

## أثر استخدام بطاقة الأداء المتوازن على أداء العاملين

### – دراسة ميدانية في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمحافظة جدة –

عائشة بنت جميع الجحدي<sup>1</sup> علاء الدين محمد خلف أحمد<sup>2</sup>

1. قسم الإدارة العامة || كلية الاقتصاد والإدارة || جامعة الملك عبد العزيز || جدة || المملكة العربية السعودية

2. كلية الملك طلال لتكنولوجيا الأعمال || جامعة الأميرة سمية للتكنولوجيا || الأردن

الملخص: هدفت الدراسة لمعرفة أثر استخدام بطاقة الأداء المتوازن على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية. ولتحقيق أهداف الدراسة تم إجراء دراسة ميدانية على مستشفى الملك فيصل التخصصي في محافظة جدة والذي أعلن تطبيقه لأسلوب بطاقة الأداء المتوازن كأداة لإدارة وقياس الأداء المؤسسي. استخدم الباحثان المنهج الوصفي التحليلي كما عمدا لتصميم استبانة بغرض الحصول على البيانات الضرورية من مجتمع الدراسة والذي اشتمل على جميع العاملين في المستشفى في جميع التخصصات ( أطباء، ممرضون، فنيون، إداريون) تم استرداد(245) استبانة قابلة للتحليل من مجموع العينة الذي بلغ (340) مفردة. أظهرت نتائج الدراسة أن هنالك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق أبعاد بطاقة الأداء المتوازن وأداء العاملين في المستشفى حيث يلفت هذا الأسلوب اهتمام الإدارة في المستشفى لمراقبة وتحسين الأداء من عدة جوانب وأن هذا الأسلوب يركز في تحسين الأداء في الأبعاد المختلفة على تحسين وتطوير مهارات العاملين ووجدت الدراسة أن المستشفى تطبق أبعاد بطاقة الأداء المتوازن بدرجات متفاوتة أعلاها بعد العملاء وأدناها البعد المالي؛ من ناحية تقديم خدمات جديدة بهدف زيادة تحصيل الإيرادات وقد يعود السبب لطبيعة أهداف المستشفى الغير ربحية وتركيزه على علاج حالات مرضية معينة. وأوصت الدراسة الجهات المعنية في المستشفى بزيادة الاستثمار في العنصر البشري كونه المحرك الرئيس لتحسين الأداء في الأبعاد الأخرى.

الكلمات المفتاحية: بطاقة الأداء المتوازن، أداء العاملين، المستشفيات الحكومية، المملكة العربية السعودية.

### المقدمة

إن لكل منظمة عدداً من الأهداف الاستراتيجية التي تسعى لتحقيقها ضمن مجالها وفي محيطها الذي تنتمي إليه، وتبنى كل منظمة أداة لقياس أداءها عن طريق تحديد مجموعة من المقاييس الحاكمة لقياس وتقييم ما تم إنجازه من هذه الأهداف مقارنة بما خططت له ضمن فترة زمنية محددة، وتميل المنظمات إلى الاعتماد على المعايير المالية كمؤشرات للأداء نظراً لشيوعها وسهولة قراءتها بالنسبة لأفراد الإدارة العليا. لكن الاعتماد على هذه المعايير وحدها لم يعد يتواءم مع منظمات عصر المعلومات التي ترغب في خلق قيمة مستقبلية لها عن طريق الاستثمار في عملاءها ومورديها والعاملين لديها ويمكنها من الاستمرار والمنافسة في سوق العمل لذا برز في أوائل التسعينات أسلوب بطاقة الأداء المتوازن (The Balanced Scorecard) (BSC) للعالمين نورتون وكابلان وهو أسلوب يسمح للإدارة العليا بالحصول على نظرة شاملة لأداء منظماتهم عن طريق الاعتماد على معايير وأبعاد أخرى لا تقل أهميتها عن أهمية البعد المالي وهم بعد العملاء وبعد العمليات الداخلية وبعد التعلم والنمو. يركز هذا الأسلوب على جعل المعايير المالية والغير مالية جزء من نظام المعلومات للمنظمة ابتداء من كبار المسؤولين التنفيذيين وصولاً لموظفي الخط الأول (7: Norton and Kaplan, 1996) وتركيزه بشكل مقصود ومدروس على مجموعة مختارة من المقاييس مما يسمح بتبنيها ويكسب موظفي المنظمة وعي أفضل لمعنى عملهم وبالفرضات الأساسية المتصلة بمستقبل المنظمة (جوران وآخرون، 2003: 22). إن وضوح هدف المؤسسة واتجاهاتها لدى العاملين باختلاف مستوياتهم وبالتالي فهم كل فرد

المهمة والدور الموكل إليه من شأنه أن يترك أثراً واضحاً في أدائهم (هافارد، 2001)، لذا تهتم هذه الدراسة في تتبع الأثر الذي يحدثه تبني أسلوب القياس بطاقة الأداء المتوازن على العاملين في المنظمات الحكومية، واختار الباحثان مستشفى الملك فيصل التخصصي لمكانة وأهمية هذا الصرح الصحي وتخصيصه بعلاج الأورام والأمراض المستعصية.

#### مشكلة الدراسة:

إن الاعتماد على مصفوفة من المقاييس أمر شائع في القطاع الصحي، كذلك استخدام التكنولوجيا في جمع وتوزيع كميات كبيرة من البيانات، لذا تتركز أهمية تطبيق بطاقة الأداء المتوازن في المستشفيات في المساعدة على تحديد المقاييس الأكثر أهمية في مراقبة وتطوير استراتيجية المستشفى (Gurd & Gao, 2007)، بالإضافة إلى العملية التي تتم بها صياغة مؤشرات الأداء والتي تتطلب مشاركة الموظفين المعنيين في كل أقسام المستشفى- حيث يجب على كل قسم في المستشفى أن يطور مقاييس خاصة به - ويسمح لهم في الحصول على معلومات عن نتائج أداء المستشفى في صورة أكثر وضوح من المعايير المالية البحتة، كل ذلك من شأنه أن يترك أثراً على أداء العاملين لديها، لذا يتمثل السؤال الرئيسي للبحث في معرفة أثر استخدام بطاقة الأداء المتوازن كأداة لقياس الأداء المؤسسي على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية.

فرضيات الدراسة: تقوم هذه الدراسة على أربع فرضيات:

1. هنالك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق البعد المالي في المستشفى وأداء العاملين.
2. هنالك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق بعد العملاء في المستشفى وأداء العاملين.
3. هنالك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق بعد العمليات الداخلية وأداء العاملين.
4. هنالك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق بعد التعلم والنمو في المستشفى وأداء العاملين.

#### أهداف الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى:

- 1- التعرف على واقع تطبيق مستشفى الملك فيصل التخصصي لأبعاد أسلوب بطاقة الأداء المتوازن ( البعد المالي، بعد العمليات الداخلية، بعد العملاء، وبعد التعلم والنمو) من وجهة نظر العاملين فيه.
- 2- دراسة أثر تطبيق بطاقة الأداء المتوازن بأبعادها الأربعة على أداء العاملين.
- 3- دراسة الفروق بين متوسطات استجابة أفراد العينة في قياس أداء المستشفى بأسلوب بطاقة الأداء المتوازن وأثره على أداءهم تبعاً للمؤهل العلمي وسنوات الخبرة وطبيعة العمل بالمستشفى.

