

أهمية مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن لتقييم الأداء بالمؤسسات الصحية

The importance of the balanced scorecard dimension indicators for evaluating the performance of health institutions

حمزة صحراوي

¹مخبر الدراسات البيئية والتنمية المستدامة، جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي، تبسة.

hamza.sahraoui@univ-tebessa.dz

تاريخ القبول: 2024/02/09

تاريخ الاستلام: 2023/10/05

ملخص: تهدف هذه الدراسة إلى إبراز أهمية مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن ومدى توافرها وكذا تحديدها بدقة لتحقيق أفضل النتائج في عملية تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية، وقد تمت مراجعة مجموعة من الأدبيات ذات الصلة أولاً ثم استخدام فريق من الخبراء وكذا طريقة دلفي. في هذه الدراسة كانت هناك حاجة إلى التوصل لتوافق الآراء، حيث صنف الخبراء أهمية هذه المؤشرات على مقياس ليكرت الخماسي، وتم حساب نسبة إجماع لا تقل عن 80% بأنها مهمة، بالنسبة للقيم "مهم للغاية" و"مهم جداً". وقد توصلت الدراسة إلى اختيار 24 مؤشر، منهم 3 مؤشرات في البعد المالي و3، 4 و14 مؤشرات في التعلم والنمو والعملاء والعمليات الداخلية على التوالي، وأن هذه المؤشرات تكتسي أهمية بالغة في عملية تقييم الأداء، كما أنها ليست بالضرورة مناسبة لجميع المؤسسات الصحية، وإنما يمكن تعديلها وفقاً للاختلافات في طبيعة وتصنيف وتنظيم كل مؤسسة. وقد أوصت الدراسة بالتركيز على الأهمية البالغة لمؤشرات بطاقة الأداء المتوازن بأبعادها الأربعة وتحديدها بدقة، لأنها تساعد هذه المؤسسات في التعرف على نقاط الضعف الوظيفي ومعالجتها بتكاليف ووقت أقل لتقييم أدائها من أجل تحسينه وتطويره.

كلمات مفتاحية: تقييم الأداء، بطاقة الأداء، المؤسسات الصحية، مؤشرات الأداء.

تصنيف JEL: I11, M10, L25

Abstract : This study aims to highlight the importance of the indicators of the dimensions of the balanced scorecard and their availability, as well as to identify them accurately to achieve the best results in the performance evaluation process in health institutions, and a set of relevant literature was reviewed first and then used by a team of experts as well as the Delphi method. In this study, consensus was needed, as experts rated the importance of these indicators on the Likert five-point scale, and a consensus of at least 80% was calculated as important, for the values "extremely important" and "very important". The study found the selection of 24 indicators, including 3 indicators in the financial dimension and 3, 4 and 14 indicators in learning, growth, customers and internal processes respectively, and that these indicators are very important in the performance evaluation process, and they are not necessarily suitable for all health institutions, but can be adjusted according to differences in the nature, classification and organization of each institution. The study recommended focusing on the critical importance of the four-dimensional balanced scorecard indicators and identifying them accurately, as they help these institutions to identify functional weaknesses and address them with less costs and time to evaluate their performance in order to improve and develop it.

Keywords : Performance evaluation , Scorecard, health institutions, performance indicators.

Jel Classification Codes : L25, M10, I11.

1. مقدمة

لكي تحقق المؤسسات أهدافها التي أسست من أجلها، لابد لها من أن تولي اهتماما كبيرا لعملية تقييم الأداء، بصفتها الشرط الأساسي والأداة الفعالة التي تمكنها من معرفة مدى استخدامها وانتفاعها من مواردها المادية، البشرية، المالية والتكنولوجية، غير أن أغلب هذه المؤسسات لا تهتم بعملية تقييم الأداء ومنها المؤسسات الصحية، لذلك فإن أهمية هذه العملية تعتبر مسألة ضرورية. وتعتبر الصياغة الصحيحة للاستراتيجية (تخطيط الأهداف) وتنفيذها وتقييمها لاحقا (تقييم الأداء والنتائج) أمر بالغ الأهمية للنجاح الدائم لأي مؤسسة. وتعد بطاقة الأداء المتوازن (Balanced Scorecard) من أهم الطرق والأدوات الإدارية المحددة التي تؤدي إلى تقييم الأداء بشكل أكثر دقة، وتشير العديد من الدراسات إلى أن مؤشر أداء واحد في بطاقة الأداء المتوازن (BSC) لا يمكن أن يظهر أداء مؤسسة معقدة مثل المؤسسات الصحية.

وبالتالي للوصول إلى النتائج المرجوة من عملية تقييم الأداء، لابد من اختيار وتحديد وتنظيم المؤشرات المناسبة لتقييم الأداء ومدى ارتباطها بأهداف كل بعد من أبعاد بطاقة الأداء المتوازن.

