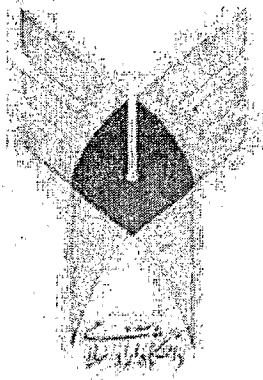


الف
١٥١-٨١



دانشگاه آزاد اسلامی

واحد مرودشت

پایان نامه کارشناسی ارشد در رشته حسابداری

موضوع:

امکان سنجی پیاده سازی ارزیابی متوازن

در بیمارستان های شیراز

استاد راهنما:

دکتر محمد سیرانی

استاد مشاور:

دکتر شکرالله خواجهوی

نگارنده:

عباس الهیاری

کتابخانه اساتید بزرگ علمی مرودشت
تاسیس ۱۳۸۸

۱۳۸۸ / ۱۱ / ۲

سال تحصیلی ۱۳۸۷ - ۱۳۸۸

ب

۱۳۱۰۵۱

سپاسگزاری

با سپاس فراوان از خداوند بزرگ که به این بنده ناچیز نعمت تحصیل علم را عطا فرموده، در این پایان نامه بر خود فرض می‌دانم که از استاد ارجمندم، جناب آقای دکتر سیرانی تشکر کنم که پژوهش انجام شده را مرهون کمک‌ها و راهنمایی‌های بی‌دریغ ایشان می‌دانم. همچنین از اساتید بزرگوارم جناب آقای دکتر خواجوی، دکتر جواد مرادی و جناب آقای دکتر ولی‌پور که با دقت و حوصله فراوان راهنمای من در نگارش این پایان نامه بودند، قدردانی می‌نمایم. در پایان از آقای امین ناظمی و تمام دوستانم به خصوص آقایان همتی، علیپور، حاجب، شیخی و حلاج که مرا یاری نمودند صمیمانه تشکر می‌نمایم.

تقدیم به:

مهربانی‌های صبورانه مادر فداکارم
که هم برایم پدر بود، هم مادر

فهرست مطالب

صفحه	عنوان
	فصل اول: کلیات پژوهش
۳	۱-۱- مقدمه.....
۵	۲-۱- عنوان تحقیق.....
۵	۳-۱- مساله پژوهش.....
۶	۴-۱- مساله پژوهش.....
۸	۵-۱- ادبیات و پیشینه تحقیق.....
۸	۱-۵-۱- پژوهش‌های خارجی.....
۱۰	۲-۵-۱- پژوهش‌های داخلی.....
۱۲	۶-۱- اهداف تحقیق.....
۱۲	۷-۱- فرضیه‌های پژوهش.....
۱۳	۸-۱- روش تحقیق.....
۱۳	۹-۱- روش گردآوری اطلاعات.....
۱۴	۱۰-۱- ابزار گردآوری اطلاعات.....
۱۴	۱۱-۱- جامعه آماری.....
۱۴	۱۲-۱- نمونه آماری.....
۱۵	۱۳-۱- تعریف واژه‌های کلیدی.....
۱۶	۱۴-۱- روش تجزیه و تحلیل اطلاعات.....
۱۶	۱۵-۱- ساختار پژوهش.....
	فصل دوم: ادبیات و پیشینه تحقیق
۱۸	۱-۲- مقدمه.....
۲۱	۲-۲- ارزیابی عملکرد.....
۲۳	۱-۲-۲- دیدگاه‌های مختلف ارزیابی عملکرد.....
۲۵	۲-۲-۲- معیارهای مالی سنتی ارزیاب عملکرد.....
۲۶	۳-۲-۲- مشکلات معیارهای مالی سنتی.....
۲۷	۳-۲- ارزیابی متوازن.....
۲۹	۴-۲- ضرورت وجود ارزیابی متوازن.....

