

إطار مقترح لتطبيق مدخل "BSC"
لتقييم أداء الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص
بجامعة الزقازيق

إعداد

أسامة عبد الحميد منصور حماد

باحث - ماجستير محاسبة

كلية التجارة - جامعة الزقازيق

ملخص

تهدف هذه الدراسة إلى صياغة إطار مقترح للأداء المتوازن يصلح للتطبيق فى الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بجامعة الزقازيق ، ويتم ذلك من خلال :-

- تشخيص حالة الوحدات ذات الطابع الخاص بكلية الطب جامعة الزقازيق .
- تحديد متطلبات تطبيق مدخل BSC فى الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص .
- تصميم إطار مقترح لتقييم أداء الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بالإعتماد على مدخل

. BSC

وفى سبيل تحقيق هذا الهدف تم تقسيم الدراسة إلى أربعة فصول ، تناول الفصل الأول الإطار العام للدراسة وعرض مشكلة الدراسة ثم استعرض عدد من الدراسات التى تناولت تطبيق مدخل الأداء المتوازن ، وتناول الفصل الثانى الإطار المفاهيمى لخصائص وأهمية ومتطلبات تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء، وتناول الفصل الثالث مفهوم ونشأة الوحدات ذات الطابع الخاص ودورها فى خدمة المجتمع وتنمية البيئة، وأخيراً قام الفصل الرابع بتصميم إطار مقترح لتقييم أداء الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بجامعة الزقازيق باستخدام مدخل BSC من خلال ثلاث مباحث، تناول الأول تحديد متطلبات تطبيق مدخل BSC بعد أن تم إعداد رؤية ورسالة وإستراتيجية الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بجامعة الزقازيق ، وتناول المبحث الثانى المؤشرات القياسية المالية وغير المالية فى الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بالمحاور التالية (المحور المالى – محور العملاء – محور العمليات الداخلية – محور التعلم والنمو – محور البيئة والمجتمع) ، وأخيراً تناول المبحث الثالث آلية تطبيق الإطار المقترح لمدخل BSC على المركز المتطور لأمراض الكبد – وحدة طبية ذات طابع خاص بجامعة الزقازيق .

وتشير أهم نتائج الدراسة على أهمية تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء لتدعيم الأنشطة الإستراتيجية للوحدات الطبية ذات الطابع الخاص على النحو الذى يحقق أقصى كفاءة ممكنة لهذه الوحدات ومعرفة جوانب القوة وتنميتها ومعرفة جوانب الضعف ومحاولة علاجها .

مقدمة

تُعتبر الجامعة مؤسسة تعليمية اجتماعية ، تتأثر بالمجتمع الذى توجد به وتؤثر فيه وذلك أنها من صنع المجتمع من ناحيه ، وأداته فى صنع قياداته العلمية والفنية والمهنية من ناحية أخرى ، وهى المسؤولة عن إحداث التغيير والتقدم للمجتمع فى جميع مجالاته (محمد ، 2006 ص2) .

ومع تطور الجامعة وظهور أهمية الدور المجتمعى لها والمتمثل فى المساهمة فى خدمة المجتمع وتنميته من خلال تحويل الجامعة إلى بيت خبرة علمى يعتمد على الاستفادة من الخبرات العلمية والبشرية والإمكانيات المادية فى تطوير المجتمع ، ظهرت الحاجة إلى إنشاء قطاع جديد بالجامعة يقوم بتحقيق الأدوار السابقة وهو قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة(قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة ، 2008 ص 3) .

والوحدات ذات الطابع الخاص بكلية الطب البشرى بجامعة الزقازيق من الوحدات الخدمية التى تمثل حلقة مهمة لربط المراكز البحثية بالكلية بالمجتمع المحيط بها وتبادل المنافع الخدمية ، حيث يستفيد المجتمع من الخدمات المميزة لهذه الوحدات نظير رسوم رمزية تتجة فى المقام الأول لمزيد من تنمية وتطوير هذه المراكز البحثية الخدمية ، وبهذا يتوفر التمويل الذاتى الذى يساعد على استمرارية هذه المؤسسات البحثية الأكاديمية فى تقديم خدماتها الصحية المميزة فى البيئة المحيطة ، وبهذا يرتفع المستوى الصحى للمجتمع جنباً إلى جنب مع ارتفاع مستوى هذه الوحدات حتى تصل بمستواها إلى المستوى العالمى الذى يدخل بنا إلى التقدم والرقى والإزدهار(دليل الوحدات ذات الطابع الخاص- كلية الطب،2011ص4) .

ويعتبر موضوع قياس وتقييم أداء المنظمات أحد أهم الموضوعات التى حظيت بمزيد من الإهتمام من جانب الباحثين فى الفكرين المحاسبى والإدارى، نظراً لأن هذا الموضوع هو جوهر عملية الرقابة المستمرة كما أنه ركيزة عملية إتخاذ القرارات ،فيمكن الحكم من خلال تقييم الأداء على مستوى كفاءة المنظمة وكفاءة الإدارة المسؤولة عن أعمالها، كما يمكن من خلال تقييم الأداء التعرف على مواطن الضعف والقوة ،ومن ثم إتخاذ القرارات المناسبة لتنمية المنظمة أو تصحيح مسارها فى حالة وجود نتائج أداء غير مرضي (عبد الدايم ، 2003 ص204) .

ولقد أكد الفكر الإدارى على عدم كفاية وملائمة أسلوب تقييم الأداء التقليدى المعتمد على تحليل القوائم المالية للمنظمة ، وذلك بفضل مجموعة من الإنتقادات التى تعتبر بمثابة قصور ونقاط ضعف تتسم بها مقاييس الأداء الحالية لقياس الأداء فى المنظمة حيث أن هذه المقاييس تعتمد على البيانات

التاريخية التي لاتصلح لقياس سلوك الأداء فى المستقبل ، وذلك لأنها لاتساعد المنظمة على التحسين والتطوير المستمر وعدم القدرة على الإبتكار فى الأنشطة التي تمكنها من المنافسة وتحقيق المتطلبات البيئية وذلك لأنها تركز على الأداء التشغيلى لخدمة الأطراف الداخلية ، وتهمل التعامل مع مسببات ومحركات الأداء الحقيقية والمفسرة لحقيقة الميزة التنافسية للمنظمة مما أدى إلى ضرورة الإهتمام بالمؤشرات والمقاييس غير المالية فى عملية القياس (جاد الرب ، 2010ص.ص 149- 151) .

ويعد مدخل التقييم المتوازن للأداء إطاراً عاماً جديداً لتقييم الأداء فى المنظمات ، ويعتمد هذا الإطار على تحويل إستراتيجية المنظمة إلى مجموعة من مقاييس الأداء ، ويحتوى مدخل التقييم المتوازن للأداء على المقاييس المالية وهى مؤشرات الأداء Lag Indicators والتي تقرر عن الأداء الذى تم فى الماضى وأيضاً المقاييس غير المالية وهى مؤشرات الأداء الرائدة Lead Indicators كما إنها تعد مؤشرات تشغيلية تدفع الأداء للتحسن المستمر فى المستقبل فى مجالات عوامل النجاح الهامة ، فالهدف النهائى لتطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء هو تحقيق إستراتيجية المنظمة والعمل على البحث عن محركات الأداء الفعلية لتحقيق هذه الإستراتيجية (الديب ، 2008ص 41) .

الأمر الذى يثير العديد من القضايا المتعددة بماهية خصائص ومقومات التطبيق الناجح لمدخل التقييم المتوازن للأداء على النحو الذى يحقق نتائجه المنشوده ، وما يمكن أن يترتب على تطبيق هذا المدخل من تدعيم للأنشطة الإستراتيجية للوحدات الطيبة ذات الطابع الخاص على النحو الذى يحقق أقصى كفاءة ممكنة لهذه الوحدات .

مُشكلة الدراسة

تعتبر عملية تقييم الأداء للوحدات الإدارية (وحدات الجهاز الإدارى للدولة) من أهم التحديات التى تواجه المهتمين بتطوير ورفع كفاءة الأنشطة والبرامج التى تقوم بها تلك الوحدات وإنطلاقاً من الصلة الوثيقة بين الجامعة والمجتمع ومع تطور الجامعة وظهور أهمية الدور المجتمعى لها والمتمثل فى المساهمة فى خدمة المجتمع وتنميته من خلال إنشاء قطاع جديد بالجامعة يقوم بتحقيق الأدوار السابقة هو قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة والمتمثل فى الوحدات ذات الطابع الخاص فإن على الجامعة أن تحدث دائماً فى بنيتها ، ووظائفها وبرامجها وبحوثها تغيرات تتناسب مع التغيرات التى تحدث فى المجتمع المحيط بها (بحيرى ، 1986ص 149- قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة ، 2008ص 3) .

ونظراً لأن عملية قياس وتقييم الأداء تمثل وسيلة لتحسين الأداء وتطويره فإنها تتميز بأبعاد متعددة ومختلفة ، حيث ترتبط بالنواحى المالية وغير المالية ، والأستراتيجيات قصيرة وطويلة الأجل ، وإرتباطها بالقياس والتقييم على مستوى المنشأة ككل وعلى مستوى الوحدات الفرعية المكونة لها .

وحيث أن الأساليب التقليدية أثبتت عدم كفايتها للتقييم العادل للأداء ، وقد تناولت العديد من الدراسات جوانب القصور التي تشوبها ، ومن أهمها أنها تعتمد على المقاييس المحاسبية المالية فقط ، والتي أصبحت غير كافية وبصفة خاصة في ظل بيئة تهتم بالتخطيط الإستراتيجي طويل الأجل وبالمرونة والجودة والإنتاجية ورضا العملاء وبحوث السوق والتطوير ، وبالتالي فهي أحادية البعد وليست متعددة الأبعاد لأنها تهمل أبعاد هامة أخرى مثل (العلاقة مع العملاء ، العمليات الداخلية ، عمليات التعلم والأبتكار والنمو ، والعمليات المتعلقة بتحسين البيئة المحيطة) (السيد، 2010 ص 5).