• مشكلة الدراسة: تتمثل في: فيما تكمن أهمية مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن

ومدى توافرها وتحديدها بدقة لتقييم الأداء بالمؤسسات الصحية ؟

• أهداف الدراسة: تسعى هذه الدراسة لتحقيق الأهداف التالية:

- بيان أهمية مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن وارتباطها بالأهداف لتحقيق أفضل النتائج في عملية تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية.
- التعرف على أهم المؤشرات المستخدمة ضمن أبعاد بطاقة الأداء المتوازن لتقييم الأداء بالمؤسسات الصحية؛

• أهمية الدراسة: تستمد هذه الدراسة أهميتها، كونها تسعى لتحديد أهمية تحديد مؤشرات تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية من منظور أبعاد بطاقة الأداء المتوازن.

• فرضيات الدراسة: تتمثل فرضية هذه الدراسة فيما يلي:

- إن تحديد مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن بدقة، له أهمية بالغة في تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية.

- **منهج الدراسة:** يتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، في الجانب النظري استخدام مجموعة من المصادر والمراجع للحصول على البيانات والمعلومات، أما الجانب التطبيقي فقد تم الاعتماد على آراء مجموعة من الخبراء وكذا طريقة دلفي.

2. الجانب النظري:

1.2 بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية:

يعتبر تطبيق المؤسسات الصحية لبطاقة الأداء المتوازن تحدياً لأن أغلب هذه المؤسسات غير هادفة إلى الربح، ومع ذلك فإن لبطاقة الأداء المتوازن أبعاد تتوافق مع طبيعة وتنظيم هذه المؤسسات.

1.1.2 تعريف بطاقة الأداء المتوازن:

عرف كل من Robert S. Kaplan و David P. Norton بطاقة الأداء المتوازن على أنها "مجموعة من التدابير التي تمنح لكبار المديرين رؤية سريعة وشاملة للأعمال. وتتضمن بطاقة الأداء المتوازن المقاييس المالية التي توضح نتائج الإجراءات المتخذة بالفعل، وتكمل التدابير المالية بتدابير تشغيلية أو غير مالية بشأن رضا العملاء، العمليات الداخلية، أنشطة الابتكار والتحسين في المنظمة. وتعتبر التدابير التشغيلية هي محركات للأداء المالي المستقبلي للمنظمة" (Robert Kaplan, 1992, p. 71)

وتستمد بطاقة الأداء المتوازن أهميتها من محاولة تكوين صورة شاملة على المؤسسة تجمع بين المنظور المالي والغير مالي في عملية تقييم وقياس الأداء. (معيوف، 2022، صفحة 344)

2.1.2 أبعاد بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية:

تحتوي بطاقة الأداء المتوازن الأصلية لـ كابلان ونورتون على أربع أبعاد متكاملة وهي بعد مالي، عملاء، عمليات داخلية وتعلم ونمو، لكن معظم مؤسسات الرعاية الصحية عدلت

هذه الجوانب الأربعة، وأضافت بعض الأبعاد الأخرى، حيث يمكن رؤية وجهات النظر في بطاقات الأداء الخاصة بمؤسسات الرعاية الصحية مثل رضا العميل (المريض)، المرافق والمعدات، المخاطر السريرية، جودة الأداء، الفلسفة والإستراتيجية، القيادة والموظفين، تحديث وتحسين الخدمة، العمليات والإدارة، مجال القوى العاملة، التنظيم والتعلم، النمو والتعلم للموظفين، ووعد المجتمع، والالتزام الاجتماعي والبحث و التعليم والتدريس.

الجدول رقم (01) أبعاد بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسات الصحية

أبعاد بطاقة الأداء المتوازن					الدراسة
المالي	العملاء	العمليات الداخلية	تعلم الموظفين ونموهم		Chong et al., 2008
المالي	العملاء	العمليات الداخلية	التعلم والنمو	الالتزام الاجتماعي	Chang et al., 2008
المالي	المخاطر السريرية	تحديث الخدمة	مجال القوى العاملة		Schmidt et al., 2006
المالي	العملاء	العمليات التجارية الداخلية	التعلم والنمو	وعود المجتمع	Yang et al., 2005
الأداء المالي	رضا المرضى	جودة الأداء	التعلم التنظيمي		Shortell et al., 2005
المالي	العميل	العمليات الداخلية	التعلم والنمو		Berger, 2004
المالي	العملاء	العمليات	التعلم والنمو		Huang et al.,

