جمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

التعليم العالي والبحث العلمي

المدرسة العليا لإدارة الأعمال – تلمسان –

تخصص إدارة الخدمات الصحية

مذكرة لنيل شهادة الماستر في تخصص إدارة الخدمات الصحية بعنوان :

أثر أخلاقيات العمل على جودة الخدمات الصحية

دراسة ميدانية في المؤسستين الاستشفائيتين الأخضرية بالبويرة ومفتاح بالبليدة

من إعداد الطالبين :

- علالو زين العابدين
- خالدي طارق

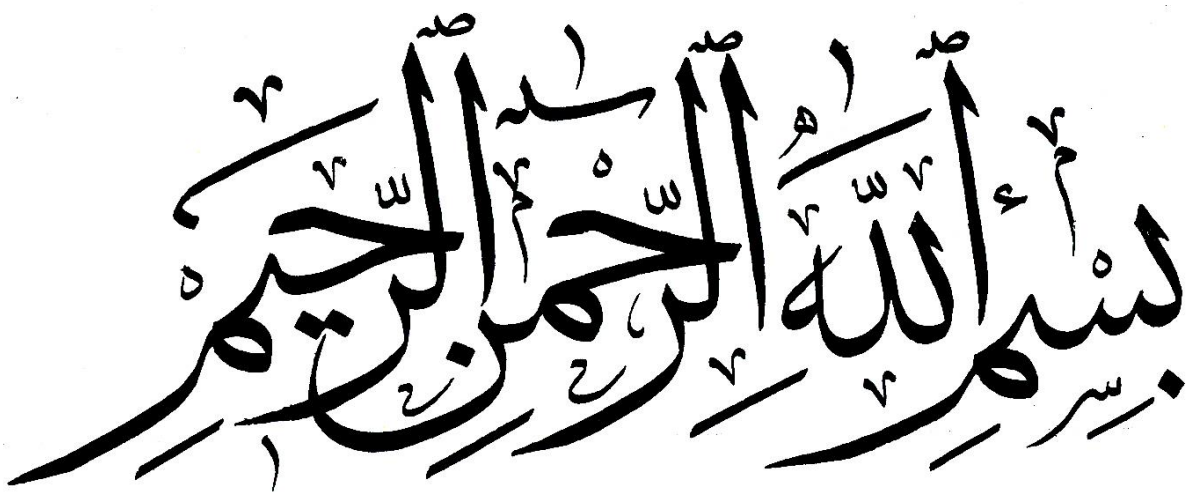
اشراف :

- خالدي محمد

لجنة المناقشة

	رئيسا
	مشرفا
	مناقشا

السنة الجامعية: 2020م _ 2021م/ 1441هـ_1442هـ



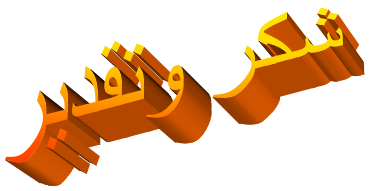
قال تعالى :"وقل رب زدني علما "

(طه: 114)

قال تعالى:"قل هل يستوي الذين أمنوا منكم
والذين لا يعلمون إنما يتذكروا أولو الألباب"

(الزمر: 9)

صدق الله العظيم



قبل كل شيئ نشكر الله تعالى على نعمة التي أنعمنا بها وهي نعمة العلم :" اللهم لك الحمد حتى ترضى ، ولك الحمد إذا رضيت ، ولك الحمد بعد الرضى

نتقدم بالشكر الجزيل والامتنان الكبير إلى جميع

أساتذة المدرسة العليا لإدارة الأعمال ولاية تلمسان

وكما نتقدم الشكر إلى الأستاذ المشرف خالدي محمد الذي ساندنا في إنجاز هذا العمل

كما نتقدم الشكر إلى جميع موظفي المؤسسة العمومية الإستشفائية مفتاح ولاية البليدة والمؤسسة الإستشفائية العمومية الأخضرية ولاية البويرة الذي سهلوا لنا خلال فترة العمل الميداني

الشكر موصول إلى كل من ساهم في دعمنا وفي إنجاز هذا العمل من قريب أو من بعيد

الطالبين :

علالو زين العابدين

خالدي طارق



أولا وقبل كل شيء احمد الله عز وجل على توفيقه لي
إلى من كان السند القوي في السراء و الضراء إلى من كان قدوة
في التربية والأخلاق.
إلى من علمني الصبر والمثابرة أبي العزيز حفظه الله.
إلى من يسعد قلبي بلقياها إلى التي أعطت ولم تبخل إلى التي عانت ولم
تيأس إلى سر السعادة والوجدان ومنبع العطف
والحنان أمي الغالية.
إلى من كبرت وترعرعت معهم وأكن لهم أصدق مشاعر
الحب إلى الأعزاء على قلبي إخوتي وأخواتي.
إلى إبن أخي حبيبي و نورالعائلة (خالدي نوفل)
إلى رفيقي واخي في الحياة علالو زين العابدين .
إلى كافة الأهل والأقارب بدون استثناء.
إلى كل أصدقائي وبالأخص الأصدقاء الذين عشت معهم
بدون نسيان الأصدقاء الذين قسمت معهم المر و الحلو أصدقاء المدرسة العليا لإدارة الأعمال
تلمسان
إلى كل الذين أحبهم ويحبونني.
أهدي إليكم ثمرة هذا العمل المتواضع.

وكل واحد قرأ هذه المذكرة أن يدعو الى جدي بالشفاء

خالدي لحارق

إلى من علمني معنى الكفاح والنضال وكان قوتي في الحياة وسندي إلى
من يفني عمره وجهد نفسه من اجل تربيتي وتعليمي
أبي الغالي حفظه الله وأطال في عمره أمين.
إلى من جعل الله الجنة تحت قدميها إلى مصدر الحنان
والعطف وبر الأمان أمي الغالية حبيبتي أدامها الله
إلى من تقاسمت معهم حلاوة وقسوة الحياة إلى الذين استمد
منهم عزيمتي وإصراري إلى أخواتي :واخواتي
إلى من هم في ذاكرتي ولم يكتبهم قلمي

علالو زين العابدين

مقدمة عامة

مقدمة عامة

يعد موضوع الأخلاق العامة من أحد الأسباب الرئيسية في مؤسسات الأعمال، كما أن فقدانها يؤدي إلى بروز الفساد الإداري، مما سيزيد من التكلفة العامة ويؤدي إلى عدم العدالة والظلم بين أفراد المجتمع عامة، لذا أصبح موضوع أثر الإلتزام بأخلاقيات المهنة من الموضوعات الهامة التي تحظى باهتمام متزايد في السنوات الأخيرة نظرا لعدة أسباب في مقدمتها تزايد الفضائح الأخلاقية مما يؤدي إلى اهتمام الباحثين الاقتصاديين بها؛حيث يعد موضوع الأخلاق من أهم الأسباب الرئيسية في المؤسسات كما أن فقدانها يؤدي إلى بروز الفساد الأخلاقي مما يؤدي إلى الظلم بين أفراد المجتمع عامة وعدم العدالة بين الموظفين لذلك أصبح الإلتزام بأخلاقيات العمل من الموضوعات الهامة التي تحظى بالإهتمام المتزايد في السنوات الأخيرة نظرا لعدة أسباب في عديدة تزايد الفضائح الأخلاقية والنقد الموجه للإدارات والمعايير التي تعتمدها بعيدا عن الإطار الأخلاقي حيث أن تنمية الإلتزام بالمثل والقيم الأخلاقية والإعتبارات القانونية والسلوكيات الإيجابية التي تعتبر من الفلسفات الرئيسية التي ينبغي وضعها في المقام الأول.

فالمؤسسات اليوم مدعوة إلى تنظيم أعمالها وفقا للرؤى الأخلاقية وإعادة تشكيل ثقافتها وفقا للقيم الأخلاقية وهي مدعوة أيضا لتعزيز السلوك الأخلاقي لأفرادها وتعزيز الثقة ؛فأخلاقيات الوظيفة العامة أو ما يطلق عليها بأخلاقيات المهنة تتمثل بمدى إلتزام الموظف بواجباته الوظيفية كما يحددها القانون حيث يعتبر الموظف مقيدا بقواعد المهنة وتعليماتها ولعلها من أهم الصفات التي تمتاز بما حرص الموظف على المصلحة العامة والقبول بعد الخدمة والسؤال الذي يطرح نفسه ماهي أخلاقيات المهنة حيث أطلعت الدراسات الخاصة بأخلاقيات المهنة مكانة مرموقة في نظام الإدارة العامة وفي نطاق القانون الإداري وشغلت الفكر الإداري والقانوني في مختلف أرجاء العالم؛ فالمؤسسات عليها أن تقوم بتعزيز السلوك الأخلاقي لأفرادها وتعزيز ثقتهم وإعادة تشكيل ثقافة أخلاقيات العمل وفقا لقيمها وتفعيل القيم الأخلاقية في أنشطتها لضمان الإنسانية في المهنة وتحقيق رضا و ولاء المستفيد ؛حيث أن عدم وجود أثر الالتزام بأخلاقيات العمل سوف يؤثر بشكل مباشر على سمعة المؤسسة.

إن الفضائح الأخلاقية الأخيرة جعلت الأحداث تتعالى وتنادي من أجل أخلاقيات الأعمال قبل عقود قليلة سابقة تكن موضوعا نمطيا في أخلاقيات العمل حيث كانت الكتابة عنها مجرد اهتمامات ومحاولات فردية من هنا وهناك لكن الآن ومع اتساع رقعة الفساد وكذلك الاانتقادات الموجهة للمؤسسات بسبب اهتمامها فقط بالعائد المادي وإهمالها لجوانبها الإجتماعية والأخلاقية جعل العديد من الباحثين يركزون على هذا المفهوم القديم الحديث؛ فتركز المؤسسات في العمل على تطوير ومحاولة إيجاد حلول لهذه المشاكل وأزمات الأعمال على دورها إقتصادي ومحاولتها تعظيم أرباحها مهما كانت الوسيلة المتبعة جعلها تقوم بأخطاء جسيمة وتسبب مشاكل إتجاه المجتمع والبيئة المتواجدة ونتيجة التطور الذي شهده العالم الآن من ناحية الإعلام وتكنولوجيا الإتصال جعل معظم هذه الأخطاء تظهر للجميع مما جعل مؤسسات مواجهة العديد من القضايا وتحت ضغوط المستهلكين

والجماعات الضغط لمواجهة هذه الفضائح المالية التي كانت سببا رئيسيا فيها التي وجهت الأنظار نحو الأخلاقيات كوسيلة للخروج من هذا المأزق كظاهرة الفساد الذي أصبحت تعيش فيه المؤسسات بمختلف أنواعه سواء كان إداريا أخلاقيا لا يمكن مكافحته إلا بالاتسام بالأخلاق الحميدة ومن هنا تزايد اهتمام بالأخلاقيات بوتيرة متسارعة وأصبح من المواضيع التي تأخذ اهتمام الحكومات والجامعات وكذلك الهيئات والمؤسسات العالمية كما ظهرت تسميات عدة مثل قواعد وآداب المهنة، المسؤولية الاجتماعية، أخلاقيات الإدارة وغيرها من المفاهيم كما بدأت المؤسسات تتسابق لإصدار بما يسمى بالمدونات الأخلاقية.