ونتيجة لجوانب القصور السابق توضيحها وبعد الإطلاع على النظم المحاسبية المستخدمة في تقييم أداء الوحدات ذات الطابع الخاص يتضح أنه لا يوجد نموذج لتقييم الأداء سوى وهو عبارته عن قائمة الإيرادات والمصروفات والمؤشر الذي يستخرج من هذه القائمة هو فائض الدخل ، وبالنظر لطبيعة الأنشطة التي تقوم بها الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص مثل (الكشف والتشخيص ، العلاج ، متابعة النتائج) نجد أن النموذج المستخدم لتقييم أداء هذه الوحدات لا يعبر عن تلك الأنشطة ، ومن ثم نجد أن هناك ضعف وقصور في أساليب تقييم أداء هذه الوحدات وبذلك فهي تواجه مشكلة محددة هي أن أساليب تقييم أداء هذه الوحدات غير كافية وتحتاج إلى تطوير ، وللوصول إلى أداء متميز فإن أحد المشروعات الواجبة التطبيق ضمن مشروعات تطوير الجامعات هو قيام الجامعة بإعداد إطار إستراتيجي لتطوير قطاع البيئة بجامعة الزقازيق من خلال تطبيق نظام بطاقات الأداء المتوازن "BSC" ولذلك فهناك ضرورة إلى صياغة إطار مقترح لتقييم الأداء يأخذ في إعتباره الجوانب المالية وغير المالية لذلك يمكن تطوير أساليب تقييم أداء الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بإستخدام مدخل الأداء المتوازن حيث يكفل لها تحقيق أهدافها بأقصى قدر ممكن من الكفاءة لأنه من الأساليب التي تعتمد على مقاييس الأداء المالية وغير المالية وذلك لمواجهة جوانب القصور التي تشوب أساليب تقييم الأداء التقليدية ،

وبالإضافة لذلك فإن يصعب تقديم إطار محدد لمدخل الأداء المتوازن يصلح للتطبيق في جميع المنظمات وذلك لأن لكل منظمة ظروفها وثقافتها التنظيمية وعملياتها الداخلية ومن ثم فإن بطاقة الأداء المتوازن التي تعدها المنظمة بعينها غالبا ما لا تصلح للتطبيق في منظمة أخرى ، ومن ثم فعلى كل منظمة أن تقوم بتصميم بطاقة الأداء المتوازن الملائمة لها والخاصة بها

(الديب ، 2008 ص 113 ، نقلا عن Reddy:5-6 Irala,Lokanadha)) .

مما سبق يمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤل التالي :

" كيف يمكن تطوير أساليب تقييم أداء الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بجامعة

الزقازيق بإستخدام مدخل الأداء المتوازن " ؟

● أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى صياغة إطار مقترح للأداء المتوازن يصلح للتطبيق في الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بجامعة الزقازيق ، ويتم ذلك من خلال :

- 1- تشخيص حالة الوحدات ذات الطابع الخاص بكلية الطب جامعة الزقازيق .
- 2- تحديد متطلبات تطبيق مدخل "BSC" في الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص .
- 3- تصميم إطار مقترح لتقييم أداء الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بالإعتماد

على مدخل "BSC"

● أهمية الدراسة

يعد قطاع الخدمات الصحية في جميع دول العالم من القطاعات الخدمية الهامة والتي تسعى الدول جاهدة للحفاظ من خلالها على صحة الفرد والمجتمع وذلك من خلال وضع الخطط والإستراتيجيات الصحية وتنفيذها لتقديم أفضل وسائل الوقاية من الأمراض والأوبئة والرعاية الطبية للمرضى ، وتتحدد أهمية البحث في جانبين محددين : -

● قلة الدراسات التي تناولت مدخل التقييم المتوازن للأداء ببيئة الوحدات ذات الطابع الخاص الأمر الذي يتضح معه أهمية النتائج المستهدفة من البحث من حيث دراسة مقومات ومتطلبات الاستخدام الناجح لهذا المدخل بشكل عام ، وبيئة الوحدات الطبية بشكل خاص ، ومما يزيد من أهمية البحث الاتجاه الذي تتبناه الجامعة حديثا ضمن مشروعات تطوير الجامعة والمتمثل في ضرورة تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء .

● تدعيم الأنشطة الإستراتيجية للوحدات الطبية ذات الطابع الخاص نتيجة تطبيق هذا المدخل ، على النحو الذي يحقق أقصى كفاءة ممكنة لهذه الوحدات حيث أنه من الأساليب التي تعتمد على مقاييس الأداء المالية وغير المالية وذلك لمواجهة جوانب القصور التي تشوب أساليب تقييم الأداء التقليدية .

● محتويات الدراسة

تحقيقاً لأهداف الدراسة وتمشياً مع طبيعة المشكلة ، تم تقسيم الدراسة إلى مجموعة الأقسام التالية:-

- القسم الأول : الدراسات السابقة .

●القسم الثانى : الإطار المفاهيمى لمدخل التقييم المتوازن للأداء .

●القسم الثالث : الإطار المقترح لتطبيق مدخل BSC على الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص .

●القسم الرابع : الخلاصة والنتائج والتوصيات .

القسم الأول : الدراسات السابقة

هناك مجموعة من الدراسات التى تناولت موضوع التقييم المتوازن للأداء فى مجالات مختلفة ، منها ما تناوله فى الشركات ذات الملكية الخاصة ، ومنها ما تناول تطبيقه فى المستشفيات الحكومية والخاصة ، فى حين أن هناك ندرة فى الدراسات التى تناولت إستخدام هذا المدخل فى تقييم أداء الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص .

دراسة (أبو حشيش 2000)

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم أداء المستشفيات الحكومية بدرجة موضوعية ودقيقة وبشكل يتيح لهذه المستشفيات ترشيد تكلفة خدماتها المقدمة بالتطبيق على مستشفى الجامعة بالمملكة الأردنية الهاشمية ، وذلك من خلال ثلاثة متغيرات تابعة وهى (عدد المترددين على الأقسام الخارجية ، عدد المترددين على الأقسام الداخلية ، تكلفة اليوم العلاجى لمريض الأقسام الداخلية) بالإضافة إلى دور النظام المحاسبى فى تقييم أداء المستشفيات الحكومية ، وتعرضت الدراسة إلى تقييم الأداء فى الوحدات الحكومية من حيث المفاهيم المتعلقة بالكفاءة والفاعلية بالإضافة إلى أهمية دور المستشفى فى تقديم الخدمات الصحية وما يتعلق بتلك الخدمات من خصائص مميزة تؤثر على أهمية تقييم الأداء ، وتشير نتائج الدراسة إلى أن المعلومات التى يوفرها النظام المحاسبى هى معلومات عامة مما يعنى صعوبة الاستفادة منها فى قياس وتقييم أداء المستشفى الذى يحتاج إلى معلومات تتسم بخاصيتى الشمول والملائمة.

دراسة (متولى، 2009)

استهدفت هذه الدراسة تقييم مستوى أداء منظمات الخدمات الصحية الحكومية من خلال مدخل مقاييس الأداء المتوازن واشتملت عملية التقييم على خمسة أبعاد هى بعد العملاء "

المرضى" ، بعد العمليات الداخلية ، بعد التعلم والنمو والإبتكار ، البعد المالى ، البعد البيئى . ولقد تمثل مجتمع الدراسة فى جميع العاملين (المديرين ، الأطباء ، هيئة التمريض ، الإداريين ، الفريق الفنى) فى المستشفيات التابعة لوزارة الصحة والسكان بمحافظة بورسعيد وإستقر الباحث على مستشفى بورسعيد العام والتي تؤدى كافة الخدمات الصحية للمرضى ، وتشير نتائج الدراسة إلى أن أكثر الأبعاد تأثراً وجاءت فى المرتبة الأولى هو بعد العملاء " المرضى" لتقييم الأداء فى المستشفيات محل الدراسة ، وأشارت أيضاً أن من أهم معوقات تطبيق مدخل الأداء المتوازن هى صعوبة التنبؤ بحجم الطلب على الخدمات الصحية فى المستشفيات محل الدراسة .

دراسة (الجزار،2011)

استهدفت هذه الدراسة مناقشة ودراسة تقييم أداء وحدات الخدمات الحكومية (المستشفيات الحكومية) بإستخدام مقاييس الأداء المتوازن "BSC" بما يحقق لعملية القياس تكاملها وفعاليتها فى تحقيق الأهداف المرجوة منها وترجع أهمية هذا البحث إلى ندرة الموارد المتاحة للدولة مع زيادة حجم الطلب عليها مما يستدعى الحاجة إلى تقييم الأداء من أجل ترشيد الإنفاق وكذلك قصور أساليب الرقابة التقليدية فى وحدات الخدمات الحكومية فهذه الأساليب لاتتماشى مع التطورات الحديثة وأقتصر البحث على الخدمات الصحية التى تقدمها المستشفيات الحكومية مجاناً للطبقات محدودة الدخل" وطبقت الدراسة على المستشفى المركزى بمدينة مشتل السوق" خلال الفترة الزمنية من العام المالى 2000- 2001 إلى العام المالى 2009-2010 مع التركيز على أهم مؤشرات الأداء المالية وهى (الكفاءة، الفاعلية، الإنتاجية) ومؤشرات الأداء غير المالية وهى التغير فى عدد المرضى المترددين على العيادات الخارجية ، والتغير فى عدد العمليات الجراحية، والتغير فى عدد الكوادر الطبية .