۳۳	.....۵-۲ ویژگی‌های عمده ارزیابی متوازن
۳۳	.....۲-۵-۱- توازن بین عوامل داخلی و خارجی
۳۴	.....۲-۵-۲- توازن بین شاخص‌ها و معیارهای پیشرو و کندرو
۳۵	.....۲-۵-۳- توازن بین معیارهای مالی و غیر مالی
۳۶	.....۲-۵-۴- توازن بین اهداف بخش‌های مختلف و اهداف کلی شرکت
۳۶	.....۲-۵-۵- توازن بین اوویت‌های مای و عملیاتی
۳۷	.....۲-۶-۴ چهار منظر ارزیابی متوازن
۳۸	.....۲-۶-۱- منظر مالی
۴۰	.....۲-۶-۲- منظر مشتری
۴۳	.....۲-۶-۳- منظر فرایندهای درون‌سازمانی
۴۵	.....۲-۶-۳-۱- نوآوری
۴۶	.....۲-۶-۳-۲- عملیاتی
۴۶	.....۲-۶-۳-۳- خدمات پس از فروش
۴۹	.....۲-۶-۴- منظر فراگیری و رشد
۵۱	.....۲-۷- خلاصه‌ای از منظرهای ارزیابی متوازن
۵۳	.....۲-۸- معیارهای ارزیابی متوازن
۵۵	.....۲-۸-۱- معیارها در منظر مالی
۵۶	.....۲-۸-۲- معیارها در منظر مشتری
۵۷	.....۲-۸-۳- معیارها در منظر فرایندهای داخلی
۵۸	.....۲-۸-۴- معیارها در منظر یادگیری و رشد
۵۸	.....۲-۹- استراتژی و ارتباط آن با ارزیابی متوازن
۶۶	.....۲-۱۰- نقشه استراتژی
۶۸	.....۲-۱۱- ارتباطات معیارهای چندگانه کارت امتیازی
۶۹	.....۲-۱۱-۱-۱- رابطه علت و معلولی
۷۲	.....۲-۱۱-۲- محرک‌های عملکرد
۷۲	.....۲-۱۲- ارزیابی متوازن در سازمان‌های غیر انتفاعی
۷۲	.....۲-۱۲-۱- تعدیل معماری ارزیابی متوازن برای سازمان‌های غیر انتفاعی
۷۳	.....۲-۱۲-۲- ارزیابی متوازن در بیمارستان‌ها
۷۴	.....۲-۱۲-۱-۱- بیمارستان کودکان دوک
۷۷	.....۲-۱۲-۲-۲- بیمارستان آلابامای شرقی
۷۷	.....۲-۱۲-۲-۱- اهداف اندازه‌گیری معیارهای غیرمالی عملکرد

۷۹	.....۲-۲-۲-۱۲-۲- معیارهای مورد استفاد توسط EAMC
۸۱	.....۱۳-۲- اجرای ارزیابی متوازن
۸۶	.....۱۴-۲- اشتباهات در اجرای ارزیابی متوازن
۸۷	.....۱۵-۲- سازمان‌های موفق در اجرای ارزیابی متوازن
۹۰	.....۱۶-۲- ایجاد ارزش برای شرکت
۹۳	.....۱۷-۲- پژوهش‌های خارجی
۱۰۸	.....۱۸-۲- پژوهش‌های داخلی

فصل سوم: روش پژوهش

۱۱۲	.....۱-۳- مقدمه
۱۱۳	.....۲-۳- روش پژوهش
۱۱۴	.....۳-۳- سوالات پژوهش
۱۱۵	.....۴-۳- فرضیه‌های پژوهش
۱۱۵	.....۵-۳- قلمرو پژوهش
۱۱۶	.....۶-۳- جامعه آماری
۱۱۶	.....۷-۳- ابزار اندازه‌گیری
۱۱۷	.....۱-۷-۳- طراحی سوالات پرسشنامه
۱۱۸	.....۲-۷-۳- نوع سوالات پرسشنامه
۱۱۹	.....۳-۷-۳- قابلیت اطمینان (پایایی) پرسشنامه
۱۲۰	.....۴-۷-۳- اعتبار (روایی) پرسشنامه
۱۲۰	.....۸-۳- جمع‌آوری اطلاعات
۱۲۱	.....۹-۳- روش‌های آماری مورد استفاده در پژوهش
۱۲۱	.....۱-۹-۳- آمار توصیفی
۱۲۱	.....۲-۹-۳- آمار استنباطی
۱۲۱	.....۱۰-۳- خلاصه فصل

فصل چهارم: یافته‌های پژوهش و تجزیه و تحلیل آن

۱۲۴	.....۱-۴- مقدمه
۱۲۵	.....۲-۴- آمار توصیفی
۱۲۵	.....۱-۲-۴- بررسی خصوصیات فردی پاسخگویان
۱۲۸	.....۲-۲-۴- خصوصیات جامعه مورد بررسی از لحاظ ویژگیهای بیمارستانی
۱۲۸	.....۳-۴- آزمون فرضیات
۱۳۰	.....۱-۳-۴- آزمون مربوط به فرضیه اصلی

- ۱۳۲ ۲-۳-۴- آزمون مربوط به فرضیه فرعی اول
- ۱۳۳ ۳-۳-۴- آزمون مربوط به فرضیه فرعی دوم
- ۱۳۴ ۴-۳-۴- آزمون مربوط به فرضیه فرعی سوم
- ۱۳۵ ۵-۳-۴- آزمون مربوط به فرضیه فرعی چهارم
- ۱۳۶ ۶-۳-۴- مقایسه میانگین رتبه بین عوامل با استفاده از آزمون فریدمن
- ۱۳۷ ۷-۳-۴- بررسی تاثیر هر یک از سوال‌های عمومی پرسشنامه بر فرضیه‌های پژوهش
- ۱۳۷ ۱-۷-۳-۴- بررسی وجود تفاوت معنی‌دار بین دیدگاه زنان و مردان در فرضیه‌های پژوهش
- ۱۳۸ ۲-۷-۳-۴- بررسی وجود تفاوت بین دیدگاه افراد با سنین مختلف در فرضیه‌های پژوهش
- ۱۳۹ ۳-۷-۳-۴- بررسی وجود تفاوت بین دیدگاه افراد با مدارک مختلف در فرضیه‌های پژوهش
- ۱۴۰ ۴-۷-۳-۴- بررسی وجود تفاوت بین دیدگاه افراد با سابقه کار مختلف در فرضیه‌های

