

أثر العلاقة بين الاداء المتوازن وتعهيد الخدمات الصحية على تحسين الأداء الصحى

إعداد

بسنت حسام الدين جودة مراد
المعيدة بقسم المحاسبة والمراجعة
إشراف

الأستاذ الدكتور

هبة جمال هاشم
أستاذ المحاسبة والمراجعة المساعد
بكلية التجارة
جامعة قناة السويس

الأستاذ الدكتور

سامى معروف عبد الرحيم
أستاذ المحاسبة الخاصة
بكلية التجارة
جامعة قناة السويس

الدكتور

حسين محمد سليمان
مدرس المحاسبة والمراجعة
بكلية التجارة
جامعة قناة السويس

ملخص البحث :

هدفت هذه الدراسة إلى وضع مدخل مقترح لإستخدام أسلوب بطاقة الأداء المتوازن فى تعهيد الخدمات الصحية لتحسين الأداء فى القطاع الصحى المصرى ، من خلال المنهج الوصفى وذلك بالإعتماد على عينة قدرت ب (٣٨٤) مفردة موزعة بين الأطباء والممرضيين والمرضى ومحاسبى التكاليف العاملين بالوحدات الصحية والمستشفيات بمحافظة الإسماعيلية . وتم إستخدام العديد من الأساليب الإحصائية

لتحليل البيانات مثل اختبار ألفا كرونباخ ، ومعامل الارتباط ، والانحراف المعياري . وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها : أنه يوجد تأثير معنوي وذو دلالة إحصائية لإستخدام بطاقة الأداء المتوازن على تعهيد الخدمات الصحية ، ووجود تأثير ذو دلالة إحصائية لبطاقة الأداء المتوازن على استخدام تعهيد الخدمات الصحية فى تحسين أداء القطاع الصحى محل الدراسة .

الكلمات المفتاحية : بطاقة الأداء المتوازن (Balanced Scorecard) – التعهيد (Outsourcing) – تحسين الأداء الصحى .

Abstract :

This study aimed to develop a proposed approach for using the balanced scorecard method in outsourcing health services to improve performance in the Egyptian health sector, through the descriptive approach, relying on a sample estimated at (384) individuals distributed among doctors, nurses, patients, and cost accountants working in health units and hospitals in Ismailia Governorate . Many statistical methods were used to analyze the data, such as Cronbach's alpha test, correlation coefficient, and standard deviation. The study reached a set of results, the most important of which are: that there is a significant and statistically significant effect of the use of the balanced scorecard on outsourcing health services, and the presence of a statistically significant effect of the balanced scorecard on the use of outsourcing health services in improving the performance of the health sector under study.

Keywords : Balanced Scorecard - Outsourcing - Improving health performance.

المقدمة :-

الحق فى العلاج والصحة من الحقوق الاساسية لحقوق الانسان وقد تضمنتها ونصت عليها العديد من المعاهدات والمواثيق الدولية ، كما تنص عليها الدساتير والقوانين المحلية للعديد من البلاد ، لذلك أصبح الإهتمام اليوم بالخدمات الصحية ظاهرة عالمية حيث أصبحت تشكل جزء لا يتجزأ من اقتصاد البلد ونتاجها المحلى ، حيث أن المستوى الصحى الجيد يعد من أهم الأهداف الأساسية لخطط التنمية الإقتصادية والإجتماعية فى الدول المتقدمة والنامية ، ونتيجة لهذا التطور المتسارع والإهتمام الكبير فى مجال الخدمات الصحية وتزايد الطلب عليها ، جاءت أهمية الإرتقاء بمستوى جودة الخدمات الصحية التى تقدمها المستشفيات فى دول العالم وعلى وجه الخصوص مصر ، حيث يعانى القطاع الصحى المصرى من مشاكل كثيرة وتردى فى مستوى الخدمات المقدمة للجمهور ، ويواجه تحديات كثيرة ايضا منها : زيادة الضغط السكانى وارتفاع معدل الخصوبة - تدنى مستوى مرافق الرعاية الصحية الاولى والمستشفيات العامة وغيرها .

ولتحسين الأداء فى القطاع الصحى المصرى فلا بد من قياس وتقييم الأداء حيث أنها عملية من العمليات الإدارية الأساسية التى لا تقل أهمية عن العمليات الإدارية الأخرى من تخطيط وتنظيم وإتخاذ القرار وغيرها ، وتُعد بطاقة الأداء المتوازن من أهم الأساليب الإدارية الحديثة (Balanced Scorecard) حيث أنها تساعد المنظمة على تحقيق أهدافها الإستراتيجية وتقييم أدائها التشغيلى والمالى والإستراتيجى وفق إطار متكامل ومتوازن من المقاييس المالية وغير المالية التى تعكس عمليات المنظمة ، وبناءً عليه نستطيع القول أن بطاقة الأداء المتوازن تجاوزت النظرة التقليدية للأداء والتى تركز على المؤشرات المالية فقط ، وبدأت فى التعامل مع المؤشرات غير المالية التى تحقق مصالح كافة الأطراف ذوى العلاقة بالمنظمة من موظفين وعملاء وغيرهم

