

استخدام أبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس
الأداء فى المستشفيات الحكومية فى مصر
بالتطبيق على مستشفى الجراحة – جامعة الزقازيق
"دراسة حالة"

إعداد

الدكتور

محمود حسن عبد الفتاح

مدرس المحاسبة بالكلية

كلية التجارة جامعة الزقازيق

الدكتور

حسن على محمد سويلم

أستاذ المحاسبة المساعد

كلية التجارة جامعة الزقازيق

محمد خليل ذكى احمد

باحث ماجستير محاسبة

كلية التجارة جامعة الزقازيق

ملخص البحث

هدفت الدراسة إلى معرفة مدى إدراك الإدارة لأهمية استخدام أبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس الأداء في المستشفيات الحكومية في مصر بالتطبيق على مستشفى الجراحة – جامعة الزقازيق، وكذا مدى تناسب درجة ادراك الأهمية مع درجة الإستخدام الفعلى لتلك الأبعاد ، ولتحقيق هذا الغرض تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي وتوزيع استبانة على العاملين (مدراء عامين، ومدراء، ورؤساء أقسام) والبالغ عددهم (40) موظفاً، وتم تحليل وتفسير بيانات الإستبانة باستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS).

وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج والتي كان من أهمها:

تدرك الإدارة أهمية استخدام أبعاد بطاقة القياس المتوازن (المالى - العملاء - عمليات التشغيل - بعد التعلم والنمو- البيئى)، وأن البعد المالى هو أكثر الأبعاد استخداماً فى المستشفيات، يليه بعد النمو والتعلم، ثم بعد العملاء (المرضى)، ثم بعد العمليات الداخلية، ثم البعد البيئى، كما يوجد قصور فى استخدام الأبعاد غير المالية.

وكذلك توصل البحث إلى أنه لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات تقديرات المبحوثين فى المستشفيات الحكومية فى مصر حول معرفة درجة استخدام أبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) تعزى لمتغير (الجنس، المسمى الوظيفى، عدد سنوات الخبرة، المؤهل العلمى، المركز الوظيفى).

Abstract

The study aimed to know the extent of management's awareness of the importance of using the dimensions of the Balanced Scorecard for Performance (BSC) as a tool for measuring performance in government hospitals in Egypt by applying to the Hospital of Surgery - Zagazig University, as well as the extent of the degree of awareness of the importance with the degree of actual use of these dimensions, and to achieve this purpose was Using the analytical descriptive approach and distributing a questionnaire to the workers (two general managers, managers, and department heads), whose number is (40) employees. The data of the questionnaire was analyzed and interpreted using the statistical packages program (SPSS).

The study reached a set of results, the most important of which were:

Management understands the importance of using the dimensions of the balanced measurement card (financial - customers - operations - after learning and growth - environmental), and that the financial dimension is the most used dimension in hospitals, following after growth and learning, then after clients (patients), then after internal operations, Then the environmental dimension, and there are deficiencies in the use of non-financial dimensions.

The research also concluded that there are no statistically significant differences between the averages of respondents' estimates in government hospitals in Egypt regarding the degree of use of the dimensions of the Balanced Scorecard for Performance (BSC) attributable to the variable (gender, job title, number of years of experience, educational qualification, job position).

مقدمة

يُعتبر قياس وتقييم أداء المنظمات أحد أهم الموضوعات التي حظيت بمزيد من الإهتمام من قبل الباحثين، وذلك نظراً لأن تقييم الأداء يعد بمثابة أساس عملية الرقابة المستمرة وتصحيح الأخطاء، كما أن تقييم الأداء يعتبر بمثابة الركيزة الأساسية في عملية اتخاذ القرار، حيث يمكن الحكم من خلال تقييم الأداء على مستوى كفاءة إدارة المنظمة ومدى مسؤوليتها عن أعمالها، كما يمكن من خلال تقييم الأداء التعرف على مواطن القوة والضعف، ومن ثم اتخاذ القرارات المناسبة لتنمية المنظمة أو تصحيح مسارها في حالة وجود نتائج أداء غير مرضي (عبدالدايم، 2003، ص204).

ونظراً لعدم ملاءمة أسلوب تقييم الأداء التقليدي المعتمد على تحليل القوائم المالية للمنظمة، وذلك نظراً لوجود العديد من الإنتقادات التي تعتبر بمثابة أوجه قصور ونقاط ضعف تتسم بها مقاييس الأداء الحالية لقياس أداء المنظمة حيث أن هذه المقاييس تعتمد على البيانات التاريخية التي لاتصلح لقياس سلوك الأداء في المستقبل، وذلك لأنها لا تساعد المنظمة على التحسين والتطوير المستمر وعدم القدرة على الإبتكار في الأنشطة، مما أدى إلى ضرورة الإهتمام بالمؤشرات والمقاييس غير المالية في عملية القياس (جاد الرب، 2010، ص ص149-151).

وتعدّ بطاقة القياس المتوازن للأداء *Balanced scorecard*، (BSC) إطاراً عاماً جديداً لتقييم الأداء في المنظمات، ويعتمد هذا الإطار على تحويل إستراتيجية المنظمة إلى مجموعة من مقاييس الأداء، وتحتوى بطاقة القياس المتوازن للأداء على المقاييس المالية وهي مؤشرات الأداء والتي تقرر عن الأداء الذي تم في الماضي وأيضاً المقاييس غير المالية وهي مؤشرات الأداء الرائدة كما أنها تعد مؤشرات تشغيلية تدفع الأداء للتحسن المستمر في المستقبل، فالهدف النهائي لتطبيق بطاقة القياس المتوازن للأداء هو تحقيق إستراتيجية المنظمة والعمل على البحث عن محركات الأداء الفعلية لتحقيق هذه الإستراتيجية وذلك من خلال تفاعل أبعاد البطاقة وهي " البعد المالى وبعد العملاء وبعد العمليات الداخلية وبعد النمو والتعلم والبعد البيئى (الديب، 2008، ص41).

ويُعدّ قطاع المستشفيات على الرغم من كونه نشاطاً خدمياً فهو يتأثر بالتطورات المتلاحقة التي تطرأ سواء في تكنولوجيا تقديم الخدمات الصحية أو تكنولوجيا المعلومات، هذا بالإضافة إلى كونه نشاطاً خدمياً يصعب قياسه باستخدام المقاييس المالية وحدها، فهذا يتطلب تطوير أساليب قياس الأداء في هذا القطاع بحيث تشمل أيضاً مقاييس غير مالية مثل مقاييس خاصة بجودة الخدمة المقدمة للمرضى، ورضا المرضى والعاملين، وبالبرامج التدريبية المقدمة إليهم، وكذا مدى

مساهمة المنظمة فى خدمة البيئة، إلا أن هذه المقاييس قد تكون غير متوفرة فى الأساليب التقليدية لتقييم الأداء.

مشكلة البحث

على الرغم من الإهتمام الذي توليه الحكومة المصرية لقطاع المستشفيات بصفة عامة والجامعية منها خاصة ، إلا أن هذا القطاع لا يزال يعانى من عدد من الظواهر السلبية والتي تقف عائقاً ضد تحقيق الإرتقاء بالأداء منها على سبيل المثال:

- عدم الإهتمام بتحقيق رضا العميل الداخلى والخارجى.
- عدم إشراك العاملين فى صنع القرارات وعدم إطلاعهم مسبقاً على الإجراءات.
- عدم عدالة وموضوعية نظام الأجور والحوافز.
- عدم قيام المستشفى الحكومى بمتابعة عملية رضا العملاء (المرضى).
- انخفاض الحوافز المادية والقصور فى البرامج التدريبية فضلاً عن عدم إهتمامها بالبعد البينى الخاص بخدمة المجتمع .

وتهدف عملية قياس وتقييم الأداء إلى التعرف على مدى قدرة وكفاءة المنشأة على تحقيق أهدافها، كما تعتبر عملية قياس وتقييم الأداء من العمليات الإدارية الهامة التى تكشف حقيقة مستوى أداء المنشأة وتأثير ذلك على الأهداف الإستراتيجية للمنشأة وإدارتها فى الأجلين القصير والطويل.

وهناك العديد من الإنتقادات الموجهة إلى مقاييس الأداء التقليدية، منها على سبيل المثال :-

أن مقاييس الأداء التقليدية أحادية البعد وليست متعددة الأبعاد، حيث أنها تركز على بعد الأداء المالى فقط دون التركيز على الأبعاد الأخرى مثل: العلاقات مع العملاء، عمليات التشغيل الداخلية، النمو والتعلم، والبعد البينى، أى أنها تركز على الجوانب المالية فقط وتغفل الجوانب غير المالية.

أن مقاييس الأداء التقليدية تهمل التوجه المستقبلى للمنشأة، فهى تركز على المؤشرات التاريخية وتبين ما حدث فى الفترة الماضية فقط دون توضيح للكيفية التى يتم بها تطوير الأداء فى المستقبل وكيفية الحفاظ على المنشأة فى بيئة المنافسة الحالية. (فودة 2011 ، ص 376).

ومن خلال ملاحظة الباحث العملية فى مستشفيات جامعة الزقازيق وجد أن غالبية الأقسام لا تعتمد على معايير واضحة فى قياس الأداء الإستراتيجى والاقتصار على معايير الاداء المالى بدرجة كبيرة الامر الذى يفرض تساؤلاً حول ما اذا كانت الادارة تدرك أهمية استخدام أبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس أداء المستشفيات.

