



وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
الجامعة التقنية الجنوبية
المعهد التقني العمارة
قسم الإدارة الصحية



الحقيبة التدريسية لمادة

الإدارة المالية في المؤسسات الصحية الصف الثاني

تدريسي المادة
سالم حيدر رسن

2025-2024

الفصل الدراسي الثاني

جدول المفردات

الاسبوع	المفردات
1	مقدمة في الإدارة المالية في الرعاية الصحية ، علاقة الإدارة المالية مع غيرها من إدارات المشفى أو المركز الطبي والعلاجي
2	الهيكل المالي للمنشأة الصحية : الهيكل المالي العمودي..
3	الهيكل المالي الأفقي.
4	(التحليل باستخدام النسب المالية :نسب السيولة ، نسب الربحية ، نسب المديونية ، نسب النشاط)
5	تحليل التعادل في المؤسسات الصحية الربحية
6	تحليل التعادل في ظل التغيرات القيود المرتبطة بتحليل التعادل في المؤسسات الصحية
7	استخدام النسب المالية في تحديد مديونية المشافي
8	أثر النسب المالية على الاستثمارات المشافي.
9	التخطيط المالي المتوسط الأجل والطويل الاجل (الجدولة المالية لقطاع المشافي) ، هيكل التمويل المتوسط والطويل الأجل
10	التخطيط المالي للمشروعات الطبية والعلاجية هيكل التخطيط المالي طويل الأجل. العلاقة بين الربحية والتخطيط المالي
11	العلاقة بين الرافعة المالية والرافعة التشغيلية ودور كل منهما في الربحية.
12	التنبؤ المالي في الوحدات الصحية الهادفة إلى تحقيق الربح
13	الملائمة بين السيولة والربحية في المؤسسات الصحية
14	تقييم القرارات الاستثمارية للمشافي
15	الملائمة بين السيولة والربحية في المؤسسات الصحية

الهدف من دراسة مادة الإدارة المالية (الهدف العام): تعريف الطالب بالمفاهيم والأساليب العلمية والتقنية الصحيحة في إدارة الموارد المالية وأهميتها في انسيابية النشاط الصحي للمنشأة الصحية بأنواعها ، وكيفية تحقيق العائد الاقتصادي للمنظمة.

تهدف دراسة مادة الإدارة المالية للصف الثاني الى تحقيق الاتي:

- 1) تعريف الطالب بالقواعد المالية والدورة المالية المختلفة وتطبيقاتها في المنشآت الصحية
- 2) تعريف الطالب بأهمية علم الإدارة المالية ، وتعريفه بالنسب والاساليب المالية في التمويل والاستثمار في المجالات الصحية المختلفة لمواضيع
- 3) تعليم الطالب كيفية تطبيق هذه المبادئ والاستفادة منها عند مزاوله العمل في المستقبل

الفئة المستهدفة:

طلبة الصف الثاني / قسم الإدارة الصحية
التقنيات التربوية المستخدمة:

1. سبورة واقلام
2. السبورة التفاعلية
3. عارض البيانات Data Show
4. جهاز حاسوب محمول Laptop
5. Classrooms

الهدف التعليمي (الهدف الخاص لكل محاضرة):

تعريف الطالب بكل ما يتعلق بالإدارة المالية الحديثة في المؤسسات الصحية

مدة المحاضرة: 5 ساعات (2) نظري + 3 (عملي)

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية
2. أسئلة عصف ذهني
3. أنشطة جماعية
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني صفوف الكترونية Classrooms

أساليب التقويم:

1. التغذية الراجعة الفورية من قبل التدريسي (التقويم البنائي).
2. اشراك الطلبة بالتقويم الذاتي (تصحيح أخطائهم بأنفسهم).

3. التغذية الراجعة النهائية (التقويم الختامي).
4. حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفى في نهاية المحاضرة.

المحاضرة 1 : مقدمة في الإدارة المالية في الرعاية الصحية ، علاقة الإدارة المالية مع غيرها من إدارات المشفى أو المركز الطبي والعلاجي

الفصل الأول

مقدمة في الإدارة المالية في المؤسسات الصحية

تعد الإدارة المالية من الركائز الأساسية لضمان استدامة وجودة خدمات المؤسسات الصحية. فهي تمثل الإطار الذي يتم من خلاله التخطيط، التنظيم، والتوجيه المالي لتقديم خدمات صحية فعالة ومتاحة لجميع فئات المجتمع.

الإدارة المالية هي أحد المكونات الأساسية لضمان نجاح واستدامة المؤسسات الصحية، سواء كانت مستشفيات، مراكز طبية، أو عيادات. فهي تمثل العمود الفقري الذي يدعم تحقيق الأهداف الرئيسية لهذه المؤسسات، وهي تقديم خدمات صحية عالية الجودة مع الحفاظ على الكفاءة المالية.

تجمع الإدارة المالية في المؤسسات الصحية بين الجوانب الاقتصادية والإدارية بهدف تحقيق التوازن بين تقديم خدمات عالية الجودة وتحقيق الكفاءة المالية. نظرًا لأن المؤسسات الصحية تتسم بتكاليفها المرتفعة واعتمادها على موارد محدودة، فإن الإدارة المالية تلعب دورًا محوريًا في تحديد كيفية تخصيص تلك الموارد بما يحقق الأهداف الصحية والاجتماعية.

ماهية الإدارة المالية في المؤسسات الصحية

الإدارة المالية هي عملية التخطيط، التنظيم، والتوجيه، والرقابة على الموارد المالية للمؤسسة بهدف تحقيق أقصى استفادة من تلك الموارد. في المؤسسات الصحية، تشمل الإدارة المالية إدارة الإيرادات، النفقات، الأصول، والالتزامات المالية لضمان توازن مالي يتيح تقديم الخدمات الصحية بشكل فعال.

أهمية الإدارة المالية في المؤسسات الصحية

1. **ضمان استدامة العمليات الصحية (الكفاءة التشغيلية):** من خلال توفير السيولة اللازمة لتغطية التكاليف التشغيلية، مثل أجور العاملين، شراء الأدوية والمستلزمات الطبية، وصيانة المعدات. إذ تسهم الإدارة المالية في تخفيض التكاليف الزائدة وضمان الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة.
2. **تعزيز كفاءة استخدام الموارد (الاستدامة المالية):** تساعد الإدارة المالية على استخدام الموارد المتاحة بأفضل طريقة ممكنة لتقديم خدمات صحية عالية الجودة بأقل تكلفة. من خلال التخطيط الجيد لتوفير التمويل اللازم للاستمرار في تقديم الخدمات الصحية.
3. **اتخاذ قرارات استراتيجية مستنيرة:** تقدم الإدارة المالية البيانات والتحليلات التي تساعد على اتخاذ قرارات استثمارية مثل توسعة الخدمات أو شراء معدات طبية جديدة.
4. **الامتثال للأنظمة والقوانين:** ضمان التوافق مع اللوائح المالية والسياسات المحلية والعالمية.
5. **إدارة المخاطر المالية:** التعامل مع التقلبات في التمويل أو التكاليف، مثل أزمات الصحة العامة أو التغيرات الاقتصادية.
6. **مواجهة التحديات الاقتصادية:** في ظل التغيرات الاقتصادية السريعة وزيادة تكلفة الرعاية الصحية، تساعد الإدارة المالية في وضع خطط للتعامل مع التحديات، مثل زيادة تكلفة الأدوية أو تقلبات السياسات الصحية.
7. **تحقيق التوازن بين الجودة والربحية:** تسعى الإدارة المالية لتحقيق التوازن بين تقديم خدمات طبية عالية الجودة وزيادة الإيرادات لتحقيق استدامة مالية.
8. **تحسين جودة الرعاية الصحية:** توجيه الموارد المالية نحو المبادرات والبرامج التي ترفع من جودة الخدمات.

1. إعداد الميزانية: تخطيط الإنفاق والإيرادات المتوقعة لتحقيق التوازن المالي وضمان تمويل كافة الأنشطة والخدمات الصحية.
2. إدارة الإيرادات: تشمل متابعة التحصيل من المرضى وشركات التأمين وتحقيق عوائد كافية لتغطية النفقات.
3. إدارة التكاليف: العمل على تقليل التكاليف غير الضرورية دون التأثير على جودة الرعاية الصحية المقدمة.
4. إدارة الاستثمارات: تقييم الفرص الاستثمارية مثل افتتاح مراكز طبية جديدة أو تحديث التكنولوجيا الطبية.
5. إدارة المخاطر المالية: مراقبة وإدارة المخاطر المرتبطة بالتمويل، مثل تقلب الإيرادات أو زيادة الديون.

التحديات التي تواجه الإدارة المالية في المؤسسات الصحية

1. إدارة التكنولوجيا الحديثة: الاستثمار في الابتكارات التكنولوجية مع ضمان تحقيق عائد على الاستثمار.
2. مصادر التمويل المحدودة: خاصة في النظم الصحية التي تعتمد على الموارد العامة.
3. تغيرات السياسات والتشريعات: مما قد يؤثر على التمويل والخدمات.
4. إدارة المخاطر الصحية: مثل الجوائح أو الكوارث الصحية المفاجئة التي تتطلب تمويلًا طارئًا.
5. ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية: تشمل تكلفة الأدوية، المعدات الطبية، وأجور الكوادر الطبية مع تطور التكنولوجيا الطبية وازدياد الطلب على خدمات الرعاية الصحية.
6. التغيرات في السياسات الصحية: مثل التعديلات في أنظمة التأمين الصحي أو الدعم الحكومي.
7. التأخر في تحصيل الإيرادات: خصوصًا عند التعامل مع شركات التأمين أو العملاء الذين يطلبون تسهيلات دفع.
8. التوازن بين الربحية وجودة الرعاية: الحفاظ على تقديم خدمات ذات جودة عالية مع تحقيق الربحية.

مكونات الإدارة المالية في المؤسسات الصحية:

1. إعداد الميزانية: وهي عملية وضع تقدير دقيق للإيرادات والنفقات لضمان توفير التمويل اللازم للأنشطة المختلفة.
2. إدارة الإيرادات: تتضمن ضمان جمع الإيرادات من مصادر مثل التأمين الصحي، المدفوعات المباشرة، والمنح.
3. الرقابة المالية: تشمل مراقبة المصاريف والإيرادات للتأكد من عدم وجود إسراف أو سوء استخدام للموارد.
4. إدارة التكاليف: تحديد تكاليف الخدمات الصحية وتقييم الكفاءة المالية لكل خدمة.
5. تحليل البيانات المالية: استخدام البيانات المالية لاتخاذ قرارات مستنيرة.

الخلاصة

الإدارة المالية في المؤسسات الصحية ليست مجرد عملية محاسبية، بل هي نظام متكامل يهدف إلى دعم القرارات الاستراتيجية والعمليات اليومية لتحقيق التوازن بين تقديم خدمات صحية متميزة وضمان استدامة المؤسسة ماليًا. مع زيادة التعقيدات في المؤسسات الصحية، أصبحت الإدارة المالية أداة أساسية لمواجهة التحديات وتحقيق النمو على المدى الطويل. إذ تلعب الإدارة المالية في المؤسسات الصحية دورًا استراتيجيًا في تحقيق التوازن بين تقديم خدمات صحية عالية الجودة والحفاظ على الاستدامة المالية. لذا، فإن تطوير الأنظمة المالية وتعزيز الكفاءة والشفافية يمثلان أولوية قصوى للجهات العاملة في القطاع الصحي.

علاقة الإدارة المالية مع الإدارات الأخرى في المستشفى أو المركز الطبي والعلاجي

الإدارة المالية تعد العمود الفقري لأي منشأة صحية، حيث ترتبط بشكل مباشر أو غير مباشر بجميع الإدارات الأخرى لضمان التنسيق بين الأهداف المالية والإدارية. يهدف هذا التنسيق إلى تحقيق الاستخدام الأمثل للموارد مع تقديم خدمات طبية عالية الجودة.

1. العلاقة مع إدارة الموارد البشرية

- **التوظيف والرواتب:** تتولى الإدارة المالية بالتنسيق مع الموارد البشرية توفير الميزانيات اللازمة لتعيين الموظفين، تحديد الرواتب، والمزايا.

- **التدريب والتطوير:** تعمل الموارد البشرية على تحديد الاحتياجات التدريبية، بينما توفر الإدارة المالية التمويل اللازم لتنفيذ برامج التدريب.
- **إدارة الحوافز:** تتعاون الإدارتان لتوفير مكافآت وحوافز مرتبطة بالأداء.

2. العلاقة مع إدارة التوريد وسلسلة الإمداد

- **المشتريات:** توفر الإدارة المالية الميزانية لشراء المعدات الطبية، الأدوية، والمستلزمات. كما تشرف على تنفيذ العقود والالتزام بها.
- **التخطيط المالي:** تساعد الإدارة المالية في تحديد التكاليف المتوقعة للمواد المطلوبة وضمان توفرها ضمن الموازنة.
- **التفاوض مع الموردين:** تسهم الإدارة المالية في تحقيق أفضل الأسعار وشروط الدفع المناسبة.

3. العلاقة مع الإدارة الطبية

- **تطوير الخدمات الطبية:** تضع الإدارة المالية خططاً لدعم مشاريع التوسعة أو تقديم خدمات طبية جديدة.
- **تحليل التكاليف:** تساعد الإدارة المالية في حساب تكلفة كل خدمة طبية لتقييم جدواها المالية والكفاءة التشغيلية.
- **إدارة الأزمات الصحية:** في حالات الطوارئ أو الجوائح، تتعاون الإدارتان لضمان توفير التمويل اللازم والتنسيق السريع.

4. العلاقة مع إدارة تقنية المعلومات

- **الاستثمار في الأنظمة الرقمية:** تتعاون الإدارتان لتخصيص الموارد المالية اللازمة لتطوير أنظمة السجلات الطبية الإلكترونية أو البرمجيات المالية.
- **الأمن السيبراني:** تخصص الإدارة المالية ميزانيات لحماية البيانات الصحية والمالية من الهجمات الإلكترونية.
- **تحليل البيانات:** توفر إدارة تقنية المعلومات أدوات لتحليل البيانات المالية، مما يدعم الإدارة المالية في اتخاذ قرارات دقيقة.

5. العلاقة مع إدارة الجودة

- **تحسين الكفاءة:** تعمل إدارة الجودة على تحديد فرص تحسين العمليات، بينما تدعم الإدارة المالية ذلك بتمويل المبادرات والمشاريع.
- **التقييم المالي للجودة:** تسهم الإدارة المالية في قياس العائد المالي للاستثمار في برامج تحسين الجودة.
- **إدارة المخاطر:** تشارك الإدارة المالية في تخصيص الموارد للتعامل مع المخاطر المرتبطة بجودة الخدمات.

