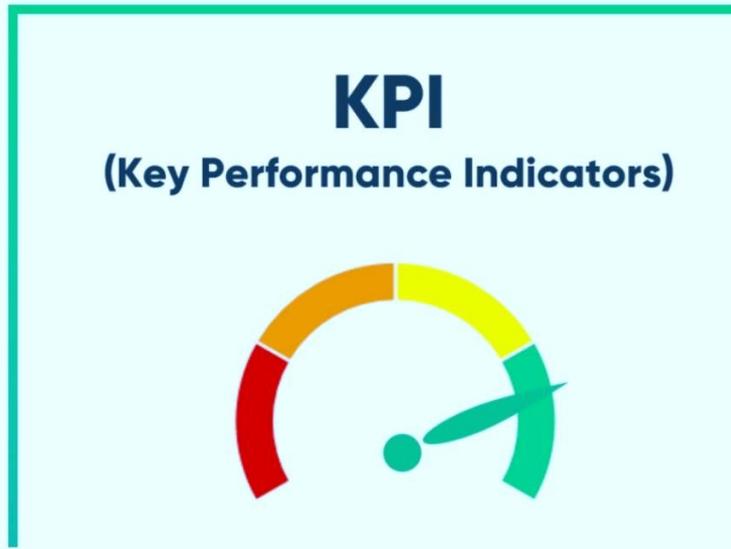




ادارة

مؤشرات الأداء الرئيسية في المؤسسات الصحية



أد بوقفة رؤوف



إدارة مؤشرات الأداء الرئيسية في المؤسسات الصحية
أد بوقفة رؤوف

Bougoufa.raouf@gmail.com

213771927111

يسمح بإعادة نشر ومشاركة هذا المصنف وباقي مصنفات الكاتب بوقفة رؤوف بكافة وسائل النشر سواء الكترونيا او ورقيا او صوتيا دون الحاجة للحصول على اذن مسبق من المؤلف.

جميع أعمال الكاتب متوفرة على النت مجانا.

لماذا قياس مؤشرات الأداء مهم في الرعاية الصحية؟

مؤشرات الأداء الرئيسية للرعاية الصحية هي إحصاءات يمكنها قياس نتائج الأنشطة الرئيسية الخاصة بالمريض وأنشطة الأقسام التي تحدث في مؤسسة الرعاية الصحية .

- تعد مؤشرات الأداء الرئيسية في المستشفيات وقياسها وتحليلها أمرًا مهمًا لتوفير أفضل رعاية مع الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة.
- توفر مؤشرات الأداء "نظرة شاملة" لفعالية خدمات المستشفى وتساعدك في تصميم الاستراتيجيات الرئيسية لتحسين العملية.
- تساعد مؤشرات الأداء في:

✓ تحسين رعاية المرضى وتجربة المريض بشكل عام

✓ تحسين صحة السكان

✓ تقليل تكلفة الرعاية الصحية

✓ الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة

- بشكل أساسي، ترشدك مؤشرات KPI إلى فهم فعالية ممارسات الرعاية الصحية الحالية والعمليات اليومية.
- تعمل مقاييس الجودة على تقييم الرعاية عبر النطاق الكامل بدءًا من دخول المريض المرفق إلى الوقت الذي يغادر فيه المستشفى.
- يمكن لمؤشرات الأداء الرئيسية للرعاية الصحية جمع المعلومات الحيوية المتعلقة بالمريض وترجمتها إلى لوحة معلومات بطريقة سهلة .
- تبسيط عملية اتخاذ القرارات المعقدة ومساعدتك في الحفاظ على التركيز حيث تشتد الحاجة إليه، وتقديم الرعاية.
- تقديم رؤى قيمة لتحويل العمليات وتحقيق أهداف العمل .
- تولد مؤشرات الأداء الرئيسية المحددة جيدًا أفكارًا جديدة لتحسين الإيرادات.

فوائد مؤشرات الأداء الرئيسية للرعاية الصحية

- يمكن أن يؤدي قياس مقاييس الرعاية الصحية إلى تقديم رؤى هائلة حول كيفية عمل مؤسستك، يساعد قياس مؤشرات الأداء الرئيسية للرعاية الصحية على:
- العمل كخريطة طريق مباشرة للاستجابة بفعالية في لحظات الأزمات وتحسين مستوى الرعاية.
- تحسين رضا المرضى وكفاءة تقديم الرعاية من خلال تحسين الشفافية والمساءلة.
- تعزيز صنع القرار القائم على البيانات.
- تتبع المؤشرات المالية التي تساعد في إدارة أفضل للميزانية.
- مقارنة الأداء بمرافق الرعاية الأخرى وتحديد مجالات التحسين.
- تحسين الإيرادات والأرباح مع تحديد مجالات الإنفاق غير الضروري.
- تقديم رعاية أفضل للمرضى من خلال مؤشرات أداء رئيسية دقيقة في الوقت المناسب للرعاية الصحية.
- إعطاء رؤى أساسية حول كيفية عمل الأعمال وأين توجد النهايات السائبة التي يجب تقييدها .
- المساعدة في تحديد مجالات المشاكل التي توجه الخطوات التالية .
- الهدف لأي مقدم رعاية صحية هو تقديم خدمات أفضل لعملائهم باستمرار، من الضروري أن تفهم مدى كفاءة عملك أثناء البحث عن مجالات لتحسين خدماتك.
- تقدم لك مؤشرات الأداء الرئيسية في الرعاية الصحية وسيلة مرئية وسهلة الفهم لتحليل عملياتك، إن فهم إقامة كل مريض ، والمدة التي يجب أن ينتظرها للحصول على الخدمات ، وكيف يتصور أنه يمكن أن يؤدي إلى رؤى ذكاء الأعمال القيمة ونتائج قابلة للتنفيذ.
- يساعدك تتبع أداء مؤسسة الرعاية الصحية الخاصة بك على تحسين الخدمات ويمنحك فهمًا أكبر لعملياتك، مهمتنا تتمثل في تقديم أفضل خدمة ممكنة للمرضى والعملاء، وتقليل الأخطاء التي يمكن تصورها بأنها مهددة للحياة.
- تقيس مؤشرات الأداء الرئيسية للرعاية الصحية مدى نجاح مؤسستك الصحية عندما يتعلق الأمر بتحقيق تلك الأهداف المعلنة، بالإضافة إلى ذلك، فهي تساعد في تحقيق الشفافية والمساءلة، مما يؤدي إلى تقديم رعاية أفضل بشكل عام، من خلال تعزيز العمليات.
- تقدم مؤشرات الأداء الرئيسية لتحليلات بيانات الرعاية الصحية خارطة طريق واضحة لتنفيذ التحسينات السريعة التي يمكن أن يكون لها تأثير كبير على جودة الرعاية.
- يؤدي تتبع المقاييس المالية إلى تقليل التكاليف وتحسين إدارة الميزانية والمساعدة في ضمان أن يتمكن المرضى من الدفع مقابل الرعاية التي يتلقونها مع مشاكل أقل .

ما هي مؤشرات الأداء الرئيسية التي يجب على اختيارها؟

لاختيار KPI المناسب، يحتاج اختصاصيو الرعاية الصحية إلى مراعاة الهدف من مقاييسهم، أحد الاستخدامات الأكثر شيوعًا وفعالية لمؤشرات الأداء الرئيسية هو قياس إقامة المرضى وتجاربهم في المستشفى .

تقيس مؤشرات الأداء الرئيسية هذه مدة الإقامة، ومدة انتظار المرضى للخدمة، وما إذا كان قد تم قبولهم مرة أخرى.

يتيح لك تتبع هذه العناصر القابلة للقياس تصور المجالات التي يمكن فيها تحسين الخدمات وإبراز المشكلات الشائعة التي يمكن حلها للبدء، يمكنك استكشاف مؤشرات الأداء الرئيسية هذه ومعرفة سبب قيمتها جنبًا إلى جنب مع أفضل الممارسات لاستخدامها بفعالية.

ما هو KPI ولماذا هو مهم؟

مؤشر الأداء الرئيسي للمستشفى (KPI) هو مقياس قابل للقياس يراقب جودة الرعاية الصحية المقدمة من المستشفى وقياس النجاح العام للأعمال.

مثل العديد من مقدمي الخدمات الآخرين، تعتمد المستشفيات على عملائها (المرضى) لإدارة أعمالها .

ومع ذلك، من أجل الازدهار، يجب عليهم أيضًا العمل بشكل مستدام وإدارة التكاليف .

يعمل المستشفى الناجح بكفاءة ويقدم خدمات منقذة للحياة ويلعب دورًا مهمًا في دفع إجراءات الصحة العامة.