ومن ثم يمكن صياغة مشكلة البحث في التساؤل الآتي :

ما مدى ادراك الإدارة لأهمية استخدام أبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس الأداء، وهل تتعادل درجة الإدراك مع درجة الإستخدام الفعلي لتلك الأبعاد وذلك بالتطبيق على مستشفى الجراحة – جامعة الزقازيق؟

حيث يتفرع من هذا التساؤل مجموعة من الإفتراضات التالية :

- ما مدى ادراك الإدارة لأهمية استخدام البعد المالي لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة – جامعة الزقازيق؟ وما مدى تعادل درجة أهمية الإدراك مع درجة الإستخدام الفعلي لهذا البعد؟

- ما مدى ادراك الإدارة لأهمية استخدام بعد العملاء لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة – جامعة الزقازيق؟ وما مدى تناسب درجة الأهمية مع درجة الاستخدام الفعلي لهذا البعد؟

- ما مدى ادراك الإدارة لأهمية استخدام بعد العمليات الداخلية لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة – جامعة الزقازيق؟ وما درجة تناسب الأهمية مع درجة الاستخدام الفعلي لهذا البعد؟

- ما مدى ادراك الإدارة لأهمية استخدام بعد النمو والتعلم لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة – جامعة الزقازيق؟ وما مدى تناسب درجة الأهمية مع درجة الاستخدام الفعلي لهذا البعد؟

- ما مدى ادراك الإدارة لأهمية استخدام البعد البيئي لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة – جامعة الزقازيق؟ وما مدى تناسب درجة الأهمية مع درجة الاستخدام الفعلي لهذا البعد؟

في ضوء ما سبق يمكن صياغة فرضيات الدراسة كما يلي :-

الفرض الرئيسي الأول :

"تدرك الإدارة أهمية استخدام أبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة جامعة الزقازيق" ويتفرع منها الفروض التالية:

ف١: تدرك الإدارة أهمية استخدام البعد المالي لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.

ف٢: تدرك الإدارة أهمية استخدام بعد العملاء لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.

ف٣: تدرك الإدارة أهمية استخدام بعد العمليات الداخلية لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.

ف٤: تدرك الإدارة أهمية استخدام بعد النمو والتعلم لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.

ف5: تدرك الإدارة أهمية استخدام البعد البيئي لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.

الفرض الرئيسي الثاني:

لا يوجد فروق ذات دلالة إحصائية بين درجة ادراك أهمية استخدام أبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء ودرجة الاستخدام الفعلى لتلك الأبعاد.

الفرض الرئيسي الثالث:

"لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين متوسطات استجابات المبحوثين حول (مدى ادراك أهمية استخدام أبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة جامعة الزقازيق) تُعزى للبيانات الشخصية (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخبرة، المؤهل العلمي، المركز الوظيفي).

أهداف البحث

في ضوء تعريف مشكلة البحث الحالي الذى يستهدف تحقيق مايلي: -

1- التعرف على مستوى ادراك أهمية استخدام البعد المالى لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة - جامعة الزقازيق ، ومدى تناسب درجة ادراك الأهمية مع درجة الاستخدام الفعلى لهذا البعد.

2- معرفة مستوى ادراك أهمية استخدام بعد العملاء لبطاقة القياس المتوازن كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة - جامعة الزقازيق. ومدى تناسب درجة ادراك الأهمية مع درجة الاستخدام الفعلى لهذا البعد .

3- الوقوف على مستوى ادراك اهمية استخدام بعد العمليات الداخلية لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة - جامعة الزقازيق. ومدى تناسب درجة ادراك الأهمية مع درجة الاستخدام الفعلى لهذا البعد

4- بيان مستوى ادراك اهمية استخدام بعد النمو والتعلم لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة - جامعة الزقازيق. ومدى تناسب درجة ادراك الأهمية مع درجة الاستخدام الفعلى لهذا البعد

5- التعرف على مستوى ادراك أهمية استخدام البعد البينى لبطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء بمستشفى الجراحة - جامعة الزقازيق. ومدى تناسب درجة الأهمية مع درجة الاستخدام الفعلى لهذا البعد .

أهمية البحث

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 الدراسة الحالية في عنصرين هما:

العنصر الأول: تعزيز ادراك الإدارة فى المستشفيات الحكومية نحو أهمية قياس الأداء من وجهة النظر الإستراتيجية (عدم التركيز على البعد المالى).

العنصر الثانى: تعزيز استخدام الإدارة لأبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس الأداء فى المستشفيات الحكومية.

أهم ما جاء بالدراسات السابقة :

دراسة متولي 2009	
هدف الدراسة	استهدفت هذه الدراسة تقييم مستوى أداء منظمات الخدمات الصحية الحكومية من خلال مدخل مقاييس الأداء المتوازن وإشتملت عملية التقييم على خمسة أبعاد هي بعد العملاء "المرضى"، بعد العمليات الداخلية، بعد التعلم والنمو والإبتكار، البعد المالي، البعد البيئي)، ولقد تمثل مجتمع الدراسة في جميع العاملين (المديرين، الأطباء، هيئة التمريض، الإداريين، الفريق الفني) في المستشفيات التابعة لوزارة الصحة والسكان بمحافظة بورسعيد واستقر الباحث على مستشفى بورسعيد العام والتي تؤدي كافة الخدمات الصحية للمرضى.
نتائج الدراسة	تشير نتائج الدراسة إلى أن أكثر الأبعاد تأثراً في المرتبة الأولى هو بعد العملاء (المرضى) لتقييم الأداء في المستشفيات محل الدراسة وأشارت أيضاً من أهم معوقات تطبيق الأداء المتوازن هي صعوبة التنبؤ بحجم الطلب على الخدمات الصحية في المستشفيات محل الدراسة وأن من أهم الأسباب التي تحول تطبيق مدخل مقياس الأداء المتوازن والفوائد التي يمكن تحقيقها من وراء تطبيقه ومقاومة التغيير لدى القيادات الإدارية نقص الكوادر المؤهلة التي يمكنها أن تشرف على تطبيق هذا المدخل وأشارت أيضاً أن مستوى تقييم أداء خدمات المنظمات الصحية يتأثر إلى حد كبير بالموارد البشرية المتاحة والموارد المالية المخصصة كما يصعب وضع علاقة واضحة بين ما تقدمه تلك المنظمات من خدمات وما قد ينتج عن هذه الخدمات من منافع.
دراسة (Chan , 2000)	
هدف الدراسة	تهدف هذه الدراسة إلى قياس الأداء في المستشفيات الكندية باستخدام بطاقة الأداء المتوازن واختبار مدى إدراك المديرين التنفيذيين لبطاقة الأداء المتوازن وتحديد العوامل التي تقود إدارة المستشفى للمبادرة بتبني أسلوب بطاقة الأداء المتوازن ومحاولة الكشف عن أسباب فشل بعض برامج بطاقة الأداء المتوازن، وكذلك عرض تقرير للإستخدام المحتمل لبطاقة الأداء المتوازن في المستشفيات الكندية .
نتائج الدراسة	وتوصلت نتائج هذه الدراسة إلى بدء المديرين بالمستشفيات في استخدام أساليب إدارية حديثة مثل (إعادة هندسة عمليات المشروع، تحسين الجودة المستمر) لحل المشاكل المالية، وهذه الأساليب مستخدمة في المستشفيات الأمريكية والكندية مع درجات مختلفة من النجاح، وأن بطاقة الأداء المتوازن هي نظام لقياس وإدارة الأداء وربط مقاييس تقييم الأداء بإستراتيجية المنشأة وهي إحدى الأساليب الحديثة التي تبنت إدارة المستشفيات استخدامها، وأشارت النتائج إلى أن فشل بعض المستشفيات في تطبيق بطاقة الأداء المتوازن يرجع إلى عدم إلزام الإدارة بالإستراتيجية المحددة ونقص المهارة والمعرفة الفنية وعدم تحديد الأهداف الإستراتيجية قبل تبني بطاقة الأداء المتوازن

دراسة (Biro , 2003)	
هدف الدراسة	تمت هذه الدراسة في ولاية تكساس بالولايات المتحدة الأمريكية وكانت تهدف إلى إمداد الملاك والمديرين في المنظمات الصحية بإطار لتطوير بطاقة الأداء المتوازن، وإظهار مدى نجاح المقاييس التي تتضمنها البطاقة في توجيه تركيز أفعال الإدارة بشأن إتخاذ القرارات التي تتعلق بتخصيص الموارد أو مصادر الاموال.
نتائج الدراسة	توصلت هذه الدراسة إلى تقديم إطاراً لتطوير بطاقة الأداء المتوازن وأوضحت كيفية بناء هذه البطاقة في المستشفيات من خلال وضع مقياس للجوانب الخمسة التالية : (الجودة، دخول المرضى، إشباع رغبات المرضى، الأداء، الكفاءة).
دراسة (Shutt, 2003)	
هدف الدراسة	تهدف هذه الدراسة إلى توضيح كيف تختلف بطاقة الأداء المتوازن عن أدوات الإدارة التقليدية الأخرى في تقييم أداء منظمات الرعاية الصحية بولاية شيكاغو بالولايات المتحدة الأمريكية.
نتائج الدراسة	توصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية وهي:- كيف تترجم بطاقة الاداء 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 تنجز الأهداف التي ترغب في تحقيقها، خصوصاً وأن البيئة التي تعمل فيها المنظمات الصحية تميزت في السنوات الأخيرة بالتغيرات المفاجئة والمستمرة ودخول عصر المعلومات وزيادة حدة المنافسة وزيادة توقعات المرضى.

