



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



الحقيبة التدريسية لمادة

مخاضية المستشفيات

الصف الاول

تدريسي المادة

أ.م.د. مجيد موسى حميد

م.م. ايناس جواد كاظم

الفصل الدراسي الثاني

جدول مفردات مادة محاسبة المستشفيات

الاسبوع	المفردات
1	تعريف بالمستشفيات والخصائص المميزة للمنشآت غير الساعية لتحقيق الربح.
2	خصائص المستشفيات والوحدات العلاجية وانعكاسها على العمل المحاسبي.
3	الاطار العام للنظام المحاسبي في المستشفيات، المجموعة المستندية والمحاسبية
4	المحاسبة عن مصادر الأموال الخارجية للمستشفيات والوحدات العلاجية.
5	المحاسبة عن التبرعات والهبات المقيدة وغير المقيدة والأموال الموقوفة.
6	المحاسبة عن إيرادات العيادات الخارجية والداخلية والإيرادات الأخرى.
7	المحاسبة عن استخدامات الأموال في المستشفيات والوحدات العلاجية.
8	حساب الإيرادات والمصروفات لأقسام المستشفيات.
9	القوائم المالية وقائمة المركز المالي في المستشفيات.
10	تكاليف الخدمات الصحية، المفاهيم الأساسية لتحليل وتصنيف بيانات الكلفة.
11	تحليل التعادل واستخداماتها في المستشفيات.
12	التحليل المالي واستخداماته لخدمة إدارة المستشفيات.
13	التحليل الأفقي والتحليل العمودي للقوائم المالية.
14	التحليل باستخدام النسب المالية للقوائم المالية.
15	تقييم الأداء باستخدام النسب التشغيلية في المستشفيات.

الهدف من دراسة مادة محاسبة المستشفيات (الهدف العام):

تهدف دراسة مادة محاسبة المستشفيات للصف الأول / الفصل الثاني الى:

- 1 فهم طبيعة المنشآت الصحية غير الربحية وخصائصها المحاسبية.
- 2 إدراك تأثير الخصائص الفريدة للمستشفيات على النظام المحاسبي.
- 3 تطبيق الإطار المحاسبي الخاص بالمستشفيات (المستندات، الدفاتر، القوائم المالية).
- 4 تحليل مصادر واستخدامات الأموال في الوحدات العلاجية.
- 5 استخدام أدوات التحليل المالي والتكاليف لاتخاذ القرارات الإدارية.

الفئة المستهدفة:

طلبة الصف الاول / قسم تقنيات الإدارة الصحية

التقنيات التربوية المستخدمة:

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

الأهداف التعليمية:

- المعرفة:
 - تمييز أنواع المستشفيات (ربحية/غير ربحية/تعليمية).
 - تعريف الخصائص المميزة للمنشآت غير الربحية.
- المهارية:
 - تحليل الفروق بين المنشآت التجارية والحكومية وغير الربحية.
- الوجدانية:
 - تقدير دور المستشفيات غير الربحية في خدمة المجتمع.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

أولاً- التعريف بالمستشفيات والوحدات العلاجية

يقصد بالمستشفيات والوحدات العلاجية مراكز الخدمات الصحية التي تقدم خدمة طبية وقائية أو علاجية، وتتميز هذه الوحدات بأنها ذات طبيعة خاصة تجمع ما بين الخدمة الطبية والخدمة الفندقية وهذه الوحدات قد تمتلكها الدولة وتدعمها من حيث توفير المعدات الطبية والفنيين والأطباء والمباني والتجهيزات وحتى المصروفات الجارية، وفي هذه الحالة تكون المستشفى أو الوحدة هي منشأة خدمات عامة، أو قد يمتلكها أفراد أو مؤسسات وحينئذ تكون وحدة خاصة وتقدم خدماتها بأجر، أي بمقابل مادي يرتفع عن التكلفة تحقيقاً للربح.

ومن هنا يمكن تصنيف المستشفيات والوحدات العلاجية أخذاً في الاعتبار الهدف الذي تسعى إلى تحقيقه إلى ثلاثة أنواع:

- أ. مستشفيات ووحدات علاجية غير ساعية لتحقيق الربح.
- ب. مستشفيات أو وحدات ساعية إلى تحقيق الربح.
- ج. المستشفيات التعليمية.

ثانياً- الخصائص المميزة للمنشآت غير الساعية لتحقيق الربح

تتميز المنشآت غير الساعية لتحقيق الربح بالعديد من الخصائص التي تعتبر خليطاً من بعض خصائص المنشآت التجارية وخصائص الوحدات الحكومية.

ولعل من أهم الخصائص التي تشترك فيها المنشآت غير الساعية لتحقيق الربح مع خصائص الوحدات الحكومية هي:

- أ - تقوم هذه المنشآت بتقديم خدمة عامة للمجتمع ككل، حيث تقدم خدماتها إلى عدد محدود من المواطنين كما في النوادي الثقافية والرياضية، أو إلى سكان مدينة بأكملها كما في المستشفيات والمدارس، وقد تمتد خدمات مثل هذه المنشآت إلى محافظة بأسرها مثل الجامعات.
- ب - الربح ليس هو الحافز لقيام هذه المنشآت، حيث تسعى إلى تحقيق أهداف أخرى اجتماعية أو ثقافية أو رياضية ... الخ. وهو الأمر الذي حدا بالمشروع إلى إعفاءها من الضرائب.

ج- تعتمد هذه المنشآت في الحصول على الجزء الأكبر من إيراداتها من المواطنين، وذلك بحسبان أن الرسوم التي تحصلها نظير تأدية خدماتها لا تغطي التكاليف، مع الأخذ في الاعتبار أنه في حين أن مساهمة المواطنين في إيرادات الوحدات الحكومية يكون بصفة إجبارية عن طريق الضرائب والرسوم، فإن مساهمتهم في إيرادات هذه المنشآت يكون تطوعاً وبصفة اختيارية.

د - أن نظرية الأموال المخصصة Fund Accounting التي تتبع في حسابات الحكومة تصلح للتطبيق في المنشآت غير الساعية لتحقيق الربح. هـ- تخضع المنشآت غير الساعية لتحقيق الربح لرقابة قانونية من قبل الحكومة باعتبار أن الجزء الأكبر من إيراداتها يكون عن طريق تبرعات المواطنين، بالإضافة إلى دعم الدولة في كثير من الأحيان. و - لا شك أن الخصائص السابقة تجعل للموازنة الجارية في هذه المنشآت أهمية خاصة كما هو الحال في الوحدات الحكومية، وهو الأمر الذي يتيح إمكانية استخدام الموازنة التقليدية (موازنة الإعتمادات) أو موازنة البرامج والأداء أو موازنة التخطيط والبرمجة.

كما أنه من ناحية أخرى تشترك المنشآت غير الساعية لتحقيق الربح في عدة خصائص مع المنشآت التجارية لعل أهمها:

أ - يتم إدارتها بواسطة مجلس إدارة يتم اختياره عن طريق الانتخاب من بين الأعضاء أو عن طريق التعيين بواسطة جهة إشرافية عليا.

ب - تتبع هذه المنشآت المحاسبة على أساس الإستهقاق Accrual basis كما هو الحال في المنشآت التجارية.

ج- يتم توزيع المصروفات (بما فيها الإهلاك) والإيرادات على الفترات المحاسبية التي تخصها أو المستفيدة من خدماتها كما هو الحال في المنشآت التجارية، ومن ثم فإن المصروف Expense وليس النفقة Expenditure هو الذي يحكم إعداد القوائم المالية.

الاسبوع الثاني خصائص المستشفيات والوحدات العلاجية وانعكاسها على العمل المحاسبي.

الأهداف التعليمية:

- المعرفية:
 - تحديد آثار الخدمة الطبية على النظام المحاسبي (غياب المخزون، تنوع الإيرادات).
- المهارية:
 - تحليل انعكاسات صعوبة قياس التكاليف الطبية على القوائم المالية.
- الوجدانية:
 - إدراك أهمية الشفافية في محاسبة المنشآت الصحية.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

عنوان المحاضرة: خصائص المستشفيات والوحدات العلاجية وانعكاسها على العمل المحاسبي.

أولاً- اثر خاصية (ان نشاط المستشفيات والوحدات العلاجية نشاط خدمي) على النظام المحاسبي.

بما أن نشاط المستشفيات والوحدات العلاجية هو نشاط خدمي، فإن لهذا الأمر عدة آثار على النظام المحاسبي، منها:

- 1 عدم وجود مخزون تجاري تقليدي.
- 2 الاعتراف بالإيرادات بناءً على تقديم الخدمة.
- 3 تنوع مصادر الإيرادات.
- 4 التكاليف المرتفعة والتصنيف الخاص بالمصروفات.
- 5 الاعتماد على محاسبة التكاليف.
- 6 الالتزام بالمعايير المحاسبية الخاصة بالقطاع الصحي.
- 7 محاسبة الديون المستحقة من شركات التأمين.

ثانياً- أثر انعكاس خاصية (صعوبة قياس وتقويم مخرجات أنشطة المستشفيات) على النظام المحاسبي.

