

دور بطاقة الأداء المتوازنة في تحسين أداء المؤسسات الاستشفائية

عرض التجربة الأمريكية (مستشفى Duke للأطفال)

The role of balanced scorecard in improving the performance of hospital institutions view the American experience (Duke Children's Hospital)

د. وفاء رايس*

أستاذ محاضر - أ -، جامعة بسكرة

مخبر العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير

ouafa.rais@univ-biskra.dz

تاريخ النشر: 2019/06/01

تاريخ القبول للنشر: 2019/05/19

تاريخ الاستقبال: 2019/03/14

الملخص:

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة مدى جدوى أساليب تقييم الأداء المطبقة في المستشفيات بالتركيز على تجربة مستشفى Duke للأطفال بالولايات المتحدة الأمريكية، وإلى توضيح مدى نجاحها في تطبيق بطاقة الأداء المتوازن فيها، والتعرف على مدى فعالية تطبيق بطاقة الأداء المتوازن في تحسين أداء المستشفيات التي تعمل بها، وقد توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أنه ليس من السهل وخاصة في عالم المستشفيات تحقيق أي نهج مؤسسي أكثر ابتكاراً، فغالبا ما يكون هناك مقاومة للتغيير، ولا يمكن تحقيق التغيير إلا بوجود قيادة قوية للإدارة، وهيكل دستوري صارم، وتقديم الأدلة على فوائد هذه الأداة الحديثة.

الكلمات المفتاحية: الأداء، تقييم الأداء في المؤسسات الاستشفائية، بطاقة الأداء المتوازنة، المؤسسات الاستشفائية، مؤشرات الأداء.

التصنيف JEL: M1

Abstract :

The purpose of this study is to understand the feasibility of performance evaluation methods applied in hospitals by focusing on the experience of Duke Children's Hospital in the United States of America, and to clarify the success of the application of Balanced Scorecard, and to identify the effectiveness of the implementation of Balanced Scorecard in improving the performance of hospitals, The study has reached a number of results, the most important of which is that it is not easy, especially in the hospital world, to achieve any more innovative institutional approach. There is often resistance to change, and change can be achieved only with strong leadership of the administration, strict constitutional structure of this modern tool.

Key words: Performance, Performance evaluation in Hospital Institutions, Balanced Scorecard, Hospital Institutions, Performance Indicators.

JEL Classification: M1

* - مرسل المقال: د. رايس وفاء.

المقدمة:

لقد أسهم التطور الكبير في المجال الصحي في جملة أمور منها إدخال تحسينات على النظم الصحية على مدى السنوات الماضية، ويمكن تفسير هذا التطور، من ناحية بالتقدم التكنولوجي والحواشيب التي هي أصل تطوير قواعد بيانات متطورة وقواعد بيانات غنية بأنواع مختلفة من المعلومات، ومن ناحية أخرى، لعبت القيود المالية في السنوات الأخيرة دورا هاما وأدت إلى الاستفسار عن نتائج نظام الرعاية الصحية من حيث الجودة والتكاليف.

وقد أخذ قطاع المستشفيات مصطلح الأداء لغرس ديناميكية لتحسين تنظيم المستشفى، حيث حدث تحول في المصطلح، من الاستخدام الطبي لتأهيل نتائج العلاجات الطبية على الجسم، إلى الاستخدام التنظيمي الشمولي لتأهيل جميع الخدمات التي يقدمها نظام الرعاية الصحية.

كما أصبح مفهوم الأداء التنظيمي محور نقاش المديرين الحاليين للمؤسسات الاستشفائية، وسعت المناقشة لتشمل المنافسة والأداء في قطاع الصحة، ولا سيما قطاع الصحة العامة، وحتى وقت قريب كان تمويل المؤسسات الطبية والاجتماعية على أساس الميزانيات التي تهدف إلى ضمان التمويل الكافي للمؤسسة.

ولكي تتكيف مع القيود التي تفرضها بيئتها، وجب على المستشفيات أن تغير ممارساتها الإدارية، وهو ما يقودها إلى اعتماد نهج وأدوات أكثر تطورا مثل بطاقة الأداء المتوازنة، والتي تعتبر واحدة من تلك الأدوات التي تم اعتمادها على مدى العقد الماضي.

إن العناصر المذكورة أعلاه تشجعنا على إعادة النظر في مفهوم الأداء في بيئة مقيدة، لا يمكن فيها إدارة الأسعار أو الخدمات بشكل مستقل، وبالتالي لا يمكن أن يقتصر الأداء على العناصر المالية وحدها، وهذا يقودنا إلى النظر في فكرة دمج تقنيات "لوحة القيادة" للسيطرة على الأبعاد المختلفة للتحليل وقياسها، ومن بين مختلف تقنيات "لوحة القيادة" المتاحة، اخترنا استخدام مدخل "بطاقة الأداء المتوازن" في المؤسسات الاستشفائية. (Aymard-Martinot et Autres, 2002)

إن هذا التطور الكبير في تقييم أداء المرافق الصحية، ينطبق بشكل خاص على الولايات المتحدة، وبالتحديد مستشفى دوك للأطفال، فعلى الرغم من أن أداء النظم الصحية كان موضوع اهتمام العديد من الباحثين والمختصين لأكثر من 100 سنة، فإن قياس وتقييم أداء المؤسسات الاستشفائية باستخدام بطاقة الأداء المتوازنة لم يلق النور إلا خلال السنوات القليلة الماضية.

إشكالية البحث: انطلاقا مما سبق يمكن طرح التساؤلات التالية: ما هي أسباب تبني مستشفى دوك للأطفال لمدخل بطاقة الأداء المتوازنة كأداة لتقييم أدائه؟ وما هي المؤشرات المستخدمة في ذلك؟ وما هي مقومات نجاح هذه البطاقة في المستشفى؟، وللإجابة على هذه التساؤلات تم تقسيم البحث إلى المحاور التالية:

المحور الأول: الجزء النظري لبطاقة الأداء المتوازنة.

المحور الثاني: استخدام بطاقة الأداء المتوازنة في تقييم أداء المؤسسات الاستشفائية.

المحور الثالث: عرض تجربة بطاقة الأداء المتوازن في مستشفى الأطفال دوك Duke في الولايات المتحدة.

أهمية البحث:

تكمن أهمية البحث في الحاجة الماسة للمؤسسات الاستشفائية لمثل هاته الدراسات التي لها أهمية كبيرة في التقليل من مشاكل التسيير الذي تعتمد عليها، وذلك بتحقيق أهداف المؤسسة وفق معطيات كمية ونوعية يسهل الوصول إليها والتعامل معها بصورة أكثر دقة لاتخاذ قرارات

صائية، بالإضافة إلى انتشار مثل هذه الدراسة بصورة واسعة وعملية في اقتصاديات الدول المتقدمة وتحقيقها لنتائج جيدة في المؤسسات الاستشفائية.

أهداف البحث:

لاشك أن إتباع الأساليب العلمية والاقتصادية في إدارة المؤسسات الاستشفائية يعد مطلباً ضرورياً لنجاحها، ولذا يهدف هذا البحث إلى نوعين من الأهداف الرئيسية وهي:

- تبيان إمكانية استعمال أحد الأساليب الإدارية الحديثة والمتمثلة في بطاقة الأداء المتوازنة في المجال الصحي، وبالتحديد في المؤسسات الاستشفائية قصد النهوض بمستوى أدائها.