- پژوهش
- ۱۴۱ ۵-۷-۳-۴- بررسی وجود تفاوت بین دیدگاه افراد شاغل در بیمارستانهای دولتی و غیر
انتفاعی در فرضیه‌های پژوهش

- ۱۴۲ ۴-۴- خلاصه فصل

فصل پنجم: بحث، نتیجه گیری و پیشنهادها

- ۱۴۶ ۱-۵- مقدمه
- ۱۴۶ ۲-۵- مروری بر نتایج بدست آمده
- ۱۵۰ ۳-۵- محدودیت‌های پژوهش
- ۱۵۱ ۴-۵- پیشنهاداتی برای پژوهش‌های آتی

فهرست منابع و مآخذ

پیوست

- ۱۵۸ ۱- پرسشنامه
- ۱۶۵ ۲- اسامی بیمارستان‌ها
- ۱۶۷ ۳- نتایج آماری SPSS

فهرست جداول

صفحه	عنوان
۳۵	جدول ۱-۲. مقایسه معیارهای عملکرد کندرو و پیشرو.....
۵۹	جدول ۲-۲. نمونه‌ای از معیارهای عملکرد در ارزیابی متوازن.....
۶۷	جدول ۳-۲. نمونه‌ای از اهداف مورد استفاده در چهار سازه ارزیابی متوازن.....
۸۵	جدول ۴-۲. زمانبندی اجرای پروژه ارزیابی متوازن.....
۹۳	جدول ۵-۲. منابع هم‌افزایی در شرکت.....
۱۰۵	جدول ۶-۲. خلاصه‌ای از پژوهش‌های انجام شده در ارتباط با ارزیابی متوازن.....
۱۱۹	جدول ۱-۳. نتایج آزمون آلفای کرونباخ.....
۱۲۵	جدول ۱-۴. جنسیت جامعه مورد بررسی.....
۱۲۶	جدول ۲-۴. وضعیت سنی جامعه مورد بررسی.....
۱۲۷	جدول ۳-۴. وضعیت سابقه کار جامعه مورد بررسی.....
۱۲۸	جدول ۴-۴. وضعیت تحصیلی جامعه مورد بررسی.....
۱۲۹	جدول ۵-۴. ویژگی‌های بیمارستان‌های مورد مطالعه.....
۱۳۱	جدول ۶-۴. اطلاعات توصیفی مربوط به فرضیه اصلی (۱-۶۰).....
۱۳۱	جدول ۷-۴. نتایج آزمون مربوط به فرضیه اصلی (۱-۶۰).....
۱۳۲	جدول ۸-۴. اطلاعات توصیفی مربوط به سوالات (۱-۲۴).....
۱۳۲	جدول ۹-۴. نتایج آزمون مربوط به سوالات (۱-۲۴).....
۱۳۳	جدول ۱۰-۴. اطلاعات توصیفی مربوط به آزمون فرعی اول.....
۱۳۳	جدول ۱۱-۴. نتایج آزمون مربوط به فرضیه فرعی اول.....
۱۳۴	جدول ۱۲-۴. اطلاعات توصیفی مربوط به آزمون فرعی دوم.....
۱۳۵	جدول ۱۳-۴. نتایج آزمون مربوط به فرضیه فرعی دوم.....
۱۳۵	جدول ۱۴-۴. اطلاعات توصیفی مربوط به آزمون فرعی سوم.....
۱۳۵	جدول ۱۵-۴. نتایج آزمون مربوط به فرضیه فرعی سوم.....
۱۳۶	جدول ۱۶-۴. اطلاعات توصیفی مربوط به آزمون فرعی چهارم.....
۱۳۶	جدول ۱۷-۴. نتایج آزمون مربوط به فرضیه فرعی چهارم.....
۱۴۵	جدول ۱۸-۴. نتایج آزمون مقایسه رتبه بین عوامل با استفاده از آزمون فریدمن.....
۱۴۵	جدول ۱۹-۴. آماره آزمون و مقدار سطح معنی داری آزمون فریدمن.....