من العرض السابق لأهم ما جاء بالدراسات السابقة يمكن استخلاص الملاحظات التالية :-

يتضح أنما جاء في هذه الدراسات أكدت على عدم ملائمة الأساليب التقليدية والتي تعتمد على الأساليب المالية وحدها في قياس وتقييم الأداء لمنظمات الأعمال المختلفة وأن الأساليب التقليدية المستخدمة حالياً في تقييم الأداء في وحدات الخدمات الحكومية تفتقر إلى النظرة المستقبلية (النظرة طويلة الأجل) وإلى الشمولية وقد أوضحت نتائجها ضرورة الإعتماد على مؤشرات أخرى غير مالية بجانب المؤشرات المالية وأن أفضل مقياس لتقييم الأداء هو مقياس "التقييم المتوازن" حيث إنه يعتبر نظاماً للرقابة وتقييم الأداء .

لا يزال البعد المالى لة التأثير الأكبر ولذلك ينصح بزيادة التركيز على الأبعاد الأخرى الغير المالية لتحقيق أقصى منفعة .

معظم الدراسات السابقة اهتمت بالأبعاد الأربعة لبطاقة القياس المتوازن ولم تهتم بالبعد البيئي وما لة من تأثير على الأبعاد الأخرى.

بعد تناول أهم ما جاء بالدراسات السابقة نحو دور بطاقة القياس المتوازن للأداء في المستشفيات مع اختلاف بينات الدراسة والعينة المستخدمة لكل منها ، سوف يتم عرض قياس وتقييم الأداء وبطاقة القياس المتوازن للأداء .

قياس وتقييم الأداء في ظل التوجهات الحديثة

تعتبر عملية قياس وتقييم الأداء من العمليات الإدارية الهامة التي تمكن المنشأة من التعرف على مدى تحقيقها لأهدافها وإستراتيجياتها وبالتالي تكوين صورة كاملة عن مدى كفاءتها، كذلك اكتشاف الأخطاء ومواطن الضعف والعمل على معالجتها بما يمكن من تحسين الأداء مستقبلاً.

حيث شهدت بيئة الأعمال الحديثة العديد من التغيرات والتطورات في كافة الجوانب مثل التطور التكنولوجي السريع والإهتمام بالنظم الحديثة، مما أدى إلى جعل عملية تقييم الأداء محل الكثير من التساؤلات حول مدى كفاءتها وفعاليتها للاستخدام في ظل هذه التغيرات والتطورات ومن ثم أهمية وفعالية المعلومات اللازمة لأغراض اتخاذ القرارات.

كما أن الإتجاه الحالي لمنظمات الأعمال يتمثل في دعم المقاييس المالية التقليدية التي تعالج الأداء الماضي والحالي بمقاييس أخرى غير مالية تتوجه إلى المستقبل وتأخذ في إعتبارها العملاء والعمليات التشغيلية والحاجة إلى الإبتكار والتحسين المستمر، هذا الى جانب الاهتمام بالبعد البيئي ، مما يوفر مدخلاً أكثر توازناً لإدارة المنظمة (عبد الحليم، 2005، ص34).

تعريف قياس وتقييم الأداء:

تعتبر "عملية قياس وتقييم الأداء من أهم الوظائف الإدارية ، إذ تكشف عن مدى سلامة الأداء في مختلف جوانب نشاط المنظمة، وتحدد مدى نجاح الإدارة في تعبئة الموارد والإمكانيات المتاحة لتحقيق الأهداف، بالإضافة إلى مواطن الخلل، ونقص كفاءة وفعالية الأداء لإتخاذ الإجراءات الكفيلة بتخفيض أو تلافي الآثار السلبية لها (العبادي، 2002، صص 424-425).

ملامح نظم قياس وتقييم الأداء التقليدية:-

تركز على قياس وتقييم الأداء في الأجل القصير ولا تهتم بقياس الآثار طويلة الأجل المترتبة على القرارات الإدارية المتخذة بناءً على نتائج قياس وتقييم الأداء.

و من خلال التركيز على البعد المالي فقط دون التركيز على العديد من الأبعاد الأخرى مثل العلاقات مع العملاء، العمليات الداخلية، العلاقات مع الموردين، عميات التعلم والنمو والإبتكار والعمليات المتعلقة بتحسين البيئة المحيطة" (عبد الملك، 2006، ص94).

ولذا فإن نظم قياس وتقييم الأداء التقليدية في ظل هذه الإنتقادات أصبحت غير قادرة على إعطاء الصورة كاملة عن أداء المنشأة نظراً لتركيزها على الجوانب المالية فقط وإغفال الجوانب الأخرى غير المالية، ولكي تتماشى مع بيئة الإنتاج الحديثة يتطلب تطويرها بشكل يتماشى مع هذه البيئة بحيث تشمل المقاييس المالية وغير المالية، وكذلك جعلها لا تركز على النتائج فقط وتهتم بمسببات هذه النتائج ومحركات الأداء.

أهداف قياس وتقييم الأداء المتوازن:

يتمثل الهدف الأساسي لعملية قياس وتقييم الأداء، في التأكد من أن الأداء الفعلي يتم وفقاً للخطط الموضوعة والمرسومة مسبقاً. ومع هذا يوجد بعض الأهداف الأخرى لقياس الأداء يمكن إيجازها في النقاط الآتية (الجزار، 2011، ص52):

ترشيد النفقات وتنمية الموارد عن طريق تحديد مدى كفاءة إدارة المنشأة في استغلال الموارد المتاحة لها سواء كانت مادية أو بشرية بشكل أفضل، و تحفيز ومساعدة العاملين على تحقيق الأهداف المطلوبة والمخطط لها وذلك من خلال ربط الحافز بالأداء.و تحديد مراحل التنفيذ ومتابعة التقدم في الخطط والإستراتيجيات.

خصائص قياس وتقييم الأداء المتوازن:-

نظام قياس وتقييم الأداء المتوازن يجب أن يتسم بمجموعة من الخصائص أهمها ما يلي:-
الشمول:- يجب أن يتميز نظام قياس وتقييم الأداء المتوازن بالشمول وذلك لجميع العناصر المؤثرة في الأداء سواء كانت مالية أو غير مالية (أبو خشبة، 2001 ، ص 122-123).

وضوح معايير التقييم:- نظام تقييم الأداء يحتوي على مجموعة من المعايير التي يتم على أساسها مقارنة الأداء الفعلي بالمستهدف، (الجزار، 2011، ص59).

السرعة:- بمعنى قدرة النظام على قياس وتقييم أداء المنشأة باستمرار ومقارنته بالأداء المستهدف وإكتشاف الأخطاء ومحاولة تصحيحها عند حدوثها مباشرة.

التوازن:- ويعنى القدرة على إحداث توازن بين الأهداف قصيرة وطويلة الأجل والمقاييس المالية وغير المالية وتحقيق التوازن بين أهداف ومصالح الأطراف المختلفة

المرونة:- يجب أن تتسم عملية قياس وتقييم الأداء بالمرونة إذا تتطلب وجود معايير تتم على أساسها المقارنة، وهذه المعايير تختلف باختلاف الظروف السياسية والاقتصادية والبيئية. الإستمرارية:- يجب أن تكون عملية القياس والتقييم عملية مستمرة وتتسم بالوضوح، ويجب أن تكون ملازمة لتنفيذ الأنشطة وذلك لإكتشاف أى تباين فى الأداء عن المرغوب فيه (جيرة، 2011، ص35).

إستخدام بطاقة القياس المتوازن للأداء لتفعيل قياس وتقييم الأداء بمستشفى الجراحة – جامعة الزقازيق - دراسة حالة
طبيعة المستشفيات والخصائص المميزة لنشاطها

فى الفترة الأخيرة بدأت الحكومات فى الإتجاه نحو الخصخصة (Privatization) والعمل على زيادة دور القطاع الخاص فى شتى الخدمات، مما أدى إلى زيادة حجم المستشفيات واتساع مجالات نشاطها وتشابكها، وترتب على ذلك زيادة حجم الأموال المستثمرة فى تلك المنظمات وتشعبت أنواع الإيرادات والنفقات بها، مما أدى إلى الحاجة إلى أساليب متقدمة للرقابة على الأموال المستثمرة فى هذا القطاع، ونظراً لحساسية نوع الخدمة المقدمة فى هذا القطاع كان من الضرورى الإعتماد على أساليب غير تقليدية فى الرقابة الفنية والمالية والإدارية فى هذا القطاع .
تعريف المستشفى :

المستشفيات: "وحدات خدمية تقدم الخدمات الطبية والعلاجية والتعليمية بالمستويات التى تلبى إحتياجات المجتمع" (عبده و آخرون، 2007، ص31).
عرفت الهيئة الأمريكية للمستشفيات المستشفى بأنها :
"مؤسسة تحتوى على جهاز طبي، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة لتقديم التشخيص والعلاج اللازمين للمرضى" (مخيمر والطاعمة، 2003، ص22).

أنواع المستشفيات :

ويمكن تصنيف أو تقسيم المستشفيات على أساس معايير عدة، من أهمها معيار الملكية والتبعية الإدارية، وفقاً لهذا المعيار تم تقسيم المستشفيات إلى مجموعتين: مستشفيات حكومية ومستشفيات خاصة (مخيمر والطاعمة، 2003، ص24) :-

وتأخذ عدة أشكال من أهمها ما يلي :

المستشفيات العامة / المستشفيات الخاصة بفئات معينة /المستشفيات التخصصية / الوحدات العلاجية أو المستوصفات / المستشفيات الجامعية والتعليمية /المستشفيات الخاصة / مستشفيات الجمعيات غير الحكومية / مستشفيات إستثمارية .