- محاولة توجيه المؤسسات الاستشفائية الجزائرية وتعلمها من تجارب نظيرتها في استخدام الأساليب الحديثة في التسيير ومنها بطاقة الأداء المتوازنة.

التعريفات الإجرائية:

- **الأداء:** يعبر الأداء على النتائج المحققة من طرف المؤسسة خلال فترة زمنية معينة.
- **تقييم الأداء:** يتم فيه مقارنة النتائج المحققة من طرف المؤسسة مقارنة مع ما تم التخطيط له مسبقاً خلال فترة أو فترات زمنية معينة.
- **بطاقة الأداء المتوازنة:** هي أداة حديثة لتقييم الأداء تجمع بين المؤشرات المالية وغير المالية للمؤسسة وهي المبعد المالي، العملاء، العمليات الداخلية، التعلم والنمو وقد تم إضافة أبعاد أخرى للبطاقة تتعلق للمبعد الاجتماعي والبيئي حتى تصبح أكثر توازناً.

1-1- النماذج النظرية لبطاقة الأداء المتوازنة:

لقد أصبحت إدارة الأداء مطلباً تشريعياً للقطاعين الخاص والحلي، ولكن وللأسف لا توجد أدوات كثيرة لقياس ومراقبة تقديم الخدمات العامة والخاصة على نحو فعال، ويحتاج المدراء إلى معلومات دقيقة لضمان أن قراراتهم لا تستند إلى العواطف والافتراضات، بقدر ما تتعلق بتقديم الخدمات دقيقة وذات صلة، ففي نماذج الأعمال الحديثة تعتبر الأصول غير المادية مثل مهارات الموظفين ومستويات المعرفة، وعلاقات العملاء والموردين، والثقافة المبتكرة كعناصر حاسمة فيتوفر أحدث ما تحتاج إليه المنظمة، ومن هذه النماذج بطاقة الأداء المتوازن.

1-1- مفهوم بطاقة الأداء المتوازنة:

في بداية 1983 كتب كابلان ونورتن Kaplan Robert عن كيفية قياس المنظمات أداءها، وذكر أن هناك أبعاد مفقودة في عملية القياس وهي المقاييس غير المالية، وفي سنة 1987 ظهر كتاب بعنوان "Loss Relevant" لكل من كابلان ونورتن Janshon & Kaplan، حيث ظهر مدخل الأداء المتوازن كاتجاه رئيسي لمواجهة الانتقادات التي وجهت إلى المدخل التقليدي الذي يركز أساساً على المؤشرات المالية. (عبد الرحيم محمد، 2009).

وقد عرف كل من نورتن وكابلان Norton and Kaplan بطاقة الأداء المتوازنة على أنها: "إطار عملي يستخدم كمدخل أساسي يهدف إلى تحسين الأداء الحالي والمستقبلي، وذلك من خلال دراسة عدد من المقاييس ضمن أربعة محاور: محور العملاء، والمحور المالي، ومحور العمليات الداخلية ومحور التعلم والنمو" (Robert S Kaplan, David f Norton, 2003).

وتعرف بطاقة الأداء المتوازنة أيضا بأنها: "أول عمل نظامي حاول تصميم نظام لتقييم الأداء يهتم بترجمة إستراتيجية المنظمة إلى أهداف محددة ومقاييس ومعايير مستهدفة ومبادرات للتحسين المستمر، كما أنها توحد جميع المقاييس التي تستخدمها المنظمة". (عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، 2018).

كما عرفت بطاقة الأداء المتوازن بأنها " نظام إداري وليس مجرد نظام لقياس وتقويم الأداء يمكن منظمات الأعمال من توضيح رؤيتها وإستراتيجيتها وترجمة تلك الرؤية والإستراتيجية إلى أفعال، ويوفر التغذية العكسية لكل من عمليات التنظيم الداخلي والنواتج الخارجية وذلك كمنطلق لتحسين النتائج والأداء". (معتصم فضل عبد الرحيم عبد الحميد و فتح الرحمن الحسن منصور، 2016)

كما يعرفها روبنسون Robinson على أنها: " أنموذج يعرض طرقا متنوعة لإدارة المنظمة لكسب عوائد مرضية من خلال صناعة القرارات الإستراتيجية التي تأخذ في الحسبان الآثار المنعكسة على كل من المحور المالي والزبائن والعمليات والمراحل الداخلية وتعلم الأفراد ، وإن تحليل الأداء وقياسه للمحاور المذكورة يعتمد على تحليل وتشخيص مقاييس الأداء المالية وغير المالية لأهداف قصيرة وطويلة الأجل". (إبراهيم الخلوف الملكاوي، 2004)

وبالتالي يعتبر بطاقة الأداء المتوازنة من النماذج الحديثة في تقييم الأداء، وتتسم بالعديد من الخصائص منها: احتوائها على مجموعة من المعلومات المالية وغير المالية، وكذا على مؤشرات الترقب بدلا من رد الفعل، إلى جانب محدودية عدد المؤشرات المستخدمة.

1-2-أبعاد بطاقة الأداء المتوازنة: يركز نموذج بطاقة الأداء المتوازن Model Scorecard Balanced على خمسة أبعاد تمثل في مجملها الأداء العام للمؤسسة، وهذه الأبعاد هي:

1-2-1-البعد المالي: ما يحتويه من مؤشرات مالية تقيس الأداء المالي للمؤسسة (المساهمين)؛

1-2-2-بعد العمليات الداخلية: يركز على مدى جودة الإدارة في إدارة وإجراء عملياتها الداخلية من إنتاج وتسيير؛

1-2-3- بعد العملاء: يركز على العملاء وقياس مستوى رضاهم؛

1-2-4-بعد النمو والتعلم: هذا البعد خاص بمدى تعلم المنظمة ومواردها البشرية ومدى إبداعهم من أجل إرضاء العملاء؛

1-2-5-بعد البيئة والمجتمع: يهتم بالجوانب البيئية والمجتمعية للمؤسسة.

1-3-3- مكونات بطاقة الأداء المتوازنة: قدم كل من كابلان ونورتين عناصر بطاقة الأداء المتوازن كما يلي: (وائل محمد صبحي إدريس، 2009)

1-3-1-الرؤية المستقبلية: و التي تبين إلى أين تتجه المنظمة وما هي الهيئة المستقبلية التي ستكون عليها؛

1-3-2-الإستراتيجية: تتألف من مجمل الأهداف والخطط الطويلة المدى؛

1-3-3-الأهداف: تمثل نتائج المراد تحقيقها التي تساهم في الوصول إلى رؤية المنظمة، حيث يتم توزيع وتخصيص الأهداف على الأبعاد الأربعة، فيجب أن تكون الأهداف واقعية وقابلة للقياس ومحددة بإطار زمني؛

1-3-4-المؤشرات: تعكس مدى التقدم في تحقيق الهدف الإستراتيجي؛

1-3-5-القيم المستهدفة: مقدار محدد يتم القياس عليه لتحديد مقدار الانحراف عن القيم المحققة؛

1-3-6-المبادرات الإستراتيجية: تسجل فيها المبادرات أو الأشياء التي ستقوم بها لتحقيق الهدف، مثلا قد يكون الهدف زيادة رضا العملاء عن مستوى الخدمة فيكون المؤشر هو نتيجة استطلاع للرأي تم تنفيذه بشكل ربع سنوي مثلا، وقياس مدى رضي العملاء عن الخدمة المقدمة، وقد تكون هناك مبادرة مثل تحسين مظهر العاملين أو تدريب العاملين على التعامل مع العملاء أو غير ذلك، لاحظ أن مؤشرات الأداء لا يشترط أن تكون كمية، بل قد تكون نوعية أو وصفية.