وتتناول الباحثة فى بحثنا هذا إستخدام بطاقة الأداء المتوازن كأداة حديثة لقياس وتقييم الأداء ومحاولة إظهار مدى فعاليتها وقدرتها من خلال أبعادها الخمسة (البعد المالى ، بعد العملاء ، بعد التعلم والنمو ، بعد العمليات التشغيلية الداخلية ، البعد البيئى والإجتماعى) على المساعدة فى إتخاذ قرار التعهيد (Outsourcing) كحل يُتخذ لمحاولة تحسين الأداء فى القطاع الصحى ، ويعتبر مفهوم التعهيد أحد المصطلحات الحديثة نسبياً فى مجال إتخاذ القرارات حيث يعتمد على فكرة اللجوء إلى مورد خارجى لتنفيذ بعض الأنشطة التى كانت تقوم بها المنظمة بنفسها ولكن بكفاءة وجودة أعلى من أدائها داخلياً ، ولدعم وترشيد إتخاذ قرار التعهيد لابد من توفر قدر من المعلومات المحاسبية من خلال إستخدام أسلوب محاسبى إدارى متقدم وملائم فى نفس الوقت .

ومن هنا تنطلق فكرة البحث ، فى محاولة إيجاد حل لتحسين أداء القطاع الصحى المصرى من خلال تعهيد الخدمات الصحية بإستخدام بطاقة الأداء المتوازن ، حيث أن أوجه القصور والتحديات فى القطاع الصحى عديدة ، ومنها : تحديات جدية فى التمويل والإنفاق ، تحديات التحديث والكفاءة ، إرتفاع تكلفة الرعاية الصحية ، إرتفاع قيمة الأجهزة والمستلزمات الطبية ، إرتفاع أسعار الدواء وهيمنة القطاع الخاص فى هذا المجال ، الحاجة إلى استكمال تغطية مرافق البنى التحتية الآمنة النقص فى عدد الأطباء وهيئة التمريض ، وغيرها من أوجه القصور والتحديات التى يعانى منها القطاع الصحى المصرى .

١. مشكلة البحث :-

رغم الجهود التى تُبذل من جانب الدولة لتطوير المستشفيات العامة الحكومية من أجل تحسين القطاع الصحى المصرى وتحسين الأداء فيه وتقديم الخدمة الصحية الجيدة للمواطنين ، إلا أن الزيادة السكانية وزيادة عدد المرضى ، وقلة الموارد وقصور فى البنية التحتية الأساسية ، كل ذلك وغيرها من المشاكل تقف عائقاً أمام تحقيق هدف تقديم خدمة صحية جيدة ومتكاملة ، وبناءً عليه تسعى الدراسة إلى محاولة إلقاء الضوء على التعهيد كحل يمكن إتخاذه بناءً على المعلومات التى توفرها بطاقة

الأداء المتوازن بأبعادها المختلفة ، وذلك فى محاولة لتحسين الأداء فى القطاع الصحى المصرى .

ويمكن القول أن مشكلة البحث تتمثل فى السؤال الرئيسى التالى :

هل تعهد الخدمات الصحية بإستخدام بطاقة الأداء المتوازن سيؤدى إلى تحسين الأداء فى القطاع الصحى المصرى ؟

٢. أهداف البحث :-

يتمثل الهدف الرئيسى من البحث فى وضع مدخل مقترح لإستخدام أسلوب ببساطة الأداء المتوازن فى تعهد الخدمات الصحية لتحسين الأداء فى القطاع الصحى ، ولتحقيق هذا الهدف يستعرض البحث النقاط الفرعية التالية :

.تقييم أسلوب بطاقة الأداء المتوازن Balanced Scorecard .
تفسير مفهوم التعهد وأسباب اللجوء إليه والمزايا التى يحققها .
تأصيل إطار مقترح لإستخدام بطاقة الأداء المتوازن فى تعهد الخدمات الصحية لتحسين الأداء فى القطاع الصحى .

٣. أهمية البحث :-

تنبع أهمية البحث مما يلى :-

١. الأهمية العلمية للبحث :-

تنبع أهمية البحث العلمية فى تناوله أسلوب حديث للمحاسبة الادارية والمتمثل فى بطاقة الأداء المتوازن وأسلوب حديث نسبيا فى اتخاذ القرارات وهو التعهد ، مما يدعم دراسة التكامل بين أساليب الادارة فى دعم وترشيد اتخاذ القرارات مما يوفر المعلومات الملائمة لأغراض اتخاذ القرار وزيادة فعالية تحسين وتقييم الاداء.

٢. الأهمية العملية للبحث :-

تتبع الأهمية العملية للبحث من الأهمية الحيوية للقطاع محل الدراسة ، حيث أن الإهتمام بالجانب الصحى يعد أحد أهم الأولويات التى تهتم بها الدولة أهمية بالغة نظراً لدوره المهم فى حماية النفس البشرية وما ينتج عنه من رفع المستوى الإنتاجى وزيادة النمو الإقتصادى ، ولكن توفير الرعاية الصحية للجميع طالما اعتبر أحد التحديات الأساسية التى تواجه الدولة ومن أهم مسببات القلق للمواطن المصرى وذلك لإرتفاع تكاليف العلاج وإنخفاض جودة الخدمات الصحية فى الوحدات الحكومية العامة ، وضعف فى البنية التحتية الأساسية وغيرها الكثير من التحديات ، ومن هنا تُمثل الأهمية العملية للبحث فى إمكانية تقديم إطار مقترح لإستخدام بطاقة الأداء المتوازن فى تعهد الخدمات الصحية لتحسين الأداء فى القطاع الصحى .