- 1 صعوبة تحديد تكلفة الخدمة الطبية بدقة.
- 2 تعقيد الاعتراف بالإيرادات.
- 3 صعوبة قياس الأداء المالي بشكل مباشر.
- 4 الاعتماد على معايير محاسبية خاصة بالخدمات الصحية.
- 5 الحاجة إلى تقارير مالية وإدارية تفصيلية.
- 6 التأثير على التقديرات والمخصصات المحاسبية.

ثالثاً- أثر انعكاس خاصية (الاعتماد على العنصر البشري وكفاءة وخبرة القائمين على تقديم الخدمة) على النظام المحاسبي

بما أن المستشفيات تعتمد بشكل أساسي على العنصر البشري (الأطباء، الممرضين، الفنيين، الإداريين) في تقديم خدماتها، فإن ذلك ينعكس بشكل مباشر على النظام المحاسبي من عدة جوانب، أهمها:

- 1 ارتفاع نسبة تكاليف الأجور والمزايا في إجمالي التكاليف.
- 2 تخصيص التكاليف وفقاً لمستويات الكفاءة والخبرة.
- 3 ضرورة إدراج مخصصات للمزايا الإضافية والتعويضات.
- 4 التأثير على الإنتاجية وقياس الأداء المالي.
- 5 تأثير الاستقالات والتبديل الوظيفي على التكاليف.
- 6 الاستثمار في التدريب والتطوير المهني.

رابعاً- اثر انعكاس خاصية (ضخامة حجم الاستثمارات في الأصول الثابتة) على النظام المحاسبي.

تتطلب المستشفيات استثمارات ضخمة في الأصول الثابتة مثل المباني، الأجهزة الطبية، والمعدات المتخصصة، مما يؤثر بشكل كبير على النظام المحاسبي من عدة جوانب:

- 1 ضرورة الاعتماد على نظام محاسبي لإدارة الأصول الثابتة.
- 2 تأثير الاستهلاك على القوائم المالية.
- 3 الحاجة إلى مخصصات للصيانة والتجديد.
- 4 تأثير التمويل والاستثمارات الرأسمالية على المركز المالي.
- 5 التأثير على تحليل التكاليف وتسعير الخدمات.
- 6 الإفصاح والالتزام بالمعايير المحاسبية.

خامساً- أثر خاصة (اختلاف مصادر الأموال في المستشفيات) على النظام المحاسبي

- 1 ضرورة تقسيم الإيرادات وفقاً للمصدر.
- 2 إدارة الديون المستحقة من شركات التأمين والمريض.
- 3 تخصيص النفقات وفقاً لمصادر التمويل.
- 4 تأثير التمويل على المركز المالي والتدفقات النقدية.
- 5 الإفصاح المالي عن مصادر التمويل.
- 6 إدارة المنح والتبرعات.

سادساً- أثر انعكاس خاصة (تأثر نشاط المستشفيات بالمتغيرات البيئية المحيطة) على النظام المحاسبي.

المستشفيات تتأثر بشكل كبير بالعديد من المتغيرات البيئية المحيطة مثل التغيرات الاقتصادية، السياسية، التشريعية، التكنولوجية، والاجتماعية. إليك بعض الآثار الرئيسية:

- 1 تأثير التغيرات الاقتصادية على التكاليف والإيرادات
- 2 التأثيرات السياسية والتشريعية على نظام المحاسبة
- 3 التأثيرات التكنولوجية على الأصول والتكاليف
- 4 التأثيرات الاجتماعية على الخدمة المقدمة
- 5 التأثيرات البيئية على المستشفيات
- 6 تأثير السياسات الصحية المحلية والدولية

سابعاً- أثر انعكاس خاصة (تنوع طرق التسعير واختلاف طرق تحصيل قيمة الخدمات المؤداة) على النظام المحاسبي في المستشفيات

تعتبر تنوع طرق التسعير واختلاف طرق تحصيل قيمة الخدمات المؤداة من الخصائص التي تؤثر بشكل كبير على النظام المحاسبي في المستشفيات. يتطلب النظام المحاسبي مرونة ودقة في التعامل مع هذه الطرق المختلفة لضمان الدقة في التسجيل المالي والتقارير. إليك أهم الآثار الناتجة عن هذه الخاصية:

- 1 تعقيد عملية تحديد الأسعار والتسعير.
- 2 صعوبة تتبع وتحليل الإيرادات.
- 3 إدارة الحسابات المستحقة والمدفوعات المؤجلة.
- 4 التوافق مع سياسات شركات التأمين.
- 5 تأثير الأنظمة الرقمية والالكترونية على التسعير والتحصيل.
- 6 ضرورة وجود تقارير مالية مرنة.

ثامناً- أثر انعكاس خاصة (محدودية تأثير قوى السوق على نشاط المستشفيات) على النظام المحاسبي

محدودية تأثير قوى السوق على المستشفيات تشير إلى أن القطاع الصحي (وخاصة المستشفيات) قد يكون أقل تأثراً بتقلبات العرض والطلب التي تؤثر عادة على القطاعات الأخرى. هذا بسبب طبيعة الخدمات الصحية الضرورية التي لا يمكن الاستغناء عنها، ووجود تشريعات وقوانين تحكم عمل المستشفيات، خاصة فيما يتعلق بالأسعار والإيرادات. هناك عدة جوانب تأثر بها محدودية تأثير قوى السوق على النظام المحاسبي، سنستعرضها فيما يلي:

- 1 استقرار الإيرادات المتوقعة
- 2 التأثير المحدود على التسعير والعوائد المالية
- 3 انخفاض الحاجة للتكيف مع تغيرات السوق
- 4 استقرار تدفقات النقدية
- 5 التنبؤ بالالتزامات والنفقات
- 6 تأثير أقل للمنافسة على السوق المحلي
- 7 تبعية أقل للظروف الاقتصادية العامة

الاسبوع الثالث الاطار العام للنظام المحاسبي في المستشفيات، المجموعة المستندية والمحاسبية

الأهداف التعليمية:

- المعرفة:
 - شرح طبيعة النظام المحاسبي في المستشفيات الحكومية والخاصة.
- المهارية:
 - تصميم الهيكل المحاسبي الأساسي (المجموعة المستندية والدفاتر).
- الوجدانية:
 - الالتزام بالمعايير المحاسبية الخاصة بالقطاع الصحي.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

أولاً- طبيعة النظام المحاسبي في المستشفيات

يختلف النظام المحاسبي في المستشفيات باختلاف ما إذا كانت المستشفى تقدم خدمات عامة بلا مقابل أو برسوم رمزية أو أنها مستشفى خاص تقدم خدماتها بأجر يحقق عائد مجزى للمستشفى.

في الحالة الأولى تكون المستشفى وحدة خدمات عامة تقوم الدولة أو الجمعيات الخيرية بتمويلها باعتبارها منشأة لا تسعى لتحقيق الربح، وتتبع في الغالب نظام المحاسبة في الوحدات الحكومية والذي يقوم أساساً على تخصيص اعتمادات مالية وتوزيعها على الأنشطة المختلفة بالمستشفى، حيث يتم مراقبة الأنفاق طبقاً للأبواب والبنود أو عناصر المصروفات المختلفة التي تم اعتمادها مسبقاً في شكل موازنة تقديرية أما في الحالة الثانية وهي المستشفيات الخاصة، فهي تصمم نظامها المحاسبي الخاص بما يوفر احتياجات الإدارة من البيانات المحاسبية المختلفة وأيضاً بما يمكن قياس نتائج أعمال المستشفى عن طريق مقابلة الإيرادات بالمصروفات عن فترة زمنية منتهية.

ثانياً- اهداف النظام المحاسبي في المستشفيات

يهدف النظام المحاسبي في المستشفيات إلى:

أولاً: متابعة التعاملات مع المرضى، وإمساك الحسابات الخاصة بهم وتسجيل معاملاتهم مع المستشفى أولاً بأول، بحيث يمكن إعداد فاتورة علاج لكل مريض على حدة نظراً لاختلاف الخدمات المقدمة لكل مريض حسب حالته.

ثانياً: توفير المعلومات اللازمة لأغراض التخطيط وإعداد الموازنات ومتابعة تنفيذها، وذلك من خلال التقارير الدورية التي تقدم لإدارة المستشفى لتمكينها من متابعة مستوى الإنفاق على الخدمات المختلفة وفقاً للموازنات التخطيطية الموضوعية.

ثالثاً: المحافظة على أصول المستشفى ووضع النظم الكفيلة بتوفير الحماية للأصول ومنع التلاعب والاختلاس وسوء الاستخدام عن طريق تطبيق الضوابط الرقابية الشديدة.

رابعاً: إعداد الحساب الختامي للمستشفى عن كل فترة زمنية بإعداد حساب الإيرادات والمصروفات.

خامساً: إعداد المركز المالي للمستشفى في نهاية كل عام.

تعتمد النظم المحاسبية على مجموعة من المستندات لتجميع وتسجيل وتبويب البيانات المالية والتحقق من صحة العمليات. ويتضمن النظام المحاسبى فى المستشفيات العديد من المستندات التى تختلف من نشاط لآخر داخل المستشفى. ويمكن تقسيم المجموعة المستندية التى تتطلبها طبيعة العمل فى المستشفيات إلى ثلاث مجموعات فرعية هى:

أولاً: مستندات خاصة بمتابعة حركة المرضى:

١- أذن حجز أو كشف:

يستخرج هذا الأذن لمرضى العيادة الخارجية ليقوموا بتسديد قيمة الكشف بموجبه إلى الخزينة، ويتضمن بيانات شخصية عن المريض وعمره وتاريخ الحجز، ونوع الخدمة المطلوبة أو القسم، والمبلغ المطلوب سداذه:

٢- أذن دخول (استقبال) مريض: Admission Form

ويعد هذا الأذن لمرضى العيادة الداخلية، ويتضمن بيانات عن المريض وتاريخ التحاقه، والقسم الطبى الذى التحق به، وطريقة دفع تكلفة العلاج.

