرقع من قدرات البحث والتطوير 2. تطوير كفاءة ومهارات الموظفين 3. الحفاظ على الكفاءات 4. تحسين المناخ الوظيفي 5. التقليل من الأخطاء الطبية والشبه الطبية

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على:

- نموذج كابن ونورتين؛

- تقارير دورية خاصة بتقييم بنشاطات المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة.

4.4.9. عينة الدراسة اعتمد الباحثان على عينة تتكون من مدراء، مدراء فرعيين، رؤساء المصالح الادارية والمالية، مسؤولي المصالح الطبية وكذا الممرضين مسؤولي النشاطات الشبه الطبية بالمؤسسات الاستشفائية العمومية لولاية البويرة، وقد بلغ عدد مفردات العينة (346) مفردة، حيث تم طرح محتويات الدراسة الميدانية في استبيان كأداة لجمع المعلومات واعتمدنا في تصميمها على مجموعة من الأسئلة، باستخدام درجات مقياس ليكرت الخماسي.

أ- استخدام المحور المالي لبطاقة الأداء المتوازن كأداة لقياس أداء المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة: ويتكون من 06 فقرات كما هو مبين في الجدول الآتي:

الجدول رقم (04): عناصر المحور المالي في المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة

الرقم	الفقرة	عال جدا	عال	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
01	يتم استغلال الموارد المالية بشكل يؤدي الى تحسين وتطوير أداء المستشفى		*			
02	تقوم ادارة المستشفى بمراجعة الموازنة المعتمدة طبقا لما هو مخطط له لكشف الانحرافات وتصحيحها		*			
03	تطبق ادارة المستشفى اجراءات لضبط المصروفات تتميز بالدقة والشفافية		*			
04	يتم اعداد التقارير المالية بشكل دوري ومستمر بما يحقق فعالية في الأداء المالي		*			
05	يوجد لدى ادارة المستشفى احتياطي في الموارد " المستلزمات " لمواجهة أي طارئ			*		
06	الموازنات المالية واضحة وتحقق الخطط التنفيذية			*		

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على:

- نموذج كابيلن ونورتين؛

- تقارير دورية خاصة بتقييم بنشاطات المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة.

جاءت نتائج الاستبيان ما بين درجة عل ومتوسط وهذا ان دل يدل على اتفاق أغلبية المستجيبين على استخدام المحور المالي في تقييم أداء المؤسسات الاستشفائية محل الدراسة حيث تقوم هذه الأخيرة بإعداد تقارير مالية بشكل دوري ومستمر بما يحقق فعالية في الأداء المالي.

ب- استخدام محور العملاء (المرضى) لبطاقة الأداء المتوازن كأداة لقياس أداء المؤسسات العمومية

الاستشفائية محل الدراسة: ويتكون من 9 فقرات، كما هو مبين الجدول التالي:

الجدول رقم (05): عناصر عوامل الرضا للمستفيدين من الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات العمومية الاستشفائية

الرقم	الفقرة	عال جدا	عال	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
-------	--------	---------	-----	-------	------	----------

كأسلوب حديث لتقييم أداء المؤسسات الصحية في الجزائر (BSC) اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن
-دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة-

01	تتوفر المستشفى على عدد أطباء يتناسب مع عدد المرضى في المستشفى				*
02	تتوفر المستشفى على عدد ممرضين يتناسب مع عدد المرضى في المستشفى				*
03	تتوفر إدارة المستشفى على نماذج تقييم لمعرفة آراء المرضى بأداء المستشفى				*
04	هناك رضا عن مستوى الخدمة المقدمة من قبل المريض				*
05	تلتزم إدارة المستشفى في تقديم الخدمات في موعدها المحدد				*
06	توجد معدات حديثة ومتطورة للعناية بالمرضى				*
07	بشكل عام تتميز أبنية المستشفى والمرافق الصحة بالنظافة				*
08	استعداد الطاقم الطبي للتعاون مع المريض والاجابة على استفساراته				*
09	تستجيب إدارة المستشفى لشكاوي المرضى ويتم معالجة الخل بأقصى سرعة				*

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على:

- نموذج كابيلن ونورتن؛

- تقارير دورية خاصة بتقييم بنشاطات المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة.

