

قياس الأداء المتوازن و دوره في زيادة فعالية أداء المنظمات (دراسة مقارنة تحليلية لمشفى الأسد الجامعي و المشفى الوطني في مدينة اللاذقية)

الدكتورة حنان تركمان*

(تاريخ الإيداع 2016 / 8 / 22. قَبْلُ للنشر في 2017 / 1 / 5)

□ ملخص □

هدفت الدراسة إلى توضيح مفهوم بطاقة الأداء المتوازن و أسباب ظهورها و المحاور الرئيسية التي تبنى عليها و مزايا و فوائد استخدامها، إضافة إلى خطوات بناء البطاقة و استخدامها كأداة لقياس الأداء ، و ميزات التطبيق الناجح لبطاقات القياس المتوازن ، و مشكلات استخدامها.

يشتمل مجتمع البحث على مشفى الأسد الجامعي و المشفى الوطني في مدينة اللاذقية من خلال دراسة مقارنة تحليلية و الاعتماد على الإستبانة لجمع البيانات حيث تم توزيع 80 استبيان تم الحصول من خلالها على إجابات أفراد العينة عن الموضوع محل الدراسة

و قد توصل البحث إلى عدة نتائج من أهمها أن هناك علاقة بين مستوى الأداء و نوع الأداة المستخدمة في قياس الأداء ، و هناك اثر إيجابي لاستخدام بطاقة الأداء المتوازن كمقياس شامل للأداء .

لذلك أوصت الدراسة بضرورة استخدام بطاقة قياس الأداء المتوازن في المشافي محل الدراسة عند وضع الإستراتيجيات العامة لما لها من فائدة كبيرة في تحديد مستوى الأداء الفعلي.

الكلمات المفتاحية : قياس الأداء المتوازن ، أداء المنظمات .

* مدرسة - قسم إدارة الأعمال - كلية الاقتصاد - جامعة تشرين - اللاذقية - سورية .

Measurement of Balanced Scorecard and its role in improving the effectiveness of organizations performance analytical comparative survey for Al-Assad hospital and national hospital in Latakia

Dr.Hanan Turkman *

(Received 22 / 8 / 2016. Accepted 5 / 1 / 2017)

□ ABSTRACT □

This study aims to explain the concept of Balanced Scorecard and the reasons for its appearance, also the main themes that originates from it, and the advantages and benefits from its usage. In addition to that the work aims to explain the required steps to build the card and use it as a tool to measure the performance and the benefits of optimal implementing for Balanced Scorecard and the problems of its usage.

Research community includes Al Assad University Hospital and the National Hospital in Latakia based on comparative and analytical study for a questionnaire to collect the data. Eighty questionnaires have been distributed to obtain responses from the available samples about the subject of the study.

Obtained results show that there is a relationship between the performance level and type of the tool used to measure the performance. Moreover, there is a positive impact for the use of the Balanced Scorecard as a scale of overall performance.

The study strongly recommended to use balanced scorecards in the hospitals (included in the study) when planning their general strategies, due to its significant advantages in determining the actual performance.

Key Words: Balanced Scorecard, Organization Performance.

* Assistant Professor-Administration Department-Faculty Of Economics-Tishreen University-Lattakia-Syria.

مقدمة :

نتيجة زيادة حدة المنافسة لم تعد الميزة التنافسية للمنظمات تعتمد فقط على إنتاج السلع والخدمات التقليدية ، بل أصبحت تعتمد على زيادة مهارات العاملين و زيادة فعالية العمليات الداخلية و المسؤولية الاجتماعية للمنظمات الأمر الذي أدى إلى زيادة الاهتمام بالمقاييس غير المالية لتطوير و تقييم أداء المنظمات و لاسيما المشافي كمنظمات تقدم الخدمات الصحية .

لذلك أصبحت المشافي بحاجة لأسلوب جديد يمكنها من تطبيق إستراتيجياتها و تقييم أدائها و هذا ما يوفره نموذج قياس الأداء المتوازن كأحد مداخل قياس الأداء الإستراتيجي .

الدراسات السابقة :

الدراسات العربية :

- دراسة عادل جواد الرفاتي (2011) : هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى توفر المقومات اللازمة لتطبيق بطاقة الأداء المتوازن بالمنظمات الصحية بقطاع عزة ، و توصلت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها : إن الأهداف الإستراتيجية لدى المنظمات الصحية الأهلية قابلة للتطوير بدرجة كبيرة و تبين أنه لا يوجد ارتباط للعمليات قصيرة الأجل بالأهداف طويلة الأجل بالقدر الكافي الذي يوفر مقاييس متكاملة تساعد على تطبيق بطاقة الأداء المتوازن ، و لا تتم مقارنة حجم التمويل الفعلي بما هو مخطط و دراسة أسباب الانحراف بالزيادة و النقص في كل قسم من أقسام المنظمة .

- دراسة صالح بلا سكة (2012) : هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى قابلية استخدام بطاقة الأداء المتوازن في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية كأداة لتقييم الإستراتيجية ، و قد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها استعانة المؤسسات الجزائرية بخبراء خارجيين لسببين أولهما هو التأكد من صدق معلومات المدققين الداخليين و ثانيهما هو كسب الخبرة و إدخالها إلى المؤسسة ، وجود خلل فيما يخص أوقات إجراء التقييم حيث أن المؤسسات الجزائرية تقوم بالتقييم عند الحاجة و هذا يؤدي إلى ضيق وقت التصحيح و ضياع الفرص ، وجود ضعف فيما يخص تحقيق الأهداف أي وجود فجوة بين الأهداف المحققة و الأهداف المخطط لها .

الدراسات الأجنبية :

- دراسة Scot Minans (2003) : هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى وجود معرفة متخصصة عن مستوى الفهم لدى عمال الرعاية الصحية الأولية عن الإستراتيجية ، الزمن اللازم لمناقشة و تنفيذ الإستراتيجية من قبل الإدارة العليا ، درجة تحقيق الهدف و ارتباطها بالتكلفة و درجة التفويض و المكافأة و ارتباطها بموجهات الإستراتيجية و التكلفة . و قد توصلت الدراسة إلى عدة نتائج منها : حدثت زيادة ملحوظة في فهم العاملين للإستراتيجية قبل و بعد بطاقة الأداء المتوازن ، حدثت زيادة ملحوظة في فهم القوى العاملة للخطة الإستراتيجية للمستشفى في الزمن الإضافي حدثت زيادة ملحوظة في قدرة العاملين لربط الحوافز و الإستراتيجية و الميزانية و التعويضات .

- دراسة Abe Taiji (2006) : هدفت الدراسة إلى معرفة كيفية إدراك و توقع الأعمال اليابانية إلى استخدام بطاقة الأداء المتوازن ، و خلصت الدراسة إلى أن الدور الذي تلعبه بطاقة الأداء المتوازن في الشركات اليابانية يتمثل في أنها حققت إستراتيجية ملموسة ، تحسن خلق القدرة داخل المنظمة تعزيز عقلية إستراتيجية لدى

العاملين و بالتالي حل جميع المسائل الإدارية ، و بينت هذه الأدوار أوجه القصور في نظام إدارة الشركات اليابانية و مكنتهم من حل هذه المشاكل .