#### أهمية الدراسة:

منذ انطلاق المفهوم في التسعينات هناك العديد من المنظمات التي تبنت هذا الأسلوب سواء منظمات ربحية أو غيرها من منظمات القطاع العام، أما بالنسبة للقطاع الصحي فهناك العديد من الصعوبات التي تواجهه مثل زيادة الطلب على جودة الخدمات المقدمة وما يقابلها من نقص في الكوادر المؤهلة وميل الحكومات إلى تقليص الإعانات المالية (Gurd & Gao, 2007) والتي تتطلب من مؤسسات القطاع الصحي التركيز على تبني مقاييس فعالة لقياس الأداء لذا فإن تطبيق بطاقة الأداء المتوازن على المستشفيات يضيف أهمية مستمدة من أهمية هذا القطاع الحيوي الذي يرتبط مباشرة بصحة الأفراد والمجتمعات، وكذا دراسة أثر هذا الأسلوب على قدرات العاملين في هذا المجال وتحسين أداءهم من حيث كمية العمل المنجز وجودته والمعرفة بمتطلبات الوظيفة والاستثمار الأمثل للوقت. فالأهمية

التطبيقية للدراسة تتمثل في نقلها واقع تطبيق بطاقة الأداء المتوازن في مستشفى الملك فيصل التخصصي فرع محافظة جدة وهو المستشفى التخصصي الوحيد من نوعه ويخدم منطقة جغرافية واسعة، ويطلع الجهات المعنية في المستشفى على درجة تطبيقها في الأقسام المختلفة وأثرها على أداء العاملين وفق ما تمليه نتائج البحث. كما يمكن للمستشفيات الأخرى الاستفادة من تجربة المستشفى في قياس أداءها باستخدام بطاقة الأداء المتوازن وأثره على أداء العاملين فيها على ضوء نتائج وتوصيات البحث. أما الأهمية العلمية فتسهم هذه الدراسة في إثراء العلمي الذي تضيفه إلى باقي الدراسات السابقة التي تناولت مفهوم وأبعاد بطاقة الأداء المتوازن كأسلوب لقياس الأداء المؤسسي.

#### حدود الدراسة

1. الحدود المكانية للدراسة: تتمثل الحدود المكانية في مستشفى الملك فيصل التخصصي فرع محافظة جدة .
2. الحدود الزمنية للدراسة: تنحصر المدة الزمنية للدراسة في عام 1438هـ.
3. الحدود الموضوعية للدراسة: أثر استخدام بطاقة الأداء المتوازن على أداء العاملين.

#### مصطلحات الدراسة:

الأداء(حنفي، 2003: 17): "هو مقدرة الفرد على تحقيق أهداف الوظيفة التي يشغلها".  
أداء الفرد يعرفه(الحنيطي، 2015: 5) بأنه: "مقدرة الفرد على أداء المهام والواجبات المطلوبة منه على أتم وجه خلال فترة زمنية محددة".  
أداء العاملين (الشريدة، 2017: 24): "هو درجة قيام العاملين بالمسؤوليات والواجبات الموكولة إليهم بكفاءة وفاعلية وفقاً للقواعد والمعايير والنظم المحددة بهذا الخصوص وصولاً إلى خدمة الأهداف التنظيمية للمنظمة".  
الأداء المؤسسي (تبوك، 2016: 201): "التركيز على العناصر الفريدة التي تميز المنشأة عن غيرها من المنشآت الأخرى والتي تكون محور التقييم وبالتالي تشمل المؤشرات المالية وغير المالية وقياس الموجودات الملموسة وغير ملموسة وتشمل الجوانب العريضة للأداء المؤسسي على الاستراتيجية والعمليات والموارد البشرية".  
قياس الأداء المؤسسي (تبوك، 2016: 217): "طريقة منظمة لتقييم المدخلات والمخرجات والعمليات الإنتاجية في المنظمات، ويتضمن نظام لقياس الأداء ومعايير أو مقاييس للأداء ويجب أن تكون المقاييس واضحة وسهلة ومتفق عليها".

بطاقة الأداء المتوازن أو بطاقة التصويب المتوازن كما جاء في بعض الكتب المترجمة لكنهما يشيران إلى المفهوم ذاته، وهما مرادفان للمصطلح (The Balanced Scorecard(BSC في اللغة الإنجليزية ويعرف بأنه أسلوب يقيس أداء المنظمات تم تطويره من قِبل العالمين نورتون وكابلان بالاعتماد على أربعة أبعاد مختلفة هي: البعد المالي، بعد العملاء، بعد العمليات الداخلية، وبعد التعلم والنمو. والمصطلح يعكس التوازن بين الأهداف القصيرة والطويلة المدى للمنظمة وبين المعايير المالية وغير مالية والمؤشرات القائدة والتابعة وأخيراً وجهة النظر الداخلية والخارجية للأداء (Norton, Kaplan, 1996).

#### تعريف أبعاد بطاقة الأداء المتوازن:

البعد المالي (كتلو، 2014: 135): "هذا البعد يأخذ بعين الاعتبار الأهداف المالية قصيرة الأجل وطويلة الأجل ويسهم في تحقيق نتائج الأبعاد الأخرى".

بعد العملاء(العودات، 2012: 415): "إن محور العملاء يعد من المحاور التي تهتم بالطرائق التي تخلق القيمة للزبائن، وما هي القيمة التي ترضي الزبون، ولماذا يكون راغبا بالدفع عندها، إذ يقوم هذا المنظور بتوجيه العمليات الداخلية ومحاولات لتطوير المنظمة."

بعد العمليات الداخلية (الأيباري، 2011: 187): "يهتم هذا البعد بجوانب التشغيل سواء كانت عمليات أساسية أو عمليات دعم ترتبط بالأنشطة التي تضيف قيمة والبحث عن مواطن التميز والتخلص من الأنشطة التي لا تضيف قيمة".

بعد التعلم والنمو: "يعتبر هذا البعد الأساس في الاستمرار والمنافسة فالمنافسة العالمية تتطلب تميز الوحدات عن غيرها ببعض المزايا وهذا لا يتم إلا من خلال الإبداع والتطوير في كافة النواحي" (كتلو، 2014: 136) ويعكس هذا البعد قدرة المنشأة على التجديد والتطوير ويكشف عن سلوكها تجاه تنمية الفرد والمنشأة (الأيباري، 2011: 187).

#### الدراسات السابقة:

وأحدثها دراسة أجراها (عاشور، 2015) بعنوان " استخدام بطاقة الأداء المتوازن كأداة لقياس أداء المستشفيات الحكومية الفلسطينية بقطاع غزة " وقد هدفت إلى معرفة درجة استخدام أبعاد بطاقة الأداء المتوازن كأداة لقياس أداء المستشفيات الحكومية بغزة وتم استخدام المنهج الوصفي التحليلي ووزعت استبانة على 220 موظفاً (مدراء عاملين ومدراء ورؤساء أقسام) وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها: أن بعد التعلم والنمو هو أكثر الأبعاد استخداماً في مستشفيات وزارة الصحة يليه بعد العمليات الداخلية ثم بعد العملاء (المرضى) ثم البعد المالي وأوصت الدراسة باستخدام بطاقة الأداء المتوازن في المستشفيات بقطاع غزة كونها تساعد في ترشيد قرارات المديرين وتوجيه سلوكهم كما أوصت بالاهتمام بشكل أفضل بتطبيق الأبعاد الأخرى (المالي والعملاء).