تعتبر المؤسسات الإستشفائية هن أهم المؤسسات الحضرية في المدن الجديدة بإختلاف أصنافها ولعل الذي يكسبها هذه الأهمية كونها ضرورية لمراقبة الجانب الصحي لكل مجتمع حضري وذلك لمحاولة حمايته من ما يسمى بالأمراض على إختلافها وتنوعها بالإضافة إلى محاولة إيجاد لكل ما تنتجه هذه التجمعات الإنسانية التي تسير إلى إرتفاع ملحوظ في نسب المواليد والوفيات في أي مجتمع حضري مما يجعل الإتجاهات المسؤولة تهتم ببناء المستشفيات بالإضافة إلى محاولة جلب إطارات متنوعة التي تقوم عليها المؤسسات الإستشفائية من إداريين وممرضين وأطباء وذلك حسب نسب تعداد سكان منطقة ما، وذلك لتحقيق أكبر قدر من الأهداف المسطرة من عناية صحية جيدة قصد الوقوف لمواجهة التحديات المستقبلية من العناية الصحية للأفراد وتقديم أحسن وأفضل خدمات صحية للزبائن ومن أجل تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية فلابد على المؤسسة وضع وترسيخ قيم أخلاقية للموظفين من أجل ضبط السلوك المهني لجميع العمال في المؤسسة ؛حيث تعد أخلاقيات العمل من أساسيات النجاح لأنها تعكس ثقة المؤسسة بموظفيها وأجهزتها وكذلك ثقة المجتمع الذي تعمل فيه ،و تنحصر الإشكالية العامة للموضوع في التعرف على أخلاقيات الموظف ومدى تأثير أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية، كون أن أخلاقيات العمل تسعى إلى ضبط السلوك المهني والشخصي الذي ينبغي أن يتحلى به الموظف والبحث في مدى إنضباطه و مقتضيات ممارسة الوظيفة العمومية وكذلك درجة تفهمه لواجباته المهنية في إطار أخلاقية المهنة؛ ولكي نصل إلى ما سبق ذكره وجب علينا محاولة إيجاد دراسات وحلول لهذه المشكلات من طرف المتخصصين ومحاولة إسقاط هذه الحلول على أرض الواقع وذلك بتكثيف الدراسة الميدانية في المؤسسات الإستشفائية.

1. إشكالية البحث:

بناءا على ما سبق يمكن صياغة السؤال الرئيسي كالتالي:

ما مدى تأثير أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية؟

تساؤلات الدراسة:

* ما هو مفهوم أخلاقيات العمل وماهي أهدافها؟

* ما هي مبادئ أخلاقيات العمل ؟

* هل هناك تصور واضح لأخلاقيات العمل في المؤسسات العمومية الإستشفائية ؟

* هل تملك المؤسسة تصورا واضحا عن العلاقة بين المعايير الأخلاقية للعمل وتحسين جودة الخدمات الصحية ؟

2. فرضيات البحث:

وللإجابة على هذه التساؤلات التي يمكن أن نتطرق إلى صياغة الفرضيات التالية والتي يمكن أن تثبت موضوع دراستنا:

- ✓ يؤدي الإلتزام بأخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية.
- ✓ أخلاقيات العمل ليس لها تأثير على تحسين جودة الخدمات الصحية .

3. أهداف الدراسة:

تتمثل أهمية الدراسة في:

- ❖ التركيز على معرفة والمفهوم الشمولي لأخلاقيات العمل وتوعية بأهمية تبني المزيد من المبادرات الأخلاقية.
- ❖ التعرف على واقع أخلاقيات في المؤسسات ومدى إدراكها لأهمية الإلتزام بالأخلاق.
- ❖ التعرف على أهمية أخلاقيات العمل في المؤسسات الصحية.
- ❖ تحديد ومعرفة مدى تأثير أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية.

4. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في:

- ❖ يعتبر هذا الموضوع من المواضيع التي لها أهمية كبيرة التي لا يمكن للمؤسسات الإستغناء عنها وذلك إثر تزايد لفساد الأخلاقي والفضائح الأخلاقية وتراجع النظم القيمية.
- ❖ تعتبر موضوع أخلاقيات العمل من المصطلحات التي تحمل الكثير من الغموض التي يعتبر هذا الموضوع له دراسة خصوصية بالمجتمع.
- ❖ إظهار وتوضيح أخلاقيات العمل في المؤسسات الإستشفائية .
- ❖ إثراء المعلومات من خلال التعرف على أثر أخلاقيات العمل في تحسين جودة الخدمات الصحية.
- ❖ عدم إهتمام المؤسسات الصحية بأهمية أخلاقيات العمل من أجل تحسين جودة الخدمات الصحية.

5. أسباب إختيار الموضوع:

يوجد سببين لإختيار موضوع أخلاق العمل أسباب ذاتية وأسباب موضوعية :

أسباب ذاتية:

- ❖ رغبتنا الذاتية لدراسة موضوع أخلاقية المؤسسة الإستشفائية.
- ❖ إهتمامنا بالموضوع ومدى قناعتنا بأهمية أخلاقيات العمل.

أسباب موضوعية:

- ❖ إثراء مكتبتنا بهذا النوع من البحوث النظرية والميدانية في مجال الأخلاق.
- ❖ قلة المواضيع التي تناولت العلاقة بين أخلاقيات العمل وجودة الخدمات الصحية.

6. صعوبة الدراسة:

تكمن صعوبة الدراسة في :

- ❖ قلة المراجع المتاحة.
- ❖ صعوبة الحصول على المعلومات من طرف المؤسسة.
- ❖ تخوف بعض الموظفين من الإجابة على الإستبيان.

7. حدود الدراسة:

- ➢ من أجل التحكم في موضوع الدراسة ومعالجة الإشكالية محل البحث قمنا بوضع حدود الدراسة والتي تتمثل في:
- ➢ الحدود الموضوعية : تقتصر هذه الدراسة على معرفة وتحديد مدى تأثير أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال الدراسة الميدانية في المؤسستين الإستشفائيتين العموميتين مفتاح ولاية البليدة و الأخضرية ولاية البويرة.
- ➢ الحدود المكانية : قمنا بإجراء دراسة الميدانية في المؤسسة الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة وفي المؤسسة الإستشفائية العمومية الأخضرية ولاية البويرة.
- ➢ الحدود البشرية: شملت الموظفين في المؤسسات والمتمثلين في الإداريين والأطباء وشبه الطبيين والمرضى خلال مدة الدراسة التي أجريناها.
- ➢ الحدود الزمنية : إستغرقت لنا هذه الدراسة لمدة شهر من 17أفريل2021إلى غاية 17 ماي 2021 التي شملت إعداد الإستبيان ومراجعته من طرف الأستاذ المشرف خالدي محمد إلى غاية توزيع الإستبيان على العينة و إسترجاعها.

8. منهج البحث:

حاولنا في الدراسة الإعتماد على المنهج الوصفي التحليلي ومنهج دراسة الميدانية في المؤسستين الإستشفائيتين العموميتين:

- المنهج الوصفي: تم الإعتماد على المنهج الوصفي من خلال ما تحصلنا عليه من معلومات ومعارف تساعدنا في عملية البحث من أجل إثراء الجانب المفاهيمي وذلك بإستعمال مختلف المراجع التي تمثل أساس موضوعنا والمتمثل في أثر أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية.
- المنهج التحليلي: لقد إستخدمنا في عملية التحليل لدراسة بحثنا هو التعليق على المعطيات والنتائج المتحصل عليها.
- منهج الدراسة الميدانية: لقد قمنا بإتباع الدراسة الميدانية وذلك من خلال ربط العلاقة بين الجانب النظري والجانب التطبيقي؛ حيث سنستعين في الدراسة الميدانية على البيانات والملاحظات وبإستخدام الإستبيان التي تم توزيعه على عينة من موظفين في المؤسسة الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة والمؤسسة الإستشفائية العمومية الأخضرية ولاية البويرة.

9. هيكلة البحث:

لقد قمنا بتقسيم الدراسة إلى ثلاثة فصول؛فصلين مخصصين للجانب النظري والفصل الثالث مخصص للجانب التطبيقي:

بالنسبة للفصل الأول: يتناول الإطار المفاهيمي لأخلاقيات العمل والذي يشتمل على ثلاثة مباحث فتطرقنا في المبحث الأول إلى خمسة مطالب والتي تتمثل في (تعريف أخلاقيات العمل وذلك التي ذكرنا لأهميتها وأهم العوامل المؤثرة فيها وطرق تقويمها ؛أسباب تراجع أخلاقيات العمل)؛أما المبحث الثاني فتناولنا الأداء الأخلاقي والتي ذكرنا فيه (مستويات ونماذج أخلاق العمل وذكرنا المدونة الأخلاقية ودورها في تفعيل الممارسة الأخلاقية وأليات ترسيخ أخلاقيات العمل؛أخلاقيات العمل والقياس الأخلاقي ؛مقتضيات وضروريات العمل على تثمين أخلاقيات المهنة)؛ أما المبحث الثالث قد خصص أخلاقيات العمل في إطار الوظائف في المؤسسات الإستشفائية العمومية التي تناولت (أخلاقيات العمل في إطار الوظائف الطبية؛ الوظائف الإدارية ؛ في إطار وظائف الموارد البشرية وتطرقنا أيضا إلى أخلاقية العمل وثقافة المؤسسة ؛علاقة أخلاقيات العمل بالمسؤولية الإجتماعية.

بالنسبة الفصل الثاني: يتناول الإطار المفاهيمي لجودة الخدمات الصحية الذي يتضمن ثلاثة مباحث المبحث الأول يتحدث عن المؤسسات الصحية التي تتضمن خمسة مطالب (مفهوم المؤسسة الصحية ؛خصائص؛الأهداف الأساسية للمؤسسات الصحية ؛تصنيفاتها؛ وظائفها).

أما المبحث الثاني تناولنا الخدمات الصحية التي تتضمن خمس مطالب (تعريف الخدمة وخصائصها؛ مفهوم الخدمة الصحية وإنتاجها؛ مميزات الخدمة الصحية؛ أنواع الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية)؛ أما المبحث الثالث تطرقنا إلى جودة الخدمات الصحية التي تتضمن خمسة مطالب(مفهوم جودة الخدمات الصحية؛ أهميتها وأهدافها؛ عناصر جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها وأبعادها؛ قياس جودة الخدمات الصحية ورقابتها).

بالنسبة الفصل الثالث تعرضنا فيه إلى الإطار التطبيقي للدراسة الذي يتمثل في دراسة الميدانية المؤسسة الإستشفائية مفتاح ولاية البليدة؛ الأخضرية ولاية البويرة.

الفصل الأول:الإطار المفاهيمي لأخلاقيات العمل

تمهيد.

المبحث الأول:ماهية أخلاقيات العمل.

i. المطلب الأول:مفاهيم عامة حول أخلاقيات العمل.
ii. المطلب الثاني:طرق تقويم أخلاقيات العمل.
iii. المطلب الثالث:مبادئ أخلاقيات العمل ومصادرها.
iv. المطلب الرابع:أهمية أخلاقيات العمل.
i. المطلب الخامس:أسباب الاهتمام بأخلاقيات العمل والعوامل المؤثرة فيها.

المبحث الثاني : الأداء الأخلاقي في المؤسسة.

i. المطلب الأول: نماذج ومستويات أخلاقيات العمل.
ii. المطلب الثاني : المدونة الأخلاقية مبادئها ودورها في تفعيل الممارسة الأخلاقية.
iii. المطلب الثالث: وسائل ترسيخ أخلاقيات العمل في المؤسسة.
iv. المطلب الرابع: أخلاقيات العمل والقياس الأخلاقي.
v. المطلب الخامس: مقتضيات وضرورية العمل على تقوية وتثمين أخلاقية المهنة.

المبحث الثالث :أخلاقيات العمل في إطار وظائف المؤسسة الإستشفائية.

i. المطلب الأول:أخلاقيات العمل في إطار وظائف إدارية.
ii. المطلب الثاني:أخلاقيات العمل في إطار وظائف الموارد البشرية.
iii. المطلب الثالث:أخلاقيات العمل في إطار الوظائف الطبية.
iv. المطلب الرابع:أخلاقية العمل وثقافة المؤسسة.
v. المطلب الخامس:علاقة أخلاقية العمل بالمسؤولية الإجتماعية.

خلاصة الفصل الأول

تمهيد:

يعتبر موضوع أخلاقيات العمل من أهم المواضيع المهمة في حياة الفرد؛ فالفرد لا يتعلق بالجوانب الفنية في العمل فقط وإنما يتعلق بالأساس الأخلاقي له.