مشكلة البحث :

نتيجة الدراسة الاستطلاعية و الميدانية تبين للباحثة أن المشافي محل البحث لا تزال تعتمد على الأدوات التقليدية لتقييم أدائها التي تقيم الجانب المالي و تهمل الجوانب الأخرى و التي تعتبر هامة أيضاً في أداء المنظمة كتقييم رضا الزبائن و قياس جودة العملية ، إضافة إلى رضا الموظفين و التي تعكس رؤية المشفى و إستراتيجيته . و انطلاقاً من هنا فإن مشكلة البحث تركزت على معالجة جوانب القصور في هذه الأدوات من خلال الإجابة على التساؤلات الآتية :

- 1 هل تعتبر الأدوات التقليدية لقياس الأداء (الملاحظة المباشرة ، تقارير الأداء ، الانحراف عما هو مخطط) كافية لتقييم الأداء التنظيمي للمشفى .
- 2 هل يوجد أثر لاستخدام بطاقة الأداء المتوازن على تحسين أداء المشفى بجوانبه المختلفة (رضا العميل ، رضا العاملين ، تطوير العمليات الداخلية)

أهمية البحث و أهدافه :

تكمن أهمية البحث من ناحيتين :

أهمية نظرية : تأتي أهمية هذا البحث من أهمية فعالية أداء المنظمات حيث أنها تدلنا على سلامة تنفيذ الإستراتيجية الموضوعة و تدلنا على سلامة هذه الإستراتيجية ذاتها وعلى ضرورة تعديلها ، أو تغييرها ، كما أنها تؤكد على ضرورة الأخذ بالاعتبار المقاييس المالية و غير المالية عند تصميم أداة قياس الأداء .

أهمية تطبيقية : من خلال نتائج هذا البحث و التي سيكون لها دور في توجيه المشافي نحو تطبيق الأساليب الحديثة في قياس و تقييم الأداء .

ويهدف هذا البحث إلى :

- 1 التعرف على مدى إمكانية تطبيق أسلوب قياس الأداء المتوازن في كلٍ من مشفى الأسد الجامعي و المشفى الوطني في اللاذقية و أسباب عدم تطبيقه .
- 2 الاستفادة من نتائج الدراسة الميدانية في تقديم بعض المقترحات و التوصيات التي تساعد المنشآت محل البحث في زيادة أدائها و تحقيق أهدافها .

متغيرات البحث :

المتغير التابع : الأداء التنظيمي .

المتغير المستقل : قياس الأداء المتوازن (المالي ، الزبائن ، العمليات الداخلية ، التعلم و النمو) .

فرضيات البحث

الفرضية الرئيسية : هناك علاقة بين مستوى الأداء و الأسلوب المستخدم في قياس الأداء .

و قدمت اختبار وجود علاقة ذات دلالة معنوية بين مستوى الأداء و نوع التقنية المستخدمة في قياس الأداء من خلال الفقرات التالية :

- تعتبر الأدوات التقليدية لقياس الأداء التنظيمي كافية لقياس مستوى الأداء .
- لا بد من وجود مقاييس إضافية إلى جانب الأدوات التقليدية لتحديد مستوى الأداء بدقة .
- يتأثر مستوى الأداء بقدرة الفرد و رغبته على العمل في المشفى
- يعتبر قياس الأداء في المدى القصير كافٍ لتحديد مستوى أداء المشفى
- لا بد أن تتطرق أدوات قياس الأداء من أهداف المشفى في المدى البعيد
- تسعى أدوات القياس في المشفى لقياس (مدى تطور العمليات الداخلية للمشفى ، و رضا المريض ، و مدى تطور المشفى من أجل تحسينه بشكل مستمر ، و قياس رضا العاملين في المشفى)
- تسعى أدوات القياس في المشفى إلى تحقيق أكثر من هدف في نفس الوقت
- مجتمع وعينة البحث:**

يتمثل مجتمع البحث بمشفى الأسد الجامعي و المشفى الوطني في مدينة اللاذقية وقد تم اختيار عينة عشوائية من الموظفين الإداريين (إدارة وسطى و إدارة عليا) وهم المسؤولين عن تقييم الأداء في المشافي وتم توزيع الاستبيانات عليهم حيث تم توزيع 80 استبيان تم الحصول من خلالها على إجابات أفراد العينة عن الموضوع محل الدراسة و قد كانت نسبة الاستجابة كما هي موضحة في الجدول رقم (1) .

جدول رقم (1) يبين نسبة الاستجابة لاستمارة الاستبيان في المشافي المدروسة .

عينة الدراسة		مشفى الأسد الجامعي			المشفى الوطني	
الموظفين (إدارة عليا ، إدارة وسطى)	الاستمارات الموزعة	الاستمارات الموزعة	نسبة الاستجابة	الاستمارات الموزعة	الاستمارات الموزعة	نسبة الاستجابة
	80	60	75%	80	61	76,2%

المصدر إعداد الباحثة

منهجية البحث :

بغية تحقيق أهداف البحث فقد قسم البحث إلى جانبين هما :

الجانب النظري : وفيه اعتمدنا على الأسلوب الوصفي من خلال دراسة و عرض الأدبيات التي عالجت

موضوع البحث و تحليلها .

الجانب الميداني : و فيه اعتمدنا على أسلوب الاستقصاء حيث تم تصميم استبانة تضمنت مجموعة من

الأسئلة الخاصة بموضوع البحث و قد اشتمل تحليل الإجابات الواردة في الإستبانة على استخدام مجموعة من الأساليب

الإحصائية منها :

1 - الأسلوب الإحصائي الوصفي : حساب التكرارات و النسب المئوية التي تم الحصول عليها من مفردات العينة

2 - الأسلوب الإحصائي الاستدلالي : إجراء مقارنة بين آراء الموظفين (المستوى الإداري الأعلى و المتوسط)

في كلٍ من مشفى الأسد الجامعي و المشفى الوطني في مدينة اللاذقية باستخدام اختبار χ^2 و اختبار

T.student بعد تنزيل التكرارات حسب أهميتها من (1 - 5) بحيث يأخذ الرقم (1) الأقل أهمية و الرقم (5) الأكثر

أهمية . و قد أخذنا عينات متساوية في كلا المشفيين و تساوي (60) و هي تمثل الاستمارات التي قمنا بتوزيعها و

المعاداة و الصالحة للاستخدام ،

و اختبار Mann Whitney – Test (U) البديل اللامعلمي لاختبار الفرق بين متوسطين و قد طبقنا هذا الاختبار لاختبار جوهريّة الفروق بين رتب إجابات كل من الموظفين في مشفى الأسد الجامعي و المشفى الوطني . و تم تطبيق هذا الاختبار على عينتين مستقلتين و متساويتين حجم كل منهما ($n_b = n_a = 20$) من الموظفين في المشافي المدروسة .

مفهوم قياس الأداء المتوازن

تُعرف بطاقة الأداء المتوازنة " Balanced Scorecard " بأنها " نظام جديد لتوحيد المقاييس المشتقة من الإستراتيجية ، بينما تنطلق المقاييس المالية من الأداء السابق توجه بطاقة القياس المتوازنة للأداء المالي المستقبلي و يشمل التوجيه بالزيون و العمليات الداخلية و التعلم و النمو و يكون التوجيه من خلال توضيح و ترجمة دقيقة لإستراتيجية المنظمة إلى أهداف و مقاييس ملموسة " (Kaplan , Norton ,1996 , p8) .

كما تُعرف بأنها " أداة تعمل على تعزيز التوازن بين المقاييس الإستراتيجية في محاولة تحقيق الأهداف طويلة الأجل التي يستوجب على الشركة تحقيقها بحيث تترجم أهداف الشركة و إستراتيجيتها إلى مجموعة من الإجراءات و التي تمثل إطار عمل لتطبيق و تنفيذ هذه الإستراتيجية و تقيس أداءها من أربعة اتجاهات هي المالي و العملاء و العمليات التشغيلية الداخلية و التعلم " (أبو بكر ، 2013 ، ص 83) .

تعرف أيضاً بأنها " إطار عام يساعد مختلف المستويات في المنظمة على ترجمة أهدافها و خططها الإستراتيجية إلى أهداف عملية قابلة للقياس بدقة مع توجيه الأداء للسلوك الفردي و ذلك من خلال ربط رسالة و رؤية النشاط بمهام الموظفين من خلال الأبعاد الأربعة (العملاء ، المالية ، العمليات ، التطوير) " . (عاشور ، 2010 ، ص 22)

ترى الباحثة أن بطاقة الأداء المتوازن أداة لقياس الأداء تنطلق من رؤية المنظمة و إستراتيجيتها و تعمل على قياس الأداء بشكل شامل لجميع جوانب الأداء في المنظمة من خلال المحاور المختلفة للأداء .