طريقة وإجراءات الدراسة

يتناول هذا المبحث وصفاً للمنهج المتبع من حيث أسلوب الدراسة المستخدم، مجتمع وعينة الدراسة، أساليب جمع البيانات وصدق وثبات الاستبيان، بالإضافة إلى تحديد الأساليب الإحصائية التي اعتمد عليها الباحث في تحليل بيانات الدراسة وذلك على النحو التالي :-
أولاً : أسلوب الدراسة:-

تم الإعتماد هنا على أسلوب قوائم الاستقصاء لجمع البيانات الأولية اللازمة لإجراء وإتمام الدراسة بالإضافة إلى إجراء المقابلات الشخصية، ثم تحليل بيانات استمارة الاستقصاء لاستخلاص النتائج.

ثانياً: مجتمع الدراسة:-

يتكون مجتمع الدراسة من المدرء العامين، ومدراء الدوائر، ورؤساء الأقسام العاملة في المستشفيات الحكومية في مصر ممثلة في مستشفى الجراحة - جامعة الزقازيق والبالغ عددهم (40) موظفاً، حيث يمثلون أصحاب القرار الإداري داخل مستشفى الجراحة - جامعة الزقازيق .
ثالثاً: عينة الدراسة:-

إستخدم الباحث أسلوب الحصر الشامل حسب المستشفيات في إختيار كل مجتمع الدراسة، حيث تم توزيع (50) استمارة استبانة، وقد تم استرداد (40) استمارة استبانة بنسبة إستجابة بلغت (80%) تقريباً، وتم تحليل وتفسير بيانات الإستبانة المجاب عليها بإستخدام برنامج الحزم الإحصائية (SPSS).

الوصف الإحصائي لعينة الدراسة وفقاً للمعلومات العامة:-

وزعت عينة الدراسة حسب الخصائص الشخصية كالجنس، والعمر، والمسمى الوظيفي، وعدد سنوات الخبرة، والمؤهل العلمي، المركز الوظيفي كما يلي:

1- حسب متغير الجنس:

توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

النسبة المئوية %	العدد	الجنس
67.5	27	ذكر
32.5	13	أنثى
100.0	40	المجموع

2- حسب متغير العمر:

توزيع عينة الدراسة حسب العمر

النسبة المئوية %	العدد	العمر
5.0	2	أقل من 45 سنة
17.5	7	من 45 سنة إلى أقل من 50
22.5	9	من 50 سنة إلى أقل من 55
55.0	22	55 سنة فأكثر
100.0	40	المجموع

3- حسب متغير المسمى الوظيفي:

توزيع عينة الدراسة حسب المسمى الوظيفي

النسبة المئوية %	العدد	المسمى الوظيفي
2.5	1	مدير عام
22.5	9	مدير
75.0	30	رئيس قسم
100.0	40	المجموع

4- حسب متغير عدد سنوات الخبرة:

توزيع عينة الدراسة حسب عدد سنوات الخبرة

النسبة المئوية %	العدد	عدد سنوات الخبرة
7.5	3	أقل من 15 سنة
15.0	6	من 15 سنة إلى أقل من 20 سنة
77.5	31	20 سنة فأكثر
100.0	40	المجموع

5- حسب متغير المؤهل العلمي:

توزيع عينة الدراسة حسب المؤهل العلمي

المؤهل العلمي	العدد	النسبة المئوية %
ماجستير	4	10.0
دكتوراه	36	90.0
المجموع	40	100.0

6- حسب متغير المركز الوظيفي:

توزيع عينة الدراسة حسب المركز الوظيفي

المركز الوظيفي	العدد	النسبة المئوية %
أستاذ	25	62.5
أستاذ مساعد	8	20.0
مدرس	4	10.0
مدرس مساعد	3	7.5
المجموع	40	100.0

جدول رقم (1)

درجات مقياس ليكرت الخماسي

موافقة بدرجة					
الإستجابة	كبيرة جداً	كبيرة	متوسطة	قليلة	قليلة جداً
الدرجة	5	4	3	2	1

خامساً: الأساليب الإحصائية المستخدمة:-

الوسط الحسابي (Mean) / الإنحراف المعياري (Standard Deviation) / معامل الاختلاف (Coefficient Variance) // التكرار والنسبة (Frequency and Percent) / معامل الارتباط سبيرمان (Spearman Correlation Coefficient) / معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation Coefficient) / إختبار عينتين مستقلتين إختبار قيمة (T) في حالة عينة واحدة ((One Sample T-TEST) // إختبار عدة عينات مستقلة تحليل البايين (One Way Analysis of Variance) (ANOVA) / معامل الصدق (Validity)

قياس الصدق (الإتساق الداخلى) لبعء العملاء

حيث أن قيم معامل الإرتباط لمعظم أبعاد بعء العملاء أكبر من قيمة السيجما (السيجما 0.05). نجد أن جميع العبارات ترتبط إرتباطاً معنوياً مع بعء العملاء مما يعنى أن العبارات صادقة فى قياس بعء العملاء، ما عدا الفقرة 4 و6 غير صادقة فى القياس وسوف تستبعد.

جدول رقم (3)

معامل الإتساق الداخلى لفقرات المجال الثانى (أبعاد بعء العملاء) والدرجة الكلية لفقراته

م	الفقرة	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة	الصدق
1	تناسب عدد الأطباء مع عدد المرضى فى المستشفى.	0.508	0.000	يوجد صدق
2	تناسب عدد المرضى مع عدد المرضى فى المستشفى.	0.395	0.000	يوجد صدق
3	تطوير نوعية الخدمات المقدمة للجمهور.	0.526	0.000	يوجد صدق
4	يوجد نماذج تقييم لمعرفة آراء الجمهور بأداء المستشفى.	-0.049	0.765	لا يوجد صدق
5	الإهتمام بتحقيق رضا الجمهور من خلال الخدمة المقدمة.	0.591	0.000	يوجد صدق
6	هناك رضا عن مستوى الخدمات المقدمة من قبل الجمهور.	-0.303	0.056	لا يوجد صدق
7	تقديم الخدمات فى موعدها المحدد.	0.321	0.000	يوجد صدق
8	إستخدام الحاسوب فى توثيق ملفات المرضى بالرجوع إليها عند الضرورة.	0.463	0.000	يوجد صدق
9	استخدام معدات حديثة ومتطورة للعناية بالمرضى.	0.359	0.000	يوجد صدق
10	وجود صندوق لتحقيق الشكاوى من قبل الجمهور.	0.499	0.000	يوجد صدق
11	الاستجابة لشكاوى الجمهور ويتم معالجة الخلل بأقصى سرعه.	0.441	0.000	يوجد صدق
12	عدم التمييز فى تقديم الخدمات لكافة المرضى .	0.455	0.000	يوجد صدق
13	الخدمات المقدمة للمرضى بالسرعة والتوقيت المناسب	0.485	0.000	يوجد صدق
14	الخدمات المقدمة للمرضى بالجودة العالية.	0.339	0.000	يوجد صدق

*الإرتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة $(\alpha \leq 0.05)$

قياس الصدق (الإتساق الداخلى) لبعء العمليات الداخلية : جدول رقم (4)

حيث أن قيم معامل الإرتباط لمعظم أبعاد بعء العمليات الداخلية أكبر من قيمة السيجما (السيجما 0.05). نجد أن العبارات ترتبط معنوياً مع بعء العمليات الداخلية مما يعنى أن العبارات صادقة فى قياس بعء العمليات الداخلية، ما عدا الفقرة 2 و5 و6 غير صادقة فى القياس وسوف تستبعد.

جدول رقم (4)

معامل الإتساق الداخلي لفقرات المجال الثالث (أبعاد بعد العمليات الداخلية) والدرجة الكلية لفقراته

م	الفقرة	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة	الصدق
1	تلبية رغبات ومتطلبات العاملين.	0.474	0.000	يوجد صدق
2	تطوير أنظمة العمل الإدارية بشكل مستمر.	-0.183	0.260	لا يوجد صدق
3	تدعيم الأنشطة الإبداعية للعاملين.	0.353	0.000	يوجد صدق
4	التعاون بين كافة الإدارات والأقسام المختلفة فى المستشفى.	0.609	0.000	يوجد صدق
5	إستخدام التقنيات الحديثة لأنظمة المعلومات.	-0.023	0.886	لا يوجد صدق
6	يتمتع العاملين بقدرة على إنجاز أعمالهم بأقل جهد وكفاءة عالية.	-0.348	0.028	لا يوجد صدق
7	إستخدام الموارد الحالية بكفاءة وفعالية.	0.329	0.000	يوجد صدق
8	معالجة بيانات المرضى والعاملين بشكل سهل.	0.647	0.000	يوجد صدق
9	توافر شبكة إتصالات متطورة للتواصل بين كافة الأقسام داخل وخارج المستشفى.	0.495	0.000	يوجد صدق
10	وجود ترابط وتكامل بين كافة الأقسام يسهم فى فعالية وكفاءة الإدارة.	0.516	0.000	يوجد صدق
11	تنمية مفهوم الرقابة الذاتية للعاملين فى أداء عملهم.	0.504	0.000	يوجد صدق

*الإرتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

قياس الصدق (الإتساق الداخلى) لبعء النمو والتعلم :جدول رقم (5)

حيث أن قيم معامل الإرتباط لمعظم أبعاد بعد النمو والتعلم أكبر من قيمة السيجما (السيجما 0.05). نجد أن معظم العبارات ترتبط إرتباطاً معنوياً مع بعد النمو والتعلم مما يعنى أن العبارات صادقة فى قياس بعد النمو والتعلم، ماعدا الفقرة 4 و7 و14 غير صادقة فى القياس وسوف تستبعد.