فهو لا يخاطب العقل فقط بل إنما يخاطب الضمير والوجدان عند ممارسة المهنة؛ فحوار النفس قبل حوار الآخرين؛حيث كانت أخلاقيات العمل تحظى بإهتمام المتزايد وملفت النظر في السنوات الأخير التي تعتبر أساس حياة الفرد فبواسطة إلتزام بأخلاقيات العمل سوف يقود إلى تطوير الإهتمامات والأهداف المسطرة تعتبر أخلاقيات المهنة من المواضيع الشائعة في الإدارات والتي تحظى بإهتمام متزايد وملفت للنظر في السنوات الأخيرة حيث ظهرت عدة دراسات حول مجال أخلاقيات المهنة، وبإعتبارها أساس حياة الأفراد، وظهرت منذ بدء الإنسان لتمييز وتقييم ما هو جيد عما هو سيئ، فالعمل بإلتزام بالأخلاقيات سوف يقود إلى تطوير وفي حالة عدم الإلتزام بالأخلاقيات فحتما سوف يؤثر على المؤسسة.

ولتوضيح كل ما سبق ؛سنتطرق في هذا الفصل إلى الإطار المفاهيمي لأخلاقيات العمل والذي يتضمن المباحث التالية:

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لأخلاقيات العمل.

المبحث الثاني: الأداء الأخلاقي في المؤسسة.

المبحث الثالث: أخلاقيات العمل في إطار الوظائف في المؤسسة الإستشفائية.

المبحث الأول :ماهية أخلاقيات العمل

نظرا لأهمية البعد الأخلاقي وحرصا على المحافظة الصورة المثلى للمؤسسة التي يجب أن يتميز بها أداء الموظفين داخل المؤسسة فنجد العديد من الدول ذات تقاليد إدارية وتنظيمية تهتم بجوانب الأخلاق التي تعتمد على وضع مدونات الأخلاقية المهنة من خلالها تحدد فيه القواعد السلوكية والأخلاقية لمهنة ما ولمحيطها الداخلي والخارجي وقد ساهم المشرعون وراء هذا التيار بسنهم لجملة من الحقوق والواجبات التي تحكم المسار المهني للمستخدمين والموظفين داخل المؤسسة ففي هذا المبحث سنحاول التطرق لأهم المفاهيم المتعلقة بأخلاقيات العمل.

1) تعريف الأخلاق (MORAL):

قبل الحديث عن أخلاق العمل من منظور إسلامي يحسن بنا أن نعرج على بعض المعاني اللغوية والمفاهيم الإصلاحية عساها أن تسعفنا ببعض الإضاءات الكاشفة عن ولوج أبواب الحديث عن هذا الموضوع المهم لذا سنعرف الأخلاق في اللغة والإصطلاح ثم نتعرف إلى مفهوم العمل من خلال المنظور الإسلامي تمهيدا للحديث عن أخلاقه التي هي الهدف من هذا البحث.[1]

أولا: معنى الأخلاق في اللغة :

إن كلمة أخلاق تطلق عليها أو و يراد بها :الطبع والسجية والدين وحول هذه المعاني يقول الفيروز بادي "الخلق بالضم وضمتين السجية والطبع والمروءة والدين ثم يفسر ابن منظور ذلك بقوله "وحقيقته أي الخلق أنه لصورة الإنسان الباطنة وهي نفسه وأوصافها ومعانيها المختصة بها بمنزلة الخلق لصورته الظاهرة وأوصافها ومعانيها ولهما أوصاف حسنة وقبيحة.[2]

ثانيا :الأخلاق في الإصطلاح :

عرف بعض الفلاسفة وعلماء النفس"الأخلاق بأنها عادة الإدارة ؛ووصفا الآخرون بأنها تغلب ميل من الميول على غيره ؛فالخلق عندهم صفة نفسية أو داخلية".[3]

حسب تعريف ابن مسكوبة للأخلاق بأنها "حال للنفس داعية لها إلى أفعالها من غير فكر و لا روية" . و هذه الحالة تنقسم إلى قسمين : منها ما يكون طبيعيا من أصل المزاج كالإنسان الذي يحركه أدنى شيئ نحو غضب ويهيج من أقل سبب وكالإنسان الذي يجن من أيسر شيئ كالذي يفزع من أدنى صوت يطرق سمعة أو يرتاح من خبر يسمعه وكالذي يضحك ضحكا مفرطا من أي شيئ يعجبه وكالذي يغتم ويحزن من أيسر

[1]بلال خلف سكارنة؛أخلاقيات العمل ؛الطبعة الأولى ؛دار المسيرة للنشر والتوزيع؛عمان؛2009؛ص18.
[2]بلال خلف سكارنة ؛نفس المرجع؛ص18.
[3]بلال خلف سكارنة؛نفس المرجع؛ص9.

شيء يناله . ومنها ما يكون مستفادا بالعادة و التدريب وربما كان مبدؤه الفكر ثم يستمر عليه أولا فأولا حتى يصير ملكه وخلقا. [1]

حسب تعريف دوركايم "أن أهم خصائص الأخلاق التي تضع نظاما وقاعدة السلوك الإجتماعي وتضع للسلوك الإنساني غاية تجذب الناس إلى فعل الخيرات وهذا النظام موضوع على واجبات يلتزم بها المجتمع لتحقيق الخير لنفسه؛ وحسب تعريف ليفي بريل أن" تطلق كلمة الأخلاق على مجموعة من الأفكار والأحكام والعواطف والعادات التي تتصل بحقوق الناس وواجبات بعضهم تجاه بعض والتي يعترف بها ويقبلها الأفراد بصفة معينة في عصر معين أو في حضارة معينة ". [2]

و يلاحظ من خلال التعريفات السابقة أنهما ينجحان إلى منهج فلسفي إلى حد بعيد فإبن مسكوبة كما يقول عبد الله دراز "كان متأثرا في تفكيره الأخلاقي بالتفكير الأرسطي بل كان يتبع أرسطو في هذا التفكير تماما؛ ولا أقول أفكار أولئك نسخه من أفكار هؤلاء في جميع نواحيها ذلك أن للإسلام ولجهودهم الفكرية أثر في بعض نواحي تفكيرهم أيضا ومع ذلك فإن التعريفين السابقين قد كشفا لنا معان مهمة من معاني الأخلاق وهي صفات مستقره في النفس الإنسانية تصدر عنها الأفعال سريعة بطريقة تلقائية لا تكلف فيها وبهذا تظهر كلمة الأخلاق ؛يرى علم الإجتماع أن الأخلاق تعني القاعدة أو القواعد من السلوك يلتزمها الإنسان الذي يعيش في جماعة كما يرى آخرون منهم أن الخلق قوة راسخة في الإرادة تنزع إلى إختيار ماهو خير وصلاح إن كان الخلق خيرا ؛أو إختيار ماهو شر عن كان الخلق ذميما . ويراه آخرون على شكل من أشكال الوعي الإجتماعي؛ هو مؤسسة إجتماعية تقوم بضبط سلوك الناس. [3]

و تبين ما تقدم من تعاريف علم الاجتماع للأخلاق أن السلوك يعد خلقا إن كان مستمدا من القواعد و السلوكيات التي تحددها الجماعة كما يتضح من هذه التعريفات أن نشاطات الأفراد تنسق بشكل جماعي إجمالي؛ وأنها على تنوعها تخضع أيضا لقوانين إجتماعية معينة؛ إن الأخلاق تأتي لتقوم بوظيفة التنسيق هذه جنبا إلى جنب من الأشكال الأخرى من الإنضباط الإجتماعي التي تتشابك مع الأخلاق وتتداخل.

إن النظرة فاحصة لهذه التعريفات تدل على أن المدرسة الاجتماعية تصور الواقع what is ? وتدعو إلى القبول به مهما كان حاله؛ حسنا أم غير ذلك؛ وأن الفرد الذي يعيش في مجتمع لابد له من أن يعكس تلك المبادئ والأخلاق والعادات السائدة في مجتمعه.[4]

حيث قال رسول صلى الله عليه وسلم إنما بعثت لأتمم مكارم الأخلاق وحسن الخلق هو مجموعة من الصفات التي وصف بها الله المؤمنين في قوله تعالى

[1]بلال خلف سكارنة؛أخلاقيات العمل؛نفس المرجع؛ص18.
[2]د محمد علي البار-دحسان شمسي باشا-د عدنان أحمد البار؛القضايا الأخلاقية والفقهية في المهن الصحية؛الطبعة الأولى؛مكتبة كنوز المعرفة؛جدة؛2012؛ص25
[3]بلال خلف سكارنة؛مرجع سبق ذكره؛ص19
[4]بلال خلف سكارنة؛ص21

بسم الله الرحمن الرحيم" إنما المؤمنون الذين إذا ذكر الله وجلت قلوبهم و إذا تليت عليهم آياته زادتهم إيمانا وعلى ربهم يتوكلون"(2).[1]

وكما قال الله تعالى"**وعباد الرحمان الذين يمشون على الأرض هونا وإذا خاطبهم الجاهلون قالوا سلاما**"(63).[2]

حيث يمكن القول أن الأخلاق عادات وطبائع؛ منها موروثة، ومنها مكتسَبة مرتبطة بالإنسان،أي تولد مع الإنسان إيجابيةً كانت أم سلبية، فهناك من يتعلم الفرد من أهله الرضاعة وكأنها ، ومنها ما يكتسبها في منتصف العمر أو نهايته، وقد تبقى معه حتى يموت، فكأنه يُبليها وتبليه، فهو يلبَسُها كالثياب، ولكل إنسان نصيب من هذه الأخلاق الحسنة منها أو السيئة. [3]

حسب تعريف Robbins and Decenzo أن "الأخلاق هي مجموعة من القواعد والمبادئ التي تحدد ماهو السلوك الصحيح والسلوك الخاطئ".[4]

حسب تعريف J.Dewey الأخلاق "تمثل منطلقات في التمييز بين ما هو جيد (الفضيلة) وما هو سيئ (الرذيلة) وبالتالي يعكس هذا المفهوم الأخلاق المثالية ideal Ethics التي تتجسد في مقولة Dewey الشهيرة (إذا سرق جاري فإنني سارق أيضا)".[5]

حسب تعريف عبد الكريم زيدان :"هي مجموعة من المعاني والصفات المستقرة في النفس وفي ضوءها وميزانها يحسن الفعل في نظر الإنسان أو يقبح ومن ثم يقدم عليه أو يحجم عنه."[6]

ومن خلال هذه التعريفات يمكن أن نطرح التعريف شامل لمفهوم الأخلاق:

الأخلاق هي عبارة عن مجموعة من المبادئ والقيم التي يتحلى بها الشخص من أجل تنظيم سلوكه الإنساني؛ التي تعتبر الأخلاق من الصفات النبيلة التي تعطي النفس الإحساس بالرضا والسعادة ؛حيث تعتبر الأخلاق طرق من طريقة النجاح في الدنيا وفي الآخرة كما أن الإسلام حث على الأخلاق والإلتزام بها فقد قال رسول الله صلى الله عليه وسلم (أقربكم مني منزلة أحسنكم أخلاقا).

2) تعريف الأخلاقيات (ETHICS):

[1]سورة الأنفال؛الآية(2).
[2]سورة الفرقان؛الآية(63).
[3]عبد الستار المرسومي ؛خلاصة في الأخلاق ؛24سبتمبر؛19:30؛2021؛موقع ألوكة www.alukah.net.
[4] Robbins Stephen & Coulter Mary, Management, 7th edition, Prentice-Hall, New Jersey, U.S.A, 1999, P153.
[5] أحمد علي صالح، زكريا الدوري، إدارة الأعمال الدولية منظور سلوكي واستراتيجي ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن؛2009؛ص432.
[6]بلال خلف سكارنة؛مرجع سبق ذكره؛ص19.