٣. الأهمية الإقتصادية للبحث :-

تتبع الأهمية الإقتصادية للبحث من الأهمية البالغة التى يُشكلها الإهتمام بالخدمات الصحية حيث أصبح الإهتمام بالخدمات الصحية ظاهرة عالمية وتُشكل جزء لا يتجزأ من إقتصاد البلد ونتاجها المحلى ، حيث أن المستوى الصحى الجيد يُعد من أهم الأهداف الأساسية لخطط التنمية الإقتصادية والإجتماعية فى الدول المتقدمة والنامية .

٤. منهج البحث :-

يعتمد هذا البحث فى منهجه وتماشياً مع هدف البحث إلى إستخدام كلاً من :

١- المنهج الإستقرائى :

وذلك من خلال إستقراء وعرض وتحليل الدراسات السابقة الخاصة بكلاً من أسلوب بطاقة الأداء المتوازن ، وأسلوب التعهيد ، وذلك من خلال الإطلاع على الدوريات والمجلات العلمية والرسائل ، والمقالات والأبحاث المنشورة على الإنترنت ، وبعد ذلك دراسة النتائج التى توصلت إليها تلك الدراسات والأبحاث ، ويتم ملاحظة

الظاهرة المراد دراستها ، ثم يتم وضع وصياغة الفروض لهذا البحث وإختبار مدى صحة هذه الفروض وبالتالي يتم الوصول إلى نتائج هذا البحث وتعميمها ، حيث أن هذا المنهج يختص بدراسة الجزئيات للوصول إلى العموميات .

٢- المنهج الإستنباطي :

وذلك من خلال عمل دراسة ميدانية لإختبار مدى صحة الفروض التي تم إشتقاقها لهذا البحث ، حيث أن هذا المنهج يختص بدراسة العموميات وذلك للوصول إلى الجزئيات .

٥. منهجية الدراسة :-

في الدراسة الحالية تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وذلك للتحقق من فرضيات الدراسة وهو المنهج المناسب لمثل الدراسة الحالية حيث يقوم المنهج الوصفي على تجميع البيانات والمعلومات المتعلقة بالظاهرة موضوع الدراسة، بغرض وصفها وتحليلها وتفسيرها حيث يهدف المنهج الوصفي لوصف الظاهرة كما هي في الواقع من حيث طبيعتها ودرجة وجودها عن طريق استجواب عينة من مجتمع البحث أو كامل المجتمع ففي البحث الحالي تم استخدام المنهج الوصفي. للتحقق من فرضيات البحث، ويقصد بالمنهج الوصفي الوقوف على ظاهره من الظواهر ومحاولة التعرف على أسبابها والعوامل التي تتحكم فيها واستخلاص النتائج لتعميمها، وذلك وفق خطه بحثيه معينه من خلال تجميع البيانات وتنظيمها وتحليلها.

٦. مجتمع وعينة الدراسة :-

تمثل مجتمع الدراسة في جميع الأطباء والمرضى والمرضى ومحاسبين التكاليف العاملين بالوحدات الصحية والمستشفيات بمحافظة الإسماعيلية بالعام الدراسي ٢٠٢٣-٢٠٢٤م.

وتكونت عينة الدراسة من ٣٨٤ طبيب وممرض ومريض ومحاسب تكاليف من العاملين بالوحدات الصحية والمستشفيات المصرية طبقت عليهم أدوات الدراسة في

الفصل الدراسي الاول من العام الدراسي ٢٠٢٣/٢٠٢٤م، وهو حجم عينة مناسب نظرا لكبر حجم المجتمع وعدم إمكانية تحديده .

٧. مصطلحات الدراسة :-

• بطاقة الأداء المتوازن .

عُرفت بطاقة الأداء المتوازن بأنها نظام تخطيط وإدارة استراتيجي يستخدم على نطاق واسع في الأعمال التجارية والصناعة والمنظمات الحكومية والمنظمات غير الربحية في جميع أنحاء العالم لمواءمة أنشطة الأعمال مع رؤية واستراتيجية المنظمة ، وتحسين الاتصالات الداخلية والخارجية ورصد أداء المنظمة مقابل الأهداف الاستراتيجية (Lin and Cheng, 2019).

كما عُرفت بطاقة الأداء المتوازن بأنها نظام جديد متكامل يمكنها من الاتصال والتخطيط والإدارة وتحتوي على مقاييس مالية وغير مالية تقيس الأداء الاستراتيجي للمنشأة وتحسن ربحية المنشأة وتحديث تحسينات هامة في أداء المنشأة وتزود المدراء بالتطور الاستراتيجي المطلوب كما تنظم وتحدد الأعمال العمليات لتحقيق الأهداف والرؤى الاستراتيجية المطلوبة (رزق ، أبو خريص ، ٢٠١٧).

وعُرفت بطاقة الأداء المتوازن أيضاً بأنها عبارة عن مفهوم لكيفية نقل الرؤية والاستراتيجية إلى أهداف ومقاييس بحيث تغطي ليس فقط مجالات الأداء المالي للشركة ولكن أيضاً المجالات غير المالية ، ويتم تنظيم الأهداف والمقاييس داخل BSC ضمن أربعة منظورات (المالية ، العملاء ، العمليات الداخلية ، التعلم والنمو) ، كما تعتبر BSC أداة لإيصال المهمة والاستراتيجية بين مختلف مستويات الإدارة والموظفين العاديين وهي تستخدم لإبقاء جميع العمال على علم بالنشاطات التي تؤثر على النجاح الحالي والمستقبلي (Benkova et al, 2019).