دراسة (العواجي، 2014) بعنوان " استخدام بطاقة الأداء المتوازن لرفع كفاءة القطاع الصحي في مصر مع دراسة تطبيقية على مستشفى 57357 لسرطان الأطفال " هدفت الدراسة لتحديد مفهوم بطاقة الأداء المتوازن كأداة استراتيجية لتقويم الأداء واقتراح نموذج لبطاقة الأداء وإجراء دراسة تطبيقية على مستشفى (57357 لسرطان الأطفال) والوقوف على صلاحية بطاقة الأداء المتوازن المقترح استخدامها في القطاع الصحي لأجل تعميمها، استخدم الباحث المنهج الوصفي التحليلي لدراسة الأدبيات كما استخدم المنهج الاستقرائي في دراسة الحالة الميدانية كما عمد إلى استخدام المنهج الاستنباطي للوقوف على بعض المؤشرات العامة الكلية التي تقيس الأداء الصحي في بيئة اجتماعية معينة وكانت أهم النتائج تعتبر بطاقة الأداء المتوازن أداة استراتيجية فعالة لقياس وتقويم أداء المنظمات المختلفة من خلال المحاور الأربعة. يطبق المستشفى أسلوب بطاقة الأداء المتوازن بشكل مرضي. أكدت الدراسة الميدانية على وجود علاقات سببية معنوية بين محددات الأداء والأداء الكلي بالمستشفى. وكانت أهم التوصيات: إلزام وتعميم استخدام بطاقة الأداء المتوازن كأداة استراتيجية فاعلة لتقويم أداء المؤسسات العلاجية بمصر كونه يمد المستشفى بمعلومات حيوية وملائمة لإنفاذ رؤيتها بفعالية وتنفيذ استراتيجياتها عن طريق إنشاء هيئة فنية تختص بتحديد وصياغة مبادئ وأسس الجودة الصحية.

دراسة للباحثين (CORREE, PROCHNIK, FERREIRA AND VIANNA, 2014) بعنوان " إدراك موظفي المستشفيات البرازيلية لأسلوب بطاقة الأداء المتوازن"، طبقت الدراسة على مستشفيات في البرازيل أحدهما حكومي والآخر خاص، تم تجميع الانتقادات الأكاديمية التي وجهت لأسلوب بطاقة الأداء المتوازن وتقسيمها لثلاث وعشرين محورا وتم تقديمها لعينة من العاملين في المستشفيات وكانت النتائج تنحصر في ثلاث نقاط: أن بطاقة الأداء المتوازن قابل للتطبيق في المستشفيات، أن إدراك الموظفين لأثر تطبيق بطاقة الأداء المتوازن على العمليات الداخلية في

المستشفيات كان إيجابياً كما سمح لهم بحل المشكلات الإدارية الشائعة وساهم في زيادة مشاركة العاملين في الإدارة الاستراتيجية. العديد من الانتقادات الأكاديمية التي وجهت لهذا الأسلوب لم ترفض لكن لاقت اثنتان منهما القبول وهي صعوبة إنشاء أهداف في ظل استمرار العمليات التقليدية في الميزانية، وأضاف الباحثون أنه خلافاً لما شاع في الأدبيات يظل أسلوب الأداء المتوازن أداة قوية وفعالة رغم عيوبها.

كما أجرى(خلاف، 2013)دراسة بعنوان "مدى إمكانية تقييم أداء المستشفيات الجزائرية العمومية باستخدام بطاقة الأداء المتوازن" وهدفت الدراسة إلى معرفة مدى أهمية استخدام بطاقة الأداء المتوازن في تقييم أداء المستشفيات العمومية الجزائرية، وقد اتخذت الدراسة من المنهج الوصفي التحليلي منهجاً لها وقد اعتمدت على أسلوب الاستبانة، وتوصلت إلى مجموعة من النتائج هي: عدم وجود استخدام لبطاقة الأداء المتوازن في مستشفى محمد بوضياف بورفلة ويتوفر في المستشفى البعد المالي دون الأبعاد الأخرى وعدم معرفة إدارة المستشفى بمزايا بطاقة الأداء المتوازن في عملية التقييم، ولا يوجد دعم من الإدارة العليا لتطبيق بطاقة الأداء المتوازن. وقد أوصت الدراسة ببعض التوصيات منها استخدام بطاقة الأداء المتوازن لأنها أداة حديثة حيث تشمل الجانب المالي وغير المالي في عملية التقييم وعلى إدارة المستشفى اتخاذ استراتيجية واضحة والاهتمام بتنمية قدرات الموظفين من أجل إيجاد قيمة إضافية وتحسين الخدمات المقدمة والاستجابة لشكاوى المرضى.

دراسة(الكعبي وعمران، 2011)بعنوان " دور بطاقة الأداء المتوازن في تقويم أداء المستشفيات الحكومية غير الهادفة للربح، دراسة تطبيقية في مستشفى الدكتور كمال السامرائي هدفت الدراسة لتحديد المنافع المتأتية من تطبيق بطاقة الأداء المتوازن في المستشفى وربط الأهداف الفرعية للمنظمات الصحية مع استراتيجيتها. واستخدم الباحثان المنهج العلمي الاستنباطي في الجانب النظري والمنهج الاستقرائي في دراسة حالة المستشفى، وكانت أهم الاستنتاجات أن الاعتماد على المؤشرات المالية وغير مالية في تقويم الأداء يعطي صورة واضحة عن أداء تلك المنظمات وأن أسلوب بطاقة الأداء المتوازن يزود المستشفى بمعلومات ملائمة لبناء الأهداف وتنفيذ الاستراتيجية وتقومها ويعد أسلوب بطاقة الأداء المتوازن نظاماً متكاملًا لتقويم الأداء من خلال الاعتماد على عدة محاور(الزبون، التعلم والنمو، العمليات الداخلية، والمحور المالي).

#### أوجه الشبه والاختلاف بين الدراسات السابقة والدراسة الحالية

تشابه الدراسة الحالية مع دراسة كل من(العواجي، 2014)(عاشور، 2015) في جانبه النظري في استخدام المنهج الوصفي التحليلي، وتختلف مع (الكعبي وعمران، 2011) (العواجي، 2014) حيث استخدم الأول المنهج العلمي الاستنباطي في الجانب النظري والمنهج الاستقرائي في دراسة حالة المستشفى، أما(العواجي، 2014) فقد استخدم المنهج الاستقرائي الاستنباطي في دراسة الحالة الميدانية، وتشابهت جميع الدراسات مع الدراسة الحالية في استخدام الاستبانة كأداة رئيسية لجمع البيانات. وتختلف دراسة(العواجي، 2014)عن الدراسة الحالية في تطبيقها على مستشفيات خاصة أما دراسة (خلاف، 2013)(عاشور، 2015) فقد تشابهت مع الدراسة الحالية حيث طبقت على مستشفيات حكومية. وتشابهت جميع الدراسات مع الدراسة الحالية في دراستها لمحاور بطاقة الأداء المتوازن الأربع. اختلفت الدراسة الحالية مع دراسات(الكعبي وعمران، 2012) (خلاف، 2013) (العواجي، 2014)(عاشور، 2015) في الهدف الرئيسي منها حيث جاءت الدراسات السابقة بهدف تقييم أداء المستشفيات باستخدام بطاقة الأداء المتوازن، وتفردت الدراسة الحالية بدراسة تأثير تطبيقها على أداء العاملين، أما دراسة (Corre et al,2014)هدفت لمعرفة إدراك العاملين في المستشفى لأثار تطبيقها من عدمه، وهذه الدراسة هي الوحيدة من نوعها التي تقيس تأثير استخدام

بطاقة الأداء المتوازن على العاملين في المستشفيات وقد طبقت على مستشفى حكومي يختص بتقديم المستوى الثالث من مستويات خدمات الرعاية الصحية ويخدم فئة كبيرة في المجتمع المحلي.