جدول رقم (5)

معامل الإتساق الداخلي لفقرات المجال الرابع (أبعاد بعد النمو والتعلم) والدرجة الكلية لفقراته

م	الفقرة	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة	الصدق
1	وجود برامج تدريبية كافية وملانمة للعاملين .	0.438	0.000	يوجد صدق
2	تخصيص ميزانية سنوية لتدريب العاملين.	0.568	0.000	يوجد صدق
3	الإهتمام بتطوير أداء العاملين.	0.551	0.000	يوجد صدق
4	الإهتمام بتطوير قدرات العاملين.	0.090	0.579	لايوجد صدق
5	الدورات التدريبية المقدمة للعاملين تتميز بالمهنية.	0.591	0.000	يوجد صدق
6	لعاملين الحاصلين على دورات تدريبية ذات مهارات عالية.	0.455	0.000	يوجد صدق
7	الإهتمام بتطوير المهارت والقدرات الحالية للعاملين.	0.021	0.896	لايوجد صدق
8	الإهتمام بالعاملين الأكفاء وأصحاب المهارات العالية.	0.323	0.000	يوجد صدق
9	عمل دورات للاتصال والتواصل للعاملين.	0.350	0.000	يوجد صدق
10	عمل ورش عمل لتنمية قدرات العاملين.	0.616	0.000	يوجد صدق
11	تشجيع العاملين على تكميل دراستهم ماجستير ودكتوراه.	0.537	0.000	يوجد صدق
12	عمل دورات تدريبية للعاملين تتلاءم مع طبيعة عملهم.	0.542	0.000	يوجد صدق
13	الإهتمام بعمليات الإبتكار والإبداع.	0.528	0.000	يوجد صدق
14	تحفيز العاملين بمختلف فئاتهم على تطوير أدائهم.	0.156	0.338	لايوجد صدق

*الإرتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha \leq 0.05$)

قياس الصدق (الإتساق الداخلي) للبعد البيئي: جدول رقم (6)

حيث أن قيم معامل الإرتباط لجميع أبعاد البعد البيئي أكبر من قيمة السيجمما (السيجمما 0.05). نجد أن جميع العبارات ترتبط إرتباطاً مغنوياً مع البعد البيئي مما يعنى أن العبارات صادقة فى قياس البعد البيئي.

جدول رقم (6)

معامل الإتساق الداخلي لفقرات المجال الخامس (أبعاد البعد البيئي) والدرجة الكلية لفقراته

م	الفقرة	معامل الإرتباط	مستوى الدلالة	الصدق
1	القيام بالتصميم الاخضر من أجل البيئة	0.438	0.000	يوجد صدق
2	ضرورة السيطرة على التلوث وعلاج اثاره	0.568	0.000	يوجد صدق
3	العمل على الاستجابة السريعة للقضايا البيئية	0.551	0.000	يوجد صدق
4	القيام على ترشيد إستخدام الطاقة	0.524	0.000	يوجد صدق
5	العمل على زيادة فرص إعادة التدوير للنفايات	0.591	0.000	يوجد صدق
6	التقليل من نسبة النفايات الضارة إلى إجمالي النفايات	0.455	0.000	يوجد صدق
7	التخلص من كمية النفايات السامة بالطريقة الصحيحة	0.458	0.000	يوجد صدق
8	منع النفايات والإنبعاثات الصادرة	0.323	0.000	يوجد صدق
9	إعطاء دورات تدريبية تنمي الوعي البيئي لدى العاملين وكيفية التعامل مع النفايات	0.350	0.000	يوجد صدق
10	تقديم تقارير دورية عن نشاطها البيئي	0.616	0.000	يوجد صدق
11	العمل على فهم السياسات والقوانين البيئية	0.537	0.000	يوجد صدق

*الإرتباط دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha < 0.05$)

جدول رقم (7)
معامل الثبات (ألفا كرونباخ) والصدق لقياس ثبات الإستبانة

م	المجال	عدد فقرات	معامل الثبات ألفا كرونباخ	معامل الصدق (الصدق الذاتي).	الثبات
أول	يوجد إدراك لأهمية إستخدام للبعد المالى لبطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس الأداء فى مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.	13	0.672	0.819	يوجد ثبات
ثاني	يوجد إدراك لأهمية إستخدام بعد العملاء لبطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس الأداء فى مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.	12	0.650	0.806	يوجد ثبات
ثالث	يوجد إدراك لأهمية إستخدام بعد العمليات الداخلية لبطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس الأداء فى مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.	8	0.753	0.867	يوجد ثبات
رابع	يوجد إدراك لأهمية إستخدام بعد النمو والتعلم لبطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس الأداء فى مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.	11	0.686	0.828	يوجد ثبات
خامس	يوجد إدراك لأهمية إستخدام البعد البيئى لبطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس الأداء فى مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.	11	0.774	88.2	يوجد ثبات
	جميع مجالات قائمة الاستقصاء معاً	55	0.758	0.870	يوجد ثبات

*الصدق الذاتي (معامل الصدق) = الجذر التربيعي الموجب لمعامل الثبات (ألفا كرونباخ).

من خلال العرض الموجود في الجدول رقم (7) نجد أن قيمة معامل الثبات (ألفا كرونباخ) مرتفعة لكل مجال من مجالات الدراسة، حيث يتراوح بين (0.650-0.753)، بينما بلغ قيمتها لجميع مجالات فقرات قائمة الإستقصاء معاً (0.758). وكذلك قيمة معامل الصدق (الصدق الذاتي) مرتفعة لكل مجال من مجالات الدراسة، حيث يتراوح بين (0.806-0.867)، بينما بلغ قيمتها لجميع مجالات فقرات قائمة الإستقصاء معاً

(0.870)، وهذا يدل على أن الثبات مرتفع ودال إحصائياً، وأن أداة الدراسة (الإستبانة) ثابتة وصادقة في قياس ما وضعت لقياسه.

التحليل الإحصائي لجميع مجالات القائمة

م	الفقرة	المتوسط الحسابي	الأحرف المعياري	الوزن النسبي	قيمة T	القيمة الاختبارية	الترتيب
1	يوجد استخدام للبعد المالي لبطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس أداء مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.	4.04	0.211	80.80	31.176	0.000	1
2	يوجد استخدام لبعد العملاء لبطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس أداء مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.	3.46	0.228	69.20	12.787	*0.000	2
3	يوجد استخدام لبعد العمليات الداخلية لبطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس أداء مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.	3.425	0.297	68.50	9.021	*0.000	4
4	يوجد أثر لاستخدام لبعد النمو والتعلم لبطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداة لقياس أداء مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق.	3.427	0.280	68.54	9.645	*0.000	3
-	جميع فقرات المجال	3.61	0.170	72.20	22.972	*0.000	-

*المتوسط الحسابي دال إحصائياً عند مستوى دلالة ($\alpha < 0.05$)

النتائج و خلاصة البحث

نتائج الدراسة

توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج ومن أهمها:

- يوجد إدراك لأهمية استخدام البعد المالي لبطاقة القياس المتوازن للأداء (BSC) كأداء لقياس أداء مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق بشكل كبير.
- يوجد إدراك لأهمية استخدام بعد العملاء لبطاقة الأداء المتوازن (BSC) كأداء لقياس أداء مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق بشكل كبير.
- يوجد إدراك لأهمية استخدام بعد العمليات الداخلية لبطاقة الأداء المتوازن (BSC) كأداء لقياس أداء مستشفى الجراحة بشكل كبير.
- يوجد إدراك لأهمية استخدام بعد النمو والتعلم لبطاقة الأداء المتوازن (BSC) كأداء لقياس أداء مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق بشكل كبير.
- يوجد إدراك لأهمية استخدام البعد البيئي لبطاقة الأداء المتوازن (BSC) كأداء لقياس أداء مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق بشكل كبير.
- كشفت الدراسة عن الحاجة الملحة لتطوير نظم قياس الأداء بالمستشفى.
- لا تستطيع المستشفى تطبيق بعض المعايير والمؤشرات لنقص الإمكانيات المادية بها.
- نتائج الدراسة تكشف عن الأهمية النسبية العالية لأبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء جميعاً، وأن البعد المالي أكثر الأبعاد استخداماً، وترتيبهم كالتالي: البعد المالي – بعد النمو والتعلم – بعد العملاء – بعد العمليات الداخلية – البعد البيئي).
- يوجد قصور في استخدام أبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء ممثلة في الأبعاد غير المالية (بعد العملاء – النمو والتعلم – العمليات الداخلية – البعد البيئي)، وهذه الأبعاد هامه وضرورية في عملية قياس وتقييم الأداء
- لا توجد فروقات دلالة إحصائية عند مستوى ($\alpha \leq 0.05$) بين متوسطات استجابة العاملين حول (درجة استخدام أبعاد بطاقة القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس أداء مستشفى الجراحة جامعة الزقازيق) تُعزى للمتغيرات الشخصية (الجنس، العمر، المسمى الوظيفي، عدد سنوات الخبر، المؤهل العملي، المركز الوظيفي).

الخلاصة

يتضح للباحث أن أغلبية الدراسات السابقة أيدت عدم ملائمة الأساليب التقليدية والتي تعتمد على الأساليب المالية وحدها في قياس وتقييم الأداء لمنظمات الأعمال المختلفة وأن الأساليب التقليدية المستخدمة حالياً في تقييم الأداء في وحدات الخدمات الحكومية تفتقر إلى النظرة المستقبلية (النظرة طويلة الأجل) وإلى الشمولية وقد أوضحت نتائجها ضرورة الاعتماد على مؤشرات أخرى غير مالية بجانب المؤشرات المالية وأن أفضل مقياس لتقييم الأداء هو مقياس "التقييم المتوازن" حيث إنه يعتبر نظاماً للرقابة وتقييم الأداء.

وخاصة أن أسلوب بطاقة القياس المتوازن للأداء يهدف إلى:-

ربط مقاييس الأداء المالية وغير المالية معاً لتقييم الأداء، وربط مقاييس الأداء المالية التي تهدف إلى قياس النتائج المالية في الأجل القصير بمقاييس الأداء غير المالية .