٣- خطاب تحويل:

ويستخدم فى حالة المرضى المتعاقد مع جهات عملهم، حيث يحصل المريض على خطاب من الجهة المتعاقدة مع المستشفى بالموافقة على حصوله على الخدمات العلاجية المطلوبة، حتى يسمح له بدخول المستشفى والحصول على العلاج المطلوب.

٤- سجل المريض: Patient Record

حيث يخصص لكل مريض سجل يمثل المصدر الأساسى الذى يتم فيه تسجيل الخدمات الطبية والعلاجية التى تقدم للمريض خلال فترة إقامته بالمستشفى كما تدون فيه ملاحظات الطبيب المتابع وتوقيعه.

ويحتوى هذا السجل على بيانات شخصية عن المريض وتاريخ دخوله المستشفى والقسم الطبى المختص فضلاً عن بيانات عن كمية ونوعية

الأهداف التعليمية:

- المعرفية:
 - تصنيف مصادر التمويل (حكومية، تبرعات، هبات، أوقاف).
- المهارية:
 - تسجيل المعاملات المتعلقة بالتبرعات المقيدة وغير المقيدة.
- الوجدانية:
 - تقدير أثر الشروط المانحة على استخدام الأموال.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

عنوان المحاضرة: المحاسبة عن مصادر الأموال الخارجية للمستشفيات والوحدات العلاجية.

أولاً- مصادر الأموال الخارجية للمستشفيات Sources of Funds وتشمل البنود التالية:

أ- الأموال المخصصة من الدولة لميزانية المستشفى كوحدة عامة (المستشفيات الحكومية).

ب- المبالغ أو الأصول المقدمة من الملاك في صورة راس المال في حالة المستشفيات الخاصة.

ج- التبرعات والمنح والهبات التي تحصل عليها المستشفى من افراد ومؤسسات وجهات أخرى بالمجتمع سواء في شكل نقدي او عيني.

مع ملاحظة ان الأموال الواردة للمستشفى من المصادر السابقة أموال حرة بمعنى ان لمجلس إدارة المستشفى توجيهها للأغراض المختلفة واستخدامها في نشاطها. اما إذا كانت هذه الأموال مشروطة باستخدامها في غرض معين مثل تبرعات لشراء جهاز طبي، او منحة لإقامة مبنى او هبة لاستخدامها في التوسعات، ففي مثل هذه الحالة تكون الأموال مخصصة فقط للغرض الذي جاءت من اجله ولا تعتبر أموالاً حرة، وأن كانت تمثل زيادة في الأموال المملوكة للمستشفى على ان تظهر في بنود منفصلة في قسم حقوق الملكية في الجانب الايسر او جانب الخصوم في الميزانية.

ثانياً- نظام المحاسبة المالية في المستشفيات:

يمكن تقسيم أنشطة نظام المحاسبة المالية التي تمارسها المستشفيات من حيث أثرها المحاسبي الى عمليات تؤثر على الأموال المستثمرة في أصول المستشفى وعمليات ينتج عنها إيرادات وأخرى ينتج عنها مصروفات ويمكن التركيز على العمليات التالية لأنشطة المستشفى:

1/1/9 مصادر الأموال الخارجية للمستشفيات.

2/1/9 إيرادات العيادة الخارجية.

3/1/9 إيرادات العيادة الداخلية.

4/1/9 التبرعات والهبات الحرة والإيرادات الأخرى.

5/1/9 التبرعات المقيدة.

6/1/9 الأموال الموقوفة.

7/1/9 الإيرادات الأخرى المتنوعة.

الأهداف التعليمية:

- المعرفة:
 - التفريق بين التبرعات المقيدة وغير المقيدة والأموال الموقوفة.
- المهارية:
 - إعداد القيود المحاسبية للتبرعات العينية والنقدية.
- الوجدانية:
 - مراعاة الشروط الأخلاقية والقانونية في إدارة الأوقاف.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

عنوان المحاضرة: المحاسبة عن التبرعات والهبات المقيدة وغير المقيدة والأموال الموقوفة.

أولاً- المحاسبة عن التبرعات والهبات غير المقيدة

الى جانب إيرادات العيادة الداخلية والعيادة الخارجية، توجد بعض الإيرادات الأخرى التي تكون لإدارة المستشفى حرية استخدامها في كافة أغراض المستشفى مثل التبرعات والهبات غير المقيدة باستخدام معين. وتمثل التبرعات والهبات غير المقيدة مصدراً أساسياً تعتمد عليه المستشفيات، ولا سيما الخيرية. وتتحصل المستشفيات على هذه التبرعات من الأفراد والهيئات هذا من ناحية، كما قد تكون هذه التبرعات في شكل نقدي أو في شكل عيني شريطة عدم تخصصها في أغراض معينة.

ويمكن تناول هذان الشكلين على النحو التالي:

أ- التبرعات والهبات النقدية غير المقيدة:

يقوم أمين الصندوق باستلام التبرعات النقدية سواء نقداً أو بشيك من المتبرع مقابل تحرير إيصال

استلام نقدية بالمبلغ المتبرع به يعطي للمتبرع.

في نهاية كل فترة (يوم - أسبوع - شهر ...) تجمع خزانة التبرعات بدفتر النقدية التحليلي (ضمن القيد الإجمالي ليومية النقدية (جانب المقبوضات) ويجرى القيد التالي باليومية المركزية (فيما يخص التبرعات):

XXX	من د/ نقدية في الصندوق
XXX	الى د/ التبرعات من الغير

ب- التبرعات العينية غير المشروطة أو المقيدة:

حيث تتلقى المستشفى هذا النوع من التبرعات في شكل عيني مثل مبنى أو أجهزة

طبية أو سيارات اسعاف ... الخ دون وجود قيود أو شروط على ملكية هذه الأصول للمستشفى مثل اشتراط استخدامها في غرض معين أو بشكل محدد.

وحال استلام مثل هذه التبرعات تشكل لجنة فنية لفحص الأصل وتقدير قيمته العادلة، حيث تعد اللجنة محضراً يتضمن البيانات الخاصة بالأصل والحالة التي عليها والقيمة العادلة له. كما يعد "مستند قيد يومية" من واقع عقد نقل الملكية أو مستند التنازل ومحضر لجنة الفحص للقيد بموجبه في دفتر اليومية العامة (المركزية).

وتختلف المعالجة المحاسبية لهذه التبرعات حسب نوعية الأصل ثابت أم متداول، على النحو التالي:

1- الأصول الثابتة

من مذكورين

XXX	د/ أراضي
XXX	د/ المباني
XXX	د/ سيارات اسعاف
XXX	د/ أجهزة طبية

XXX الى د/ احتياطي التوسعات الرأسمالية

2- الأصول المتداولة (المخزون)

يتم اثباتها في حساب التبرعات بالقيد التالي:

XXX	من د/ مخزون مستلزمات سلعية (أدوية، مهمات ...)
XXX	الى د/ التبرعات من الغير

ثانيا- المحاسبة عن التبرعات والهبات المقيمة

يقصد بالتبرعات او الهبات المقيمة تلك الأموال التي تتلقاها المستشفى والمشروطة او المقيمة في عقد التبرع او سند التنازل بشروط او استخدامات معينة او أغراض محددة، مثل التبرع بمبلغ نقدي لإنشاء وحدة معالجة مرض السرطان، أو التبرع بقطعة ارض لبناء وحدة الغسيل الكلوي. ويمكن تناول التبرعات المقيمة بشكلها النقدي والعيني على النحو التالي

أ- التبرعات والهبات المقيمة النقدية:

حال تلقي تبرع او هبة مقيمة ينبغي فتح حساب خاص لها في البنك تميزا لها عن الحساب الجاري للمستشفى بالبنك. ويتم اثبات التبرعات النقدية المقيمة بالقيد التالي:

XXX	من ح/ نقدية لدى المصارف
	ح/ بنك - انشاء وحدة معالجة مرضى السرطان
XXX	الى ح/ الاحتياطي العام

ويظهر ح/ بنك - انشاء وحدة معالجة مرضى السرطان في قائمة المركز المالي في جانب الأصول ضمن بند النقدية، في حين يظهر ح/ الاحتياطي العام في جانب الخصوم ضمن بند حقوق الملكية.