6. العلاقة مع إدارة العلاقات العامة وخدمة المرضى

- **الميزانيات التسويقية:** تتعاون الإدارتان لتحديد ميزانيات الحملات الإعلانية والخدمات الموجهة لتحسين صورة المنشأة.
- **دعم المرضى المحتاجين:** تعمل الإدارتان على تطوير برامج تمويلية لدعم المرضى غير القادرين على تغطية تكاليف العلاج.
- **تحسين تجربة المرضى:** تساهم الإدارة المالية في تمويل مشاريع تحسين بيئة المستشفى وخدماتها.

7. العلاقة مع إدارة الشؤون القانونية

- **الامتثال المالي:** تساعد الإدارة القانونية في ضمان توافق الإدارة المالية مع القوانين واللوائح المتعلقة بالمستشفيات.
- **العقود والالتزامات:** تراجع الإدارة القانونية العقود المتعلقة بالمشتريات أو التمويل، وتضمن الإدارة المالية توفير الموارد اللازمة.

8. العلاقة مع إدارة الطوارئ والأزمات

- **الاستجابة للطوارئ:** تضمن الإدارة المالية ميزانية مرنة لاستخدامها في حالات الكوارث الصحية أو الأزمات.
- **إدارة المخاطر المالية:** تتعاون الإدارتان لتقليل الخسائر الناتجة عن الأحداث الطارئة وتطوير خطط الاستدامة.

الخلاصة

الإدارة المالية في المشفى أو المركز الطبي ليست إدارة منعزلة، بل تعمل بشكل تكاملي مع جميع الإدارات لضمان تحقيق الأهداف المشتركة. يتمثل دورها الأساسي في توفير الموارد المالية والتخطيط المالي المناسب لدعم العمليات اليومية والمشاريع المستقبلية، مما يعزز من كفاءة المنشأة وجودة خدماتها الصحية.

المحاضرة 2 : (الهيكل المالي للمنشأة الصحية: الهيكل المالي العمودي)

الفصل الثاني

الهيكل المالي للمنشأة الصحية: الهيكل المالي العمودي والهيكل المالي الأفقي

الهيكل المالي في المنشأة الصحية يوضح كيفية تنظيم الموارد المالية وإدارتها لتحقيق أهداف المؤسسة، ويُقسّم إلى نوعين رئيسيين : **الهيكل المالي العمودي والهيكل المالي الأفقي**. فهم هذه الهياكل يساعد في تحسين التخطيط المالي، كفاءة تخصيص الموارد، وضمان الاستدامة المالية.

الهيكل المالي العمودي

المفهوم:

يشير الهيكل المالي العمودي إلى التسلسل الهرمي للإدارة المالية في المنشأة الصحية. يركز على مستويات السلطة والمسؤولية المالية بدءاً من الإدارة العليا حتى المستويات التنفيذية.

أهم عناصر الهيكل العمودي في المنشأة الصحية:

- **الإدارة المالية العليا:**
تشمل المدير المالي أو نائب المدير العام للشؤون المالية. تتولى هذه الإدارة وضع السياسات المالية، إعداد الموازنات العامة، واتخاذ القرارات المالية الاستراتيجية.
- **الإدارة المالية الوسطى:**
تتضمن مديري الأقسام أو المجموعات المسؤولة عن ميزانيات محددة مثل:
 - قسم المشتريات.
 - قسم الرواتب والأجور.
 - قسم الإيرادات والتحويل.
- **الإدارة التنفيذية المالية:**
تشمل المحاسبين، المراجعين، وموظفي إدارة النقد الذين ينفذون العمليات المالية اليومية مثل إعداد التقارير المالية، دفع الفواتير، وتحويل الإيرادات.

مزايا الهيكل المالي العمودي:

1. وضوح المسؤوليات المالية عبر المستويات المختلفة.
2. تحسين الرقابة المالية بفضل التسلسل الهرمي الواضح.
3. تسهيل عملية اتخاذ القرارات المالية الاستراتيجية.

التحديات:

- قد يكون بطيئاً في الاستجابة لتغيرات السوق أو الأزمات المفاجئة بسبب الاعتماد على التسلسل الهرمي.
- زيادة البيروقراطية وصعوبة التواصل بين المستويات المختلفة.

المحاضرة 3 : (الهيكل المالي للمنشأة الصحية: الهيكل المالي الأفقي)

الهيكل المالي الأفقي

المفهوم:

الهيكل المالي الأفقي يُركز على توزيع الموارد المالية والعمليات بين مختلف الأقسام أو الوحدات التشغيلية في المنشأة الصحية، دون التركيز على التسلسل الهرمي. الهدف الأساسي هو ضمان التكامل بين الأقسام المختلفة لتحقيق الأهداف التشغيلية والمالية.

أهم عناصر الهيكل الأفقي في المنشأة الصحية:

- إدارة التكاليف: تشمل توزيع التكاليف على الأقسام المختلفة مثل أقسام الطوارئ، العمليات، العيادات الخارجية، والمختبرات.
- إدارة الإيرادات: تُحدد الإيرادات الناتجة من الخدمات الطبية المقدمة من كل قسم، مثل خدمات التشخيص، العلاج، أو العمليات الجراحية.
- الموارد المشتركة: يتم تمويل أقسام مشتركة مثل الصيانة، الخدمات اللوجستية، أو الأمن، والتي تخدم جميع الأقسام التشغيلية.

مزايا الهيكل المالي الأفقي:

1. يسهل التعاون بين الأقسام لضمان الاستخدام الأمثل للموارد.
2. يعزز الشفافية في توزيع التكاليف والإيرادات.
3. يتيح مرونة في تخصيص الموارد بناءً على احتياجات الأقسام المختلفة.

التحديات:

- صعوبة مراقبة الأداء المالي للأقسام إذا لم تكن هناك معايير واضحة.
- احتمال وجود تضارب في توزيع الموارد بين الأقسام بسبب الأولويات المتباينة.

المقارنة بين الهيكل المالي العمودي والأفقي

البند	الهيكل العمودي	الهيكل الأفقي
التركيز	مستويات السلطة والمسؤولية المالية.	توزيع الموارد بين الأقسام التشغيلية.
المزايا	وضوح المسؤوليات وسهولة الرقابة المالية.	تحسين التكامل بين الأقسام وتعزيز الشفافية.
التحديات	بطء في الاستجابة وتزايد البيروقراطية.	صعوبة مراقبة الأداء وإدارة تضارب الأولويات.
الاستخدام	مناسب لإدارة السياسات والاستراتيجيات العامة.	مناسب لإدارة العمليات اليومية والخدمات.

أهمية الدمج بين الهيكلين

- **التكامل:** يمكن للمنشأة الصحية الاستفادة من الهيكل العمودي في وضع السياسات والاستراتيجيات المالية طويلة الأجل، بينما يُستخدم الهيكل الأفقي لتحسين العمليات اليومية وتخصيص الموارد للأقسام.
- **المرونة:** الدمج بين الهيكلين يساعد في تعزيز الكفاءة التشغيلية مع الحفاظ على القدرة على التكيف مع التحديات المالية المفاجئة.

الخلاصة

كل من الهيكل المالي العمودي والأفقي له دور حيوي في إدارة الموارد المالية للمنشآت الصحية. الهيكل العمودي يوفر أساساً قوياً للرقابة والإشراف، بينما الهيكل الأفقي يعزز التعاون والتكامل بين الأقسام لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة بأقل تكلفة.

المحاضرة 4 : (التحليل باستخدام النسب المالية: نسب السيولة، نسب الربحية، نسب المديونية، ونسب النشاط)

التحليل باستخدام النسب المالية: نسب السيولة، نسب الربحية، نسب المديونية، ونسب النشاط

يُعد التحليل باستخدام النسب المالية أداة أساسية لفهم الأداء المالي للمنشأة الصحية، وتقييم قدرتها على تحقيق الاستدامة المالية، وتحقيق أهدافها التشغيلية والاستراتيجية. كل مجموعة من هذه النسب تُركز على جوانب مختلفة من الصحة المالية للمنشأة، مما يوفر صورة شاملة للقدرة على الوفاء بالتزامات، الكفاءة التشغيلية، والربحية.

نسب السيولة (Liquidity Ratios)

تعكس نسب السيولة قدرة المنشأة الصحية على الوفاء بالتزاماتها المالية قصيرة الأجل عند استحقاقها.

أهم النسب في السيولة:

- **النسبة الجارية: (Current Ratio)**

$$\text{النسبة الجارية} = \frac{\text{الأصول المتداولة}}{\text{الخصوم المتداولة}}$$

النسبة الجارية = الأصول المتداولة \ الخصوم المتداولة

الدلالة: تشير إلى قدرة المنشأة على تغطية الالتزامات قصيرة الأجل باستخدام أصولها المتداولة.

- **المعدل المثالي 1.5 : إلى 2.**
- **النسبة السريعة: (Quick Ratio)**

$$\text{النسبة السريعة} = \frac{\text{الأصول المتداولة} - \text{المخزون}}{\text{الخصوم المتداولة}}$$

النسبة السريعة = الأصول المتداولة - المخزون \ الخصوم المتداولة

- **الدلالة:** تركز على الأصول الأكثر سيولة (بدون المخزون) لتقييم القدرة على تغطية الالتزامات.
- **المعدل المثالي 1 : إلى 1.5.**

أهمية نسب السيولة في المنشآت الصحية:

1. ضمان توفر السيولة الكافية لتغطية التكاليف التشغيلية اليومية مثل رواتب الموظفين والمستلزمات الطبية.
2. تحديد المخاطر المالية المرتبطة بالتزامات قصيرة الأجل.

نسب الربحية (Profitability Ratios)

تُظهر نسب الربحية مدى كفاءة المنشأة الصحية في تحقيق الأرباح مقارنة بالإيرادات أو الأصول أو حقوق الملكية. أهم النسب في الربحية:

• هامش الربح الإجمالي: (Gross Profit Margin)

$$\text{هامش الربح الإجمالي} = \frac{\text{الإيرادات} - \text{تكلفة الخدمات}}{\text{الإيرادات}} \times 100$$

$$\text{هامش الربح الإجمالي} = \text{الإيرادات} - \text{تكلفة الخدمات} \times 100$$

• هامش الربح الصافي: (Net Profit Margin)

$$\text{هامش الربح الصافي} = \frac{\text{صافي الربح}}{\text{الإيرادات}} \times 100$$

$$\text{هامش الربح الصافي} = \text{صافي الربح} \times 100$$

الدلالة: يقيس نسبة الربح المتحقق بعد خصم تكلفة الخدمات الطبية.

• العائد على الأصول: (Return on Assets - ROA)

$$\text{ROA} = \frac{\text{صافي الربح}}{\text{إجمالي الأصول}} \times 100$$

$$\text{العائد على الأصول} = \text{صافي الربح} \times 100$$

الدلالة: يقيس كفاءة استخدام الأصول في تحقيق الأرباح.

أهمية نسب الربحية في المنشآت الصحية:

1. تقييم مدى نجاح المنشأة في تحقيق أرباح مستدامة.
2. تحديد كفاءة العمليات التشغيلية وتحسين الأداء.

نسب المديونية (Leverage Ratios)

تعكس هذه النسب مدى اعتماد المنشأة على التمويل الخارجي (الدين) مقارنة بحقوق الملكية أو الأصول.

أهم النسب في المديونية:

• نسبة الدين إلى حقوق الملكية: (Debt to Equity Ratio)

$$\text{نسبة الدين إلى حقوق الملكية} = \frac{\text{إجمالي الدين}}{\text{حقوق الملكية}}$$

$$\text{نسبة الدين إلى حقوق الملكية} = \text{إجمالي الدين} \times 100$$

الدلالة: يقيس حجم التمويل بالدين مقارنة بالتمويل من المساهمين.

• نسبة الدين إلى الأصول: (Debt to Assets Ratio)

$$\frac{\text{إجمالي الدين}}{\text{إجمالي الأصول}} = \text{نسبة الدين إلى الأصول}$$

نسبة الدين إلى الأصول = إجمالي الدين \ إجمالي الأصول

○ **الدلالة:** تعكس نسبة الأصول الممولة من خلال الديون.

• **نسبة تغطية الفوائد: (Interest Coverage Ratio)**

$$\frac{\text{الربح قبل الفوائد والضرائب (EBIT)}}{\text{مصاريف الفوائد}} = \text{نسبة تغطية الفوائد}$$

نسبة تغطية الفوائد = الربح قبل الفوائد والضرائب (EBIT) \ مصاريف الفوائد

○ **الدلالة:** تقيس قدرة المنشأة على دفع تكاليف الفوائد.

أهمية نسب المديونية في المنشآت الصحية:

1. تقييم المخاطر المرتبطة بزيادة الاعتماد على الديون.
2. ضمان استقرار الهيكل التمويلي للمنشأة.

نسب النشاط (Activity Ratios)

تُظهر نسب النشاط مدى كفاءة المنشأة في استخدام مواردها لتوليد الإيرادات.

أهم النسب في النشاط:

• **دوران الأصول: (Asset Turnover)**

$$\frac{\text{الإيرادات}}{\text{إجمالي الأصول}} = \text{دوران الأصول}$$

دوران الأصول = الإيرادات \ إجمالي الأصول

○ **الدلالة:** يقيس مدى كفاءة استخدام الأصول لتوليد الإيرادات.

• **دوران المخزون: (Inventory Turnover)**

$$\frac{\text{تكلفة الخدمات}}{\text{متوسط المخزون}} = \text{دوران المخزون}$$

دوران المخزون = تكلفة الخدمات \ متوسط المخزون

○ **الدلالة:** يوضح مدى كفاءة إدارة المخزون في المنشأة الصحية.

• **دوران الذمم المدينة: (Accounts Receivable Turnover)**

$$\frac{\text{الإيرادات}}{\text{متوسط الذمم المدينة}} = \text{دوران الذمم المدينة}$$

دوران الذمم المدينة = الإيرادات / متوسط الذمم المدينة

○ **الدالة:** يقيس كفاءة تحصيل المستحقات من العملاء أو شركات التأمين.

أهمية نسب النشاط في المنشآت الصحية:

1. تحسين إدارة الموارد التشغيلية مثل المخزون والذمم المدينة.
2. تقييم فعالية العمليات التشغيلية في تحقيق الإيرادات.

الخلاصة

- التحليل باستخدام النسب المالية يقدم رؤية شاملة للأداء المالي للمنشأة الصحية، ويساعد في تحديد نقاط القوة والضعف.
- **نسب السيولة** تضمن قدرة المنشأة على الوفاء بالتزاماتها قصيرة الأجل.
- **نسب الربحية** تعكس كفاءة العمليات التشغيلية وتحقيق الأرباح.
- **نسب المديونية** تساعد في فهم المخاطر المالية المرتبطة بالديون.
- **نسب النشاط** تقيم كفاءة استخدام الموارد لتحقيق الإيرادات.