		الداخلية			2004
التعليم والبحث	العمليات والإدارة	المرافق والمعدات	القيادة والموظفين	الفلسفة و الاستراتيجية	Chang, 2003
	الصحة التنظيمية	تحسين الجودة والعمليات	الحجم ونمو الحصة السوقية	الصحة المالية	Gumbus et al.2003
	نمو الموظفين وتعلمهم	العمليات التجارية الداخلية	رضا العملاء	الأداء المالي	Fitzpatrick, 2002
	التعلم والنمو	العمليات الداخلية	العمل	المالي	Inamdar and Kaplan, 2002
الصحة التنظيمية	تحسين العملية	تحسين الجودة	الحجم ونمو الحصة السوقية	الصحة المالية	Gumbus et al.2002
	التعلم والنمو	العمليات الداخلية	العملاء	المالي	Meliones et al., 2001
	البحث، التعليم والتدريس	العمليات الداخلية	العملاء	المالي	Kaplan and Norton, 2001
	الموارد البشرية	داخلي	العملاء	المالي	Oliveira,2001
خصائص المريض	تقييم البيئة الخارجية	رضا العملاء	الإنتاجية والكفاءة	المالي	Curtright et al .,2000
الاحترام	الالتزام	العمليات	السريية		

المقابل والتتبع	الاجتماعي	الداخلية			
	النمو والتعلم الفكري	الأعمال الداخلية	خدمة العملاء	المالي	Jones and Filip, 2000
التعلم والنمو	العمليات	الحصائل والنتائج	العملاء	المالية أو المهمة	Santiago, 1999
	النمو والتعلم	الأعمال الداخلية	خدمة العملاء	المالي	Wachtel et al., 1999

المصدر: من إعداد الباحث بالاستناد إلى:

(Ali Coskun & Yigit Bora Senyigit, 2010, pp. 142-143)

2.2 تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية:

تعتبر عملية تقييم الأداء من أهم العمليات التي لاقت اهتماما كبيرا من طرف مديري المؤسسات، لاسيما منها المؤسسات الصحية، كما أن لها معايير ومؤشرات محددة.

1.2.2 تعريف تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية:

يعرف الأداء على أنه عملية التخطيط لخلق القيمة واتخاذ إجراءات للتحكم في خلق القيمة، ومع ذلك من حيث الرعاية الصحية، يجب أن يركز الأداء على الرعاية الصحية والقوة المالية وعمليات الرعاية الصحية وتنمية موظفي الرعاية الصحية وأخيرا رضا مرضى الرعاية الصحية. (Ndanyi، 2019، صفحة 85)

ويعرف تقييم أداء المستشفى بأنه أسلوب فعال يستخدمه مديرو المستشفيات لتقييم أنشطة المستشفى والإشراف عليها. وبناء على تقييم أداء المستشفى، يمكن للمستشفيات تحديد نقاط ضعفها، والجوانب التي تعتبر مزايا تهدف إلى تحسين المعايير الطبية (Huchang Liao، صفحة 657)

2.2.2 أهمية تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية:

تكمن أهمية تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية فيما يلي:

- يعكس تقييم الأداء التطور التاريخي للمستشفى وتحليل أنشطتها وفعاليتها للفترة الماضية على نحو يسهل من مهمة معالجة نقاط الضعف وتعزيز نقاط القوة في أدائها؛
- يسهم تقييم الأداء في توفير المعلومات الضرورية لمتخذي القرار على نحو يوضح كيفية سير الأنشطة والفعاليات في المنظمة الصحية ومدى التزامها بالتوجيهات الصادرة من قبلهم؛
- يبين مدى قدرة المنظمة على استغلال الموارد المتاحة لها في تحقيق أهدافها ومدى نجاحها في التخطيط والتنفيذ لتحقيق ذلك؛
- كشف الانحرافات عن المعايير الموضوعية والممارسات الخاطئة والسلبيات واليجابيات على النحو الذي يسهل من مهمة البحث عن أسباب هذه الانحرافات والمعالجات الضرورية لها؛
- توفير الفرصة لإيجاد نوع من المنافسة بين المستشفيات أو بين الأفراد العاملين فيها باتجاه تحسين الجودة مع ترشيد في التكاليف؛
- تسهيل مهمة تحقيق الوفورات الاقتصادية من خلال تفعيل التكامل بين مختلف أقسام المستشفى، وأنشطتها على النحو الذي يقلل من الهدر والضياع في الموارد؛
- انعكاس نتائج تقييم الأداء على تحسين الأداء الإداري والطبي في المنظمات الصحية وجعلها نظاما ديناميكيا يتفاعل مع المؤثرات الخارجية والداخلية؛
- إن صعوبة وضع مقاييس كمية لتقييم أداء بعض الأنشطة الطبية هو فرصة لإجراء مزيد من الدراسات والأبحاث العلمية في مجال تقييم أداء هذا النوع من المنظمات. (قدي، 2014، الصفحات 164-165)
- يمكن أن يساعد تقييم أداء المستشفى، المستشفيات على تحديد نقاط القوة والضعف بدقة وتحسين المعايير الطبية بطريقة مستهدفة؛
- إعلان نتائج تقييم أداء المستشفى للجمهور بطريقة مفهومة يمكن أن تعزز صورة عامة جيدة عن المستشفيات ذات الدرجات العالية؛
- وهكذا فإن تقييم أداء المستشفى يلعب أيضا دورا في توفير التوجيه الطبي للجمهور إلى حد ما (Huchang Liao، الصفحات 657-658).