وعند استخدام التبرعات النقدية المخصصة فانه ينبغي التفرقة بين حالتين وهما:

أولا- استخدام التبرعات النقدية المقيمة في الاتفاق الجاري:

XXX	من ح/ المستلزمات السلعية (ادوية، مهمات ولوازم ...)
XXX	الى ح/ بنك - انشاء وحدة معالجة مرضى السرطان

ثانيا- استخدام التبرعات النقدية المقيمة في الاتفاق الرأسمالي:

عند حدوث الاتفاق الرأسمالي يجرى القيد التالي:

من مذكورين

XXX	ح/ مباني - وحدة معالجة مرضى السرطان
XXX	ح/ أجهزة - وحدة معالجة مرضى السرطان
XXX	الى ح/ بنك - انشاء وحدة معالجة مرضى السرطان

ب- التبرعات والهبات المقيمة العينية

بعد تقدير قيمة التبرعات العينية المقيمة بمعرفة لجنة فنية تشكل خصيصا لذلك وتعد محضر بالقيمة العادلة لهذه التبرعات العينية يتم اجراء القيد التالي:

XXX	من ح/ الأراضي - بناء وحدة غسيل كلوي
XXX	الى ح/ احتياطي التوسعات الرأسمالية

مع ملاحظة ظهور حساب الاحتياطيات الرأسمالية في جانب الخصوم في قائمة المركز المالي كبند مستقل ضمن مجموعة حقوق الملكية.

ومن المناسب استخدام دفتر أستاذ مساعد للتبرعات والهبات المقيدة، بحيث يحتوي على الحسابات التفصيلية لهذه الأموال، ويتم من خلالها متابعة المنصرف من كل حساب والرصيد المتاح منه أولاً بأول.

ثالثاً- المحاسبة عن الأموال الموقوفة

تشتمل الأموال الموقوفة على الموارد غير القابلة للإنفاق والتي تستثمر أو يجب ان تستثمر لتحقيق دخل يستخدم في تحقيق اهداف المستشفى بصفة عامة وذلك إذا كان الوقف غير مقيد. ويمكن تعريف الأموال الموقوفة بأنها " تلك الأموال التي يشترط فيها المانع أو الواهب ان لا يتم التصرف فيها، ولكن تستثمر بغرض انتاج دخل في الحاضر والمستقبل، بحيث ينفق هذا الدخل أو يضاف الى الأصل وفقاً للشروط التي يضعها المانع.

ومن ثم تمثل الأموال الموقوفة الأصول أو الممتلكات التي يقوم أصحابها بالتبرع بها للمستشفى والتي تدر دخلاً سنوياً مثل العقارات أو الأسهم والسندات أو الودائع من البنك أو الأراضي الزراعية، وبحيث يتم وقف الإيراد أو الربح الذي تحققه هذه الأموال الموقوفة لاستخدامه في أغراض المستشفى.

وتعالج محاسبياً على النحو التالي:

أ- عند تلقي هذه الأموال الموقوفة:

يتم تسجيل هذه الأموال في دفاتر بيانية بحيث يتضح منها طبيعة هذه الأموال وأنواعها وكميتها وقيمتها وتاريخ التنازل عنها وأي بيانات أخرى قد تكون لها أهميتها.

كما أن هناك معالجة أخرى بديلة وذلك بإثباتها محاسبياً بقيد نظامي على

النحو التالي:

من حـ/ الأصل الموقوف (حسب نوعه)	×	×
إلى حـ/ أموال موقوفة لغرض.....	×	

ب- معالجة الإيرادات المحققة من الأموال الموقوفة:

وتتوقف المعالجة المحاسبية لهذه الإيرادات على ما ينص عليه عقد الوقف، فقد تكون لإدارة المستشفى حرية استخدامها في كافة أغراض المستشفى، وقد ينص عقد الوقف على استخدامها في أغراض محددة بعينها.

وعلى هذا الأساس تعالج إيرادات الأموال الموقوفة، أما كتبرعات نقدية غير مقيدة في الحالة الأولى، أو تبرعات نقدية مقيدة في الحالة الثانية كما سبق توضيح القيود في كل حالة منهما.

الاسبوع السادس المحاسبة عن إيرادات العيادات الخارجية والداخلية والإيرادات الأخرى.

الأهداف التعليمية:

- المعرفية:
 - شرح آليات تحصيل إيرادات الخدمات الطبية.
- المهارية:
 - تطبيق القيود المحاسبية لإيرادات العيادات.
- الوجدانية:
 - الالتزام بدقة تسجيل الإيرادات لضمان العدالة.

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

الأنشطة المستخدمة:

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

أساليب التقويم:

1. التغذية الراجعة الفورية من قبل التدريسي (التقويم البنائي).
2. إشراك الطلبة بالتقويم الذاتي (تصحيح أخطائهم بأنفسهم).
3. التغذية الراجعة النهائية (التقويم الختامي)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

عنوان المحاضرة: المحاسبة عن إيرادات العيادات الخارجية والداخلية والإيرادات الأخرى.

أولاً- المحاسبة عن إيرادات العيادة الخارجية

في نهاية كل فترة (يوم - أسبوع - شهر ...) تجمع يومية الإيرادات ويعد " مستند قيد يومية" بمجموع اليومية يتم بموجبة تسجيل قيد مركزي بإجمالي إيرادات الفترة في اليومية العامة (المركزية) كما يلي:

XXX من د/ مرضى العيادة الخارجية

XXX الى د/ إيرادات العيادة الخارجية

د/ نوع الإيراد

أثبتت الخدمات المقدمة لمرضى العيادة الخارجية مبنوية حسب نوع الإيرادات

من مذكورين

XXX د/ نقدية في الصندوق

XXX د/ إجمالي المدينون- شركة ...

XXX د/ الخصم الممنوح

XXX الى د/ مرضى العيادة الخارجية

اثبات تحصيل وتسوية قيمة إيرادات العيادة الخارجية

ثانياً- المحاسبة عن إيرادات العيادة الداخلية

في نهاية كل فترة دورية (يوم - أسبوع - شهر...) تجمع يومية إيرادات العيادة الداخلية، ويعد "مستند قيد يومية" بمجموع اليومية يتم بموجبه تسجيل قيد مركزي بإجمالي إيرادات الفترة في اليومية المركزية العامة (المركزية) كما يلي:

XXX من د/ مرضى العيادة الداخلية

XXX الى د/ إيرادات العيادة الداخلية

د/ نوع الإيراد

أثبتت الخدمات المقدمة لمرضى العيادة الداخلية مبنوية حسب نوع الإيرادات

من مذكورين

XXX د/ نقدية في الصندوق

XXX د/ إجمالي المدينون- شركة ...

XXX د/ الخصم الممنوح

XXX الى د/ مرضى العيادة الداخلية

اثبات تحصيل وتسوية قيمة إيرادات العيادة الداخلية

ثالثا- المحاسبة عن الإيرادات الأخرى المتنوعة

هنالك مصادر أخرى للإيرادات في المستشفيات مثل:

- أ- رسوم الدخول أو الزيارة.
 - ب- رسوم استخراج شهادات أو تقارير طبية.
 - ج- إيراد الكافتيريا أو المطعم.
 - ح- رسوم تأجير سيارات الإسعاف.
 - خ- إيجارات أو إيرادات محلات الزهور والهدايا.
- ويتم اثبات هذه الإيرادات بعد اعداد " مستند قيد يومية" من واقع مستندات تحصيل او استحقاق هذه الإيرادات يوضح به نوع الإيراد وقيمه والحساب المدين وتثبت الإيرادات بالقيد التالي:

د/ نقدية في الصندوق	xxx
د/ النقدية في المصارف	xxx
د/ الإيرادات المتنوعة	xxx
<u>د/ نوع الايراد</u>	

وفي نهاية العام يتم اقفال حساب الإيرادات المتنوعة (او إيرادات أخرى) في حساب النشاط الجاري (د/ الإيرادات والمصروفات).

الأسبوع السابع المحاسبة عن استخدامات الأموال في المستشفيات والوحدات العلاجية.

الأهداف التعليمية:

- المعرفية:
 - تصنيف المصروفات (رأسمالية/جارية).
- المهارية:
 - إعداد فواتير علاج المرضى وفق التكاليف الفعلية.
- الوجدانية:
 - ترشيد الإنفاق لتحقيق الكفاءة المالية.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

عنوان المحاضرة: المحاسبة عن استخدامات الأموال في المستشفيات والوحدات العلاجية.

أولاً- المحاسبة عن استخدامات الأموال في المستشفيات

تستخدم المستشفيات الأموال استخدامات عديدة والتي يمكن تصنيفها في نوعين من الاتفاق او المصروفات هما: مصروفات رأسمالية (استثمارية) او مصروفات إيرادية (جارية)، وتتعلق المصروفات الرأسمالية باقتناء الأصول الثابتة مثل المباني والسيارات والأجهزة الطبية والمعدات والاثاث ... الخ. اما المصروفات الايرادية فإنها تشمل كافة التكاليف والاعباء التي يستلزمها ممارسة النشاط الجاري خلال الفترة المحاسبية مثل الأجور والمرتبات والمستلزمات السلعية (من مشتريات أغذية وادوية ومستلزمات طبية) والمستلزمات الخدمية (من مصروفات صيانة ونظافة ... الخ) وتتم المعالجة المحاسبية لهذه المصروفات او المدفوعات على النحو التالي:

ثانياً- اعداد فاتورة علاج المريض:

يتم اعداد فاتورة علاج المريض عن طريق تقدير تكلفة الخدمات الطبية وخدمات الإقامة التي حصل عليها المريض. ونظرا لان هذه الخدمات تقدم للمريض من خلال اقسام متخصصة بالمستشفى لذلك يقوم كل قسم بإعداد مستند بنوع الخدمة المقدمة للمريض وكميتها سواء بالوحدات او الساعات او أي طريقة تقدير أخرى تناسب طبيعة الخدمات المقدمة من القسم.