كيف تختار مؤشرات الأداء الرئيسية للمستشفى الأكثر تأثيرًا؟

بعد تحديد ماهية مؤشر الأداء الرئيسي للمستشفى ولماذا هو مهم، فلنناقش ما يلزم لاختيار المقاييس الأكثر فاعلية.

تتمثل **الخطوة الأولى** في إنشاء برنامج مراقبة مؤشرات الأداء الرئيسية في تحديد المجالات الأكثر حيوية في المؤسسة. مثل الكثير من المؤسسات الأخرى، يجب على المستشفيات تتبع مواردها المالية، وتحسين ممارساتها التشغيلية، وتوفير بيئة عمل صحية لموظفيها. ومع ذلك، لكي تبرز المستشفى بين مقدمي الرعاية الصحية الآخرين، يجب عليها أيضاً مراقبة تأثيرها على الصحة العامة وتقييم جودة خدماتها.

تتمثل **الخطوة الثانية** في إنشاء برنامج مراقبة KPI في اختيار بعض المقاييس في كل مجال من مجالات عملك، الطريقة الأكثر فعالية هي أن تبدأ صغيراً، بهذه الطريقة يمكنك تخصيص الكمية المناسبة من الموارد لمراقبة كل مقياس، تتمثل إحدى الطرق السهلة لتحقيق قائمة قصيرة بمؤشرات الأداء الرئيسية في تصنيف جميع المقاييس المحددة من أعلى تأثير على الأعمال إلى أدنى مستوى، قياس التأثير هو أمر شخصي وسيختلف من مستشفى إلى آخر.

حتى مع وجود عدد قليل من الأقسام، هناك المئات من مؤشرات الأداء الرئيسية للمستشفيات للاختيار من بينها، تعرف على جميع مؤشرات الأداء الرئيسية الممكنة، ولكن اختر فقط المقاييس التي سيكون لها أكبر تأثير على عملك، خذ وقتك في هذه الخطوة .

تحكي مؤشرات الأداء الرئيسية قصة عن المستشفى الخاص بك ولكي تكتمل القصة، يجب أن تتضمن بعض العناصر الحاسمة، ابحث عن القصة الأساسية للمستشفى وركز مواردك عليها، ولا تتورط في التفاصيل غير المهمة.

الخطوة الثالثة والأخيرة في تشكيل برنامج مراقبة KPI هي تتبع المقاييس، تذكر أن مجرد اختيار KPIs لا يضمن نجاح برنامج KPI إذا كنت ترغب في الاستفادة من الإمكانيات الكاملة لأي مؤشرات أداء رئيسية للمستشفيات، فيجب عليك قياسها بدقة وثبات لذلك، من المهم فهم الموارد التي تدخل في برنامج مؤشرات الأداء الرئيسية قبل طرحه في الأقسام المختلفة.

تم جمع عناصر KPI التالية لمساعدتك في التعرف على الوقت والقوى العاملة المطلوبة لبرنامج KPI الفعال. سوف يساعدونك أيضاً في توحيد مقاييس KPI بالمستشفى:

1. **خط الأساس:** يجب أن يكون لجميع مؤشرات الأداء الرئيسية بالمستشفى خط أساس، لا يهم ما إذا كنت تبدأ برنامج KPI من البداية أو إذا كنت تقدم مقياسًا جديدًا، اختر نقطة زمنية وسجل خط الأساس لكل من مؤشرات الأداء الرئيسية في المستشفى، هذه القيم هي ما ستتم مقارنة مؤشرات الأداء الرئيسية به في المستقبل.

2. **التحليل:** يجب تحليل المقاييس بشكل صحيح وتحديد جميع الاتجاهات، يجب أن يسلط التحليل الضوء على أي ارتباطات، ويجب أن يقدم رؤية جديدة من الأهمية بمكان عرض البيانات دون تحيز، ينمو النمو من الفهم المحايد للوضع الحالي للأعمال.

3. **الإجراء:** يجب العمل على جميع مؤشرات الأداء الرئيسية بالمستشفى، إذا كانت مؤشرات الأداء الرئيسية التي اخترتها لا تلهمك لاتخاذ إجراء، فهي ليست المقاييس الصحيحة، الغرض من KPI هو تحديد فرص التعظيم والتحسين.

4. **المراجعة:** من السمات الشائعة لجميع برامج مؤشرات الأداء الرئيسية المراجعات المنتظمة، يجب عليك إبراز الأرقام وإبراز كيفية تأثيرها على قراراتك .

قم بتضمين جميع الموظفين الأساسيين في هذه المراجعات لأنها ستترسخ الشعور بالمساءلة لدى الموظفين وتسلط الضوء على كيفية مساهمة جهودهم في نجاح المستشفى.

ملاحظة مهمة يجب تذكرها وهي أنه إذا لم تكن لديك بيانات جيدة، فلن تتخذ قرارًا جيدًا، من الصعب تحليل مؤشرات الأداء الرئيسية واتخاذ القرارات بدون مقاييس دقيقة، يجب عليك التأكد من أن بيانات المؤسسة الصحية التي تستند إليها مقاييسك محدثة وعالية الجودة .

المؤشرات الرئيسية الخاصة بالمريض

مؤشر رضا المرضى: يقيس مؤشر الأداء الرئيسي للرعاية الصحية هذا رضا المرضى من خلال الجمع بين مجموعة متنوعة من العوامل التي تشمل استبيانات المرضى بالإضافة إلى البيانات السياقية المتعلقة بإقامتهم.

لماذا يهم؟

تعمل المستشفيات في خدمة العملاء ، والمرضى الذين يشعرون بالرضا هم مؤشر واضح على جودة الخدمة، من خلال تتبع كيفية إدراك المرضى لجوانب مختلفة من علاجهم بما في ذلك أوقات الانتظار وجودة الرعاية ووقت الاستجابة للاختبار ، يمكن لمسؤولي المستشفى إيجاد رؤى قابلة للتنفيذ حول مجالات التحسين، وهذا يشمل مجالات مثل سلامة المرضى في المستشفيات ، ومستوى الرعاية في العلاج ، وخدمات ما بعد الجراحة.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يشير رضا المريض إلى مشاكل أو نقاط قوة أوسع، يمكن لمقدمي الرعاية الصحية أيضاً استخدام إرضاء المرضى للمساعدة في تحديد تخصيص الميزانية والمكافآت والحوافز الأخرى للموظفين.

كيف تقيس KPI؟

لقياس رضا المريض، يمكنك تتبع بعض المقاييس المختلفة لإنشاء عرض إجمالي أفضل، تتمثل إحدى طرق تتبعه في قياس النسبة المئوية للمرضى الذين وصفوا تجربتهم بأنها مرضية، يمكنك أيضاً استخدام البيانات المجمعة حول جوانب معينة من العلاج والرعاية مثل أوقات الانتظار أو التأخير في الإجراءات.

ما هي المعايير / المؤشرات التي يجب أن أستخدمها؟

تشمل المؤشرات المفيدة ما يلي:

- الرضا عن جودة الرعاية
- الرضا عن مدة الإقامة

• متوسط معدل الرضا

مؤشر وقت الانتظار: تم تصميم مؤشر الأداء الرئيسي للرعاية الصحية هذا لقياس طول الوقت الذي يجب على المرضى الانتظار فيه قبل رؤية طبيب الطوارئ، إنه مقياس للأداء وكفاءة الرعاية.

لماذا يهم؟

تعد أوقات الانتظار في غرفة الطوارئ مقياسًا حيويًا للأداء وجودة الرعاية لأنها تتبع واحدة من أكثر المناطق حساسية في المستشفى ، تتطلب حالات الطوارئ علاجًا رشيقيًا ، ويجب على المستشفيات أن تسعى باستمرار لتقليل أوقات الانتظار وتقديم إجراءات أفضل للعلاج السريع، يكشف قياس المدة التي يجب أن ينتظرها المرضى عن مشاكل في عملية القبول وسرعة العلاج وقدرة الأطباء على تقديم رعاية جيدة، بالإضافة إلى ذلك ، يمكن قياسها بشروط فورية ، أو على مدى فترات زمنية أطول لتحديد الاتجاهات وتخصيص الموارد بشكل أفضل لتقليل أعباء العمل والتوتر.

كيف تقيس KPI؟

يمكنك حساب متوسط أوقات الانتظار في غرفة الطوارئ عن طريق قياس وقت الأفراد بين وقت دخولهم الأبواب ووقت خروجهم من المستشفى أو قبولهم لمزيد من الإجراءات، للعثور على المتوسط ، احسب متوسط الوقت وقارن بين الأوقات الفردية مقابله لتحديد النجاح.