استخدام هذه النسب بشكل تكاملي يساهم في تحسين اتخاذ القرارات المالية والإدارية، وضمان استدامة المنشأة الصحية على المدى الطويل.

المحاضرة 5 : (تحليل التعادل في المؤسسات الصحية الربحية)

الفصل الثالث

تحليل التعادل في المؤسسات الصحية الربحية

تحليل التعادل هو أداة مالية مهمة تُستخدم لتحديد النقطة التي تتساوى فيها الإيرادات الكلية مع التكاليف الكلية، أي النقطة التي تبدأ عندها المنشأة بتحقيق أرباح صافية. في المؤسسات الصحية الربحية، يُساعد تحليل التعادل في اتخاذ قرارات تشغيلية واستراتيجية مثل تحديد الأسعار، تقييم جدوى الخدمات الصحية، وإدارة التكاليف.

أهمية تحليل التعادل في المؤسسات الصحية الربحية:

1. **تقييم الأداء المالي:** يساعد على فهم التكاليف والإيرادات، وتحديد الكفاءة المالية للخدمات.
2. **اتخاذ القرارات التسعيرية:** يحدد الأسعار المناسبة للخدمات لضمان تغطية التكاليف وتحقيق الربحية.
3. **تحليل الجدوى الاقتصادية:** يُستخدم لتقييم جدوى تقديم خدمات جديدة أو افتتاح أقسام إضافية.
4. **إدارة المخاطر:** يُظهر التغيرات المحتملة في الربحية مع تغير مستويات النشاط، ما يساعد في التخطيط للطوارئ.

مكونات تحليل التعادل:

1. **التكاليف الثابتة: (Fixed Costs)**
 - هي التكاليف التي لا تتغير بتغير حجم الخدمات المقدمة.
 - تشمل: الإيجارات، الرواتب الإدارية، التأمين، الاستهلاك، وتكاليف البنية التحتية.
2. **التكاليف المتغيرة: (Variable Costs)**
 - هي التكاليف التي تتغير مع حجم النشاط أو عدد الخدمات المقدمة.
 - تشمل: تكاليف الأدوية، المواد الطبية، وتكاليف العمالة التشغيلية المرتبطة مباشرة بتقديم الخدمات.
3. **الإيرادات: (Revenue)**
 - تأتي من تقديم الخدمات الصحية مثل الفحوصات، الجراحات، الاستشارات، والعلاجات.
 - تُحسب عادة بناءً على الأسعار وعدد المرضى.

معادلة نقطة التعادل:

حساب عدد الوحدات (الخدمات) اللازمة للوصول إلى التعادل:

$$\text{عدد الخدمات لتعادل} = \frac{\text{التكاليف الثابتة}}{\text{سعر الخدمة} - \text{التكلفة المتغيرة للوحدة}}$$

- سعر الخدمة: المبلغ الذي يتم تحصيله مقابل تقديم خدمة صحية واحدة.
- التكلفة المتغيرة للوحدة: التكاليف التي تتحملها المنشأة لتقديم الخدمة الواحدة.

حساب الإيرادات اللازمة للوصول إلى التعادل:

$$\text{إيرادات التعادل} = \frac{\text{التكاليف الثابتة}}{\frac{\text{التكاليف المتغيرة}}{\text{الإيرادات}} - 1}$$

مثال تطبيقي لتحليل التعادل في مستشفى ربحي:

فرضيات المثال:

1. التكاليف الثابتة السنوية: 1,000,000 دولار.
2. سعر الخدمة الواحدة: 200 دولار.
3. التكلفة المتغيرة لكل خدمة: 120 دولار.

حساب عدد الخدمات لتعادل:

$$\text{عدد الخدمات لتعادل} = \frac{1000000}{200 - 120} = 1000000 / 80 = 12500$$

اذن المستشفى يحتاج إلى تقديم 12,500 خدمة لتغطية التكاليف الكلية دون تحقيق خسارة أو ربح.

حساب إيرادات التعادل:

$$\text{إيرادات التعادل} = \frac{1000000}{\frac{120 - 1}{200}} = \frac{1000000}{0.6 - 1} = \frac{1000000}{-0.4} = 2500000$$

- المستشفى يحتاج إلى تحقيق إيرادات إجمالية بقيمة 2,500,000 دولار للوصول إلى التعادل.

المحاضرة 6: (تحليل التعادل في ظل التغيرات)

تحليل التعادل في ظل التغيرات:

- زيادة التكاليف الثابتة: إذا زادت التكاليف الثابتة (مثل ارتفاع الإيجارات)، فإن نقطة التعادل سترتفع، مما يعني الحاجة إلى تقديم المزيد من الخدمات لتحقيق التعادل.
- تخفيض التكاليف المتغيرة: تقليل التكاليف المتغيرة لكل خدمة (مثل تحسين إدارة المخزون أو التفاوض مع الموردين) يقلل نقطة التعادل.
- تغيير الأسعار: رفع سعر الخدمة يزيد من هامش الربح لكل وحدة، مما يقلل عدد الخدمات المطلوبة للوصول إلى التعادل.
- انخفاض الطلب: إذا انخفض عدد المرضى المتوقعين، يجب تقييم ما إذا كانت الإيرادات كافية لتغطية التكاليف الثابتة والمتغيرة.

القيود المرتبطة بتحليل التعادل في المؤسسات الصحية:

1. **عدم احتساب الطلب:** تحليل التعادل لا يأخذ في الاعتبار حجم الطلب المتوقع، مما قد يؤثر على دقة النتائج.
2. **التكاليف غير المباشرة:** في بعض الحالات، قد تكون التكاليف غير المباشرة صعبة القياس بدقة.
3. **تغير الأسعار والتكاليف:** افتراض ثبات الأسعار والتكاليف قد لا يكون واقعياً في القطاع الصحي بسبب تغيرات السوق أو اللوائح.

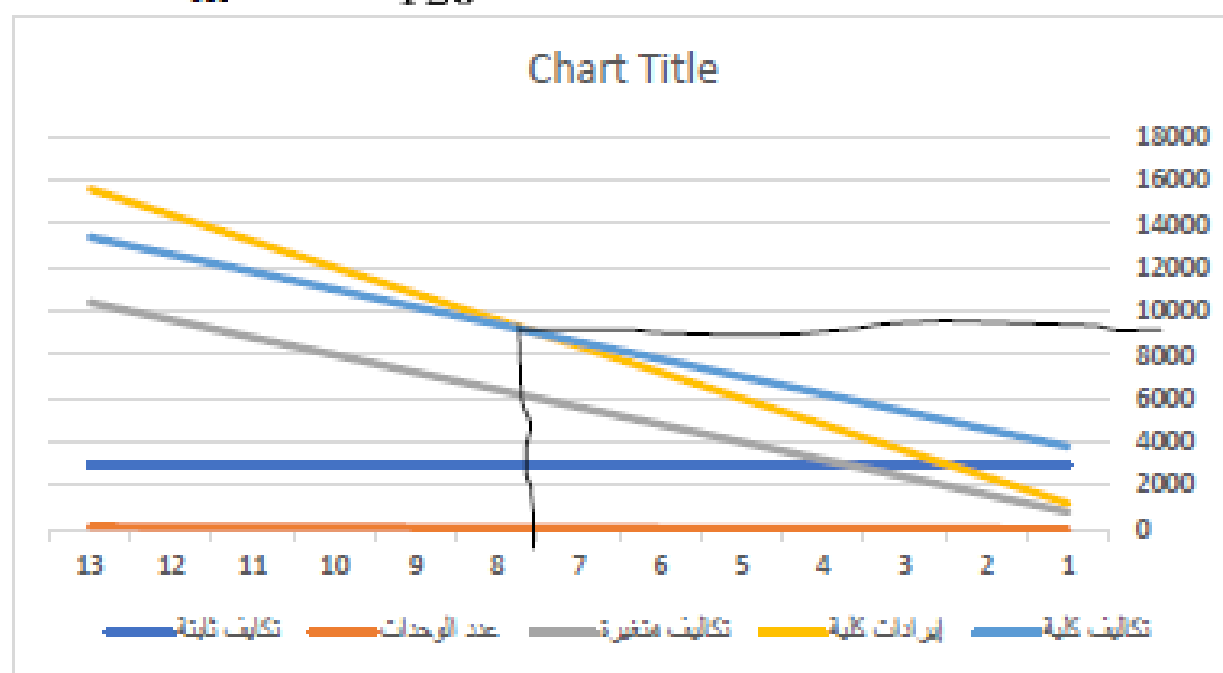
الخلاصة

تحليل التعادل في المؤسسات الصحية الربحية أداة حيوية لتقييم الكفاءة التشغيلية والمالية، وتحديد الحد الأدنى من الخدمات أو الإيرادات المطلوبة لتحقيق الاستدامة المالية. رغم القيود، فإن استخدامه مع أدوات تحليل أخرى يوفر أساساً قوياً لاتخاذ قرارات استراتيجية مستنيرة وتحسين الأداء المالي.

تكاليف ثابتة	سعر الوحدة	ت م	عدد الوحدات	تكاليف متغيرة	إيرادات كلية	تكاليف كلية
3000	120	80	10	800	1200	3800
3000	120	80	20	1600	2400	4600
3000	120	80	30	2400	3600	5400
3000	120	80	40	3200	4800	6200
3000	120	80	50	4000	6000	7000
3000	120	80	60	4800	7200	7800
3000	120	80	70	5600	8400	8600
3000	120	80	80	6400	9600	9400
3000	120	80	90	7200	10800	10200
3000	120	80	100	8000	12000	11000
3000	120	80	110	8800	13200	11800
3000	120	80	120	9600	14400	12600
3000	120	80	130	10400	15600	13400

$$\text{عدد الخدمات لتعادل} = \frac{\text{التكاليف الثابتة}}{\text{سعر الخدمة} - \text{التكلفة المتغيرة للوحدة}} = \frac{3000}{80-120} = 75$$

$$\text{إيرادات التعادل} = \frac{\text{التكاليف الثابتة}}{\frac{\text{التكاليف المتغيرة}}{\text{الإيرادات}} - 1} = \frac{3000}{\frac{80}{120} - 1} = 9000$$



شكل يوضح كيفية تحديد نقطة التعادل

المحاضرة 7 : (استخدام النسب المالية في تحديد مديونية المشافي وأثرها على الاستثمارات)

الفصل الرابع

استخدام النسب المالية في تحديد مديونية المشافي وأثرها على الاستثمارات

النسب المالية المتعلقة بالمديونية تعد أداة مهمة لتحليل الوضع المالي للمشافي، خاصة في المؤسسات الصحية التي تعتمد على التمويل الخارجي أو القروض لتوسيع نطاق خدماتها. تُظهر هذه النسب مدى قدرة المشفى على تحمل ديونه وأثر ذلك على استثماراته الحالية والمستقبلية.

أولاً: النسب المالية المستخدمة لتحديد مديونية المشافي

1. نسبة الدين إلى الأصول: (Debt to Assets Ratio)

$$\text{نسبة الدين إلى الأصول} = \frac{\text{إجمالي الدين}}{\text{إجمالي الأصول}}$$

- الدلالة: تقيس النسبة حجم الأصول الممولة من خلال الديون.
- الأثر:
 - نسبة مرتفعة تشير إلى اعتماد كبير على الديون، مما قد يزيد من المخاطر المالية.
 - نسبة منخفضة تعني تمويلًا أكبر من خلال حقوق الملكية أو الإيرادات الذاتية.

2. نسبة الدين إلى حقوق الملكية: (Debt to Equity Ratio)

$$\text{نسبة الدين إلى حقوق الملكية} = \frac{\text{إجمالي الدين}}{\text{حقوق الملكية}}$$

- الدلالة: تحدد العلاقة بين الدين وحقوق الملكية للمستشفى.
- الأثر:
 - نسبة مرتفعة تعني أن المشفى يعتمد بشكل كبير على التمويل بالدين، مما قد يؤدي إلى زيادة العبء المالي.
 - نسبة منخفضة تشير إلى تمويل مستدام يعتمد على حقوق المساهمين.

3. نسبة تغطية الفوائد: (Interest Coverage Ratio)

$$\text{نسبة تغطية الفوائد} = \frac{\text{الربح قبل الفوائد والضرائب (EBIT)}}{\text{تكاليف الفوائد}}$$

- الدلالة: تعبر عن قدرة المشفى على تغطية مصاريف الفوائد باستخدام أرباحه التشغيلية.
- الأثر:
 - نسبة مرتفعة تعني قدرة جيدة على سداد الفوائد، مما يعزز ثقة المستثمرين.
 - نسبة منخفضة تشير إلى ضعف قدرة المشفى على تحمل أعباء الديون.

4. نسبة الدين طويل الأجل إلى رأس المال العامل: (Long-term Debt to Working Capital)

$$\text{النسبة} = \frac{\text{الدين طويل الأجل}}{\text{رأس المال العامل}}$$

- الدلالة: تُظهر النسبة تأثير الديون طويلة الأجل على رأس المال العامل.
- الأثر:
 - نسبة مرتفعة تعني ضغطاً على الموارد التشغيلية اليومية.
 - نسبة منخفضة تعكس إدارة جيدة للديون طويلة الأجل.

المحاضرة 8: (أثر المديونية على استثمارات المشافي)

ثانياً: أثر المديونية على استثمارات المشافي

1. الأثر الإيجابي للمديونية على الاستثمارات:

- تمويل التوسع: تساعد الديون في تمويل إنشاء مرافق جديدة، شراء معدات طبية متطورة، أو توسيع الخدمات الصحية.
- تحقيق فرص استثمارية: الديون منخفضة التكلفة قد تتيح للمشفى فرصة الاستثمار في مشاريع ذات عائد مرتفع.
- تعزيز التدفق النقدي: استخدام التمويل الخارجي يقلل الحاجة إلى استنزاف الموارد الذاتية، مما يتيح مرونة أكبر في إدارة الأموال.

2. الأثر السلبي للمديونية على الاستثمارات:

- زيادة المخاطر المالية: ارتفاع نسبة الديون يؤدي إلى زيادة تكاليف الفوائد، مما يقلل من الأرباح التشغيلية.
- التأثير على التصنيف الائتماني: مديونية مرتفعة قد تؤدي لتخفيض التصنيف الائتماني للمشفى ما يرفع تكاليف الاقتراض بالمستقبل.
- تقييد الاستثمار: إذا كانت نسبة المديونية مرتفعة جداً، قد يصبح المشفى غير قادر على تمويل استثمارات جديدة بسبب العبء المالي.
- ضغط على التدفق النقدي: الالتزامات الشهرية لسداد القروض والفوائد قد تحد من قدرة المشفى على تشغيل استثمارات جديدة.