- جدول ۴-۲۰. نتایج آزمون رابطه معنی‌داری تاثیر جنسیت در هر یک فرضیه‌های پژوهش..... ۱۴۵
- جدول ۴-۲۱. نتایج آزمون رابطه معنی‌داری تاثیر سن در هر یک فرضیه‌های پژوهش..... ۱۴۶
- جدول ۴-۲۲. نتایج آزمون رابطه معنی‌داری تاثیر مدرک تحصیلی در هر یک فرضیه‌های پژوهش..... ۱۴۷
- جدول ۴-۲۳. نتایج آزمون رابطه معنی‌داری تاثیر سابقه کاری در هر یک فرضیه‌های پژوهش..... ۱۴۷
- جدول ۵-۱. نتایج وجود یا عدم وجود رابطه معنی‌دار بین سوالات عمومی و فرضیات پژوهش..... ۱۵۳
- جدول ۵-۲. خلاصه نتایج پژوهش..... ۱۵۵
- جدول ۵-۳. نتایج آزمون مقایسه رتبه فرضیات با استفاده از آزمون فریدمن..... ۱۵۶

فهرست شکل‌ها

صفحه	عنوان
۲۱	شکل ۱-۲. نقش ارزیابی متوازن در سازمان‌ها.....
۳۰	شکل ۲-۲. چارچوب ارزیابی متوازن.....
۳۲	شکل ۳-۲. معیارهای ارزیابی متوازن.....
۳۷	شکل ۴-۲. توازن بین معیارها و شاخص‌های کلیدی عملکرد.....
۴۰	شکل ۵-۲. تبدیل استراتژی و دیدگاه به چهار منظر ارزیابی متوازن.....
۴۲	شکل ۶-۲. معیارهای اصلی منظر مشتری.....
۴۳	شکل ۷-۲. منظر مشتری: ارتباط معیارهای اصلی و ایجاد ارزش برای مشتری.....
۴۴	شکل ۸-۲. یک زنجیره ارزش عمومی برای سازمان.....
۴۵	شکل ۹-۲. مدل کلی زنجیره ارزش.....
۵۰	شکل ۱۰-۲. زنجیره روابط علت و معلولی.....
۶۱	شکل ۱۱-۲. ترجمه یک مأموریت به نتایج مورد نظر.....
۶۳	شکل ۱۲-۲. رابطه معیارهای چندگانه ارزیابی متوازن.....
۶۴	شکل ۱۳-۲. رابطه ارزیابی متوازن با استراتژی.....
۶۵	شکل ۱۴-۲. نمونه‌ای از استراتژی یک بیمارستان.....
۶۸	شکل ۱۵-۲. نقشه استراتژی یک سازمان خدمات انتفاعی.....
۷۱	شکل ۱۶-۲. نقشه استراتژی.....
۷۱	شکل ۱۷-۲. مدل کلی زنجیره روابط علت و معلولی در چهار سازه ارزیابی متوازن.....
۷۳	شکل ۱۸-۲. سازگار کردن چارچوب ارزیابی متوازن برای سازمان‌های غیر انتفاعی.....
۷۶	شکل ۱۹-۲. مدل ارزیابی متوازن در بیمارستان کودکان دوک.....
۸۰	شکل ۲۰-۲. نمونه‌ای از رفتار ماه در بیمارستان آلاباما.....
۸۱	شکل ۲۱-۲. مبنای کار ارزیابی متوازن.....
۸۹	شکل ۲۲-۲. رابطه بین مدیریت بهتر و سطوح سود.....
۹۲	شکل ۲۳-۲. ایجاد کارت امتیازی برای شرکت.....
۱۲۵	شکل ۱-۴. نمودار دایره‌ای پاسخ‌دهندگان بر حسب جنسیت.....
۱۴۶	شکل ۲-۴. نمودار میله‌ای ویژگی‌های سنی جامعه مورد رسیدگی.....
۱۲۷	شکل ۳-۴. نمودار سابقه کاری جامعه مورد بررسی.....

چکیده

امکان سنجی پیاده‌سازی ارزیابی متوازن در بیمارستان‌های شیراز

به وسیله‌ی:

عباس الهیاری

هدف این پژوهش بررسی امکان سنجی کاربرد یکی از فن‌های نوین حسابداری مدیریت به نام "تکنیک ارزیابی متوازن" در سنجش عملکرد بیمارستان‌های شیراز می‌باشد. ارزیابی متوازن یکی از تکنیک‌های حسابداری مدیریت است که برای اولین بار در سال ۱۹۹۲ توسط روبرت کپلان و دیوید نورتون دو استاد برجسته دانشگاه هاروارد معرفی شد. با توجه به مطالعاتی که این دو بر روی شرکت‌های زیادی انجام دادند مشخص شد که معیارها و سنج‌های مالی به تنهایی قادر به ارزیابی عملکرد سازمان نیستند و باید علاوه بر معیارهای مالی، معیارهای غیر مالی را در ارزیابی عملکرد مد نظر قرار داد. ارزیابی متوازن که در ابتدا به عنوان عاملی برای ارزیابی عملکرد معرفی شده بود امروزه به عنوان ابزار نیرومندی برای تحقق استراتژی سازمان‌ها تبدیل شده است. این تکنیک چشم‌انداز و استراتژی سازمان را به اهداف و معیارهایی تبدیل می‌کند که در چهار منظر یا سازه مختلف سازماندهی شده‌اند: مالی، مشتری، فرایندهای داخلی و یادگیری و رشد. به این منظور چهار منظر مربوط به ارزیابی متوازن تحت عناوین سازه‌های مالی، مشتری، فرایندهای درون سازمانی و فراگیری و رشد در قالب یک فرضیه اصلی و چهار فرضیه فرعی مورد بررسی قرار گرفت. با استفاده از ابزار پرسشنامه، اطلاعات ۲۹ بیمارستان فعال در شیراز جمع‌آوری شد. برای آزمون فرضیه‌های پژوهش از آزمون‌های ناپارامتری Q_m (آزمون میانه)، آزمون U -من ویتنی، آزمون H -کراسکال والیس استفاده شد. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل آماری پژوهش نشان داد امکان شاخص‌سازی در هر چهار منظر ارزیابی متوازن در بیمارستان‌های شیراز وجود دارد. با بررسی‌های بیشتر مشخص گردید که منظر مشتری به عنوان مورد توجه‌ترین منظر و سایر منظرها به ترتیب فرایندهای داخلی، مالی و یادگیری و رشد در رتبه‌های بعد قرار گرفتند.