ظهور و تطور بطاقة القياس المتوازنة :

وجدت أول بطاقة قياس متوازنة عام 1987 على يد Arthur M. Schneiderman الذي تولى منصب في شركة Analog Devices و هي شركة توصيل متوسطة الحجم في الفترة ما بين (1986 – 1992) التي كانت خلاصة لأفكاره منذ بداية الثمانينيات ، و كانت البطاقة عبارة عن خطة إستراتيجية وضعت لخمس سنوات (1988 – 1992) و قد حُدد الهدف المشترك للمدى الطويل من خلال خمس مجموعات للتقييم هم الزبائن و المستخدمين و المساهمين و الموردين و الجمهور ، و تزود الخطة برسم لكيفية تحقيق الأهداف و كانت إدارة الجودة الشاملة أحد الأدوات الرئيسية لتحقيق تلك الأهداف .

ثم جاءت مقالة Robert s. Kaplan & David p. Norton لتقدم فكرة حول مفهوم بطاقة القياس المتوازن و ذلك في العدد الأول لعام 1992 في مجلة Harvard Business Review ، و إن استخدام هذه الأداة هو حديث نسبياً ، رغم أن المفاهيم الأساسية لبطاقة الأداء المتوازنة ليست جديدة و هي تشبه إلى حد كبير مفاهيم الإدارة بالأهداف (Management by Objectives) التي طورها " Drucker " في أواخر الخمسينيات من القرن الماضي ، و التي تركز على أن مفهوم التوازن يبني على جوانب متعددة للمنافسة تنطلق من المستخدمين الذين يعملون مع بعض و أن العمليات لا يمكن أن تبقى نفسها بل يجب أن تُطور لترضي حاجات الزيون

(<http://WWW.tqe.com/bsc/source>) ، و سنعرض فيما يلي نموذج كابلن و نورتن (Kaplan and Norton) طبق هذا النموذج في عدة شركات عام 1992 كأداة لقياس الأداء و يتضمن هذا النموذج أربع محاور هي :

للنجاح مالياً ، كيف سننظر إلى مساهمينا .
لنجاح تخيلنا (رؤيتنا) ، كيف سينظر إلينا زبائننا .
لإرضاء مساهمينا و زبائننا ، يجب أن نتفوق في الأعمال الداخلية .
لنجاح تصورنا ، كيف سندعم قدرتنا على التعلم و النمو .
و يتميز نموذج كابلن و نورتن بما يلي :
- يقدم نموذج لنقل و توضيح الإستراتيجية .
- يبين العلاقة بين الأسباب و الآثار من خلال عوامل مختلفة والتي ترتبط بالفرضيات تحت الدراسة المتعلقة بالإستراتيجية.
- الإجراء النظامي لإدارة هذه المناقشات هو استبدال التخطيط و الرقابة التقليديين للعناصر ذات الطبيعة المالية . (Olive,Roy,Wettr,2000,p19)
أسباب ظهور بطاقة الأداء المتوازن :
ظهرت بطاقة الأداء المتوازن نتيجة قصور الأدوات التقليدية في مراقبة الإستراتيجية و من بين أسباب ظهورها ما يلي (أبو قمر ، 2009 ص36) :
ظهرت بطاقة الأداء المتوازن لتغطية عجز المعايير المالية التقليدية في مراقبة مدى تنفيذ الإستراتيجية بالإضافة إلى المتغيرات التي طرأت على مختلف نواحي الأداء .
للمؤشرات المالية وحدها لا تعكس الصورة الحقيقية لأداء المؤسسة و ما النتائج المالية المحققة إلا ثمرة لسلسلة من العمليات الأساسية في المؤسسة كالبحت و التطوير و الاهتمام و وضع مؤشرات لمتابعتها و تحسينها .
التهاجس الكبير الذي يواجه المدراء و المتمثل في وجود هوة كبيرة بين إستراتيجية المؤسسة و بين النشاطات اليومية التنفيذية .
للتطور التكنولوجي في مجال الإنتاج و نظم المعلومات بالإضافة إلى شدة المنافسة .
قياس الأداء المتوازن كأداة حديثة لقياس الأداء :
هناك العديد من الاختلافات حول موضوع تأسيس مقاييس الأداء و من المداخل التي ناقشت هذا الموضوع مدخل Kaplan & Norton وهو المدخل الذي يتعلق بالرؤيا والرسالة (Guid To Balanced scorecard , <http://oamweb.osec.dec.gov/bsc/guid.htm>) . يبنى هذا المدخل على عدة خطوات هي :
تعريف رؤية ورسالة و إستراتيجية المنظمة :
منهج قياس الأداء المتوازن كمعظم مناهج إدارة الأداء يتطلب خلق الرؤيا وتصريح الرسالة و إستراتيجية المنظمة ، وهذا يؤكد بأن تطوير مقاييس الأداء في كل محور هو إنجاز لأهداف المنظمة الإستراتيجية . كما يساعد المستخدمين أيضاً على تصور وفهم الصلات بين مقاييس الأداء والإنجاز الناجح للأهداف الإستراتيجية .
وكما أشار Kaplan & Norton فإن التعريف الأول لما تريد المنظمة أن تكون في المستقبل القريب يجب أن يبدأ بوضع الرؤيا ، تزود هذه الطريقة المديرين بالآلية التي يحتاجونها لتحقيق النجاح المنافس مستقبلاً .

- تطوير أهداف ومقاييس الأداء :

من الضروري أن تحدد المنظمة ما الذي يجب أن تفعله بشكل جيد لإنجاز الرؤيا المميزة لكل هدف يجب أن ينجز . ومن الضروري أيضاً لتمييز المقاييس ووضع أهداف تغطي فترة معقولة (ثلاث أو خمس سنوات) وضع متغيرات متعددة تشتق من الرؤيا والرسالة والمقاييس والأهداف .

تترجم بطاقة القياس المتوازنة رؤيا المنظمة في أهداف الأداء الموزعة بين أربع محاور (المالي ، الزبون ، عملية داخلية ، التعلم والنمو) . من المهم عند وضع مقاييس الأداء أن ترتبط مباشرة بالرؤيا الإستراتيجية للمنظمة ، ويجب أن تركز المقاييس على النتائج الضرورية لإنجاز الرؤيا التنظيمية وأهداف الخطة الإستراتيجية . وكل هدف ضمن المحور سيتضمن مقياس واحد على الأقل والذي يشير إلى أداء المنظمة تجاه ذلك الهدف .

ومن المهم عند تطوير المقاييس أن تتضمن مزيج من المقاييس الكمية والنوعية وتعتبر المقاييس الكمية أكثر موضوعية من المقاييس النوعية ، والتي تبرر قرارات الإدارة الحرجة في تخصيص الموارد .

يعتبر تحقيق التوازن بين العوامل الكمية والنوعية (وأيضاً بين توجيه العملية وقياس النتائج) حاسم في تطوير منهج بطاقة القياس المتوازنة و يجب أن تبدأ مقاييس الأداء من خطة المنظمة الإستراتيجية .

- **التطوير مع التجربة :** أخيراً يأخذ تأسيس المقاييس وقت لكن من المهم أيضاً الاعتراف بأنها قد لا تكون كاملة من أول مرة . أي أن إدارة الأداء هي عملية تطويرية تتطلب تعديلات كخبرة نكتسب من استعمال مقاييس الأداء .

إذاً يمكننا القول بأن بطاقة القياس المتوازنة كأداة حديثة لقياس الأداء تتميز عن الأساليب التقليدية بأنها تنطلق من رؤيا المنظمة ورسالتها كما أنها تأخذ بالاعتبار الحالة الواقعية والأهداف المخططة ضمن أربع محاور مما يجعلها أداة فعالة لقياس الأداء وتحقيق رسالة المنظمة ورؤيتها في المدى الطويل .