ثالثاً: التوازن بين المديونية والاستثمارات

1. استخدام الديون بحكمة:
 - تحليل الجدوى المالية: يجب إجراء تحليل شامل للتأكد من أن العائد المتوقع من الاستثمار يغطي تكاليف الدين والفوائد.
 - إدارة المخاطر: تقليل الاعتماد على الديون ذات الفوائد المرتفعة والبحث عن مصادر تمويل بديلة مثل المنح أو الشراكات.
2. تحسين الأداء التشغيلي:
 - زيادة الإيرادات التشغيلية: يمكن أن تساعد في تغطية التكاليف الثابتة والمتغيرة، مما يقلل الحاجة إلى الديون.
 - تحسين الكفاءة التشغيلية: يساعد في تحقيق أرباح أعلى، مما يُخفف الأثر السلبي للمديونية.
3. المحافظة على نسب مديونية مثالية:
 - الحفاظ على نسبة دين إلى حقوق ملكية معتدلة (على سبيل المثال: أقل من 1:1) لتعزيز الثقة المالية.
 - التأكد من أن نسبة تغطية الفوائد تفوق 2 لضمان استقرار مالي قوي.

رابعاً: الاستراتيجيات المقترحة لتحسين المديونية والاستثمارات

1. إعادة هيكلة الديون: إعادة التفاوض مع البنوك للحصول على شروط سداد أفضل أو أسعار فائدة أقل.
2. تعزيز الإيرادات: تنويع مصادر الدخل عبر إضافة خدمات صحية جديدة أو الشراكة مع شركات التأمين.
3. تقليل التكاليف: تحسين إدارة الموارد وتقليل التكاليف التشغيلية دون المساس بجودة الخدمات.
4. التقييم الدوري للديون: مراقبة نسب المديونية بانتظام للتأكد من أنها في الحدود المقبولة.

الخلاصة: استخدام النسب المالية لتحديد مديونية المشافي يساعد في تقييم الوضع المالي بشكل دقيق وإبراز أثر الديون على القدرة الاستثمارية. المديونية ليست بالضرورة أمراً سلبياً، ولكن سوء إدارتها قد يحد من قدرة المشفى على التوسع وتحقيق أهدافه طويلة الأجل. التوازن بين المديونية والاستثمار هو المفتاح لتحقيق الاستدامة المالية والنمو.

المحاضرة 9 : (التخطيط المالي متوسط الأجل في قطاع المشافي)

الفصل الخامس

التخطيط المالي متوسط الأجل في قطاع المشافي: الجدولة المالية

التخطيط المالي متوسط الأجل هو عملية تهدف إلى وضع خطة مالية تغطي فترة تتراوح عادةً بين 3 إلى 5 سنوات. في قطاع المشافي، يركز هذا التخطيط على إدارة الموارد المالية بشكل استراتيجي لتحقيق أهداف تشغيلية واستثمارية، مع مراعاة التغيرات المحتملة في البيئة الصحية والاقتصادية.

أهمية التخطيط المالي متوسط الأجل في قطاع المشافي

1. الاستدامة المالية: ضمان استمرارية تقديم الخدمات الصحية عالية الجودة من خلال إدارة فعالة للموارد.
2. تحقيق التوازن بين الإيرادات والنفقات: تقليل العجز المالي أو تجنب الفوائض غير المستغلة.
3. إدارة المخاطر: التخطيط لمواجهة التحديات مثل ارتفاع التكاليف، تغير الطلب على الخدمات الصحية، أو تأثيرات الأزمات الصحية.
4. دعم الاستثمار والتوسع: تحديد الأولويات الاستثمارية بناءً على الاحتياجات المستقبلية وتحليل الجدوى.
5. تحسين الكفاءة التشغيلية: توجيه الموارد المالية نحو العمليات الأكثر تأثيراً على تحسين الأداء الطبي والإداري.

عناصر التخطيط المالي متوسط الأجل

1. تقدير الإيرادات المستقبلية

- مصادر الإيرادات:
 - رسوم المرضى (الخدمات الطبية).
 - تعاقدات مع شركات التأمين الصحي.
 - دعم حكومي أو منح خاصة.
 - استثمارات المشفى (مثل تشغيل أصول إضافية كالمختبرات).
- تحليل الطلب:
 - تقييم التغيرات المتوقعة في عدد المرضى بناءً على الاتجاهات الديموغرافية والاقتصادية.
 - دراسة أثر العوامل الموسمية أو الأزمات (مثل الجائحة) على الإيرادات.

2. تقدير النفقات المستقبلية

- التكاليف الثابتة:
 - رواتب الموظفين.
 - الإيجارات وتكاليف الصيانة الدورية.
 - استهلاك الأصول الطبية (المباني والمعدات).
- التكاليف المتغيرة:
 - شراء الأدوية والمستلزمات الطبية.
 - تكاليف الطاقة والمياه.
 - مصاريف تشغيلية أخرى مرتبطة بعدد المرضى والخدمات.
- النفقات الاستثمارية:

- تحديث المعدات الطبية.
- توسيع المرافق أو بناء أجنحة جديدة.
- تطوير نظم المعلومات الصحية.

3. وضع أولويات الإنفاق

- تحليل التكاليف والفوائد:
 - مقارنة بين التكاليف المتوقعة لكل مشروع استثماري والفوائد الصحية والمالية المتوقعة.
- تصنيف النفقات:
 - ضرورية: مثل الرواتب وصيانة المعدات الأساسية.
 - استراتيجية: مثل التوسع أو استحداث خدمات جديدة.
 - اختيارية: مثل تحسينات غير عاجلة في البنية التحتية.

4. الجدولة الزمنية للتدفقات المالية

- التدفقات النقدية الداخلة:
 - توقيت تحصيل الإيرادات من شركات التأمين والمرضى.
 - التنبؤ بفترات ذروة الإيرادات (مثل مواسم معينة).
- التدفقات النقدية الخارجة:
 - تحديد مواعيد دفع الفواتير والرواتب.
 - جدولة الاستثمارات المستقبلية على مراحل لتقليل الضغط المالي.

استراتيجيات التخطيط المالي متوسط الأجل لقطاع المشافي

1. تحسين إدارة الإيرادات

- زيادة الاعتماد على تقنيات الفوترة الرقمية لتحصيل الرسوم بشكل أسرع.
- التوسع في التعاقد مع شركات التأمين الصحي لجذب المزيد من المرضى.
- تطوير برامج صحية مدفوعة (مثل الفحوصات الوقائية أو برامج الاشتراك السنوي).

2. مراقبة وضبط التكاليف

- مراجعة العقود والمشتريات:
 - التفاوض مع الموردين للحصول على خصومات أو شروط دفع أفضل.
- ترشيد الاستهلاك:
 - تقليل هدر الموارد الطبية والطاقة.
- استخدام التكنولوجيا:
 - الاستثمار في نظم إدارة الموارد لتحسين الكفاءة وتقليل التكاليف الإدارية.

3. إدارة الدين

- إعادة جدولة القروض:
 - تفاوض مع البنوك لتمديد فترات السداد أو خفض الفوائد.

- تقليل الاعتماد على القروض قصيرة الأجل:
- زيادة التركيز على الإيرادات الذاتية أو التمويل طويل الأجل.

4. التخطيط الاستثماري

- تحديد المشاريع الاستثمارية ذات الأولوية بناءً على تأثيرها على الأداء الطبي والمالي.
- جدولة الاستثمارات على مراحل لتجنب استنزاف التدفقات النقدية.
- الاستفادة من المنح أو الشراكات لتقليل العبء المالي على المشفى.

أدوات التخطيط المالي متوسط الأجل

1. تحليل السيناريوهات:
 - وضع تصورات مختلفة (متفائلة، متشائمة، معتدلة) لتقدير الأداء المالي بناءً على تغير الظروف.
2. نماذج التنبؤ المالي:
 - استخدام برامج مثل Excel أو أنظمة ERP الصحية لتقدير الإيرادات والنفقات المستقبلية.
3. مؤشرات الأداء المالي:
 - متابعة مؤشرات مثل نسب المديونية، هامش الربح التشغيلي، وتغطية الفوائد.

التحديات التي تواجه التخطيط المالي متوسط الأجل في قطاع المشافي

1. عدم استقرار الإيرادات:
 - التغيرات في سياسات التأمين الصحي أو الدعم الحكومي قد تؤثر على الإيرادات.
2. ارتفاع التكاليف الطبية:
 - الزيادة المستمرة في أسعار الأدوية والمعدات الطبية.
3. الأزمات الصحية الطارئة:
 - مثل الأوبئة أو الكوارث الطبيعية التي تؤدي إلى نفقات غير متوقعة.
4. التغيرات التكنولوجية:
 - الحاجة إلى الاستثمار المستمر في التكنولوجيا الطبية.

الخلاصة

التخطيط المالي متوسط الأجل والجدولة المالية في قطاع المشافي يمثلان أساساً لضمان الاستدامة المالية وتحقيق الأهداف الاستراتيجية. من خلال تقدير الإيرادات والنفقات المستقبلية، تحديد الأولويات، وإدارة التدفقات النقدية، يمكن للمشافي تحقيق توازن مالي وتحسين قدرتها على تقديم خدمات صحية فعالة ومستمرة. استخدام الأدوات الحديثة ومراقبة الأداء المالي بانتظام يساعد في التغلب على التحديات وضمان النجاح على المدى المتوسط والطويل.

هيكل التمويل المتوسط والطويل الأجل في قطاع المشافي

هيكل التمويل المتوسط والطويل الأجل يشير إلى الطريقة التي يتم بها ترتيب مصادر التمويل لتلبية احتياجات المشافي المرتبطة بالاستثمارات الكبيرة والمشاريع الاستراتيجية التي تحتاج إلى وقت طويل لتحقيق عوائد. يشمل هذا الهيكل مزيجاً من رأس المال المملوك (حقوق الملكية) ورأس المال المقترض (الديون طويلة الأجل).

أولاً: أهمية هيكل التمويل المتوسط والطويل الأجل في المشافي

1. تمويل المشاريع الرأسمالية:
 - مثل بناء مرافق جديدة، شراء معدات طبية متطورة، أو إنشاء نظم رقمية متقدمة.
2. تحقيق الاستدامة المالية:
 - تقليل الضغط على التدفقات النقدية التشغيلية عبر توزيع السداد على فترات طويلة.
3. إدارة المخاطر:
 - اختيار الهيكل المناسب للتمويل يقلل من المخاطر المرتبطة بسداد الديون أو تآكل رأس المال.
4. تعزيز النمو الاستراتيجي:
 - تمويل التوسع في الخدمات الطبية أو التوسع الجغرافي.

ثانيًا: مصادر التمويل المتوسط والطويل الأجل

1. التمويل الذاتي: (Internal Financing)

- الوصف:
 - الاعتماد على الأرباح المحتجزة أو الفوائض التشغيلية لإعادة استثمارها في المشفى.
- المميزات:
 - لا توجد فوائد أو التزامات دينية.
 - يعزز الاستقلالية المالية.
- العيوب:
 - محدودية الفوائض قد تعيق تنفيذ المشاريع الكبيرة.

2. القروض طويلة الأجل: (Long-term Loans)

- الوصف:
 - الاقتراض من البنوك أو المؤسسات المالية بفترات سداد تمتد لعدة سنوات (عادة 5-20 عامًا).
- المميزات:
 - مصدر تمويل سريع للمشاريع الكبيرة.
 - يمكن ترتيب السداد ليكون متناسبًا مع التدفقات النقدية المتوقعة.
- العيوب:
 - ارتفاع تكاليف الفائدة.
 - خطر عدم القدرة على السداد في حال تدهور التدفقات النقدية.

3. الإيجار التمويلي: (Leasing)

- الوصف:
 - استئجار المعدات أو العقارات الطبية بدلاً من شرائها مباشرة.
- المميزات:
 - تقليل التكاليف المبدئية.
 - إمكانية تحديث المعدات بسهولة عند انتهاء العقد.
- العيوب:
 - تكاليف إجمالية أعلى من الشراء على المدى الطويل.

4. إصدار السندات: (Bonds)

- الوصف:

- جمع الأموال من المستثمرين عبر إصدار سندات بفائدة ثابتة وفترة استحقاق طويلة.
- **المميزات:**
 - توفير تمويل كبير لفترات طويلة.
 - التحكم في شروط السداد والفائدة.
- **العيوب:**
 - ارتفاع تكاليف إصدار السندات.
 - مخاطر في حال عدم تحقيق العوائد المتوقعة.

5. الشراكات والاستثمارات الخارجية: (Equity Financing)

- **الوصف:**
 - جذب شركاء استثماريين أو مستثمرين خارجيين لتوفير رأس المال مقابل حصص ملكية.
- **المميزات:**
 - لا توجد تكاليف فائدة.
 - يمكن للمستثمرين تقديم خبرات وشبكات اتصال إضافية.
- **العيوب:**
 - تقليل السيطرة على القرارات الإدارية.
 - توزيع الأرباح المستقبلية مع المستثمرين.

6. المنح والهبات: (Grants and Donations)

- **الوصف:**
 - الحصول على دعم مالي من الحكومات، المنظمات غير الربحية، أو الأفراد.
- **المميزات:**
 - تمويل بدون تكاليف أو التزامات.
 - تعزيز المسؤولية الاجتماعية والسمعة.
- **العيوب:**
 - الاعتماد على مصادر غير مستدامة.
 - غالبًا ما تكون مخصصة لاستخدامات محددة.

ثالثًا: العوامل المؤثرة في اختيار هيكل التمويل

1. طبيعة المشروع:

- إذا كان المشروع ذو عائد سريع، يمكن الاعتماد على القروض القصيرة أو المتوسطة الأجل.
- المشاريع التي تحتاج إلى فترات طويلة لتحقيق عوائد قد تتطلب تمويلًا طويل الأجل.

2. مستوى المخاطر:

- التمويل بالديون يزيد من المخاطر المالية إذا لم تكن التدفقات النقدية مستقرة.
- التمويل عبر حقوق الملكية يقلل من المخاطر لكنه يقلل السيطرة على القرارات.

3. تكلفة التمويل:

- مقارنة الفوائد المرتبطة بالقروض بتكاليف جذب الاستثمارات الخارجية.

4. التدفقات النقدية المتوقعة:

- إذا كانت التدفقات النقدية مستقرة، يمكن الاعتماد على القروض طويلة الأجل.
- التدفقات النقدية غير المستقرة قد تتطلب تمويلًا ذاتيًا أو منحنًا.

5. التشريعات والقوانين:

- التأكد من الامتثال للوائح الخاصة بالاقتراض أو إصدار السندات في القطاع الصحي.