فصل اول

کلیات تحقیق

آیا تا کنون کابین خلبان را مشاهده کرده اید؟ یک سیستم بسیار پیچیده که در قالب مقیاسها و درجه های موجود بر روی داشبورد عملکرد فعلی بخشهای مختلف و حساس هواپیما را برای خلبان نمایان می سازد. در صورت بروز هر مشکلی وضعیت بحرانی اعلام می شود و صدای هشدار به گوش میرسد. هشدار سازمان ما چیست؟ وضعیت بحرانی ما کی اعلام می شود؟ این سوالی است که ذهن بسیاری از مدیران را در سراسر جهان به خود معطوف کرده است؛ و منشأ شکل گیری تئوری کارت امتیازی متوازن بوده است.

در ارزیابی عملکرد یک شرکت با این پرسش روبرو هستیم که معیارهای عملکرد مالی مانند بازگشت سرمایه یا سودهای عملیاتی تا چه حد بیانگر تصویری روشن از شرکت هستند؟ مدیران و تمام کسانی که در جستجوی تصویری روشن از آینده شرکت هستند به اطلاعاتی بیش از معیارهای عملکرد مالی کوتاه مدت نیازمندند تا بتوانند مستقیماً عملکرد استراتژیک و دیدگاههای بلند مدت شرکت را ارزیابی نمایند. بررسی ها نشان می دهد که استراتژی ها به طور متوسط تنها به ۶۳ درصد از عملکرد مالی بالقوه خود دست می یابند؛ کاستی معیارهای مالی، محیط رقابتی، فرآیند ریختن ارزشهای کهن در مورد بازاریابی و مشتریان، شرکتها را به بازنگری عمیقی نسبت به دیدگاهها، رسالت و ارزشهای مورد علاقه ذینفعان خود وادار می کند (کورتزمن^۱، ۱۹۹۷: ۱۲۸).

¹ Kurtzman

گلوگاه های عملکرد از چشم مدیریت عالی پنهان می مانند، فرایندهای تدوین استراتژی و پی جویی عملکرد در بسیاری از شرکت ها، دریافت این نکته را برای مدیریت عالی دشوار می سازند که شکاف میان استراتژی و عملکرد ناشی از برنامه ریزی ضعیف، اجرای ضعیف، هر دو یا هیچ کدام است (مانکیاس^۱ و همکاران، ۲۰۰۵: ۵۸).

در نشریه "فورچون" آمده است:

تنها کمتر از ۱۰٪ استراتژی هایی که به شکل کارا فرموله شده اند، به شکل کارا پیاده می شوند. در اکثر موارد بررسی شده، حدود ۷۰٪ مشکلات واقعی ناشی از استراتژی های ضعیف نیست بلکه منبعث از اجرای ضعیف می باشند. چرا؟

۱. سازمانها نمی توانند استراتژی خود را توصیف کنند،
۲. استراتژی را مدیریت نمی کنند و
۳. اجرای استراتژی را به یک شایستگی اصلی تبدیل نساخته اند.

کپلن و نورتون^۲ براین عقیده اند:

- روش دقیق و مشخصی جهت توصیف استراتژی وجود ندارد.
- ۹۵٪ از نیروی کار، استراتژی سازمانی را درک نمی کنند.
- ۶۷٪ منابع انسانی و سرمایه اطلاعاتی سازمان با استراتژی همسو نمی باشد.
- فقط ۲۵٪ از انگیزه و محرکه های مدیریتی مرتبط با استراتژی است.
- ۷۰٪ از برنامه های جبران خدمات و انگیزش مدیران میانی مرتبط با استراتژی نیست.
- ۶۰٪ از بودجه سازمانی مرتبط با استراتژی سازمانی نیست.
- ۸۵٪ از تیم های عملیاتی زمان کمتر از یک ساعت در ماه را به بحث پیرامون استراتژی اختصاص می دهند.