وتشير نتائج الدراسة إلى أن الأساليب التقليدية المستخدمة حالياً فى تقييم الأداء فى وحدات الخدمات الحكومية تفتقر إلى النظرة المستقبلية (النظرة طويلة الاجل) وإلى الشمولية ، وأن مهام الرقابة الخارجية وتقييم أداء مختلف الأنشطة الخدمية فى مصر تباشر من خلال الأجهزة الرقابية منها الجهاز المركزى للمحاسبات ووزارة المالية وذلك وفق اللوائح والقوانين المعمول بها ،وتعانى عملية تقييم الأداء التى تقوم بها هذه الأجهزة من عدم مرونة المعايير والمعدلات المستخدمة وعدم إتفاقها وطبيعة الأنشطة المتنوعة .

دراسة عمران، 2011 :

تتمثل مشكلة هذه الدراسة أن المنظمات الصحية تؤدي خدماتها بشكل مباشر إلى مستهلك الخدمة مع عدم وجود سيطرة نوعية على إنتاج الخدمة وإن جودة الخدمة لا يمكن قياسها إلا برضاء أو عدم رضاء العملاء وبذلك فإن مشكلة البحث تتركز فى إعتقاد تلك المنظمات على تقييم الأداء للجوانب المالية فقط وعدم أخذها بنظر الأعتبار الجوانب غير المالية والتي تعد مهمة فى أداء المنظمة لتقييم رضاء العملاء وجودة الخدمة ، وتأتى أهمية البحث من أهمية قطاع الخدمات الصحية فى المجتمع وأهمية تقييم الأداء وصولاً إلى المؤشرات المالية وغير المالية التى تستخدم فى تقييم الأداء والتي تساعد المنظمات الصحية فى تحديد النجاح أو الفشل لتحقيق أهدافها المرسومة ، ويهدف البحث إلى تحديد المنافع المتأتية من تطبيق تقنية بطاقة الأداء المتوازن فى مستشفى كمال السمرائى بالعراق ، وربط الأهداف الفرعية للمنظمات الصحية مع إستراتيجيتها ،

وتوصلت الدراسة إلى أن إعتداد المؤشرات والمقاييس المالية وغير المالية فى تقييم الأداء بعد الأخذ بنظر الأعتبار جميع عوامل النجاح التى تستهدفها المنظمة يعطى صورة واضحة عن أداء تلك المنظمات وإستخدام مقاييس "BSC" يزود المستشفى بمعلومات ملائمة لبناء وصياغة أهدافها وتنفيذ إستراتيجيتها وتقويمها .

دراسة Biro, 2003:

تمت هذه الدراسة فى ولاية تكساس بالولايات المتحدة الأمريكية وكانت تهدف إلى إمداد الملاك والمديرين فى المنظمات الصحية بإطار لتطوير بطاقة الأداء المتوازن، وإظهار مدى نجاح المقاييس التى تتضمنها البطاقة فى توجيه تركيز أفعال الإدارة بشأن إتخاذ القرارات التى تتعلق بتخصيص الموارد أو مصادر الأموال ، توصلت هذه الدراسة إلى تقديم إطاراً لتطوير بطاقة الأداء المتوازن وأوضحت كيفية بناء هذه البطاقة فى المستشفيات من خلال وضع مقياس للجوانب الخمسة التالية): الجودة، دخول المرضى، إشباع رغبات المرضى، الأداء، الكفاءة).

دراسة - (Shutt, 2003)

تهدف هذه الدراسة إلى توضيح كيف تختلف بطاقة الأداء المتوازن عن أدوات الإدارة التقليدية الأخرى فى تقييم أداء منظمات الرعاية الصحية بولاية شيكاغو بالولايات المتحدة الأمريكية وتوصلت هذه الدراسة إلى النتائج التالية وهى :-

كيف تترجم بطاقة الأداء المتوازن إستراتيجية المنظمة ورؤيتها الإستراتيجية إلى أهداف ومقاييس من خلال أربعة جوانب) المالى، العملاء، عمليات التشغيل الداخلية، التعلم والنمو)، كما عرضت الدراسة الكثير من المنظمات الصحية التي طبقت بطاقة الأداء المتوازن بنجاح، وأظهرت نتائج الدراسة أن هذه المنظمات تحتاج إلى مجموعة من الأدوات الفعالة لكي تتجز الأهداف التي ترغب فى تحقيقها، خصوصاً وأن البيئة التي تعمل فيها المنظمات الصحية تميزت فى السنوات الأخيرة بالتغيرات المفاجئة والمستمرة ودخول عصر المعلومات وزيادة حدة المنافسة وزيادة توقعات المرضى .

دراسة - (Silvia, 2005)

تمت هذه الدراسة فى البرتغال وكانت تهدف إلى تحديد الأسباب الرئيسية التى تدفع المستشفيات إلى استخدام بطاقة الأداء المتوازن وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى وجود سبعة أسباب رئيسية تدفع المستشفيات إلى استخدام بطاقة الأداء المتوازن فى تقييم الأداء وهى مقسمة إلى قسمين، القسم الأول متعلق بالبيئة الخارجية مثل (مجموعة القوانين التى تنظم عملية التشغيل أصبح أكثر صرامة، حاجات العملاء المختلفة والمتزايدة، شدة المنافسة، القسم الثانى متعلق بالبيئة الداخلية مثل (النزاعات بين الإدارة ومصالح الأطباء، التعارض بين المقترحات ذات القيمة للعملاء المختلفين، نقص أساليب قياس الأداء، نظم المعلومات ضعيفة الكفاءة) وكذلك تستخدم المستشفيات مقاييس متعددة للأداء ولكن المعلومات المنتجة من هذه المقاييس غير مرتبطة بالخطة الإستراتيجية للمستشفى، والمؤشرات الأكثر دقة تكون موجودة فى الجانب المالى وجانب التشغيل الداخلى هذا بالإضافة إلى جانبين آخرين هما جانب العملاء وجانب التعلم والنمو ولكن المهمة الجوهرية هى ربط بطاقة الأداء المتوازن بالخطة الاستراتيجية.

دراسة (Kenttunen, 2005) :-

إستهدفت هذه الدراسة توضيح عملية التخطيط والتنفيذ لنظام المعلومات الإدارى فى جامعة كامباس بالولايات المتحدة الأمريكية باستخدام قياس الأداء المتوازن " BSC وتظهر أهمية هذه الدراسة لكونها وضعت مؤشرات تقييم أداء تناسب طبيعة مؤسسات التعليم العالى و تشير نتائج الدراسة إلى :

أن أسلوب قياس الأداء المتوازن BSC " هو أسلوب مفيد فى تحقيق الأهداف الخاصة بإستراتيجية المنظمة بالإضافة إلى التخطيط الفعال لنظام المعلومات الإدارى .

أن أسلوب قياس الأداء المتوازن يخلق الوعي الإستراتيجي بين أعضاء المنظمة ويؤثر الإستراتيجيات من مختلف الوحدات وإيضاً يساهم فى خلق فهم مشترك حول الجهود اللازمة للتغيير.

القسم الثانى : الإطار المفاهيمى لمدخل التقييم المتوازن للأداء

"يمثل إختيار مقاييس الأداء واحداً من أهم التحديات التى تواجه المنظمات ، حيث تلعب نظم قياس وتقييم الأداء دوراً حيوياً فى تطوير الخطط الإستراتيجية ، وتقييم مدى تحقيق الأهداف التنظيمية "

(Larcker and Ittner ، 1998 ، p:205) .

وقد حظى مدخل التقييم المتوازن للأداء Balanced Scorecard بإهتمام كبير فى المجال الأكاديمى والعلمى ، حيث قدم كلاً من Norton & Kaplan إطاراً لتحقيق التوازن بين تحليل النتائج المالية النهائية وتحليل المسببات أو أثر المحركات التى أدت إلى هذه النتائج (قابيل ، 2012 ص 127) .

ونشأ مدخل التقييم المتوازن فى الأصل فى عام 1990 ، عندما قام كلاً من معهد Nolan Norton والفريق البحثى لمؤسسة KPMG بإجراء دراسة لمدة عام على 12 شركة بالولايات المتحدة الأمريكية لأكشف أساليب جديدة لقياس أداء المنظمات ، بدافع أن المقاييس المالية بمفردها غير فعالة لمنظمات الأعمال الحديثة (Zanini ، 2003 ، p:12) . وكان يطلق عليه فى البداية طريقة كابلان ونورتون لقياس الأداء المؤسسى كأداة لتعزيز المؤشرات المالية المحاسبية بمؤشرات إضافية تعكس مجالات الأنشطة الأخرى ، وذلك بما يمكن المديرين من فهم كافة أبعاد الأداء الفعلى بمنظمتهم (Norton, R.S. and Kaplan, D.P ، 2004 ، p:25) .

وتم التوصل إلى فكرة مدخل التقييم المتوازن للأداء ، والذى يضم مجموعة متنوعة من مقاييس الأداء تغطى كافة أنشطة المنظمة المتعلقة بالعملاء ، والعمليات الداخلية ، والعاملين ، والمساهمين

(Niven ، 2008 ، p:11) .