رابعًا: تأثير هيكل التمويل على الأداء المالي والاستثماري للمشفى

1. التأثير الإيجابي:
 - هيكل تمويل متوازن يساعد في توفير الموارد اللازمة لتوسيع نطاق الخدمات.
 - تحسين البنية التحتية الصحية يعزز القدرة على جذب المزيد من المرضى وزيادة الإيرادات.
2. التأثير السلبي:
 - زيادة الديون قد تؤدي إلى زيادة التكاليف الثابتة (الفوائد)، مما يضغط على الربحية.
 - الاعتماد الكبير على حقوق الملكية قد يحد من استقلالية الإدارة.

خامسًا: الاستراتيجيات لتحسين هيكل التمويل

1. التنوع في مصادر التمويل:
 - مزيج من الديون وحقوق الملكية يقلل من المخاطر المالية.
2. التحسين التشغيلي:
 - زيادة الكفاءة التشغيلية لتقليل الاعتماد على القروض.
3. إعادة جدولة الديون:
 - التفاوض مع البنوك لتمديد فترات السداد أو تقليل الفوائد.
4. استغلال التكنولوجيا:
 - استخدام نظم إدارة مالية متقدمة لتحليل التكاليف والإيرادات بدقة.
5. تعزيز الشفافية المالية:
 - تحسين التقارير المالية لجذب المستثمرين والحصول على شروط تمويل أفضل.

الخلاصة

هيكل التمويل المتوسط والطويل الأجل هو عنصر حيوي لضمان استدامة وتطوير قطاع المشافي. اختيار الهيكل المناسب يعتمد على طبيعة المشاريع، مستوى المخاطر، وتكاليف التمويل. مزيج متوازن بين الديون وحقوق الملكية يمكن أن يساعد المشافي على تحقيق أهدافها الاستراتيجية مع تقليل الضغط المالي وتحسين الكفاءة التشغيلية.

المحاضرة 10 : (التخطيط المالي للمشروعات الطبية والعلاجية: هيكل التخطيط المالي طويل الأجل)

التخطيط المالي للمشروعات الطبية والعلاجية: هيكل التخطيط المالي طويل الأجل

التخطيط المالي طويل الأجل هو عملية استراتيجية تهدف إلى وضع خطط مالية تغطي فترة تمتد لأكثر من 5 سنوات لتلبية احتياجات المشروعات الطبية والعلاجية على المدى البعيد. يعتمد هذا التخطيط على تحليل شامل للمستقبل لضمان استدامة التمويل وتحقيق الأهداف الصحية والتنموية.

أهمية التخطيط المالي طويل الأجل للمشروعات الطبية والعلاجية

1. تحقيق الأهداف الاستراتيجية:
 - يدعم التخطيط التوسع في الخدمات الصحية وبناء بنية تحتية متطورة.
2. ضمان استدامة التمويل:
 - يركز على تحقيق التوازن بين التدفقات النقدية المستقبلية والالتزامات طويلة الأجل.

3. إدارة المخاطر المستقبلية:
 - يتيح التنبؤ بالتغيرات الاقتصادية أو البيئية التي قد تؤثر على المشاريع الصحية.
4. تعزيز الكفاءة التشغيلية:
 - توجيه الموارد نحو الأولويات الصحية الأكثر تأثيرًا على المدى الطويل.
5. جذب التمويل الخارجي:
 - التخطيط الواضح يساعد في جذب المستثمرين والمنح بفضل وضوح الرؤية المستقبلية.

هيكل التخطيط المالي طويل الأجل للمشروعات الطبية والعلاجية

يتضمن هيكل التخطيط المالي طويل الأجل العناصر التالية:

1. تحديد الأهداف طويلة الأجل

- أهداف تشغيلية:
 - تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.
 - زيادة القدرة الاستيعابية للمرافق الطبية.
- أهداف استثمارية:
 - بناء مستشفيات جديدة أو تطوير المرافق الحالية.
 - إدخال تكنولوجيا طبية متقدمة.
- أهداف اجتماعية وصحية:
 - تقليل معدلات الأمراض وتحسين الوصول إلى الرعاية الصحية.

2. تحليل الوضع المالي الحالي

- تقييم الإيرادات الحالية:
 - تحديد مصادر الدخل مثل رسوم الخدمات، عقود التأمين، والمنح.
- تحليل النفقات:
 - تحديد التكاليف الثابتة والمتغيرة.
- تقييم الأصول والالتزامات:
 - دراسة الأصول المتاحة وإجمالي الديون المستحقة.

3. تقدير احتياجات التمويل المستقبلية

- المشروعات الرأسمالية:
 - بناء وتجديد البنية التحتية الطبية.
 - شراء معدات طبية متقدمة.
- الاحتياجات التشغيلية:
 - تغطية تكاليف الرواتب، الصيانة، والإمدادات الطبية.
- التحديات المستقبلية:
 - التكيف مع زيادة الطلب على الخدمات الصحية أو الأزمات الصحية المفاجئة.

4. تصميم هيكل التمويل طويل الأجل

هيكل التمويل طويل الأجل يعتمد على مزيج من الخيارات التالية:

1. رأس المال المملوك (حقوق الملكية):
 - استثمارات من الشركاء أو أصحاب المنشآت الصحية.
2. رأس المال المقترض (الديون):
 - القروض طويلة الأجل من البنوك أو المؤسسات التمويلية.
 - إصدار السندات الصحية لتمويل المشاريع الكبرى.
3. التمويل الخارجي:
 - المنح والهبات من المنظمات المحلية والدولية.
 - شراكات بين القطاعين العام والخاص. (PPP)

5. وضع استراتيجيات التمويل والتنفيذ

- استراتيجية إدارة الإيرادات:
 - تحسين نظم تحصيل الرسوم من المرضى وشركات التأمين.
 - تطوير خدمات طبية إضافية ذات قيمة اقتصادية.
- استراتيجية إدارة التكاليف:
 - تحسين الكفاءة التشغيلية لتقليل النفقات غير الضرورية.
 - تطبيق سياسات شراء مركزية لتخفيض تكاليف الإمدادات.
- جدولة التمويل:
 - توزيع التمويل على مراحل المشروع لضمان عدم استنزاف الموارد.

6. التنبؤ المالي (Financial Forecasting)

- إعداد نماذج تنبؤ بالإيرادات والنفقات لفترات طويلة.
- وضع سيناريوهات متعددة (متفائلة، متشائمة، معتدلة) لتحديد تأثير الظروف المختلفة على الأداء المالي.

أدوات التخطيط المالي طويل الأجل في المشروعات الطبية

1. التحليل المالي

- تحليل النسب المالية:
 - نسب السيولة: لتقييم قدرة المنشأة على تغطية التزاماتها.
 - نسب المديونية: لتقييم قدرة المنشأة على تحمل الديون طويلة الأجل.

2. دراسة الجدوى الاقتصادية

- تقييم جدوى المشاريع الاستثمارية من حيث التكاليف والعوائد المستقبلية.

3. نظم المعلومات المالية

- استخدام أنظمة محاسبية وتقارير مالية دقيقة لتتبع الأداء المالي.

التحديات في التخطيط المالي طويل الأجل للمشروعات الطبية والعلاجية

1. التغيرات في السياسات الصحية:

- مثل التغيرات في تمويل التأمين الصحي أو الدعم الحكومي.

2. التقلبات الاقتصادية:

- تؤثر على قدرة المنشأة على جذب التمويل أو تحقيق الإيرادات المستهدفة.
- 3. لتكنولوجيا الطبية المتغيرة:

- الحاجة إلى الاستثمار المستمر في التقنيات الجديدة لمواكبة التغيرات.
- 4. الأزمات الصحية المفاجئة:

- مثل الأوبئة التي تتطلب إعادة تخصيص الموارد بشكل سريع.

استراتيجيات تحسين التخطيط المالي طويل الأجل

1. تنويع مصادر التمويل:
 - تقليل الاعتماد على مصدر واحد من خلال تنويع الإيرادات والمنح.
2. إدارة الدين بحكمة:
 - تقليل الفوائد المرتبطة بالقروض من خلال التفاوض على شروط أفضل.
3. تعزيز الشراكات:
 - الدخول في شراكات مع القطاع الخاص أو المنظمات غير الربحية لتنفيذ مشاريع مشتركة.
4. استخدام التكنولوجيا لتحسين الكفاءة:
 - مثل نظم إدارة الموارد والمستشفيات (ERP) لتقليل الهدر وتحسين الإنتاجية.
5. مراجعة دورية للخطط:
 - إجراء تقييمات منتظمة لتحديث الخطط المالية حسب التغيرات الداخلية والخارجية.

الخلاصة

التخطيط المالي طويل الأجل للمشروعات الطبية والعلاجية يمثل عنصرًا أساسيًا لضمان استدامة الخدمات الصحية وتحقيق الأهداف الاستراتيجية. يتطلب هذا التخطيط تصميم هيكل تمويلي متوازن، تقدير الاحتياجات المستقبلية، وتنفيذ استراتيجيات مدروسة لإدارة الموارد. بالاعتماد على أدوات تحليلية وتقنيات متقدمة، يمكن تحسين الكفاءة وتقليل المخاطر المرتبطة بالتمويل طويل الأجل.

العلاقة بين الربحية والتخطيط المالي

الربحية والتخطيط المالي هما عنصران مترابطان وأساسيان لنجاح أي منشأة، خاصة في القطاعات الحيوية مثل الرعاية الصحية. بينما تركز الربحية على قياس العوائد المالية مقارنة بالتكاليف، يعمل التخطيط المالي على توفير إطار متكامل لإدارة الموارد وتحقيق الأهداف المالية والاستراتيجية على المدى القصير والطويل.

أولاً: تعريف الربحية والتخطيط المالي

1. الربحية:
 - **تعريفها:** هي قدرة المنشأة على تحقيق إيرادات تفوق التكاليف، مما يؤدي إلى تكوين أرباح صافية.
 - **أهميتها:**
 - تعكس الكفاءة التشغيلية والمالية.
 - تُعد مؤشرًا لجاذبية المنشأة للمستثمرين والممولين.
2. التخطيط المالي:
 - **تعريفه:** عملية توقع وتخصيص الموارد المالية لتحقيق الأهداف المستقبلية، بما يشمل إدارة التدفقات النقدية، تحليل التكاليف، وتقدير الاحتياجات التمويلية.
 - **أهميته:**
 - يساعد في تحقيق التوازن بين الإيرادات والنقائص.
 - يُمكن المنشأة من الاستعداد للفرص والمخاطر المستقبلية.

ثانيًا: العلاقة بين الربحية والتخطيط المالي

1. التخطيط المالي كأداة لتعزيز الربحية

- إدارة الموارد بكفاءة:
 - التخطيط المالي يحدد كيفية استخدام الموارد المالية بأفضل طريقة لتحقيق عوائد مرتفعة.
- تقليل الهدر المالي:
 - من خلال تحليل التكاليف وتحديد النفقات غير الضرورية، مما يؤدي إلى زيادة الربحية.
- زيادة الإيرادات:
 - يساهم التخطيط المالي في تحديد الفرص الاستثمارية المربحة وتوسيع نطاق الخدمات التي تحقق إيرادات.

2. تأثير الربحية على جودة التخطيط المالي

- المنشآت ذات الربحية العالية تكون أكثر قدرة على:
 - تمويل مشاريع طويلة الأجل دون الاعتماد الكبير على الديون.
 - استثمار الفوائض المالية في تحسين البنية التحتية أو توسيع نطاق الخدمات.
- انخفاض الربحية قد يُقيد الخيارات المالية ويزيد من التحديات في التخطيط طويل الأجل.

ثالثاً: الجوانب الرئيسية للعلاقة

1. تحقيق الاستدامة المالية

- التخطيط المالي الجيد يضمن تحقيق توازن بين الربحية والنفقات المستقبلية.
- الربحية تدعم استدامة المنشأة من خلال توفير الموارد المالية اللازمة للتوسع أو مواجهة الأزمات.

2. تحديد الأهداف المالية

- التخطيط المالي يُمكن المنشأة من تحديد أهداف واضحة للربحية (مثل هوامش الأرباح المستهدفة).
- يساعد في وضع استراتيجيات لتحقيق هذه الأهداف من خلال إدارة الإيرادات والتكاليف.

3. إدارة التدفقات النقدية

- الربحية تُظهر قدرة المنشأة على تحقيق فائض نقدي، وهو عنصر أساسي في التخطيط المالي لتغطية الالتزامات المستقبلية.
- التخطيط المالي يساعد في تخصيص الفوائض النقدية بشكل يعزز الربحية، مثل الاستثمار في التكنولوجيا أو تحسين العمليات.

4. تقليل المخاطر المالية

- التخطيط المالي يُمكن من توقع الأزمات وتخصيص موارد للتعامل مع التحديات.
- الربحية تدعم قدرة المنشأة على تحمل المخاطر المالية بشكل أفضل.

رابعاً: العلاقة في القطاع الصحي

1. دور الربحية في المنشآت الصحية

- الربحية تُستخدم لتغطية التكاليف المرتفعة للمعدات الطبية والخدمات الصحية.
- تُمكن المنشآت من الاستثمار في تطوير الخدمات وتعزيز الجودة.

2. التخطيط المالي في تحسين الربحية الصحية

- إدارة العقود مع شركات التأمين لتقليل فترات التحصيل وزيادة الإيرادات.
- تحسين كفاءة العمليات التشغيلية لتقليل التكاليف دون التأثير على جودة الخدمات.
- تخصيص الموارد بشكل أفضل لتلبية احتياجات المرضى بطريقة تزيد من العوائد.

خامساً: استراتيجيات الدمج بين التخطيط المالي والربحية

1. تحليل التكاليف والعوائد (Cost-Benefit Analysis): دراسة تأثير أي استثمار أو مشروع جديد على الربحية.
2. تحسين تسعير الخدمات: مراجعة الأسعار لضمان تغطية التكاليف وتحقيق هوامش أرباح معقولة.
3. زيادة الكفاءة التشغيلية: تقليل الهدر وتحسين الإنتاجية في العمليات اليومية.
4. التنبؤ المالي: استخدام التنبؤ المالي لتقدير الإيرادات والنفقات المستقبلية وتحديد الفرص لتحسين الربحية.
5. إدارة المخاطر: تقليل المخاطر المرتبطة بالديون أو الاعتماد المفرط على مصدر إيرادات واحد.

الخلاصة

الربحية والتخطيط المالي هما وجهان لعملة واحدة في إدارة المنشآت الصحية والمشروعات العلاجية. التخطيط المالي يوفر الإطار اللازم لتحقيق الأهداف الربحية بكفاءة واستدامة، بينما تُمكن الربحية من دعم تنفيذ الخطط المالية وتحقيق النمو. العلاقة التفاعلية بينهما هي الأساس لاستدامة ونجاح المنشآت الصحية على المدى الطويل.