ويخلص الباحث مما سبق إلى أن نظام قياس وتقييم الأداء التقليدية أصبحت غير قادرة على إعطاء صورة كاملة عن أداء المنشأة نظراً لتركيزها على الجوانب المالية فقط وإغفال الجوانب الأخرى غير المالية، وفي ظل أوجه القصور والتحديات تطلب الأمر تطويرها لكي تتماشى مع بيئة الإنتاج الحديثة، وأن نظام قياس وتقييم الأداء المتكامل يجب أن يتسم بمجموعة من الخصائص من أهمها الشمول والوضوح والسرعة والتوازن والمرونة والإستمرارية، وكذلك توجد عدة مراحل للقيام بقياس وتقييم الأداء

المراجع

أولاً : المراجع العربية:

أ- الكتب :

- أبو العز، محمد السعيد، 2008، "المحاسبة الإدارية" ، كلية التجارة ، جامعة الزقازيق .
- البكري، ثامر ياسر، 2005، "إدارة المستشفيات"، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن.
- البياتي، حسين ابراهيم، 2005، "المعايير المعتمدة فى إقامة وإدارة المستشفيات"، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان.
- العامري، صالح مهدي، 2007، "الإدارة والأعمال"، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن.
- الغالبي، طاهر محسن، 2007 ، وإدريس، وائل محمد، "الإدارة الاستراتيجية منظور منهجى متكامل"، دار وائل للنشر، عمان.
- الغالبي، طاهر محسن، وإدريس، وائل محمد، 2009 ، "أساسيات الأداء وبطاقة التقييم المتوازن"، ط1، دار وائل للنشر، عمان.
- المحياوى، قاسم السيد، 2006 ، "إدارة الجودة فى الخدمات: مفاهيم وعمليات وتطبيقات"، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان.
- المغربي، عبد الحميد عبد الفتاح، وغربية، رمضان فهيم، 2006، "التخطيط الاستراتيجى بقياس الأداء المتوازن"، المنصورة: المكتبة العصرية للنشر والتوزيع.
- بني حمدان، خالد محمد وإدريس، وائل محمد، 2007 " الاستراتيجية والتخطيط الاستراتيجى" . عمان: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع.
- جاد الرب، سيد محمد، 1997، "إدارة المنظمات الصحية والطبية: منهج متكامل فى إطار المفاهيم الإدارية الحديثة"، دار النهضة العربية، القاهرة.
- جاد الرب ، سيد محمد ، 2010 ، "الاتجاهات الحديثة فى إدارة الأعمال" ، كلية التجارة ، جامعة قناة السويس – الإسماعيلية .
- جلدة، سليم بطرس، 2007 ، "إدارة المستشفيات والمراكز الصحية" عمان: دار الشروق للنشر والتوزيع.
- زامل، أحمد محمد، 2004 ، "المنظومة المتكاملة لتقييم الأداء"، كلية التجارة ، جامعة الزقازيق .
- صادق ، سعد ابراهيم، 2004 ، " إدارة توازن الأداء " ،الدار الجامعية بدون ناشر

- طاهر الغالبي، ووائل إدريس، 2009 ، "أساسيات الأداء وبطاقة التقييم المتوازن"، ط 1 ، دار وائل للنشر، عمان.

- عطية، هاشم أحمد، محمد، محمد محمود، 2000، دراسات فى المحاسبة المتخصصة – النظام المحاسبى المالى، ونظام محاسبة التكاليف فى المنشآت الخدمية (المستشفيات)، الدار الجامعية، الإسكندرية.

- مخيمر، عبد العزيز جميل، الطا عمنة، محمد محمود، 2003 ، "الاتجاهات الحديثة فى إدارة المستشفيات (المفاهيم والتطبيق)" المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة.

- ملحم، سامى، 2005، "القياس والتقييم فى التربية وعلم النفس"، عمان: دار الميسرة للنشر والتوزيع".

- يوسف ، أبو بكر محمد، 1998، "المحاسبة الإدارية - نظم تقييم الأداء ومساندة القرارات الإدارية" ، كلية التجارة ، جامعة الزقازيق.

ب-الدوريات العلمية:

- أبو بكر، مصطفى محمود، 2014 ، "استخدام منهج الإدارة الاستراتيجية لتحسين جودة الخدمة وتحقيق رضا العملاء فى المستشفيات الحكومية"، مجلة كلية التجارة للبحوث العلمية، جامعة الإسكندرية، العدد الثانى، المجلد الحادى والأربعين، سبتمبر، ص ص 239-297 .

- أبو خشبة، عبد العال هاشم، 2001 ، "مدخل مقترح لتقييم الأداء فى ظل بيئة التصنيع الحديثة من خلال التكامل بين المقاييس المالية والمقاييس غير المالية"، مجلة البحوث المحاسبية، الجمعية السعودية للمحاسبة، المجلد الخامس، العدد الثانى، سبتمبر. ص ص 122-143.

- الإيبارى، هشام فاروق، 2001، " نحو إطار لتكامل القياس المتوازن للأداء ومنهجية الستة سيجما الخالية LSS فى منشآت الأعمال الصناعية "دراسة تحليلية تطبيقية، المجلة العلمية للتجارة والتمويل ، كلية التجارة، جامعة طنطا، العدد الثانى ، المجلد الأول. ص ص 163-184.

- البتاتونى، علاء محمد، 2005، " إطار مقترح لتفعيل إستخدام القياس المتوازن للأداء فى البنوك التجارية " ، مجلة كلية التجارة للبحوث العلمية، جامعة الأسكندرية، سبتمبر. ص ص 177-195 .

- الداغور، جبر احمد، 2013 ، "أثر تطبيق بطاقة الأداء المتوازن فى الحد من إدارة الأرباح دراسة ميدانية". مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية. ص ص 101-161.

- السوافيري، سالم السيد، 2003 ، "تطور النموذج المحاسبى لقياس وتقييم الأداء فى الوحدات الاقتصادية الخدمية"، مجلة كلية التجارة للبحوث التجارية، جامعة الإسكندرية. ص ص 380-397.

- الشيشيني، حاتم محمد، 2004 ، "نحو إطار لقياس محددات استخدام ونجاح تبنى نظام قياس الأداء المتوازن"، مجلة البحوث التجارية، كلية التجارة، جامعة الزقازيق. ص ص 147-97 .
- العبادي، مصطفى راشد، 2002 ، "إطار مقترح لتقييم أداء المنشآت الصناعية في ضوء بيئة التصنيع الحديثة: دراسة إختبارية"، مجلة الدراسات والبحوث التجارية، كلية التجارة بنها. ص ص 37-2 .
- العمري، هاني عبد الرحمن، 2009 ، "منهجية تطبيق الأداء المتوازن في المؤسسات السعودية"، معهد الإدارة العامة، الؤتمر الدولي للتنمية الإدارية، الرياض، السعودية. ص ص 34-1 .
- الغصيني، راغب، وتامر، وسام، 2001 ، "استخدام نموذج المتوازن للأداء (BSC) في تقييم أداء المستشفيات: دراسة تطبيقية في مستشفى الباسل بطرطوس"، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، (سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية). ص ص 46-33 .
- الكعبي، بثينة، وعمران، قاسم، 2011 ، "أثر بطاقة الأداء المتوازنة في تقييم أداء المستشفيات الحكومية الغير هادفة للربح (دراسة تطبيقية في مستشفى الدكتور كمال السمراي)"، السمراء: مجلة الإدارة والاقتصاد. ص ص 61-38 .
- المغربي، عبد الحميد عبد الفتاح، 2006 ، "قياس الأداء المتوازن - المدخل المعاصر لقياس الأداء الاستراتيجي"، رؤية مقترحة للمنظمات العربية، المؤتمر العلمي الدولي الثاني والعشرين، (إعادة هيكلة الاقتصاديات العربية في ظل التحديات المعاصرة)، مصر ص ص 43-1 .
- جودة، محفوظ حافظ، 2008 ، " تطبيق نظام قياس الأداء المتوازن وأثره في الالتزام المؤسسي للعاملين في شبكات الألمنيوم الأردنية (دراسة تطبيقية)"، المجلة الأردنية للعلوم التطبيقية، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، عمان. ص ص 292-273 .
- درغام، ماهر وأبو فضاء، مروان، 2009 ، " أثر تطبيق أنموذج الأداء المتوازن في تعزيز الأداء المالي الاستراتيجي للمصارف الوطنية الفلسطينية"، مجلة الجامعة الإسلامية، (سلسلة الدراسات الإنسانية). ص ص 788-741 .
- رزق، محمود عبد الفتاح، 2006 ، " مدخل القياس المتوازن للأداء كأداة لقياس فاعلية التكاليف من منظور الجودة الشاملة بالتطبيق على مؤسسات التعليم العالي " ، المجلة المصرية للدراسات التجارية ، جامعة المنصورة ، العدد الأول ، المجلد الثلاثون ص ص 520-501 .