مفهوم مدخل التقييم المتوازن للأداء

يمكن تعريف التقييم المتوازن للأداء بأنه نظام شامل لتقييم الأداء يترجم رؤية وإستراتيجية المنظمة إلي مجموعة شاملة من مقاييس الأداء التى توفر الإطار الكامل لتنفيذ إستراتيجياتها،

بالشكل الذى يساعد المنظمة على تقييم أنشطتها ولا يعتمد على تحقيق الأهداف المالية فحسب ، بل يؤكد أيضاً على تحقيق الأهداف غير المالية مثل رضا العملاء والابتكارات وأنشطة التحسينات المستمرة التى تعمل كمؤشرات للأداء المستقبلي والتي يجب أن تحققها المنظمة وذلك لمقابلة أهدافها المالية ، وضرورة النظر إلى مدخل التقييم المتوازن للأداء على أنه أداة لترجمة رؤية وإستراتيجية المنظمة إلى أهداف محددة ومقاييس لقياس مدى تحقيق تلك الأهداف لتمثل نظاماً إدارياً شاملاً .

ويرى (Maisel ، 1999.PP.73-94 .L,S.) أن أبعاد مدخل التقييم المتوازن للأداء "يتكون من محور الأداء المالى الذى يتعلق بإهتمامات المستثمرين لتحقيق أقصى أرباح ، ومحور التشغيل الداخلى لتحسين التكاليف بغرض المنافسة على الجودة والسعر ، ومحور العملاء ومدى الرضا عن منتجات المنظمة ، وأخيراً محور التعلم والإبتكار للتعبير عن إستمرارية تطوير المنتجات سواء إن كانت سلعية أو خدمية " (عبد الرحمن ، 2007ص177) . ، وهو ما يتم توضيحه من خلال أربعة جوانب رئيسية هي :

●المحور المالى Financial perspective :

تعتبر مقاييس المحور المالى من المكونات المهمة فى مدخل التقييم المتوازن للأداء وخاصة فى الوحدات الهادفة للربح لأنها تقوم بتلخيص النتائج الأقتصادية لعملية تنفيذ إستراتيجيتها ، كما يساهم هذا المحور فى التركيز على الأهداف والمقاييس المتعلقة ببقية محاور التقييم المتوازن للأداء وبالتالي يؤدي إلى تحسين النتائج المالية التى تطمح لها الوحدات الإقتصادية (Niven ، 2002،p:17) .

●محور العملاء Customer perspective :

يقصد بالعملاء هم المتعاملون مع المنظمة والمنفعون من خدماتها أو منتجاتها ، إذ تسعى كل منظمة ببذل أقصى ما لديها لكسب رضا عملائها وتعمل بإستمرار للمحافظة عليهم بل وكسب عملاء جدد بشكل مستمر ، حيث أن العديد من المنظمات تحاول كسب المزيد من رضا العملاء بتقديم خدمات تفوق توقعاتهم وتؤدي إلى كسب عملاء جدد ، ويتضمن هذا الجانب مقاييس متعددة مثل (رضا العملاء – الإحتفاظ بالعميل – إكتساب عملاء جدد – ربحية العميل – نصيب المنظمة فى السوق من القطاعات المستهدفة) (نصر ، 2012 ص31) .

●محور العمليات الداخلية Internal Business Processes Perspective :

ينبغي على المنظمة أن تحدد العمليات الداخلية الهامة التي يمكن أن تتفوق فيها والتي يتوقع أن يكون لها أعظم الأثر على إرضاء العملاء ومقابلة إحتياجاتهم وتحسين العلاقات مع العملاء وإنجاز العمليات المالية للمنظمة (يوسف ، 2005ص524) . ومن هذه العمليات :

●التجديد والعملية الإبتكارية : إبتكار منتجات وخدمات جديدة لمقابلة الإحتياجات الحالية والمستجدة للعملاء .

●أنشطة التشغيل : تسليم المنتجات ، وتقديم الخدمات الحالية للعملاء الحاليين بكفاءة ، موثوقية ، مرونة ، عمليات خدمات ما بعد البيع : إرضاء العملاء بعد البيع بالإهتمام الفوري بشكاواهم ، وتقديم الخدمات الميدانية والمساندة الفنية عند طلبها (أبو العز ، 2008 ص 204) .

●محور التعلم والنمو : Learning and Growth Perspective

يركز هذا المحور على تفعيل قدرة المنظمة نحو التعلم والتطور والنمو من خلال تطوير منتجات جديدة وإستخدام التكنولوجيا المتقدمة وتطبيق سياسات إدارية حديثة (سرور ، 2012 ص 313) ، ويمثل هذا المحور البنية الأساسية والمهمة لنجاح المؤسسة حيث إنه يعمل على تهيئة المناخ ورفع مستوى المهارات والكفاءات لدى القاعدة العريضة من العاملين بالمؤسسة، حتى يمكنها أن تتعامل مع عمليات التحديث والتطوير التي يمكن أن تتم في عمليات التشغيل الداخلية ، ويؤدي ذلك إلى رفع مستوى جودة المنتج لتحقيق رضا العملاء وتحسن الوضع المالي ككل للمنظمة (محمود، 2005ص141).

- أهمية مدخل التقييم المتوازن للأداء

● يستمد مدخل التقييم المتوازن للأداء أهميته من محاولة موازنة مقاييس الأداء المالية وغير المالية لتقييم الأداء القصير الأجل والطويل الأجل في تقرير موحد ، وبالتالي تقلل بطاقة قياس الأداء المتوازن من تركيز المديرين علي الأداء المالي قصير الأجل مثل المكاسب السنوية أو الربع سنوية ، ولكنها بالمقاييس غير المالية التي تشير إلي إمكانية خلق قيمة اقتصادية في المستقبل (المغربي، 2006ص5) .

● إن مدخل التقييم المتوازن يزود المديرين بالمعلومات والأدوات اللازمة لقيادة منظماتهم نحو المستقبل ويقدم لهم أداة دقيقة لفهم الأهداف وطرق تحقيقها وهذا يتم بترجمة الإستراتيجية إلى مجموعة من مقاييس الأداء (العامرى ، الغالبى ، 2003ص35) .

• يوفر مدخل التقييم المتوازن للأداء معلومات كافية للمديرين لإتخاذ القرارات المناسبة، ويقلل من مشكلة المعلومات التي تزيد عن حاجة مستخدميها Information overload التي تؤدي إلى إرباك المديرين في إتخاذ القرارات (عثمان ، 2012ص53) .

• يوفر مدخل التقييم المتوازن للأداء خطة إتصال إستراتيجية تربط الإدارة العليا للمؤسسة بالأفراد حيث يترجم رؤية وإستراتيجية المؤسسة إلى مجموعة شاملة من مقاييس الأداء التي توفر الإطار الكامل لتنفيذ إستراتيجياتها، ولا تعتمد علي تحقيق الأهداف المالية فحسب، بل تؤكد أيضاً على الأهداف غير المالية التي يجب أن تحققها المؤسسة وذلك لمقابلة أهدافها المالية (أبو قمر، 2012ص34) .

ثالثاً :- مزايا تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء

يتضح من تعريف أسلوب مدخل التقييم المتوازن للأداء إنه أسلوب يتسم بالشمول والتوازن والتكامل وأنة يعمل من خلال مجموعة مترابطة من المقاييس المالية وغير المالية لتقييم الأداء في ضوء رؤية وإستراتيجية المنظمة ويمكن تركيز مزايا التطبيق فيما يلي :-

• يتضمن التقييم المتوازن للأداء المقاييس غير المالية نظراً لأن المقاييس المالية وحدها لا تقيس أو تصف السلوك أو التصرف المرغوب للمنشأة فهي مقاييس غير مكتملة ، وبالأخذ في الاعتبار القياس غير المالي للأداء فإن المنشأة سيكون لديها تصور أفضل للعناصر المؤثرة في تحقيق أهدافها الإستراتيجية (راضى، 2011ص440) .

2- يحقق التقييم المتوازن الرؤية الشاملة للأداء سواء من جهة القياس أو التقييم ، في ضوء الإستراتيجية العامة سواء لكل من المستويات الإدارية بالمؤسسة أو للمؤسسة ككل (فايد، 2007ص17) .

3- يوفر التقييم المتوازن للأداء إستراتيجية متكاملة لتقييم الأداء يشتمل على مقاييس مخرجات ومحركات أداء لهذه المخرجات ويرى Hanna,N.,2002, PP.65-88 أن ذلك يؤدي إلى الربط بين المخرجات التي ترغب المنشأة في تحقيقها مع محركات تلك المخرجات ومساعدة المديرين في توجيه الطاقات والقدرات والمعلومات تجاه تحقيق أهداف المنشأة في الأجل الطويل (عبد الرحمن، 2007ص185) .

4- يمثل التقييم المتوازن للأداء نظاماً قياسياً يمكن المؤسسة من تحديد الرؤية المستقبلية Vision والرسالة (المهمة التنظيمية) Mission بوضوح وتحويلها إلى خطة عمل ، كما يحقق هذا المدخل

العديد من التوازنات بين المفاهيم والمقاييس التقليدية والحديثة فهو لايعتمد فقط على المؤشرات المالية التاريخية بل يتعدى ذلك ليضمن العديد من المؤشرات المستقبلية التي تحدد مدى قدرة المؤسسة على تحقيق أهدافها الإستراتيجية (الجزار، 2011ص 78) .

5- يساعد التقييم المتوازن للأداء فى التعرف المبكر على أى إنحرافات عن الخطة ، وما يتطلبه من إجراءات تصحيحية مع إتاحة التغذية العكسية تحسیناً وتفعيلاً للأداء (فايد ، 2007ص 17) .

6- يمثل التقييم المتوازن للأداء نظاماً شاملاً لتقييم ورقابة الأداء حيث يربط جميع جوانب الأداء بروية وإستراتيجية المنظمة ويركز على كلاً من الأداء الداخلى والخارجى ، ويسعى لتحقيق التوازن بين كافة الجهات التى لها الحق فى مساءلة الإدارة وتتبع إقتصاديات المنظمة من خلال تحقيق التوازن بين المقاييس الخارجية (قياس الأداء من محور كلاً من المساهمين – العملاء) والمقاييس الداخلية (قياس الأداء من محور العمليات الداخلية والتعلم والنمو) (يوسف ، 2005ص 23) .