هناك عدة تعاريف مختلفة لمفهوم أخلاقيات لأن من الصعب وضع تعريف واضح ومحدد غاية لأن هذا التعريف يرتكز على معايير تحكم سلوك الأفراد في بيئات مختلفة وسيتم عرض بعض التعاريف الخاصة بالأخلاقيات كما يلي :

تعريف01:"هي مجموعة عامة من المعتقدات والقيم والمبادئ التي تحكم سلوك الأفراد في اتخاذ القرارات والتمييز بين الحلال والحرام".[1]

الأخلاقيات هي عبارة عن مجموعة من القيم والمبادئ والمعايير التي يتم اكتسابها الإنسان مع الوقت من خلال الإنضمام مع المجتمع؛ فالأخلاقيات هي التي تحدد المعايير السلوكية والأخلاقية المطلوبة للموظف في المهنة حيث يمكن تقسيم الأخلاقي إلى أربعة أقسام والتي تتمثل في:

الأخلاقيات العليا: وهي الأخلاقيات التي يتصف بها الفرد والتي تحدد القيم الأخلاقية الحقيقية له.

الأخلاقيات المعيارية: وهي التي تحدد الأخلاقيات الفعالة للفرد.

الأخلاقيات التطبيقية: وهي الأخلاقيات التي يجب على الفرد أن يطبقها في ظروف ومواقف معينة.

الأخلاقيات الوصفية: وهي الأخلاقيات المتعلقة بالمقارنة بين معتقدات الناس خلال ممارسة سلوك معين الذي يتعلق بالأخلاق.[2]

تهدف الأخلاقيات للإجابة عن الأسئلة التي تتناول المفاهيم الأخلاقية لدى الفرد، مثل ما خير وماهو شر وتحديد ماهو صحيح والخطأ و الفضيلة والرذيلة.

من خلال ماسبق يمكن طرح التعريف التالي للأخلاقيات :هي مجموعة من القواعد والمبادئ والتي يتصف بها الفرد التي هي مسؤولة عن سلوكيا ته وتصرفاته الذي يقوم بها ؛حيث أن الأخلاقيات يتم إكتسابها عند الإنضمام مع المجتمع .

3) مفهوم أخلاقيات العمل :

قبل أن نتطرق إلى مفهوم أخلاقيات العمل نشرح بعض المفاهيم المتعلقة بالعمل:[3]

[1]بلال خلف سكارنة ؛مرجع سبق ذكره؛ص21.
[2]الموسوعة الحرة للويكيبيديا؛https://ar.wikipidia.org/wiki/.
[3]بلال خلف سكارنة ؛مرجع سبق ذكره؛ص27-28.

لقد نظر الإسلام إلى العمل نظرة إحترام فالعمل فريضة من فرائض الذي يثاب عليها فهو مأمور ؛فالعمل عبادة حتى أصبح العمل في سبيل قوته وقوة عياله وفي سبيل رفع أمته ومن أجل تحقيق الخير في المجتمع ؛حيث أصبح التكاسل في العمل نقص في إنسانية الإنسان ولذلك فقد حث القرآن الكريم من خلال سوره وآياته على العمل كما قال الله تعالى:

بسم الله الرحمن الرحيم"هو الذي جعل لكم الأرض ذلولا فامشوا في مناكبها وكلوا من رزقه وإليه النشور"(15).[1]

المهنة ويقصد بها مجموعة من الأعمال التي تتطلب مهارات وخبرات معينة التي يؤديها الفرد من خلال ممارساته التدريبية .

الوظيفة هي وحدة من وحدات العمل التي تتكون من عدة أنشطة مجتمعة في بعضها من حيث المضمون والشكل التي يمكن أن يؤديها الموظف.

بالنسبة لمفهوم أخلاقيات العمل كانت المؤسسات الأمريكية أول من إهتم بموضوع أخلاقيات العمل التي ظهرت أول مدونة للأخلاقيات على مستوى مؤسسةPENNEY سنة 1913 التي امتد مفهوم الأخلاقيات العمل فيما بعد إلى الخمسينات من القرن العشرين حيث تضاعف عدد المواثيق الأخلاقية كما تزايدت المقالات والمجلات المهتمة بأدبيات الأخلاقيات في العمل. [2]

وهي مجموعة من المعايير والمبادئ التي تهيمن على السلوك الإداري وتمثل خطوط توجيهية للمديرين في صنع القرار وإنتقاء البديل الأخلاقي من بين البدائل المتاحة والذي يرضي كافة أصحاب المصالح .ويشير البعض إلى أخلاقيات الأعمال كل ما يتعلق بالعدالة والمساواة في توقعات المجتمع والمسؤولية الاجتماعية والتصرفات السليمة في البيئة المحلية والدولية. [3]

للعمل آداب وسلوك يجب أن يتحلى بها الموظف في عمله للآداب والسلوك الإجتماعي في محيط المهنة التي حددتها اللوائح والقوانين المؤسسة ومخالفتها يعرض صاحبها للنفور والنبذ من أعضاء الآخرين التي يصل إلى حد تطبيق الجزاء والعقوبة عليه في حالة عدم إحترام قوانين المهنة.

حيث يمكن تعريف أخلاقيات العمل على أنها كل موظف يتصف بسلوك أخلاقي والإيمان بأن عمل الموظف عمل أخلاقي؛ وكذلك هو مجموعة من القيم والمبادئ التي يتبناها الموظف التي تجعله يعمل عمل شاق بمنتهى

[1]سورة الملك؛الآية(15).
[2]زروقي يحي؛أخلاقيات الأعمال والفساد الإداري للموظف العام؛رسالة دكتورة في العلوم الاقتصادية؛كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ؛جامعة أبي بكر بلقا يد تلمسان؛2016-2017؛ص24.
[3]بن نامة فاطمة الزهرة-دالعشعاشي ثابت أول وسيلة؛أخلاقيات الأعمال كميزة تنافسية لمنظمات الأعمال؛جامعة تلمسان؛ص45.

من الإخلاص والجهد ؛لذلك يجب على الإنسان أن يتبنى قيم أخلاقية عليا تساعده على إنجاز عمله والعمل مع زملاءه بشكل مخلص الذي يتسم بالأخلاق؛ فلذلك على الفرد أن يدرب نفسه على العمل بالأخلاقيات من خلال حسن المعاملة فإذا كان الفرد ينقصه بعض الأخلاقيات، فعليه أن يكتسبها ،ويتم تدريب الإنسان على القيم ويتم بناء أخلاقيات العمل من خلال :

- **بناء العادات:** الخطوة الأولى التي يقوم بها الإنسان هي تدريبه على القيم الأخلاقية وذلك من خلال بناء العادات فهي أساس أخلاقيات العمل التي ينطبع على كل إنسان.
- **تنفيذ العادات:** بعد بناء وخلق العادات تأتي مرحلة تنفيذ العادات فعلى الإنسان أن يتبنى عادات أخلاقية التي يستطيع تنفيذها على أرض الواقع بصورة صحيحة.
- **المثابرة على العادات:** تكون مثابرة على العادات من خلال قدرة تحمل الإنسان على القيام بهذه العادات؛ فعلى الإنسان أن يثابر على تنفيذ الأخلاقيات من خلال الإلتزام بها والقدرة على إنجاز العمل. [1]

ومنه نستنتج تعريف شامل لأخلاقيات العمل يشكل العمل أهمية كبيرة بالنسبة للإنسان فهو مصدر كسب للرزق الحلال ومن أجل تلبية إحتياجات الفرد فلذلك يسعى الإنسان المحافظة على العمل من خلال تمسكه بأخلاقيات العمل كما قال الله عزوجل

بسم الله الرحمن الرحيم (وهو الذي جعل لكم الأرض ذلولا فامشوا في مناكبها وكلوا من رزقه وإليه النشور) الأية(15) [2] .

والخطوات التي يمر فيها الموظف إلى المستوى المقبول من أخلاقيات العمل هي(الإنضباط–الإحترام–الصدق –الأمانة –الإخلاص–فرق العمل–الإتصال –التعاون–المظهر–الموقف–السلوك الأخلاقي–صفات الموظف).

المطلب الثاني :طرق تقويم أخلاقيات العمل

طرق تقويم الأخلاق بعامة؛ وأخلاق العمل بخاصة كثير جدا ويمكن تقويم الأخلاقيات على النحو التالي:[3]

- ✓ **تقوية معاني العقيدة الإسلامية:**

إن تقوية العقيدة الإسلامية وترسيخها في الفرد يكون منذ الصغر داخل الأسرة ويكون ذلك من خلال تعليمهم الحلال والحرام أو تعليمهم ماهو صحيح وخطأ ؛ما يجوز وما لايجوز؛ وتدريبهم على القيم الأخلاقية

[1] كتابة فهمي هادي؛ماهي أخلاقيات العمل ؛تحديث على الساعة7:14؛24أفريل2017.http//mawdo3.com
[2] سورة الملك؛الأية(15).
[3] بلال خلف سكارنة ؛مرجع سبق ذكره؛ص46-47.

إذ معظمها يتم بواسطة الاكتساب وكما قيل فإن التعليم في الصغر كالنقش على الحجر؛ وإذ الأمر كذلك فإن من الصعوبة بمكان تتلفت تلك القيم الأخلاقية ؛ وبخاصة إذ علمنا أن أصل الأخلاق هو العقيدة ؛فمن نشأ على العقيدة الصحيحة يخشى عليه.

- ✓ **الإيمان:**

من بين طرق تقويم أخلاقيات العمل هو الإيمان ويكون ذلك بالتمسك بالقيم الأخلاقية من خلال أداء العامل بأمانة وصدق وإخلاص ومن أجل أداء العمل بإخلاص فلابد من الرقابة الذاتية ورقابة الضمير الإيماني.

- ✓ **علاج المشكلات الأخلاقية :**

يكون علاج المشكلات الأخلاقية من خلال التصدي للأفكار والمعتقدات الهادمة للقيم الأخلاقية وبيان القيم الصحيحة؛ فلابد من عملية تربوية شاملة تستهدف إحلال قيم واتجاهات سلوكية إيجابية مثل:الكفاءة والفعالية محل القيم غير أخلاقية؛ والتدليل على أن او الإتجاهات السلوكية الخاطئة ليست من الإسلام في شيء وهذا ما يقودنا إلى تربية أخلاقية مبناها على العقيدة الإيمانية .

- ✓ **المحاسبة (العقوبة) :**

مبدأ العقاب مبدأ أصيل في الإسلام ؛ فلا يكفي أن تقول للمحسن أحسنت ؛ وللمسيء أسئت فقط فكما يكافئ المحسن ؛لا بد أن يعاقب المسيء بحسب أحكام الشريعة الإسلامية فالعقوبة معروفة وما تبقى من مخالفات للقانون الأخلاقي تستوجب عقوبة تأديبية متنوعة ولكن الشريعة الإسلامية لم تقدم جدولا يختلف بإختلافها ؛ولم تحرص على تقديمه.

المطلب الثالث: مصادر أخلاقيات العمل ومبادئها

1) مصادر أخلاقيات العمل

إن التعرف على مصادر السلوك لدى الأفراد في المؤسسة يفيد في التنبؤ بالظواهر المرتبطة هذا الجانب و من السيطرة عليها أو التكيف معها بالشكل الذي يكون صالح المؤسسات؛وتستند أخلاقيات الأعمال إلى ركنين أساسين هما:[1]

نظام القيم الإجتماعية والأخلاقية والأعراف والتقاليد السائدة في المجتمع؛ نظام القيم الذاتية المرتبطة بالشخصية والمعتقدات التي تؤمن بها المؤسسة وكذلك خبرتها السابقة.

[1] محمد عبد الفتاح ياغي، الأخلاقيات في الإدارة، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان؛2012؛ص 106.