ما هي المعايير / المؤشرات التي يجب أن أستخدمها؟

تشمل المؤشرات المفيدة ما يلي:

- متوسط زيارات الطوارئ اليومية
- متوسط وقت التسجيل
- النسبة المئوية للمرضى الذين يغادرون قبل انتهاء العلاج

مؤشر متوسط الإقامة في المستشفى: يشير متوسط مدة الإقامة في المستشفى إلى متوسط مدة بقاء المريض في المستشفى بعد إجراء طبي، يمكن أن يختلف مؤشر الأداء الرئيسي للرعاية الصحية بناءً على ما إذا كنت تدير مؤسسة استشفائية أو مؤسسة صحة جوارية .

لماذا يهم؟

يكشف قياس طول إقامة المريض عن قدر كبير من كفاءة المرفق والتنسيق، عادة ما تكون الإقامة لمدة أطول من المتوسط من أعراض ضعف التواصل وجودة الرعاية والفعالية، يمكن أيضاً استخدام متوسط الإقامة في المستشفى جنباً إلى جنب مع البيانات المتعلقة بمعدلات العدوى والمضاعفات والإنتاجية لتحديد المجالات الملحوظة حيث يمكن إجراء تحسينات.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن أن يؤدي تقليل متوسط الإقامة في المستشفى إلى فوائد في مكان آخر الإقامة القصيرة هي نتيجة رعاية أفضل وأكثر كفاءة، وتميل إلى تقليل إعادة القبول وخفض التكاليف.

كيف تقيس KPI ؟

هناك بعض العوامل التي يجب مراعاتها عند قياس متوسط الإقامة في المستشفى:

الاعتبار الأول الذي يجب القيام به هو نوع الرعاية التي تقدمها منشأتك، تتمتع المستشفيات عموماً بمتوسط إقامة أطول من العيادات الأصغر بالإضافة إلى ذلك، فإن نوع الإجراء يحدث فرقاً، حيث أن بعض أوقات التعافي لا مفر منها (التعافي من جراحة القلب يستغرق وقتاً أطول من استئصال الزائدة الدودية)، لتتبع مؤشر الأداء الرئيسي هذا، قم بإنشاء متوسط مرجعي (بناءً على أفضل الممارسات والمعايير المعمول بها) وقارن المتوسطات حسب الفئة بخط الأساس.

ما هي مصادر البيانات التي ستستخدمها لقياس مؤشر الأداء الرئيسي؟

لقياس مؤشر الأداء الرئيسي هذا، ستحتاج بشكل عام إلى بيانات تتعلق بطول إقامة جميع المرضى حسب نوع الإجراء، يتضمن ذلك معلومات تتعلق بالمرضى الفرديين بالإضافة إلى الأرقام الإجمالية لكل قسم.

ما هي المعايير / المؤشرات التي يجب أن أستخدمها؟

تشمل المؤشرات المفيدة ما يلي:

- معدلات المضاعفات
- متوسط الطول لكل إجراء
- عدد المرضى فوق متوسط مدة الإقامة

مؤشر إعادة دخول المرضى: يتتبع مقياس الرعاية الصحية هذا عمومًا النسبة المئوية لعمليات إعادة قبول المرضى غير المخطط لها إلى المستشفى من إجمالي عدد حالات إعادة القبول يركز مؤشر الأداء الرئيسي على عمليات إعادة القبول التي تحدث حتى شهر واحد بعد الزيارة الأولية.

لماذا يهم؟

تميل عمليات إعادة الإدخال غير المخطط لها إلى الإشارة إلى وجود مشكلة في الرعاية الأولية التي تم تلقيها للمرضى، عندما يكون لدى المستشفى أو مرفق الرعاية الصحية الخاص بك معدل إعادة قبول مرتفع ، يمكن أن يشير ذلك إلى مجموعة متنوعة من المشكلات في كل من فعالية العلاج وجودة الرعاية

تؤثر المعدلات المرتفعة أيضًا على إنتاجية المستشفى وتوافر الأسرة للمرضى الجدد يعد تقليل عمليات إعادة الإدخال إلى المستشفى أمرًا بالغ الأهمية لخفض النفقات التشغيلية العامة، كما أنه مؤشر جيد لكيفية عمل المقاييس الأخرى عند استخدامها بالاقتران مع مؤشرات الأداء الرئيسية للمعالجة الأولية.

كيف تقيس KPI؟

لحساب معدل إعادة الإدخال غير المخطط له إلى المستشفى، ما عليك سوى طرح عدد عمليات إعادة الإدخال غير المخطط لها من العدد الإجمالي بعد ذلك، قسّم النتيجة على العدد الإجمالي لعمليات إعادة الإدخال للعثور على النسبة المئوية، يمكنك أيضًا تقسيمها أكثر من خلال استكشاف عمليات إعادة الإدخال على فترات زمنية مختلفة تصل إلى 30 يومًا.

بالإضافة إلى ذلك، يمكنك مقارنة هذه المعلومات بالبيانات المتعلقة بنمط حياة المريض والمؤشرات الصحية.

ما هي المعايير / المؤشرات التي يجب أن أستخدمها؟

تشمل المؤشرات المفيدة ما يلي:

- إجمالي عمليات إعادة الإدخال غير المخطط لها
- إجمالي عمليات إعادة القبول
- متوسط إعادة القبول لكل وحدة في الشهر

- **مؤشر وقت التقييم الأولي لمرضى الاستعجالات:** يتم احتساب وقت الانتظار في قسم الطوارئ من نقطة دخول المريض إلى وقت التقييم الأولي من قبل الطبيب .

يتم حسابه على أنه مجموع الوقت الذي يستغرقه جميع المرضى مقسومًا على إجمالي عدد المرضى بعامل توحيد 100.

- **نسبة الموظفين إلى المرضى:** يُظهر مقياس المستشفى هذا مدى توفر طاقم الرعاية الصحية، يتم حساب مؤشر الأداء الرئيسي هذا بقسمة عدد المهنيين الصحيين المتاحين على عدد المرضى: $\text{نسبة الموظفين إلى المرضى} = \text{عدد موظفي الرعاية الصحية} / \text{عدد المرضى}$

سيكون من المفيد ربط مؤشر الأداء الرئيسي هذا بمقاييس جودة الرعاية الأخرى للعثور على الأنماط، على سبيل المثال، إذا كان هناك انخفاض مفاجئ في نسبة الموظفين إلى المرضى من جويلية إلى اوت، اكتشف ما إذا كانت هناك أيضًا زيادة في أوقات انتظار المرضى أو أخطاء الأدوية، ستساعدك الإجابة على هذه الأسئلة في تضيق النطاق الأمثل للعمليات في المستشفى الخاص بك.

- **متابعة المريض:** يتعامل معدل متابعة المرضى مع رعاية المرضى بعد الانتهاء من

العلاج، نظرًا لأن نتائج المرضى وبياناتهم أصبحت أكثر تكاملًا في خطط الرعاية ،

يحتاج مقدمو الرعاية الصحية إلى البقاء في صدارة صحة المرضى بعد

المستشفى، يمكن للمهنيين الصحيين استخدام مجموعة متنوعة من أدوات تكنولوجيا المعلومات لجعل متابعة العلاج أكثر ملاءمة وزيادة وعي المريض.

يمكن أن يساعد وجود عدد كبير من المرضى الذين يتلقون المتابعة بعد إقامتهم في المستشفى على خفض معدلات إعادة القبول.

على سبيل المثال؛ يتم إجراء متابعة لمرضى السرطان لتقييم ما إذا كان السرطان قد انتكس أو غزا الأنسجة المجاورة؛ وبالتالي، قد يكون من المنطقي تتبع هذا المعدل لتحديد احتياجات المريض فيما يتعلق بنوع العلاج.

في النهاية، الأمر كله يتعلق برضا المريض. إذا كان الرضا ضعيفاً، فهذا يشير إلى مراجعة شاملة وإعادة تشغيل الخدمات المقدمة في المؤسسة.

من المرجح أن يخبر المرضى الذين يشعرون بالرضا عن تجربتهم الآخرين عنها، مما يحافظ على التدفق المستمر للمرضى الجدد.

المؤشرات الرئيسية لتحسين جودة لعمليات

- مؤشر النسبة المئوية لإعادة جدولة الجراحة:

تشمل إعادة جدولة الجراحة الإلغاء والتأخير (أكثر من 4 ساعات) من الجراحة .

يتم حسابه على أنه عدد العمليات الجراحية المعاد جدولتها مقسومًا على إجمالي عدد العمليات الجراحية التي تم إجراؤها للمدة بعامل توحيد 100.