7- يؤدي التقييم المتوازن للأداء إلى الحد من مشكلات تعظيم الربحية، حيث يأخذ في الاعتبار كل المقاييس التشغيلية المهمة، وبالتالي يستطيع مدير المنظمة تحديد ما إذا كان التحسين في مقياس ما يكون علي حساب المقاييس الأخرى ، فعلي سبيل المثال يمكن للمنظمة أن تخفض الزمن اللازم لتسويق المنتجات باستخدام أساليب عديدة مثل تطوير عملية إدخال منتجات جديدة، وإدخال منتجات تختلف اختلافاً كبيراً عن المنتجات القائمة(سويلم ، 2009ص 81) .

8- يمكن التقييم المتوازن للأداء من إدارة متطلبات الأطراف ذات العلاقة (المساهمين، العملاء، الموظفين،العمليات التشغيلية)، كما يساعد على الإدارة الفعالة للموارد البشرية من خلال تحفيز الموظفين على أساس الأداء ،بالإضافة إلى أن تطبيق التقييم المتوازن للأداء يسهل ويحسن طريقة تدفق المعلومات وتوصيل وفهم أهداف العمل لكل مستويات المنظمة (سويلم ، 2009ص 82) .

9- يستخدم التقييم المتوازن للأداء مقاييس الأداء بطريقة مختلفة عن أنظمة الرقابة التقليدية والتي تجعل الأفراد والأقسام داخل المنظمة يعملون فى إطار الخطة المرسومة مقدماً ، بينما تستخدم مقاييس الأداء فى التقييم المتوازن للأداء كنظام للمعلومات والتوصيل والتعليم ، وليس كنظام رقابة تقليدي ، وحتى يحقق التقييم المتوازن للأداء هذا الدور فإن مقاييس الأداء يجب أن تمثل الإستراتيجية طويلة الأجل للمنظمة تمثيل واضحاً وذلك لتدعيم مركزها التنافسي(جاد الرب ، 2010ص.ص 147-148) .

10- يساعد التقييم المتوازن للأداء على توصيل الإستراتيجية لجميع العاملين بالمنظمة ، عن طريق ترجمة تلك الإستراتيجية إلى مجموعة مترابطة من الأهداف التشغيلية التي تتصف بسهولة الفهم والقياس أيضاً ، حيث يقوم العاملون والمديرون باتخاذ القرارات التي تمكنهم من تحقيق أهداف إستراتيجية المنظمة (زامل ، 2004ص 256) .

القسم الثالث : الإطار المقترح لتطبيق مدخل BSC على الوحدات الطبية ذات

الطابع الخاص

بشأن تحديد متطلبات تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء من جهة ، وفي ضوء خصائص الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص من جهة أخرى ، يجرى صياغة الإطار المقترح لتطبيق مدخل التقييم المتوازن بقطاع الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص كما يلي :-
وتشمل متطلبات التطبيق على خمسة متطلبات متكاملة ومتداخلة هي
(صياغة الإستراتيجية – دعم الإدارة العليا – مشاركة والتزام العاملين – تحديد مقاييس الأداء – تحديد قنوات الاتصال) .

• صياغة الإستراتيجية :-

إن صياغة رؤية ورسالة المنظمة من أهم الأدوات الإستراتيجية اللازمة لإعداد وتنفيذ مدخل التقييم المتوازن للأداء فإنه من الضروري صياغة الرؤية والرسالة بصورة يفهمها العاملون بالمستويات التنظيمية المختلفة ، ويتفهموا معها الأهداف والمقاييس اللازمة لتنفيذها .
ومن خلال العرض السابق لأهداف وإنجازات الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص فقد قام الباحث بإعداد رؤية ورسالة عامة للوحدات الطبية ذات الطابع الخاص مستمدة من إستراتيجية كلية الطب جامعة الزقازيق والتي تتمثل في :-

وتتمثل رؤية الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص في أن الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بكلية الطب – جامعة الزقازيق تتطلع لأن تكون كياناً متميزاً على المستوى المحلى والإقليمي والعالمي في مجال تقديم الخدمات العلاجية المتطورة .

بينما تتمثل رسالة هذه الوحدات في استخدام أفضل الوسائل العلمية والبحث العلمي من أجل تلبية احتياجات المجتمع الأنية والمستقبلية في توفير أفضل الوسائل العلاجية المتميزة والأبحاث العلمية المتخصصة بما يسهم في تلبية الإحتياجات الصحية المتنوعة للمجتمع .

وبالتالى من خلال رؤية ورسالة الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص يمكن صياغة الإستراتيجية التى تحدد الأهداف العامة والأهداف الفرعية لكل قسم أو إدارة ووضع هذه الإستراتيجية موضع التنفيذ من خلال خطط أكثر تفصيلاً وتساهم هذه الإستراتيجية فى تحقيق الأهداف التالية :-

• معالجة الأمراض المرتبطة ببيئة محافظة الشرقية والمحافظات المجاورة .

• معاونة الباحثين فى إعداد الأبحاث اللازمة رسائل (الماجستير – الدكتوراة)

للقوف على أحدث الأنظمة فى التشخيص وعلاج الأمراض المستعصية .

3- عقد المؤتمرات الطبية التى تخدم العملية العلاجية على المستوى المحلى والدولى .

4- تدريب طلاب كلية الطب على أحدث الوسائل والنظم للتشخيص ووصف العلاج

5 - إجراء العمليات الجراحية الدقيقة بواسطة أحدث الأجهزة العلمية الدقيقة والمتوفرة

لدى بعض الوحدات والمراكز الطبية ذات الطابع الخاص .

والشكل التالى يوضح الإطار المقترح لمدخل التقييم المتوازن للأداء "BSC"

بإستراتيجية الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص

الشكل رقم (1)

قيم الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص

ثقافة الوحدات الطبية ومجالات الإهتمام

والقيمة المستهدف إضافتها للأطراف المرتبطة بها

(مرضى – عاملين – أطباء – باحثين)

رؤية الوحدات الطبية

ذات الطابع الخاص

رسالة الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص

ما يجب أن تكون علية الوحدات الطبية بالمستقبل
تحديد الغرض من نشاط الوحدات الطبية والصورة
مع ضرورة توصيل هذه الرؤية لكافة العاملين
العامة التي تسعى الوحدات الطبية لتحقيقها بكافة
بالمستويات الإدارية المختلفة في صورة تعبيرات
المحاور والمجالات والأطراف المرتبطة بها
تشغيلية ومهام محددة بكل من المحاور الأربعة .
(مرضى - عاملين - أطباء - باحثين)
إستراتيجية الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص

إعداد الباحث

● دعم الإدارة العليا :-

يحتاج تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء ضرورة دعم وتأييد الإدارة العليا في الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص و أن الخطوة الأولى في تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء ينبغي أن تكون ضرورة الحصول على إتفاق أعضاء الإدارة العليا المتمثلة في (رئيس الجامعة – نائب رئيس الجامعة لشئون البيئة وخدمة المجتمع – عميد الكلية ورئيس مجلس إدارة الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص – وكيل الكلية لشئون البيئة وخدمة المجتمع – المديرين التنفيذيين للوحدات الطبية

ذات الطابع الخاص (حول تطبيق هذا المدخل بعد أن يتم تحديد رؤية ورسالة الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص وصياغة إستراتيجيتها .

ويرى الباحث أن دعم الإدارة العليا يتطلب ضرورة أن يدرك أعضاء الإدارة العليا المفاهيم الأساسية الخاصة بمدخل التقييم المتوازن للأداء وعناصره والإفتراضات الأساسية التي يُبنى عليها ، والمنافع المتوقعة من تطبيقه ، ويرتبط مستوى فهم المديرين للمفاهيم الأساسية بنظم قياس الأداء الإستراتيجية بدرجة التزامهم ودعمهم لها .

● مشاركة والتزام العاملين :-

يتطلب تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء توفير تدريب لكافة العاملين في المستويات التنظيمية المختلفة على كيفية تطبيق "BSC" ، وعناصره ، والغرض من إستخدامه ، والمنافع المتوقعة منه ، فإدراكهم لأهمية هذا المدخل في تحسين الأداء ، ودوره في مساعدة الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص على الانتقال إلى مستويات أعلى من التميز في الخدمة المقدمة للعملاء الخارجيين والداخليين .

وتتم مشاركة العاملين بإحدى طريقتين هما :

- أن يصبح لدى العاملين فهم ووعي كاملان بالإستراتيجيات التي تضعها الإدارة العليا .
 - أن يقوموا بتطوير النماذج الشخصية لهم بما يتسق مع الإستراتيجية العامة للوحدات الطبية .
- وقد حدد Kaplan خمسة مبادئ تنظيمية أساسية يلزم إتباعها لتطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء بالمنظمات ، تتمثل في :

- ترجمة الإستراتيجية إلى تعبيرات تشغيلية .
- حشد قوى المنظمة بالكامل وراء الإستراتيجية .
- جعل الإستراتيجية وظيفة كل فرد .
- جعل الإستراتيجية عملية مستمرة متصلة .
- الانتقال بالتغيير من خلال القيادة التنفيذية .