## منهجية وإجراءات الدراسة:

### منهج الدراسة:

بناء على طبيعة الدراسة والأهداف التي تسعى إلى تحقيقها فقد اعتمد الباحثان في هذه الدراسة على المنهج الوصفي التحليلي الذي يهدف إلى وصف الظاهرة المدروسة أو تحديد المشكلة أو تبرير الظروف والممارسات والتعرف على ما يعمل به الآخرون في التعامل مع الحالات المماثلة (القحطاني وآخرون، 2013: 205)، وذلك من خلال جمع البيانات والمعلومات وتصنيفها وتحليلها وهو الأسلوب الأكثر ملاءمة لتحقيق أهداف هذا النوع من الدراسات. واعتمد الباحثان في الجانب النظري على مجموعة من المصادر كالكتب والرسائل العلمية المحكمة التي تناولت موضوع الرسالة، أما في الدراسة الميدانية فقد تم جمع البيانات والمعلومات من خلال تصميم استبانة واستخدامها كأداة رئيسية للبحث تضمنت الجوانب الرئيسية لنموذج بطاقة الأداء المتوازن والتي تتكون من أربعة أبعاد (البعد المالي، وبعد العملاء، وبعد العمليات الداخلية، وبعد التعليم والنمو).

### مجتمع وعينة الدراسة:

يتألف مجتمع الدراسة من جميع العاملين في مستشفى الملك فيصل التخصصي (مؤسسة عامة) فرع محافظة جدة ويستهدف البحث جميع العاملين فيه وعددهم 2946 في مختلف التخصصات والمستويات الإدارية (تم الحصول على العدد الخاص بعينة الدراسة من خلال الزيارة الميدانية لقسم الموارد البشرية في المستشفى) وتم أخذ عينة طبقية عشوائية ممثلة لمجتمع الدراسة حيث تشمل جميع العاملين من الإداريين والممارسين الصحيين (أطباء، ممرضين، فنيين) وتم اختيار العينة وفقاً للتالي:

- 1- تحديد المجتمع الأصلي للدراسة من خلال الزيارة الميدانية لقسم الموارد البشرية بالمستشفى.
- 2- السعي في الحصول على عينة ممثلة للمجتمع من حيث الخصائص.
- 3- تم اختيار عينة البحث بطريقة الاعتماد على الجدول الخاص بالعينات الإحصائية حيث تكون من 340 مفردة.

ويوضح الجدول التالي النسبة المئوية المكونة لعينة الدراسة حسب التخصص الوظيفي

الجدول(1) أعداد أفراد عينة البحث

نوع الوظيفة	عدد أفراد المجتمع	عدد أفراد العينة	النسبة المئوية
طبيب	422	47	14%
تمريض	1134	129	38%
خدمات طبية مساندة	435	51	15%
صيدلة	85	11	3%
إداري	870	102	30%
المجموع	2946	340	100%

### أداة الدراسة

تم تجميع البيانات الأولية عن طريق استبانة صممت لهذا الغرض كونها مصدراً مهماً للحصول على البيانات اللازمة لإجراء الدراسة الميدانية، وقد صممت بالشكل الذي يؤدي إلى الحصول على معلومات تتسم بالدقة

والموضوعية. وجاءت البيانات الشخصية في القسم الأول في الاستبانة وهي (الجنس، العمر، المسى الوظيفي، عدد سنوات الخبرة، المؤهل العلمي وطبيعة العمل بالمستشفى) بينما تم تجزئة القسم الثاني إلى أبعاد ومحاور بطاقة الأداء المتوازن المتغير المستقل وهم

- 1- الفقرات المتعلقة بالبعد المالي (12) فقرة.
- 2- الفقرات المتعلقة ببعده العملاء (11) فقرة.
- 3- الفقرات المتعلقة ببعده العمليات الداخلية (9) فقرات.
- 4- الفقرات المتعلقة ببعده التعلم والنمو (8) فقرات.
- 5- الفقرات المتعلقة بالمتغير التابع بعد أداء العاملين (8) فقرات.

ولتحويل الآراء الوصفية إلى صيغة كمية أعطى الباحثان للإجابة عن أسئلة الاستبانة مقياس ليكرت الخماسي بالأوزان التالية: كبيرة جداً (5) كبيرة (4) متوسطة (3) قليلة (2) قليلة جداً (1). تم توزيع 340 استبانة وكان عدد الاستبانات المستردة والقابلة للتفريغ والتحليل 245 استبانة أي ما نسبته (72%) من إجمالي الاستبانات الموزعة وتعد نسبة استجابة جيدة نسبياً.

#### صدق وثبات الاستبانة

بغرض التأكد من ثبات أداة الدراسة تم تطبيقها مرتين بفارق زمني أسبوعين على عينة استطلاعية مكون من (25) من العاملين في مستشفى الملك فيصل التخصصي في محافظة جدة، كما تم تطبيق معادلة ثبات الأداة (كرونباخ ألفا) على جميع محاور الدراسة، والجدول (2) يوضح ذلك.

#### الجدول رقم (2) معامل ثبات الاتساق الداخلي كرونباخ ألفا للاستبانة بمحاورها

الرقم	المجال	معامل كرونباخ ألفا للمرة الأولى	معامل كرونباخ ألفا للمرة الثانية
1	البعد المالي	0.84	0.86
2	بعد العملاء	0.78	0.80
3	بعد العمليات الداخلية	0.70	0.73
4	بعد التعلم والنمو	0.82	0.78
5	اداء العاملين	0.72	0.80

يظهر من الجدول أن معاملات كرونباخ ألفا لمجالات الدراسة في الجولة الأولى تراوحت بين (0.70-0.84) كان أعلاها للبعد المالي وأدناها لبعده العمليات الداخلية وجميع معاملات الثبات مرتفعة ومقبولة لأغراض الدراسة، وأما الجولة الثانية تراوحت معاملات كرونباخ ألفا لمجالات الدراسة بين (0.73-0.86) كان أعلاها للبعد المالي وأدناها لبعده "العمليات الداخلية وجميع معاملات الثبات مرتفعة ومقبولة لأغراض الدراسة حيث يعتبر معامل الثبات (كرونباخ ألفا) مقبول إذا زاد عن (0.70)

#### خصائص عينة الدراسة:

يبين الجدول التالي توزيع أفراد العينة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية

الجدول (3) توزيع أفراد العينة تبعاً للمتغيرات الديموغرافية

المتغيرات	الفئة	التكرار	النسبة المئوية
الجنس	ذكر	103	0.42
	أنثى	142	0.58
	المجموع	245	100
العمر	اقل من 30 سنة	48	6.19
	30 - 40 سنة	102	6.41
	40 - اقل من 50 سنة	75	6.30
	50 سنة فأكثر	20	2.8
	المجموع	245	100
المسمى الوظيفي	مدير عام	0	0
	موظف	47	2.19
	موظف اداري	192	4.78
	مدير	2	.8
	رئيس قسم	4	6.1
	المجموع	245	100
عدد سنوات الخبرة	اقل من 5 سنوات	79	2.32
	5 - اقل من 10 سنوات	84	3.34
	10 - اقل من 20 سنة	69	2.22
	20 سنة فأكثر	13	3.5
	المجموع	245	100
المؤهل العلمي	دبلوم	79	2.32
	بكالوريوس	76	0.31
	ماجستير	87	5.35
	دكتوراه	3	2.1
	المجموع	245	100
طبيعة العمل	طبيب	51	8.20
	اداري	84	3.34
	علاج طبيعي	19	8.7
	مهن طبية	43	6.17
	ممرض	40	3.16
	صيدلي	8	3.3
	المجموع	245	0.100