علاوه بر مشکل پیاده سازی استراتژی اکثر سازمانها تنها قادر به اندازه گیری دارایی های مشهود خود می باشند. چرا که معیارهای مالی توانایی توصیف و سنجش دارایی های نامشهود را ندارد. در عصر اطلاعات، شرکت ها باید به طور فزاینده ای دارایی های نامشهود را خلق و سازماندهی کنند؛ دارایی های نامشهود به

¹ Mencijs (et. al.)

² Kaplan & Norton

منابع اصلی مزیت رقابتی مبدل شده اند و سازمانها در پی یافتن ابزاری برای توصیف و سنجش ارزش آنها، می باشند. سنجش ارزش دارایی های نامشهود در واقع به معنای تخمین میزان هم سویی این دارایی ها با راهبرد شرکت است. نقشه های استراتژی به عنوان یکی از ابزار کارت امتیازی متوازن نحوه تبدیل ابتکارات و منافع یک سازمان به دستاوردهای مشهود را نشان می دهند (کپلن و نورتون، ۲۰۰۴: ۵۲).

مجموعه بحث های نظری مربوط به مشکلات استفاده از معیارهای مالی، بحث پیرامون اندازه گیری دارایی های نامشهود، برطرف ساختن شکاف بین تدوین و اجرای استراتژی و حذف موانع اجرای استراتژی، مدیریت را به سمت به کارگیری کارت امتیازی متوازن سوق داد.

شرکت ها روش ارزیابی متوازن را برای توسعه، اجرا و کنترل استراتژی از طریق استفاده متوازن از معیارهای مالی و غیر مالی، به کار می برند. روش ارزیابی متوازن، به صورت مداوم و از طریق فرآیند سیستماتیک کنترل و گزارشگری بر اساس ابعاد گوناگون عملکرد، بر نگرش آشکار و آینده نگر تأکید دارد. ارزیابی متوازن شامل مجموعه ای از معیارهای عملکرد مرتبط با یکدیگر است که از استراتژی سازمان استخراج شده و به توسعه، اجرا و کنترل استراتژی سازمان کمک می کند (کپلن و نورتون، ۱۹۹۶: ۸۰).

۱-۲- عنوان تحقیق

این تحقیق با عنوان "امکان سنجی اجرای ارزیابی متوازن در بیمارستانهای شیراز" تعریف و انجام گردیده است.

۱-۳- مساله پژوهش

با توجه به اهمیت "ارزیابی متوازن" در سنجش عملکرد بیمارستان ها، در این پژوهش در پی پاسخگویی به سوالات زیر هستیم:

سوال اصلی پژوهش:

۱- آیا امکان پیاده سازی تکنیک "ارزیابی متوازن" برای ارزیابی عملکرد، در بیمارستان های شیراز وجود دارد یا خیر؟

سوالات فرعی پژوهش:

۱- آیا امکان شاخص سازی در منظر^۱ مالی ارزیابی متوازن وجود دارد؟

۲- آیا امکان شاخص سازی در منظر مشتری (بیمار) ارزیابی متوازن وجود دارد؟

¹ Prospective

۳- آیا امکان شاخص سازی در منظر فرایندهای کسب و کار داخلی ارزیابی متوازن وجود دارد؟

۴- آیا امکان شاخص سازی در منظر یادگیری و رشد ارزیابی متوازن وجود دارد؟

۵- کدامیک از منظرهای ارزیابی متوازن، بیشترین کاربرد را دارد؟

۱-۴- بیان مساله

در دنیای امروزی، واحدهای کسب و کار در محیطی فعالیت می کنند که بر اثر پیشرفت های تکنولوژیکی، نوسانات اقتصادی، تغییرات نیروی کار و انتظارات مشتریان، مدام در حال تغییر و تحول است (دبرا آدامز، ۱۹۹۷: ۲).

بیمارستانها نیز جزئی از این محیط پر نوسان هستند که بخش عمده ای از فعالیت ها و خدمات آنها را نیروی انسانی، متخصصین و دپارتمان هایی تشکیل می دهد که هر کدام خدمات متنوعی را ارائه می کنند. کاملاً واضح است که تنها استفاده از معیارها و ارزیابی های مالی نمی تواند یک سازمان را بطور صحیح، بازبینی کند و آنرا به جلو سوق دهد (کمالی شهری، ۱۳۸۴: ۳).

برای اینکه کلیه سازمانها بتوانند در این شرایط، فعالیت هایشان را با موفقیت هدایت کنند، باید خود را به تکنیک ها و افزارهای کارآمد و قوی مجهز سازند (دبرا آدامز، ۱۹۹۷: ۲).

کپلن و نورتون در سال ۱۹۹۲، استفاده از ارزیابی متوازن را به عنوان ابزاری جهت ارزیابی عملکرد و مدیریت استراتژیک در اینگونه سازمانها پیشنهاد کردند. بر اساس نظریات کپلن و نورتون ارزیابی متوازن چارچوبی را جهت سازمان دادن به اهداف استراتژیک سازمانی ارائه می کند که شامل چهار شاخصه اساسی است: مالی، رضایتمندی مشتری، فرایندهای داخلی و رشد و توسعه (کپلن و نورتون، ۲۰۰۱: ۹۰).