- مؤشر نسبة الأخطاء الدوائية :

الخطأ الدوائي هو أي خطأ دوائي ضار يمكن منعه، على سبيل المثال، الأخطاء أثناء وصف الدواء ونسخه وصرفه وإدارته، لتجنب أي أخطاء دوائية، ابحث دائمًا عن أربعة :مريض خاطئ، دواء خاطئ، جرعة خاطئة، وإعطاء خاطئ للدواء الموصوف.

يوضح كفاءة المهنيين الصحيين العاملين بالمستشفى، يجب مراقبة مؤشر الأداء الرئيسي هذا بدقة للتعرف على الأنماط مبكرًا والسماح للمستشفيات بتحديد ومعالجة الأسباب الجذرية للمشكلة، تشمل الأخطاء الدوائية مجموعة كبيرة من الأخطاء الفادحة التي يمكن أن تؤثر على المريض، يمكن أن يحدث خطأ في التشخيص، أثناء وصف الأدوية، أو حتى في إعطاء الجرعة .يجب أن تهدف المستشفيات إلى إبقاء هذا المقياس منخفضًا قدر الإمكان.

أخطاء الدواء يتم التعبير عن مؤشر الأداء الرئيسي كنسبة مئوية ويتم حسابها على النحو التالي: أخطاء الدواء = (العدد الإجمالي للتشخيص الخاطئ + الأدوية الخاطئة + الجرعة الخاطئة) / العدد الإجمالي للمرضى

- مؤشر نسبة التعديل في خطة التخدير:

يتم وضع خطة التخدير بعد تقييم ما قبل التخدير، تعتبر أي تغييرات بعد ذلك بمثابة تعديل في خطة التخدير .

يتم حسابه على أنه عدد الحالات مع خطة التخدير المعدلة مقسومًا على عدد العمليات الجراحية التي أجريت للمدة مع 100 كعامل توحيد.

- مؤشر النسبة المئوية لحدث التخدير الضار:

حدث التخدير العكسي هو رد فعل دوائي ضار ناتج عن التخدير المعطى وليس بسبب الحالة الطبية نفسها .

يتم حسابه على أنه عدد المرضى الذين طوروا حالة التخدير العكسي مقسوماً على عدد المرضى الذين خضعوا لعملية جراحية في المدة بعامل التوحيد 100.

- مؤشر معدل عدوى المسالك البولية بسبب القسطرة البولية :

يتم حسابه على أنه عدد القسطرة البولية المصاحبة لعدوى المسالك البولية مقسوماً على عدد المرضى الذين تم إدخالهم بقسطرة بولية بعامل توحيد 1000.

- مؤشر معدل الالتهاب الرئوي المرتبط بأجهزة التنفس الصناعي :

يُحسب على أنه عدد المرضى المصابين بالالتهاب الرئوي المرتبط بأجهزة التنفس الصناعي مقسوماً على العدد الإجمالي للمرضى على أجهزة التنفس الصناعي للمدة بعامل التوحيد 1000.

- مؤشر معدل عدوى الموقع الجراحي :

يتم حسابه على أنه عدد الإصابات في الموقع الجراحي مقسوماً على عدد العمليات الجراحية التي تم إجراؤها للمدة بعامل التوحيد 1000.

- مؤشر حوادث السقوط :

يُعرّف السقوط في المستشفيات بأنه فقدان الوضع المستقيم الذي يؤدي إلى الهبوط على الأرض أو على شيء أو أثاث، السقوط مفاجئ لا يمكن السيطرة عليه ولا نية المرضى للسقوط .

يتم حسابه كنسبة مئوية من عدد حالات السقوط بعدد مرات القبول.

- عدد إصابات وخز الإبرة:

إصابة عصا الإبرة هي إصابة الجرح التي تسببها الإبرة والتي تؤدي إلى التعرض للدم أو سوائل الجسم الأخرى فهو الجرح الناجم عن ثقب عرضي بواسطة الإبرة، يتم حسابه كنسبة مئوية من عدد إصابات الوخز بالإبرة المبلغ عنها من خلال إجمالي عدد الأيام في المستشفى.

- النسبة المئوية للقبول مع التفاعلات الدوائية الضارة :

يتم حسابها كنسبة مئوية من عدد التفاعلات الدوائية الضارة المبلغ عنها مقسومة على عدد المرضى الخاضعين للعلاج.

- حدوث تقرحات الفراش بعد القبول :

يتم حسابها كنسبة مئوية من عدد المرضى الذين أصيبوا بقرح ضغط جديدة أو أظهروا تفاقم قرحة الضغط الحالية بعدد مرات الدخول الإجمالية.

- النسبة المئوية للسجلات الطبية التي لا تحتوي على ملخص الخروج :

يتم احتسابها كنسبة مئوية من السجلات الطبية التي لا تحتوي على ملخص الخروج من إجمالي عدد التسريح الطبي والوفاة.

- معدل دوران السرير :

هو المؤشر التشغيلي المستخدم لتحديد متوسط مدة الحصول على سرير المستشفى، يشير إلى معدل دوران المرضى على أي سرير كما يشير إلى إنتاجية المستشفى .

تشير المعدلات العالية والمنخفضة إلى أن الموارد لا يتم استخدامها على النحو الأمثل ويتم حسابها كنسبة مئوية من عدد حالات الخروج متضمنة الوفاة في فترة زمنية معينة من خلال عدد الأسرة في المستشفى.

- معدل إشغال الأسرة:

تقدم KPI للمستشفى نظرة ثاقبة على توافر الأسرة، يتم التعبير عن هذا المقياس كنسبة مئوية ويتم حسابه باستخدام الصيغة التالية:
معدل إشغال الأسرة = عدد الأسرة المستخدمة / إجمالي عدد الأسرة

غالبًا ما يتم قياس معدل إشغال الأسرة خلال فترة محددة أو يتم تصنيفها بواسطة أقسام مختلفة لتسليط الضوء على موسمية الأمراض، يجب تجنب معدل الإشغال المرتفع بشكل عام لأنه يؤدي إلى إجهاد الموظفين، بالإضافة إلى ذلك، ينبغي التحقيق في معدل الإشغال المنخفض لسببها الجذري، معدل إشغال الأسرة المرغوب فيه هو المعدل الذي يسمح بالاستخدام الجيد لمعدات المستشفى ولا يضع الكثير من الضغط على موظفيها.

يرتبط معدل إشغال الأسرة مباشرة بربحية المستشفى، يعكس معدل إشغال الأسرة ارتفاع الإقبال وزيادة شعبية المستشفى كما يشير إلى استخدام سعة السرير

المتاحة ويتم احتسابها كنسبة مئوية من أيام الإقامة التراكمية بعدد أيام النوم للمريض ويتم احتسابها عادة على أساس شهري وربع سنوي وسنوي.

- متوسط مدة الإقامة :

يشير متوسط مدة الإقامة إلى متوسط الوقت الذي يقضيه المرضى في المستشفى ويتم حسابه على أنه عدد أيام التنويم مقسومًا على عدد الدخول خلال المدة.

غرفة المريض / السرير: يوضح هذا المقياس في المستشفى مدى سرعة مغادرة المرضى للمستشفى واستبدالهم برواد جدد، يوفر هذا المقياس نظرة ثاقبة من منظورين مختلفين:

- ما مدى فعالية جودة الرعاية في المستشفى، يوضح معدل دوران غرفة المريض متوسط مدة إقامة كل مريض، يجب التحقق من عدد قليل للتأكد من أن الرعاية المقدمة للمريض كانت كافية وأنهم لم يغادروا وهم لا يزالون مرضى وبالمثل، يجب فحص عدد كبير للتأكد من عدم إهمال المريض مما يؤدي إلى إقامة أطول من اللازم.

- ما مدى كفاءة وفعالية عملية تنظيف الغرفة: التنظيف هو جزء رئيسي من معدل دوران غرفة المريض من المهم تنظيف الغرفة وتجهيزها بسرعة للمريض التالي لأنها ستسمح للمستشفى بزيادة إيراداتها إلى أقصى حد، ولكن من المهم بنفس القدر ضمان الالتزام بمعايير تنظيف عالية، قد تكون عواقب انتقال التلوث بين المرضى وخيمة، لذلك يجب أن تهدف المستشفيات إلى تحقيق معدل دوران متوازن سريع ولكن لا يضحى بجودة الخدمة.

- **استخدام المعدات الطبية:** يبرز مقياس المستشفى هذا استخدام المعدات وبالتالي تكلفة الصيانة المرتبطة بها، من المهم للمستشفيات التي ظلت في الخدمة لبضع سنوات أن تتعقب معدات، يحدث التقدم الطبي بشكل شبه يومي، وبشكل حتمي، تصبح المعدات قديمة، ستضمن مراقبة استخدام المعدات الطبية أن آلات المستشفى مطابقة للمعايير ولا توجد معدات في الغمارة أو مركونة في زاوية من المصلحة غير مستخدمة، يمكن إعادة توظيف معظم التقنيات أو إيقاف تشغيلها وبيعها .