- رشوان، أحمد عثمان، 2012، "نحو إطار محاسبي متكامل لقياس أداء المستشفيات الحكومية المصرية بغرض تحسين جودة الخدمات الصحية"، المجلة المصرية للدراسات التجارية، جامعة المنصورة. ص 31-66 .
- سليحات، نمر والمحاميد، اسعود، 2013 ، "أثر ممارسة إدارة المعرفة في استخدام بطاقة الأداء المتولة :دراسة ميدانية على الشركات الصناعية متوسطة وصغيرة الحجم"، المجلة الأرنية في إدارة الأعمال، عمان. ص 1-21 .
- صالح، رضا إبراهيم، 2011، " أثر إستخدام المقياس المتوازن للأداء في تطوير الأداء المالى الإستراتيجى للبنوك التجارية المصرية فى ظل المنافسة وتكنولوجيا المعلومات " ، دراسة نظرية وتطبيقية ، المجلة العلمية للتجارة والتمويل ، كلية التجارة ، جامعة طنطا ، العدد الأول ، المجلد الأول. ص 141-164 .
- عاشور، إيهاب محمد ، 2010 ، "دور بطاقة الأداء المتوازن فى تفعيل نظم المعلومات المحاسبية لتدعيم المركز التنافسى للمنشآت فى بيئة التشغيل المتكاملة " ، مجلة العلوم التجارية ، جامعة قناة السويس ، العدد الثانى ، المجلد الأول . ص 23-70 .
- عبد الحليم، نادية محمد، 2005 ، "دمج مؤشرات الأداء البيئي في بطاقة الأداء المتوازن لتفعيل أثر منظمات الأعمال في التنمية المستدامة"، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، جامعة الإمارات العربية المتحدة، كلية الإدارة والاقتصاد. ص 14-32 .
- عبد الحكيم، مجدى مليجى، 2011 ، "تطوير القياس المتوازن للأداء كمدخل لقياس الشفافية فى التقارير المالية المنشورة بمنشآت الأعمال المصرية"، دراسة نظرية تطبيقية، مجلة الدراسات والبحوث التجارية، جامعة بنها. ص 22-41 .
- عبد الدائم، صفاء محمد، 2003 ، " مدخل مقترح لتقييم الأداء البيئى كبعد خامس فى منظومة الأداء المتوازن " مجلة كلية التجارة للبحوث العلمية، جامعة الأسكندرية، العدد الثانى، المجلد الأربعون. ص 201-219 .
- عبد الرحمن، محمد كمال الدين، 2007 ، " بطاقة مقاييس الأداء المتوازنة BSC كنموذج للتكامل بين المقاييس المالية وغير المالية "، دراسة ميدانية، مجلة الشروق للعلوم التجارية، المعهد العالى للحاسبات وتكنولوجيا المعلومات بالشروق ، العدد الأول ، يونية . ص 179-197 .

- عبد اللطيف، عبد اللطيف، وترجمان، حنان، 2006 ، "بطاقة التصويب المتوازنة كأداة لقياس الأداء"، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية - سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، جامعة تشرين، كلية الاقتصاد، دمشق، صص 118-139 .
- عبد العزيز، شهيرة محمود، 2007 ، "إطار مقترح لاستخدام مقياس الاداء المتوازن في المنظمات غير الحكومية بالتطبيق على الجمعيات الأهلية"، المجلة المصرية للدراسات التجارية، جامعة المنصورة، العدد الثالث، المجلد السابع والعشرون، صص 241-292 .
- عبد الملك، أحمد رجب، 2006 ، "مدخل القياس المتوازن كأداة لتطوير نظم تقييم الأداء في المشروعات الصناعية: دراسة نظرية وتطبيقية"، المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية، جامعة حلوان. صص 89-105 .
- عمران ، قاسم على ، 2011 ، " دور بطاقة الأداء المتوازنة في تقويم أداء المستشفيات الحكومية غير الهادفة للربح " ، مجلة الإدارة والاقتصاد ، كلية التجارة، جامعة بغداد، العدد السابع والثمانون صص 31-65 .
- فودة، شوقي السيد، 2011 ، "نحو إطار مقترح لقياس وتقييم الأداء الاستراتيجي في قطاع الأعمال من خلال القياس المتوازن للأداء (BSC): دراسة ميدانية"، مجلة البحوث التجارية، كلية التجارة، جامعة الزقازيق. صص 361-419 .
- متولى، صلاح أحمد، 2009 ، "دور مقياس الأداء المتوازن كمدخل لتقييم الأداء في المنظمات الخدمية الصحية الحكومية"، دراسة ميدانية، مجلة الدراسات والبحوث التجارية، جامعة بنها. صص 35-63 .
- محمد، عبد الرحيم عبد الله، 2007 ، "مدخل قياس الأداء المتوازن المحاور والمميزات ورقة عمل مقدمة في ندوة" (قياس الأداء في المنظمات الحكومية - مدخل قائمة قياس الانجاز المتوازنة)، القاهرة مصر. صص 15-20 .
- محمد، عبد الرحيم عبد الله، 2009 ، "قياس وتقييم الأداء المتوازن كمدخل لتحسين جودة الأداء المؤسسي"، مدخل قياس الأداء المتوازن، المحاور والمميزات، أعمال ملتقيات وندوات - المنظمة العربية للتنمية الإدارية. صص 209-215 .
- محمد ، نبيل عبد المنعم ، 2004 ، " إمكانية تطبيق مدخل بطاقات القياس المتوازن في إدارة أعمال قطاع الإسكان " دراسة تحليلية على مجموعة من شركات الإسكان المصرية ، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، جامعة عين شمس. صص 442-461 .

- محمد، نبيل عبد المنعم، 2010، " إطار مقترح لإستخدام مدخل بطاقات القياس المتوازن لتقييم الأداء بالبنوك المصرية" دراسة تطبيقية على مجموعة من البنوك المصرية، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة ، جامعة عين شمس ، العدد الأول ، يناير.ص ص 40-65 .

ج - الرسائل :

- أبو جزر، حمد محمد، 2006 ، "استخدام بطاقة الأداء المتوازن (BSC) كأداة أداء البنك الاسلامى الفلسطينى" دراسة ميدانية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

- أبو حشيش، خليل حسن، 2000، " إطار مقترح لقياس وتقويم الأداء فى المستشفيات الحكومية - دراسة تطبيقية فى المملكة الأردنية الهاشمية "، رسالة دكتوراة غير منشورة، جامعة عين شمس .
- أبو خشبة، محمد محمود، 2011 ، "نموذج مقترح لقياس أداء سلسلة التوريد بإستخدام نظام القياس المتوازن للأداء "، دراسة حالة ، رسالة دكتوراة غير منشورة ، جامعة الإسكندرية .

- أبو شرح، جمال حسن، 2012 ، "مدى إمكانية تقويم أداء الجامعة الإسلامية بغزة باستخدام بطاقة قياس الأداء المتوازن: دراسة ميدانية من وجهة نظر العاملين بالجامعة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

- أحمد، أسماء حسن، 2018 ، "دور البعد الينى لبطاقة قياس الأداء المتوازن فى تحسين الأداء المالى للشركات المقيدة فى سوق الأوراق المالية "دراسة ميدانية"، رسالة ماجستير فى المحاسبة غير منشورة، كلية التجارة، جامعة عين شمس.

- الأسطى ، أمل احمد ، 2005 " منهج مقترح للمحاسبة عن الأداء فى قطاع الخدمات الصحية - دراسة تطبيقية فى قطاع المستشفيات بالمملكة العربية السعودية " رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجاره ، جامعة عين شمس.

- اللحيدى، إبراهيم محمد، 2014 ،"بناء مؤشرات الأداء الرئيسة للأمن الصناعى باستخدام بطاقة الأداء المتوازن وأثرها فى الحد من الحوادث الصناعية"،رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة نايف العربية للعلوم الأمنية، كلية العدالة الجنائية، قسم العلوم الأمنية، الرياض، السعودية.

- الجزائر ، أحمد فؤاد، 2011 ، " تقييم أداء المستشفيات الحكومية باستخدام مقياس الأداء المتوازن دراسه تطبيقية " ، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجاره ، جامعة عين شمس .

- الخلاف، حسن السيد، 2013، "مدى إمكانية تقييم أداء المستشفيات الجزائرية العمومية باستخدام بطاقة الأداء المتوازن: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف

- بورقلة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، الجزائر.
- الديب، ماجد السيد، 2008، "مدخل محاسبي لدراسة العلاقة بين الأداء الإستراتيجي للمنشأة وفجوات الإدراك والقياس والإستخدام لمؤشرات الأداء غير المالية - دراسة تطبيقية"، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التجارة، جامعة الزقازيق .
- الرفاتي، عادل جواد، 2011، "مدى قدرة المنظمات الأهلية بقطاع غزة على تطبيق بطاقة الأداء المتوازن كأداة لتقويم الأداء التمويلي"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة فلسطين.
- السيد، أشرف السعيد، 2010، "محددات إستخدام مقاييس الأداء الإستراتيجي في المستشفيات الخاصة المصرية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة الزقازيق .
- العجمي، عبد الله عبد الحميد، 2012، "أثر القدرات الاستراتيجية على أداء البنوك التجارية الكويتية باستخدام بطاقة التقييم المتوازن"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الأعمال، إدارة الأعمال، جامعة الشرق الأوسط .
- القرشي، محمد ابراهيم، 2014، "التغيير التكنولوجي وأثره على أداء المؤسسات الاقتصادية من منظور بطاقة الأداء المتوازن"، رسالة دكتوراه غير منشورة، جامعة محمد خضر، بسكرة، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم علوم التسيير، الجزائر.
- الكفراوي، نرمين محمد، "تطبيق مدخل التقييم المتوازن للأداء BSC بقطاع الفنادق بمصر دراسة ميدانية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية تجاره، جامعة الزقازيق، 2010 .
- الميهي، شيماء سيد، 2018، "تأثير تبني استخدام بطاقة الأداء المتوازن على جودة الأرباح" دراسة تطبيقية على البنوك في مصر"، رسالة ماجستير غير منشورة في المحاسبة، كلية التجارة، جامعة عين شمس.
- جيرة، جيهان عبد المنعم، 2011، "استخدام مدخل التقييم المتوازن للأداء لتحسين كفاءة وفاعلية الهيئة المصرية العامة للمعارض والمؤتمرات: دراسة تطبيقية"، رسالة ماجستير غير منشورة في المحاسبة، كلية التجارة، جامعة عين شمس.
- درغام، ماهر وأبو فضة، 2013، "تقويم أداء البنوك الإسلامية الفلسطينية باستخدام بطاقة العلامات المتوازنة (BSC)"، رسالة ماجستير غير منشورة، المجلة العربية للإدارة، المنظمة العربية للتنمية الادارية، جامعة الدول العربية.