المحاضرة 11: (العلاقة بين الرافعة المالية والرافعة التشغيلية ودور كل منهما في الربحية)

الفصل السادس

العلاقة بين الرافعة المالية والرافعة التشغيلية ودور كل منهما في الربحية

الرافعة المالية والرافعة التشغيلية هما مفهومان مهمان في تحليل الأداء المالي للمنشآت، وخاصة في القطاع الطبي والعلاجي. كلاهما يؤثر بشكل مباشر على الربحية ويعكس كيفية استخدام المنشأة للموارد المتاحة لتحقيق أقصى عائد على الاستثمار. على الرغم من ارتباطهما بالربحية، إلا أن كل منهما يعمل على تأثير مختلف يتصل بكيفية إدارة التكاليف والإيرادات.

أولاً: تعريف الرافعة المالية والرافعة التشغيلية

1. الرافعة المالية (Financial Leverage)

- تعريفها:
 - الرافعة المالية تشير إلى استخدام الأموال المقترضة (الديون) لتمويل الأنشطة التشغيلية أو الاستثمارات بهدف زيادة العائد على حقوق الملكية.
- حسابها:
 - تُحسب الرافعة المالية باستخدام نسبة الدين إلى حقوق الملكية أو العائد على حقوق الملكية مقارنة بالعائد على الأصول.
 - نسبة عالية من الديون تؤدي إلى زيادة الرافعة المالية.

2. الرافعة التشغيلية (Operating Leverage)

- تعريفها:
 - الرافعة التشغيلية تشير إلى درجة التأثير الذي تملكه التكاليف الثابتة على ربحية المنشأة. بمعنى آخر، هي قدرة المنشأة على زيادة أرباحها نتيجة لزيادة المبيعات باستخدام التكاليف الثابتة.
- حسابها:
 - تُحسب الرافعة التشغيلية باستخدام نسبة التكاليف الثابتة إلى التكاليف المتغيرة.
 - عندما تكون التكاليف الثابتة مرتفعة، تزيد الرافعة التشغيلية، مما يعني أن المنشأة قادرة على تحقيق أرباح أكبر من زيادة بسيطة في المبيعات.

ثانياً: العلاقة بين الرافعة المالية والرافعة التشغيلية

على الرغم من أن الرافعتين تتعاملان مع جوانب مختلفة من الأعمال (الرافعة المالية مع الهيكل المالي، والرافعة التشغيلية مع هيكل التكاليف)، إلا أن هناك علاقة وطيدة بينهما في تأثيرهما على الربحية.

1. **الرافعة التشغيلية تعزز الربحية في المبيعات المرتفعة:**
 - عندما يزيد حجم المبيعات في منشأة تحتوي على نسبة عالية من التكاليف الثابتة، تزداد الأرباح بشكل كبير بسبب تأثير الرافعة التشغيلية. فإذا كانت المنشأة قادرة على زيادة المبيعات مع الحفاظ على تكاليف ثابتة منخفضة، ستؤدي هذه الزيادة إلى تحسن كبير في الربحية.
2. **الرافعة المالية ترفع العائد على حقوق الملكية في حالة الربحية الجيدة:**
 - استخدام الديون لتمويل المنشأة يمكن أن يضاعف العوائد عندما تكون المنشأة تحقق أرباحًا جيدة. بمعنى آخر، إذا كانت المنشأة قادرة على تحقيق عوائد أعلى من تكلفة الدين (الفائدة)، فإن الرافعة المالية تزيد العوائد على حقوق الملكية.
3. **تأثير الرافعتين على المخاطر:**
 - **الرافعة التشغيلية:** زيادة التكاليف الثابتة تزيد من المخاطر التشغيلية. إذا انخفضت المبيعات، سيكون التأثير على الأرباح أكبر في المنشآت ذات الرافعة التشغيلية العالية.
 - **الرافعة المالية:** تستخدم الديون لزيادة العوائد، ولكن في حال وجود انخفاض في الإيرادات أو تدهور في الوضع المالي، فإنها تزيد من المخاطر المالية. هذه المخاطر تأتي من الالتزام بسداد الديون والفوائد حتى في فترات الركود.

ثالثًا: دور كل من الرافعة المالية والرافعة التشغيلية في الربحية

1. **دور الرافعة التشغيلية في الربحية**
 - **زيادة الأرباح مع زيادة المبيعات:**
 - إذا كانت المنشأة تعتمد على تكاليف ثابتة كبيرة، فإن كل زيادة في المبيعات ستؤدي إلى زيادة كبيرة في الأرباح. لكن، إذا كانت المبيعات منخفضة، فإن التكاليف الثابتة قد تؤثر سلبًا على الربحية.
 - **التوازن بين التكاليف الثابتة والمتغيرة:**
 - لتحقيق أقصى استفادة من الرافعة التشغيلية، يجب على المنشأة أن توازن بين التكاليف الثابتة (مثل الرواتب والإيجارات) والتكاليف المتغيرة (مثل المواد الطبية والتوريدات).
2. **دور الرافعة المالية في الربحية**
 - **زيادة العوائد على حقوق الملكية:**
 - في حال كانت المنشأة قادرة على تحقيق أرباح أعلى من تكلفة التمويل بالدين (الفائدة)، فإن الرافعة المالية ستساعد في مضاعفة العوائد على حقوق الملكية.
 - في المؤسسات الصحية، قد يتضمن ذلك تمويل التوسعات أو تحديث المعدات الطبية باستخدام القروض، مما قد يزيد من العوائد إذا كانت الزيادة في الإيرادات الناتجة عن تلك الاستثمارات تفوق تكاليف الديون.
 - **زيادة المخاطر المالية:**
 - في المقابل، زيادة الرافعة المالية تؤدي إلى زيادة المخاطر، حيث أن المنشأة تكون ملزمة بسداد ديونها بغض النظر عن مستوى الإيرادات. إذا تراجعت الإيرادات بشكل كبير، فإن تكاليف الفائدة والسداد قد تؤثر سلبًا على الربحية.

رابعًا: تأثير الرافعة التشغيلية والرافعة المالية في القطاع الطبي والعلاجي

1. **الرافعة التشغيلية في القطاع الطبي**
 - **زيادة القدرة الاستيعابية:**
 - في مستشفيات أو مراكز طبية ذات التكاليف الثابتة المرتفعة (مثل الأطباء الثابتين والموظفين)، يمكن أن تؤدي زيادة المرضى أو الخدمات المقدمة إلى زيادة كبيرة في الربحية.
 - **تحقيق التوازن في التكاليف الثابتة والمتغيرة:**
 - من خلال تحسين العمليات وتقليل التكاليف المتغيرة، يمكن للمستشفى أو المركز الطبي تحقيق استفادة أكبر من الرافعة التشغيلية.

2. الرافعة المالية في القطاع الطبي

- تمويل التوسعات والمشاريع الكبرى:
 - قد تحتاج المنشآت الصحية إلى استخدام الرافعة المالية لتمويل مشاريع كبيرة مثل بناء مستشفيات جديدة أو شراء معدات طبية متطورة.
 - إذا تم استخدام التمويل بشكل استراتيجي وتحقيق عوائد مرتفعة من تلك المشاريع، يمكن للرافعة المالية أن ترفع من الربحية بشكل كبير.
- المخاطر المرتبطة بالديون:
 - في حالة حدوث تراجع في إيرادات المستشفى بسبب نقص المرضى أو الأزمات الصحية (مثل الأوبئة)، فإن الديون قد تشكل عبئاً كبيراً على المنشأة.

خامساً: العلاقة بين الرافعة المالية والرافعة التشغيلية في الربحية

- تزاوج الرافعتين:
 - الاستخدام المتوازن للرافعة التشغيلية والمالية يمكن أن يضاعف الربحية. على سبيل المثال، عندما تزيد المبيعات وتستفيد المنشأة من تكاليف ثابتة منخفضة (رافعة تشغيلية)، وفي نفس الوقت تستخدم تمويلاً قرضياً بشكل حكيم لتحقيق توسع مريح (رافعة مالية)، فإن الربحية قد تزداد بشكل كبير.
- المخاطر المشتركة:
 - مع زيادة كل من الرافعتين، تزداد المخاطر على المنشأة. إذا ارتفعت التكاليف الثابتة بشكل غير قابل للتحمل مع الزيادة في الديون، فإن المنشأة قد تجد نفسها في وضع صعب إذا تراجعت الإيرادات أو الطلب على الخدمات.

الخلاصة

- الرافعة التشغيلية تؤثر بشكل رئيسي على الربحية من خلال تأثيرها على كيفية توزيع التكاليف الثابتة والمتغيرة في العمليات اليومية. المنشآت ذات الرافعة التشغيلية العالية قد تحقق ربحية أكبر عند زيادة المبيعات.
- الرافعة المالية، من جانبها، تؤثر على الربحية من خلال استخدام الديون لتمويل النمو والتوسع. إذا كانت العوائد على الاستثمارات تتجاوز تكلفة الدين، فإن الربحية ستزيد، ولكن زيادة الديون قد تعرض المنشأة لمخاطر مالية.

التحقيق في التوازن بين الرافعتين يُعد أمراً أساسياً للنجاح المالي في أي منشأة، خصوصاً في القطاعات الحساسة مثل الرعاية الصحية.

المحاضرة 12 : (التنبؤ المالي في الوحدات الصحية الهادفة إلى تحقيق الربح)

الفصل السابع

التنبؤ المالي في الوحدات الصحية الهادفة إلى تحقيق الربح

التنبؤ المالي هو عملية تقدير الإيرادات والنفقات المستقبلية للوحدة الصحية، والتي تعتبر جزءًا أساسيًا من عملية التخطيط المالي الاستراتيجي. في الوحدات الصحية الهادفة إلى تحقيق الربح، يعتبر التنبؤ المالي أداة حيوية تساعد في تحديد ملامح المستقبل المالي للمنشأة. يهدف التنبؤ المالي إلى تحسين قرارات التمويل، وتخصيص الموارد، وتحقيق أهداف الربحية والنمو المستدام.

أولاً: أهمية التنبؤ المالي في الوحدات الصحية الهادفة إلى تحقيق الربح

1. تحديد الأهداف المالية المستقبلية:
 - يساعد التنبؤ المالي في تحديد العوائد المرجوة على استثمارات المنشأة الصحية خلال فترة معينة (مثل سنة أو خمس سنوات)، مما يساهم في وضع أهداف مالية واضحة.
2. تخصيص الموارد بفعالية:
 - يتيح التنبؤ المالي للمنشأة تخصيص الموارد (مثل الأموال والوقت والموارد البشرية) بطريقة تدعم استراتيجيات النمو والربحية.
3. إدارة المخاطر المالية:
 - من خلال التنبؤ المالي، يمكن تحديد المشكلات المالية المحتملة (مثل العجز في السيولة أو زيادة النفقات) واتخاذ تدابير استباقية للتعامل معها.
4. تحسين القدرة على اتخاذ القرارات:
 - يوفر التنبؤ المالي معلومات دقيقة لدعم اتخاذ القرارات المتعلقة بالاستثمار، والتمويل، والتوسع في الخدمات الصحية، وبالتالي يعزز من القدرة التنافسية للمنشأة.

ثانياً: المكونات الرئيسية للتنبؤ المالي في الوحدات الصحية الهادفة إلى تحقيق الربح

1. التنبؤ بالإيرادات

- المصادر الرئيسية للإيرادات في الوحدات الصحية تشمل:
 - رسوم خدمات الرعاية الصحية (مثل الفحوصات، الاستشارات الطبية، العمليات الجراحية).
 - المدفوعات من شركات التأمين الصحي.
 - المدفوعات النقدية من المرضى.
 - العائدات من الشراكات أو العقود مع المؤسسات الأخرى.

- طرق التنبؤ بالإيرادات:
- استخدام البيانات التاريخية لتقدير الإيرادات المستقبلية بناءً على النمو المتوقع في عدد المرضى أو الزيارات الطبية.
- التنبؤ بالأسعار (مثل زيادة أسعار الخدمات الصحية أو رسوم العلاج).

2. التنبؤ بالتكاليف والنفقات

- التكاليف الثابتة:
 - مثل الرواتب، الإيجارات، تكاليف الصيانة، التأمينات، والخدمات العامة.
- التكاليف المتغيرة:
 - مثل الأدوية والمستلزمات الطبية، التي تتغير وفقاً لعدد المرضى والخدمات المقدمة.
 - التكلفة المرتبطة بعمليات إضافية أو توسعات جديدة في المنشأة.
- طرق التنبؤ بالتكاليف:
 - تقدير التكاليف الثابتة والمتغيرة استناداً إلى البيانات السابقة واحتياجات التوسع المستقبلية.
 - تحديد مدى تأثير النمو أو الانخفاض في عدد المرضى على تكاليف التشغيل.

3. التنبؤ بالتدفقات النقدية

- التنبؤ بالتدفقات النقدية يتضمن تقدير الأموال الواردة إلى المنشأة الصحية (الإيرادات) والأموال الصادرة منها (النفقات) لفترة معينة.
 - يساعد ذلك في التأكد من قدرة المنشأة على تغطية تكاليفها اليومية واحتياجات التمويل المستقبلية.

4. التنبؤ بالأرباح والخسائر

- باستخدام الإيرادات والنفقات المتوقعة، يتم إعداد تقديرات للأرباح أو الخسائر المتوقعة.
 - هذا يشمل تحديد الهوامش الربحية والأرباح الصافية أو الإجمالية التي يمكن أن تحققها المنشأة.

5. التنبؤ بالتمويل والاحتياجات الاستثمارية

- يشمل التنبؤ المالي تحديد ما إذا كانت المنشأة بحاجة إلى تمويل إضافي من خلال القروض أو رأس المال المملوك لتمويل توسعاتها أو مشاريعها المستقبلية.
 - يجب تقدير حجم الاستثمارات المطلوبة في المعدات، المنشآت الجديدة، أو تحسينات الخدمات.

ثالثاً: طرق وأدوات التنبؤ المالي في الوحدات الصحية

1. التحليل التاريخي

- يعتمد هذا النوع من التنبؤ المالي على تحليل البيانات المالية السابقة (الإيرادات، النفقات، الأرباح) لتحديد الأنماط والتوجهات التي يمكن أن تتكرر في المستقبل.
- المزايا:
 - سهل الاستخدام، ويمكن الاعتماد على البيانات المتاحة بسهولة.
 - يساعد في تحديد الأنماط الموسمية أو التغيرات في سلوك المرضى.