1-4-مراحل نظام تقييم الأداء من منظور بطاقة الأداء المتوازنة: حسب جريد سلبمان GeraedtsSelbmann مراقبة أداء المستشفى يتم استخدام نظام قياس الأداء الذي يجمع بين المؤشرات الهيكلية، والنتيجة، والعملية المستخدمة، هذا النظام له مراحل مختلفة تشمل على: (Jessica. jacques, 2013)

- تعريف إستراتيجية المؤسسة؛
- تجزئة الإستراتيجية إلى أهداف إستراتيجية؛
- اختيار المؤشرات وتطويرها؛
- جمع المؤشرات؛
- تحليل النتائج؛
- التغذية العكسية للجهات الفاعلة في المنظومة؛
- وضع مخطوط إجراءات تحسين الأداء.

2-استخدام بطاقة الأداء المتوازنة في تقييم أداء المؤسسات الاستشفائية:

لا يسمح نظام قياس الأداء التقليدي لمدير المستشفى بمراقبة مدى تنفيذ إستراتيجيته الواردة في مشروع المؤسسة الاستشفائية، ويتمثل دورها الرئيسي في تقديم التقارير إلى إدارة المستشفيات وإلى مديرية الصحة وكذا إلى الهيئة الوصية، كما تواجه إدارة مستشفى مستويين من المشاكل تتعلق الأولى بتحديد الأهداف الإستراتيجية أما الثانية فتتعلق بمراقبة النشاط التشغيلي، فيجب أن تختار الأهداف الإستراتيجية التي تقودها إلى تحديد هيكل الرعاية الصحية والمنصة التقنية وكذا السعة السريرية للقيام بذلك، فالمؤسسات الاستشفائية ليست مستقلة، بل تتناسب مع الخريطة الصحية، وفي الوقت نفسه يجب على إدارة المؤسسة ضمان الاستخدام السليم للموارد المتاحة لمعالجة الطلب على الرعاية الصحية، إلا أنه في حالة المستشفى تبقى الرؤية المالية وغير المالية غامضة نوعاً ما وتتطلب أدوات التحكم الإدارية وبشكل أكثر تحديداً بطاقة أداء متوازنة.

2-1-أهمية استخدام بطاقة الأداء المتوازنة في المؤسسات الاستشفائية:

- تبين بطاقة الأداء المتوازنة أنه من الخطأ أن نعتقد أنه لخلق قيمة في الأعمال التجارية فمن الضروري التركيز على الجانب المالي، هذه الرؤية التبسيطية هزمت من قبل هذه الأداة التي تسعى إلى تحقيق التوازن بين المؤشرات المالية وغير المالية، بين المؤشرات القبلية والمؤشرات البعيدة، وبين المهمة والرؤية والإستراتيجية.

- تساعد بطاقة الأداء على محاذاة عناصر الأداء الرئيسية مع الإستراتيجية على جميع مستويات المنظمة، وينبغي أن تساعد هذه المحاذاة ومواءمة المبادرات الإستراتيجية للمستشفى على عمل الأفضل وبأسرع مدة وبأقل تكلفة.

-تساعد بطاقة الأداء على تحسين كفاءة برامج الجودة، وذلك من خلال تحديد العمليات الداخلية الأكثر حيوية للنجاح الاستراتيجي، وكذا تحديد الأولويات لأنهاء تشير إلى أي جانب من الجوانب الأربعة ينبغي أن يتحمل مسؤولية تحسين العمليات، إلى جانب وضع أهم المؤشرات فقط، مما يسمحبببسيط القراءة، ولذلك فهي طريقة ممتازة لتوحيد وتنظيم معلومات أساسية متماسكة تتعلق بأهداف المؤسسة، وهذا يعطي لمحة عامة عن أداء المؤسسة وكذلك المؤشرات التي تسمح بالقيام بالعمليات التصحيحية التي ينبغي اتخاذها لضمان نمو المستشفى.

- تساعد بطاقة الأداء على تسهيل الاتصال الداخلي وفهم الأهداف الإستراتيجية على جميع مستويات المنظمة، والواقع أن الإستراتيجية ظلت لفترة طويلة من صلاحيات القادة، وفي المستشفى العام لكل موظف الحق في معرفة اتجاه الإدارة ومن مصلحته أن يرسلها (الدافع الأكبر للعمل، وزيادة الكفاءة، وإدارة أفضل للأهداف الشخصية)، كما تعتبر بطاقة الأداء أيضا أداة اتصال خارجية جيدة للسلطات أو الشركاء مع المؤسسة لأنه يجب أن تنتج صورة اصطناعية وسهلة الفهم للمؤسسة.

- من الضروري قياس الأداء في المستشفى، وخاصة بسبب القيود المختلفة (القانونية، والميزانية، القيود المتأنية عن المرضى، وما إلى ذلك)، فعالم المستشفيات وفعاليات التقليد لم يكن لديه أبدا ثقافة مكتوبة، مما يجعل من الصعب الحصول على بيانات دقيقة لإجراء القياس، لذلك يمكن استخدام بطاقة الأداء لهذا الغرض.

- إن إدخال نظام التعويضات يختلف حسب الأداء الفردي وكذا حسب سلوك الموظفين، ومن المؤكد أنه في المستشفى العام من الصعب تحقيق مثل هذه الفكرة، وخاصة تعميمها على المؤسسة بأكملها، ومن ناحية أخرى لا شيء يمنع وضع نظام للمكافآت من أجل تحفيز المتعاونين، ويمكن أن يكون برنامج بطاقة الأداء مفيدا لتنفيذ هذه السياسة وبالتالي تعزيز كفاءة المؤسسة.

كما تبرز أهمية بطاقة الأداء المتوازنة فيما يلي: (محسن منصور الغالي وآخرون، 2009)

- تزود المدراء بمؤشرات السبب ومؤشرات النتيجة عن منظمتهم.

- تحديد المقاييس في بطاقة الأداء المتوازنة يمثل الدافع الأساس للأهداف الإستراتيجية للمنظمة ومتطلبات التنافس.

- تمكن المنظمة من خلال الأبعاد الأربعة لبطاقة الأداء المتوازنة من مراقبة النتائج المالية وبنفس الوقت مراقبة التقدم لبناء القدرات واكتساب الموجودات غير الملموسة.

- تعمل على إيجاد ترابط بين الأهداف ومقاييس الأداء.

- تعطي للإدارة صورة شاملة عن طبيعة العمليات لمختلف الأعمال.