إذا تم إهمال KPI الخاصة باستخدام المعدات الطبية، فسيؤدي ذلك إلى ارتفاع تكاليف الصيانة وإهدار القوى العاملة.

- **معدل الانتانات الاستشفائية:** مؤشر الأداء الرئيسي هذا هو مقياس لسلامة المرضى، يجب أن تحاول المستشفيات تقليل معدلات الإصابة لتعزيز جودة إقامة

أعلى لمرضاهم والقضاء على العمل الإضافي والضغط على موظفيهم يتم التعبير عن معدل العدوى الانتانات الاستشفائية بنسبة مئوية وتحسب بالصيغة التالية:

معدل العدوى المستحثة في المستشفى = عدد المرضى الذين أصيبوا بالعدوى أثناء إقامتهم في المستشفى / إجمالي عدد المرضى

عدد الولادات المبكرة:

تحسب مؤشرات الأداء الرئيسية في هذا المستشفى عدد الولادات التي حدثت قبل 37 أسبوعاً، ترتبط مضاعفات الولادة المبكرة ارتباطاً مباشراً بمعدلات وفيات الأطفال حول العالم .

على هذا النحو، فإن إحدى علامات الصحة العامة الجيدة في المجتمع هي انخفاض عدد الولادات المبكرة .

يجب أن تسعى المستشفيات جاهدة للحفاظ على هذا العدد منخفضاً، هناك العديد من الأسباب التي تجعل الشخص يلد مبكراً، ولكن يجب على المستشفيات علاج المرضى بشكل استباقي والسعي للقضاء على الأسباب المعروفة للولادات المبكرة، يمكن أن يساعد استعداد المستشفى والاستعداد الفني في تقليل هذا العدد.

معدل تحصين الأطفال:

يعرض مقياس المستشفى هذا النسبة المئوية للأطفال الذين تلقوا التحصين، يُعد معدل تحصين الأطفال المرتفع مؤشراً على صحة عامة جيدة لأن اللقاحات تساعد في الوقاية من الأمراض التي تسبب مضاعفات مدى الحياة .

يجب أن تهدف المستشفيات إلى إبقاء معدلات تحصين الأطفال عالية .

مؤشرات الموارد البشرية الرئيسية:

يتيح مؤشر الموارد البشرية قياس أداء الإجراءات والعمليات المختلفة للموارد البشرية، والكشف عن العوائق ونقاط القوة.

من الضروري تحديد هذه المؤشرات قبل إطلاق حملة الموارد البشرية، سواء كانت حملة توظيف أو تدريب، على سبيل المثال، لأنها ستساعد في اتخاذ القرار، كما أنها ستجعل من الممكن مراقبة الإجراءات المنفذة.

يجب أن يكون مؤشر الموارد البشرية الجيد:

- ذات صلة، يجب أن تجيب على سؤال حقيقي.
- بسيطة ومفهومة.
- سهل الحصول عليه.

تتيح مجموعة مؤشرات أداء الموارد البشرية إمكانية عكس إدارة رأس المال البشري للمؤسسة الصحية ، ولكن أيضاً لمراقبة الإجراءات المنفذة وقياس مدى فعاليتها.

أنواع مؤشرات وأهداف الموارد البشرية:

من خلال متابعة تطور المؤشر بمرور الوقت، يمكنك معرفة ما إذا كانت أهداف الموارد البشرية الخاصة بك قد تحققت أم لا، ومعرفة المجالات التي تحتاج إلى تحسين.

تشمل مؤشرات الموارد البشرية:

- مؤشرات توظيف الموارد البشرية.
- مؤشرات الموارد البشرية للتدريب وتنمية المهارات.
- مؤشرات التغيب.
- مؤشرات المناخ الاجتماعي للموارد البشرية، بما في ذلك مؤشرات التعويض.

يسمحون:

- لقياس أداء قسم الموارد البشرية في تقرير الموارد البشرية .
- إنشاء جرد دقيق وفي الوقت الحقيقي لحالة المؤسسة.
- توقع الانحرافات عن التوقعات باتباع تغيرات المؤشر.
- تكييف استراتيجية الموارد البشرية مع مرور الوقت.
- لمقارنة البيانات مع المؤسسات المنافسة.

- لتوصيل بيانات موثوقة ومحددة، داخلياً أو خارجياً (تقارير).

مؤشرات توظيف الموارد البشرية: بالنسبة لأي قسم من أقسام الموارد البشرية، يعد التوظيف أمراً استراتيجياً، نظراً لكون رأس المال البشري أحد أثن الموارد بالنسبة للمؤسسة الصحية، يمكن أن يكون لخطأ التوظيف عواقب على الجو داخل الفرق، وبالتالي، بشكل غير مباشر، على الأداء أو حتى معدل دوران في المؤسسة. لكي تصبح تكاليف التوظيف استثماراً مربحاً للمؤسسة، فإن استخدام المؤشرات يجعل من الممكن التحكم بشكل أفضل في مكوناتها المختلفة.

فيما يلي مؤشرات الموارد البشرية الرئيسية لدفع عملية التوظيف:

- عدد التعيينات، حسب المدير أو القسم: يسمح ذلك بقياس إنتاجيتهم، شهرياً، أو ربع سنوياً أو سنوياً.
- عدد المقابلات التي تم إجراؤها: لها نفس الهدف، بالإضافة إلى إظهار الجهد المبذول للاختيار المسبق للمرشحين.
- عدد الطلبات المستلمة لكل منصب ليتم ملؤها: مما يجعل من الممكن تقييم جاذبية الإعلان والمؤسسة، وفقاً للأجور المقدمة وكذلك جودة اتصالات الموارد البشرية.
- عدد الطلبات حسب قناة التوظيف (لوحة الوظائف، موقع التوظيف، إلخ) مما يشير إلى فعالية قناة واحدة أكثر من الأخرى، اعتماداً على الوظائف.
- متوسط مدة حملة التوظيف: المقياس الذي يوضح مرة أخرى فعالية القائمين على التوظيف في ملء المناصب بسرعة وبتكلفة أقل.
- متوسط تكلفة التوظيف، والتي يتم حسابها على النحو التالي: (مجموع النفقات الخارجية + مجموع النفقات الداخلية) / إجمالي عدد التعيينات.
- مؤشر جودة التوظيف: مؤشر معقد يأخذ في الاعتبار الاستقرار والأداء والرضا من خلال الجمع بين معدل الاحتفاظ بالمتربصين وأدائهم على المدى القصير ورضا المدير والموظف نفسه، لا سيما على مستوى التأهيل.
- توزيع التعيينات حسب نوع العقد: عدد العقود الدائمة / إجمالي التعيينات؛ عدد العقود محددة المدة / إجمالي التعيينات، إلخ.

- معدل الدوران (معدل دوران الموظفين): يتم احتسابه وفقاً لعدد المغادرين والقادمين في السنة ، على إجمالي القوى العاملة .

- معدل قبول عروض العمل: وهي النسبة المئوية للعروض المقبولة من قبل المرشحين المختارين، يكشف هذا المؤشر عن القدرة التنافسية لمؤسستك من حيث عرض القيمة، بما في ذلك التعويضات والمزايا (عدد العروض المقبولة / عدد العروض) $\times 100$

مؤشر التغيب عن العمل

أمر يجب مراقبته عن كثب، حتى تتمكن من فهم الأسباب، ووضع إجراءات لتعزيز مشاركة الموظفين.

فيما يلي مؤشرات لرصد التغيب:

- متوسط التغيب: يثبت هذا المقياس مدى الظاهرة ويسمح بإجراء مقارنة مع الفترة السابقة، عدد أيام الغياب خلال فترة / إجمالي عدد الموظفين.

معدل التغيب : (عدد أيام الغياب / عدد أيام العمل) $\times 100$.

- التقسيم حسب سبب الغياب مثل المرض، رعاية الأطفال، عطلة مرضية كاذبة للتهرب من المناوبة الطبية الإضراب، حوادث العمل، ... البيانات التي تجعل من الممكن فهم ما إذا كانت هناك تدابير ردعية وتوعية يجب وضعها موضع التنفيذ.

- متوسط مدة الغياب: والذي يعطي فكرة عن خطورة الغياب وتأثيره المحتمل على المؤسسة من حيث جودة الخدمات الصحية والاستبدال وما إلى ذلك .

- التغيب عن العمل حسب نوع العقد أو المنصب: مما يشير إلى طبيعة شاقة معينة للعمل، أو عدم المشاركة وفقاً للعقد.