ويرى الباحثون بأن أهمية تقييم أداء المؤسسات الصحية لاسيما منها المستشفيات، يتمركز حول هدف أساسي من عملية التقييم يتمثل في تطوير أداء العاملين في المستشفى نحو الأفضل من أجل تقديم خدمات الرعاية الصحية بجودة مميزة وفي الوقت المناسب مع ترشيد النفقات. (أكرم احمد الطويل، 2010، صفحة 15)

3.2.2 شروط اعتماد مؤشرات تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية:

يعرف مؤشر الأداء على أنه عبارة عن قيمة أو صفة مميزة تستخدم لقياس المخرجات أو النتائج لتحديد ما تم تحقيقه من قبل المؤسسة. (ماضي، 2018، صفحة 61)

هناك مجموعة من الشروط التي ينبغي أن تتوفر في المؤشر حتى يمكن الاعتماد عليه في عملية التقييم نذكر أهمها: (عمران، 2011، صفحة 43)

- ينبغي أن يكون المؤشر مباشر: بمعنى يقيس النتيجة التي يسعى لقياسها مباشرة، ولا يتم توجيهه؛
- أن يكون موضوعيا ويتسم بالوضوح: أي ليس به أي غموض، كما يجب الاتفاق على طريقة الحكم على النتائج.
- أن يكون مناسباً: أي يجب أن تقيس المؤشرات النتيجة المرجوة بطريقة مناسبة، بغض النظر عن عدد المؤشرات المستخدمة.
- أن يكون المؤشر كمياً كلما أمكن ذلك: لأن المؤشرات الكمية هي رقمية بطبيعتها، والمؤشرات الكيفية فهي ملاحظات وصفية

3.2 أهمية مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن وتوافرها لتقييم الأداء في المؤسسات الصحية:

ترتبط المؤشرات بالأهداف ارتباطاً وثيقاً، وذلك للحصول على أدق النتائج وأشملها، ومن أجل رصد الأهداف المنظورة، يتعين تصميم المؤشرات ذات الصلة التي تسمح بعرض النتائج التي تم الحصول عليها بطريقة كمية. وفي هذا الصدد، تجدر الإشارة إلى أن نتائج بعض المؤشرات قد تقيم أكثر من هدف واحد، سواء ينتمي إلى نفس البعد أو لا ينتمي إليه.

ومن أجل تحديد المؤشرات، يجب أن تظهر بطريقة واضحة ومفهومة، للمنظمة بأكملها المساهمات والمبادرات المحددة كل سنة أو عدة سنوات من أجل تحقيق الخطة الإستراتيجية.

نظرا لأن عملية تقييم الأداء هي هدف متأصل في بطاقة الأداء المتوازن، فمن الضروري استخدام المؤشرات المناسبة لها، أي أن مؤشرات تقييم الأداء يجب أن تكون متوفرة وذات أهمية.

وتكمن أهمية المؤشرات مثلا في ما إذا كان حساسة ومحددة بما فيه الكفاية لقياس وتقييم الأداء، كذلك يجب التركيز على الرؤية المشتركة للأطباء والمديرين حول ماهية المؤشرات الأكثر صلة، حيث سيكون لديهم في كثير من الأحيان وجهات نظر مختلفة و/أو متناقضة حول الأداء. (Josep Bisbea, 2012, p. 926)

ويمكن أن تصبح كل هذه الأمور واضحة بشكل خاص فيما يتعلق بالمؤشرات المستخدمة لتقييم المنظورات المالية وتوقعات العملاء مثلا، وفي هذا الصدد قد تكون المؤشرات المالية البحتة مثل نسبة الدين، ومعدل تغطية الديون وما إلى ذلك، تعطي وزنا أقل، في حين ينبغي إعطاء أهمية أكبر للمؤشرات السريرية والاقتصادية النابعة من استغلال الحد الأدنى من مجموعة البيانات الأساسية، كما يمكن أن يشمل ذلك متوسط مدة الإقامة في المستشفى والتكاليف، حسب الحالة، وكذا مؤشرات فعالية التكلفة...