ويمكن كذلك تعريف بطاقة الأداء المتوازن بأنها عبارة عن نظام لقياس وتقييم الأداء الإستراتيجي يشمل كل من المؤشرات المالية وغير المالية ويغطي أربعة أبعاد بالمؤسسة وهي البعد المالي وبعد العملاء وبعد العمليات الداخلية وبعد التعلم والنمو ، مما يسمح باعتبارها نظام قياس متكامل يحتفظ بالمقاييس المالية للأداء الماضي ويوفر المحركات للأداء المستقبلي (حسين ، ٢٠١٩) .

• تعهد الخدمات الصحية .

عرفت دراسة (شكر ، ٢٠٢١) التعهد بأنه إسناد العمل الذي كان يتم أدائه سابقاً داخل المنشأة لمنشأة خارجية لتقوم بأدائه ، والمنشأة الخارجية قد تكون كيان مستقل أو شركة تابعة مملوكة بالكامل للمنشأة الأم ، وفي ظل التعهد تظل المنشأة الأم مسيطرة بالكامل على العملية من حيث تحديدها بدقة وتحديد ما يتعين القيام به . وفي الآونة الأخيرة اتسع مجال خدمات التعهد وأصبح صناعة قائمة بذاتها تُدر أرباحاً هائلة وتساهم في توسيع قاعدة الخبرة التكنولوجية للقائمين بها .

وتم إجراء مقابلة مع أحد الكوادر الطبية في المستشفى التخصصي لجامعة قناة السويس وأضاف إلينا العديد من النماذج بخصوص تعهد الخدمات الصحية وهي كالآتي:

١. التعهد فيما يخص استخدام جهاز الرنين المغناطيسي ، وهنا التعهد سينظر إليه بشكل مختلف قليلاً حيث لم يتم التعاقد مع جهة أخرى لتوفر الجهاز داخل المستشفى التخصصي ، لا بل تم التعاقد على ان يتم تحويل المرضى الذين يحتاجون إلى جهاز الرنين المغناطيسي مباشرةً إلى مستشفى الجامعة لوجود الجهاز بها وهذا يُعتبر تعهد لخدمة صحية وهي خدمة استخدام جهاز الرنين المغناطيسي .

وكما أضاف أن الاستفادة العائدة على المستشفى التخصصي من تعهد هذه الخدمة كبيرة ، حيث أن شراء الجهاز وتوفيره داخل المستشفى يتطلب تكلفة عالية حيث تبلغ تكلفته ٢٥ مليون جنيه وبالتالي توفيره صعب ، وكما أن عدد المرضى المترددين

على المستشفى بخصوص عمل الأشعة قليل ، ولذلك لجأت المستشفى التخصصى إلى عمل تعاقد مع المستشفى التعليمى .

٢. التعهيد فيما يخص التحاليل الطبية ، حيث أعطى مثال على تحليل الباثولوجى (و " الباثولوجى " هو علم الأمراض وهو تخصص طبي يقوم على دراسة الأمراض من خلال الفحص المباشر للأنسجة باستخدام المجهر ، ويُعد الباثولوجى من أهم المجالات الطبية حيث أنه بالنسبة للعديد من الأمراض لا يمكن إجراء تشخيص محدد إلا بعد أن يقوم أخصائيو الباثولوجى بفحص الأنسجة تحت المجهر وبالأخص جميع الأورام) وتلجأ المستشفى التخصصى إلى جهة خرى للقيام بهذا التحليل .

كما أضاف أن هناك بعض التحاليل ذات التكلفة العالية ، حيث أن مدة الصلاحية الخاصة بعلبة المادة الكيميائية المستخدمة لعمل التحليل شهر ، وغالباً لم يستخدم من المادة إلا جزء صغير ومن ثم يتم إعدام العلبة وذلك لقلة المرضى المترددة على معمل التحاليل لعمل هذا النوع من التحاليل ، وهنا تخسر المستشفى فى مثل هذه الأنواع من التحاليل نظراً للتكلفة العالية والإيرادات منها قليلة ، وهنا تلجأ المستشفى إلى التعاقد مع معامل تحاليل كبيرة متخصصة لأداء هذه الخدمة الطبية بكفاءة وجودة عالية ، ومنها تضمن المستشفى تحقيق أرباح من هذه الخدمة وهو ما يسمى بتعهيد الخدمات الصحية والطبية من أجل تحسين الأداء فى القطاع الصحى .

٣. كما أضاف أن هناك بعض المستشفيات لا يوجد بها بعض التخصصات الطبية ، وهنا يتم التعاقد عليها مع مستشفيات أخرى لأداء هذه الخدمة الطبية الغير موجودة بها ، وذلك مثل المجمع الطبى بالإسماعيلية وهو ما يعرف بالمستشفى العام بالإسماعيلية وتم التعاقد مع المستشفيات الجامعية بجامعة قناة السويس على التخصصات الآتية لأداء الخدمة الخاصة بها ، وهذه التخصصات هى جراحة الأوعية الدموية ، جراحة قلب وصدر ، جراحة المخ والاعصاب .