- التغيب حسب المصلحة: الذي يمكن أن يكشف عن مشكلة المشقة، ولكن أيضاً في الإدارة.

- متوسط عمر الموظفين الغائبين.

- التكلفة المباشرة للتغيب عن العمل: عدد ساعات الغياب \times متوسط الراتب

- معدل التكرار ، يقيس درجة تعرض الموظفين للمخاطر المهنية ، من خلال حساب عدد الحوادث في مكان العمل التي تؤدي إلى يوم واحد على الأقل من العمل لكل مليون ساعة عمل .

مؤشر التدريب وتنمية المهارات:

تعد إدارة التدريب أحد المحاور المهمة لتطوير المؤسسة و تتيح بعض مؤشرات الأداء الرئيسية إظهار كيفية قيام المؤسسة بالترويج للترقية الداخلية والاستثمار في التدريب لتطوير المهارات.

فيما يلي مؤشرات الموارد البشرية الرئيسية لقياس التدريب وإدارة المهارات:

- عدد خطط تنمية المهارات التي يتم تنفيذها كل عام: تشير إلى مشاركة وإنتاجية فرق الموارد البشرية في هذا المجال .
- عدد الدورات التدريبية المقدمة: مما يدل على الرغبة في الاستثمار في رأس المال البشري.
- معدل قبول التدريب : الذي يشير إلى رغبة الموظفين في التدريب للعمل بشكل أفضل ، عدد الدورات التدريبية المقدمة / التدريب المنفذ.
- معدل الموظفين الذين حصلوا على دورة تدريبية واحدة على الأقل على مدار العام: عدد الموظفين الذين تم تدريبهم على مدار العام / إجمالي القوى العاملة .
- معدل الوصول إلى التدريب: الموظفون المدربون / إجمالي القوى العاملة.
- وقت التدريب لكل موظف: عدد ساعات التدريب / إجمالي القوى العاملة.
- تكلفة التدريب لكل موظف: المبالغ التي يتم إنفاقها على التدريب / إجمالي القوى العاملة المدربة.
- معدل نجاح التدريب: الذي يمكن أن يعطي مؤشرا على جودة المدرب أو الحاجة إلى التغيير ، على سبيل المثال . عدد التدريبات الناجحة / عدد التدريبات المتقاة .
- معدل التوظيف الداخلي : التنقل الداخلي الذي يتضمن تكاليف التدريب ، ولكن وفورات فني التوظيف . عدد الموظفين الذين تمت ترقيتهم إلى منصب شاغر / عدد الوظائف المطلوب شغلها .

مؤشر المناخ الاجتماعي:

كيف تقيس جودة المناخ الاجتماعي؟ على الرغم من أن هذا أمر يصعب تحديده كميًا، إلا أنه لا يزال من الممكن، بفضل بعض البيانات والعديد من القرائن، رسم الخطوط العريضة للمناخ الاجتماعي للمؤسسة لقياسها، من المهم تقييمها فيما يتعلق بتصور الموظفين عنها.

فيما يلي مؤشرات الموارد البشرية الرئيسية لقياس المناخ الاجتماعي:

- معدل التغيب ولكن أيضاً معدل الحضور: المذكور أعلاه، يشهد على بعض تثبيط دافعية الموظفين.
- معدل الدوران: يثبت أيضاً استنزاف المواهب ومشكلة إدارة أو تعويض.
- الاستقرار على مدى فترة: عدد الحاضرين / إجمالي القوى العاملة.
- متوسط التعويض: لمراقبة التغييرات من سنة إلى أخرى ومدى توافقها مع عروض السوق، كشوف المرتبات / متوسط القوى العاملة.
- معدل زيادة الراتب: على نفس المبدأ.
- عدد حوادث الفظاظة: على سبيل المثال السرقات المبلغ عنها للمعدات.
- عدد أيام الإضراب: مؤشر رئيسي للنزاعات الاجتماعية.
- متوسط الأقدمية: الذي يعطي فكرة جيدة عن الاحتفاظ بالمواهب .
إجمالي شهور الأقدمية / إجمالي القوى العاملة .
- معدل الترقيّة: يعكس التزام الموظف ورضا الإدارة ،
(عدد الترقيات / إجمالي القوى العاملة) × 100 .

- مؤشر متوسط تكاليف العلاج:

يسلط مؤشر الأداء الرئيسي هذا للمستشفى الضوء على متوسط المبلغ الذي ينفقه المستشفى لكل مريض قد يكون من المغري تقليل هذه التكلفة لزيادة أرباح المستشفى، ولكن الأمر يستحق إعادة التأكيد على أن الغرض الرئيسي للمستشفى ليس تحقيق ربح يجب أن يظل توفير رعاية صحية عالية الجودة هو الهدف الأول لأي مستشفى لا ينبغي التضحية برضا المريض لصالح هامش ربح أكبر.

يمكن استخدام متوسط تكلفة العلاج بالاقتران مع الحد الأقصى أو نطاق تكلفة العلاج لإلقاء الضوء على أنماط تكلفة المريض على سبيل المثال، سيكون لجميع المرضى الذين يعانون من حالات مزمنة مماثلة متوسط تكاليف العلاج سيسمح مثل هذا النمط للمستشفى بالتخطيط لرعاية هؤلاء المرضى بمزيد من الاستعداد. كما أنه سيساعد الإدارة على تحديد حالات الإنفاق الشاذة بشكل أسرع. يمكن تقسيم متوسط تكلفة العلاج حسب الفئة العمرية والحالة وتاريخ المريض وعوامل الخطر لتقديم مزيد من البصيرة.

مؤشر قياس الهدر:

الهدر: يقصد بالهدر ما يضيع أو يرمى من الطعام وذلك بسبب:

- طبخ كمية تفوق عدد المرضى، كأن يتم خروج مرضى أو تحويلهم أو وفاتهم وهم مسجلين في تعداد الوجبات الغذائية للوجبة المقدمة.
- امتناع بعض المرضى على تناول الطعام المقدم لهم.
- حدوث مشكل تقني في المطبخ كاحتراق الطعام أو ان الطعام لم يطهو جيدا .
- عدم كفاءة فريق الطبخ في المؤسسة الاستشفائية باعتبار ان إدارة المؤسسة قد تضطر لتوظيف في المطبخ عمال مهنيين وليس عمال متحصلين على شهادة في الطبخ بسبب قلة المناصب المالية.
- غياب تكوين أو تدريب أو تربص في التقنيات الحديثة للطبخ أو الاكل الصحي.

مؤشر قياس الهدر:

وزن بقايا الاكل مضروبة في مئة /وزن الاكل الكلي

تحسب لكل وجبة حتى نعرف الوجبة

الفائدة المرجوة:

- حين نعرف نوع الطعام الذي فيه نسبة أكبر من الهدر، الإدارة تقلل من كمية اقتنائه وبالتالي يتم ترشيد النفقات
- إذا كان الهدر بسبب عزوف المرضى على تناول طعام المستشفى بسبب انه غير مطهو جيدا او مذاقه ليس شهى يمكن لإدارة المؤسسة ابرام اتفاقية لتدريب طبائحيها في مؤسسة فندقية او مركز تكوين وتدريب.

ملاحظة:

الهدر غير مقتصر على الطعام فقط فقد يكون بنسبة كبيرة اللوازم والأدوات المكتبية والورقية وفي استهلاك المياه والكهرباء بالمؤسسات الصحية كما يكون الهدر في الأدوية والمستهلكات الطبية مثل القطن والضمادات والكحول الطبي ...