كذلك ضمن بعد العملاء، من المستحسن تجاوز مؤشرات الرضا وتوجيه العمل، لتشمل مؤشرات النتائج الصحية والجودة وسلامة المرضى وإمكانية الوصول.

3. الجانب التطبيقي:

تم استخدام طرق مختلفة من أجل تحديد مؤشرات تقييم أداء المؤسسات الصحية من منظور أبعاد بطاقة الأداء المتوازن وبيان أهميتها، حيث تمت مراجعة الأدبيات ذات الصلة أولا ثم استشارة مجموعة من الخبراء وكذا طريقة دلفي.

في المرحلة الأولى تم مراجعة مجموعة من الأدبيات ذات الصلة واستشارة أكاديميين مختصين في الإدارة الصحية وكذا مهنيين في بعض المؤسسات الصحية، وتم جمع 60 مؤشر وقد تم اختيار 43 مؤشر. (الجدول رقم 02).

1.3 طريقة دلفي:

تم استخدام طريقة دلفي من أجل التوصل إلى توافق في الآراء بين الخبراء، حيث اختارنا مجموعة من الخبراء في مجال الإدارة الصحية، ضم 7 مديري مؤسسات صحية مختلفة، منهم 5 مديري مؤسسات عمومية للصحة الجوارية و2 مديري مؤسسات عمومية استشفائية، وكذا 3 مدراء فرعيين في مؤسسات عمومية للصحة مختلفة) ويتمتع جميع الخبراء بأكثر من 10 سنوات من الخبرة في مجال الإدارة الصحية، مع ضماننا لعدم الكشف عن هويتهم.

وقد تم جمع البيانات عن طريق عرض استمارة استبانة على مجموعة من الخبراء، تحتوي على المؤشرات المستخرجة من منظور أبعاد بطاقة الأداء المتوازن، بعد مراجعة مجموعة من الأدبيات ذات الصلة وكذا الاطلاع على تقارير بعض المؤسسات الصحية، وبعد استكمال كل خبير من إبداء رأيه بناء على طريقة دلفي، تم حذف المؤشرات التي لم تحظى بموافقة 80% من الخبراء الذين شاركوا في العملية من قائمة المؤشرات المختارة.

وقد تم تحليل البيانات الإحصائية عن طريق برنامج إكسل (EXCEL)، وتم تصنيف أهمية المؤشرات على مقياس ليكرت الخماسي ("مهم للغاية"، "مهم جدا"، "مهم نسبيا"، "مهم إلى حد ما" و "غير مهم" على التوالي). وتم تحديد المستوى المطلوب من توافق الآراء كما يلي:

- نسبة الإجماع لا تقل عن 80% بأنها مهمة، حيث تم حساب النسبة المئوية للإجماع من خلال تصنيف القيم: 3، 4 و 5 "مهم نسبيا"، "مهم إلى حد ما" و "غير مهم" على الترتيب، بأنها غير مهمة، أما القيم 1 و 2 "مهم للغاية" و "مهم جدا" على الترتيب بأنها مهمة.

1.1.3 اختيار مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن لتقييم الأداء في المؤسسات الصحية

الجدول رقم 02 يبين المؤشرات التي تم اختيارها للتقييم بطريقة دلفي، حيث تم اختيار ثلاثة وأربعون (43) مؤشر خلال جولتين مع الخبراء.

وترد نتائج الجولتين في الجدول رقم 02.

الجدول رقم 02: المؤشرات المختارة لتقييم الأداء في المؤسسات الصحية

بطريقة دلفي

المؤشرات				أبعاد بطاقة الأداء المتوازن
وقت الانتظار للمرضى الخارجيين و/أو الداخليين	C5	معدل شكاوى المرضى	C1	بعد العملاء Customer (C)
المرافق للعائلات والزوار	C6	نسبة رضا المرضى	C2	
نسبة نفقات (العلاج) الرعاية العامة للمرضى من إجمالي النفقات	C7	المصاريف لكل مريض خارجي	C3	
		العبء الطبي	C4	
نسبة تكلفة الأدوية والمواد/التكلفة الإجمالية	F 5	نسبة إجمالي الإيرادات إلى إجمالي التكاليف	F1	البعد المالي Finance (F)
نسبة تكاليف التدريب إلى إجمالي التكاليف/ التكلفة الإجمالية	F 6	النسبة المئوية لتكاليف الموظفين من إجمالي التكاليف	F2	
نسبة مصاريف الإدارة من إجمالي التكاليف	F 7	القدرة على سداد الديون	F3	
		متوسط النفقات لكل	F 4	