وترى الباحثة وبعد استعراض هذه الخدمات الطبية التي تم تعهدها لجهة أخرى ، أن المستشفى التي قامت بعمل التعهيد قد حققت العديد من المزايا وأهمها : توفير الخدمة الصحية اللازمة سواء تحليل أو أشعة رنين مغناطيسي أو جراحات مختلفة ، وكذلك توفير التكاليف اللازمة لتوفير أداء هذه الخدمة داخل المستشفى نفسها من حيث شراء جهاز الأشعة أو عدم توافر تخصص طبي معين ، أخيراً وهو تحقيق رضا العملاء وتوفير الخدمة الطبية الضرورية لهم ، وكل هذا بالأخير ينصب نحو تحسين الأداء في القطاع الصحي في حدود الإمكانيات الطبية المتاحة ومحاولة إيجاد حلول بديلة لتوفير الخدمات الطبية الغير متوفرة وذات التكلفة العالية .

• تحسين الأداء الصحي .

أداء المنشآت الصحية هو عبارة عن قدرة المنشآت الصحية في تقديم الخدمات الطبية من إستقبال الحالات الطارئة التي تتطلب تدخلاً وعلاجاً سريعاً ومباشراً ، والتقليل من خطورة الحالة الطارئة التي يكون بها المريض وجعله بحالة أفضل لتلقى مستوى آخر من العلاج ، ومن أهم مؤشرات أداء المستشفيات : إمكانية إستقبال أكبر عدد من المرضى والمراجعين وتقليل نسبة الوفيات وكذلك الأخطاء الطبية . (السلمي ، ٢٠٢٢) .

ولتحسين الأداء في المنشآت الصحية فلا بد من قياس هذا الأداء ، حيث يجب على المؤسسات أن تقيس نتائج أعمالها أو إدارتها حتى لو لم تحصل من خلال هذه النتائج على عائد أو مكافأة ، لأن المعلومات التي يتم الحصول عليها تحول أداء المنظمة إلى الأحسن ، لأنه وببساطة حين تستطيع قياس ما تحدث عنه وتُعبر عنه بالأرقام ، فإن ذلك يعنى أنك تعرف شيئاً عنه ولكن حين تعجز عن قياسه والتعبير عنه بالأرقام ، فإن معرفتك ستكون ضئيلة وغير مرضية . وإذا لم تستطع المنظمة قياس نشاطها لا يمكن الرقابة عليه ، وإذا لم تستطع رقابته لا يمكن إدارته ، وبدون القياس لا يمكن صناعة قرارات سليمة ، حيث تحتاج المنظمة لقياس الأداء وذلك للرقابة والتقييم الذاتي والتحسين المستمر وتقييم الإدارة . (عوض ، ٢٠٢١)

يعتبر تحسين الأداء الهدف الرئيسى لهذا البحث حيث أن المدخل المقترح يهدف إلى محاولة تحسين الأداء من خلال تعهد الخدمات الصحية وذلك باستخدام أسلوب بطاقة الأداء المتوازن ، حيث أن تحسين الأداء الصحى من الضروريات التى يجب العمل عليها باستمرار وذلك لأهمية هذا القطاع الحيوى وما يقدمه من خدمات للمواطنين ، والقطاع الصحى وكما ذكرنا بالتفصيل يعانى من بعض المشاكل والتحديات التى تعيق تحسين أدائه ، من توفير البنية التحتية اللازمة لتقديم الخدمة الصحية كتوفير الأجهزة الطبية كأجهزة الأشعة والتحليل ، وأيضاً توفير كافة التخصصات الطبية اللازمة للمرضى ، وكذلك توفير شبكة معلومات حديثة وغيرها من التحديات .

لذلك ترى الباحثة أن تطبيق المدخل المقترح فى هذا البحث من الممكن أن يكون له عدة آثار على تحسين الأداء تتمثل فى :-

١. يساهم الإطار المقترح من خلال أسلوب بطاقة الأداء المتوازن فى توفير المعلومات الملائمة للمساعدة فى ترشيد إتخاذ القرارات الإدارية .

٢. يُعتبر أسلوب بطاقة الأداء المتوازن من أنسب الأساليب التى تساعد فى تحسين الأداء فى القطاع الصحى حيث أنه :

٣. يمنح قرار التعهد القطاع الصحى مزايا عديدة منها تخفيض التكاليف سواء فى توفير جهاز طبى لازم لتقديم الخدمة الصحية ، أو تقليل التكاليف من خلال توفير الهدر فى موارد القطاع كالمواد الكيميائية المستخدمة فى إجراء بعض التحاليل الطبية .

٤. يُؤدى إستخدام الإطار المقترح لتحسين الأداء فى القطاع الصحى من خلال تعهد الخدمات الصحية بإستخدام أسلوب بطاقة الأداء المتوازن إلى التعرف على نقاط القوة والقصور داخل القطاع ومحاولة التغلب عليها ورفع كفاءة أداء القطاع الصحى وتحسينه .