فإذا كانت الأخلاق تشير إلى النظامي القيمي والمعايير الأخلاقية التي يستند لها المديرون في قراراتهم المختلفة أخذين بنظر الإعتبار ماهو صح أو خطأ فإن ما نريد أن نؤكد عليه هنا هو أن الأخلاق لدى هؤلاء المدراء تتجسد بسلوكيات أخلاقية تراعي عدم خرق قواعد ومعايير والمعتقدات في المجتمع من جانب وكذلك القوانين والمدونات الأخلاقية المعمول بها من جانب أخر ؛ بل إننا نأكل من السلوك الأخلاقي أن يتجاوز ما مطلوب رسميا منه كنتائج إيجابية إلى ماهو أبعد في إطار تحمل مسؤولية الإجتماعية كبيرة لمؤسسات الأعمال تجاه الفئات المختلفة ؛ وبشكل عام يمكن أن تستند أخلاقيات الأعمال إلى ركنين أساسيتين :هناك عدة مصادر لأخلاقيات الأعمال نذكر منها:

الأول :نظام القيم الإجتماعي والأخلاقي والأعراف والتقاليد السائدة في المجتمع ؛والثاني هو النظام القيمي الذاتي المرتبط بالشخصية والمعتقدات التي تؤمن بها؛ وكذلك خبرتها السابقة:[1]

- ✓ **العائلة و التربية البيئية:**

تعتبر العائلة والمحيط المصدر الأساسي لأخلاقيات العمل التي تعتبر النواة الأولى لبناء السلوك لدى الفرد لذلك اهتمت المجتمعات الحضارية ببناء العائلة وأكدت على تماسكات الفرد حيث يبدأ الفرد صغيرا بإكتساب سلوكه الحسن أو السيئ من هذا المنبع الأول ؛يجب على العامل أن يتمتع بأخلاقيات ملتزمة في ميدان عمله ؛وفي حقيقة الأمر فإن الفرد في بيئة عمله هو سفير عائلته ويعكس الوضع الإجتماعي والأخلاقي لها وتنفق الدول الكثير من الأموال على برامج كثيرة الهدف منها تحسين بعض السلوكيات غير المنضبطة مثل الرغبة بتخريب الممتلكات العامة أو الإعتداء على الآخرين.

- ✓ **ثقافة المجتمع وقيمه وعادته :**

إن ثقافة المجتمع لها دور كبير في تحديد سلوك وأخلاق الفرد الذي يتأثر الفرد بسلوك المجتمع من خلال ثقافة المجتمع وقيمه وعادته ؛ففي البداية إحتكاك الفرد بالجماعة لديه القابلية أن يأخذ من قيم الجماعة حيث أن للموظف يجب أن ترسخ فيه بعض القيم ومبادئ معينة مرتبطة ببيئته الاجتماعية ؛والثقافة هي مجموعة من التفاهمات الهامة التي يشترك فيها أفراد المجتمع ، وهي تتألف من مجموعة أساسية من القيم والأفكار والتصورات ومفهوم الأخلاق وقواعد السلوك ومما يؤدي ذلك إلى خلق التمييز بين الفئات البشرية وهذا عندما نتحدث عن ثقافة المجتمع حيث تشكل لديه روح الإنتماء للجماعة ويصبح هو مدافعا عن قيمتها وأعرافها وتقاليدها؛ فإذا كانت هذه الأعراف واضحة لدى الفرد ومنسجمة مع بنائه الأسري الأولي نراها تتجسد دائما في سلوكياته في العمل ؛وبشكل عام تتباين المجتمعات الإنسانية في نوع ثقافتها وإعطائها أولويات لقيم معينة ففي بعض المجتمعات نجد أن الثقافة

[1]بلال خلف سكارنة؛مرجع سبق ذكره؛ص57-58.

السائدة هي ثقافة منفتحة تقبل الجديد وتتجسد فيها السمات التسامح والرغبة في التعاون وقبول رأي الأخر وحب العمل والإخلاص فيه و المثابرة والدقة في إحترام المواعيد والصدق وعدم المبالغة في طرح الموقف ؛وهنا يكون الفرد متمتعا بسلوكيات إيجابية تجاه الآخرين والعمل والمخالفين بالرأي وغير متعصب لفكره أو دينه أو مذهبه أو لأي اتجاهات أخرى؛ إن الأمر المهم هنا هو تجسيد صيغة الموضوعية في التعامل والعمل وعدم التطرف والأنانية في حب الذات.

- ✓ **التأثر بالجماعات المرجعية:**

إن الجماعات المرجعية هي في حقيقتها مصدر مهم للسلوك الفردي الأخلاقي وقد يكون التأثر بها سببا في اتخاذ قرارات كارثية أحيانا ؛ وقد تكون هذه المرجعيات سياسية أو دينية أو أدبية وعادة ما يقع الفرد في مجتمعاتنا تحت تأثير أكثر من جماعة مرجعية واحدة في نفس الوقت تجعله في موقف محير ومتناقض ينعكس على شخصيته وقرارات؛ فهناك الكثير من الأعمال التي قد لا ينظر لها بإيجابية من جانب ديني أو عشائري؛ وكذلك نرى مواقف معينة تجاه مسائل الفائدة في العمل ففي إطار المؤسسة يمكن أن يكون الفرد عرضة للتأثير من قبل هذه المرجعيات وبالتالي قد يسلك سلوكا يضر المؤسسة التي يعمل فها أو يتسبب في أضرار المجتمع.[1]

- ✓ **الدستور:**

يعتبر الدستور القانون الأساسي لتنظيم الدولة والذي يتضمن مجموعة من المبادئ الأخلاقية الواجب إحترامها من طرف أعوان الدولة؛ فقد نص القانون على مجموعة من المبادئ التي تمثل قواعد أخلاقية الواجب تطبيقها.

- ✓ **القانون:**

هدف القانون هو تنظيم الروابط والعلاقات الإجتماعية فالقانون لابد أن يكون متماشيا مع البيئة الإجتماعية بإعتباره المصدر الأساسي لأخلاقيات العمل في أي مؤسسة التي لا يمكن أن تعمل إلا في إطار تنظيم قانوني الذي يضبط سلوك الموظف ويحد من التصرفات التي من شأنها عرقلة السير الحسن للمؤسسة [2]؛ فإن الأخلاق التي يحددها القانون ملزمة للمجتمع.

2) أهم المبادئ الرئيسية لأخلاقيات العمل:

- ❖ عدم إفشاء الأسرار المهنية: يجب على جميع الموظفين الحفاظ على أسرار مهنته وكل ما يطلع عليه بحكم وظيفته سواء كانت معلومة سرية أو معلومات صادرة بشأنها تعليمات معينة حيث يتوسع مفهوم عدم إفشاء

[1] بلال خلف سكارنة؛مرجع سبق ذكره؛ص58-59.
[2] سهام ربحي؛أخلاقيات الوظيفة العمومية بين الواقع وآليات التفعيل لتحسين أداء الإدارة للخدمات العامة ؛مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية ؛العدد الثالث عشر؛جامعة باتنة؛جويلية2018؛ص795.

الأسرار المهنية إلى عدم إحترام الموظف بأية وثائق أصلية للمعلومات أو نسخ منها أو صور عنها بصفة شخصية لدى الموظف.

- ❖ عدم تجاوز الحدود في ممارسات النشاط الوظيفي: إن المبدأ الأساسي للموظف هو عدم تجاوز حدود عند ممارسة نشاط الوظيفة وذلك باحترام حدود تمنع بحقوقه في ممارسة النشاطات الخاصة كالمظاهرات والإضرابات.
- ❖ الإلتزام بالنزاهة والإستقامة :يجب على الموظف الإلتزام بالنزاهة والإستقامة في عمله؛ فيقع على عاتق الموظف تحري المصلحة العامة في أدائه لمهامه الوظيفية وإجتناب التحيز والمحاباة بكل أشكال مساس بمبادئ الصالح العام حيث أن الموظف ملزم بممارسة مهامه بكل أمانة وتحيز.[1]

المطلب الرابع: أهمية أخلاقيات العمل

- ❖ تعتبر الأخلاقيات المعيار الذي تحكم في تصرفات الإنسان في حياته العامة وتضبط سلوكه وتوجيهه [2]
- ❖ تمثل أحكام معيارية في تقييم سلوك الفرد وسلوك الآخرين في بعض المواقف والتصرفات ؛وتحدد إذا كانت إيجابية ومرغوبة وغير مرغوبة.
- ❖ تعمل على وقاية الفرد من الإنحراف.
- ❖ تساعد القيم الأخلاقية على تقليل التكاليف التي تكبدها المؤسسة عند اتخاذ القرار المناسب، فالقواعد الأخلاقية تقلل من الجهد والوقت المبذول في قياس الشيء الصحيح به، أو إتخاذ القرار بشأنه.
- ❖ تحسين أخلاقيات العمل يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات في المؤسسة.
- ❖ إن الإنهيار الأخلاقي قد يؤدي إلى سقوط الكثير من الأمم والحضارات ؛فالأخلاق هي وسيلة للنهوض بالأمة.[3]
- ❖ إن الآداب الاخلاقية التي يتصف بها الموظف في كل المعاملات و قضاء الحاجات الإنسانية زينة الإنسان بقدر ما يتحلى بها الموظف يضفي على نفسه جمالا وبهاء وقيمة إنسانية .
- ❖ إن السلوك الأخلاقي في العمل دليل على ما يوجد في الإنسان من خير وصلاح أخلاقه دليل على صلاح سريرته والعكس صحيح.
- ❖ تهدف الأخلاق بحد ذاتها إلى تحقيق السعادة.

[1] سهام رابحي؛ نفس المرجع؛ ص 793-794.
[2] بلال خلف سكارنة؛مرجع سبق ذكره ؛ص24.
[3] بلال خلف سكارنة ؛مرجع سبق ذكره؛ص22.

❖ تنظيم وضبط السعي وراء المصلحة الشخصية التي يمكن أن تهدد المصالح الاجتماعية؛ فقواعد المعايير الأخلاقية تراقب السلوك و الحالات المرغوب في المؤسسة.[1]

المطلب الخامس: أسباب تراجع أخلاقيات العمل والعوامل المؤثرة فيها

1) أسباب تراجع أخلاقيات العمل وضعف القيم الأخلاقية:

مع يقيننا أن الشريعة الإسلامية كل لا يتجزأ؛ وأنها منهج ونظام حياة ؛إلا أن القارئ للتاريخ يجد أن هناك من سلك سلوك يتنافى وأخلاق العمل إما عمدا أو غفلة من إيمانه ولم يلتزم إلتزاما كاملا بالمعاني الأخلاقية التي دعت إليها الشريعة الإسلامية ولكنها لا تشكل ظاهرة ؛وليست هي نادرة فذلك أمرا يستحق الوقوف عنده والكشف عن أسباب ضعف القيم الأخلاقية ومن بين أسباب تراجع أخلاق العمل هي كالتالي:

✓ **التلوث العقدي :**

نعني بالتلوث العقدي عدم الإلتزام بالعقيدة الإسلامية الصحيحة والتخلي عن مبادئها سواء كان عمدا أو جهلا بسبب ما يطرأ من الانحراف بسبب الشبهات والشهوات ووسواس الشيطان وإغراءاته نحو ذلك.

✓ **التلوث الفكري :**

لقد بينت العقيدة الإسلامية علاقة الإنسان بالكون وبخالق الكون؛ وبالغاية التي من أجلها خلق الإنسان ؛فهذا التصور شامل لمعنى الكون والحياة يكون فكرا نظيفا خاليا من الملوثات الفكرية من أجل أن لايضر نفسه ولايضر غيره.[2]

إذا تلوث هذا الفكر بأن كان المال غاية في حد ذاته فلاشك أن التلوث الفكري سببه غياب الفهم الصحيح والتصور الإسلامي للكون وفي ظل غياب هذا الفهم الذي يؤدي إلى التلوث الفكري التي تتلوث الحياة بسبب المعاملات السيئة ؛و ممارسة الأخلاق الفاسدة كالسرقة والغش والتزوير والسلوكيات الخاطئة.