## أبعاد الدراسة: الأول البعد المالي

## الجدول (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات البعد المالي

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مربع كاي	الدلالة الإحصائية
1	يتم استغلال الموارد المالية بشكل يؤدي إلى تحسين وتطوير أداء المستشفى	4.04	888.	228.53	.000
2	النظم المالية المطبقة تحتاج إلى تحديد الأقسام التي تحتاج إلى تحسين الأداء المالي.	4.26	817.	139.73	.000
3	تعمل المستشفى إلى إضافة خدمات جديدة لتحسين وزيادة الإيرادات	1.85	754.	207.98	.000
4	تقوم إدارة المستشفى بمراجعة الميزانية المعتمدة طبقاً لما هو مخطط لكشف الانحرافات وتصحيحها	4.47	908.	248.95	.000
5	تساهم إدارة المستشفى في توفير مصادر تمويل تساعد على تطوير المستشفى	3.82	925.	41.87	.000
6	الموازنات المالية واضحة وتحقق الخطط التنفيذية	4.48	532.	110.84	.000
7	تطبق إدارة المستشفى نظم لضبط المصروفات تتميز بالدقة والشفافية	4.34	644.	178.82	.000
8	يتم إعداد التقارير المالية بشكل دوري ومستمر بما يحقق فعالية في الأداء المالي	4.49	509.	119.51	.000
9	تسعى المستشفى إلى زيادة الإيرادات لتحقيق الأهداف	4.53	532.	114.62	.000
10	يتم توفير الموارد المالية من قبل إدارة المستشفى لمواجهة أي طارئ قد يحدث	4.46	624.	83.07	.000
11	يوجد لدى إدارة المستشفى احتياطي في الموارد (المستلزمات) لمواجهة أي طارئ	4.38	504.	132.49	.000
12	تطبق إدارة المستشفى نظم لضبط المصروفات تتميز بالشفافية	4.32	592.	88.51	.000
	" البعد المالي " ككل	4.12	422.	65.74	.000

- يظهر من الجدول (4) أن المتوسطات الحسابية لفقرات البعد "المالي" تراوحت بين (1.85- 4.53) كان أعلاها للفقرة رقم (9) والتي تنص على " تسعى المستشفى إلى زيادة الإيرادات لتحقيق الأهداف" بمتوسط حسابي (4.53) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (3) والتي تنص على " تعمل المستشفى إلى إضافة خدمات جديدة لتحسين وزيادة الإيرادات" بمتوسط حسابي (1.85) وبدرجة منخفضة، وبلغ المتوسط الحسابي للبعد "المالي" ككل (4.12) وبدرجة مرتفعة.
- ويفسر الباحثان ذلك في أن مستشفى الملك فيصل التخصصي مستشفى حكومي غير هادف للربح ومختص في تقديم الخدمات العلاجية للحالات المرضية المستعصية والمحولة إليه من قبل الهيئات الطبية المحلية أو

المستشفيات المركزية المعتمدة بسبب عدم توفر إمكانية العلاج أو التشخيص لدى المستشفيات المحلية ويقدم الرعاية اللازمة للمواطنين بشكل مجاني. بالإضافة لتقديمه خدمات علاجية أخرى بمقابل مادي إذا تم توفر الشروط والموافقة عليه من قبل مركز القبول في المستشفى.

- وتتشابه هذه النتائج مع دراسة (Corre et al,2011) بأن بطاقة الأداء المتوازن BSC أداة استراتيجية قوية وفعالة وهي قابلة للتطبيق في المستشفيات ومع دراسة (خلاف، 2013) حيث يتوفر البعد المالي دون الأبعاد الأخرى.

#### البعد الثاني: بعد العملاء

الجدول (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بعد العملاء

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مربع كاي	الدلالة الاحصائية
1	توفر المستشفى عدد أطباء يتناسب مع عدد المرضى في المستشفى	4.57	.544	247.32	.000
2	توفر المستشفى عدد ممرضين يتناسب مع عدد المرضى في المستشفى	4.56	.514	123.24	.000
3	يتم تطوير نوعية الخدمات المقدمة للجمهور من قبل إدارة المستشفى	4.55	.523	119.93	.000
4	توفر المستشفى نماذج تقييم لمعرفة آراء الجمهور بأداء المستشفى	4.88	.463	393.80	.000
5	تقدم إدارة المستشفى الخدمات اللازمة للمرضى بالجودة العالية	4.61	.536	142.44	.000
6	توجد عدالة في تقديم الخدمات لكافة المرضى دون تمييز	4.74	.493	369.38	.000
7	تلتزم المستشفى بتقديم الخدمات في موعدها المحدد	4.69	.488	179.88	.000
8	يتم استخدام الحاسوب في توثيق ملفات المرضى بالرجوع إليها عند الضرورة	4.80	.433	258.86	.000
9	يوجد معدات حديثة ومتطورة للعناية بالمرضى	4.33	.725	143.42	.000
10	تتوافر لدى المستشفى صندوق لتحقيق الشكاوى من قبل الجمهور	4.59	.948	349.66	.000
11	يتم تقديم الخدمات للمرضى بالسرعة والتوقيت المناسبين	4.38	.995	191.22	.000
	" بعد العملاء" ككل	4.61	.352	411.75	.000

- يظهر من الجدول (5) أن المتوسطات الحسابية لفقرات البعد "العملاء" تراوحت بين (4.33 - 4.88)، كان أعلاها للفقرة رقم (4) والتي تنص على توفر المستشفى نماذج تقييم لمعرفة آراء الجمهور بأداء المستشفى " بمتوسط حسابي (4.88) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (9) والتي تنص على " يوجد معدات حديثة

ومتطورة للعناية بالمرضى" بمتوسط حسابي (4.33) وبدرجة مرتفعة، وبلغ المتوسط الحسابي للبعد "العملاء" ككل (4.61) وبدرجة مرتفعة.

- أن المتوسطات الحسابية لفقرات البعد "العملاء"، كان أعلاها للفقرة التي تنص على "توفر المستشفى نماذج تقييم لمعرفة آراء الجمهور بأداء المستشفى" ويعد أسلوب تقييم الخدمة عن طريق أخذ آراء طالبي الخدمة من الأساليب الناجحة لمعرفة مدى التقدم في مستوى الأداء ومدى رضا العملاء عن الخدمات المقدمة، وجاء بالمرتبة الأخيرة الفقرة التي تنص على "يوجد معدات حديثة ومتطورة للعناية بالمرضى" ويفسر الباحثان ذلك بأن المستشفى يملك عدداً من الأجهزة الطبية المتطورة ولكن كونه مؤسسة عامة فهو يلتزم بالميزانية التي خصصت له من قبل الدولة وهو متخصص بعلاج أمراض مستعصية تتطلب تجهيزات متقدمة وأجهزة حديثة قد ترتفع تكلفة استيرادها.
- وتتشابه هذه النتائج مع دراسة (Corre et al,2011) بأن بطاقة الأداء المتوازن BSC أداة استراتيجية قوية وفعالة وهي قابلة للتطبيق في المستشفيات ومع دراسة (العواجي، 2014) التي أظهرت أن كل من الأداء المالي والتعلم والنمو يؤثران تأثيراً إيجابياً على التوجه بالعميل وتتفق مع دراسة (عاشور، 2015) بضرورة الاهتمام باستخدام بعد العملاء وتحقيق أقصى حد من الرضا من خلال تطوير نوعية الخدمات المقدمة للمرضى. وتختلف مع دراسة (خلاف، 2013) حيث يتوفر لدى المستشفى البعد المالي دون الأبعاد الأخرى.