المحاور الرئيسية لبطاقة القياس المتوازنة :

يركز قياس الأداء التقليدي على النتائج المالية و التي تتقدم بسرعة و يحتاج تقييم الأداء أحياناً إلى معلومات إضافية غير مالية ، لذلك قدم Kaplan & Norton أربع محاور مختلفة و التي تعتمد فعالية المنظمة عليها في التقييم و التي تشمل الجوانب المالية و غير المالية و تختلف هذه المحاور حسب طبيعة عمل المنظمة و هذه المحاور هي :

المحور الأول : المحور المالي " Financial Perspective " :

يركز هذا المحور على الجوانب المالية في أداء المنظمة أي كيف ندرك مساهمتنا ؟ و يختلف الهدف المالي بين القطاع العام و الخاص ، الأهداف المالية في القطاع الخاص عموماً في المدى البعيد هي تعظيم صافي الربح ، بينما النجاح في القطاع العام يقاس بمدى فعالية و كفاءة هذه المنظمات في مقابلة احتياجات زبائنها بأقل تكلفة ممكنة و بأقصر وقت ممكن . كما تختلف أيضاً الأهداف المالية باختلاف دورة حياة الأعمال (النمو ، البقاء ، الاستمرار) فمثلاً الأهداف المالية في مرحلة النمو سوف تؤكد نمو الميزان و إلى الزبائن الجدد و الخدمات ، أما الأهداف المالية في مرحلة الاستمرار (الإنتاج) سوف تؤكد على التدفق النقدي (Kaplan , Norton , 1996 , p 48-50)

المحور الثاني : محور الزبائن " Customer Perspective " :

يهتم هذا المحور بالطرائق التي تخلق القيمة للزبائن ، و ما هي القيمة التي ترضي الزبون و لماذا سيكون راغب بالدفع عندها ، إذاً يقوم هذا المحور بتوجيه العمليات الداخلية و محاولات لتطوير المنظمة و بذلك يعتبر هذا الجزء من العملية هو قلب بطاقة الأداء ، لأنه إذا لم تستطع المنظمة تقديم الخدمات بشكل يحقق لها الربح في المدى القصير و الطويل فأنها ستنتلشى ، و يجب أن تبني التحليلات قدر الإمكان على الإدراك الحقيقي و ليس على حالة غالبية و

خاصة ، كما إن الاستراتيجيات المختارة يجب أن تبنى على التحليلات التي تصف الجزئيات لإعطائها الأولوية ، و تأتي المقاييس نتيجة طبيعية للاختيار الاستراتيجي و التي ستزودنا برؤيا شاملة عن محور الزبون (Olve , Roy , Wetter , 2000 , p 62) .

المحور الثالث : محور العمليات الداخلية : " Internal Business Process Perspective "

يركز هذا المحور على العمليات الداخلية التي تعزز كلا محور الزبائن بخلق قيمة للزبائن و المحور المالي بزيادة ثروة مساهمين . و تحديد الحلقات التي سوف تحسن الأهداف و يساعد على معالجة الانحرافات و تطوير الأداء و العمليات الداخلية سعياً لإرضاء الزبائن و المساهمين (Horngren , Foster , Datar , 2000 , p 465) .

المحور الرابع : محور التعلم و النمو : (Learning & Growth Perspective)

يضمن محور التعلم و النمو للمنظمة قدرتها على التجديد في المدى البعيد و هو الشرط الأساسي للبقاء ، و يهدف هذا المحور إلى توجيه الأفراد نحو التطوير و التحسين المستمر الضروري للبقاء . و يجب إن تسعى المنظمة ليس فقط لتطوير الخبرة لمعرفة و فهم حاجات الزبون المرضية و لكن أيضاً لخلق قيمة للزبون في الوقت الحاضر (Olve , Roy , Wetter , 2000 , p 65) .

ترى الباحثة بأن هذه المحاور هي محاور أساسية و أكثر استخداماً في العديد من المنظمات و لكن تستطيع المنظمة تحديد محاور أخرى و ذلك حسب طبيعة عملها ، فيمكن مثلاً إضافة محاور أخرى كالابتكار و البحث و التطوير و البيئة و المجتمع .

مزاي و فوائد استخدام بطاقة الأداء المتوازن :

و تتميز بطاقة الأداء المتوازن بما يلي (Olve , Sjostrand , 2002 , p 6-7) :

هي عبارة عن توازن يتحقق من خلال تكامل المحاور الأربعة ، لما نحتاج معرفته حول الأعمال . إضافة إلى وجود بعد الزمن من الأسفل إلى الأعلى و الربحية .

بطاقة الأداء المتوازن هي أيضاً توازن بطريقة أخرى من خلال توضيحها لكلا المظاهر الداخلية و الخارجية للأعمال ، تبين بأن مرونة العمليات الداخلية مهمة في أي عمل و قد لا تتوافق دائماً مع الملاحظات الخارجية

ترتبط بطاقة الأداء المتوازن بين السبب والنتيجة المفترضة من خلال أكثر الاستخدامات أهمية

لتعكس كيفية تقوية هذه الروابط و ما هو الوقت المتضمن و ما هو الشكل المحدد للمناقشة الخارجية و التغيير .

كما يحقق استخدامها عدة فوائد " benefits " يمكننا تلخيصها بما يلي (http : balanced scorecard ,

http://www.Qpronline.com) :

تساعد بطاقة الأداء المتوازن على وضع مقاييس الأداء الرئيسية للإستراتيجية في مستويات المنظمة كلها .

تزود بطاقة الأداء المتوازن بصورة شاملة للأعمال التشغيلية .

يسهل هذا المنهج الاتصال و فهم أهداف العمل و الاستراتيجيات في مختلف مستويات المنظمة .

تزود بطاقة الأداء المتوازن بتغذية عكسية إستراتيجية و بالتالي تساعد على التعلم .

إذاً يمكننا القول بأن بطاقة الأداء المتوازن تمثل نظام إداري بما فيه من القياسات و الاتصال الفعال فيما يتعلق بأهداف

الإستراتيجية ، و يحقق للمنظمة البقاء و الاستمرار و يساعد على اتخاذ القرارات بشكل أسرع و ذلك لأنها توفر معلومات دقيقة و حديثة في وقت قليل .

خطوات عملية بناء بطاقة القياس المتوازن :

يتطلب بناء بطاقة الأداء المتوازن عدد من الخطوات :

1 - **تحديد الرؤيا** : تعكس الرؤيا (Vision) بكلمات تصور لما ستكون عليه المنظمة في المستقبل و هي تساعد على صياغة الاستراتيجيات و الأهداف . و الرؤيا دائماً تتبع لرسالة المنظمة وهي تبين الغرض الأساسي الذي وجدت المنظمة من أجله (Niven ,2002 ,p 83) .

2 - **تحديد الاستراتيجيات** : تصف الاستراتيجية " Strategy " القواعد الإجرائية و الأحداث و القرارات المطلوبة للمنظمة لتطوير حالة موجودة إلى حالة مرغوبة في المستقبل (Olive.Roy,Wetter ,2000 ,p 59) . أي ما هي الاستراتيجيات التي سنتبناها و ما هي المجالات التي سنركز عليها ، و يعتبر نموذج بطاقة الأداء المتوازن أداة لصياغة و تنفيذ إستراتيجية المنظمة ، أي يعتبر النموذج أداة لترجمة الرؤيا المجردة و الإستراتيجية إلى مقاييس محددة و أهداف . و المنطق الأساسي لكيفية ربط المحاور المختلفة هو (Olive,Sjostrand, 2002, p 8) :

للنجاح مالياً لابد من تحقيق رضا زبائننا، و بالتالي لابد من التفوق في عمليات الأعمال الرئيسية لنصبح أكثر كفاءة .

للحصول على رضا زبائننا لابد من التفوق في عمليات التشغيل .