- زقزوق، سمر عبد أحمد، 2011، "دراسة إمكانية التكامل بين مدخلى التكلفة المستهدفة والقياس المتوازن للأداء كأداة للإدارة الإستراتيجية للتكلفة"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة الإسكندرية.
- سالم، محمد ابراهيم، 2014، "تأثير استخدام بطاقة الأداء المتوازن على قيمة الاسهم" دراسة تطبيقية للشركات المدرجة بالبورصة المصرية"، رسالة ماجستير غير منشورة في المحاسبة، كلية التجارة، جامعة عين شمس.
- سلام، عيدة جمعة، 2013، "تحقيق التكامل بين بطاقة الأداء المتوازن وسلسلة القيمة لزيادة فاعلية الأداء في المصارف التجارية الليبية: دراسة ميدانية"، رسالة ماجستير غير منشورة في المحاسبة، كلية التجارة، جامعة عين شمس.
- سلامة، هناء على، 2014، "إطار محاسبى مقترح لقياس وتقييم أداء الهيئات الاقتصادية باستخدام التكامل بين أسلوبى بطاقة الأداء المتوازن وسيجما ستة"، رسالة دكتوراة غير منشورة في المحاسبة، كلية التجارة، جامعة بنها.
- عاشور، حسام عبد الكريم، 2015، "استخدام أبعاد بطاقة الأداء المتوازن كأداة لقياس أداء المستشفيات الحكومية الفلسطينية فى قطاع غزة" رسالة ماجستير غير منشورة، كلية القيادة والإدارة، جامعة الأقصى.
- عبد الله، عمرو محمد، 2009، "أثر تطبيق المعايير الدولية للتميز فى مجال إدارة الموارد البشرية على إدراك العملاء لجودة الخدمة بالتطبيق على المستشفيات الجامعية بالقاهرة الكبرى"، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية التجارة، جامعة عين شمس.
- عبد الحميد، حسن السيد، 2010، "التقييم متعدد الأبعاد لأداء منشآت الأعمال فى الأجل الطويل: دراسة تطبيقية"، رسالة دكتوراة غير منشورة فى المحاسبة، كلية التجارة، جامعة طنطا.
- عبد العال، محمد محمود، 2018، "استخدام بطاقة الأداء المتوازن كأداة لقياس وتقييم الأداء فى شركات استخراج البترول" دراسة ميدانية"، رسالة ماجستير غير منشورة فى المحاسبة، كلية التجارة، جامعة بنها.
- عبيد، وليد مغازى، 2014، "مدى إمكانية تطبيق بطاقة الأداء المتوازن كأداة لتقويم أداء شركة توزيع كهرباء محافظات غزة: دراسة ميدانية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.

- عثمان، أبو عجيلة رمضان، 2012، "مدى إمكانية استخدام بطاقة الأداء المتوازن لتقييم الأداء فى البنوك التجارية الليبية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الأعمال، جامعة الشرق الأوسط.
- عوض، فاطمة عبد الحميد، 2009، "تأثير الربط والتكامل بين مقياس الأداء المتوازن (BSC) ونظام التكاليف على أساس الأنشطة (ABC) فى تطوير أداء المصارف الفلسطينية؛ دراسة تطبيقية بنك فلسطين"، رسالة ماجستير غير منشورة، الجامعة الإسلامية، غزة، فلسطين.
- غريب، أبو عجيلة، 2012، "مدى إمكانية استخدام بطاقة الأداء المتوازن لتقييم الأداء فى البنوك التجارية الليبية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الأعمال، قسم المحاسبة، جامعة الشرق الأوسط، عمان، الأردن.
- غوث، غادة منصور، 2005، "أهمية استخدام مقاييس الأداء غير المالية لزيادة فاعلية أثر المحاسبة الإدارية فى ظل بيئة التصنيع الحديثة: دراسة ميدانية على المنظمات الصناعية فى مدينة جدة". رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الاقتصاد والإدارة، جامعة الملك عبد العزيز، جدة، المملكة العربية السعودية.
- محمد، إيهاب أحمد، 2011، "استخدام الأدوات التحليلية الحديثة فى قياس وتقييم أداء الجامعات الحكومية - دراسة تطبيقية"، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة عين شمس.
- مرتضى، ريهام محمد، 2011، "تقييم نتائج تطبيق نموذج القياس المتوازن للأداء ومشاكله - دراسة تطبيقية" رسالة ماجستير غير منشورة، كلية التجارة، جامعة الإسكندرية.
- نديم، مريم، 2013، "أثر تطبيق بطاقة الأداء المتوازن فى الحد من إدارة الأرباح: دراسة ميدانية". رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الأعمال، إدارة الأعمال، جامعة الشرق الأوسط.
- نصر، خالد عبد السيد، 2012، "تطوير الأداء فى البنوك العامة باستخدام بطاقة الأداء المتوازن، دراسة تطبيقية"، رسالة دكتوراة غير منشورة، كلية العلوم الإدارية، أكاديمية السادات للعلوم الإدارية.

A -BOOKS

-Emmanuel, c., Otley, D., (1995).Reading in Accoiting for management control.London, chapman and Hall.

Horngren- C.T., Sundem. G.L., Stratton' W.O. (2005).1ntroduction To Management Accounting' 13th.ed' Upper Saddle River: New JerseyPrentice Hall.

-Kaplan R,& Norton D. (1996). "The balanced score card: Translating strategy into action. Harvard Businen School.

-Kaplan, R. s and Norton. D. p.(2006). "Alignment.Harvard Business School Press. Boston, Massachusetts. USA.

-Kaplan, R.S., and Atkinson, A.A., (1998). Advanced Management Accounting, (3 ed), new jersey: printice Hall.

-Niven ,paul R. ,(2006) Balanced Scorecard Step- by Step : John wiley & Sons , Inc, Hoboken , New Jersey, published Simultane ously in Canada .

-Training Resources and Data Exchange Performance-Based Management Special Interest Group. September (2001) Yol. 2 Establishing an Integrated Performance Measurement System.

B- Scientific periodicals

- Adejoka A. and Bayat M (2014) "Evaluation of performance management and development systems with balanced scorecard as a performance appraisal tool at Mthatha general hospital" – Eastern Cape Province. 1 (7)pp:7-24.

-Bernard Wong-OnWing, Lan Guo, Wei Li, Dan Yang (2007): "Reducingconflict in balanced scorecard evaluations" .Accounting. Organizations and Society.volum 32Issues 4-5 363-377.

- Biro, L. A., D. E. Cowgill and M. E. Moreland.(2003). “Achieving Excellence in Veterans Healthcare - A Balanced Scorecard Approach”, Journal for Healthcare Quality May pp.33-39..**
- Chan, Y. C. L., and S. J. K. HO.(2000), “The Use Of Balanced Scorecard In Canadian Hospitals”, Advances in Management Accounting,.Vol. 9 pp 12-30,.**
- Epstein M. and j. Manzoni "Implementing corporate strategy : From tableaux de bord to Balanced Scorecards" European Management Journal 16 February 1998.**
- Eelke Wiersma. (2009). "For which purposes managers use balanced scorecards?: An empirical study”. Management Accounting Research, Volume 20, Issue 4.**
- GAO, T., B. Gurd. 2006. “Lives In The Balance: Managing With The Scorecard In Not-For-Profit Healthcare Settings”, Australia and New Zealand Third Sector Research Eighth Biennial Conference Navigating New Waters 26-28 November.**
- Garrison, R, H., and Eric, w., Noreen, and Peter, c..Brewer, (2014). Managerial Accounting, Thirteenth Edition, Me Graw Hill, USA.**
- Gomes, P., S. Mendes and J. Carvalho.(2006). “Performance Measurement 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.**
- Gomes, Ricardo c.And Kiddle, Joyce. (2009). "The Balanced Scorecard as a Performance Management Tool for Third Sector Organizations: the Case of the Arthur Bernardes Foundation. Brazil". BAR. Curitiba 6 (4) p.p 354-366.**

-Greiling, Dorothea. (2010). "Balanced scorecard implementation in German non-profit organizations". International Journal of Productivity and Performance Management 59 (6) pp 534-554.

-Kaplan, R. S and Norton, D. P (1992).The Balanced Scorecard measures that drive performance. Harvard business review-, January February pp 71-79.

-Kenttunen , Juha & Kantola , Ismo (2005)" Management information system based onThe Balanced Scorecard" Campus –Wide information Systems,Vol 22 No.5 pp 263-274.

-Shutt, J. A.(2003). “Balancing the Health Care Scorecard”, Managed Care, sep, P.P. 42 – 46.

c-Theses

-Jakobsen, Morten, (2008). "Balanced scorecard development in Lithuanian companies: Case study of the Lithuanian consulting engineering company. MSc in Finance and International Business". Master thesis, Aarhus School of Business, University of Aarhus, Lithuanian.

-Zanini , Michael t., “ the Balanced Scorecard : Evaluation to long .term performance” thesis Dissertation , (University of Nevada, August 2003).

d-Others

-Lyell, D., and G. McDonnell. 2008. A Dynamic Balanced Scorecard For Managing Health Systems Performance. Supported by HCF Health Insurance's Health and Medical Research Foundation www.hcf.com.au.

-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 measurement and management control). www.SSRN-id899343.