٨. نتائج اختبارات الفروض :-

الفرض الرئيسي الأول

ينص الفرض الرئيسي الأول على أنه: "لا يوجد قصور في أداء الأنظمة الصحية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)"

للتحقق من هذا الفرض تم استخدام اختبارات لعينة واحدة حيث يشير الفرض العدمي الى عدم اختلاف التحديات التي تواجه القطاع الصحي عن ٣، بينما يشير الفرض البديل الى اختلاف التحديات التي تواجه القطاع الصحي عن ٣ مما يعنى ان وجود قصور في أداء الأنظمة الصحية ، وذلك عند عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$)، وجاءت النتائج على النحو الآتي:

جدول (١): نتائج اختبارات لعينة واحدة لفحص القصور التي تواجه القطاع الصحي

البعد	حجم العينة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	T	الدلالة
تحديات ترتبط بالجانب المالى للمستشفى	384	4.444	0.872	32.458	0.000
تحديات ترتبط بجانب العمليات التشغيلية الداخلية للمستشفى	384	4.104	0.986	21.933	0.000
تحديات ترتبط بالمرضى	384	4.302	0.941	27.114	0.000
تحديات ترتبط بجانب التعلم والنمو فى المستشفى	384	4.302	0.930	27.439	0.000
تحديات ترتبط بالجانب البينى والإجتماعى للمستشفى	384	4.490	0.850	34.333	0.000
التحديات التي تواجه القطاع الصحي	384	4.328	0.858	30.339	0.000

$$\alpha \leq 0.05$$

- يتضح من الجدول (١٢) أن قيم اختبار "ت" بلغت على الترتيب: (٣٢.٤٥٧)، (٢١.٩٣٤)، (٢٧.١١٣)، (٢٧.٤٣٩)، (٣٤.٣٣٣)، (٣٠.٣٣٥)، كانت جميع هذه القيم (دالة إحصائية)، مما يدل على (اختلاف التحديات التي تواجه القطاع الصحي عن ٣) ، وهذا يعني وجود قصور في أداء الأنظمة الصحية، وذلك بمستوي معنوية ٥%.
- حيث وضع الجدول السابق:
- وجود فرق دال احصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في التحديات التي ترتبط بالجانب المالي للمستشفى عن ٣، حيث بلغت القيمة الدلالية ٠.٠٠ وهى اقل من ٥% مما يعنى وجود قصور في التحديات التي ترتبط بالجانب المالي للمستشفى.
- وجود فرق دال احصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في التحديات التي ترتبط بجانب العمليات التشغيلية الداخلية للمستشفى عن ٣، حيث بلغت القيمة الدلالية ٠.٠٠ وهى اقل من ٥% مما يعنى وجود قصور في التحديات التي ترتبط بجانب العمليات التشغيلية الداخلية للمستشفى.
- وجود فرق دال احصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في التحديات التي ترتبط بالمرضى عن ٣، حيث بلغت القيمة الدلالية ٠.٠٠ وهى اقل من ٥% مما يعنى وجود قصور في التحديات التي ترتبط بالمرضى.
- وجود فرق دال احصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في التحديات التي ترتبط بجانب التعلم والنمو فى المستشفى عن ٣، حيث بلغت القيمة الدلالية ٠.٠٠ وهى اقل من ٥% مما يعنى وجود قصور في التحديات التي ترتبط بجانب التعلم والنمو فى المستشفى.
- وجود فرق دال احصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في التحديات التي ترتبط بالجانب البيئى والإجتماعى للمستشفى عن ٣، حيث بلغت القيمة الدلالية ٠.٠٠ وهى اقل من ٥% مما يعنى وجود قصور في التحديات التي ترتبط بالجانب البيئى والإجتماعى للمستشفى.
- وجود فرق دال احصائيا عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) في التحديات التي تواجه القطاع الصحي عن ٣، حيث بلغت القيمة الدلالية ٠.٠٠ وهى اقل من ٥% مما يعنى وجود قصور في التحديات التي تواجه القطاع الصحي.

الفرض الرئيسي الثاني

ينص الفرض الرئيسي الثاني على أنه: " لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية على استخدام بطاقة الأداء المتوازن في تعهيد الخدمات الصحية عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ "

للتحقق من هذا الفرض تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد حيث يشير الفرض العدمي الى عدم وجود تأثير ذو دلالة إحصائية على استخدام بطاقة الأداء المتوازن في تعهيد الخدمات الصحية، بينما يشير الفرض البديل الى وجود تأثير ذو دلالة إحصائية على استخدام بطاقة الأداء المتوازن في تعهيد الخدمات الصحية، وكانت النتائج موضحة كما يلي:

جدول (٢): نتائج تأثير استخدام بطاقة الأداء المتوازن على تعهيد الخدمات الصحية

المتغير	التقدير	الخطأ المعياري	T	الدلالة لكل متغير	معامل التحمل	معامل تضخم التباين
الثابت	0.122	0.053	2.297	0.022	0.116	8.614
البعد المالي	0.263	0.040	6.650	0.000	0.175	5.708
بعد العملاء (المرضى)	0.092	0.038	2.413	0.016	0.197	5.067
بعد العمليات التشغيلية الداخلية	0.171	0.035	4.926	0.000	0.158	6.341
بعد التعلم والنمو	0.171	0.033	5.225	0.000	0.106	9.445
البعد البيئي والاجتماعي	0.259	0.040	6.444	0.000	0.116	8.614
F	دلالة النموذج	ديربن واتسون	معامل الارتباط	معامل التحديد	معامل التحديد المعدل	حجم العينة
876.426	.000	1.950	.959	0.921	0.920	384

$$\alpha \leq 0.05$$

يوضح الجدول السابق معنوية النموذج المقدر حيث يتضح ذلك من خلال القيمة المحسوبة لإحصائية فيشر (٨٧٦.٤٢٦) وهي أكبر من القيمة الجدولية لها عند درجتي حرية (٣٧٨، ٥) والمقدرة بـ $(F_{(5,378)} = 0.229)$ كما ان القيمة الدلالية لاختبار فيشر (٠.٠٠٠) اقل من ٠.٠٥، مما يعنى ان القيمة المحسوبة تقع بمنطقة الرفض، لذلك نرفض الفرض العدمي ونقبل الفرض البديل والذي ينص على وجود تأثير معنوي وذو دلالة إحصائية لإستخدام بطاقة الأداء المتوازن على تعهد الخدمات الصحية وذلك بمستوى معنوية ٥%.