2-2- من قياس الأداء إلى الإدارة الإستراتيجية في المؤسسات الاستشفائية: على الصعيد العالمي سجلت بطاقة الأداء المتوازنة منذ نشأتها تأثيرا كبيرا في القطاع الخاص وحتى القطاع العام اعتمدها بسرعة أيضا، بما في ذلك قطاع الصحة، مثلما حدث في الولايات المتحدة الأمريكية وكندا وبريطانيا العظمى وأستراليا وإيطاليا وسويسرا والسويد وبلجيكا وغيرها، وهناك الكثير من الأمثلة غير المستشفيات كالوزارات التي اختارت بطاقة الأداء المتوازنة وكذا منظمة الصحة العالمية التي تعمل وفق نموذج المستشفى الأوروبي.

وتواجه إدارة المستشفى إلى جانب أمور أخرى، مستويين من المشاكل يتمثل الأول في تحديد الأهداف الإستراتيجية أما الثاني فيتمثل في مراقبة النشاطات التشغيلية، فيجب عليها أن تختار أهدافا إستراتيجية تؤدي إلى تحديد هيكل مناسب لتقديم الرعاية الصحية، وتوفير المنصة التقنية، والقدرة على الرعاية السريرية. (Thierry Nobre, 2010)

وقد اقترح إيديمارك Aidemark منذ عام 2001 تحليل النتائج الناتجة عن تكييف هذه الأداة مع سياق المستشفى وفقا لأربعة منظورات (Thierry Nobre, Imène Haouet, 2011):

2-2-1- الإدارة والقياس: على الرغم من ترددهم الأولي وبفضل ثقافتهم العلمية تمكن الأطباء من اقتراح مقاييس مناسبة لترجمة أنشطتهم، كما أن تعدد المؤشرات المستحدثة من طرف بطاقة الأداء المتوازنة سمح لهم بتقديم صورة متباعدة ومعقدة بما فيه الكفاية عن النشاط الطبي لتجنب التجاوزات المفرطة في مؤشرات الميزانية والمحاسبة.

2-2-2- إعادة بناء الروابط بين المنظورات الأربعة: عند تنفيذ بطاقة الأداء المتوازنة في المؤسسات الاستشفائية، أعيد تحديد التسلسل الهرمي بين المنظورات الأربعة مقارنة بالنموذج الأصلي، ولا تعتبر المناظير الأربعة مرتبة هرمياً، كما أن المهنيين لا يركزون على أي منظور من المنظورات، بل أن بطاقة الأداء هي التي تسمح لهم بتحديد العلاقات التي تربط لهم.

2-2-3- عكس الرقابة من أعلى إلى أسفل: فلا يتم رفض بطاقة الأداء المتوازن كأداة إدارة تعمل وفق منهج من أعلى إلى أسفل، حيث تكمن قوتها في إنتاج نظرة من القاعدة إلى القمة للأنشطة التي يتم نشرها داخل الإدارات، فهي تسمح بالتواصل بين الأطباء وإدارة المستشفى وتكمل الرؤية المالية بالأبعاد الأخرى، وخاصة وجهة نظر المريض.

2-2-4- التغيير الاستراتيجي لنوعية الرقابة: إذ أن إدخال مقياس وجوانب مختلفة من النشاط يسمح بتغيير حقيقي في تصميم الأداء المهني، وهذا يسمح بـ:

- تحديد أفضل للمسؤوليات من حيث النتائج المحققة والأنشطة المنجزة؛

- تطوير قدرات التحليل الاستراتيجي للجهات الفاعلة؛

- مراعاة عواقب السلوك الفردي بالنسبة للمستشفى.

- التحول من رؤية المستشفى التي تركز على الموظفين إلى رؤية المستشفى تركز على المريض، كما أن فهم آليات الأداء داخل تنظيم معقد لا يعتمد فقط على التميز الفردي ولكن أيضاً على التنسيق والعمل الجماعي بين مختلف الجهات الفاعلة.

2-3- مؤشرات الأداء للمؤسسات الاستشفائية من منظور أبعاد بطاقة الأداء المتوازنة: تعتبر بطاقة الأداء المتوازنة كأداة لقياس وتقييم الأداء كإجراء متعدد الأبعاد يتضمن أربع جوانب مالي، العملاء، العمليات الداخلية والتعلم التنظيمي، وبالتالي يجمع بين منظور مزدوج: مؤقت (بأثر رجعي / مستقبلي) وتنظيمي (داخلي / خارجي)، ويأتي المبدأ الأساسي للأداة من ملاحظة عدم كفاية المؤشرات المالية لتوجيه وتقييم الإدارة الاستراتيجية للمنظمات، فالواقع أثبت أن مؤشرات الأداء التقليدية لا تكاد تترجم القيمة التي تولدها أو تدمرها الإجراءات الملموسة التي يتخذها المديرون، وهي لا تعكس سوى جزء من أدائها ولا توفر معلومات كافية لتوجيه ما ينبغي عمله سواء في الوقت الحالي أو حتى في المستقبل. (Thierry Nobre, 2012)

جدول رقم (01): مثال عن أنواع مؤشرات الأداء من منظور بطاقة الأداء المتوازنة

التعلم والنمو	العمليات الداخلية	العملاء	البعد المالي
- التكوين (تكاليف التكوين/ التكلفة الكلية) -إنتاجية الممرضين (نسبة عدد الممرضين /عدد المرضى) - أهمية رعاية التمريض(أجور طاقم التمريض / إجمالي الرواتب)	- معدل الغياب - معدل دوران العاملين - معدل العجز (عدد العاجزين / مجموع المرضى) - المدة المتوسطة للإقامة	- نسبة الوفيات - معدل الرضا - الأنشطة الاجتماعية لكل مريض - مدة التمريض المخصصة لكل فئة من المرضى (حقيقي أو معياري) - المدة المخصصة لتقديم الخدمات الإدارية (حقيقية أو معيارية).	- متوسط التكلفة حسب فئة المرضى . - القيمة المضافة للمريض - القيمة المضافة للعامل - نسبة القيمة المضافة / رقم الأعمال

المؤشرات

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

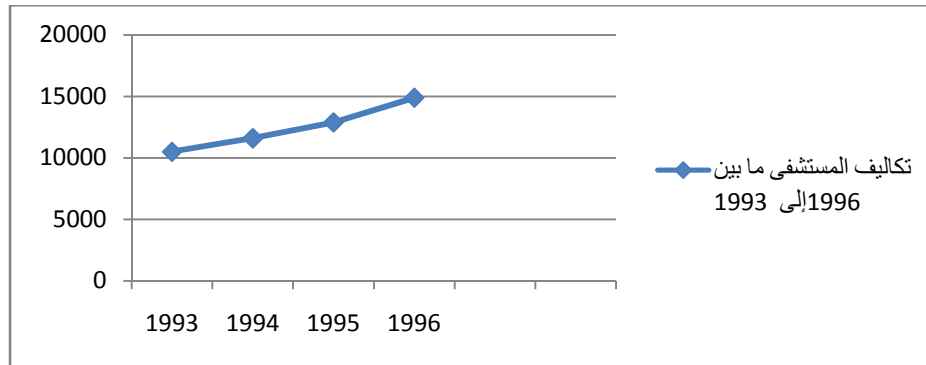
3- عرض تجربة بطاقة الأداء المتوازن في مستشفى الأطفال ديوك Duke في الولايات المتحدة:

3-1- وضعية المستشفى قبل تطبيق بطاقة الأداء المتوازنة: يعتبر مستشفى دوق للأطفال هو جزء من النظام الصحي لجامعة ديوك الكبيرة، أي أنه ينتمي إلى مرفق يدعى مستشفى جامعة ديوك، ويحوي على 138 سرير كما يعمل بمستشفى دوق للأطفال 800 شخص، ويستقبل حوالي 30,000 مريض خارجي و 6,000 مريض داخلي كل عام، ويدر 150 مليون دولار من الإيرادات سنوياً. (Essay, 2014)

في عام 1996 وجد المستشفى نفسه يواجه تحديات متزايدة ناجمة عن انخفاض الإيرادات وزيادة النفقات، على مدى فترة ثلاث سنوات ما بين عام 1993 إلى عام 1996، فأصبح يبحث عن حلول جذرية لها ومن هاته التحديات ما يلي: (Jon Meliones, 2018)

- ارتفاع التكلفة لكل حالة لخدمات الأطفال بنسبة 42%.
- التقليل في برنامج العمل وانخفاض مخصصات الرعاية الطبية،
- انخفاض إنتاجية الموظفين،
- انخفاض رضا المرضى والموظفين بشكل ملحوظ،
- تحمل المستشفى خسارة 11 مليون دولار / سنة بسبب انخفاض في معدلات الإيرادات،
- نمو عدد المرضى.
- ارتفاع فترة الإقامة بـ: 15 % من الهدف المحدد.
- ارتفاع التكاليف لكل حالة بنحو 35%، كما هو موضح في الشكل الموالي.

شكل رقم (01) : تطور تكاليف المستشفى ما بين 1993 إلى 1996



Source : Mark Cutler, Introduction to the Balanced Scorecard for Mission Driven Organizations , Revue Ascendant Strategy Management Group , February 12, 2014, p 31

ويمكن إيجاز أهم المشاكل التي عان منها المستشفى والتي أدت إلى هذه الخسارة خلال تلك الفترة في ما يلي: (بشينة راشد الكعبي.

م. م قاسم علي عمران، 2011)

- كان لدى مستشفى دوق للأطفال قدرة تمويلية منخفضة ارتفاع تكاليف الاستغلال.

- لم يكن لدى المستشفى فكرة واضحة عن أهم الخدمات التي يجب عليها تقديمها.

- لم يكن لديها أهداف مشتركة بين الإدارة والعاملين والأطباء.

- ضعف الاتصال والارتباط بين طبيب الأطفال والمرضى.

- وضعية المستشفى مكشوفة لدى المنافسين.

- عجز المستشفى في تحقيق التوازن ما بين جودة الرعاية الصحية وإرضاء المرضى وإرضاء العاملين، التعلم والبحث مع الأهداف المالية.

3-2- ظهور فكرة تطبيق بطاقة الأداء المتوازنة في المستشفى: إن فقدان البرامج والخدمات الرئيسية في مستشفى دوك كان من

شأنه أن يجعل من الصعب على كل من الأطباء والموظفين العمل بها.

كان مستشفى دوق للأطفال في الولايات المتحدة يعاني من انخفاض قدرته التمويلية وارتفاع تكاليف التشغيل، وقد ساعد استخدام بطاقة

الأداء المتوازنة من قبل جون John meliones تشخيص الخلل الرئيسي في المستشفى وتوجيه إستراتيجية الإصلاح.

ففي عام 1996 رأت جون Johnmeliones عددا من القضايا التي كان يشعر أنها يمكن أن تحقق باستخدام بطاقة الأداء

كأساس لنظام إدارة ، حيث كان على يقين بأنه: (Jon Meliones, 2018)

- أولا وقبل كل شيء من شأن بطاقة الأداء المتوازن أن تحدد للمستشفى بأكمله الخدمات الأكثر أهمية التي ينبغي عليها توفيرها،

- وثانيا اعتقاده أن بطاقة الأداء المتوازن من شأنها أن تعزز الغرض المشترك بين الإدارة والموظفين والأطباء، وسوف تساعد على التقليل من

سوء الاتصال والتنسيق بين أطباء الأطفال الذي تعاني منه المستشفى في تلك الفترة،

- كما اعتقد الدكتور جون أن بطاقة الأداء سيساعد في التصدي للتهديدات التنافسية للمستشفى في السوق.

كما أن استجابة مستشفى دوق لهذه التحديات من خلال تطبيق منهجية بطاقة الأداء المتوازن، وهي تقنية تحليل ساعدته على ترجمة مهمتهم المتمثلة في تقديم نتائج سريرية عالية الجودة، إلى جانب ترجمة إستراتيجيته التجارية الشاملة إلى أهداف محددة قابلة للقياس يمكن رصدها لتحديد مدى نجاح منظمتهم، ساعدت مستشفى دوق للأطفال على التوفيق الاستراتيجي بين الإداريين والأطباء والمرضى. (Jon Meliones, 2018)

وبالتالي رأت إدارة المستشفى في بطاقة الأداء المتوازن كإطار من شأنه أن يساعد المؤسسة على تحقيق التوازن بين جودة الرعاية ورضا المرضى ورضا الموظفين إلى جانب تحقيق الأهداف المالية، فكانت إستراتيجية المستشفى ذات شقين لتطوير هيكل لمواءمة الأطباء وفرق الإدارة وتنفيذ نظام إدارة الأداء الذي يحول البيانات إلى معلومات ويدعم التحسين المستمر، بالإضافة إلى تحديد المستشفى أربعة مواضيع إستراتيجية تتمثل في: (Jon Meliones, 2018)

- بناء الكتلة الحرجة.

- تحسين خدمات العملاء (المرضى).

- إدارة التكلفة لكل حالة.

- تطوير النظام الذي يدعم التعلم والنمو والتغيير.

في البداية حدد مديرو مستشفى الأطفال دوق الفجوة بين الأداء المالي والسريري، وواقع هذين المنظورين، وفي المرحلة الموالية اشتمل الفريق على مصالح جميع أصحاب المصلحة، وأوجد اتصالاً بينهم، مما أدى إلى التصميم الفعلي لبطاقة الأداء، ل يتم في الأخير تحديد عامل مهم في الرعاية الصحية وهو عدم الاهتمام برضا الموظفين، وقد أجريت التغييرات في العمليات الداخلية بطريقة فعالة، وتحسن استخدام التكنولوجيا في عملية التحسين، لذلك يمكن تقييم تجربة تنفيذ بطاقة الأداء المتوازنة في مستشفى الأطفال ديوك بالناجحة. (Essay, 2014)

3-3- نموذج بطاقة الأداء المتوازنة في المستشفى:

3-3-1- مهمة المستشفى: تتمثل مهام مستشفى دوق للأطفال في:

❖ التميز في الرعاية السريرية للرضع والأطفال؛

❖ الابتكار في البحوث الأساسية والتطبيقية؛

❖ الدعوة لصحة الطفل؛

❖ القيادة في تعليم مهنيو الرعاية الصحية

3-3-2- رؤية المستشفى: اكتشاف وتطوير وتقديم غد صحي.

3-3-3- الرسالة: نضع كل شخص يحتاج إلى رعايتنا ضمن أولوياتنا.

3-3-4- قيم المستشفى: تتمثل القيم الأساسية للمستشفى في تقديم الرعاية للمرضى من خلال:

* العمل الجماعي.

* السلامة.

* التنوع.

* السعادة.