ومن الناحية العملية يتم اعداد بطاقة علاج من القسم الطبي المختص، وذلك من واقع سجل القسم الطبي ومرفقاتها مستندات الخدمات المقدمة.

مع ملاحظة ان المستندات لا تتضمن التكلفة حيث يتم احتساب التكلفة من قبل قسم الحسابات بالمستشفى عن طريق تحويل كمية ونوعية الخدمات المقدمة الى قيم بموجب قائمة الأسعار المعمول بها. وبعد ذلك يتم اثبات هذه المستندات في دفتر أستاذ المرضى المبوب اليومي، وتستخرج من واقع فاتورة علاج المريض. وتأخذ الفاتورة النموذج التالي:

مستشفى الشفاء للعلاج						
فاتورة علاج			اسم المريض: إبراهيم متولى رقم الغرفة: (١٥) القسم/ الدرجة: أعصاب/ثانية تاريخ الدخول: ٢٠٠٦/٦/١٤			
رقم الفاتورة: الجهة المتعاقدة: الطبيب المعالج: تاريخ الخروج:						
ملاحظات	البيان	سعر الوحدة		عدد الوحدات	المبلغ	
		جنيه	قرش		جنيه	قرش
	ادوية ومستلزمات طبية				٧٥	-
	فحص طبي وتمريض				١٤٥	-
	إقامة	٧٠	-	٢	١٤٠	
	عملية جراحية				٥٠٠	
	أنسجة				٨٠	
	تحاليل معملية				١٠٠	
	أغذية				١٠	
	الإجمالي				١٠٥٠	
	١٠% مقابل مصروفات إدارية				١٠٥	
	جملة الفاتورة				١١٥٥	
	النقدية المسددة				٧٠٠	
	المبلغ المستحق المداد				٤٥٥	
توقيع المسئول الاسم التوقيع						

الأهداف التعليمية:

- المعرفية:
 - شرح مفهوم المحاسبة على مستوى الأقسام.
- المهارية:
 - إعداد كشوف إيرادات ومصروفات لكل قسم.
- الوجدانية:
 - تعزيز المساءلة المالية بين الأقسام.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

عنوان المحاضرة: حساب الإيرادات والمصروفات لأقسام المستشفيات.

أولاً- حساب الإيرادات والمصروفات لقسم معين في المستشفى

وهو عبارة عن كشف منفصل يبين إجمالي الإيرادات والمصروفات للمستشفى عن السنة المالية أو الفترة المحاسبية المنتهية والفرق بينهما يمثل صافي ربح أو صافي خسارة للمستشفى.

ويمكن إعداد حساب إيرادات ومصروفات مجزأ (حسب الأقسام) للمستشفى بحيث يظهر نتيجة كل قسم تشغيلي على حدة، وبحيث يظهر إجمالي الإيرادات والمصروفات للأقسام التشغيلية التي تحقق الإيرادات الرئيسية للمستشفى. فيظهر صافي الربح التشغيلي للمستشفى موزعاً حسب مساهمة كل قسم تشغيلي

ويتم إضافة إجمالي الإيرادات الأخرى المتنوعة، وذلك وصولاً إلى إجمالي ربح التشغيل ثم تطرح منه المصروفات غير المباشرة المتعلقة بالأقسام الخدمية للوصول إلى صافي الربح قبل الضرائب، وبطرح ضرائب الدخل نصل إلى صافي الربح بعد الضرائب.

وتوضح الأشكال أرقام (١٢)، (١٣)، (١٤)، (١٥) شكل ومحتوى حساب الإيرادات والمصروفات على مستوى الأقسام، في حين يوضح الشكل رقم (١٥) حساب الإيرادات والمصروفات على مستوى المستشفى ككل.

مستشفى الشفاء العاجل

حـ/ الإيرادات والمصروفات لقسم العيادات الخارجية
عن الفترة المحاسبية المنتهية في.....

		الإيرادات:
	xx	إيرادات عيادة...
	xx	إيرادات عيادة...
	xx	إيراد أشعة
	xx	إيراد تحاليل
	xx	إيراد علاج طبيعي
	xx	إجمالي الإيرادات
	(xx)	يطرح: الخصومات والإعفاءات
xx		صافي الإيراد
		يطرح: المصروفات:
	xx	تكلفة الخدمات العلاجية
	xx	فواتير مستلزمات المعامل والتحاليل
	xx	فواتير مستلزمات الأشعة
	xx	إيجار أجهزة
(xx)		إجمالي المصروفات
xx		إجمالي ربح قسم العيادات الخارجية
		يطرح: المصروفات الأخرى
	xx	مرتبات وأجور
	(xx)	تكلفة وجبات مقدمة للعاملين (مزايا عينية)
	xx	مجموع المرتبات والأجور وملحقاتها
	xx	أدوات كتابية ومطبوعات
	xx	مصروفات أخرى متنوعة
	xx	تكلفة ملابس العاملين
xx		إجمالي المصروفات الأخرى
xx		صافي ربح قسم العيادات الخارجية

شكل رقم (١٣) حـ/ الإيرادات والمصروفات لقسم العيادة الخارجية

مستشفى الشفاء العاجل

حـ/ الإيرادات والمصروفات حسب الأقسام
عن الفترة المحاسبية المنتهية في.....

بيان	صافي الإيراد	صافي تكلفة الخدمة	ممرات والأجور	المصروفات الأخرى	صافي ربح (خسارة) التشغيل
الأقسام التشغيلية					
قسم الإقامة					
قسم العيادات الخارجية					
قسم التغذية والبوليفيه					
قسم الصيدلية					
الإيرادات الأخرى					xx
إجمالي الأرباح (الخسائر)					xx
يخصم: مصروفات غير مباشرة					xx
مصروفات إدارية وعمومية				xx	
مصروفات تسويقية				xx	
مصروفات الصيانة				xx	
مصروفات الطاقة				xx	
إجمالي المصروفات غير المباشرة					xx
صافي الربح قبل الضرائب					xx
يخصم: ضرائب الدخل					(xx)
صافي الربح بعد الضرائب					xx

الأسبوع التاسع القوائم المالية وقائمة المركز المالي في المستشفيات.

الأهداف التعليمية:

- المعرفية:
 - تعريف مكونات قائمة المركز المالي للمستشفيات.
- المهارية:
 - تحليل الفروق بين القوائم المالية التجارية والطبية.
- الوجدانية:
 - تقدير أهمية الإفصاح المالي الشامل.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

عنوان المحاضرة: القوائم المالية وقائمة المركز المالي في المستشفيات.

أولاً- قائمة المركز المالي

وهي عبارة عن قائمة توضح المركز المالي للمستشفى في لحظة زمنية معينة وهي تاريخ إعدادها. ولا تختلف قائمة المركز المالي في المستشفيات عن تلك التي تعد للمنشآت التجارية، إلا في إختلافات طفيفة تعكس طبيعة أصول المستشفى.

ويوضح الشكل رقم (١٧) قائمة المركز المالي في إحدى المستشفيات، وإن كان ينبغي ملاحظة أن البنود الواردة فيها على سبيل المثال لا الحصر.

مستشفى الشفاء العاجل

قائمة المركز المالي
في ١٢/٣١ /....

خصوم متداولة			الأصول المتداولة		
أوراق دفع	xx		نقدية بالخزينة	xx	
دائنون	xx		نقدية بالبنك	xx	
بنك سحب على المكشوف	xx		استثمارات قصيرة الأجل	xx	
مصرفات مستحقة	xx		xx حسابات إجمالي المدينين		
إيرادات مقدمة	xx		(xx) بطرح:	xx	
		xx	مخصص ديون مشكوك فيها		
			مخزون (مؤن - مشروبات - عام)	xx	
الخصوم طويلة الأجل			مصرفات مدفوعة مقدماً	xx	
قروض طويلة الأجل	xx		إيرادات مستحقة	xx	
سندات	xx	xx	إجمالي الأصول المتداولة		xx
			الأصول الثابتة		
حقوق الملكية			أصول ثابتة طبية		
رأس المال	xx		معدات طبية	xx	
أرباح محتجزة	xx		مستلزمات أشعة	xx	
احتياطات	xx	xx	أغطية ومفروشات	xx	
			أجهزة مختلفة	xx	
			أصول ثابتة تقليدية		
			أثاث	xx	
			سيارات	xx	
			معدات وآلات	xx	
			مباني	xx	
			أراضي	xx	xx
مجموع الخصوم وحقوق الملكية		xx	مجموع الأصول		xx

الاسبوع العاشر تكاليف الخدمات الصحية، المفاهيم الأساسية لتحليل وتصنيف بيانات الكلفة.

الأهداف التعليمية:

- المعرفية:
 - تصنيف عناصر التكلفة (ثابتة/متغيرة/شبه متغيرة).
- المهارية:
 - حساب متوسط تكلفة الخدمة الصحية.
- الوجدانية:
 - مراعاة التوازن بين الجودة والتكلفة.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

عنوان المحاضرة: تكاليف الخدمات الصحية، المفاهيم الأساسية لتحليل وتصنيف بيانات الكلفة.