2. التنبؤ باستخدام النماذج الرياضية

- استخدام أساليب التحليل الكمي مثل النماذج الانحدارية أو نماذج السلاسل الزمنية لتقدير الإيرادات والنفقات المستقبلية بناءً على معادلات رياضية ومعايير معينة.
- المزايا:
 - توفر دقة عالية في التنبؤ.
 - يمكن استخدامها لأغراض التخطيط المالي بعيد المدى.

3. التنبؤ باستخدام الخبرة والتقديرات

- يعتمد هذا النوع على رأي الخبراء والمديرين الماليين في المنشأة الصحية لتقدير الإيرادات والنفقات المستقبلية بناءً على فهمهم للسوق والصناعة.
- المزايا:
 - مفيد عندما تكون البيانات التاريخية غير كافية أو عند الحاجة إلى تقدير عوامل غير قابلة للقياس الكمي.

4. التنبؤ بالسيناريوهات (Scenario Planning)

- يعتمد على تصميم عدة سيناريوهات مالية (متفائلة، معتدلة، متشائمة) لتحديد كيف ستؤثر التغيرات في البيئة الخارجية (مثل الأزمات الصحية أو التغيرات في السياسات الحكومية) على الوضع المالي للمنشأة.

5. تحليل الحساسية (Sensitivity Analysis)

- تحليل كيف ستؤثر التغيرات في الافتراضات الأساسية (مثل الأسعار أو عدد المرضى) على النتائج المالية.
- يساعد في فهم نطاق المخاطر المالية المحتملة والتعامل معها.

رابعاً: التنبؤ المالي وتحقيق الربحية في الوحدات الصحية

1. تحقيق التوازن بين الإيرادات والنفقات:
 - التنبؤ المالي يساعد في ضمان أن المنشأة الصحية قادرة على تحقيق الربحية من خلال تخطيط الإيرادات والنفقات بفعالية.
 - يساعد في تحديد أوقات زيادة الأسعار أو تقليل التكاليف لزيادة الربحية.
2. الاستثمار في التوسعات والخدمات الجديدة:
 - التنبؤ المالي يتيح للمنشآت الصحية اتخاذ قرارات استراتيجية مدروسة حول التوسع في تقديم خدمات جديدة أو فتح فروع جديدة، مما يزيد من الإيرادات.
3. تحسين كفاءة العمليات:
 - من خلال التنبؤ الدقيق بالنفقات والتدفقات النقدية، يمكن للمنشأة الصحية تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين لتقليل التكاليف، مثل تحسين إدارة المخزون أو تقليل الفاقد في المعدات الطبية.
4. إدارة السيولة المالية:
 - يساعد التنبؤ المالي في التأكد من أن المنشأة تمتلك السيولة الكافية لتغطية التكاليف التشغيلية والإيفاء بالالتزامات المالية في الوقت المحدد، مما يدعم استقرارها المالي.

خامساً: التحديات التي قد تواجه التنبؤ المالي في الوحدات الصحية

1. التغيرات غير المتوقعة في السوق:
 - مثل التغيرات في أسعار الأدوية أو التأمين الصحي، إذ يمكن أن تؤثر على الإيرادات والنفقات بشكل كبير.
2. الاعتماد على بيانات غير دقيقة:
 - في حال كانت البيانات التاريخية غير دقيقة أو غير شاملة، فإن التنبؤ المالي قد يكون غير موثوق.
3. تغيرات في القوانين والتنظيمات الصحية:
 - قد تؤثر التعديلات في السياسات الحكومية أو تنظيمات التأمين الصحي على الدخل المتوقع والمصاريف.

الخلاصة

التنبؤ المالي في الوحدات الصحية الهادفة إلى تحقيق الربح هو عملية أساسية لضمان استدامة الربحية والنمو المستدام. من خلال التنبؤ الدقيق بالإيرادات، النفقات، والتدفقات النقدية، يمكن للوحدات الصحية التخطيط بشكل استراتيجي وتحقيق أهدافها المالية. يساعد التنبؤ المالي في تحسين القرارات المالية، وتخصيص الموارد، وزيادة الربحية من خلال التحكم الأمثل في التكاليف وتعظيم الإيرادات.

المحاضرة 13 : (الملائمة بين السيولة والربحية في المؤسسات الصحية)

الفصل الثامن

الملائمة بين السيولة والربحية في المؤسسات الصحية

السيولة والربحية هما من أهم المؤشرات المالية التي تقيس الأداء المالي للمؤسسات الصحية. رغم أنهما يعكسان جوانب مختلفة من الوضع المالي للمؤسسة، إلا أن تحقيق توازن بينهما يعد أمراً حيوياً لضمان استدامة النمو وتحقيق الأهداف المالية على المدى الطويل. تتطلب المؤسسات الصحية إدارة فعالة للسيولة والربحية في الوقت نفسه لضمان تقديم خدمات صحية متميزة مع الحفاظ على الاستقرار المالي.

أولاً: تعريف السيولة والربحية في المؤسسات الصحية

1. السيولة

- تعريفها:
 - السيولة تشير إلى قدرة المؤسسة على الوفاء بالتزاماتها المالية قصيرة الأجل باستخدام الأصول المتاحة بسهولة. بمعنى آخر، هي قدرة المنشأة على دفع فواتيرها، رواتب موظفيها، وأي نفقات أخرى عاجلة دون اللجوء إلى الاقتراض أو بيع الأصول طويلة الأجل.
- أهمية السيولة للمؤسسة الصحية:
 - ضرورة ضمان قدرة المنشأة على التعامل مع التكاليف اليومية مثل دفع الأجور، شراء الأدوية والمستلزمات الطبية، ودفع فواتير الخدمات العامة.
 - تضمن السيولة أيضاً الاستجابة السريعة للطوارئ الطبية أو التغيرات المفاجئة في البيئة الاقتصادية.

2. الربحية

- تعريفها:
 - الربحية هي قدرة المؤسسة على تحقيق عوائد مالية تفوق تكاليفها، وتعكس الفرق بين الإيرادات والنفقات. في المؤسسات الصحية، تشمل الربحية العوائد من تقديم الخدمات الطبية والأنشطة الأخرى.
- أهمية الربحية للمؤسسة الصحية:
 - تمكن المؤسسة من استثمار العوائد المتحققة في تحسين البنية التحتية، تحديث المعدات الطبية، تطوير الكوادر البشرية، وزيادة قدرة المؤسسة على تقديم خدمات صحية أفضل.

- الربحية المستدامة تساهم في تحقيق النمو على المدى الطويل وضمان الاستدامة المالية.

ثانيًا: التحديات بين السيولة والربحية

على الرغم من أن السيولة والربحية هما عنصران حيويان لنجاح المؤسسة الصحية، إلا أن هناك تحديات قد تنشأ عند محاولة تحقيق التوازن بينهما:

1. السيولة المرتفعة قد تؤثر على الربحية:

- في بعض الأحيان، قد تتمسك المؤسسات الصحية بمستويات عالية من السيولة من خلال الاحتفاظ بكميات كبيرة من النقد أو الأصول السائلة. بينما يضمن ذلك قدرة المؤسسة على الوفاء بالتزامات المالية قصيرة الأجل، إلا أن الاحتفاظ الزائد بالنقد قد يؤدي إلى فرص ضائعة للاستثمار في النمو أو تحسين الخدمات.
- مثال: إذا كانت المؤسسة تحتفظ بكميات كبيرة من النقد بدلاً من استثمارها في التوسعات أو تطوير التكنولوجيا الطبية الحديثة، قد تؤدي هذه السيولة الزائدة إلى تقليل العوائد المحققة على رأس المال.

2. الربحية المرتفعة قد تؤثر على السيولة:

- من جهة أخرى، قد تؤدي زيادة الربحية إلى ضغط على السيولة إذا كانت المؤسسة قد حققت أرباحاً كبيرة ولكن لم تتمكن من تحويل تلك الأرباح إلى أموال نقدية قابلة للاستخدام الفوري.
- مثال: إذا كانت المؤسسة قد حققت أرباحاً كبيرة من تقديم الخدمات ولكن تأخرت في استلام المدفوعات من شركات التأمين أو المرضى، فإنها قد تواجه صعوبة في الوفاء بالتزامات المالية اليومية رغم أنها تحقق ربحاً جيداً.

3. دورة الدفع والتحويل في المؤسسات الصحية:

- المؤسسات الصحية غالباً ما تعتمد على أنظمة دفع معقدة، حيث يمكن أن يكون هناك تأخير كبير في تحويل المدفوعات من شركات التأمين أو المرضى، مما يؤثر على السيولة.
- في المقابل، قد يؤدي الدفع الفوري للمستحقات إلى تقليل الربحية إذا كانت المؤسسة مضطرة للقيام بخصومات أو تقديم تسهيلات دفع للعملاء لتسريع عملية التحويل.

ثالثًا: كيفية تحقيق التوازن بين السيولة والربحية

1. إدارة رأس المال العامل

- رأس المال العامل (الفرق بين الأصول المتداولة والخصوم المتداولة) هو أحد العناصر الأساسية في إدارة السيولة. يجب على المؤسسة الصحية التأكد من أن لديها رأس مال عامل كافٍ لتلبية التزاماتها المالية قصيرة الأجل مع عدم الإضرار بالربحية.

○ استراتيجية:

- تقليل فترة التحويل من المرضى أو شركات التأمين.
- تحسين إدارة المخزون لتقليل الأصول غير السائلة.

2. تحسين عملية التحويل والدفع

- تسريع التحويل:
 - من خلال تحسين الأنظمة الإلكترونية الخاصة بالتحويل، ومراجعة آليات الدفع من المرضى أو شركات التأمين.
 - التقنيات الحديثة مثل الدفع الرقمي أو الأنظمة الإلكترونية قد تساعد في تقليل فترة التحويل وتحسين السيولة.
- تخطيط الدفع بشكل فعال:

- تخطيط المدفوعات بطريقة تحقق التوازن بين دفع الالتزامات المالية في الوقت المحدد وتجنب التأثير السلبي على السيولة.
- مثال:
- تأجيل بعض المدفوعات غير العاجلة أو التفاوض مع الموردين لتأجيل الدفعات.

3. التركيز على إدارة التكاليف:

- تحسين إدارة التكاليف الثابتة والمتغيرة بحيث لا تفرط المؤسسة في تكاليف تشغيلية غير ضرورية تؤثر سلباً على السيولة.
- إدارة التكاليف المتغيرة:
- تحديد التكاليف المتغيرة التي يمكن تعديلها أو تأجيلها خلال فترات الضغط المالي.
- تخطيط الاستثمار:
- الاستثمار في تحسين كفاءة العمليات الصحية يمكن أن يعزز الربحية دون التأثير الكبير على السيولة.

4. التوسع بشكل استراتيجي:

- يمكن أن يؤدي التوسع الاستراتيجي في الخدمات أو الفروع إلى تحسين الربحية، ولكن يجب أن يتم ذلك بشكل تدريجي ومع التخطيط الكافي للمحافظة على مستوى كافٍ من السيولة.
- مثال:
- توسيع نطاق الخدمات المقدمة أو افتتاح مراكز صحية جديدة قد يزيد من الإيرادات، ولكن يجب مراعاة أن هذه التوسعات تتطلب تمويلًا مناسبًا للحفاظ على توازن السيولة.

5. استخدام القروض القصيرة الأجل بحذر:

- قد تستخدم بعض المؤسسات الصحية القروض القصيرة الأجل لتحسين السيولة بشكل مؤقت، ولكن يجب مراقبة استخدامها بحذر حتى لا تؤثر بشكل كبير على الربحية نتيجة ارتفاع تكلفة الفائدة.
- يمكن أن يساعد استخدام التمويل القصير الأجل في التغلب على نقص السيولة، ولكن يجب أن يكون العائد المتوقع على هذا التمويل أعلى من تكاليف الفائدة.

رابعاً: التأثيرات الناتجة عن التوازن غير السليم بين السيولة والربحية

1. ارتفاع السيولة بشكل مفرط:
- قد يسبب انخفاض العوائد على النقد الاحتياطي، مما يؤدي إلى فرص ضائعة للاستثمار في مشاريع ربحية.
- قد تكون المؤسسة أقل قدرة على مواجهة تحديات السوق أو التوسع في تقديم الخدمات.
2. نقص السيولة بسبب الربحية العالية:
- قد تواجه المؤسسة صعوبة في الوفاء بالتزاماتها القصيرة الأجل مما يؤدي إلى مخاطر مالية، مثل التأخير في دفع الرواتب أو فواتير الموردين.
- قد تؤثر على سمعة المؤسسة وعلاقتها مع الموردين أو المرضى.

الخلاصة

الملائمة بين السيولة والربحية هي عنصر حاسم في نجاح المؤسسات الصحية. يتطلب الأمر التوازن بين توفير سيولة كافية لتلبية الالتزامات اليومية مع السعي لتحقيق ربحية مستدامة عبر تحسين الكفاءة وتقليل التكاليف وزيادة الإيرادات. من خلال إدارة رأس المال العامل بشكل فعال، تحسين عمليات التحصيل، واستخدام التوسع الاستراتيجي، يمكن للمؤسسات الصحية تحقيق هذا التوازن وضمان استدامتها المالية على المدى الطويل.

المحاضرة 14 : (تقييم القرارات الاستثمارية للمشافي)

الفصل التاسع

تقييم القرارات الاستثمارية للمشافي

تعد القرارات الاستثمارية من أهم القرارات الاستراتيجية التي يتخذها إدارة المشافي، حيث تؤثر بشكل مباشر على الأداء المالي للمؤسسة وعلى القدرة على تقديم خدمات صحية عالية الجودة. يتطلب اتخاذ هذه القرارات تقييمًا دقيقًا للمخاطر والعوائد المحتملة، فضلاً عن مراعاة عوامل متعددة مثل الاحتياجات الطبية للمجتمع، الموارد المالية المتاحة، والتطورات التكنولوجية في القطاع الصحي.

أولاً: أهمية تقييم القرارات الاستثمارية للمشافي

1. تحقيق التوازن بين الربحية وجودة الرعاية الصحية:
 - تهدف القرارات الاستثمارية إلى تحقيق التوازن بين تعزيز الربحية وتوفير أفضل خدمات صحية للمرضى. قد تشمل هذه الاستثمارات شراء معدات طبية حديثة، توسيع المرافق الصحية، أو تحسين الكوادر البشرية.
2. تعزيز الاستدامة المالية:
 - من خلال استثمارات مدروسة، يمكن للمشفى تحسين كفاءتها التشغيلية وزيادة قدرتها على تحقيق الربحية المستدامة، وهو أمر بالغ الأهمية في ظل التحديات المالية التي قد تواجهها المؤسسات الصحية.
3. الاستجابة للتغيرات في السوق:
 - يشمل تقييم القرارات الاستثمارية تحديد الفرص التي قد توفرها الابتكارات في الطب أو تغييرات في احتياجات السوق، مثل الحاجة إلى مرافق رعاية صحية متخصصة أو تكنولوجيا طبية جديدة.