3-3-5- الأهداف: يلخص الجدول الموالي أهداف المستشفى والمقاييس والمستهدفات المرتبطة بها تبعا لكل بعد من أبعاد بطاقة الأداء المتوازنة.

جدول رقم (02): أهداف مستشفى دوك للأطفال والمقاييس والمستهدفات المرتبطة بها

الأبعاد	الأهداف	المقاييس	المستهدفات
المرضى (العملاء)	• "تلقينا أفضل رعاية في مستشفى"	• نسبة الأولياء الذين تمكنوا من انتقاء الطبيب	• 85%
المالي	• تحقيق الاستقرار المالي • تنويع مصادر الإيرادات • جذب المزيد من أموال الممنوحة	• صافي هامش الربح • جمالي التبرعات • إجمالي المنح الجديدة	• \$***** • \$***** • \$*****
العمليات الداخلية	• الحد من النفقات • الحفاظ على نطاق واسع من الخدمات • إنشاء واستخدام المسارات السريرية الناجحة • زيادة الشراكات والانتماءات • تطوير قواعد بيانات المعرفة الإستراتيجية • نشر قصص ملهمة لزيادة الوعي • حضور المؤتمرات المهنية والمساهمة فيها	• التكلفة لكل حالة • متوسط أيام لكل إقامة • عدد ساعات من التفرغ إلى التفرغ الفعلي • عدد وسائل الإعلام أو المنشورات العلمية	• تخفيض التكلفة بنسبة 18% • X أيام لكل فئة • ساعتين • 40 في الشهر
التعلم والنمو	• إشراك المهنيين لدينا مع تدريب متقدم وفرص شفاء • دعم البحوث الرائدة	• عدد الدراسات الاستقصائية على رضا الموظفين • تكاليف الإنفاق على البحوث	• 4.5 • \$*****

Source : Mark Cutler, OP.CIT , p 12

وقد أتاح التنفيذ الناجح للبطاقة زيادة أداء المستشفى، حيث حقق المستشفى تحولا دراماتيكيا في موارده المالية ومعدلات رضا المرضى والموظفين على مدى فترة من 1993 إلى 2000، فضلا عن تحسين التمويل الذاتي، ويعزو المؤلفون والأخصائيون نجاح المستشفى إلى استخدام منهجية بطاقة الأداء المتوازن، ويوضح الشكل الموالي لوحة المؤشرات المستخدمة في المستشفى.

شكل رقم (02): لوحة المؤشرات المستخدمة لمستشفى دوك DUKE



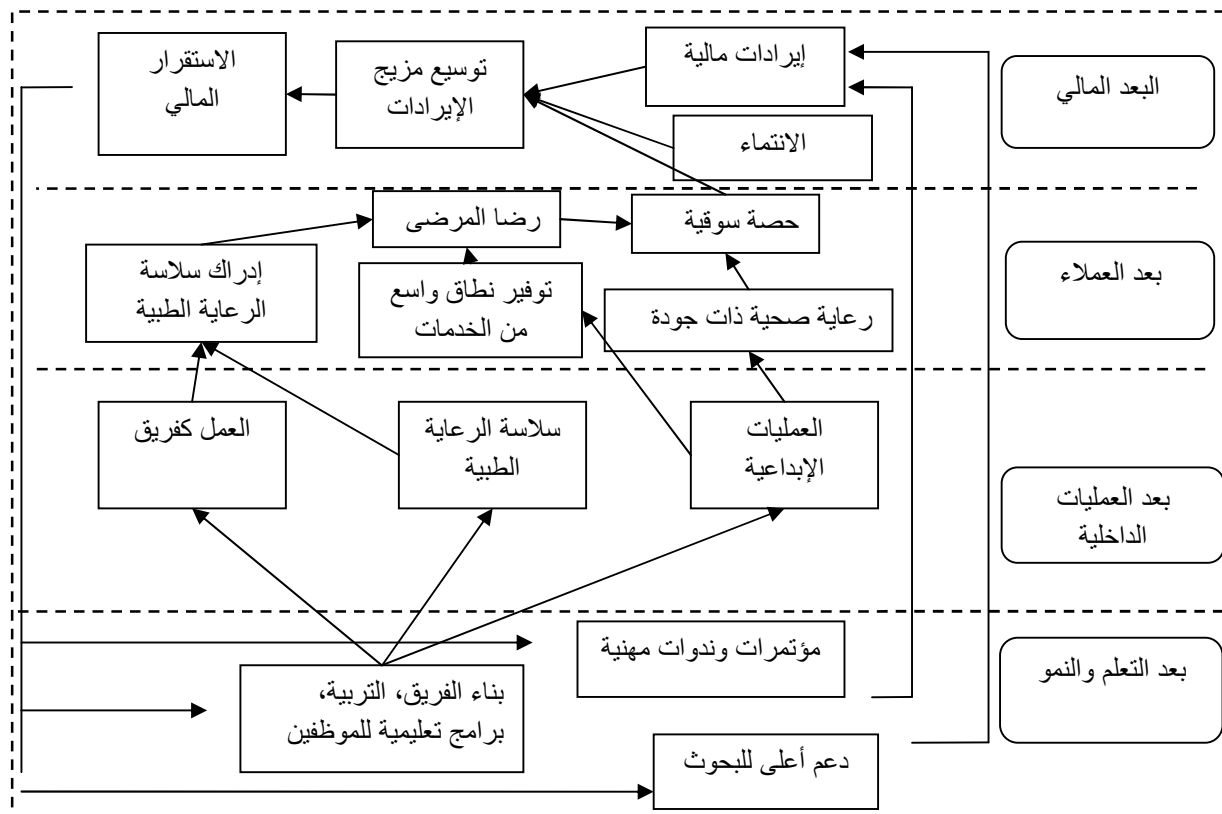
Source : Balanced Scorecard collaborative, **Duke Children's Hospital and the Balanced Scorecard**, site internet, visité le

14/02/2018, file:///C:/Users/pc/Downloads/Duke+Children%2527s+Hospital+CaseStudy.pdf

اعتمد مستشفى دوك للأطفال على أبعاد بطاقة الأداء المتوازنة التي وضعها كل من كابلان ونورتن حيث ركز بشكل أساسي على إدارة العمليات في المقام الأول، وقد اختيرت هذه العملية بسبب الزيادة السريعة في التكاليف لكل حالة، وتمثلت المقاييس الرئيسية

المستخدمة في بطاقة الأداء في الإنتاجية الشهرية، ومعلومات التكلفة؛ كما تم تحليل خصائص مثل اتجاهات الحجم، ومستويات التوظيف الفعلية والمستهدفة، والتكلفة لكل يوم للمريض، وفروق العمل لتقييم الكفاءة التشغيلية، ويوضح الشكل الموالي الخريطة الإستراتيجية للمستشفى.

شكل رقم (03) الخريطة الإستراتيجية لمستشفى DUKE



Source :Balanced Scorecard collaborative, **Duke Children's Hospital and the Balanced Scorecard**, site internet, visité le

14/02/2018, file:///C:/Users/pc/Downloads/Duke+Children%2527s+Hospital+Case+Study.pdf

ترتبط المقاييس الأربعة في نموذج مقياس الأداء المتوازن في سلسلة من علاقات السببية (Causal Chain) فقد أكد كلاً من Kaplan and Norton) الإستراتيجية تتكون من تمثيل متوازن من المقاييس المالية وغير المالية، ويتضمن هذا النموذج مقاييس للمخرجات ومحركات أداء لهذه المخرجات ترتبط معا في مجموعة من علاقات السببية وجود سلسلة علاقات السببية .