		سرير في اليوم		
معدل الإصابة في المستشفى	P10	الأخطاء السريرية	P1	بعد العمليات الداخلية Internal Process (P)
نسبة الوفيات	P11	دوران السرير	P2	
معدل إعادة القبول	P12	إشغال الأسرة	P3	
العمليات الملغاة	P13	متوسط مدة الإقامة	P4	
متوسط مدة الإقامة في قسم الطوارئ	P14	وقت انتظار غرفة الطوارئ	P5	
جودة العمل	P15	عبء الطبيب من العلاج الطبي يوميا	P6	
متوسط أيام الاستشفاء	P16	معدل الشفاء	P7	
عبء الطبيب من مدة الاستشفاء في اليوم	P17	معدل التحسن	P8	
		معدل مصادفة القبول وتشخيص الخروج	P9	
عدد الدراسات	G7	معدل رضا الموظفين	G1	بعد التعلم والنمو Learning and Growth (G)
نصيب الفرد من نفقات التدريب	G8	دوران الموظفين	G2	
نسبة الأسرة إلى الممرضات	G9	معدل تغيب الموظفين	G3	
نسبة الأطباء إلى الممرضات	G10	النسبة من التعليم الجامعي أو الإعدادي أو أعلى من جميع	G4	

الموظفين			
G5	تردد التدريب الخارجي قصير الأجل لكل عامل طبي	G11	نسبة المهنيين الفنيين الصحيين في جميع الموظفين
G6	التردد لكل عامل طبي يزيد من الدراسة (إضافية) في مستشفيات المستوى الأعلى	G12	نسبة منصب نائب الرئيس أو المدير أو أعلى في المهنيين الفنيين الصحيين

المصدر: من إعداد الباحث بناءً على مجموعة من الأدبيات و أفكار وآراء الخبراء .

2.1.3 درجة الأهمية لمؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن لتقييم الأداء في المؤسسات الصحية

الجدول رقم 03 يبين نتائج آراء الخبراء بعد تصنيف أهمية المؤشرات على مقياس ليكارت الخماسي ("مهم للغاية"، "مهم جداً"، "مهم نسبياً"، "مهم إلى حد ما" و "غير مهم" على التوالي). وكذا تحديد المستوى المطلوب من توافق الآراء على نسبة الإجماع التي ينبغي أن لا تقل عن 80% بأنها مهمة ("مهم للغاية" و "مهم جداً").

الجدول رقم 03: المؤشرات حسب درجة الأهمية لتقييم الأداء في المؤسسات الصحية

أبعاد بطاقة الأداء المتوازن	المؤشر	مهم للاغاية	مهم جدا	مهم نسبياً	مهم إلى حد ما	غير مهم	النسبة المئوية للإجماع
بعد العملاء	C1	9		1			90%

%80			2	1	7	C2	Customer (C)
%70		2	1	3	4	C3	
%70		1	2	3	4	C4	
%100				4	6	C5	
%0	2	4	4			C6	
%80			2	3	5	C7	
%70	1	1	1	2	5	F1	البعد المالي Finance (F)
%70	1		2	5	2	F2	
%70	1	1	1	3	4	F3	
%90			1	3	6	F 4	
%90			1	3	6	F 5	
%70		1	2	5	2	F 6	
%80		1	1	4	4	F 7	بعد العمليات الداخلية Internal Process (P)
%90			1	1	8	P1	
%80			2	2	6	P2	
%100				2	8	P3	
%80	1		1	5	3	P4	
%90			1	1	8	P5	
%80	1	1		4	4	P6	
%90			1	2	7	P7	

%100				4	6	P8	
%20	4		4	2		P9	
%90			1	4	5	P10	
%80		1	1	3	5	P11	
%70	1	1	1	6	1	P12	
%60		1	3	3	3	P13	
%80		2		2	6	P14	
%100				1	9	P15	
%90	1			5	4	P16	
%70	1	1		3	4	P17	
%90			1	3	6	G1	بعد التعلم والنمو Learning and Growth (G)
%70			3	5	2	G2	
%90			1	4	5	G3	
%70			3	3	4	G4	
%90			1	4	5	G5	
%60	1		3	2	4	G6	
%70			3	4	3	G7	
%30			7	2	1	G8	
%70	1		2	4	3	G9	
%70			3	3	4	G10	

%60		1	3	3	3	G11	
%20		3	5	1	1	G12	

المصدر: من إعداد الباحث بناءً على آراء الخبراء ضمن الاستبانات الموزعة.

3.1.3 أهمية مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن لتقييم الأداء بالمؤسسات الصحية

الجدول رقم 04 يبين نتائج طريقة دلفي في التوصل إلى أهمية مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن لتقييم الأداء بالمؤسسات الصحية، وهذه المؤشرات تم تحديدها بدقة بعد أخذ آراء مجموعة من الخبراء وإزالة المؤشرات غير المهمة من القائمة.