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن أغلبية المستجوبين كانت إجاباتهم على مفردات الاستبيان بضعيف وهذا يدل على عدم استخدام محور العملاء "المريض" لبطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة.

ج- توفر استخدام محور العمليات الداخلية لبطاقة الأداء المتوازن كأداة لقياس أداء المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة، ويتكون من 07 فقرات، كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدو رقم (06): عناصر عوامل العمليات الداخلية بالمؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة

الرقم	الفقرة	عال جدا	عال	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
01	تعمل المستشفى على توفير احتياجات ومتطلبات الموظفين			*		
02	تمتلك المستشفى أجهزة طبية حديثة				*	

03					يتم معالجة بيانات المرضى بشكل سهل
04					يتمتع الموظفون بقدرة على انجاز أعمالهم بأقل جهد وكفاءة عالية
05					يتوفر المستشفى على أطباء أخصائيين بعدد يتلاءم مع عدد المراجعين لضمان عدم التأخر والتزام
06					يتم استخدام الموارد الحالية بكفاءة وفعالية
07					وجود أجهزة ومخصصة لفترة الراحة الخاصة بالموظفين

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على:

- نموذج كابلن ونورتين؛

- تقارير دورية خاصة بتقييم بنشاطات المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة.

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن أغلبية المستجوبين كانت إجاباتهم على مفردات الاستبيان بضعيف وهذا يدل على عدم استخدام محور العمليات الداخلية لبطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة.

د- توفر استخدام محور التعلم والنمو لبطاقة الأداء المتوازن كأداة لقياس أداء المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة، ويتكون من 06 فقرات، كما هو مبين في الجدول التالي:

الجدول رقم (07): عناصر عوامل الرضا للمستفيدين من الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات العمومية الاستشفائية

الرقم	الفقرة	عال جدا	عال	متوسط	ضعيف	ضعيف جدا
01	تخصص المستشفى موازنة سنوية لتدريب الموظفين					*
02	تهتم إدارة المستشفى بتطوير وتحسين أداء وقدرات الموظفين					
03	يطبق المستشفى نظاما متكاملًا لتعليم وتدريب الموظفين				*	
04	يحصل الموظفون على دورات تدريبية تتلاءم مع طبيعة عملهم					*
05	يتم تشجيع وتحفيز الموظفين بمختلف فئاتهم على تطوير أدائهم					*
06	تساعد إدارة المستشفى الموظفين بمختلف فئاتهم على متابعة دراساتهم العليا					*

كأسلوب حديث لتقييم أداء المؤسسات الصحية في الجزائر (BSC) اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن
-دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة-

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على:

- نموذج كابيلن ونورتين؛

- تقارير دورية خاصة بتقييم بنشاطات المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة.

يتضح لنا من الجدول أعلاه أن أغلبية المستجوبين كانت اجابتهم على مفردات الاستبيان بضعيف جدا وهذا ان دل يدل على عدم استخدام محور التعلم والنمو لبطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة.

هـ- اقتراح بطاقة الأداء المتوازن للمؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة

بعدما قمنا بتحديد المؤشرات المرتبطة بكل محور من محاور بطاقة الأداء المتوازن أصبح الآن بإمكاننا اقتراح بطاقة الأداء المتوازن الخاصة بكل من المؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة ، كما يوضحها الشكل التالي:

الشكل رقم (02): نموذج مقترح لبطاقة الأداء المتوازن للمؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة

المحور	الأهداف الاستراتيجية	المؤشرات	المبادرات
المريض	1. تحسين رضا الزبون 2. تحسين صورة المؤسسة الاستشفائية 3. ضمان تغطية كافة الاحتياجات الصحية للشريحة السكانية المستهدفة	1. درجة رضا المريض 2. معدل الوفيات 3. معدل تحويل المرضى نحو المستشفيات الأخرى	1. القيام باستطلاع سنوي حول معرفة رضا الزبون عن جودة الخدمات المقدمة 2. توفير عدد كاف من الممرضين والأطباء لتغطية الاحتياجات الصحية للمرضى 3. تقليل نسبة الوفيات
المالي	1. عقلنة التكاليف الاستشفائية 2. التقيد بالتخصيصات المالية	1. الفترة المتوسطة لإقامة المريض 2. معدل استهلاك الاعتمادات المالية 3. تكلفة الاستشفاء اليومية المتوسطة	1. تخفيض المدة المتوسطة لاشتغاف المريض 2. تخفيض تكلفة الاستشفاء اليومية المتوسطة 3. التسيير العقلاني للميزانية
العمليات الداخلية	1. تخفيض مدة الانتظار في قاعة الاستجالات 2. تخفيض مدة الانتظار والمراجعة لإجراء فحص طبي متخصص 3. تخفيض مدة الانتظار لإجراء عملية جراحية 4. الرفع من جودة الخدمات الصحية المقدمة 5. تحسين الانتاجية	1. متوسط وقت الانتظار في الاستجالات 2. نسبة العدوى الاستشفائية 3. معدل استغلال الأسرة 4. معدل دوران الأسرة	1. ألسنة الاستقبال 2. العمل على معايير الجودة الشاملة 3. تقييم دوري لأداء الأطباء والممرضين
التعلم والنمو	1. الرقعة من قدرات البحث والتطوير 2. تطوير كفاءة ومهارات الموظفين 3. الحفاظ على الكفاءات 4. تحسين المناخ الوظيفي 5. التقليل من الأخطاء الطبية والشبه الطبية	1. نسبة نفقات البحث والتطوير من اجمالي المخصصات المالية 2. عدد الدورات التدريبية والتكوينية 3. تطور الأجور	1. وضع برنامج سنوي للتكوين الموظفين 2. تخصيص جزء من الميزانية للبحث والتطوير 3. تحفيز وتشجيع الموظفين على التكوين

المصدر: من إعداد الباحثان بالاعتماد على نموذج كابيلن ونورتين.

10. خاتمة:

ركزنا في هذه الدراسة على أهمية استخدام بطاقة الأداء المتوازن، كنموذج لتقييم الأداء والرقابة الاستراتيجية على الأداء وكيفية تصميم نموذج لبطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات العمومية الاستشفائية في الجزائر، وامتازت هذه الدراسة بأنها تناولت بالدراسة جزء هاماً من قطاع العمل يهتم بالجانب الإنساني والصحي بشكل خاص، لمعرفة أهمية أثار استخدام بطاقة الأداء المتوازن في تفعيل الأداء وفق المعايير الاستراتيجية الحديثة.

1.10. نتائج الدراسة:

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج نوجز أهمها في ما يلي:

- تحتل عملية تقييم الأداء اهتماماً كبيراً لدى القائمين على إدارة المؤسسات الصحية، لما لها من تأثير على النتائج النهائية لأعمالها، وبما أن تقييم الأداء يقدم تشخيصاً للمشاكل التي تواجه المستشفى والحكم على كفاءتها في قيامها بأعمالها لذلك يعد تقييم الأداء أساساً جوهرياً لعملية تطوير أداء الموظفين وتمكينهم من معرفة نقاط ضعفهم وقوتهم في أعمالهم والعمل على تقادي والتخلص من جوانب القصور والضعف؛
- يعد تقييم الأداء أحد أهم الوظائف الإدارية التي من خلالها تسعى الإدارة دائماً للوصول لأفضل النتائج وتحسين الأداء الأفضل لتحقيق أداء فعال وإنتاجية مرتفعة ولتحقيق الاستراتيجيات والأهداف المقترحة؛
- تكشف عملية تقييم الأداء عن مدى قدرة المؤسسة الاستشفائية على استغلال الموارد الصحية المتاحة استغلالاً أمثلاً، بسبب ندرتها في تحقيق أهدافها، ومدى نجاحها في التخطيط والتنفيذ لتحقيق ذلك؛
- نظراً لوجود فجوة ملحوظة في كثير من المستشفيات بين الاستراتيجيات والأهداف المقترحة وبين الاستراتيجيات والأهداف المطبقة على أرض الواقع، فإنه كان من الضروري بمكان إيجاد حل لهذه الفجوة عن طريق استخدام نظام إداري غير تقليدي يساعد على ترجمة هذه الاستراتيجيات إلى خطط عمل وقياس باستخدام أكثر من محور من محاور الأداء في المستشفيات؛
- إن معاناة المؤسسات العمومية الاستشفائية من عملية تقييم الأداء واعتمادها على البيانات المالية وعدم تطوير أدوات قياس الأداء لتشمل معايير أكثر تنوعاً وبيئة المؤسسة الصحية؛
- جل المستشفيات محل الدراسة تستخدم في عملية التقييم المحاسبة الإدارية التقليدية "العمومية"، بينما نسبة استخدام الطرق الحديثة متدنية مقارنة مع الأبحاث التي تجرى عليها والتي تحث على استخدامها وبالأخص طريقة الأداء المتوازن؛
- تطوير أداة تستخدم في تقييم أداء المستشفيات العمومية من الجانب المالي، بالإضافة إلى الجانب غير المالي الذي يمثل بجانب (العلاء، العمليات الداخلية والتعلم والنمو)، هذا الأمر الذي سيعطي صورة واضحة عن أداء المستشفيات؛

كأسلوب حديث لتقييم أداء المؤسسات الصحية في الجزائر (BSC) اقتراح نموذج لبطاقة الأداء المتوازن -دراسة حالة المؤسسات العمومية الاستشفائية بولاية البويرة-

- على الرغم من أهمية بطاقة الأداء إلا أن هناك قصورا في تطبيق بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات العمومية الاستشفائية؛
- لفت الأنظار والتفكير في استخدام أداة ادارية حديثة لقياس أداء المستشفيات وفق نموذج كامل ومتكامل إلا وهو نموذج بطاقة الأداء المتوازن؛
- نموذج بطاقة الأداء المتوازن يصلح استخدامه في المؤسسات العمومية الاستشفائية؛
- إن نجاح تطبيق نموذج بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات العمومية الاستشفائية يستدعي اشراك جميع الأقسام في المستشفى بهذا النموذج؛
- العمل على تطوير محور العمليات، لأنه المحور الرائد والمؤثر على المحاور الأخرى والذي يقود تأثير كافة المحاور الأخرى.

2.10. الاقتراحات:

- عملية تقييم الأداء بالمؤسسات العمومية الاستشفائية محل الدراسة يجب أن تتم بصورة مستمرة من خلال إدارة المستشفى نفسها والعاملين فيها(داخليا)، وبصورة دورية للتأكد من حسن سير العمل؛
- على إدارة المؤسسات الاستشفائية العمومية بولاية البويرة تطبيق بطاقة الأداء المتوازن (BSC) باعتبارها أداة حديثة ونظاماً متكاملاً لإدارة الأهداف الاستراتيجية، ووسيلة لترشيد قرارات المديرين وتوجيه سلوكهم وتقويم أدائهم،
- عدم اعتماد المحور المالي وحده فقط لقياس الأداء، فالمحاور الأخرى التي تمثل العملاء والعمليات الداخلية والتعلم والنمو لها أثر أكبر على قياس الأداء والتي بدورها تعكس هذا الأثر على المحور المالي، لذلك نقترح باستخدام أكثر من محور في عملية تقييم الأداء.

11. المراجع:

1.11 المراجع باللغة الأجنبية:

- dumas, G. (2007). Tableau de bord de gestion : Indicateurs de performance en gestion hospitalière. franc: Cahiers de l'Alliance de recherche universités-communautés.
- Epstein, M., & Manzoni, J. M. (s.d.).