تصرفات بسيطة من طرف الجميع تجعلنا نرشد في النفقات:

- اطفاء الانارة في المكاتب بعد نهاية الدوام.
- عدم تشغيل التكييف صباحا عند الدخول مباشرة للمكاتب بل بعد ارتفاع درجة الحرارة، وغلق التكييف عند مغادرة المكتب.
- تعميم الإدارة الالكترونية عن طريق استخدام الإيميل بدل الفاكس والملف الطبي الالكتروني

المصطلحات:

- التحليلات:

- هي تجميع وتحليل البيانات للحصول على رؤى تمكن من اتخاذ قرارات قائمة على الحقائق

- نظام التقييم:

- هو عملية منظمة لتقييم أداء الموظف

- بطاقة الأداء المتوازن:

- هي اداة لتنفيذ الاستراتيجية وتساعد الشركات في الأساس للقيام بما يلي:
توضيح الاستراتيجية: توضح الشركات أولوياتها وأهدافها وتوصلها من خلال أربعة منظورات

متابعة التقدم: تقيس الشركات الى أي مدى يتم تحقق الأولويات والاهداف الاستراتيجية

تعريف وإدارة خطط العمل: تتأكد الشركات من ان الأنشطة والمبادرات تجري على النحو الصحيح كي يتم تحقيق الاولويات والأهداف الاستراتيجية.
وتتكون بطاقة الأداء المتوازن مما يلي:

خريطة استراتيجية

مؤشرات الأداء الأساسية

خطة عمل

وهناك أربعة منظورات تقليدية لبطاقة الأداء المتوازن:

المنظور المالي: يوضح الأهداف المالية

منظور المستهلك: يوضح الأهداف المتعلقة بالمستهلك والسوق

منظور العملية الداخلية: يوضح اهداف الشركة الداخلية

منظور النمو والتعلم: يوضح الأهداف المرتبطة بالعاملين وثقافة العمل ونظام المعلومات

المعيار:

يستخدم لفهم بيانات الأداء عن طريق تقديم نموذج مثالي أو نقطة مرجعية يمكن تقييم مستويات الأداء وفقا لها

ويمكن وضع المعايير بالاعتماد على البيانات الأساسية الداخلية او أفضل ممارسة على مستوى هذه الصناعة او أفضل ممارسة على المستوى العالمي

قياس المعايير:

هو عملية مقارنة وتطوير أداء احدى الشركات (وممارستها) في مقابل غيرها من الشركات

بيانات ضخمة:

هو مصطلح يشير الى الكميات المتزايدة باستمرار من البيانات التي ننتجها الآن في العالم كله، وعادة ما يتم وصفها باستخدام التصنيفات التالية:
الحجم: الكميات الهائلة من البيانات التي تصدر كل ثانية
السرعة: التي تصدر بها البيانات الجديدة وتنتقل
التنوع: الاختلاف المتزايد لأنواع البيانات
الدقة: فوضى البيانات

تحليلات البيانات الضخمة:

هو مصطلح يشير الى تحليل البيانات الواردة في احجام هائلة وهذه التحليلات عادة ما تكون سريعة الحركة ومتنوعة الشكل وغالبا ما تكون البيانات الضخمة على درجة عالية من الفوضوية بالنسبة للتقليدية التي يتصف بها ذكاء الأعمال وطرق التحليل

مصادقية البيانات:

جودة بيانات الأداء يمكن التحقق من مصداقية البيانات من حيث دقتها وموثوقيتها مثالي مكن التثبت من بيانات الإيرادات من خلال دولة الفواتير.

بيانات داخلية:

بيانات أداء متولدة ضمن المؤسسة مثل رضا العملاء وعدد الموظفين الجدد

بيانات موضوعية:

بيانات أداء يسهل قياسها من الناحية الكمية مثل الإيرادات والنفقات وعدد الموظفين

بيانات غير موضوعية:

بيانات أداء يصعب قياسها كما ومنها: رضا العملاء ومعنويات العاملين.

ذكاء الأعمال:

هو مصطلح يشير الى تكنولوجيات وتطبيقات والممارسات المستخدمة في جمع ودمج وتحليل وتقديم معلومات العمل ويجب تعريفه في نطاق أوسع من مجرد تطبيقات برامج ذكاء الاعمال وتحليلاته وذلك من اجل دمج طريقة أكثر استراتيجية لصنع قرارات أفضل

مخطط بياني:

هو عرض مرئي للمقاييس بالرموز مثل مخطط الأعمدة وشرائح المخطط الدائري والمخطط الخطي ...

منظور المستهلك:

يشمل منظور المستهلك اهداف المستهلكين مثل رضا العميل واهداف حصة السوق وصفات الخدمة

ربحية العميل:

هو مؤشر أداء أساسي لقياس مدى ما تحصل عليه الشركة من أرباح عن طريق مستهلكيها.

لوحة المعلومات:

تقدم عرضاً فورياً عن معلومات الأداء باستخدام الرسوم البيانية والمخططات البيانية وأجهزة القياس

عرض البيانات:

هو التقديم المرئي للبيانات باستخدام مختلف الأدوات مثل الرسوم البيانية والمخططات البيانية

الإدارة المعتمدة على الدلائل:

هو اتجاه من الإدارة يتوقف صنع القرار فيه على البيانات بالتحليل والحقائق

اتخاذ القرار بالاعتماد على الحقائق:

هذا المصطلح يعني ببساطة استخدام بيانات جيدة وذكاء الأعمال التحليلات للوصول الى رؤى ثم التصرف حسب تلك الرؤى لكسب المزايا التنافسية ويبني على فرضية ان أفضل القرارات هي القرارات المدعومة بالبيانات الجيدة والاتجاه العام الى اتخاذ القرار اعتماداً على الحقائق يسمى بالإدارة المعتمدة على الدلائل

الرسم البياني:

هو عرض مرئي على العلاقة بين اثنين او ثلاث من المقاييس وعادة ما يقارن الرسم البياني المقاييس بوضعها على محورين

المؤشر:

هو قياس للأداء يتضمن عدداً من مقاييس مختلفة

رسوم المعلومات البيانية:

هو عرض فني للبيانات والمعلومات باستخدام العوامل المختلفة ومن بينها الرسوم البيانية، الرسوم التخطيطية، السرد، الأطر الزمنية، قوائم التدقيق...

المعلومات:

مجموعة كلمات او ارقام او أصوات او صور لها معنى

منظور العملية الداخلية:

يشمل الأهداف التشغيلية الداخلية ويوضح العمليات الأساسية اللازمة للوصول الى اهداف المستهلك

مؤشر الأداء الأساسي:

يمكن تعريف مؤشرات الأداء الأساسية على انها قياسات تمد المديرين بأهم المعلومات عن الأداء كي تمكنهم او تمكن الأطراف المعنية من فهم مستوى الأداء في المؤسسة ويجب ان ترتبط بمؤشرات الأداء الأساسية بشكل واضح مع الأهداف الاستراتيجية للمؤسسة وبالتالي تساعد على مراقبة تنفيذ استراتيجية العمل

سؤال الأداء الأساسي:

هو سؤال اداري يحدد بالضبط على ما يحتاج المديرون الى معرفته للوصول الى فهم أفضل عن الاداء في الشركة او في المؤسسة وتوضح أسئلة الأداء الأساسية الحاجة الضرورية للمعلومات والاسئلة الكبرى التي لم تتم الإجابة عنها فيما يتعلق بالأداء الاستراتيجي للعمل

المعرفة:

تكتسب حين نفهم المعلومات المرتبطة بموضوع ما ونستوعبها ما يمكننا من تكوين راي يساعدنا على اتخاذ القرار ثم نتصرف بناء عليه

مؤشر التأخير:

هو مؤشر أداء يتأثر بالتغيرات التي تطرأ على مؤشرات التأجيل الأخرى وتقوم مؤشرات التأخير بقياس نتائج الأداء المحددة عن طريق عامل مدخلات أخرى

مؤشر التعجيل:

هو مؤشر أداء يتنبأ او يؤثر على التغيرات في مؤشرات أداء أخرى مثل رضا العميل

مؤشر خلفي:

مقياس ينظر الى الخلف من حيث الزمن ليرى ما أنجزته المؤسسة في الماضي

مؤشر أمامي:

مقياس ينظر الى الأمام من حيث الزمن ويقترح النتائج قد تتوقع الشركة تحقيقها في المستقبل

منظور التعلم والنمو:

يشمل العوامل المحركة والغير ملموسة للنجاح المستقبلي مثل رأس المال البشري

القياس:

هو وحدة محددة ومتفق عليه لتحديد حجم او كمية او درجة شيء ما

المقياس:

هو أي نوع من القياس يتم استخدامه لتقييم عوامل الأداء

إدارة الأداء:

هي مجموعة من العمليات الإدارية ويدعمها في تكنولوجيا المعلومات ما يساعد على تحسين الإدارة والتنفيذ الاستراتيجية واتخاذ القرار في المؤسسة كما تقوم عملية إدارة الأداء بمساعدة المؤسسة على تعريف الأهداف الاستراتيجية وقياس

الأداء والتحليل وتقديم تقارير أداء بالإضافة الى التوفيق بين الأفراد وثقافة المؤسسة

إطار إدارة الأداء:

يستخدم في تنظيم مؤشرات الأداء الأساسية وتمثل بطاقة الأداء المتوازن إطار إدارة أداء شائع

قياس الأداء:

هو عملية قياس أداء الأعمال ويتضمن في العادة تجميع وتحليل وتقديم التقارير عن مؤشرات الأداء الأساسية ومقاييس الأداء.