رابعاً :- تحديد مقاييس الأداء

تعتبر مقاييس الأداء العنصر الجوهري والأساسي الذي نشأ هذا المدخل أصلاً من أجله منذ مرحلتها الأولى ، والذي يهدف إلى وضع مؤشرات تمكن قياس الأثار المتعلقة بالمحاور الثلاثة التي تمثل محركات الأداء بالنسبة للمنظمة (محور العملاء ، العمليات الداخلية ، التعلم والنمو) ، وذلك إلى

جانب المحور المالى ذاته ، وتضم هذه المتطلبات كلاً من المحاور والمتغيرات التى تعبر عن مفاتيح النجاح بالمحاور السابقة ، وأخيراً المقاييس التى سيتم تقسيمها وفقاً لكل محور من المحاور الأربعة (المالى ، العملاء ، العمليات الداخلية ، التعلم والنمو) ، والتى يلزم أن تتماشى مع طبيعة الأنشطة الخدمية التى تقدمها الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص من جهة وإستراتيجية تلك الوحدات إستناداً لعلاقات السبب / النتيجة

الشكل التالى يوضح مقاييس الأداء لتطبيق مدخل "BSC" لتقييم أداء الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بجامعة الزقازيق .

الشكل رقم (2)

الجانب المالى

- إجمالي المصروفات / إجمالي الإيرادات الذاتية - إجمالي المصروفات / عدد وحدات الناتج النهائى (عدد المرضى)
- إجمالي مصروفات المستلزمات السلعية / إجمالي المصروفات - إجمالي مصروفات المستلزمات الخدمية / إجمالي المصروفات
- إجمالي مصروفات الأجور والمرتببات / إجمالي المصروفات - إجمالي مصروفات الأجور والمرتببات / عدد المرضى
- إجمالي إيرادات مزاولة النشاط / إجمالي الإيرادات - إجمالي الإيرادات العرضية / إجمالي الإيرادات
- قياس ربحية النشاط - قياس تطور الربحية

جانب العملاء

- المحافظة على العملاء وكسب ولائهم
- المرضى (نمو عدد المرضى)
- عدد الشكاوى المقدمة من المرضى

العمليات الداخلية

• عدد المرضى / عدد الأطباء	- عدد الممرضيات/
الأطباء	
• عدد الممرضات لكل مريض (ممرضة / مريض)	- عدد الموظفين لكل
مريض (موظف / مريض)	
• نسبة النجاح فى العمليات	- التغير فى عدد العمليات

التعلم والنمو

- معدل دوران العمل- معدل الأجازات المرضية
- معدل الغياب غير المبرر - معدل
- الإتصالات العينية الرسمية
- معدل النمو فى مصاريف البحث العلمى- عدد المقترحات المقدمة من العاملين
- عدد الدرجات العلمية العليا - عدد الخدمات الطبية الجديدة المقدمة للمرضى
- نسبة تكاليف التخلص من النفايات إلى إجمالى التكاليف - قياس مدى
- المساهمة فى تنمية البيئة
- مدى مساهمة المراكز والوحدات ذات الطابع الخاص فى حل مشكلة البطالة
- مدى مساهمة المراكز والوحدات ذات الطابع الخاص للمؤسسات التعليمية

إعداد الباحث من الدراسات السابقة

خامساً :- تحديد قنوات الإتصال

إن مدخل التقييم المتوازن للأداء يقوم على ربط وتوصيل إستراتيجية وأهداف المنظمة إلى وحدات الأداء الداخلية ومجموعات العمل والأفراد ، وإن تطبيق هذا المدخل يكفل المشاركة والتفاعل

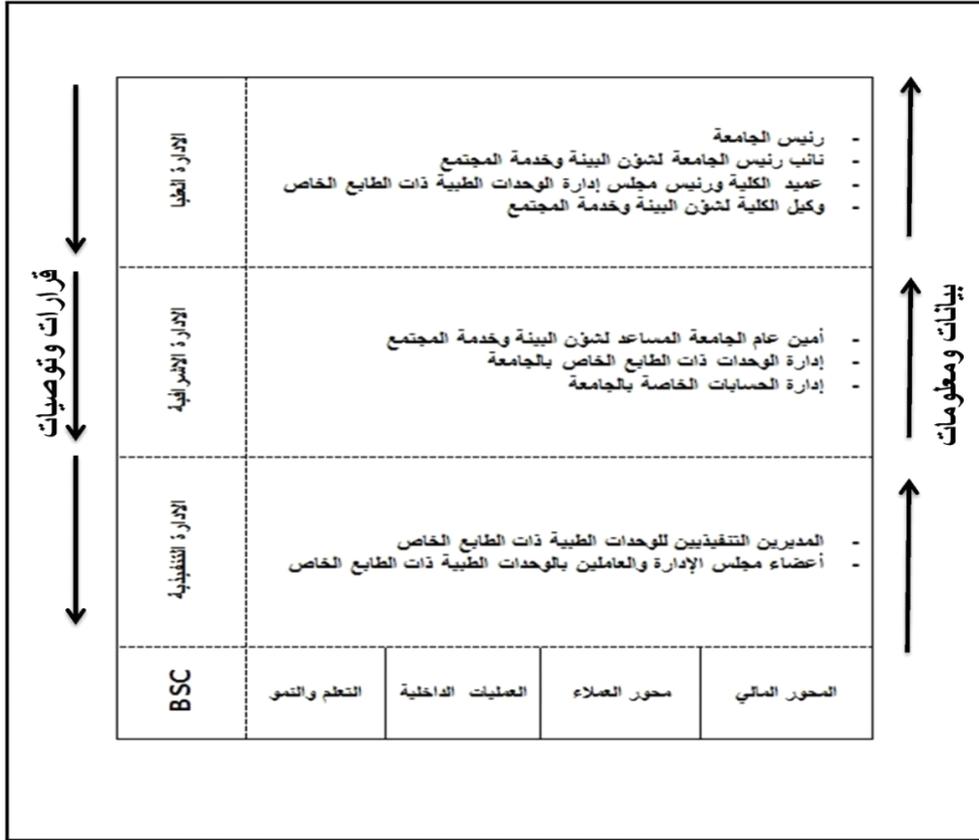
والإتصال فيما بين كافة المستويات الإدارية بالوحدات الطبية على الوضع الذى يضع الجميع فى إطار منظومة واحدة تتحرك بإتجاه تحقيق الأهداف الإستراتيجية المنشودة .

ويتضح من العرض السابق إن مدخل التقييم المتوازن للأداء هو نظام معلومات يسمح بتدفق المعلومات من الإدارة العليا مثل المعلومات المتعلقة بتحديد رؤية ورسالة الوحدات الطبية والأهداف الإستراتيجية والنواتج المرغوبة والقيم المستهدفة ، وكذلك تدفق المعلومات من أسفل إلى أعلى مثل المعلومات المتعلقة بالتغذية العكسية الخاصة بنتائج الأعمال التى تم تحقيقها بالوحدات الطبية وتوصيلها إلى الإدارة العليا و كافة المستويات التنظيمية المختلفة .

الشكل التالى يوضح المشاركة والإتصال لتطبيق مدخل "BSC" بقطاع الوحدات الطبية

ذات الطابع الخاص بجامعة الزقازيق

الشكل رقم (10)



إعداد الباحث

القسم الرابع : الخلاصة والنتائج والتوصيات

قام الباحث بتطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء "BSC" بشقئية المالي وغير المالي على المركز المتطور لأمراض الكبد- وحدة ذات طابع خاص بجامعة الزقازيق عن الأعوام 2013، 2014، 2015،

وتوصلت نتائج الدراسة إلمايلي :

- هناك زيادة في ربحية النشاط ويعتبر ذلك مؤشر إيجابي يوضح مدى قدرة المركز على تحقيق أرباح اعتمادا على الإيرادات الذاتية المحققة من مزاوله النشاط .
- انخفاض في نسبة تكلفة المريض مقارنة بالفترات السابقة وهذه النسبة مؤشر إيجابي يدل على تقليل الإهدار في المصروفات وبالتالي تحسين الكفاءة .

- انخفاض فى نسبة الصرف على المستلزمات السلعية وهذه النسبة مؤشر غير إيجابى يدل على قلة إهتمام إدارة المركز بمتطلبات المرضى من المستلزمات السلعية .
- ارتفاع نسبة إيرادات مزاولة النشاط إلى إجمالى الإيرادات وهذه النسبة مؤشر إيجابى يدل على إعتقاد المركز على مصادر التمويل الذاتى الناتج عن مزاولة النشاط الرئيسى وهو تقديم الخدمات الطبية للمرضى .
- هناك نمو فى عدد المرضى المترددين بالمركز ويعتبر ذلك مؤشر إيجابى يدل على جودة مستوى الأداء بالمركز .
- يتضح من الدراسة التطبيقية أنه لا يوجد صندوق لشكاوى المرضى ، وينصح الباحث بإعداد صندوق لتلقا لشكاوى من المرضى وذلك لتحسين مستوى جودة تقديم الخدمات للمرضى بالمركز .
- عدم التناسب بين عدد المرضى المترددين على المركز المتطور لأمراض الكبد وعدد الأطباء ويدل ذلك على عدم إستغلال الطاقة المتوفرة من الأطباء وعدم إستخدامها فى إجراء الكشف الطبى عدلى عدد أكبر من المرضى ، وهذا مؤشر غير إيجابى يدل على التقصير فى تقديم الخدمات الطبية إلى المرضى المحتاجين لهذه الخدمة .
- نقص نسبة عدد الممرضات / عدد الأطباء فى المركز وهى (1:2) والحدود المقبولة هى (1:4) ، وأى نقص عن هذه النسبة يعنى تدنى الأداء داخل المركز المتطور لأمراض الكبد ، وفى رأى الباحث أن نقص هذه النسبة مؤشر غير إيجابى يدل على التقصير فى إنجاز مهام التمريض داخل المركز .
- إرتفاع مستوى خدمة الممرضات المقدمة للمرضى حيث أن نسبة عدد الممرضات / مريض فى المركز المتطور لأمراض الكبد النسبة تقريباً (ممرضة لكل 2 مريض) والنسبة تتفق مع المستوى المقبول عالمياً ، ويعتقد الباحث أن زيادة هذه النسبة مؤشر إيجابى يدل على إرتفاع مستوى الخدمة المقدمة للمرضى .
- إرتفاع نسبة النجاح فى العمليات فى المركز المتطور لأمراض الكبد حيث تمثل 89 % ، وأى زيادة فى هذه النسبة يعنى إرتفاع جودة الأداء داخل المركز المتطور لأمراض الكبد ،

وفى رأى الباحث أن هذه النسبة مؤشر إيجابى يدل على إرتفاع مستوى جودة أداء المركز المتطور لأمراض الكبد .