✓ **التلوث القيمي :**

إن التلوث القيمي والتلوث العقدي هما الذي يؤديان إلى ظهور التلوث العقدي فهي أمور متلازمة بين التلوث القيمي والفكري والعقدي فإن القيم الأخلاقية التي جاءت بها الشريعة ثابتة لا تتغير.[3]

2) العوامل المؤثرة في أخلاقيات العمل :

[1]أمينة بودراع ؛دور أخلاقيات الأعمال في تحسين الأداء العاملين ؛مذكرة ماجيستر غير منشورة ؛كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير؛جامعة المسيلة ؛2013؛صفحة 13.
[2]بلال خلف سكارنة؛مرجع سبق ذكره؛ص43-44.
[3]بلال خلف سكارنة ؛مرجع سبق ذكره ؛ص45.

لأخلاقيات العمل العديد من العوامل التي تؤثر على المؤسسات وذلك لأن الإدارة في المؤسسات لا تعمل في فراغ بل تعمل في وسط إجتماعي والتي تتأثر بالعوامل الإقتصادية والسياسية ؛فالموظف هو الذي يعيش في بيئة المؤسسة التي ينتقل إليها القيم والعادات السائدة في المجتمع حيث يوجد ثلاثة عوامل تؤثر على أخلاقيات العمل والتي تتمثل في:[1]

- **البيئة السياسية:**وهي البيئة التي يعيش فيها الموظف التي لها دور كبير في تكوين سلوكه ويقصد بالبيئة السياسية هو المناخ السياسي الذي يعيشه المجتمع من خلال تمتع الفرد بحرية التعبير ونمط الحكم السائد.
- **البيئة الاقتصادية:** إن الأوضاع الاقتصادية تؤثر على الموظف من خلال تدني المستوى المعيشي أو تدني مستوى الرواتب والأجور ؛حيث إن البيئة الاقتصادية لها دور كبير في تكوين أخلاقيات الوظيفية ؛حيث العنصر المادي له أثر كبير على أخلاقيات العاملين فالفرد له طموحات ومتطلبات كبيرة التي لا تتناسب مع ما تستطيع الدولة توفيره ؛كما أن للعاملين لهم تطلعاتهم وأمالهم في تحسين أوضاعهم المعيشية.
- **البيئة الإجتماعية:** وهي البيئة المشتركة بين المنزل والحي والمجتمع والعمل الذي يعيش فيه الفرد التي تساهم بشكل كبير في تكوين سلوك الفرد وتكوين إتجاهاته التي تتطور بتطور مراحل النمو التي يمر بها الفرد وما يعيشه من البيئة.

المبحث الثاني:الأداء الأخلاقي في المؤسسة

المطلب الأول: مستويات ونماذج أخلاقيات الأعمال

1) مستويات أخلاقيات الأعمال:

بما أن أخلاقيات العمل جزء لا يتجزء من البيئة الثقافية للمؤسسة التي تؤثر على المؤسسة بصفة عامة وعلى الفرد بصفة خاصة لذلك نبرز مستويات أخلاقيات فيما يلي :[2]

1) أخلاقيات العمل على مستوى الفرد:

يهتم موضوع أخلاقيات العمل على مجموعة من الأنشطة التي يقوم بها الفرد ؛حيث تزداد الثقة بين العاملين والإداريين كلما التزموا بالأمانة والصدق والإخلاص في العمل والعدل والوفاء بين جميع الموظفين ومن ثم يظهر مصطلح أخلاقيات العمل من خلال الكيفية الذين يؤدون بها عملهم ومن خلال تصرفاتهم إتجاه مدراءهم و زملائهم في العمل حيث يكون الصدق والتعاون بين جميع الموظفين بصدق وإخلاص والأخلاقيات المنتشرة بين بعضهم البعض حيث هذا المستوى له علاقة بظروف العمل داخل المؤسسة.

[1]أسامة محمد خليل زيتاني؛دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الإجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية؛رسالة ماجيستر؛أكاديمية الإدارة والسياسات للدراسات العليا ؛قيادة والإدارة؛جامعة الأقصى ؛2014؛ص18-19.

[2] د.نوفل سمايلي –د.خالد جمال جعارات –دفضيلة بوطورة ؛دورأخلاقيات العمل في المؤسسة الإقتصادية في تفعيل نظام الرقابة الداخلية؛مجلة البحوث والدراسات التجارية؛العدد الثلث؛2018؛ص14-15.

2) أخلاقيات العمل على مستوى المؤسسة :

تمتع المؤسسة بكيان قانوني يصاحبه كيان معنوي وأخلاقي التي تجعلها مسؤولة أكثر ما تقوم به من أعمال و قرارات التي تتخذها ومثال ذلك عند التعامل المؤسسة مع الزبائن بأسلوب أخلاقي فإنهم سيفضلون إستمرار علاقتهم مع المؤسسة وكذلك الأطراف التي تتعامل معها المؤسسة سواء كانت مع بيئتها داخليا أو خارجيا فعلى المؤسسة أن تتحمل العواقب المترتبة عن تلك الأعمال والقرارات التي تتخذها ؛وأن تهتم بالجانب التنظيمي.

3) أخلاقيات العمل على مستوى الإقتصاد الكلي:

ففي هذا المستوى تظهر أخلاقيات العمل التي تؤثر على المستوى الاقتصادي لأن المؤسسات غير مسؤولة فقط عن مالكيها بل مسؤولة أيضا عن موظفيها وزبائنها والمجتمع بصفة عامة؛ بالنسبة للإقتصاد زيادة الأرباح لا يجب أن يكون الهدف الوحيد للمؤسسة ؛حيث أن أخلاقيات العمل على مستوى الإقتصاد تجمع بين المستوى الفردي والمستوى التنظيمي ؛فإذا كانت الأخلاق مندمجة في عمل المؤسسة فيمكن طرح السؤال التالي هل الإفراد يصنعون المؤسسة ؟ أم المؤسسة هي التي تصنع الأفراد ؟ ومغزى هذا السؤال أيهما يصنع أخلاقيات العمل وفي هذه الحالة يمكن القول أن على المؤسسة توظف موظفين أخلاقيين يتعاملون مع الزبائن بشكل أخلاقي وإذا كانت المؤسسة هي التي تصنع الأفراد فعليها أن تخلق بيئة وثقافة أخلاقية التي تؤثر على سلوك الفرد؛ فأخلاقيات العمل تعمل على دعم المسؤولية الإجتماعية بشكل واضح وصريح وهي المسؤولية التي تتحملها المؤسسة عن الآثار المترتبة لقراراتها والأنشطة التي تقوم بها والسلوك الأخلاقي.

2) نماذج أخلاقيات الأعمال:

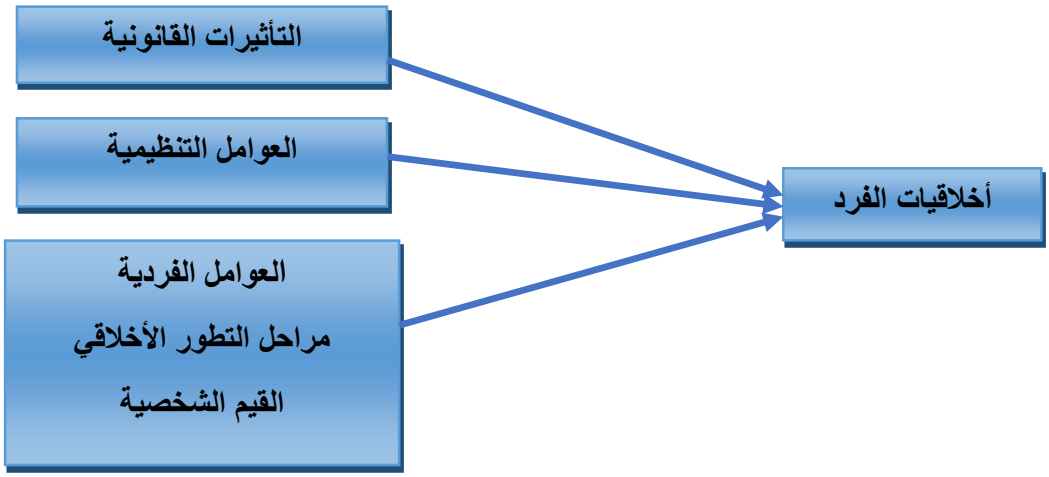
من أجل فهم السلوك الأخلاقي وتحديد العوامل المؤثرة في إتخاذ قرارات المؤسسة والأفراد وضعت مجموعة من النماذج من طرف الباحثين التي نذكر من بينها:

- النموذج الأول:حسب نموذج جاي وقريفن Jay and Griffin :

حسب هذا النموذج يوجد ثلاثة عوامل تؤثر في تكوين سلوك الأفراد والتي يتمثل فيما يلي:

- التأثير القانوني: إن التأثير القانوني هو الذي يحدد سلوكيات الأفراد التي تعزز سلوك الحسن للفرد وتضع حد للسلوك السيئ.
- العوامل التنظيمية: إن التنظيم داخل المؤسسة يساعد في اتخاذ قراراتها الذي يعتبر عامل أساسي حيث أن القيود التنظيمية لها دور في تحديد سلوك الأخلاق عند الأفراد.
- العوامل الفردية: إن العامل الفردي هو الذي يساهم في تحديد سلوك السيئ والحسن من خلال القيم والمعتقدات حيث أن الأفراد في المؤسسات حاملين معهم مجموعة من العوامل المؤثرة في تحديد الأخلاق؛ والشكل التالي يوضح العوامل المؤثرة في تكوين السلوك:

الشكل رقم01:العوامل المؤثرة في تكوين السلوك



Source: Beekun Rafik Issa, Islamic Besiness Ethics, University of Navada, P 8

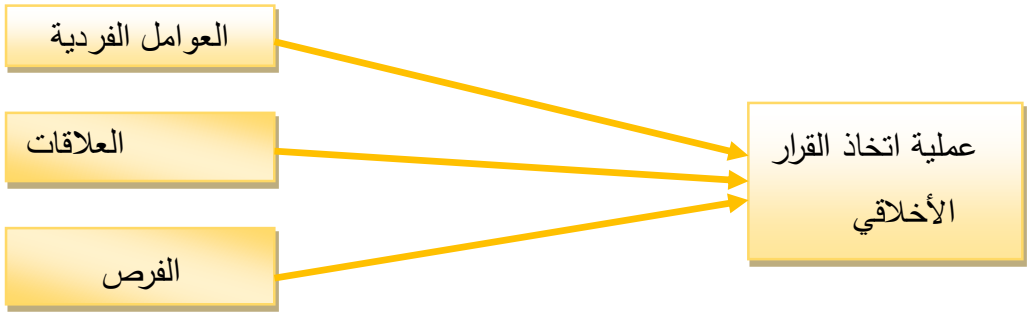
➢ حسب النموذج الثاني:حسب نموذج (Ferrell)لقد أكد هذا النموذج على تفسير العوامل التي تؤثر في عملية اتخاذ القرار الأخلاقي والتي تتمثل في العوامل الفردية والعلاقات التنظيمية والفرص ويمكن شرحها فيمايلي:

- العوامل الفردية: هي مجموعة من القيم ومعتقدات الأفراد التي يتم بواسطتها إتخاذ القرار من خلال تحديد ماهو الصواب وماهو الخطأ ؛فالعامل الفردي هو الذي يؤثر في عملية إتخاذ القرار الأخلاقي .
- العلاقات التنظيمية: وهي العلاقات القائمة بين الموظفين في المؤسسة التي تجمعهم ثقافة تنظيمية التي يمكن التعبير عنها رسميا من خلال العادات العمل، اللباس، القصص...،إذ تعطي الثقافة التنظيمية للمؤسسة هويتها؛التي تساعد في عملية اتخاذ القرار الأخلاقي .
- الفرصة: هي مجموعة الظروف التي يحتمل أن تؤدي إما إلى المنافع أو إلى التقليل من القيود بالنسبة للمؤسسة ،على سبيل المثال إذا كانت هناك فرصة للقيام بعمل وتخضع الفرصة للبيئة الأخلاقية السائدة في المؤسسة؛ فإذا كان السلوك الأخلاقي عاليا فإنها لا توافق على السلوك الغير الأخلاقي.