ثانياً: الأسس التي يعتمد عليها تقييم القرارات الاستثمارية في المشافي

1. تحليل الجدوى المالية: (Financial Feasibility)

- **التحليل المالي** هو الأساس الذي يعتمد عليه في تقييم أي قرار استثماري. يشمل هذا التحليل تقدير التكاليف والعوائد المالية المتوقعة من الاستثمار.
 - **الاعتبارات المالية:**
 - **تكلفة الاستثمار الأولي:** مثل تكلفة شراء المعدات الطبية، بناء المنشآت، أو شراء تقنيات جديدة.
 - **التكاليف التشغيلية:** مثل تكاليف الصيانة، التشغيل، وتأهيل الكوادر البشرية.
 - **العوائد المتوقعة:** مثل الزيادة في الإيرادات الناتجة عن تحسين الكفاءة أو تقديم خدمات جديدة.

2. تحليل العوائد على الاستثمار: (Return on Investment - ROI)

- **العوائد على الاستثمار** تعتبر من أهم المؤشرات لتقييم الجدوى المالية. يستخدم هذا المؤشر لقياس مدى ربحية المشروع بناءً على المقارنة بين العوائد والتكاليف.

○ حساب: ROI

$$ROI = \frac{\text{العوائد المحققة} - \text{التكلفة الأولية}}{\text{التكلفة الأولية}} \times 100$$

- **أهمية تحليل: ROI**

- يساعد في تحديد ما إذا كان المشروع سيحقق عوائد كافية لتبرير الاستثمارات.
- يساهم في اتخاذ القرار بشأن المضي قدماً في الاستثمار أو تعديله.

3. تقييم التدفقات النقدية المستقبلية: (Cash Flow Forecasting)

- تتعلق هذه العملية بتقدير التدفقات النقدية المتوقعة نتيجة للاستثمار، وذلك لفهم قدرة المشفى على الوفاء بالتزامات المالية والتدفقات اليومية.
 - **التدفقات النقدية الداخلة** تشمل الإيرادات من الخدمات الجديدة أو تحسين الخدمات الحالية.
 - **التدفقات النقدية الخارجة** تشمل التكاليف التشغيلية والرأس مالية المرتبطة بالاستثمار.

4. تحليل الجدوى الاقتصادية: (Economic Feasibility)

- يُستخدم هذا التحليل لتقييم تأثير الاستثمار على المجتمع بشكل عام وليس فقط على مستوى المشفى.
 - يشمل تحليل الأثر الاجتماعي والاقتصادي للمستشفى على الصحة العامة وتوفير خدمات صحية إضافية للسكان.

5. تحليل المخاطر:

- يشمل هذا التحليل تقييم المخاطر المرتبطة بالاستثمار، مثل:
 - **المخاطر التشغيلية:** التي قد تنجم عن مشاكل في تنفيذ الاستثمار أو صعوبة في تشغيل المعدات الطبية الجديدة.
 - **المخاطر السوقية:** التي قد تكون مرتبطة بالتغيرات في الطلب على الخدمات الصحية أو تغييرات في السياسات الصحية.
 - **المخاطر المالية:** مثل تغييرات في أسعار الفائدة أو عدم القدرة على تأمين تمويلات كافية.

6. تقييم العوامل البيئية والتقنية: (Environmental and Technological Feasibility)

- **التكنولوجيا الحديثة** قد تساهم بشكل كبير في تحسين كفاءة الخدمات الصحية. يجب على المشفى تقييم قدرته تقنياتها الحالية على دعم الاستثمارات المستقبلية.
 - على سبيل المثال، شراء معدات طبية حديثة قد يتطلب تحديث البرامج والحواد لتوافق مع هذه الأجهزة.

7. التوافق مع الاستراتيجيات العامة للمشفى:

- يجب أن يتماشى الاستثمار مع الأهداف الاستراتيجية للمشفى، مثل توسيع نطاق الخدمات أو تحسين الجودة أو التوسع في السوق.
 - **أهداف استراتيجية ممكنة:** التوسع في تقديم خدمات علاجية متخصصة، أو تطوير أقسام معينة مثل الجراحة أو الرعاية الطبية المنزلية.

ثالثًا: الأدوات والأساليب المستخدمة لتقييم القرارات الاستثمارية للمشارفي

1. طريقة صافي القيمة الحالية: (Net Present Value - NPV)

- NPV هو الأداة الأكثر استخدامًا لتقييم المشاريع الاستثمارية. تعتمد هذه الطريقة على حساب الفرق بين التدفقات النقدية الداخلة والخارجة للمشروع مع مراعاة القيمة الزمنية للنقود.
 - إذا كانت NPV إيجابية، فهذا يعني أن الاستثمار سيجقق عوائد تفوق تكاليفه.
 - حساب: $NPV = \sum \frac{\text{التدفق النقدي}}{(1 + \text{معدل الخصم})^t} - \text{الاستثمار الأولي}$

2. طريقة فترة الاسترداد: (Payback Period)

- فترة الاسترداد تقاس الوقت الذي يستغرقه المشروع لاسترداد تكلفة الاستثمار الأولية.
 - هذه الطريقة بسيطة وتساعد في تحديد مدة العودة على الاستثمار، لكنها لا تأخذ في الاعتبار القيمة الزمنية للنقود أو العوائد المحتملة بعد فترة الاسترداد.

3. طريقة العوائد الداخلية: (Internal Rate of Return - IRR)

- IRR هو المعدل الذي يجعل صافي القيمة الحالية للمشروع صفرًا. هذا المقياس يحدد العائد السنوي المتوقع على الاستثمار.
 - إذا كان IRR أعلى من معدل العائد المطلوب، يعتبر الاستثمار جيدًا.

4. تحليل السيناريوهات: (Scenario Analysis)

- يساعد هذا التحليل في فهم تأثير التغيرات في العوامل المختلفة على نتيجة الاستثمار.
 - على سبيل المثال، يمكن تقييم تأثير زيادة الطلب على الخدمة أو تغيير في الأسعار على العوائد المالية.

5. تحليل الحساسية: (Sensitivity Analysis)

- يهدف تحليل الحساسية إلى فهم كيف تؤثر التغيرات في المتغيرات الأساسية (مثل التكاليف أو الإيرادات) على نتائج الاستثمار.

رابعًا: التحديات في تقييم القرارات الاستثمارية للمشارفي

1. التغيرات في البيئة الصحية:
 - التغيرات المستمرة في التشريعات الصحية أو سياسات التأمين قد تؤثر بشكل كبير على جدوى الاستثمار في المشافي.
2. الضغوط المالية:
 - قد تكون المشافي في وضع مالي صعب بسبب نفقات التشغيل المرتفعة، مما يجعل من الصعب تخصيص موارد كافية للاستثمارات الكبيرة.
3. الابتكار التكنولوجي السريع:
 - قد تؤدي التقنيات الطبية الحديثة إلى تقادم المعدات الطبية بسرعة، مما يزيد من صعوبة التنبؤ بفترة عمر الاستثمار.
4. التقلبات في الطلب على الرعاية الصحية:
 - في بعض الأحيان، يكون من الصعب التنبؤ بالطلب على الخدمات الطبية، خاصة في حالات مثل الوبائيات أو التغيرات في العوامل السكانية.

تقييم القرارات الاستثمارية للمشافي يتطلب استخدام مجموعة متنوعة من الأساليب والأدوات المالية والاستراتيجية. يتعين على المشفى أن يوازن بين العوائد المحتملة والمخاطر المالية والتشغيلية، ويأخذ في الحسبان تأثير الاستثمار على استدامة الخدمة الصحية وجودتها. من خلال التحليل الدقيق للمخاطر والعوائد واستخدام الأدوات المناسبة مثل NPV و IRR وفترة الاسترداد، يمكن للمشفى اتخاذ قرارات استثمارية مدروسة تدعم نموه المالي والاستراتيجي وتساعد في تحسين الخدمات الصحية المقدمة.

Table of Contents

3.....	الفصل الأول
3.....	مقدمة في الإدارة المالية في المؤسسات الصحية
4.....	مكونات الإدارة المالية في المؤسسات الصحية:
4.....	1. العلاقة مع إدارة الموارد البشرية
5.....	2. العلاقة مع إدارة التوريد وسلسلة الإمداد
5.....	3. العلاقة مع الإدارة الطبية
5.....	4. العلاقة مع إدارة تقنية المعلومات
5.....	5. العلاقة مع إدارة الجودة
5.....	6. العلاقة مع إدارة العلاقات العامة وخدمة المرضى
5.....	7. العلاقة مع إدارة الشؤون القانونية
5.....	8. العلاقة مع إدارة الطوارئ والأزمات
6.....	1. الهيكل المالي العمودي
7.....	2. الهيكل المالي الأفقي
7.....	المقارنة بين الهيكل المالي العمودي والأفقي
8.....	أهمية الدمج بين الهيكلين
8.....	1. نسب السيولة (Liquidity Ratios)
9.....	2. نسب الربحية (Profitability Ratios)
9.....	3. نسب المديونية (Leverage Ratios)
10.....	4. نسب النشاط (Activity Ratios)
11.....	الفصل الثالث
11.....	تحليل التعادل في المؤسسات الصحية الربحية
11.....	أهمية تحليل التعادل في المؤسسات الصحية الربحية:
11.....	مكونات تحليل التعادل:
11.....	معادلة نقطة التعادل:
12.....	مثال تطبيقي لتحليل التعادل في مستشفى ربحي:
12.....	تحليل التعادل في ظل التغيرات:
12.....	1. زيادة التكاليف الثابتة:
12.....	2. تخفيض التكاليف المتغيرة:
12.....	3. تغيير الأسعار:
12.....	4. انخفاض الطلب:
13.....	القيود المرتبطة بتحليل التعادل في المؤسسات الصحية:
15.....	الفصل الرابع
15.....	استخدام النسب المالية في تحديد مديونية المشافي وأثرها على الاستثمارات

15.....	أولاً: النسب المالية المستخدمة لتحديد مديونية المشافي.
16.....	ثانياً: أثر المديونية على استثمارات المشافي.
16.....	ثالثاً: التوازن بين المديونية والاستثمارات.
16.....	رابعاً: الاستراتيجيات المقترحة لتحسين المديونية والاستثمارات.
17.....	الفصل الخامس
17.....	التخطيط المالي متوسط الأجل في قطاع المشافي: الجدولة المالية.
17.....	أهمية التخطيط المالي متوسط الأجل في قطاع المشافي.
17.....	عناصر التخطيط المالي متوسط الأجل.
18.....	استراتيجيات التخطيط المالي متوسط الأجل لقطاع المشافي.
19.....	أدوات التخطيط المالي متوسط الأجل.
19.....	التحديات التي تواجه التخطيط المالي متوسط الأجل في قطاع المشافي.
19.....	هيكل التمويل المتوسط والطويل الأجل في قطاع المشافي.
19.....	أولاً: أهمية هيكل التمويل المتوسط والطويل الأجل في المشافي.
20.....	ثانياً: مصادر التمويل المتوسط والطويل الأجل.
21.....	ثالثاً: العوامل المؤثرة في اختيار هيكل التمويل.
22.....	رابعاً: تأثير هيكل التمويل على الأداء المالي والاستثماري للمشفى.
22.....	خامساً: الاستراتيجيات لتحسين هيكل التمويل.
22.....	التخطيط المالي للمشروعات الطبية والعلاجية: هيكل التخطيط المالي طويل الأجل.
22.....	أهمية التخطيط المالي طويل الأجل للمشروعات الطبية والعلاجية.
23.....	هيكل التخطيط المالي طويل الأجل للمشروعات الطبية والعلاجية.
24.....	أدوات التخطيط المالي طويل الأجل في المشروعات الطبية.
24.....	التحديات في التخطيط المالي طويل الأجل للمشروعات الطبية والعلاجية.
25.....	استراتيجيات تحسين التخطيط المالي طويل الأجل.
25.....	العلاقة بين الربحية والتخطيط المالي.
25.....	أولاً: تعريف الربحية والتخطيط المالي.
25.....	ثانياً: العلاقة بين الربحية والتخطيط المالي.
26.....	ثالثاً: الجوانب الرئيسية للعلاقة.
26.....	رابعاً: العلاقة في القطاع الصحي.
26.....	خامساً: استراتيجيات الدمج بين التخطيط المالي والربحية.
27.....	الفصل السادس
27.....	العلاقة بين الرافعة المالية والرافعة التشغيلية ودور كل منهما في الربحية.
27.....	أولاً: تعريف الرافعة المالية والرافعة التشغيلية.
27.....	ثانياً: العلاقة بين الرافعة المالية والرافعة التشغيلية.
28.....	ثالثاً: دور كل من الرافعة المالية والرافعة التشغيلية في الربحية.
28.....	رابعاً: تأثير الرافعة التشغيلية والرافعة المالية في القطاع الطبي والعلاجي.
29.....	خامساً: العلاقة بين الرافعة المالية والرافعة التشغيلية في الربحية.
30.....	الفصل السابع

- 30.....التنبؤ المالي في الوحدات الصحية الهادفة إلى تحقيق الربح.
- 30.....أولاً: أهمية التنبؤ المالي في الوحدات الصحية الهادفة إلى تحقيق الربح.
- 30.....ثانياً: المكونات الرئيسية للتنبؤ المالي في الوحدات الصحية الهادفة إلى تحقيق الربح.
- 31.....ثالثاً: طرق وأدوات التنبؤ المالي في الوحدات الصحية.
- 32.....رابعاً: التنبؤ المالي وتحقيق الربحية في الوحدات الصحية.
- 32.....خامساً: التحديات التي قد تواجه التنبؤ المالي في الوحدات الصحية.
- 33.....الفصل الثامن.....
- 33.....الملائمة بين السيولة والربحية في المؤسسات الصحية.
- 33.....أولاً: تعريف السيولة والربحية في المؤسسات الصحية.
- 34.....ثانياً: التحديات بين السيولة والربحية.
- 34.....ثالثاً: كيفية تحقيق التوازن بين السيولة والربحية.
- 35.....رابعاً: التأثيرات الناتجة عن التوازن غير السليم بين السيولة والربحية.
- 36.....الفصل التاسع.....
- 36.....تقييم القرارات الاستثمارية للمشافي.....
- 36.....أولاً: أهمية تقييم القرارات الاستثمارية للمشافي.
- 36.....ثانياً: الأسس التي يعتمد عليها تقييم القرارات الاستثمارية في المشافي.
- 38.....ثالثاً: الأدوات والأساليب المستخدمة لتقييم القرارات الاستثمارية للمشافي.
- 38.....رابعاً: التحديات في تقييم القرارات الاستثمارية للمشافي.