- يتطلب الامر استعراض بعض المفاهيم الأساسية في مجال التكاليف بهدف إرساء مفهوم واضح لكل منها.
- محاسبة التكاليف: مجموعة من المبادئ والاسس المحاسبية اللازمة لتقدير وتجميع بيانات التكاليف وتحليلها وتبويبها بغرض تحديد كلفة الوحدة المنتجة سواء كانت سلعة او خدمة والرقابة عليها ومساعدة الإدارة في رسم السياسات الإنتاجية والتسويقية واتخاذ القرارات.
- الكلفة: هي تضحية بموارد اقتصادية يعبر عنها بقيمة نقدية يقابلها منفعة اقتصادية.
- تبويب عناصر الكلفة الى: -

(1) التبويب الأساسي (الطبيعي)

- أ. عنصر تكلفة المواد
- ب. عنصر تكلفة العمل
- ج. عنصر تكلفة المصروفات

(2) تبويب عناصر الكلفة حسب علاقتها بالوحدة المنتجة

- أ. عناصر التكاليف المباشرة (المواد، والأجور، والمصروفات)
- ب. عناصر التكلفة غير المباشرة (المواد، والأجور، المصروفات)

(3) تبويب عناصر الكلفة حسب علاقتها بحجم النشاط (او الإنتاج)

- أ. التكاليف المتغيرة (هي التكاليف التي تتغير مع تغير النشاط).
- ب. التكاليف الثابتة (هي التكاليف التي لا تتغير مع حجم النشاط، أي انها تبقى ثابتة).

امثلتها مصروف الايجار، مصروف التأمين

- ج. التكاليف شبه المتغيرة وشبه الثابتة (هي التكاليف التي تجمع بين خصائص المجموعتين من التكاليف المتغيرة والتكاليف الثابتة). امثلة عليها تكاليف صيانة الآلات والأجهزة.

- غرض التكلفة **Cost Object**: يستخدم في مجال قياس التكلفة التكاليف بشكل عام للإشارة الى العنصر او الشيء المستهدف بالقياس او الذي نسعى الى قياس تكلفته. وتقليديا كان يتم استخدام مصطلح "وحدة التكلفة" للإشارة الى نفس المفهوم.

قد يتمثل غرض التكلفة في منتج معين او خط انتاجي او قسم انتاجي او مركز مسئولية ... الخ.

- التكلفة الكلية: اجمالي الموارد التي تسبب غرض تكلفة معين في استهلاكها سواء بشكل مباشر او غير مباشر. وفي مجال الخدمات الصحية، يمكن القول انه يتم استخدام مصطلح التكلفة الكلية (او الاجمالية) للإشارة الى الموارد المباشرة وغير المباشرة التي تسبب في استهلاكها علاج مرض معين او مريض معين. ويعتبر غرض التكلفة في هذه الحالة هو المرض او المريض المستهدف بقياس الموارد التي تسبب في استهلاكها بشكل مباشر او غير مباشر.

- متوسط التكلفة: هو نصيب الوحدة الواحدة من التكلفة الكلية - وهو عبارة عن اجمالي تكلفة الموارد مقسوما على عدد الوحدات التي تسببت في وقوع هذا الاستهلاك.

- المدى الملازم: هو حد النشاط الأدنى والأعلى الذي تحافظ داخله التكاليف على سلوكها. ويعني ذلك، انه إذا تحرك مستوى النشاط داخل هذا المدى، نظل التكاليف المتغيرة تتغير بنفس معدل التغير، وتظل التكاليف الثابتة تظهر استجابة صفر للتغير في مستوى النشاط. ومن ناحية أخرى، إذا تغير مستوى النشاط خارج حدود المدى الملازم، تفقد كل من التكاليف المتغيرة والثابتة الخصائص الكامنة فيها. امثلة على ذلك، تشغيل عمال الإنتاج وقت إضافي، او ايجار المصنع.

■ التكاليف الكلية والتكاليف المتوسطة والتكاليف الثابتة.

يلعب مفهوم التكاليف الثابتة دوراً مهماً في تحديد كل من التكاليف الكلية والتكاليف المتوسطة (متوسط الكلفة)، ويرجع هذا الدور، على سبيل المثال، إلى العلاقة العكسية بين نصيب وحدة خدمة التكلفة الصحية من التكاليف الثابتة وحجم النشاط.

مثال/ قرر إحدى المستشفيات شراء جهاز فحص بالموجات الصوتية (جهاز الأشعة) طاقته الإنتاجية فحص (1000) مريض خلال ساعات العمل اليومي (8) ساعات. وتبلغ تكلفة شراء الجهاز (2) مليون دينار، وتبلغ تكلفة الأجور والمواد اللازمة لفحص المريض الواحد (500) دينار. ويستهلك الجهاز على مدار (10) سنوات وليس له قيمة تخريدية تذكر في نهاية العمر الإنتاجي.

المطلوب/ بيان تأثير التغير في حجم النشاط على كل من التكلفة الكلية والتكاليف الثابتة وتكلفة وحدة الخدمة الصحية، بفرض أن التكاليف الثابتة تتمثل في استهلاك جهاز الأشعة فقط.

جدول يبين تأثير التغير في حجم النشاط على التكلفة الكلية والثابتة ومتوسط الكلفة

حجم النشاط	التكاليف الثابتة	متغيرة للوحدة	اجمالي كلفة متغيرة	اجمالي التكاليف	متوسط الكلفة	الإيرادات
100	200000	500	50000	250000	2500	
200	200000	500	100000	300000	1500	
300	200000	500	150000	350000	1166.7	
1000	200000	500	500000	700000	700	

❖ أكمل الجدول وبين سلوك التكاليف وباستخدام الرسم البياني، وعلى فرض أن سعر الخدمة للمريض (750) دينار.

الأهداف التعليمية:

- المعرفية:
 - شرح افتراضات تحليل التعادل.
- المهارية:
 - حساب نقطة التعادل بالوحدات والقيمة.
- الوجدانية:
 - تقييم السياسات التسعيرية لضمان الاستدامة.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

أولاً- تحليل التعادل

حيث تساعد بيانات التكاليف في تحليل العلاقة بين التكاليف وحجم النشاط والأرباح بغرض تخطيط الإنتاج والأرباح في الفترة القصيرة. ويستند هذا التحليل على ضرورة التفرقة بين التكاليف الثابتة والتكاليف المتغيرة للمستشفى ومن ثم تحديد هامش الربح أو هامش المساهمة وهو الفرق بين إيراد المبيعات والتكاليف المتغيرة.

ويهدف تحليل التعادل إلى التعرف على حجم الإنتاج والمبيعات الذي تتساوى عنده التكاليف الكلية مع الإيراد الكلي للمستشفى. وكما هو معروف في أدبيات المحاسبة فإن تحليل التعادل يستند إلى عدة افتراضات أساسية هي:-

- ١- أن التقلبات في حجم الإنتاج عادة تكون في حدود مدى إنتاجي معين في الفترة القصيرة (المدى الإنتاجي الملائم).
- ٢- أن التكاليف الثابتة تظل ثابتة في مجموعها مهما حدث من تقلبات في حدود المدى الإنتاجي الملائم.
- ٣- أن متوسط التكلفة المتغيرة للوحدة يظل ثابت مهما حدث من تقلبات في حجم الإنتاج في حدود المدى الإنتاجي الملائم.
- ٤- ثبات أسعار بيع المنتجات بغض النظر عن التقلبات في حجم المبيعات.
- ٥- أن يقتصر الإنتاج والبيع على منتج أو خدمة نمطية واحدة ، أو أن يكون الإنتاج والمبيعات في تشكيلة ذات نسبة ثابتة من المنتجات أو الخدمات ولا

تختلف النسبة المحددة بين المنتجات أو الخدمات المختلفة لأي سبب من الأسباب.

- ٦- أن تكون التقلبات في المخزون في حدها الأدنى أو طفيفاً، أي أن الوحدات التي يتم إنتاجها تعادل الوحدات المباعة.

وفي ظل هذه الافتراضات فإنه يتم الوصول إلى وحدات بقيمة نقطة التعادل

باستخدام المعادلات التالية:-

التكاليف الثابتة

أ - كمية المبيعات اللازمة لتحقيق نقطة التعادل = $\frac{\text{التكاليف الثابتة}}{\text{الربح الحدى للوحدة}}$

حيث أن:

الربح الحدى للوحدة أو (هامش ربح الوحدة) = $\text{سعر بيع الوحدة} - \text{التكلفة المتغيرة للوحدة}$

التكاليف الثابتة

ب- قيمة المبيعات اللازمة لتحقيق نقطة التعادل = $\frac{\text{التكاليف الثابتة}}{\text{نسبة الربح الحدى}}$

حيث أن:

سعر بيع الوحدة - التكلفة المتغيرة للوحدة

نسبة الربح الحدى = $\frac{\text{سعر بيع الوحدة} - \text{التكلفة المتغيرة للوحدة}}{\text{سعر بيع الوحدة}}$

التكاليف المتغيرة للوحدة

أو $1 - \frac{\text{التكاليف المتغيرة للوحدة}}{\text{سعر بيع الوحدة}}$

ثانياً- استخدامات نقطة التعادل

تحليل التعادل ليس غاية في حد ذاته، كما أنه ليس مقصوداً فقط على حساب نقطة التعادل بالكمية والقيمة. ولكن هناك استخدامات عديدة لهذا التحليل تساعد الإدارة في إتخاذ العديد من القرارات الملائمة مثل:

أ- تخطيط الأرباح المستهدفة:

تمثل نقطة التعادل الخطوة الأولى في تخطيط الربحية للمستشفيات حيث أنه عند نقطة التعادل الربح يساوى صفر، ونظراً لأن علة وجود المستشفى ولاسيما الخاص- إنما هو تحقيق الربح، بل وتعظيمه في بعض الأحيان، فإنه من الطبيعي أن تهدف إدارة المستشفى إلى تحقيق ربح مستهدف، وأن تقف على ذلك الحجم من المبيعات الذي يحقق ذلك الربح المنشود. ولا تختلف طريقة حساب حجم المبيعات المستهدف عن طريقة حساب نقطة التعادل. وإن كانت تأخذ أسلوبين هما:

أولاً: في حالة تحديد الربح المستهدف في شكل رقم إجمالي ثابت: في هذه الحالة يمكن إضافة الربح المستهدف إلى التكاليف الثابتة والبحث عن حجم المبيعات الذي يغطي مجموع التكاليف الثابتة والربح المستهدف بالمعادلة التالية:

$$\text{حجم المبيعات المستهدفة} = \frac{\text{التكاليف الثابتة} + \text{الربح المستهدف}}{\text{هامش المساهمة للوحدة (الربح الحدى للوحدة)}}$$

ومن البديهي أنه يمكن الوصول إلى قيمة المبيعات التي تحقق الربح المستهدف بالمعادلة التالية:

$$\text{قيمة المبيعات المستهدف} = \frac{\text{التكاليف الثابتة} + \text{الربح المستهدف}}{\text{نسبة هامش المساهمة للوحدة (نسبة الربح الحدى للوحدة)}}$$

ب- تخطيط الطاقة:

يمكن استخدام تحليل التعادل في تحديد نسبة الطاقة الإنتاجية التي يتحقق عندها التعادل وذلك باستخدام المعادلة التالية:

$$\text{نسبة الطاقة الإنتاجية} = \frac{\text{التكاليف الثابتة} \times \text{نسبة تشغيل الطاقة الحالية}}{\text{إيراد المبيعات} - \text{التكاليف المتغيرة}} \times 100\%$$

التي تحقق التعادل

كما يمكن كذلك تحديد نسبة تشغيل الطاقة التي تحقق ربحاً معيناً، وذلك باستخدام المعادلة التالية:

$$\text{نسبة تشغيل الطاقة التي تحقق مقدار ربح مستهدف} = \frac{(\text{التكاليف الثابتة} + \text{الربح المستهدف}) \times \text{نسبة تشغيل الطاقة الحالية}}{\text{إيراد المبيعات} - \text{التكاليف المتغيرة}} \times 100\%$$

كما يمكن كذلك تحديد نسبة تشغيل الطاقة اللازمة لتحقيق نسبة ربح معينة بالمعادلة التالية:

$$\text{نسبة تشغيل الطاقة اللازمة} = \frac{\text{التكاليف الثابتة} \times \text{نسبة تشغيل الطاقة الحالية}}{\text{إيراد المبيعات} - (\text{التكاليف المتغيرة} + \text{الربح المخطط})} \times 100\%$$

لتحقيق نسبة ربح معينة

ج- تحديد حد أو هامش أمان: Margin of safety

يقصد بحد الأمان مقدار الزيادة في المبيعات المستهدفة أو الفعلية عن المبيعات التي تحقق التعادل، ولذلك فهو يبين المقدار الذي يمكن أن تنخفض إليه إيرادات المبيعات دون حدوث خسائر. ومن هنا فإن حد الأمان يظهر مدى سلامة المستشفى بزيادة إيرادات مبيعاتها عن نقطة التعادل، وكلما زادت المبيعات عن نقطة التعادل كلما قوى مركز المستشفى وقدرتها على مواجهة التقلبات الاقتصادية ويمكن تحديد حد الأمان بالمعادلة التالية:

حد الأمان (بالوحدات) = حجم المبيعات المستهدف - حجم مبيعات التعادل

أو
حد الأمان (بالجنيهات) = قيمة المبيعات المستهدفة - قيمة مبيعات التعادل

كما أنه يمكن التعبير عن حد الأمان في شكل نسبة مئوية كما يلي:

$$\text{نسبة حد الأمان} = \frac{\text{قيمة المبيعات المستهدفة أو الفعلية} - \text{قيمة مبيعات التعادل}}{\text{قيمة المبيعات المستهدفة أو الفعلية}}$$

د - تقييم السياسات البديلة:

أيضاً يفيد تحليل التعادل إدارة المستشفى في تقييم السياسات البديلة التي تؤثر في نقطة تعادل المستشفى في الفترة القصيرة، فقد ترى المستشفى أن تخفيض قيمة الخدمة العلاجية قد يترتب عليه زيادة حجم الإيرادات، ويساعد تحليل التعادل في هذه الحالة على تحديد حجم الإنتاج والإيرادات الذي يتحقق عنده تعادل المستشفى في حالة تخفيض قيمة الخدمة المقدمة، ومن ثم تتمكن الإدارة من اتخاذ القرار الملائم في ضوء الطاقة المتاحة وظروف الطلب الفعال على الخدمة.

الأهداف التعليمية:

- المعرفية:
 - تعريف أغراض التحليل المالي.
- المهارية:
 - تطبيق أساليب التحليل (أفقي/رأسي).
- الوجدانية:
 - إدراك دور التحليل في دعم القرارات الإستراتيجية.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

يعتبر أسلوب التحليل المالي من أقدم أساليب التحليل المستخدمة في دراسة المركز المالي والائتماني والحكم على كفاءة الأداء بالمشروعات المختلفة.

أهمية التحليل المالي:-

يعتبر التحليل المالي نظاماً لتشغيل المعلومات والبيانات لمساعدة متخذ القرار في التوصل إلى حقيقة الوضع المالي الإقتصادي للمنشأة محل الدراسة، وبالرغم من أن متخذي القرارات يتخذون من القرارات ما يؤثر على المستقبل، إلا أن أفضل بداية منطقية لإتخاذ القرارات هي تفهم أحداث الماضي القريب، ولعل مجرد قراءة القوائم المالية يكون من شأنه إمدادنا بمعلومات هامة، ومع ذلك فإنه لإتخاذ قرارات جيدة ورشيقة لابد من تحليل هذه القوائم سعياً وراء الحصول على معلومات أفضل.

أغراض التحليل المالي:-

يمكن القول بأن التحليل المالي إنما يعنى دراسة الأداء الماضي للمنشأة وتقييم ظروفها الحاضرة، ثم التنبؤ بإمكانية تحقيق أهدافها المرغوبة في المستقبل. وذلك من خلال تقديم إجابات على ثلاثة أسئلة محددة هي:-

١- ما مدى سلامة المركز المالي للمستشفى؟

٢- ما مدى ما تتميز به المستشفى من إستقرار مالي؟

٣- ما هو موقف الربحية للمستشفى؟

وحتى يكون المركز المالي للمنشأة سليماً فيجب أن تتمكن من الوفاء بالتزاماتها في تاريخ استحقاقها. وتحليل القوائم المالية يمكن الحكم على مدى سلامة المركز المالي للمنشأة وإمكانية محافظتها على ذلك المركز السليم، وينعكس الاستقرار المالي للمنشأة على قدرتها على الوفاء بما قد يكون هناك من قروض وما يرتبط بها من فائدة.

ثانياً

أساليب التحليل المالي:

وفيما يلي نتناول ثلاث مداخل لتحليل القوائم المالية وهي:-

١- التحليل الأفقي للقوائم المالية.

٢- التحليل الرأسى للقوائم المالية.

٣- المؤشرات المالية.

الأهداف التعليمية:

- المعرفية:
 - تمييز بين التحليل الأفقي (الزمني) والرأسي (الهيكل).
- المهارية:
 - حساب نسب التغير والنسب المئوية للقوائم المالية.
- الوجدانية:
 - تحليل الاتجاهات لتحسين الأداء المالي.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

أولاً: التحليل الأفقي للقوائم المالية Horizontal Analysis

يقصد بالتحليل الأفقي للقوائم المالية إجراء مقارنات أفقية لحساب التغير الذي حدث لعناصر هذه القوائم من فترة لأخرى. أي أن التحليل الأفقي تحليل زمني. ويتم هذا التحليل باستخدام النسبة المئوية للتغير وليس القيمة المطلقة له. وتستخرج النسبة المئوية للتغير بقسمة مقدار التغير على قيمة سنة الأساس.

$$\text{نسبة التغير} = \frac{\text{قيمة التغير}}{\text{قيمة العنصر سنة الأساس}}$$

ثانياً: التحليل الأساسي للقوائم المالية:-

Vertical Analysis of financial Statements

يقصد بالتحليل الرأسي إيجاد علاقات ذات معنى بين العناصر المختلفة للقائمة المالية سواء كانت الميزانية العمومية أو قائمة الإيرادات والمصروفات. وتستخرج هذه العلاقات في شكل نسب مئوية. فمثلاً يمكن أن تقسب عناصر قائمة الإيرادات والمصروفات إلى صافي الإيرادات أو إلى إجمالي الإيرادات. وهذا التحليل يجري على قائمة معينة في تاريخ واحد وليس على أساس مقارنة الفترات ببعضها كما في التحليل الأفقي.