ووفقا لهذا النموذج فإن العوامل الفردية والعلاقات التنظيمية أكثر تأثيرا في عملية اتخاذ القرارات الأخلاقية؛[1] والشكل التالي يوضح هذا النموذج:

[1]بودراع أمنية؛مرجع سبق ذكره؛ص35

الشكل02:عملية إتخاذ القرار الأخلاقي:



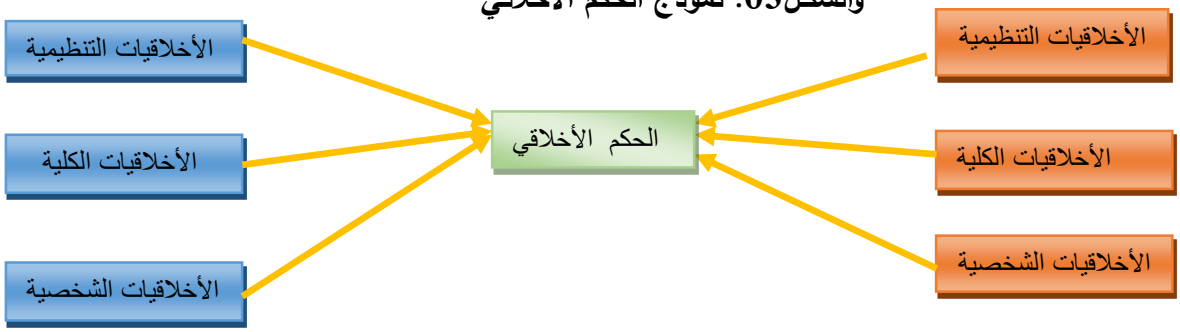
المصدر:من إعداد الباحثين.

- النموذج الثالث:حسب نموذجSchlegelmich

يعرف هذا النموذج بنموذج الحكم الأخلاقي والذي يقصد به عملية الحكم الأخلاقي بين الزبون(المريض) والمؤسسة ،وتخضع هذه العملية لثلاثة عوامل أخلاقية هي:

- الأخلاقيات التنظيمية :وهي القيم الأخلاقية التي تتحكم في عمل المؤسسة والمتمثلة في ثقافتها التنظيمية ومدوناتها الأخلاقية.
- الأخلاقيات الكلية:هي عبارة عن الأخلاقيات الإجتماعية التي تحكم السلوك الأخلاقي للفرد من خلال إنتماء للمجتمع.
- الأخلاقيات الشخصية:ويقصد بها أخلاقيات الخاصة بالفرد.[1]

والشكل03: نموذج الحكم الأخلاقي



Source :Laima Abromaityté-Sereikiené, The Levels of Marketing Ethics, Vilnius University, 2005, P 6, 7

[1]بودراع أمنية؛مرجع سبق ذكره؛ص36.

- حسب نموذجFerrell :

يوضح هذا النموذج كيفية اتخاذ القرار الأخلاقي داخل المؤسسة وكذلك العوامل التي تتداخل في صناعة هذا القرار، والأطراف المتأثرة هذه القرارات فهذا النموذج يساهم في عملية اتخاذ القرار الأخلاقي والسلوكي داخل المؤسسة.[1]

المطلب الثاني : المدونة الأخلاقية مبادئها ودورها في تفعيل الممارسة الأخلاقية

1) مفهوم المدونة الأخلاقية:

إن مدونة الأخلاق هي عبارة عن وثيقة تصدرها المؤسسة أو أي مؤسسة أخرى تتضمن مجموعة من القيم والمبادئ ذات العلاقة بما هو مرغوب وما هو غير مرغوب من السلوك في المؤسسة ؛وعادة ما تعبر هذه المدونات عما بتبغي أن يكون من تصرفات المؤسسات مما يجعلها في بعض الأحيان غير واقعية خاصة عند المبالغة في ذلك ؛كما أن هذه المدونات تتضمن مجموعة من قواعد أخلاقية تساعد على التعامل مع المشكلات الأخلاقية التي تواجه المؤسسة مرارا ؛وبعض المؤسسات يحتفي بهذه المدونات في نشرة خضراء أنيقة أو كراسة للتعريف بها ؛ وفي أحيان أخرى يكون الإطلاع عليها رسميا بأخذ توقيع العاملين لضمان الإلتزام بها وفي بعض المؤسسات تشكل لجنة الأخلاق تأخذ على عاتقها القيام بدراسات الحالات عن المشكلات الأخلاقية وإجراء التقييم الدوري للمستوى الأخلاقي في المؤسسة.[2]

يحفظ الأفراد الملتحقين بالمؤسسة معاني وإدراك مختلف لما هو أخلاقي و غير أخلاقي وصواب وخطأ و التباين في إدراك الناس لما هو أخلاقي وغير أخلاقي هو انعكاس لعوامل تشمل: القيم والإهتمامات الشخصية، والمعتقدات الدينية والثقافية، والأسرة والأصدقاء في العمل وخارج العمل، والخلفية التعليمية، والتعاليم الدينية ودرجة الإلتزام بها، والخبرة العملية و تهدف إلى توجيه العاملين في المؤسسة نحو قيم و سلوكيات مشتركة تصب في إتجاه تحقيق أهداف مرغوبة في المدى القريب والبعيد، تسعى المؤسسات إلى إيجاد وتدوين أدلة وإرشادات أخلاقية ملزمة التطبيق في أوساط أعضائها وهذا ما يعرف بالمدونة الأخلاقية.

إن المدونة الأخلاقية تؤدي إلى التجانس التنظيمية والتي تؤدي إلى تجنب الإدارات المختلفة والعاملين فيها من سوء التصرف الأخلاقي ومنحهم قدرة أكبر على مواجهة المأزق الأخلاقية وحالة عدم التأكد الأخلاقي التي تعاني منها المؤسسات على نطاق واسع؛ فإن المدونة الأخلاقية بوصفها مدونة أخلاقية الإدارة تساهم في تطوير مهنة الإدارة لأنها تخلق قواعد العمل الإداري التي تساعد على حماية المهنة الإدارية.[3]

[1]بودراع أمنية؛مرجع سبق ذكره؛ص39.
[2]نجم عبود نجم ؛أخلاقيات الادارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال ؛كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية؛الوراق للنشر والتوزيع ؛ ص71.
[3]نجم عبود نجم ؛مرجع سبق ذكره ؛ص72؛73.

و تؤكد الكثير من الدراسات على ضرورة توفر عناصر أساسية في الأخلاقيات الموضوعة منها : أخلاقيات إدارية مكتوبة و معروفة ومعلنة لكل العاملين لكيفية التواصل وتدفق المعلومات في المؤسسة و تدريب أعضاء المؤسسة على السلوكيات الأخلاقية.[1]

2) خطوات إجراء المدونة الأخلاقية:

إن عملية وضع وتطبيق المدونة الأخلاقية للعمل تتبع مجموعة من الخطوات من أجل إجراء مدونة والتي تتمثل فيمايلي: [2]

- **الهدف** : أول وقبل كل شيئ على المؤسسة وضع الأهداف المرجوة على تحقيقها من خلال طرح بعض الأسئلة والإجابة عنها والأسئلة المطروحة ما هي الأهداف التي ستخدمها المدونة؟ وإلى أي مدى سوف يتم استخدامها؟ وللإجابة على مثل هذا السؤال تقوم المؤسسة عادة بإجراء تقييم للمخاطر الأخلاقية كوسيلة لتحديد كيفية الإنتقال من الحالة الراهنة للمؤسسة إلى الحالة الأخلاقية المنشودة لها.
- **الصيغة:** وهي صيغة المدونة التي تكتب.
- **الصياغة:**بعد تحديد الهدف من وضع المدونة الأخلاقية وتحديد صيغتها تأتي خطوة الصياغة أي العملية التي بموجبها تستطيع المؤسسة صياغة المدونة حيث يوجد هناك بعض النقاط التي يجب مراعاتها عند صياغة المدونة والتي التي تتمثل في :الحيادية – مراعاة الثقافة السائدة بين المؤسسة.
- **مدونة الأخلاق:** تكون مدونة الأخلاق واضحة وملزمة في المؤسسة وتطبيق قوانين وقواعد المدونة.
- **المحتوى:** هو تعبير كتابة عن طريق القيم والمعايير والمحظورات والعقوبات وجميع الأبعاد الأخلاقية الأخرى التي تشكل الثقافة الأخلاقية للمؤسسة :الشعار – الحقوق –العقوبات – الإصدار – التذكير.
- **النبرة:** وهي الأسلوب التي يكتب به الميثاق وكذلك طريقة توصيله الذي له دور هاما في مدى تأثيره وتتراوح النبرة من تحذيرية إلى إجبارية.
- **التطبيق:**وفي الأخير بعد المرور بالمراحل السابقة تأتي مرحلة تطبيق المدونة وذلك من أجل ضمان تحويل المدونة من وثيقة ورقية إلى وثيقة تتم ممارستها.

3) أهمية المدونة الأخلاقية:

لقد أصبحت مدونات الأخلاق هي القاعدة الأساسية في جميع المؤسسات التي يجب عليها وضع وتطبيق المدونة الأخلاقية ونذكر أهميتها في النقاط التالية:[3]

[1] Trevino Linda, Brown Michael, Managing to be ethical: Debunking five business ethics myths, Academic of management Executive, vol 18, No 2, 2004, P 69-81.

[2] بودراع أمنية؛مذكرة ماجيستر ؛مرجع سبق ذكره؛ص43-44.

[3] نجم عبود نجم ؛مرجع سبق ذكره؛71-72-73.

- تساهم المدونة الأخلاقية في حل المشكلات الأخلاقية وذلك بغرض تحقيق التوازن في الاهتمام بين الجوانب الأخلاقية والجوانب المادية التي ضلت لفترة طويلة تحتل الموقع الأول من ناحية الاهتمام .
- تؤدي إلى التوافق الأخلاقي بين جميع الموظفين في العمل الإداري في جميع المستويات التنظيمية والتي تؤدي إلى التجانس بين جميع العمال في المؤسسة ؛حيث تمنحهم القدرة على مواجهة المشكلات الأخلاقية.
- تساهم في تطوير مهنة الإدارة، لأنها تخلق قواعد العمل الإداري التي تساهم في حماية سمعة المؤسسة ومكانتها.
- تساهم المدونة في حماية العاملين من خلال الإنتهاكات والضغوطات الأخلاقية وهذا في حالة عدم وجود مدونة.
- وضع حد للصراع التنظيمي من خلال خلق نوع من الانسجام والملائمة بين قيم وأهداف الأفراد وقيم وأهداف المؤسسة.
- المدونة الأخلاقية هي وثيقة تتبناها المؤسسات والتي تتألف من ثلاثة مستويات هي مدونات أخلاق العمل، ومدونات سلوك الموظفين، ومدونات الممارسات المهنية. حيث تقوم بعض المؤسسات بوضع وتطيق المدونة الأخلاقية من أجل تحديد سلوك العامل وفهم الصحيح من الخطأ وتطبيق هذا الفهم على قراراتهم في العمل.
- إن المدونات الأخلاقية ضرورية للمؤسسات كافة سواء كانت هذه المؤسسات صغيرة أو كبيرة، إنتاجية وخدمية، ذلك لأنها ترسخ انطباعا في أذهان العاملين عن أهمية ما يقومون به من أعمال هذا من جانب ومن جانب آخر فإنها تمثل مصدرا من مصادر حفظ حقوقهم.

المطلب الثالث:وسائل ترسيخ أخلاقيات العمل في المؤسسة

أولا: تنمية الرقابة الذاتية

تتمثل هذه الوسيلة بوضع قواعد ذاتية لجميع الموظفين من حيث مراقبة أنفسهم ومراقبة أخلاقياتهم في التعامل والتفاعل مع غيرهم من الموظفين وزملاء العمل المهني؛لأن الشخص يكون رقيب نفسه أكثر من غيره مما يظهر من خلال التعامل مع غيره من الموظفين.