ارزیابی متوازن یکی از آخرین پدیده های مهم قرن بیستم در حسابداری مدیریت است که آثار مطلوب آن در آینده، در زمینه های اهداف سازمانی، برنامه ریزی، رضایت مشتریان، افزایش ارزش سهامداران، افزایش رضایت عرضه کنندگان، ارزیابی عملیات مدیران و دایره ها، ایجاد سیستم اطلاعاتی استراتژیک و ارتباطات استراتژیک درون سازمانی، نقش به سزایی خواهد داشت. با وجود این تعیین دیدگاههای سازمان به گونه ای دقیق، رسیدن به اهداف مورد قبول افراد سازمان، شناسایی رقبای مشتریان و عرضه کنندگان و استفاده از تکنولوژی، عملی بسیار دشوار، وقت گیر و پرهزینه است، بنابراین این مزایا و معایب ارزیابی متوازن باید در چارچوب واکاوی هزینه و فایده مورد بررسی قرار گیرد (نمازی، ۱۳۸۲: ۱۶۱).

امروزه سازمانها با چندین موضوع اساسی در رابطه با کسب و کار رو به رو هستند. چهار موضوع فراگیر که بدون شک واحدهای کسب و کار را متأثر می سازد عبارتند از:

• اتکا بر معیارهای مالی سنتی

- افزایش دارایی‌های نامشهود
- خطر از دست دادن شهرت^۱
- اجرای استراتژی

ارزیابی متوازن این موضوعات را برای سازمان‌ها حل کرده است (نیون^۲، ۲۰۰۵: ۲).

موضوعات اساسی که مطرح شد نه تنها در واحدهای انتفاعی بلکه در بخش‌های دولتی و غیر انتفاعی نیز نمایان گردیده است، از همین رو امروزه پیاده سازی ارزیابی متوازن در بخش غیر انتفاعی طرفداران زیادی پیدا کرده است (چن و هو، ۲۰۰۰: ۱۴۷).

فایده مندی ارزیابی متوازن برای بیمارستانها شبیه به سایر موسسات انتفاعی و غیر انتفاعی است. ارزیابی متوازن می تواند در شناسایی و ایجاد استراتژی بیمارستان، افزایش اتفاق نظرها در مورد استراتژی، ارتباط دادن استراتژی در سرتاسر سازمان، همسو سازی اهداف افراد و دپارتمان‌ها با استراتژی، ربط دادن اهداف استراتژیک با اهداف بلند مدت و بودجه‌های سالانه، بازنگری‌های عملکردی دوره‌ای و تهیه بازخوردهای سازمانی، یک بیمارستان را منتفع سازد. (کپلن و نورتون، ۱۹۹۶: ۱۹)

مک استراویس^۳ در سال ۱۹۹۹ تاکید می کند که اگر ارزیابی متوازن، بطور صحیحی در یک بیمارستان اجرا شود، ۶ فایده خواهد داشت:

- افزایش بینش (بصیرت) مشتریان
- تمرکز بر عملیات داخلی
- نیرو و انگیزه دادن به کار بران داخلی
- افزایش تلاش‌ها جهت بدست آوردن مشتری
- ارتباط با مشتری و افزایش وفاداری مشتری
- ایجاد ارزش برای بیمارستان.

بر اساس بحث‌هایی که در بالا مطرح شد و با توجه به سرمایه‌های بسیار زیاد ایران در زمینه علم پزشکی و داشتن پزشکان و متخصصان ایرانی بسیار مجرب و سرآمد، چه در داخل و چه در خارج کشور، به دنبال این هستیم که مدیران بیمارستانهای خود را نیز با تکنیک‌های مدیریتی جدید آشنا سازیم تا علاوه بر داشتن نیروهای متخصص رده بالا، بیمارستانهای ما نیز بتوانند هم در عرصه‌های علمی و هم در عرصه‌های

¹ Reputation Risk

² Niven

³ Mc Stravic

مدیریتی با سایر رقبای خارجی خود به رقابت پردازند و حائز رتبه های برتر جهانی شوند. از این رو در این تحقیق امکان اجرای ارزیابی متوازن به عنوان یکی از کارآمدترین ابزارهای مدیریتی، در بیمارستانهای شیراز مورد بررسی قرار می گیرد تا در صورت دست یافتن به نتایج مثبت، بتوانیم آن را به سایر بیمارستانهای کشور نیز پیشنهاد کنیم.

۱-۵- ادبیات و پیشینه تحقیق

ارزیابی متوازن، مدرن ترین چارچوب ممکن برای ارزیابی عملکرد است که علاوه بر بعد مالی، ابعاد غیر مالی را نیز در مدل ارزیابی لحاظ نموده و با استفاده همزمان از معیارهای کمی و کیفی اقدام به بهترین ارزیابی می نماید (خواجهوی و ناظمی، ۱۳۸۵).