الأهداف التعليمية:

- المعرفية:
 - تصنيف النسب المالية (سيولة، نشاط، ربحية).
- المهارية:
 - حساب نسب السيولة والربحية للمستشفيات.
- الوجدانية:
 - تقييم الصحة المالية بناءً على المعايير القطاعية.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

المؤشرات المالية:-

ما هية المؤشرات المالية:-

المؤشرات أو النسبة هي علاقة رقم بأخر ويقوم هذا التحليل على أساس أن فحص أي رقم من أرقام القوائم المالية (قائمة الدخل أو قائمة المركز المالي) لا يدل في حد ذاته على شيء مهم ولا يقدم لنا معلومات مفيدة ولكن تظهر أهمية هذا الرقم إذا قورن بغيره من الأرقام أو نسب إليها.

ويمكن تقسيم المؤشرات المالية طبقاً للغرض منها إلى أربعة مجموعات هي:-

١- مؤشرات السيولة **Liquidity Ratios** وهي مقاييس يمكن بها الاستدلال

على قدرة المستشفى على سداد ديونها المستحقة في الأجل القصير.

٢- مؤشرات النشاط **Activity Ratios** وهي مقاييس يمكن بها الاستدلال

على كفاءة المستشفى في استخدام أصولها.

٣- مؤشرات الربحية **Profitability Ratios** وهي مقاييس يمكن بها

الاستدلال على نجاح المستشفى أو فشلها من تحقيق هدف الربحية.

ونعرض فيما يلي لكل من هذه المؤشرات بالتفصيل:-

أولاً: مؤشرات السيولة :-

تعرف السيولة بأنها قدرة المستشفى على سداد التزاماتها قصيرة الأجل

ويمكن قياس هذه الخاصية بواحد أو أكثر من النسب التالية:-

١- نسبة التداول.

٢- نسبة السيولة السريعة.

٣- نسبة السيولة النقدية.

ونعرض لكل من هذه النسب على النحو التالي:-

- $\text{نسبة التداول} = \frac{\text{الأصول المتداولة}}{\text{الالتزامات المتداولة}}$

- $\text{نسبة السيولة السريعة} = \frac{\text{الأصول المتداولة} - \text{المخزون}}{\text{الالتزامات المتداولة}}$

- $\text{نسبة السيولة النقدية} = \frac{\text{النقدية} + \text{الاستثمارات المالية قصيرة الأجل}}{\text{الالتزامات المتداولة}}$

ثانياً: مؤشرات النشاط Activity Ratio

من المعروف أن ربحية المستشفى تتوقف على كفاءتها في إدارة أصولها، ويؤثر دوران الأصول بصفة مباشرة على الدورة التشغيلية. ويقصد بالدورة التشغيلية للمشروع الوقت اللازم لتحويل النقدية إلى بضاعة ثم إلى نقدية مرة أخرى، ويسمى هذا الوقت بدورة التشغيل وتستخدم دورة التشغيل الاستدلال على:

(١) أثر النشاط على سيولة المشروع: إذ أن الفترة اللازمة لتحويل المخزون وحسابات المدينين إلى نقدية، تؤثر بصفة مباشرة على موقف النقدية المتاحة للمنشأة وهذه بالطبع تمس السيولة.

(٢) أثر النشاط على ربحية المشروع: فإن الفترة اللازمة لتحويل النقدية إلى بضاعة (مشتريات) ثم إلى نقدية مرة أخرى (تخزين وتحصيل) تؤثر على الربحية الإجمالية للمشروع، ويمكن توضيح ذلك بالمعادلة الآتية:

إجمالي ربح المشروع عن الفترة =

(الربح المحقق في كل دورة تشغيلية × عدد الدورات التشغيلية في خلال الفترة)

ثالثاً: مؤشرات الربحية Profitability Ratios

توضح نسب الربحية بصفة عامة مدى نجاح المشروع أو فشله في تحقيق الربح وهو الهدف الأساسي للوحدات الاقتصادية وتتناول هذه النسب نواحي مختلفة لقياس الربحية وتتلخص أهم هذه النسب فيما يلي:

$$\text{نسبة مجمل الربح إلى المبيعات} = \frac{\text{مجمل الربح}}{\text{صافي المبيعات}}$$

$$\text{نسبة صافي الربح إلى المبيعات} = \frac{\text{صافي الربح عن الفترة}}{\text{صافي المبيعات خلال الفترة}}$$

الاسبوع الخامس عشر تقييم الاداء باستخدام النسب التشغيلية في المستشفيات.

الأهداف التعليمية:

□ المعرفية:

- تحديد النسب التشغيلية الأساسية (نسبة إشغال الأسرة، مدة الإقامة).

□ المهارية:

- قياس كفاءة الأداء باستخدام مؤشرات العدوى والوفيات.

□ الوجدانية:

- تعزيز ثقافة الجودة والسلامة في الخدمات الصحية.

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

الأنشطة المستخدمة:

1. أنشطة تفاعلية صفية.
2. أسئلة عصف ذهني.
3. أنشطة جماعية.
4. واجب بيتي
5. واجب الكتروني (الصفوف 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)، حل الأسئلة المعطاة كنشاط صفي في نهاية المحاضرة.

عنوان المحاضرة: تقييم الاداء باستخدام النسب التشغيلية في المستشفيات.

النسب التشغيلية في المستشفيات:

وهي تشير إلى مدى قدرة المستشفى على استغلال طاقته العلاجية للمرضى كنسبة إشغال الغرف أو نسبة إشغال الأسرة أو حماية العاملين من العدوى أو حماية المرضى من العدوى وعلاجهم..الخ. وتستخدم هذه النسب بياناتها من المستندات والقوائم والتقارير المعدة لبيان نتائج تشغيل المستشفى يومياً أو أسبوعياً أو شهرياً.

وتختلف وتتغير النسب التشغيلية في المستشفيات بحسب ظروف كل مستشفى ونوع البيانات التحليلية التي يمكن الحصول عليها من المستندات والقوائم والتقارير المعدة لبيان نتائج تشغيل المستشفى. ومن أهم النسب التشغيلية المستخدمة لتقييم أداء المستشفى:

أولاً: مجموعة نسب مستويات الأداء في المستشفيات:

وهي توضح مدى كفاءة إدارة المستشفى في استغلال الطاقات العلاجية المتاحة لها، وتشمل:

$$\text{نسبة إشغال الغرف} = \frac{\text{عدد الغرف المشغولة}}{\text{عدد الغرف المتاحة بالمستشفى}} \times 100$$

$$\text{نسبة إشغال الأسرة} = \frac{\text{عدد الأسرة المشغولة}}{\text{عدد الأسرة المتاحة بالمستشفى}} \times 100$$

$$\text{نسبة إشغال الأجنحة} = \frac{\text{عدد الأجنحة المشغولة}}{\text{عدد الأجنحة المتاحة بالمستشفى}} \times 100$$

$$\text{متوسط مدة الإقامة} = \frac{\text{عدد الأيام العلاجية خلال الفترة}}{\frac{1}{2} (\text{عدد حالات الدخول} + \text{عدد حالات الخروج})} \times 100$$

خلال الفترة خلال الفترة

$$\text{معدل دوران السرير} = \frac{360 \times \text{نسبة إشغال الأسرة}}{\text{متوسط مدة الإقامة}} = \text{مرة}$$

$$\text{متوسط عدد المترددين} = \frac{\text{عدد المترددين خلال الفترة}}{\text{عدد أيام العمل في الفترة}} \times 100$$

على العيادات الخارجية

مع ملاحظة إمكانية حساب هذه للمستشفى ككل، أو لكل قسم من الأقسام الداخلية للمستشفى ولكل عيادة من العيادات الخارجية بالمستشفى على حدة.

ثانياً: مجموعة نسب حماية المرضى من العدوى وعلاجهم:
وهي توضح معدلات عدوى المرضى داخل المستشفى وقدرة المستشفى على
تفاديها وعلاج المرضى منها، وتشمل:

$$\text{معدل عدوى الجروح} = \frac{\text{عدد العمليات الجراحية التي حدث بها تلوث خلال الفترة}}{\text{عدد العمليات الجراحية خلال الفترة}} \times 100$$

$$\text{معدل الوفيات بعد العمليات الجراحية} = \frac{\text{عدد الوفيات خلال ١٠ أيام من العملية}}{\text{عدد العمليات الجراحية خلال الفترة}} \times 100$$

ثالثاً: مجموعة نسب حماية العاملين من العدوى:
وهي توضح معدلات عدوى العاملين بالمستشفى وقدرة المستشفى على
تفاديها، وتشمل:

$$\text{نسبة العدوى بين العاملين} = \frac{\text{إجمالي عدد حالات العدوى للعاملين}}{\text{عدد العاملين}} \times 100$$

$$\text{نسب العاملين من الأدوية المنصرفة للتعويض} = \frac{\text{إجمالي قيمة الأدوية المنصرفة للتعويض}}{\text{عدد العاملين}} \times 100$$

$$\text{نسب العاملين من الأغذية المنصرفة للتعويض} = \frac{\text{إجمالي قيمة الأغذية المنصرفة للتعويض}}{\text{عدد العاملين}} \times 100$$