وتظهر هنا القيمة الإحصائية المحسوبة لاختبار T بالنسبة لثابت الانحدار (٢.٢٩٧) وهي أكبر من القيمة الجدولية المناظرة لها $(t_{(0.025,378)} = 1.97)$ كما ان القيمة الدلالية لاختبار T (٠.٠٢٢) اقل من ٥% مما يعنى معنوية ثابت الانحدار. وكذلك أيضا تظهر هنا القيمة الإحصائية المحسوبة لاختبار T بالنسبة للبعد المالي (٦.٦٥٠) وهي اكبر من القيمة الجدولية المناظرة لها $(t_{(0.025,378)} = 1.97)$ كما ان القيمة الدلالية لاختبار T (٠.٠٠٠) اقل من ٥% مما يعنى معنوية البعد المالي. وأيضا تظهر هنا القيمة الإحصائية المحسوبة لاختبار T بالنسبة بعد العملاء (المرضى) (٢.٤١٣) وهي اكبر من القيمة الجدولية المناظرة لها $(t_{(0.025,378)} = 1.97)$ كما ان القيمة الدلالية لاختبار T (٠.٠١٦) اقل من ٥% مما يعنى معنوية بعد العملاء (المرضى). كما ان كلا من بعد العمليات التشغيلية الداخلية، بعد التعلم والنمو، البعد البيئي والإجتماعى معنوي حيث تظهر القيمة الدلالية للاختبار (٠.٠٠٠) لكلا منها وهى اقل من ٥%.

ويوضح الجدول السابق أيضا ان قيمة معامل التحديد المعدلة بلغت قيمتها ٩٢.٠% مما يعنى ان إستخدام بطاقة الأداء المتوازن مسئول عما قيمته ٩٢.٠% من التغير الذي يحدث بتعهد الخدمات الصحية وترجع النسب الباقية الى عوامل اخري لم يتم تضمينها بالنموذج.

وتظهر قيم التقدير الخاصة ببطاقة الأداء المتوازن موجبة دليلا على وجود علاقة طردية بين بطاقة الأداء المتوازن وبين تعهيد الخدمات الصحية مما يعنى ان الزيادة بقيمة بطاقة الأداء المتوازن تؤدي الى الزيادة بتعهيد الخدمات الصحية.

كما تظهر جميع قيم التحمل للمتغيرات المستقلة اكبر من ٠.١٠ وتظهر قيم معامل تضخم التباين جميعها اقل من ١٠ مما يدل على عدم وجود مشكلة ارتباط متعدد بين المتغيرات المستقلة.

ويوضح الجدول أيضا ان قيمة ديرين واتسون بلغت ١.٩٥ وهى قريبة من ٢ وهذا دليلا على عدم وجود مشكلة ارتباط ذاتى او سلسلى بين أخطاء النموذج المقدر.

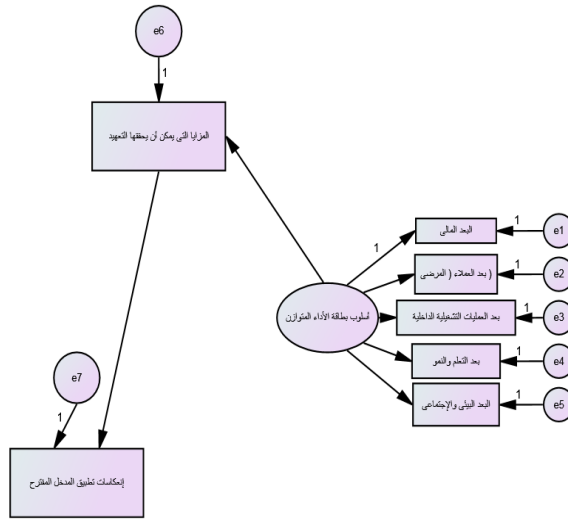
الفرض الرئيسى الثالث

ينص الفرض الرئيسى الثالث على أنه: " لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لبطاقة الأداء المتوازن على استخدام تعهيد الخدمات الصحية فى تحسين أداء القطاع الصحى عند مستوى $(\alpha \leq 0.05)$ "

لدراسة هذا الفرض تم استخدام تحليل المسار باستخدام البرنامج الاحصائي AMOS والمعبر عنه كما بالشكل التالي:

شكل (١): التأثير غير المباشر لبطاقة الأداء المتوازن على أداء القطاع الصحي

قبل
التقدير



٩. نتائج الدراسة :-

١- أسلوب بطاقة الأداء المتوازن هو أداة إدارية متقدمة تشتمل على خمسة أبعاد (البعد المالي ، بعد العملاء ، بعد العمليات الداخلية ، بعد التعلم والنمو ، البعد البيئي والاجتماعي) بحيث تدعم المنظمات في تحويل الرؤية والاستراتيجية إلى أهداف قصيرة الأجل وطويلة الأجل وقواعد قياس محددة ، وهو حل شامل لقياس وتقييم الجوانب التشغيلية للمنظمة ، وبهذا تعد بطاقة الأداء المتوازن أداة تقييم متعددة الأبعاد تقوم على استخدام متوازن للمؤشرات المالية وغير المالية وتعمل على إحداث التوازن بين الأهداف الطويلة والقصيرة الأجل ، كما تأخذ بعين الاعتبار كل من العوامل الداخلية والخارجية وكذلك الماضي والمستقبل.