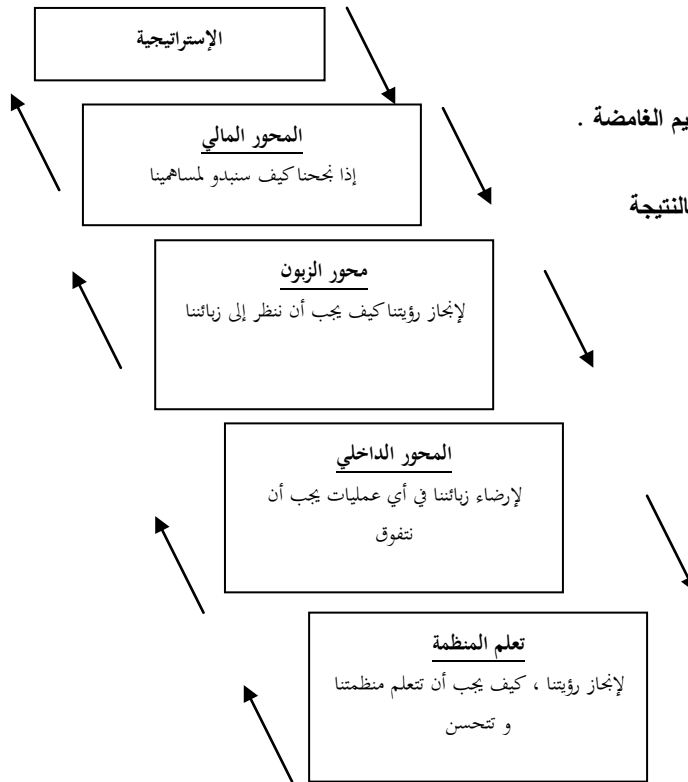
لتحسين عملياتنا الداخلية لابد من التطوير و التحسين المستمر

عند الانتهاء من هذه المرحلة سيكون لدينا عبارات لكل محور تشير إلى الاستراتيجيات الرئيسية بالترتيب حسب الأولوية

لإنجاز الرؤيا المرغوبة .

3 - **تحديد عوامل النجاح الحرجة و المحاور** : تعني هذه الخطوة الانتقال من الاستراتيجيات الموصوفة إلى مناقشة ما نحتاجه لنجاح الرؤيا و العوامل التي سيكون تأثيرها أكثر على النتيجة . بمعنى آخر يجب أن تحدد المنظمة ما هي أكثر العوامل تأثيراً على النجاح ضمن كل محور و ترتيبهم حسب الأولوية .

و ترتبط المحاور الأربعة ببعضها البعض من خلال الرسالة والرؤيا الإستراتيجية بواسطة القياس كما هو مبين في الشكل رقم (1) .



- القياس هو اللغة التي تعطي الوضوح للمفاهيم الغامضة .

- يستخدم القياس للوصل و ليس للرقابة .

- تصف الإستراتيجية كسلسلة لعلاقات السبب بالنتيجة

الشكل رقم (1) يبين كيفية ارتباط المحاور ببعضها البعض

المصدر (Kaplan , 2002 , p 9)

4 - **تحديد المقاييس** : يتم في هذه الخطوة تحديد المقاييس " Measures " الرئيسية المعنية التي سنستخدمها في عملنا لاحقاً ، يجب أن نبدأ بما يسمى بالعصف الذهني " Brainstorming " بحيث لا تُرفض أي فكرة بل تستخدم جميعها في العملية ، وفي المرحلة النهائية نقوم بتحديد الترتيب حسب الأولوية للمقاييس التي تبدو أكثر تعلقاً و يمكن أن تُراقب و التي تسمح بالقياس .

هناك صعوبة كبيرة في إيجاد العلاقة بين السبب و النتيجة و خلق التوازن من خلال المقاييس المختلفة لذلك فإن التحسينات القصيرة الأمد لا يمكن أن تتعارض مع الأهداف الطويلة الأمد و المقاييس في المحاور المختلفة يجب أن لا تؤدي إلى تفاؤل جزئي و لكن يجب أن تدعم الرؤيا الشاملة و الإستراتيجية الكلية .

5 - **التقييم** : لابد أن يتم وضع أهداف " Targets " بالنسبة لكل مقياس مستخدم إذ يعطي الهدف معنى لنتائج القياس بتزويدها بنقطة (درجة) للمقارنة (Niven ,2002 ,p 62) و تحتاج المنظمة لكلا الأهداف القصيرة الأمد و الطويلة الأمد لكي تستطيع الاستمرار و اتخاذ الفعل التصحيحي في حينه ، و يجب أن تكون الأهداف الرئيسية متسقة مع الرؤيا الشاملة و الإستراتيجية الإجمالية و التي لا تتعارض مع بعضها البعض .

6 - **إعداد خطط العمل** : لإكمال بطاقة الأداء المتوازن ينبغي على إدارة المنظمة إعداد خطط عمل " Action Plans " و التي تتضمن تحديد الخطوات التي يجب اتخاذها لإنجاز الأهداف و الرؤيا الموضوعية و أيضاً تتضمن الأفراد المسؤولين و المدة ، و يرتبط التنفيذ السليم للاستراتيجيات ضرورة الرقابة و المتابعة لاتخاذ الإجراءات التصحيحية في الوقت المناسب عند وجود انحرافات عن الخطط الموضوعية .

7 - **المتابعة و الإدارة** : للتأكد من سلامة تطبيق بطاقة الأداء المتوازن ، لابد من متابعتها " Follow up " بشكل مستمر للتأكد من أنها تنجز الوظيفة المقصودة كأداة ديناميكية للإدارة و من الضروري استخدام البطاقة لمختلف العمليات اليومية في المنظمة ، لذلك يجب أن تبنى على أساس برنامج يومي لكل وحدة و ستكون الرقابة على العمليات اليومية من خلال التقرير الجاري ، لذلك يجب أن تتضمن خطة التطبيق قواعد و طرق مقترحة لضمان حفظ التوازن ، و يجب أن تعمل المقاييس خصوصاً للرقابة في المدى القصير بشكل مستمر .

و هنا ترى الباحثة بأن بطاقة الأداء المتوازن تستخدم لضمان نجاح الإستراتيجية و الرؤيا إضافة إلى فهم عملية بناء البطاقة ، و العملية هي الطريق الفعال لإظهار إستراتيجية المنظمة و الرؤيا في تعابير ملموسة ، لضمان معرفة وجهة نظر المنظمة من خلال المحاور المختلفة و في أبعاد الوقت المختلفة للتزويد بفهم مميز للعمل ككل و لغة عامة و قاعدة للمناقشة تبنى من خلال المنظمة .

مشكلات استخدام بطاقة القياس المتوازنة :

قد تصادف عملية استخدام بطاقات القياس المتوازنة كأداة لقياس و تقييم الأداء عدد من المشكلات نذكر منها (جودة ، 2005 ، ص50) :

احتمال وجود معارضة و عدم وجود خبرة لدى الإدارة في إدارة التغيير بنجاح .
قد يتطلب تطبيق هذا النظام إلى المزيد من الوقت .

إن عملية اختيار المقاييس المناسبة من المحاور الرئيسية هي مسألة نسبة حيث إن هناك الكثير من الأهداف الإستراتيجية و كذلك الكثير من طرق القياس .

عملية تطبيق النظام تتطلب مشاركة و التزام عدد من الموظفين و بالتالي فإن ضعف مشاركتهم و قلة التزامهم قد يقلل من فعالية النظام و نجاحه .

عدم وضوح الإستراتيجية .

إذاً بطاقة القياس المتوازن من الأدوات الإستراتيجية الحديثة لقياس وتقييم الأداء بشكل شامل متضمنة القياسات المالية و غير المالية من خلال المحاور الهامة بالنسبة للأداء في المنظمة . و هي بذلك تهدف إلى وضع خطة عمل و أهداف جديدة و هي بذلك تترجم إستراتيجية المنظمة إلى أعمال تشغيلية .

النتائج و المناقشة :

الفرضية الرئيسية :

هناك علاقة بين مستوى الأداء و نوع التقنية المستخدمة في قياس الأداء .

نتبين لنا بأن الأساليب المستخدمة لقياس الأداء في المشافي المدروسة هي الموضحة في الجدول رقم (2) .