#### البعد الثالث: بعد العمليات الداخلية

الجدول (6) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بعد العمليات الداخلية

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مربع كاي	الدلالة الاحصائية
1	تعمل المستشفى على توفير احتياجات ومتطلبات الموظفين	4.41	.669	65.24	.000
2	يتم تطوير أنظمة العمل الإدارية بشكل مستمر	4.33	.897	246.89	.000
3	تدعم إدارة المستشفى الأنشطة الإبداعية للموظفين	3.68	1.092	160.04	.000
4	يتم استخدام التقنيات الحديثة لأنظمة المعلومات	4.11	.875	229.42	.000
5	يتمتع الموظفون بقدرة على إنجاز أعمالهم بكفاءة عالية وبأقل جهد ممكن	4.32	.592	88.51	.000
6	يتم استخدام الموارد الحالية بفاعلية وكفاءة	4.57	.544	247.32	.000
7	يتم معالجة بيانات المرضى والموظفين بشكل سهل	4.56	.514	123.24	.000
8	توفر إدارة المستشفى شبكة اتصالات متطورة للتواصل بين كافة الأقسام داخل وخارج المستشفى	4.55	.523	119.93	.000
9	يوجد علاقة تكامل وترابط بين كافة الأقسام تساهم في فعالية وكفاءة الإدارة	4.88	.463	393.80	.000
	"بعد العمليات الداخلية" ككل	4.25	.364	128.51	.000

- يظهر من الجدول (6) أن المتوسطات الحسابية لفقرات البعد "العمليات الداخلية" تراوحت بين (3.68 - 4.88)، كان أعلاها للفقرة رقم (9) والتي تنص على "يوجد علاقة تكامل وترابط بين كافة الأقسام تساهم في فعالية وكفاءة الإدارة" بمتوسط حسابي (4.88) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (3) والتي تنص على "تدعم

إدارة المستشفى الأنشطة الإبداعية للموظفين" بمتوسط حسابي (3.13) وبدرجة مرتفعة، وبلغ المتوسط الحسابي للبعد "العمليات الداخلية" ككل (4.25) وبدرجة مرتفعة.

- تدل العبارات على وجود تطبيق لبعد العمليات الداخلية حيث أن المستشفى تسعى لتوفير أحدث الأنظمة والتقنيات لتسهيل انتقال المعلومات والبيانات سواء داخل أو خارج المستشفى ولكن هنالك قصور في الاستثمار في الموارد المادية والبشرية المتاحة خاصة فيم يتعلق بالعمليات الإبداعية ونتائجها التي تساعد في تجاوز العقبات أو تكسب المستشفى تميزاً في تقديم الخدمة.
- وتتشابه هذه النتائج مع دراسة (Corre et al, 2011) بأن بطاقة الأداء المتوازن BSC أداة استراتيجية قوية وفعالة وهي قابلة للتطبيق في المستشفيات ومع دراسة (الكعبي وعمران، 2011) بأن أسلوب بطاقة الأداء المتوازن نظام متكامل يزود المشفى بمعلومات ملائمة لبناء الأهداف وتنفيذ وتقييم الاستراتيجيات وتتفق مع دراسة (خلاف، 2013) بأنه على إدارة المستشفى الاهتمام بتنمية قدرات العاملين من أجل إيجاد قيمة إضافية وتحسين الخدمات المقدمة ومع دراسة (العواجي، 2014) حيث يؤثر بعد المالي والتعلم والنمو تأثيراً إيجابياً على العمليات الداخلية.

#### البعد الرابع: بعد التعلم والنمو

الجدول (7) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بعد التعلم والنمو

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مربع كاي	الدلالة الاحصائية
1	توفر المستشفى برامج تدريبية كافية وملائمة للموظفين	4.61	.536	142.44	.000
2	تخصص المستشفى ميزانية سنوية لتدريب الموظفين	4.74	.493	369.38	.000
3	تهتم إدارة المستشفى بعمليات الابتكار والإبداع	4.69	.488	179.88	.000
4	تتميز الدورات التدريبية المقدمة للعاملين بالمهنية	4.30	.725	143.42	.000
5	يتمتع الموظفون الحاصلون على دورات تدريبية بمهارات عالية	4.59	.948	349.66	.000
6	يتم تشجيع وتحفيز العاملين بمختلف فئاتهم على تطوير أدائهم	4.38	.995	191.22	.000
7	تهتم إدارة المستشفى بالموظفين الأكفاء وأصحاب المهارات العالية	4.41	.669	65.24	.000
8	تقوم إدارة المستشفى بعمل دورات للاتصال والتواصل للموظفين	4.33	.897	246.89	.000
	"بعد التعلم والنمو" ككل	4.46	.467	120.51	.000

- يظهر من الجدول (7) أن المتوسطات الحسابية لفقرات البعد "التعلم والنمو" تراوحت بين (4.30 - 4.74)، كان أعلاها للفقرة رقم (2) والتي تنص على "تخصص المستشفى ميزانية سنوية لتدريب الموظفين" بمتوسط حسابي (4.80) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (5) والتي تنص على "تتميز الدورات التدريبية المقدمة

للعاملين بالمهنية" بمتوسط حسابي (4.30) وبدرجة مرتفعة، وبلغ المتوسط الحسابي للبعد "التعلم والنمو" ككل (4.46) وبدرجة مرتفعة.

- و يفسر الباحثان ذلك بأن تطوير قدرات العاملين يأخذ حيزاً من اهتمام الإدارة لكنه قد لا يرقى للمستوى المطلوب والمأمول من قبل العاملين، فعلى الإدارة مراجعة الأساليب المستخدمة في تطوير أداء عاملها بالتركيز على عقد ورش ودورات تدريبية متخصصة والاهتمام بنوعية الدورات المقدمة والإضافة التي تسهم بها في تطوير الجانب العملي والمعرفي للعاملين.
- تتشابه نتائج الدراسة مع دراسة (عاشور، 2015) حيث وجدت أن بعد التعلم والنمو هو أكثر الأبعاد استخداماً في مستشفيات وزارة الصحة، وتتفق مع دراسة (الكعبي وعمران، 2011) حيث اوصت الجهات المسؤولة في المستشفى بضرورة الاهتمام بدعم وتشجيع حالات الإبداع ومع دراسة (خلاف، 2013) بأنه على إدارة المستشفى الاهتمام بتنمية قدرات العاملين من أجل إيجاد قيمة إضافية وتحسين الخدمات المقدمة. وتختلف مع دراسة (خلاف، 2013) حيث يتوفر لدى المستشفى البعد المالي دون الأبعاد الأخرى.

#### البعد الخامس: أداء العاملين

الجدول (8) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لفقرات بعد أداء العاملين

الرقم	الفقرة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	مربع كاي	الدلالة الإحصائية
1	أؤدي العمل المطلوب مني طبقاً لمعايير الجودة المحددة بالمستشفى	3.13	768.	94.67	.000
2	استثمر الموارد المتاحة بشكل أمثل تفادياً للهدر	4.11	875.	229.42	.000
3	أحرص على عدم تأجيل أي عمل يطلب مني	4.88	463.	393.80	.000
4	تشجعي تقارير متابعة سير الأعمال في المحافظة على إنجازاتي في العمل	4.61	536.	142.44	.000
5	أطور معارفي بشكل مستمر لمعرفة كل جديد في مجال عملي	4.74	493.	369.38	.000
6	أشعر أن المهام واضحة بالنسبة لي	4.69	488.	179.88	.000
7	ألتزم بأوقات الدوام الرسمي وفق أنظمة المستشفى	4.80	433.	258.86	.000
8	استثمر وقت العمل الرسمي لصالح الوظيفة	4.33	725.	143.42	.000
	" بعد أداء العاملين " ككل	4.41	271.	202.67	.000

- يظهر من الجدول (8) أن المتوسطات الحسابية لفقرات البعد "أداء العاملين" تراوحت بين (3.13- 4.88)، كان أعلاها للفقرة رقم (3) والتي تنص على " أحرص على عدم تأجيل أي عمل يطلب مني " بمتوسط حسابي (4.88) وبدرجة مرتفعة، وبالمرتبة الأخيرة الفقرة رقم (1) والتي تنص على " أؤدي العمل المطلوب مني طبقاً لمعايير الجودة المحددة بالمستشفى " بمتوسط حسابي (3.13) وبدرجة متوسطة، وبلغ المتوسط الحسابي للبعد "أداء العاملين" ككل (4.41) وبدرجة مرتفعة.