- Epstein, M., & Manzoni, J. M. (1997). The Balanced Scorecard and Tableau de Board: Translating Strategy into Action. USA : Management and Accounting Web, University of South Florida.
- Garrison, R. H., Eric, W. N., & Peter, B. (2014). Managerial accounting4. USA: Mc Graw Hill.
- Kaplan, R., & Norton, D. (1998). Le tableau de bord prospectif. france: éd organisation .
- Le Pogam, M. A., & autres, e. (2009). La performance hospitalière :à la recherche d'un modèle multidimensionnel cohérent. France: Management & Avenir.
- Meliones, j. (08/04/2023). -Duke Children's Hospital-. site internet:bscWiki.com: site internet:bscWiki.com.
- Nobre Thierry .(2012) .De la performance au pilotage stratégique . france :revue gestions hospitalières.
- Thierry, N., & Haouet, I. (2011). Le cas d'un balanced scorecard en contexte hospitalier - Éluider la carte stratégique pour privilégier la performance organisationnelle. france: Revuefrançaise de gestion .

2.11 الكتب

- ابراهيم الخلف الملكاوي. (بلا تاريخ).
- حسن المحي محمود، (2003)، الصحة العامة بين البعدين الاجتماعي والثقافي، مصر، دار المعرفة الجامعية.
- ذنون علي، (2009)، المعايير المعتمدة في إقامة وإدارة المستشفيات وجهة نظر معاصرة، الأردن، دار وائل للنشر.
- عبد الحميد عبد الفتاح المغربي. (2009). بطاقة الأداء المتوازن: المدخل المعاصر لقياس الأداء الاستراتيجي . مصر: المكتبة العصرية.
- فوزي مذكور. (1998). تسويق الخدمات الصحية. القاهرة، مصر : إيتراك للنشر.
- محسن منصور الغالبي، محسن منصور طاهر، و محمد وائل صبحي إدريس. (2009)، أساسيات الأداء وبطاقة التقييم المتوازن، الأردن، دار وائل للنشر.
- الملكاوي، (2009)، إدارة الأداء باستخدام بطاقة الأداء المتوازن . Balance Score Card BSC الأردن :الوراق للنشر والتوزيع.
- وائل محمد صبحي إدريس، (2009)، سلسلة الأداء الاستراتيجي، الأردن، دار وائل.

3.11 الرسائل والأطروحات

- أحمد كرم الطويل، أحمد الكيكي غانم محمود، و رغيد ابراهيم إسماعيل الحياي، (2010)، إدارة المستشفيات.: جامعة تكريت.
- جبيرات، (2012) ، نحو استخدام بطاقة الأداء المتوازن في حوكمة نظم المعلومات، الجزائر، جامعة محمد خيضر بسكرة.
- شهيرة عبد العزيز، (2007)، إطار مقترح لاستخدام مقياس الأداء المتوازن في المنظمات غير الحكومية بالتطبيق على الجمعيات الأهلية، مصر، جامعة المنصورة.

- 4.11 المقالات

- بثينة رشد العكي، وقاسم علي مروان، (2011)، دور بطاقة الأداء المتوازنة في تقويم أداء المستشفيات الحكومية الغير هادفة للربح: دراسة تطبيقية في مستشفى الدكتور كمال السمراي، العراق، مجلة الإدارة والاقتصاد.
- درغام ماهر، ومروان أبو الفضة، (2009)، أثر تطبيق أنموذج الأداء المتوازن في تعزيز الأداء المالي الاستراتيجي للمصارف الوطنية الفلسطينية، فلسطين، مجلة الجامعة الفلسطينية.
- رشدي فاطمة سويلم عوض. (بلا تاريخ).
- فاطمة رشدي سويلم عوض. (2007). تأثير الربط والتكامل بين مقاييس الأداء المتوازن ونظام التكاليف على أساس الأنشطة في تطوير أداء المصارف الفلسطينية.: الجامعة الإسلامية غزة، فلسطين.