تقرير الأداء:

هو تقرير لتوصيل أداء المؤسسة او قسم فرعي بها ويحتوي عفي العادة على سرد ومؤشرات الأداء والرسوم البيانية والمخططات البيانية وأصبح هذه التقارير تتضمن على نحو متزايد تقييمات بنظم الإشارة الضوئية وتظهر اتجاهات وتنبؤات الأداء المستقبلي ويمكن توصيل تقارير الأداء كنسخ مطبوعة او بطريقة الكترونية

نظام قياس الأداء:

مجموعة من الأهداف الاستراتيجية ومقاييس الأداء بما فيها مؤشرات الأداء الرئيسية تطبق في مصالح المؤسسة كلها.

مقياس الأداء:

مؤشر على قدرة المؤسسة/المصلحة/المديرية الفرعية على تنفيذ الأنشطة الحرجة اللازمة لإنجاز أهدافها مثال: مقياس الأداء للنشاط الحرج (تدريب الموظفين على الاستخدام الصحيح للمعدات) وقد يكون (عدد الموظفين الذين لا يتجاوزون الاختبار النهائي في التدريب)

التحليلات التنبؤية:

هي تجميع وتحليل البيانات من اجل التنبؤ بأحداث غير معروفة او ستحدث في المستقبل.

الهدف:

يحتاج كل مؤشر أداء أساسي الى هدف او معيار لفهم مستويات الأداء الحالية الهدف هو الأداء الذي تود المؤسسة/المصلحة/المديرية الفرعية تحقيقه على صعيد أحد مقاييس الأداء

يعبر عن الأهداف غالباً من خلال مجال أهداف مكون من ثلاث نقاط: هدف الحد الأدنى هدف متوسط هدف متقدم.

هدف الحد الأدنى:

النقطة الدنيا في مجال أهداف من ثلاث نقاط تحدده المؤسسة ليكون مقياساً للأداء

الهدف المتوسط:

النقطة الوسطى ضمن مجال الأهداف ذي النقاط الثلاثة الذي تحدده المؤسسة.
هدف متقدم:

الهدف الأكثر طموحا ضمن مجال أهداف مكون من ثلاث نقاط تضعه المؤسسة أو
أحد مصالحتها لأحد مقاييس الأداء

التقييمات بنظام الإشارة الضوئية:

يرمز هذا المصطلح الى التقييم الأحمر والأصفر والأخضر ويشار اليه كذلك بتقرير
إشارة المرور وهو وسيلة لتحديد إشارات الأداء بثلاث مجموعات حيث
الأخضر: يدل على ان الأداء يسير وفقا للهدف او اعلى من الهدف
الأصفر: يدل على ان الداء يسير دون الهدف لكن في حدود المستويات المقبولة
الأحمر: يدل على ان الأداء يسير دون هدف ودون المستويات المقبولة

المعدل:

هو مقارنة بين كميتين للتوضيح نسبة أحدهما الى الآخر

بطاقة الأداء:

تعرض مجموعات من مؤشرات الداء الأساسية باستخدام بعض الادوات البصرية
مثل التقييمات بنظام الإشارة الضوئية، أسهم الاتجاه، الرموز من اجل توضيح الأداء
في مقابل الأهداف والمعايير

الاستراتيجية:

هي خطة عالية المستوى توضح اهم الأهداف التي يتحتم تحقيقها لإحراز النجاح او
لتحسين الأداء.

خريطة الاستراتيجية:

هي عرض مرئي في صفحة واحدة عن استراتيجية المؤسسة وتضع خريطة
الاستراتيجية المنظورات الأربعة لبطاقة الأداء المتوازن وعلاقتها مع بعضها بعضا
من اجل توضيح ان الأهداف الاستراتيجية في كل منظور تدعم بعضها بعضا.
وتؤكد خريطة الاستراتيجية على ان تحقيق الأداء الصحيح في منظور واحد مثل
النجاح المالي مثلا يمكن تحقيقه فقط من خلال تحقيق الأهداف في المنظورات
الأخرى مثل تحقيق ما يريده العملاء فانت تضع بشكل أساسي خريطة من الأهداف
المتسلسلة وعلى سبيل المثال:

أهداف منظور التعلم والنمو مثل تطوير الكفاءة المناسبة تدعم اهداف منظور
العمليات الداخلية مثل تنفيذ عمليات المؤسسة الصحية بجودة عالية
اهدا منظور العمليات الداخلية مثل تنفيذ عمليات المؤسسة الصحية بجودة عالية
تدعم اهداف منظور العميل (المستفيد من الخدمات الصحية)
وتحقيق اهداف العميل يجب ان يقود الى تحقيق الأهداف المالية من منظور مالي.

وبالتالي توضح الخريطة الاستراتيجية ما تريد المؤسسة الصحية تحقيقه (الأهداف المالية واهداف العميل) وكيف تخطط لتحقيقه (العملية الداخلية واهداف التعلم والنمو)

وهذا المنطق القائم على السبب والتأثير هو أحد اهم عناصر بطاقات الأداء المتوازن التي تعد من أفضل الممارسات فهو يسمح للمؤسسات بتحديد مجموعة متكاملة من الأهداف الاستراتيجية من صفحة واحدة.

المقارنة باستخدام النقاط المرجعية:

استخدام معلومات لمقارنة بيانات ومقاييس الأداء الخاصة بالمؤسسة او المصلحة مع البيانات والمقاييس في مؤسسات صحية أخرى، يستخدم هذا الأسلوب بهدف تحديد الممارسات الفضلى التي تريد محاكاتها في مؤسسته الى ان المقارنة مع النقاط المرجعية مفيدة أيضا لإيجاد مقاييس الأداء ووضع أهدافه

عامل النجاح الحرج:

نشاط رئيس يجب تنفيذه من قبل المؤسسة بهدف انجاز أهدافها.

الأداء المالي:

نتائج الأعمال المتعلقة بالصحة المالية للشركة مثل الإيرادات والنفقات والأرباح.
الأداء غير المالي:

نتائج الأعمال المتعلقة بجوانب وضع المؤسسة غير الأداء المالي مثل معارف الموظفين وأنظمة المعلومات.

مؤشرات الأداء الرئيسية:

مقياس يبين مدى جودة عمل المؤسسة في مجال محدد من مجالات أدائها ويعبر عن مؤشر الأداء الرئيس على صورة عامل النجاح الحرج وهو محدد رئيس للنجاح في انجاز أي هدف استراتيجي معطى

مؤشرات الأداء الرئيسية المتعلقة بالمدخلات:

مؤشرات أداء رئيسية تقيس الأصول والموارد التي تستثمرها المؤسسة أو تستخدمها لتوليد نتائج الأعمال ومن أمثلة ذلك المال الذي ينفق على تدريب الموظفين.

مؤشرات الأداء الرئيسية المتعلقة بالمرجات:

مؤشرات أداء رئيسية تقيس النتائج المالية وغير المالية لأنشطة الأعمال ومن أمثلة ذلك الإيرادات والنسبة المئوية لزيادة الموظفين.

مؤشرات الأداء الرئيسية المتعلقة بالعمليات:

مؤشرات الأداء الرئيسية تقيس فاعلية العمليات او انتاجيتها

خطط، افع، تحقق، تصرف:

نظام لقياس الأداء وتطوير الجودة مؤلف من أربع خطوات وهي:

خطط: حدد مشكلة الأداء والعمليات التي لها تأثير فيها
افعل: استكشف الحلول المحتملة وطبق واحد منها
تحقق: قيم مدى نجاح الحل الذي طبقته.
تصرف: إذا كان الحل ناجحاً فاعتمده على مستوى المؤسسة ثم ابحث عن فرصة
تطوير أخرى
ميل عام:

تغيرات تطرأ على بيانات الأداء وتكون نهجا واضحا مع الزمن مثلا تراجع نسبة
الأخطاء خلال ستة أشهر حيث تدرس المؤسسة هذه الميول لتقرير كيفية
الاستجابات للفجوات الموجودة بين الأداءين المستهدف والفعلي.

أهم المراجع:

- مؤشرات الأداء الرئيسية 25 شيئاً تحتاج الى معرفتها. برنارد مار.
- قياس الأداء: حلول من الخبراء لتحديات يومية. مطبوعات كلية هارفرد لإدارة الاعمال.

صدر للكاتب:

- إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية / الكتروني
- إدارة الموارد البشرية الصحية / الكتروني
- إدارة المخاطر في المؤسسات الصحية / الكتروني
- إدارة الأداء في المؤسسات الصحية / الكتروني



الأستاذ الدكتور بوقفة رؤوف
مواليد 1979/11/19 العوينات ولاية تبسة
حاصل على الاستاذية في إدارة المستشفيات من جامعة
سمارت
حاصل على الدكتوراة في إدارة المستشفيات من جامعة
دانتون
خبير دولي في إدارة المخاطر من الاكاديمية الأوربية
للتعليم المستمر
شغل منصب مدير ومدير عام لمؤسسات صحية مختلفة في الجزائر