- تبين الفقرة السابقة أن لدى العاملين الاهتمام بإنجاز المهام المطلوبة والرغبة بالالتزام بالمعايير المحددة من قبل المستشفى لكن قد يكتنف بعض هذه المعايير الغموض بالنسبة لهم لذا ينبغي على الإدارة في المستشفى الحرص على توضيح المعايير المعتمدة والتي يجب على العاملين التقيد بها.
- وتشابه هذه النتائج مع دراسة (Corre et al, 2011) بأن بطاقة الأداء المتوازن BSC أداة استراتيجية قوية وفعالة وهي قابلة للتطبيق في المستشفيات، ومع دراسة (العواجي، 2015) بأن بطاقة الأداء المتوازن فعالة في قياس وتقويم أداء المستشفيات من خلال محاورها الأربع، واتفقت مع دراسة ومع دراسة (الكعبي وعمران، 2011) الاعتماد على مؤشرات مالية وغير مالية في تقويم أداء المستشفيات يعطي صورة واضحة عن أداءها.
- وتختلف مع دراسة (عاشور، 2015) حيث توصلت دراسته لأن بعد التعلم والنمو هو أكثر الأبعاد استخداماً في مستشفيات وزارة الصحة الأردنية، يليه بُعد العمليات الداخلية، وكانت نتيجة الدراسة الحالية أن بعد العملاء جاء في المرتبة الأولى يليه بعد العمليات الداخلية، ومع دراسة (خلاف، 2013) بعدم معرفة إدارة المستشفى بمزايا بطاقة الأداء المتوازن في عملية التقييم، وتطبيق المستشفى البعد المالي فقط دون الأبعاد الأخرى.

### استنتاجات الدراسة:

هدفت الدراسة لمعرفة واقع تطبيق أسلوب بطاقة الأداء المتوازن بأبعادها الأربعة (البعد المالي، بعد العمليات الداخلية، بعد العملاء، بعد التعلم والنمو) في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمحافظة جدة وكذلك أثر تطبيقه على أداء العاملين في المستشفى. وقد توصلت الدراسة للنتائج التالية:

1- هنالك تطبيق متفاوت لأبعاد بطاقة الأداء المتوازن في مستشفى الملك فيصل التخصصي بمحافظة جدة من وجهة نظر العاملين فيه حيث كان تطبيق إدارة المستشفى للبعد المالي تطبيقاً محدوداً فالمستشفى تستخدم نظم لضبط المصروفات تتسم بالدقة والشفافية لكنها لا تسعى لتحصيل إيرادات باستحداث خدمات أو برامج جديدة، وجاء تطبيق المستشفى لبعد العمليات الداخلية مقبول من وجهة نظر العاملين فالمستشفى مجهز بأحدث تقنيات الاتصال والمعلومات ومزودة بشبكة داخلية تتيح تخزين واسترجاع بيانات المرضى وتبادلها بين كافة الأقسام بكل سهولة. كما أن تطبيق المستشفى لبعد العملاء كان تطبيقاً جيداً فقد أجمع العاملون على اهتمام إدارة المستشفى برضا العملاء ومعرفة آراءهم عن الخدمات المقدمة لهم. أما تطبيق إدارة المستشفى لبعد التعلم والنمو فكان محدوداً على الرغم من تخصيص الإدارة ميزانية لتطوير أداء العاملين وتقديم دورات تدريبية لكنها- حسب رأي المبحوثين- غير كافية وليست ذات نتائج ملموسة للعاملين.

2- وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين استخدام أسلوب بطاقة الأداء المتوازن وأداء العاملين في المستشفى ويتضح تأثير تبني إدارة المستشفى لهذا الأسلوب على أداء العاملين فيه من النواحي التالية:

أ- يؤثر تطبيق البعد المالي في بطاقة الأداء المتوازن على أداء العاملين كونه يجعل العاملين على اطلاع بالوضع المالي للمستشفى من خلال إشراكهم في الإعداد والمراجعة للتقارير المالية والالتزام بوضع خطط لصرف الميزانية ومراجعتها بشكل دوري الأمر الذي يخلق لدى العاملين إدراك أكبر لأهمية الإنفاق الأمثل للموارد المتاحة، والوعي بأهمية زيادة سبل تحصيل الإيرادات لرفع كفاءة الخدمات المقدمة.

ب- تطبيق بعد العملاء يلفت اهتمام المستشفى لأهمية وضع نماذج لتقييم آراء المرضى عن الخدمات المقدمة الأمر الذي يؤكد للفرد أهمية إسهامه وينمي حسه بالمسؤولية تجاه الخدمة الصادرة منه ويجعله يسعى لتطوير مهاراته لتقديم ما يلائم توقعات الزبون.

- ج- يُعنى تطبيق بعد العمليات الداخلية بشكل أساسي بإيجاد بيئة مجهزة بأحدث التقنيات والأنظمة التي تتيح معالجة واسترجاع البيانات وتسهيل نقل المعلومات بين الأفراد العاملين في الأقسام المختلفة للمستشفى تمكثهم من إنجاز مهامهم بالسرعة والكفاءة المناسبة.
- د- يهتم بعد التعلم والنمو في بطاقة الأداء المتوازن بإيجاد السبل التي تدفع بالمستشفى نحو التطوير المستمر ورصد ميزانية لهذا الغرض والعمل على تحسين قدرات ومهارات العاملين.
- 3- إن التطبيق الجيد لبطاقة الأداء المتوازن يبدأ بالعمل على تحسين مهارات ومعارف العاملين حيث أن بعد العمليات الداخلية وبعد التعلم والنمو البعدان اللذان يرتبطان بمخرجات العاملين هما البعدان المحركان للنجاح في البعدين الآخرين (البعد المالي، وبعد العملاء) على المدى البعيد أي أن الاهتمام بالعاملين وتحسين نوعية مخرجاتهم يؤدي لرفع كفاءة الخدمات والحصول على رضا العملاء وأخيراً تحسين الوضع المالي.
- 4- هنالك فروق ذات دلالة إحصائية لاستجابة أفراد عينة البحث لمتغيرات الدراسة تعزى لاختلاف الخصائص الديموغرافية على النحو التالي:
- أ- البعد المالي: أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية للبعد المالي تعزى لمتغيرات (العمر، المسمى الوظيفي والمؤهل العلمي)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، عدد سنوات الخبرة، طبيعة العمل).
- ب- بعد العملاء: أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لبعد العملاء تعزى لمتغيرات (المسمى الوظيفي وعدد سنوات الخبرة)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات الدراسة (الجنس، العمر، المؤهل العلمي، طبيعة العمل).
- ج- بعد العمليات الداخلية: أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لبعد العمليات الداخلية تعزى لمتغيرات (الجنس، المسمى الوظيفي) وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات الدراسة (العمر، عدد سنوات الخبرة، المؤهل العلمي، طبيعة العمل).
- د- بعد التعلم والنمو: أظهرت النتائج وجود فروق ذات دلالة إحصائية لبعد التعلم والنمو تعزى لمتغيرات (الجنس، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخبرة، المؤهل العلمي)، وعدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية تعزى لمتغيرات الدراسة (العمر، طبيعة العمل).