۱-۵-۱- پژوهش های خارجی

ارزیابی عملکرد هم یک چارچوب عملکرد و هم یک روش مدیریتی است که بوسیله روبرت کپلن و دیوید نورتون پس از تحقیق بر روی پروژه ای گسترده که در سال ۱۹۹۰ انجام شد، گسترش یافت. این پروژه بر روی ۱۲ شرکت در مورد مرز هدایت ارزیابی عملکرد صورت گرفت. محققین بر این باورند که سیستم های ارزیابی عملکرد سنتی که تنها بر ارزیابی های مالی متمرکز می شوند، در حقیقت مانع موفقیت و رشد سازمان می شود (وولکر^۱ و همکارانش، ۲۰۰۱: ۱۳).

اندیشه متوازن بودن عملکرد شرکت، عقیده ای نو نیست. در سالهای اخیر بسیاری از شرکتها، چندین شاخص از عملکرد سازمان را با استفاده از سیستم اطلاعات اجرایی، گزارش و پیگیری می نمودند (اپستین و مانزونی، ۱۹۹۸) با این حال آنچه کاپلان و نورتون به عنوان ارزیابی متوازن، ارائه دادند سهم مهمی را ایفا نمود، فراتر از آنچه بیشتر شرکت ها و کشورها با تمرکز بر روی ارزیابی عملکرد انجام می دادند و آن را به استراتژی مرتبط نمودند (اتکینسون، ۲۰۰۰: ۲۳۲).

در تحقیقی که در سال ۱۹۹۷ در نشریه Harvard Business Review منتشر شده ارزیابی متوازن را به عنوان یکی از با اهمیت ترین عوامل توسعه کسب و کار در ۷۵ سال اخیر دانسته است (ایوانس و مت، ۲۰۰۰).

سیلک^۲ در سال ۱۹۹۸ برآورد می کند که حدود ۶۰٪ از ۱۰۰۰ شرکت ثروتمند ایالات متحده، ارزیابی متوازن را تجربه کرده اند. مار^۱ گزارش می دهد که تا پایان سال ۲۰۰۰، بیش از ۵۰٪ از بزرگترین شرکت

^۱ Voelker

^۲ Silk

های امریکایی، چارچوب اندازه گیری نظیر ارزیابی متوازن را پذیرفته اند در سال (مار، ۲۰۰۱: ۳۰). مطالعه دیگری برآورد می کند که بیش از ۴۰٪ شرکت های ایالات متحده از ارزیابی متوازن استفاده می کنند (ویلیامز^۲، ۲۰۰۱).

در بریتانیا ۵۷٪ از شرکت ها گزارش کرده اند که از ارزیابی متوازن استفاده می کنند و ۵۶٪ از شرکتهایی که استفاده نمی کنند در حال بررسی امکان پیاده سازی آن هستند (آنونیموس^۳، ۲۰۰۱). در یک مطالعه جهانی در رابطه با افزارهای مدیریتی، رایبی^۴ در سال ۲۰۰۱ نشان داد که ارزیابی متوازن از نرخ استفاده ۴۴ درصدی برخوردار است.

با وجود این دامنه گسترده استفاده از ارزیابی متوازن در سازمانها، پایان نامه ها و پژوهش های اندکی در این رابطه انجام شده است. (اتکینسون^۵، ۱۹۹۷)

بر اساس تعدادی از نظرسنجی ها، مدیران بیمارستانهای کانادایی که ارزیابی متوازن را به کار می برند، ادعا می کنند که پس از اجرای ارزیابی متوازن در طی ۵ سال، سازمان هایشان بطور قابل توجهی تغییر کرده است (ملیونز^۶، ۲۰۰۰ و کرشاو^۷، ۲۰۰۱)

کورترایتس^۸ و همکارانش در سال ۲۰۰۰ تشریح می کنند که چگونه کلینیک مایو^۹ (واقع در ریجستر) که ارزیابی متوازن را اجرا کرده بود، توانست دامنه اطلاعات مورد نیاز برای مدیران خود را، افزایش دهد. چن و هو^{۱۰} در سال ۲۰۰۰، بر اساس نظرسنجی از مدیران ارشد ۱۲۱ بیمارستان کانادایی توانستند موارد زیر را به خوبی تعیین کنند:

- تعیین میزان تقاضا برای ارزیابی متوازن
- آگاهی مدیران اجرایی از ارزیابی متوازن
- نواقص و کمبودها در اجرای ارزیابی متوازن.

گامبوس^۱ و همکارانش نیز در سال ۲۰۰۳ پیاده سازی موفقیت آمیز سه سالانه ارزیابی متوازن در بیمارستان بریج پارت^۲ را مورد تجزیه و تحلیل قرار دادند که مطالعه آنها نتایج و کاربردهای ارزیابی متوازن برای بیمارستانها را که در سال ۲۰۰۰ مطرح کرده بودند، برجسته تر کرد.

¹ Maar

² Williams

³ Anonymous

⁴ Raybi

⁵ Atkinson

⁶ Meliones

⁷ Kershaw

⁸ Kurtraits

⁹ Mayo

¹⁰ Chan & hoe