يتضح من الشكل السابق أن بعد التعلم والنمو يتضمن كل من دعم البحوث وعقد المؤتمرات والندوات المهنية إلى جانب بناء فرق العمل والتدريب والقيام بالبرامج التعليمية للموظفين والتي تساهم في مجملها في زيادة العمليات الإبداعية للعاملين وتنمية سلاسل الرعاية الصحية وتنمية فرق العمل، وتساهم هذه الأخيرة في إدراك سلاسل الرعاية الطبية بينما تساهم العمليات الإبداعية في زيادة جودة الرعاية الصحية وتوفير تشكيلة واسعة من الخدمات، وبذلك يرتفع مستوى الرضا لدى المرضى وتزداد الحصة السوقية للمستشفى مما يؤدي إلى تحقيق عوائد مالية والاستقرار المالي من جهة ومن جهة أخرى توسيع مزيج الإيرادات.

وقد كان التركيز الرئيسي للتغييرات الإستراتيجية في مستشفى دوق للأطفال على العمليات الداخلية، ويشمل منظور العملية الداخلية الأبعاد التالية: إدارة العمليات، وإدارة العملاء، والابتكار، والمنظور التنظيمي والاجتماعي.

3-4- نتائج تطبيق بطاقة الأداء المتوازنة في المستشفى: قام مستشفى دوق للأطفال بعمل جيد باستخدامه لبطاقة الأداء المتوازن، حيث تحسنت نتائج جميع فئات أصحاب المصلحة بعد تنفيذ البطاقة في مستشفى ديوك للأطفال، وقد اتخذ فريق مستشفى دوك للأطفال العديد من القرارات والاكتشافات القيمة في عملية تصميم وتنفيذ بطاقة الأداء المتوازن.

وقد تم تحليل اتجاهات التكلفة والإيرادات والحجم وهامش التشغيل المتعلقة بمنظور المريض، وإدخال نظام جديد لإدارة الأداء انخفضت تكلفة كل حالة بنحو 1.5 مرة خلال الفترة 1996-2000، كما تحسنت الهوامش الصافية بشكل ملحوظ أيضا. (Essay, 2014) وباستخدام بطاقة الأداء المتوازن، تمكن مستشفى دوك للأطفال من الحد بشكل كبير من حالة التكلفة للمرضى والمرضى وطول مدة الإقامة، مما أدى إلى تحول كبير في الربحية، مع الحفاظ على تصنيفات رضا العملاء المتفوقة.

وقد حقق مستشفى دوك للأطفال تحولا كبيرا في الربحية مع الحفاظ على خدمة المرضى والاحتفاظ بالموظفين الطبيين، كما نفذ المستشفى بطاقة الأداء المتوازن بهدف موازنة إستراتيجية المستشفى مع إدارة الموارد، حيث نجح المستشفى في إنشاء 10 بطاقات أداء متوازنة، وخفض تكلفة كل حالة مريض بنسبة 33٪، وطول مدة الإقامة بنسبة 31٪، وزيادة هامش الربح بمقدار 15 مليون دولار، وتم الاعتراف به ضمن بأعلى تصنيف من حيث رضا العملاء من بين 28 مؤسسة (Jon Meliones, 2018).

إن النتائج المتوصل إليها في مستشفى دوك للأطفال تثبت أن نهج بطاقة الأداء المتوازن يمكن أن يكون حافزا للتغيير الإيجابي في الرعاية الصحية".

فأصبح مستشفى دوك للأطفال يركز على رعاية المرضى والأسرة في آن واحد، حيث يوفر موظفوه الرعاية الخيرية والرعاية الرحمة لكل المرضى الأطفال، ويستجيب لمخاوف واحتياجات والديهم وأفراد أسرهم، فبالإضافة إلى الرعاية السريرية الممتازة، يقدم المعلومات والخدمات التي هي أكثر ملاءمة ومريحة، كما يتضمن اتجاهات واضحة ومرافق كافية لتناول الطعام، والخدمات المصرفية، والسكن، والترجمة، والخدمات الأساسية الأخرى.

كما أصبح مستشفى جامعة دوك واحد من أفضل المستشفيات في الولايات المتحدة، والمعروف في جميع أنحاء العالم لرعايتها المتميزة والأبحاث الرائدة، كما ازداد عدد الأسرة به إلى 957 سريرا للمرضى الداخليين، وتقدم مرافق تشخيصية وعلاجية شاملة، بما في ذلك مركز إقليمي للطوارئ / الصدمات؛ جناح جراحة كبير يحتوي على 51 غرفة عمليات، مركز إندوسورجيري؛ ومركز جراحة خارجية مع تسع غرف عمليات ومنطقة تشخيصية وتداخلية واسعة للأشعة.

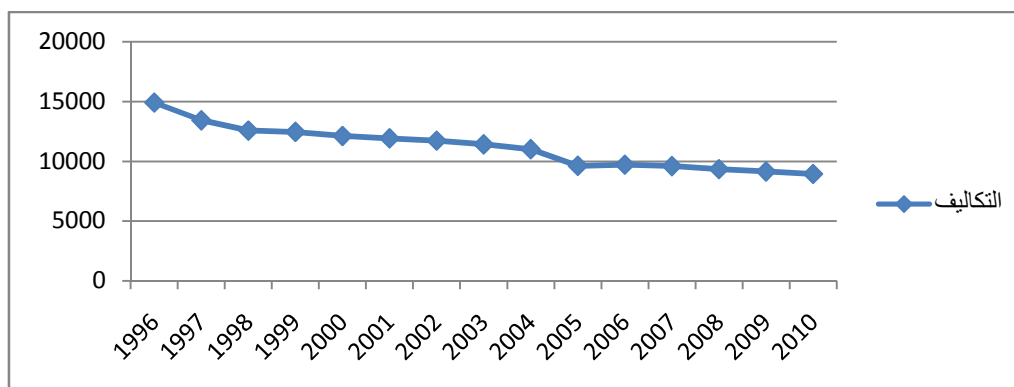
وقد أسفرت النتائج الإحصائية لبطاقة الأداء المتوازنة في المستشفى عن تحسين جميع النواحي المستهدفة كما يلي: (Jon Meliones, 2018)

- زيادة رضا العملاء (الأولياء) من 4.3 إلى 4.7 (المقياس من 1 إلى 5) وهو أعلى تصنيف بين 28 مؤسسة صحية تم المقارنة بينها من خلال القيام بالدراسة المسحية.

- تم خفض تكلفة كل حالة 33% مما أسفر عن تحقيق وفورات بلغت 29 مليون دولار خلال 3 سنوات.

- انخفاض مدة الإقامة بـ: 31 %.
 - انخفاض معدل الغياب التمريض: 42 %.
 - ارتفاع تردد الأولياء على المستشفى.
 - ارتفاع الهامش الصافي بـ: 15 مليون دولار.
- ويوضح الشكل الموالي تطور تكاليف المستشفى ما بين 1996 إلى 2010.

شكل رقم (04): تطور تكاليف المستشفى ما بين 1996 إلى 2010



Source : Mark Cutler, OP.CIT , p 12.