#### توصيات الدراسة:

- أثبتت الدراسة الميدانية وجود قصور في تطبيق المستشفى لأبعاد بطاقة الأداء المتوازن تؤثر على الأداء الكلي للمستشفى وأداء الأفراد العاملين به، وللتغلب عليها ينبغي للجهات المسؤولة في المستشفى مراعاة الأمور التالية:
- 1- العمل على زيادة تحصيل الإيرادات عن طريق إتاحة خدمات علاجية جديدة تكون مصدر دخل إضافي للمستشفى وتمكّن المستشفى من الحصول على أحدث الأجهزة والمعدات الطبية وتدريب العاملين عليها لرفع مستوى تقديم الخدمة.
- 2- الاهتمام بالعنصر البشري وتدريبه وتأهيله والاستعانة بكادر أو جهات تدريبية تقدم دورات تتسم بالمهنية والاحترافية تضيف لمعارفهم ولا تكون مجرد عبء على ميزانية المستشفى.
- 3- العمل على تعريف العاملين بالمعايير المعتمدة في المستشفى والتي يجب الاستناد عليها في تنفيذ العمليات اليومية وكذلك الاستثمار في الامكانيات المادية والبشرية المتاحة ودعم الأنشطة الإبداعية للعاملين والتي قد ينتج عنها خدمة أو أسلوب يتسم بالقيمة والفائدة الاجتماعية يتميز به المستشفى عن غيره من المستشفيات.

## دراسات مقترحة

ناقشت هذه الدراسة أثر استخدام بطاقة الأداء المتوازن على أداء العاملين في المستشفيات الحكومية وتقترح هذه الدراسة دراسة مستقبلية تقوم ببناء نموذج مقترح لبطاقة الأداء المتوازن يضيف بعد العاملين كأحد الأبعاد الرئيسية وتطبيقه على أحد المستشفيات الحكومية.

## قائمة المراجع والمصادر

- 1- الأبياري، هشام فاروق(2011). نحو إطار لتكامل القياس المتوازن للأداء BSC ومنهجية الستة سيكما الخالية LSS في منشآت الأعمال الصناعية دراسة تحليلية وتطبيقية. مجلة التجارة والتمويل (كلية التجارة- جامعة طنطا) مصرع2، 232-173.
- 2- الحنيطي، محمد فالح (2015). أثر الجمود الوظيفي على أداء العاملين في وزارة الصحة الأردنية. مجلة العلوم الإدارية والاقتصادية - مج 9، ع1 - جامعة القصيم، الصفحات 1-37.
- 3- الشريدة، معتصم لورنس علي (2017). الإدارة بالتجوال وأثرها على أداء العاملين في وزارة الداخلية الأردنية، رسالة ماجستير، كلية إدارة المال والأعمال: جامعة آل البيت بالأردن.
- 4- العواجي، وائل عمران علي(2014). استخدام بطاقة الأداء المتوازن لرفع كفاءة القطاع الصحي في مصر مع دراسة تطبيقية على مستشفى 57357 لسرطان الأطفال، المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية، مج28 ع1: 251-347.
- 5- العودات، حمزة محمد والطراونة، عيسى محمود(2012). بطاقة الأداء المتوازن ودورها في تحسين أداء المستشفيات الخاصة . مجلة الفكر المحاسبي المجلد 13 العدد 3، 405-433.
- 6- القحطاني، سالم بن محمد. العامري، أحمد بن سالم. آل مذهب، معدي بن محمد. العمر، بدران بن عبدالرحمن. (2013). منهج البحث في العلوم السلوكية. الرياض: مكتبة الملك فهد الوطنية.
- 7- الكعبي، بثينة راشد وعمران، قاسم علي(2011). دور بطاقة الأداء المتوازنة في تقويم أداء المستشفيات الحكومية غير الهادفة للربح دراسة تطبيقية في مستشفى الدكتور كمال السامرائي، مجلة الاقتصاد والإدارة، العدد السابع والثمانون: 38-61
- 8- تبوك، محمد بن علي بن مسعود(2016). فاعلية الأداء المؤسسي في المنظمات الحكومية . مجلة البحوث التجارية ( كلية التجارة - جامعة الزقازيق) مج 38، ع1، الصفحات 197-228.
- 9- جوران، نيلز وروى، جاي وووتر، ماجنز(2003). الأداء البشري الفعال بقياس الأداء المتوازن( ترجمة: علا أحمد إصلاح). القاهرة: بيمك.
- 10- حنفي، محمود سليمان (2003). السلوك التنظيمي والأداء، القاهرة: دار الجامعات المصرية.
- 11- خلاف، الحسن (2013). مدى إمكانية تقييم أداء المستشفيات الجزائرية العمومية باستخدام بطاقة الأداء المتوازن، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة قاصدي مرباح، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية: ورقلة.
- 12- عاشور، حسام عبدالكريم محمود(2015). استخدام أبعاد بطاقة الأداء المتوازن (BSC) كأداة لقياس أداء المستشفيات الحكومية الفلسطينية في قطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة الأقصى، غزة.
- 13- كتلو، حسين رضوان(2014). بطاقة الأداء المتوازن لقياس الأداء في المنظمات الخدمية: دراسة تطبيقية. تنمية الرافيدين - العراق مج36 ع116، 125-151.

14- هافارد، بوب(2001). كيف تقوم أداء موظفيك، ترجمة: قسم الترجمة بدار الفاروق. مصر: دار الفاروق للنشر والتوزيع.

- 15- Correa, Marcose, Prochinik, Victor, Ferreira, Araceli and Vianna, Dilo (2014). Brazilian Hospital Employee Perceptions of BSC. Rio de Janeiro: Taylor & Francis Group, LLC.
- 16- Gurd, Bruce and Gao, Tian (2007). Lives in the balance: an analysis of the balanced scorecard (BSC) in healthcare organization, International Journal of Productivity and Performance Management, Vol. 57 Iss1, pp. 6- 21
- 17- Robert S. Norton, David P. Kaplan (1992). The Balanced Scorecard Measures That Drive Performance, Harvard Business Review, pp. 71- 79
- 18- Robert S. Norton, David P. Kaplan (1996). The Balanced Scorecard Translating Strategy into Action, Boston. Massachusetts: Harvard Business School Press.

## The Impact of Using Balanced Scorecard on Employee's Performance

### - A Field Study in King Faisal Specialty Hospital in Jeddah province -

---

**ABSTRACT:** This study aims to examine the use of balanced scorecard (BSC) in government hospitals, as well as its impacts on employee's performance. In order to achieve these goals a field study was conducted in King Faisal Specialty Hospital (KFSH) in Jeddah province, which had announced in 2015 its implementation of BSC as a performance management tool. The analytical descriptive method was used by the researchers, and a questionnaire- based survey was conducted to obtain necessary data from targeted population including all workers in all levels in KFSH (physicians, nursing, technicians and administrative staff). (245) out of (340) questionnaires were retrieved and were valid to be analyzed. The study showed an existence of significant relationship between adaptation of BSC and employees' performance since it's allows hospital to manage performance in all aspects. The research also found that there was a variety degree for BSC perspectives implementation by KFSH where customer's perspective was the highest and financial perspective was the lowest—due to the nonprofit purpose of KFSH and its focusing on curing certain diseases, The study also showed an existence of significant relationship between adaptation of BSC and employees' performance, and statistically significant differences between the means of sample subjects' responses according to the variables of their demographic characteristics. In the light of the results the study recommended a better investment in the human resources as they are the major factor that leads to improve the other aspects

**Keywords:** balanced scorecard, employees performance, government hospitals, kingdom of Saudi Arabia

---