الجدول رقم (2) يبين الأساليب المستخدمة لقياس الأداء في المشافي المدروسة

المشفى الوطني		مشفى الأسد الجامعي				الأسلوب		
%	يستخدم أحياناً	%	يستخدم دائماً	%	يستخدم أحياناً	%	يستخدم دائماً	
16.66	10	50	30	16.66	10	33.33	20	ملاحظة مباشرة
3.33	2	13.33	8	16.66	10	25	15	تقرير حول الأداء
18.33	11	46.66	28	16.66	9	16.66	10	الانحرافات عما هو مخطط
0	0	0	0	5	3	13.33	8	ترتيب و مقارنة

المصدر : إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج الدراسة الميدانية .

كما نلاحظ بأن جميع هذه الأساليب هي من الأساليب التقليدية و أكثر الأساليب استخداماً هو الملاحظة

المباشرة ثم الانحراف عما هو مخطط ثم التقارير و أخيراً الترتيب و المقارنة

ثم وجهنا السؤال التالي إلى الموظفين (أفراد العينة) في كلٍ من مشفى الأسد الجامعي و المشفى الوطني :

- هل تعتقد بأن نوع الأداة المستخدمة في قياس الأداء تؤثر على مستوى الأداء .

فكانت الإجابات كما هي مبينة في الجدول رقم (3) التالي :

الجدول (3) يبين التكرارات الفعلية لنتائج الاستبيان في كلٍ من مشفى الأسد الجامعي و المشفى الوطني (N = 60) .

رقم العبارة	العبارة	مشفى الأسد الجامعي					المشفى الوطني				
		موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً
1	تعتبر الأدوات التقليدية لقياس الأداء (الملاحظة المباشرة ، تقارير الأداء ، الانحراف عما	0	6	24	12	18	0	44	6	6	4

										هو مخطط (كافية لقياس مستوى الأداء	
3	6	7	40	4	0	16	12	26	6	لا بد من وجود مقاييس إضافية إلى جانب الأدوات التقليدية لتحديد مستوى الأداء بدقة	2
0	6	10	36	8	0	17	12	23	8	يتأثر مستوى الأداء بقدرة الفرد و رغبته على العمل في المشفى	3
18	16	18	8	0	15	16	13	10	6	يعتبر قياس الأداء في المدى القصير كافٍ لتحديد مستوى أداء المشفى	4
0	6	10	42	2	0	18	10	24	8	لا بد أن تنطلق أدوات قياس الأداء من أهداف المشفى في المدى البعيد	5
3	10	20	17	10	2	16	20	18	4	تسعى أدوات القياس في المشفى لقياس مدى تطور العمليات الداخلية للمشفى	6
10	6	16	22	6	24	18	10	6	2	تسعى أدوات القياس في المشفى لقياس رضا المريض عن المشفى	7
0	5	20	30	5	4	8	20	18	10	تسعى الرقابة في المشفى لقياس مدى تطور المشفى من أجل تحسينه بشكل مستمر	8
10	4	8	35	3	15	15	20	5	5	تسعى أدوات القياس في المشفى إلى قياس رضا العاملين في المشفى	9
0	0	20	30	10	0	16	14	24	6	تسعى أدوات القياس في المشفى إلى تحقيق أكثر من هدف في نفس الوقت	10

المصدر إعداد الباحثة اعتماداً على نتائج الدراسة الميدانية

كما نلاحظ هناك اختلاف في الإجابات و لذلك :
 أولاً : طبقنا اختبار **chi-square** لاختبار تأثير مكان العمل على الإجابة .

و كانت فرضية العدم : H_0 : مكان العمل و الإجابة مستقلان .
مقابل الفرضية البديلة : H_1 : هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين مكان العمل و الإجابة .
ثم حسبنا التكرارات المتوقعة و قيمة χ^2 فكانت كما هي موجودة في الجدول رقم (4) التالي :

الجدول (4) يبين التكرارات المتوقعة و نتيجة اختبار χ^2 لنتائج الاستبيان.

رقم العبرة	مشفى الأسد الجامعي					المشفى الوطني					قيمة χ^2 square	نتيجة الاختبار $\alpha=0.05$
	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق أبداً	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق أبداً		
1	0	25	15	9	11	0	25	15	9	11	50.589	رفض
2	5	33	9.5	11	1.5	5	33	9.5	11	1.5	12.230	رفض
3	8	29.5	11	11.5	0	8	29.5	11	11.5	0	8.307	قبول
4	3	9	15.5	16	16.5	3	9	15.5	16	16.5	7.301	قبول
5	5	33	10	12	0	5	33	10	12	0	14.509	رفض
6	7	17.5	20	13	2.5	7	17.5	20	13	2.5	4.184	قبول
7	4	14	13	12	17	4	14	13	12	17	24.292	رفض
8	7.5	24	20	6.5	2	7.5	24	20	6.5	2	9.359	قبول
9	4	20	14	9.5	12.5	4	20	14	9.5	12.5	35.51	رفض
10	8	27	17	8	0	8	27	17	8	0	18.725	رفض

المصدر إعداد الباحثة اعتماداً على نتائج الدراسة الميدانية

من الجدول السابق نلاحظ أنه عند مستوى دلالة (0.05) :

1- بالنسبة للعبارات (1 ، 2 ، 5 ، 7 ، 9 ، 10) نلاحظ أن العلاقة بين مكان العمل و الإجابة بالنسبة

لهذه الفقرات ذات دلالة معنوية و تتعلق هذه العبارات بما يلي :

- تعتبر الأدوات التقليدية لقياس الأداء كافية لقياس الأداء .
 - لا بد من وجود مقاييس إضافية إلى جانب الأدوات التقليدية لتحديد مستوى الأداء بدقة .
 - لا بد أن تنطلق أدوات قياس الأداء من أهداف المشفى في المدى البعيد .
 - تسعى أدوات القياس في المشفى إلى قياس رضا المريض عن المشفى .
 - تسعى أدوات القياس في المشفى إلى قياس رضا العاملين في المشفى .
 - تسعى أدوات القياس في المشفى إلى تحقيق أكثر من هدف في نفس الوقت .
- أي أن لمكان العمل تأثير على إجابة الفرد و ربما يكون السبب هو اختلاف هدف قياس الأداء في المشفيين ،
و بالنسبة لرضا المريض فقد يكون هناك اختلاف في الاهتمام بين المشفيين و بالنسبة لرضا العاملين قد يكون هناك
اختلاف في إشباع الحاجات المادية و المعنوية للفرد ، و أخيراً بالنسبة لسعي أدوات القياس إلى تحقيق أكثر من هدف

كذلك يختلف بين المشفيين ، ففي المشفى الوطني تهدف أدوات القياس إلى رقابة جودة الخدمات الطبية بينما في مشفى الأسد فههدف أدوات القياس هو رقابة العملية التدريسية إضافة إلى رقابة الخدمات الطبية .

2 - أما بالنسبة لبقية عبارات الاستبانة و هي (3 ، 4 ، 6 ، 8) أي مكان العمل لا يؤثر على الإجابة

بالنسبة لهذه العبارات و المتعلقة بما يلي :

- يتأثر مستوى الأداء بقدرة الفرد و رغبته على العمل في المشفى .
 - يعتبر قياس الأداء في المدى القصير كافٍ لتحديد مستوى أداء المشفى .
 - تسعى أدوات القياس في المشفى لقياس مدى تطور العمليات الداخلية للمشفى .
 - تسعى أدوات القياس في المشفى لقياس مدى تطور المشفى من أجل تحسينه بشكل مستمر .
- أي الفرق غير جوهري و مكان العمل لا يؤثر على إجابة الفرد ربما لأن هذه أمور عامة تتعلق بمستوى الأداء و ليس لخصوصية المشفى تأثير عليها .

و من أجل إثبات فرضية العدم لكافة الفقرات قمنا بحساب قيمة χ^2 الكلية فكانت تساوي (185.006) نقارنها مع القيمة الجدولية و التي تساوي (101.879) عند مستوى دلالة (0.05) و درجات حرية (80) أي نرفض فرضية العدم و نعتبر مكان العمل يؤثر على إجابة الفرد .