الجدول رقم 04: هيكل مؤشرات تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية من منظور أبعاد

بطاقة الأداء المتوازن

المؤشرات				أبعاد بطاقة الأداء المتوازن
وقت الانتظار للمرضى الخارجيين و/أو الداخليين	C5	معدل شكاوى المرضى	C1	بعد العملاء Customer (C)
نسبة نفقات (العلاج) الرعاية العامة للمرضى من إجمالي النفقات	C7	نسبة رضا المرضى	C2	
نسبة نفقات الإدارة من إجمالي النفقات	F7	متوسط النفقات لكل سرير في اليوم	F 4	البعد المالي Finance (F)
		نسبة نفقة الأدوية والمواد/النفقات الإجمالية	F5	

معدل التحسن	P8	الأخطاء السريرية	P1	بعد العمليات الداخلية Internal Process (P)
معدل الإصابة في المستشفى	P10	دوران السرير	P2	
نسبة الوفيات	P11	إشغال الأسرة	P3	
متوسط مدة الإقامة في قسم الاستعجالات	P14	متوسط مدة الإقامة	P4	
جودة العمل	P15	وقت انتظار في غرفة الاستعجالات	P5	
متوسط أيام الاستشفاء	P16	عبء الطبيب من العلاج الطبي يوميا	P6	
عبء الطبيب من مدة الاستشفاء في اليوم	P17	معدل الشفاء	P7	
تردد التدريب الخارجي قصير الأجل لكل عامل طبي	G5	معدل رضا الموظفين	G1	بعد التعلم والنمو Learning and Growth (G)
		معدل تغيب الموظفين	G3	

المصدر: من إعداد الباحث بناء على آراء الخبراء و نتائج طريقة دلفي.

4. تحليل النتائج:

باستخدام رأي مجموعة من الخبراء تم اختيار 24 مؤشرا لأبعاد بطاقة الأداء المتوازن لتقييم الأداء بالمؤسسات الصحية، حيث تم اختيار أربعة (04) مؤشرات من بعد

العملاء، ثلاثة (03) مؤشرات من البعد المالي، أربعة عشر (14) مؤشر من بعد العمليات الداخلية و ثلاثة (03) مؤشرات من بعد التعلم والنمو.

من خلال هذه الدراسة، تم تصنيف مؤشرات تقييم أداء المؤسسات الصحية من منظور أبعاد بطاقة الأداء المتوازن المتمثلة في العملاء، المالي، العمليات الداخلية والتعلم والنمو حيث يتوافق هذا التصنيف مع عدة دراسات أخرى.

في أبعاد بطاقة الأداء المتوازن لا يعتبر عدد المؤشرات المعيار الرئيسي، ولكن من المهم أيضا اختيار المؤشرات بدقة حتى لا تتم إزالة المؤشرات المهمة.

تم تصنيف سبعة (07) مؤشرات أداء لبعد العملاء، وفقا لأفكار الخبراء، وبعدها تم اختيار المؤشرات الأربعة (04) المهمة لتقييم الأداء في هذا البعد وهي: نسبة نفقات (العلاج) الرعاية العامة للمرضى من إجمالي النفقات، وقت الانتظار للمرضى الخارجيين و/أو الداخليين، معدل شكاوى المرضى و نسبة رضا المرضى.

أما في البعد المالي فتم اختيار سبعة (07) مؤشرات في المرحلة الأولى، وبعد إزالة المؤشرات غير المهمة من وجهة نظر الخبراء كانت النتيجة اختيار ثلاثة (03) مؤشرات وهي: نسبة نفقة الأدوية والمواد/النفقات الإجمالية، متوسط النفقات لكل سرير في اليوم ونسبة نفقات الإدارة من إجمالي النفقات.

في بعد العمليات الداخلية اختار الخبراء سبعة عشر (17) مؤشر في البداية وبعدها تم اختيار أربعة عشر (14) مؤشر مهم لتقييم الأداء في المرحلة الثانية من طريقة دلفي وهي عبء الطبيب من مدة الاستشفاء في اليوم، معدل الشفاء، متوسط أيام الاستشفاء، جودة العمل، عبء الطبيب من العلاج الطبي يوميا، وقت انتظار في غرفة الاستعجالات، متوسط مدة الإقامة، متوسط مدة الإقامة في قسم الاستعجالات، نسبة الوفيات، إشغال الأسرة، معدل الإصابة في المستشفى، دوران السرير، معدل التحسن والأخطاء السريرية.

كما أن هذه الدراسة توضح أن معظم المؤشرات هي في منظور العمليات الداخلية. حيث تتوافق هذه النتائج مع وجهة نظر كابلان ونورتون حول ضرورة عدد المؤشرات في العمليات الداخلية المنظور (37).