● إرتفاع نسبة مصروفات البحث العلمى والتطوير ، وأن هذه النسبة مؤشر إيجابى يدل على إهتمام

إدارة المركز بأنشطة قسم البحث العلمى والتطوير ، وينصح الباحث بزيادة الإهتمام بالبحوث

العلمية داخل المركز المتطور لأمراض الكبد وذلك للوقوف على أحدث الوسائل العلمية فى التشخيص وتقديم الخدمات الطبية للمرضى بالمركز .

12- لا يوجد مصروفات للتخلص من النفايات وهذا مؤشر غير إيجابى يدل على عدم إهتمام إدارة المركز بأهمية التخلص من النفايات و تجنباً لآثار الجانبيه الضارة علنا لمرضى المجتمع ، وينصح الباحث بإعطاء الإهتمام الكافى للتخلص من النفايات الضارة وضرورة تحمل المركز التكاليف المناسبة للتخلص من تلك النفايات .

13- لا يوجد متدربين بالمركز المتطور لأمراض الكبد وهذا مؤشر غير إيجابى يدل على عدم إهتمام

إدارة المركز بأهمية عقد دورات تدريبية لتدريب الأطباء العاملين خارج المركز المتطور لأمراض الكبد على أحدث الأجهزة والتعرف على الأساليب العلمية الحديثة فى علاج أمراض الكبد .

التوصيات

بناءً على نتائج الدراسة بشقيها النظرى والتطبيقي من بيان لجانب الأهمية القصوى للأخذ بمدخل التقييم المتوازن للأداء "BSC" بإدارة المنظمات بشكل عام ، والوحدات الطبية ذات الطابع الخاص على وجه الخصوص كما تقدم ، فإن الباحث يوصي بالآتي :-

● ضرورة عقد إجراءات متعددة (مؤتمرات-ندوات- ورش عمل) لنشر وتوضيح أدوات وأساليب تقييم الأداء بشكل مستمر ومتابعة المستجدات العلمية من قبل الإدارات والأقسام المختلفة بالجامعة ، وبالتالي يصبح من الضروري النهوض بقطاع الوحدات ذات الطابع الخاص بالجامعة والأخذ بالأساليب الحديثة فى تقييم الأداء وفى مقدمتها مدخل "BSC" بما يعطيه من عناية فائقة فى التخطيط والمتابعة والقياسات بكافة أطراف الأنشطة التشغيلية قصيرة وطويلة الأجل .

● يتضح من الدراسة الإستطلاعية التى قام بها الباحث إن أحد المشروعات الواجبة التطبيق ضمن مشروعات تطوير الجامعات هو قيام الجامعة بإعداد إطار إستراتيجى لتطوير قطاع البيئة بجامعة الزقازيق من خلال تطبيق مدخل "BSC" ، وبالتالي ضرورة تطوير أساليب تقييم الأداء بالجامعة باستخدام مدخل التقييم المتوازن .

● يحتاج تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء ضرورة دعم الإدارة العليا فى الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص ، كما يتطلب أن يدرك أعضاء الإدارة العليا المفاهيم الأساسية الخاصة بمدخل التقييم المتوازن وعناصره ، والإفتراضات الأساسية التى يُبنى عليها ، والمنافع المتوقعة من تطبيقه .

● ضرورة أن تكون رسالة ورؤية الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص ومن ثم إستراتيجيتها مترابطة فيما بينها بمحاورها الأربعة ، وواضحة ، ومعلنة لجميع العاملين بالوحدات الطبية ذات الطابع الخاص

● يتطلب تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء تدريب كافة العاملين بالمستويات التنظيمية المختلفة على كيفية تطبيق "BSC" ، وضرورة قيام الإدارة العليا بترسيخ ثقافة تقبل التغيير

وتشجيع منهج روح الفريق فى العمل ، ومشاركة العاملين فى إعداد الخريطة الإستراتيجية وهى إحدى الوسائل لتوضيح وتوصيل إستراتيجية الوحدات الطبية ذات الطابع الخاص وعملياتها وأنظمتها للعاملين ليتمكنوا من تنفيذ تلك الإستراتيجية .

● يجب العناية الفائقة فى إختيار وتحديد القياسات المتعلقة والمعبرة عن محاور "BSC" بالوحدات الطبية ذات الطابع الخاص ، والتي تعكس بصدق محركات النشاط بالوحدات والعوامل الحرجة والحاكمة لها .

● يتطلب تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء المشاركة والتفاعل والإتصال فيما بين كافة المستويات الإدارية بالوحدات الطبية على الوضع الذى يضع الجميع فى إطار منظومة واحدة تتحرك بإتجاه تحقيق الأهداف الإستراتيجية المنشودة .

● يجب أن تتميز التقارير ودورات تدفق المعلومات وفقاً لدورة التغذية العكسية بالوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بين ما يخص الإستراتيجية طويلة الأجل والأنشطة التشغيلية قصيرة الأجل .

● يقترح الباحثانكمالاًلدراسةفهمهذاالمجالدراسةالموضوعاتالتالية :

● إقتراحمدخلالتقييمالمتوازنللأداءبجوانبهالمختلفةوصياغةمؤشراتللكل جانبمنهذهالجوانبماليئالمستشفياتالجامعية .

● إجراءدراساتعنكيفيةالربطبينمدخلالتقييمالمتوازنللأداءوأدوات

المحاسبةالإداريةالحديثهمثل (إدارةالجودةالشاملةوالتكلفةعلأساسالنشاط

والإدارةعلأساسالنشاطوالإنتاجفىالوقتالمناسب) وأثرذلكعلالأداء .

قائمة المراجع

أولاً- المراجع العربية :

- أبو العز، محمد السعيد، " المحاسبة الإدارية " ، كلية التجارة ، جامعة الزقازيق ، 2008 .
- أبو حشيش، خليل حسن ، " إطار مقترح لقياس وتقويم الأداء فى المستشفيات الحكومية - دراسة تطبيقية فى المملكة الأردنية الهاشمية " ، رسالة دكتوراة ، جامعة عين شمس ، 2000 .
- أبو الحسن ، أحمد محمد ، " مدى تطبيق أساليب المحاسبة الإدارية الحديثة فى البنوك الوطنية العاملة بقطاع غزة " رسالة ماجستير غير منشوره ،كلية التجارة ،الجامعة الإسلامية بغزة ،2009.
- أبو قمر، محمد أحمد محمد ، " تقويم أداء بنك فلسطين المحدود باستخدام بطاقة قياس الأداء المتوازن "، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التجارة ،الجامعة الإسلامية غزة ، 2009 .
- أبو خشبة ، محمد محمود ، " نموذج مقترح لقياس أداء سلسلة التوريد باستخدام نظام القياس المتوازن للأداء "، دراسة حالة ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، جامعة الإسكندرية ،2011.
- أبو شرخ ، جمال حسن محمد ، " مدى إمكانية تقويم أداء الجامعة الإسلامية بغزة باستخدام بطاقة قياس الأداء المتوازن " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التجارة ،الجامعة الإسلامية غزة ، 2012 .

- أحمد ، أميمة عبد القادر " دور الجامعة فى خدمة المجتمع – دراسة ميدانية " ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التربية ، جامعة المنيا ، 2001 .
- الجزار ، أحمد فؤاد " تقييم أداء المستشفيات الحكومية باستخدام مقياس الأداء المتوازن – دراسته تطبيقية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التجارة ، جامعة عين شمس ، 2011 .
- الديب ، ماجد السيد ، " مدخل محاسبى لدراسة العلاقة بين الأداء الإستراتيجى للمنشأة وفجوات الإدراك والقياس والإستخدام لمؤشرات الأداء غير المالية – دراسة تطبيقية " ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، كلية التجارة ، جامعة الزقازيق ، 2008 .
- السيد ، أشرف السعيد " محددات إستخدام مقاييس الأداء الإستراتيجى فى المستشفيات الخاصة المصرية " ، رسالة ماجستير غير منشوره ، كلية التجارة ، جامعة الزقازيق ، 2010 .
- الرفاتي، عادل جواد ، " مدى قدرة المنظمات الأهلية الصحية بقطاع غزة على تطبيق بطاقة الأداء المتوازن كأداة لتقوية الأداء التمويلي " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، الجامعة الإسلامية بغزة ، 2011 .
- الكفراوى ، نرمين محمد، " تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء BSC بقطاع الفنادق بمصر دراسة ميدانية " ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية التجارة ، جامعة الزقازيق ، 2010 .
- البتاتونى ، علاء محمد ، " إطار مقترح لتفعيل إستخدام القياس المتوازن للأداء فى البنوك التجارية " ، مجلة كلية التجارة للبحوث العلمية ، جامعة الإسكندرية ، سبتمبر 2005 .
- البتاتونى ، علاء محمد ، " تأثير الربط والتكامل بين مقاييس الأداء المتوازن ونظام التكلفة على أساس النشاط على أداء تنظيمات الأعمال " ، مجلة كلية التجارة للبحوث العلمية ، جامعة الإسكندرية ، سبتمبر 2004 .