ثانياً : طبقنا اختبار **T.student** و ذلك بعد حساب المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و المبينة

في الجدول رقم (5) التالي :

الجدول (5) يبين المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية و مرتبة كل فقرة و نتيجة اختبار (Z) لنتائج الاستبيان .

رقم العبارة	مشفى الأسد الجامعي			المشفى الوطني			قيمة Z	نتيجة الاختبار $\alpha=0.05$
	مرتبة الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مرتبة الفقرة	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري		
1	9	2.30	1.013	6	3.50	0.929	0.697	قبول
2	1	3.366	0.990	4	3.60	0.942	0.936	قبول
3	1	3.366	1.040	2	3.766	0.810	0.875	قبول
4	7	2.60	1.304	10	2.266	1.039	0.966	قبول
5	1	3.366	1.057	3	3.666	0.705	0.920	قبول
6	6	3.10	0.986	7	3.350	1.102	0.870	قبول
7	10	2.066	1.132	9	3.133	1.241	0.418	قبول
8	1	3.366	1.119	5	3.583	0.765	0.920	قبول
9	8	2.50	1.200	8	3.283	1.208	0.732	قبول
10	5	3.333	0.985	1	3.833	0.692	0.831	قبول

المصدر : إعداد الباحثة اعتماداً على نتائج الدراسة الميدانية

كما نلاحظ من الجدول :

- 1 - في مشفى الأسد الجامعي هناك تأييد ضعيف للعبارات (1 ، 4 ، 7 ، 9) المتوسط الحسابي لهذه الفقرات هو أقل من (3) و تتعلق هذه العبارات على الترتيب بما يلي :
- يعتبر قياس الأداء في المدى القصير كافٍ لتحديد مستوى الأداء في المشفى .
 - تسعى أدوات القياس في المشفى إلى قياس رضا العاملين في المشفى .
 - تعتبر الأدوات التقليدية لقياس الأداء كافية لقياس مستوى الأداء .
 - تسعى أدوات القياس في المشفى إلى قياس رضا المريض عن المشفى .
- أما بقية العبارات فقد حصلت على تأييد قوي (المتوسط الحسابي أكثر من 3) و قد كان ترتيب هذه العبارات كما يلي :

- المرتبة الأولى حصلت عليها العبارات التالية (2 ، 3 ، 5 ، 8) و المتعلقة على الترتيب بضرورة وجود مقاييس إضافية إلى جانب الأدوات التقليدية لتحديد مستوى الأداء بدقة بانحراف معياري (0.99)، و بتأثر مستوى الأداء بقدرة الفرد و رغبته على العمل في المشفى بانحراف معياري (1.04)، و بالتأكيد على ضرورة أن تنطلق أدوات قياس الأداء من أهداف المشفى في المدى البعيد بانحراف معياري (1.057)، و بسعي أدوات القياس في المشفى لقياس مدى تطور المشفى من أجل تحسينه بشكل مستمر بانحراف معياري (1.119) .
- المرتبة الثانية حصلت عليها العبارة (10) التي تدور حول سعي أدوات القياس في المشفى إلى تحقيق أكثر من هدف في نفس الوقت .
- المرتبة الثالثة و حصلت عليها العبارة (6) و التي تدور حول سعي أدوات القياس في المشفى لقياس مدى تطور العمليات الداخلية للمشفى .
- كما نلاحظ أن هناك انسجام بين آراء أفراد العينة على العبارات (2 ، 6 ، 10) فقط من فقرات الاستبانة نستدل عليه من انخفاض الانحراف المعياري .
- 2 - في المشفى الوطني : المتوسط الحسابي للفقرة (4) هو (2.266) و التي تنص على أن قياس الأداء في المدى القصير يعتبر كافٍ لتحديد مستوى الأداء في المشفى ، أما بالنسبة لبقية العبارات فإن المتوسطات الحسابية لها أكثر من (3) أي أن الإجابات هي موافق أو موافق تماماً و تتعلق هذه العبارات على الترتيب بما يلي :
- المرتبة الأولى حصلت عليها العبارة (10) و تدور حول سعي أدوات القياس في المشفى إلى تحقيق أكثر من هدف في نفس الوقت .
- المرتبة الثانية حصلت عليها العبارة (3) و تتعلق بتأثر مستوى الأداء بقدرة الفرد و رغبته على العمل في المشفى .
- المرتبة الثالثة حصلت عليها العبارة (5) و التي تنص على أنه لا بد أن تنطلق أدوات قياس الأداء من أهداف المشفى في المدى البعيد .
- المرتبة الرابعة حصلت عليها العبارة (2) و التي تنص على أنه لا بد من وجود مقاييس إضافية إلى جانب الأدوات التقليدية لتحديد مستوى الأداء بدقة .
- المرتبة الخامسة حصلت عليها العبارة (8) و التي تنص على أنه لا بد أن تنطلق أدوات قياس الأداء من أهداف المشفى في المدى البعيد .

- المرتبة السادسة حصلت عليها العبارة (1) و التي تنص على أن الأدوات التقليدية لقياس الأداء تعتبر كافية لقياس مستوى الأداء .
- المرتبة السابعة حصلت عليها العبارة (6) و التي تنص على أن أدوات القياس في المشفى تسعى لقياس مدى تطور العمليات الداخلية للمشفى .
- المرتبة الثامنة حصلت عليها العبارة (9) و التي تنص على أن أدوات القياس في المشفى تسعى إلى قياس رضا العاملين في المشفى .
- المرتبة التاسعة حصلت عليها العبارة (7) و التي تنص على أن أدوات القياس في المشفى تسعى إلى قياس رضا المريض عن المشفى .
- نلاحظ مبدئياً بأن هناك تأكيد لهذه الفرضية من قبل أفراد العينتين و لكن هناك اختلاف في المتوسطات الحسابية ولمعرفة هل هذا الاختلاف هو جوهري أم لا ، قمنا بتطبيق اختبار (Z) .
- فرضية العدم هي :
- H_0 : هناك اتفاق في الرأي على أن هناك علاقة بين مستوى الأداء و نوع التقنية المستخدمة في قياس الأداء .
- الفرضية البديلة : H_1 : هناك اختلاف في الرأي .
- نلاحظ من الجدول أنه تم قبول فرضية العدم عند مستوى دلالة (0.05) لجميع فقرات الاستبانة أي أن الفرق غير جوهري بين متوسطي تقديرات أفراد العينتين و هناك علاقة بين مستوى الأداء و نوع التقنية المستخدمة في قياس الأداء .
- ثالثاً : طبقنا اختبار U . test و يبين الجدول (6) التكرارات و رتب العينتين و نتائج اختبار (U) .

الجدول رقم (6) يبين التكرارات و رتب العينتين في مشفى الأسد الجامعي و المشفى الوطني بالنسبة للفقرة الأولى (N=20)

رتب B	رتب A	الرتب	التكرارات
	1	1	0 _a
2		2	1 _b
	4	4	2 _a
4		4	2 _b
4		4	2 _b
6		6	3 _b
	7	7	4 _a
	8	8	6 _a
	9	9	8 _a
10		10	12 _b
$\Sigma R_b = 26$	$\Sigma R_a = 29$		

المصدر إعداد الباحثة اعتماداً على نتائج الدراسة الميدانية

و كانت فرضية العدم :

H_0 : لا يوجد فرق في رتب إجابات موظفي مشفى الأسد الجامعي و المشفى الوطني حول رأيهم بالعلاقة

بين مستوى الأداء و نوع التقنية المستخدمة في قياس الأداء .

مقابل الفرضية البديلة : H_1 : أعلى الرتب تتوافق مع إجابات إحدى العينتين .

ثم حددنا قيم (U) لجميع العبارات كما هي مبينة في الجدول رقم (7) التالي ، إضافة إلى نتائج الاختبار

لجميع فقرات الاستبانة .