٢- تعد بطاقة الأداء المتوازن أداة إدارية قيمة ينبغي لمديرى المستشفيات أن يجدوها مفيدة فى تعزيز المرونة والتعاون والإبتكار وكل ذلك من شأنه أن يساعد فى تحسين الرعاية الصحية.

٣- التعهد قرار إدارى يترتب عليه الإستعانة بخدمات مورد أو متعهد خارجى قد تمتد لعدة سنوات لإنجاز بعض الوظائف والأعمال التى يصعب على المنشأة فى الوقت الحالى القيام بها بما يحقق لها أعلى معدلات من خفض التكلفة والتحسين المستمر وتوفير الإستمرارية لسلسلة القيمة للمنشأة .

١٠. التوصيات :-

١- ضرورة الإهتمام وتبنى إستخدام المحاور الخمسة لبطاقة الأداء المتوازن من أجل الوصول لنتيجة مرضية حول قياس الأداء وتحقيق الأهداف الإستراتيجية . وضرورة عدم اعتماد المحور المالى وحده لقياس الأداء فالمحاور الأخرى لها تأثير كبير على قياس الأداء ، حيث نوصى بتبنى إستخدام أكثر من محور فى عملية قياس الأداء .

٢- ضرورة دراسة خدمات المنظمة الصحية بعناية كبيرة وتقسيمها إلى خدمات رئيسية لتقديم الخدمة الصحية للمرضى وخدمات فرعية وهى المساعدة فى إتمام تقديم الخدمة الصحية مثل : الأمن والوظائف الإدارية مثلا الإدارة الخاصة بالأجور والمرتبات وعمل دراسة جدوى دقيقة لمعرفة أى الخدمات التى تتوفر داخل المنظمة الصحية in-house وأي الخدمات الصحية الغير متوفرة وبالتالي سوف يتم أدائها عن طريق مورد خارجى outsourcing .

٣- ضرورة نشر ثقافة تعهد الخدمة بين العاملين بكافة الأقسام والإدارات بالمستشفى وإشراك العاملين لفهم خدمات التعهد ، عن طريق عمل ندوات تثقيفية أو برامج تدريبية مناسبة للعاملين للتعرف على تعهد الخدمة الصحية .

١١. دراسات مستقبلية :-

. توصى الباحثة بضرورة إجراء دراسات أخرى في تعهد الخدمات الصحية ، حيث أنه مُتسق مع الرؤية المستقبلية للدولة ، كما يمكن الإستفادة من تعهد الخدمة الصحية في توجه الدولة نحو التوسع في تطبيق منظومة التأمين الصحى الشامل .

قائمة المراجع

المراجع العربية :-

- السلى ، خالد عزيز الله عبدالعزيز ، (٢٠٢٢) ، " محددات ازدهام أقسام الطوارئ وأثرها على أداء المنشآت الصحية : دراسة ميدانية على مستشفى جامعة الملك عبدالعزيز " ، مجلة البحوث التجارية ، كلية التجارة ، جامعة الزقازيق ، المجلد ٤٤ ، العدد ٢ .
- حسين ، رامت رمضان محمد ، (٢٠١٩) ، " استخدام بطاقة الأداء المتوازن فى قياس وتقييم الأداء المؤسسى فى المنظمات العامة " ، كلية العلوم الإدارية ، أكاديمية السادات للعلوم الإدارية ، المجلد ١٠ ، العدد ٤ .
- رزق ، محمود عبدالفتاح إبراهيم ، أبو احرص ، محى الدين الهادى المعاوى ، (٢٠١٧) ، " تفعيل دور بطاقة الأداء المتوازن بهدف دعم المركز التنافسى للمنشأة : دراسة تطبيقية " ، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية ، كلية التجارة بالإسماعيلية ، جامعة قناة السويس ، المجلد ٨ ، العدد ٣ .
- شكر ، إبناس جمعة فهمى ، (٢٠٢١) ، " استخدام مدخل قياس التكاليف للمحاسبة عن استهلاك الموارد (RCA) وسلسلة التوريد البيئية مع عمليات المصادر الخارجية (BPO) فى دعم القدرة التنافسية لمنشآت الأعمال الصناعية – دراسة ميدانية " ، مجلة البحوث المالية والتجارية ، كلية التجارة ، جامعة دمياط ، المجلد ٢٢ ، العدد ٢ .
- عوض ، ريم إحسان ، (٢٠٢١) ، " بناء نموذج مقترح لبطاقة الأداء المتوازن لتقييم أداء المستشفيات فى القطاع الصحى – المستشفيات الخاصة والأهلية الفلسطينية " ، جامعة النجاح الوطنية – نابلس – فلسطين

المراجع الأجنبية :-

- Benkova, E., Gallo, P., Balogova, B., & Nemec, J.(2019), " Factors Affecting the Use of Balanced Scorecard in Measuring Company Performanc ", Sustainability.

-Lin, W., & Cheng, H. (2019), " Improving maritime safety through enhancing marine process management: the application of balanced scorecard ", Management Decision.