البعد الرابع لبطاقة الأداء المتوازن هو التعلم والنمو، حيث كان يحتوي على اثني عشر (12) مؤشر لتقييم الأداء وتم اختيار ثلاثة (03) مؤشرات مهمة من طرف الخبراء وفقا لطريقة دلفي تتمثل في معدل تغيب الموظفين، تردد التدريب الخارجي قصير الأجل لكل عامل طبي ومعدل رضا الموظفين.

ومن تحليل هذه النتائج فقد تم التوصل إلى أن هذه المؤشرات ليست بالضرورة مناسبة لجميع المؤسسات الصحية، ومع ذلك يمكن تعديلها وفقا للاختلافات في المؤسسات الصحية.

وقد اختارت هذه الدراسة مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن التي تكتسي أهمية بالغة في تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية.

5. خاتمة:

قدم هذا البحث أهمية مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن لتقييم الأداء بالمؤسسات الصحية، ويمكن أن تساعد هذه الدراسة مديري المؤسسات الصحية على تغيير تفكيرهم حول تقييم الأداء كما يمكن أن تكون فرصة لهم للتعرف على النقاط الحرجة بتكاليف ووقت أقل، من أجل تحديد مجالات التحسين والتطوير لكل مؤسسة صحية. كما أن أهمية تحديد مؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن بدقة، يمكن أن يكون مفيد لتقييم الأداء في المؤسسات الصحية ويعطي نتائج إيجابية. ومع ذلك، فإن هذه المؤشرات مرنة يمكن تعديلها وفقا للاختلافات في المؤسسات الصحية المدروسة.

ومن أهم المقترحات المقدمة ما يلي:

- التركيز على الأهمية البالغة لمؤشرات أبعاد بطاقة الأداء المتوازن ومدى توفرها وتحديد دقة تقييم الأداء بالمؤسسات الصحية.
- استخدام المؤسسات الصحية هذا العمل كإطار لتقييم أدائها؛
- يمكن أن يتم استخدام هذا العمل كإطار للدراسات المستقبلية في مجال تقييم الأداء؛
- مساعدة المؤسسات الصحية في تحديد نقاط الضعف الوظيفي ومعالجتها لتحسين وتطوير أدائها؛
- استخدام بطاقة الأداء المتوازن وأبعادها وتحديد المؤشرات المهمة بدقة لتقييم أداء المؤسسات الصحية.

6. قائمة المراجع:

- The Twenty First Century Publisher: 2010, pp.1 Ali :
Contemporary Research in .(2010) .Yigit Bora Senyigit & Coskun
Cost and Management Accounting Practices: The Twenty First
Century .North American Business Press .
- Hospital performance evaluation by a hesitant fuzzy .al Huchang Liao
Journal of .linguistic best worst method with inconsistency repairing
.657 ، 232 ، *Cleaner Production*
- The Balanced Scorecard as a .(2012) .and Joan Barrube Josep Bisbea
Management Tool for Assessing and Monitoring Strategy
Revista Española de .Implementation in Health Care Organizations
.926 ، 65 ، (10) ، *(Cardiología (Rev Esp Cardiol*
– *the Balanced Scorecard* .(1992) .David Norton Robert Kaplan
.Harvard Business Review .*Measures That Drive Performance*
Performance management and health .(2019) .Malowa Davis Ndanyi
Journal of .service delivery in the local governments of Uganda
.85 ، 6 ، 11 ، *African Studies and Development*
- آخرون أكرم احمد الطويل. (2010). عض مؤشرات تقييم أداء المستشفيات دراسة حالة في
مستشفيات محافظة نينوى للفترة من (2006-2003). *مجلة تكريت للعلوم الإدارية*
والاقتصادية ، 6 (20)، 15.
- بثينة راشد الكعبي وقاسم علي عمران. (2011). دور بطاقة الأداء المتوازنة في تقويم أداء
المستشفيات الحكومية غير الهادفة للربح (دراسة تطبيقية في مستشفى الدكتور كمال
السامرائي). *مجلة الإدارة والاقتصاد* ، 87 ، 43.
- علوطي لمين و محمد معيوف. (2022). أثر منهجية SIX SIGMA على أداء العمليات
الداخلية باستخدام بعد العمليات الداخلية لمؤشرات بطاقة الأداء المتوازن. *مجلة دراسات في*
الاقتصاد وإدارة الأعمال ، 05 (02)، 344.
- كامل أحمد أبو ماضي. (2018). *بطاقة الأداء المتوازن كأداة تقييم لأداء المؤسسات*
الحكومية وغير الحكومية . غزة، فلسطين: مكتبة نيبان للطباعة والتوزيع.
- مديوني جميلة و عبد المجيد قدي. (2014). أهمية تقييم الأداء في المنظمات الصحية
دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية الخاصة "البرتقال" بمدينة الشلف. *مجلة الإستراتيجية*
والتنمية، جامعة مستغانم ، 4 (7)، 165-164.