- الباتونى ، علاء محمد ، " إستخدام أسلوب التحليل الدرڭى لتفعل تطبىق نظم إدارة وقياس الأداء متعددة المعايير- دراسة تطبىقية " ، المڭلة المصرىة للدراسات التڭارىة ، جامعة الأسكندرىة ، سبتمبر2003.
- الڭبان ، ثامر صبرى ، " التكامل بىن تقنئى بطاقة العلامات المتوازنة والمقارنة المرجعية لأغراض تقووم الأداء الإستراتىڭى فى الوحدات الإقتصادىة " مڭلة كلىة بغداد للعلوم الإقتصادىة ، كلىة التڭارة ، جامعة السلىمانىة ، العدد الثانى والعشرىن ، 2009 .
- العامرى ، صالح مهدى محسن ،الڭالبى ، ظاهرة محسن منصور ، "بطاقة القياس المتوازن للأداء كنظام لتقووم منشآت الأعمال فى عصر المعلومات - نموذج مقترح للتطبىق فى الجامعات الخاصة " ، المڭلة المصرىة للدراسات التڭارىة ، جامعة المنصورة ، 2003 .
- المغربى ، عبد الحمىد عبد الفتاح، " الإدارة الإستراتىڭىة لقياس الأداء المتوازن " كلىة التڭارة ، جامعة المنصورة ،المكتبة العصرىة ، 2006 .
- الإبىارى ، هشام فاروق ،" نحو إطار لتكامل القياس المتوازن للأداء ومنهڭىة الستة سىڭما الخالىة LSS فى منشآت الأعمال الصناعىة "دراسة تحلىلىة تطبىقىة ، المڭلة العلمىة للتڭارة والتمووم ، كلىة التڭارة ، جامعة طنطا، العدد الثانى ، المڭلد الأول ، 2011.
- بحىرى ، أحمد هانى ، " راسة عملىة لمشاكل ومعوقات تقووم الأداء فى الوحدات الإدارىة وإتڭاهات تطووره بالتطبىق على جمهورىة مصر العربىة " ، المڭلة العلمىة للبحوث والدراسات التڭارىة ، جامعة الزقازىق ، 1986 .
- تهامى ، عز الدىن فكرى ، " إستخدام أسلوب التحلىل الهرمى فى تطبىق نموذج القياس المتوازن للأداء " المڭلة العلمىة للإقتصاد والتڭارة ، جامعة عىن شمس ، العدد الأول ، 2006 .
- ىوسف ،أبو بكر محمد ،" المحاسبىة الإدارىة - نظم تقووم الأداء ومساندة القرارات الإدارىة " ، كلىة التڭارة ،جامعة الزقازىق ، 1998 .

- يوسف ،أبو بكرمحمد ،" إدارة المزايا التنافسية للمنشأة والدور التيسيري والتأثيرى للمراجعة الإستراتيجية " ، إطار مقترح ، مجلة الدراسات والبحوث التجارية ، جامعة الزقازيق ، كلية التجارة ببنها ، العدد الأول ، 2005.
- يوسف ،أبو بكرمحمد ،" ممارسة القياس غير المالى للأداء فى الشركات الصناعية " ،مجلة الدراسات والبحوث التجارية ، جامعة الزقازيق ، كلية التجارة ببنها ، العدد الأول ، 2005.
- يوسف ، محمد محمود ،" البعد الإستراتيجى لتقييم الأداء الإستراتيجى " ، منشورات المنظمة العربية للتنمية الإدارية ، القاهرة ، 2005 .

ثانياً المراجع الأجنبية :

- 1-Biro, L. A., D. E .Cowgill and M. E. Moreland.2003 .
"AchievingExcellnce in VeteransHealthcare - A Balanced Scorecard Approach",Journal for Healthcare Quality, Vol. 25, No. 3, May/June, P.P. 33 – 39.
- 2- Chan, Y. C. L., and S. J. K. HO. 2000, "The Use Of BalancedScorecard In Canadain Hospitals", Advances in Management Accounting, Vol. 9, 2000.
- 3- Epstein, M., and J. Manzoni. 1998. Implementing corporate strategy : From tableaux de bord toBalanced Scorecards . European Management Journal 16 , February,: 190-203.
- 4-Gomes, P., S. Mendes and J. Carvalho. 2006.
"PerformanceMeasurement of the Portuguese Police Force using the Balanced Scorecard", 4th International Conference on Accounting, Auditing and Management in Public Sector Reforms, p.p. 1 – 25.
- 5-Hanna , N" The Balance on the Balanced Scorecard ACritical Analysis of Some of its Assumptions " , Management Accounting Rrsearch , 2002.

6- Howard Rohm , Steps to Success , Perform Magazine , Vol ,2,Issue 2 , U.S.A, 2003.

7- Ittner, Christopher D., and Larcker , David F., Innorations in performance

Measurment:Trends and Research Implications , Journal of Management Accounting

Reasearch Vol . (10) , 1998 .

8-Kaplan, R ., “ Linking the Balanced Scorecard to strategy” California: Management

Review, Vol 39 , 1996 , pp. 53-79 .

9-Kaplan, R .S. & David P. Norton , "Using the Balanced Scorecard as a Strategic

Management System", HARVARD BUSINESS REVIEW, January\ February 1996

10 - Kaplan, R .S. & David P. Norton , "Strategy Maps : Converting Intangible Assets into

tangible out comes , Harvard Business School press , 2004 .

11- Kaplan, R .S. & David P. Norton , " the Balanced Scorecard – Measures that Drive

performance – Harvard Business Review Jan- February,1992,71-79 .

12 - Kaplan, R .S. & David P. Norton , (1999b) . Linking the Balanced Scorecard to

strategy California Management Review, g,p.84 .

13- Kaplan, R .S. & David P. Norton ," Transforming the Balanced Scorecard from

Performance Measurement to Strategic Management: Part 1 " Accounting Horizons

Vol .15 No 1 , March 2001.

14 - Kaplan, R . S & Norton, D.P " Why does business need A Balanced Scorecard" ,

Journal of Cost Management , May – June , 1997, p p 5-10

15 - Kaplan, R . S & Norton ,D.P" Strategy Maps : Converting Intangible Assets in to

tangible out comes , Harvard Business School Publishing Corporate" ,2004.

16 – Kenttunen, Juha & Kantola , Ismo (2005)" Management information system based On

The Balanced Scorecard" Campus –Wide information Systems , Vol . 22, No. 5 ,p p.

263-274.

17 -Maisel , L,S, "Performance Management : the Balanced Scourecard Approach " ,

Journal of Cost Management , Summer,1999.

18- Miami , T,,"Balanced Scorecard in Finish Companies : A Research Note " ,

Management Accounting Research , Vol . 12, Issue 2 June , 2004 .

19-Niven ,paul R. , Balanced Scorecard Step- by Step : Maximizing performance and

Maintaining result ,(USA : John wiley & Sons , Inc, 2002) .

20 - Niven ,paul R. ,(2006) Balanced Scorecard Step- by Step : John wiley & Sons , Inc,

Hoboken , New Jersey , published Simultane ously in Canada .

21-Niven, Paul R., (2002). Balanced Scorecard step by step, John Wiley and Sons,

Inc., Hoboken, New Jersey. Published simultaneously in Canada.

22- Niven ,paul R. , Balanced Scorecard Step- by Step for Government and Nonprofit Agencies , (New Jersey , John wiley & Sons , Inc, Second Edition , 2008) .23 - Pearce , S.L" Stratgic Management " 8 Th .ed., New York : Mc Craw – Hill Irwin .2003.

24- Shutt, J. A. 2003. “Balancing the Health Care Scorecard”, ManagedCare, sep, P.P. 42 – 46. 25- Silva, B. F. G and V. Prochnik. 2005. “Seven Challenges for the Silva, B. F. G and V.

Prochnik. 2005. “Seven Challenges for the at the 3rd conference on performance easurement and management control nice, September 22-23). www.SSRN-id899343

26- Webb , R . A . 2004 Managers, commitment to the goals contained in astrategic performance measurement system . contemporaryAccounting Research 21 April : 925 – 958 .

ثالثاً - المؤتمرات والقوانين واللوائح:

- المؤتمر القومي الأول لتسويق الخدمات الجامعية ، 18-19 مارس ، 1998 .
- مؤتمر الجامعة بين المتطلبات والإمكانيات المحلية والتجارب العالمية ، 27-28 ديسمبر ، 2001.
- مؤتمر الجامعة والمجتمع من 15-17 مايو 1990 .
- مؤتمر الجامعة والصناعة من 22-24 مايو 1990 .
- مؤتمر الجامعة والتنمية الزراعية من 2-5 نوفمبر 1991 .
- المجلس الأعلى للجامعات ، القرار الجمهوري رقم 1087 لسنة 1969.

- أنشطة قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة ، جامعة القاهرة ، 2008 .
- أنشطة قطاع خدمة المجتمع وتنمية البيئة، جامعة القاهرة ، 2012.
- دليل الوحدات ذات الطابع الخاص ، كلية الطب البشرى ، جامعة الزقازيق ، 2011 .
- اللوائح الداخلية للوحدات الطبية ذات الطابع الخاص بجامعة الزقازيق .
- اللائحة الأساسية لوحدة التحليل الإحصائى والإدارة الصحية - كلية الطب - جامعة الزقازيق .
- قانون تنظيم الجامعات رقم 49 لسنة 1972 ، ولائحته التنفيذية الصادرة بالقرار رقم 809 لسنة 1975 .
- قانون الموازنة العامة للدولة ولائحته التنفيذية الصادرة بالقرار رقم 58 لسنة 1996 .
- قانون المحاسبة الحكومية رقم 127 لسنة 1981 ولائحته التنفيذية رقم 181 لسنة 1982 .