فأصبح بذلك مركز ومستشفى ديوك للأطفال في المرتبة من بين أفضل 50 مستشفى للأطفال على الصعيد الوطني في 10 تخصصات في الولايات المتحدة، ويقدم الرعاية لآلاف المرضى سنويا.

الخاتمة:

إذا كانت عملية تقييم الأداء تعد من الأدوات الإدارية التي ينبغي ممارستها في أي منظمة خدمية وهي تعبر عن مدى قدرة هذه المؤسسة على إنجاز أهدافها المحددة مسبقاً وتحديد الانحرافات ومحاولة تقليصها، فإنها تعتمد على العديد من الطرق التقليدية والحديثة، والتي كان من بينها بطاقة الأداء المتوازنة، والتي لقت نجاحاً كبيراً في تطبيقها في مختلف المجالات والقطاعات ومنها المؤسسات الاستشفائية.

ومن خلال دراستنا لهذا الموضوع تبين أنه ليس من السهل وفي عالم المستشفيات تحقيق أي نهج مؤسسي أكثر ابتكاراً، فغالباً ما يكون هناك مقاومة للتغيير، خاصة عندما يتعلق الأمر بإنشاء نظام لتقييم الأداء، إذ أن تكريس الوقت للمشاكل غير الطبية يشكل قيلاً أولياً قوياً ترفضه مختلف الجهات الفاعلة ولا سيما مهنة الطب.

ولا يمكن تحقيق التغيير إلا على حساب قيادة قوية للإدارة، وهيكل دستوري صارم، وتقديم الأدلة على فوائد هذه الأداة الجديدة، وبالإضافة إلى ذلك هناك العديد من القضايا الداخلية والخارجية التي يجب معالجتها كمسألة المكافأة، ودعم جميع أصحاب المصلحة، والتدريب، والقيادة، والمؤشرات، ونظام المعلومات، وإدارة الوقت، والشفافية فضلاً عن القضايا المؤسسية والسياسية، وصيها في خدمة المؤسسة الاستشفائية بغية الرفع من أدائها وتحسين صورتها.

فيجب أن يفي نظام الرعاية الصحية الفعال باحتياجات جميع أصحاب المصلحة، فلا يمكن لأي خبير أو مجموعة من الخبراء الاكتفاء بالرؤية السطحية، ويجب أن لا تعتمد بكثافة على البيانات الرياضية والإحصائية المتاحة، فهي غالباً ما تعكس فقط النماذج التي تم إنتاجها منها، بل يجب أن تستند الإدارة المتسقة للأداء إلى اللامركزية والشفافية في عمليات صنع القرار، ومشاركة جميع أصحاب المصلحة في جميع مراحل النشاط، والاعتراف بالجهود الفردية والجماعية، والإنصاف، والتعويض العادل.

وبعد النجاحات التي حققتها العديد من المستشفيات سواء في الدول الأوروبية أو الأمريكية، من المرجح أن يتطور تحليل أداء مرافق الرعاية الصحية في السنوات القادمة في البلدان العربية بشكل عام، ومع ذلك لا يزال هناك العديد من القيود ولا تزال البحوث المتعلقة بهذا الموضوع متخلفة، نتيجة صعوبة الوصول إلى بيانات دقيقة والتحقق من صحتها (إجراءات التدوين والمراقبة المستمرة، وإدارة المخاطر، ورصد المضاعفات، وجمع وتحليل الحوادث العلاجية ورصد نتائج العلاج ورضا المرضى وأقاربهم، وكذا الوفيات).

المراجع المستعملة:

- 1) Aymard-Martinot, Natacha. Swinarski, Zofia Huber. Morard, Bernard, **Balanced Scorecard: Evaluation de la performance dans un établissement médico-social?**, Faculté d'économie et de management, université Genève, 2002, p03, visité le: 01/02/2018, site internet: <http://archive-ouverte.unige.ch/unige>
- 2) عبد الرحيم محمد، "قياس الأداء النشأة والتطور التاريخي والأهمية - الأساليب الحديثة في قياس الأداء الحكومي -"، ورقة عمل مقدمة في ملتقى تقييم الأداء المؤسسي في الوحدات الحكومية المنعقد في شرم الشيخ، مصر، يناير 2007. (مصر: المنظمة العربية للتنمية الإدارية)، 2009، ص: 52.
- 3) Robert S Kaplan. David f Norton, **le tableau de bord prospectif**. (paris: édition d'organisation), 2003, p 302 .
- 4) عبد الحميد عبد الفتاح المغربي، - قياس الأداء المتوازن، المدخل المعاصر لقياس الأداء الإستراتيجي -، تمت زيارته يوم 2018/01/17، متاح على الرابط: <http://www.elmaghrby.com/usearche/3.doc>
- 5) معتصم فضل عبد الرحيم عبد الحميد و فتح الرحمن الحسن منصور، بطاقة الأداء المتوازن ودورها في تقويم الأداء بالصندوق القومي للمعاشات، مجلة العلوم الاقتصادية، عمادة البحث العلمي، كلية الشريعة الإسلامية، المملكة العربية السعودية، المجلد 2، العدد 16، 2015، ص 65.
- 6) إبراهيم الخلوف الملكاوي، بطاقة الأداء المتوازنة، (الأردن، مؤسسة الوراق للنشر والتوزيع، 2004)، ص 37.
- 7) وائل محمد صبحي إدريس، سلسلة الأداء الاستراتيجي، دار وائل للنشر، عمان - الأردن، 2009، ص 158.
- 8) Jessica. jacques, **Indicateurs de performance clinique hospitalière Etudes empiriques sur les données médico-administratives belges**, Thèse présentée en vue de l'obtention du grade de Docteur en Sciences de la Santé Publique, université liège, année académique 2012-2013, p 12.
- 9) محسن منصور الغالي. طاهر محسن منصور. وائل صبحي إدريس، أساسيات الأداء وبطاقة التقييم المتوازن، الأردن، دار وائل للنشر، 2009، ص 57.
- 10) Thierry Nobre, **Quels tableaux de bord de pilotage pour l'hôpital?**, 21ème congrès de l'AFC, Université Louis Pasteur, France, may 2000, p 02.
- 11) Thierry Nobre, Imène Haouet, **((Le cas d'un balanced scorecard en contexte hospitalier - Éluider la carte stratégique pour privilégier la performance organisationnelle-))**, Revue française de gestion - N° 211/2011, p 107.
- 12) Thierry Nobre, **((De la performance au pilotage stratégique))**, revue gestions hospitalières, Numéro 520 , novembre 2012, p 03.
- 13) Essay, **-Essay on Duke Children's Hospital and Duke University Health System-**, publié le: 16 April 2014, p01, visité le: 28/02/2018, site internet: www.proessay.com/buy-essay-on-duke-childrens-hospital-and-duk...
- 14) Jon Meliones, **-Duke Children's Hospital-**, visité le: 12/02/2018, p 03, site internet: bscWiki.com
- 15) بشينة راشد الكعبي. م. قاسم علي عمران، دور بطاقة الأداء المتوازنة في تقويم أداء المستشفيات الحكومية غير الهادفة للربح - دراسة تطبيقية في مستشفى الدكتور كمال السامرائي، مجلة الإدارة والاقتصاد، العدد السابع والثمانون، 2011، ص ص 44 - 45.