الجدول رقم (7) نتائج تطبيق اختبار U. test في مشفى الأسد الجامعي و المشفى الوطني.

رقم العبارة	العبارة	قيمة U	نتيجة الاختبار $\alpha=0.05$
1	تعتبر الأدوات التقليدية لقياس الأداء (الملاحظة المباشرة ، تقارير الأداء ، الانحراف عما هو مخطط) كافية لقياس مستوى الأداء	581	قبول
2	لا بد من وجود مقاييس إضافية إلى جانب الأدوات التقليدية لتحديد مستوى الأداء بدقة	582.5	قبول
3	يتأثر مستوى الأداء بقدرة الفرد و رغبته على العمل في المشفى	582.5	قبول
4	يعتبر قياس الأداء في المدى القصير كافٍ لتحديد مستوى أداء المشفى	580	قبول
5	لا بد أن تنطلق أدوات قياس الأداء من أهداف المشفى في المدى البعيد	579.5	قبول
6	تسعى أدوات القياس في المشفى لقياس مدى تطور العمليات الداخلية للمشفى	582	قبول
7	تسعى أدوات القياس في المشفى لقياس رضا المريض عن المشفى	581.5	قبول
8	تسعى أدوات القياس في المشفى لقياس مدى تطور المشفى من أجل تحسينه بشكل مستمر	581.5	قبول
9	تسعى أدوات القياس في المشفى إلى قياس رضا العاملين في المشفى	577	قبول
10	تسعى أدوات القياس في المشفى إلى تحقيق أكثر من هدف في نفس الوقت	582	قبول

المصدر إعداد الباحثة اعتماداً على نتائج الدراسة الميدانية

كما نلاحظ من الجدول السابق فقد تم قبول فرضية العدم لجميع فقرات الاستبانة عند مستوى دلالة (0.05) ،

أي أن الفرق غير جوهري بين الرتب الموضوعه .

إذاً تم إثبات الفرضية الرئيسية و هي :

هناك علاقة بين مستوى الأداء و نوع التقنية المستخدمة في قياس الأداء .

كما أن مكان العمل يؤثر على إجابة الفرد أي العلاقة معنوية بين مكان العمل و الإجابة .

الاستنتاجات و التوصيات :

توصل البحث إلى عدة نتائج من أهمها :

- الأساليب المستخدمة في قياس الأداء في المشافي المدروسة هي أساليب تقليدية (الملاحظة المباشرة ،

الانحراف عما هو مخطط ، التقارير)

- الأساليب التقليدية لقياس الأداء تعتبر غير كافية لتقييم الأداء الفعلي للمشفى لأنها تقيم الجانب المالي فقط و

تهمل الجوانب غير المالية .

- تفتقر المشافي المدروسة إلى مقياس شامل لقياس الأداء وبالتالي فإن بطاقة الأداء المتوازن قد تكون الحل المناسب لمشكلة تقييم الأداء .

- هناك علاقة بين مستوى الأداء و نوع الأداة المستخدمة في قياس الأداء ، إذ تعتبر الأدوات التقليدية لقياس الأداء غير كافية لقياس مستوى الأداء و لا بد من وجود مقاييس إضافية لتحديد مستوى الأداء بدقة .

و بناءً على ذلك توصي الباحثة بما يلي :

- ضرورة استخدام بطاقة قياس الأداء المتوازن في المشافي محل الدراسة لما لها من فائدة كبيرة في تحديد مستوى الأداء الفعلي.

- تقترح الباحثة النموذج التالي لاستخدامه في المشفين محل الدراسة و المرتكز في تصميمه على أطراف التعامل الاستراتيجي و يتضمن المحاور التالية :

- المحور المالي : يتعلق بتحقيق أقصى ربح أو تحقيق أقل تكلفة بالنسبة للمريض .
- محور العملاء : يتعلق بتحسين العلاقة مع المرضى .
- محور العمليات الداخلية : يتعلق بتحسين نوعية العناية الطبية و الخدمات .
- محور العاملين : يتعلق بزيادة رضا العاملين عن عملهم في المشفى .
- محور يتعلق بالبيئة يهدف إلى تحسين سمعة المشفى في البيئة التي يعمل فيها .
- محور التعلم و النمو و الذي يسعى إلى تحسين أداء المشفى بشكل مستمر .
- دعم و مساندة الإدارة العليا لاستخدام هذه الأداة التي تترجم إستراتيجية المشفى إلى أعمال تشغيلية .
- توفير نظام معلومات فعال يعتمد على الكمبيوتر لزيادة فعالية هذه الأداة .
- زيادة فعالية الاتصالات في المشفى للاستفادة من بطاقة الأداء المتوازن في وضع نظام قياس و تقييم أداء شامل .

المراجع :

المراجع العربية :

- 1- جودة ، محفوظ ، تقييم الأداء المؤسسي باستخدام نظام بطاقات القياس المتوازن ، شركة النخبة للتدريب و الاستشارات الإداري ،الأردن ، 2005 .
- 2- عاشور ، إيهاب ، بطاقة الأداء المتوازن أحد قياسات الأداء الإستراتيجي في بيئة التشغيل الإلكترونية ، ط 1 ، بدون بلد نشر ، 2010 .

الأبحاث :

- 3- أبو بكر ، مفتاح شابون ، بطاقة الأداء المتوازن . طرابلس جامعة مصراتة ، كلية الاقتصاد و العلوم السياسية ، مجلة جامعة سبها للعلوم الإنسانية ، المجلد 12 ، العدد 1، 2013 .
- 4- أبو قمر ، محمد أحمد محمد ، تقويم أداء بنك فلسطين باستخدام بطاقة الأداء المتوازن ، مذكرة ماجستير محاسبة غير منشورة ، جامعة غزة ، 2009 .
- 5- الرفاتي ، عادل جواد ، مدى قدرة المنظمات الأهلية الصحية بقطاع غزة على تطبيق بطاقة الأداء المتوازن كأداة لتقويم الأداء المالي . الجامعة الإسلامية كلية التجارة ، غزة ، رسالة ماجستير في المحاسبة و التمويل غير منشورة ، 2011 .

6- بلا سكة ، صالح ، قابلية تطبيق بطاقة الأداء المتوازن كأداة لتقييم الإستراتيجية في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية . جامعة فرحات عباس سطيف ، كلية الدراسات الاقتصادية و التجارة و علوم التسيير ، الجزائر ، رسالة ماجستير في علوم التسيير غير منشورة ، 2012 .

المراجع الأجنبية :

1 - HORNGREN C.T. , FOSTER G., DATAR S., Cost Accounting , prentice Hall International ,Inc, 2000 .

2- KAPLAN R. S. , NORTON D. P. , Balanced Scorecard , by the president and Fellows of Harvard college, United States of America , 1996 .

3 – KAPLAN ,R., 2002 - Greating Strategy - Focused Originations That Achieve Breakthrough Performance Growe Plaza Hotel , Dubai

4 - NIVEN P. R. Balanced Scorecard Step – by – Step , John Wiley & Sons , Inc , Canada , 2002 .

5- OLVE N. , ROY J. , WETTER M., Performance Drivers Apractical Guide to Using the Balanced Scorecard ,John Wiley & Sons , Chichester , New York , 2000 .

6- OLVE N. , SJOSTRAND A. , The Balanced Scorecard ,capstone publishing (a willey company) , United Kingdam , 2002 .

أبحاث و مواقع انترنت :

7- Abe Taiji , 2006 - The Role of the Balanced Scorecard for Improvement of Management Systems in Japanese Companies, Unpublished Master thesis, Massachusetts Institute of Technology, Japan,

8- Scot . w. 2003 - translating strategy in to action the balanced scorecard-(Carolina-medical university of south Carolina-in the college of health professions-degree of doctor of health administration)

<http://WWW.tqe.com/bsc/source-8>

10 - Guid To BSC , http : // oam Web osec . doc . gov / bsc / guide . htm

12- Balanced Scorecard , paul NIVEN` s , 2003 Qpps oft ware , http : // WWW qp ron line . co