ثانيا:وضع الأنظمة الدقيقة تمنع الاجتهادات الفردية الخاطئة

إن الممارسات الأخلاقية غير سوية تنتج أحيانا من ضعف النظام ؛أو عدم وضوحه [1]؛فيمكن للمؤسسة أن تخصص مكتبا خاصا للإهتمام بأخلاق العمل يقوم على مجموعة من الموظفين .

[1]بلال خلف سكارنة ؛مرجع سبق ذكره ؛ص 65.

ثالثا: تنمية القدوة الحسنة

الأفضل أن يتخذ الموظف القدوة الحسنة له من الموظفين والمسؤولين الذين تكون لديهم الخبرة والسمعة الحسنة في العمل المهني؛ "تعني القدوة" أن يكون المربي أو المشرف مثالا يقتدي به في تصرفاته وأفعاله وذكرت هذه الوسيلة القرآن (فإذا نظر الموظفين إلى مديرهم في العمل وهو يلتزم بأخلاق المهنة فهم كذلك من باب أولى فهو القرأن الكريم التي ظهر بصورة واضحة القدوة سنة كما قال الله تعالى:

بسم الله الرحمان الرحيم " **لقد كان لكم في رسول الله أسوة حسنة لمن كان يرجو الله واليوم الآخر وذكر الله كثيرا"(21).**[1]

رابعا: تصحيح الفهم الديني والوطني للوظيفة

تصحيح الفهم الديني والوطني للوظيفة يكون من خلال اقتناع العامل بأن العمل عبادة ؛وأن العمل وسيلة للتنمية الوطنية وكسب للرزق ؛وتحسين مستوى الدخل ، حيث بالعمل يزدهر وينمو إقتصاد البلد ، يرتفع المستوى المعيشي، سيزيد لديه حتما الإلتزام بأخلاق المهنة ، ومن هنا تظهر أهمية الدور الذي يجب أن تلعبه معظم المؤسسات سوءا كانت دينية و مقدمتها المساجد أو تعليمية مثل المدارس الجامعات وكذلك وسائل الإعلام نشر الأخلاقيات والتشجيع على الإلتزام بها. [2]

خامسا: محاسبة المسؤولين والموظفين

فلابد من المحاسبة للتطبيق النظام؛ وهو ما يعرف بالأجهزة الرقابية التي تشرف على تطبيق النظام؛

إن المحاسبة أو المراقبة هي من أبرز الوظائف التي تسمح بمعرفة الوضع الحالي المؤسسات فعلى أساسها يتم وكذلك معرفة مدى تطبيق النظام كما تسمح محاسبة المسؤولين والموظفين بإتخاذ إجراءات العقابية ضد تحديد الفراغات والأخطاء ضد المخالفين المتعدين على القوانين والإجراءات الموضوعة في مكان العمل ؛ فالمحاسبة هي من الأدوات التي يعتمد عليها فرض النظام واحترام القوانين وإتباع السلوكيات الأخلاقية المؤسسات فعلى أساسها يتبع الموظفون الصفات الحسنة وتعرض المخالفين للعقوبات.

سادسا: التقييم المستمر للموظفين

يتم التقييم من خلال تحفيزهم على التطوير أي أن من يطور نفسه يقيم تقييما صحيحا؛ وينال مكافأته على ذلك؛ والتقييم يعين المسؤول على معرفة المستويات موظفيه وكفاءاتهم؛ حيث يكون التقويم على أساس معايير

[1] سورة الأحزاب الآية (21).
[2] محمد جواد بلقايد-أجيلالي بن أحمد؛آليات ووسائل ترسيخ وإرساء أخلاقيات الأعمال في المؤسسات الاقتصادية؛مجلة الاقتصاد المال والأعمال؛المجلد الثاني؛العدد الأول؛جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي الجزائر؛جوان2017 ه؛ص82.

ومؤشرات تم تحديدها سابقا؛ فتستند هذه العملية إلى التي تسمح له المهارات والكفاءات بعملية التقويم والتي تمثل في معرفة مستويات موظفيه التي تكون عن طريق معرفة مهاراتهم المهنية وكفاءتهم وإبداعهم وتطورهم؛ ويجب أن تشمل عملية التقويم جميع الموظفين دون إستثناء ويكون التقييم نزيها وموضوعيا دون التحيز لطرف على حساب الطرف الآخر والفائدة المرجوة من التقييم أنه حالة وجود حالات إيجابية وجب تشجيعها و حالة وجود حالات سلبية يجب معالجتها أما إذا تتبع عملية التقويم أي قرارات فهذا سيقضي على أهميتها.[1]

أما عقبات تطبيق أخلاقيات العمل تتمثل في:[2]

-عدم تطبيق العقوبات: إن عدم تطبيق العقوبة تؤدي إلى إساءة الأدب فتطبيق العقوبة تؤدي إلى التزام الموظفين بضبط سلوكهم الغير الأخلاقي كما يقول المثل (العقوبة لا تراد لذاتها ؛بل لتقويم سلوك الأفراد والموظفين المنحرفين؛ و إعطاء الآخرين صورة عن الجدية في تطبيق النظام).

-غياب القدوة الحسنة و ضعف الحسن الديني والوطني وتغليب المصلحة الشخصية على المصلحة العامة.

-عدم وجود أو وضوح وتفعيل النظام.

-فقدان روح التفاهم بين المسؤولين والموظفين.

المطلب الرابع:أخلاقيات العمل والقياس الأخلاقي

يعتبر القياس الأخلاقي من أصعب أنواع القياس لأنه يتناول ظواهر ذاتية صعبة القياس غير أن هذا لا يلغي إمكانية القياس حتى وإن كان ذلك بشكل تقريبي وبأدوات قياس غير مباشرة، كالإختبارات بأساليب وصفية أو ذاتية أو على أساس المقارنات التاريخية وفي هذا السياق يمكن التساؤل عن إمكانية القياس والتقييم الأخلاقي في مجال أخلاقيات الأعمال. وتكمن صعوبة قياس الأخلاق ليس فقط لأن المقارنات بين الصواب الخطأ وإنما لأن ما يسمى بالأرقام السوداء على الفضائح الأخلاقية التي لا تكشف عنها المؤسسات تجعل الحكم بأفضلية هذه المؤسسة أو تلك أمرا صعبا وغير دقيق؛ وهذا إلى جانب ظلال الشك الكثيفة التي تدور حول الاحتمال الوارد وربما المتكرر في مجال الأعمال والمتمثل بمشروعية الكفاءة وإعتبارها معيارا في مواجهة الأخلاقيات؛ لذلك نورد بعض المقاييس الممكنة، ويمكن للمدير أن يستخدم واحدا أو أكثر أو مزيجا منها من أجل القياس الفعال للخدمة المقدمة ، الجمهور العام و الأفراد العاملين ، حسب ظروف المؤسسة ومن أجل قياس الأخلاق في ظروف العمل يجب أن إتباع مايلي:[3]

[1]محمد جواد بلقايد –جيلالي بن أحمد؛نس المرجع؛ص82-83.
[2]بلال خلف سكارنة ؛مرجع سبق ذكره؛ص67.
[3]نجم عبود نجم ؛مرجع سبق ذكره؛ص91.

أولا: الحدس الأخلاقي

يعتبر وسيلة مهمة لقياس الأخلاق وهو إحساس داخلي خاص ومسألة ذاتية، والبعض يطلق عليه أحيانا إختبار النوم. إنه يحمل عادة قدرا من اليقين الشخصي لهذا فإنه يعتبر معيارا جيدا للمدير، والواقع إن المشكلة الأساسية لهذا المقياس لا تكمن في مدى ثقة الفرد بحدسه وإنما المشكلة تكمن في ضغط المصلحة في مقابل الحدس الأخلاقي، وإعتماده كمقياس أساسي لمستوى أخلاقيات الأعمال التي يعتمد على المناخ الأخلاقي السائد فيها؛ فكلما كان هذا المناخ حافلا وغنيا بالقيم والمبادئ والمواقف الأخلاقية كلما كان الحدس دال دلالة قوية على ذلك والعكس صحيح؛ فالمشكلة صعبة في شيوع الحالة الرمادية التي يسودها التداخل والتأرجح وعدم غلبة هذا الجانب الأخلاقي أو للأخلاقي مما يتطلب معلومات وأدوات أخرى للقياس.[1]

ثانيا: المقارنة الأخلاقية

إن المقارنة الأخلاقية يمكن أن تتم على أساس تاريخي أو على أساس المقارنة القطاعية أو حسب المقارنة المرجعية .وفي هذه المقارنة فإن كل مؤسسة يمكن أن تتخذ قاعدة البيانات الخاصة بأنشطتها في السنوات الماضية أساسا جيدا وفعالا من أجل القياس والتقييم السنوي للمستوى الأخلاقي في المؤسسة .وما نلاحظه على هذا المعيار أن المناخ الأخلاقي الذي يسود المؤسسة لا يمكن أن يظهر في السجلات وقواعد البيانات إلا بطريقة غير مباشرة من خلال ما يرتكب من هذه المخالفات والإنتهاكات.[2]

ومن الممكن في حالة توفر مؤشرات أخلاقية على مستوى القطاع الذي تعمل فيه المؤسسة، أن تتم المقارنة ما بين المؤشرات الفعلية للمنظمة ومؤشرات القطاع المذكور، وبهذا فإن المؤسسة يمكن أن تستعين بهذه المؤشرات لقياس مركزها الأخلاقي.

ثالثا: المدونة الأخلاقية ومدى الإلتزام بها

كما أشرنا سابقا فإن المدونة هي دليل مرشد لقرارات وتصرفات الأفراد في المؤسسة في جميع القضايا والمشكلات التي تواجههم وخاصة القضايا الشائكة والغامضة؛ إن هذا المقياس عملي ويتسم بالمرونة العالية، ويمكن أن يكون فعال في ظروف أي مؤسسة مهما كان حجمها أو المجال التي تعمل به.

رابعا: الإختبار الأخلاقي

تعتبر من أكثر الأدوات أهمية، وأكثرها تطورا في دراسة الخصائص البشرية والفروق الفردية، ومع ذلك فإنها يمكن وبسهولة أن تكون عرضة لإساءة الإستخدام في الإعداد أو في التحليل والإستنتاج. ويمكن تعريف الإختبار

[1] نجم عبود نجم؛مرجع سبق ذكره؛ص93.
[2] نجم عبود نجم ؛مرجع سبق ذكره؛ص 94.

الأخلاقي بأنه طريقة منهجية منظمة لدراسة و قياس وتقييم السلوك الأخلاقي للأفراد؛ أي يتم اختبار سلوك الفرد وأخلاقه.[1]

خامسا طريقة دراسة حالة:

هي الطريقة التي يتم تحليل كل حالة في ضوء الأسباب والدوافع المؤدية لاتخاذ الموقف الأخلاقي ولا أخلاقي والعوامل الأساسية المؤثرة فيه من أجل اتخاذ القرار الملائم ؛تقوم هذه الطريقة على أساس الكثير من الحالات التي يتعرض لها صانع القرار من المواقف التي يمكن دراستها في ضوء الأسباب والدوافع المضادة وبناء على ذلك يتم التوصل إلى قرار أفضل من الناحية الأخلاقية.[2]

المطلب الخامس: مقتضيات وضروريات العمل على تقوية وتثمين أخلاقيات المهنة

1) مقتضيات أخلاقيات العمل:

من مقتضيات أخلاقيات العمل هو التحكم في أخلاقيات العمل شرط ضروري لنجاح المؤسسة فالإحلال بالإلتزامات المهنية يبرز ضعف التحكم في قواعد أخلاقيات العمل؛ وبالتالي في فعالية العمل المقدم وقد يحدث هذا الإخلال لأسباب التالية:

*نقص التحكم في نظام التوظيف؛ فالنظام المعمول به حاليا في الوظيفة العمومية لا بنص صراحة على إجراء تحقيق أخلاقي شامل للالتحاق بالوظيفة وهذا خاصة في المؤسسات الصحية.

*يمكن الإشارة إلى النقص التي تعاني منه مدونة أخلاقية العمل خاصة الإداريين وشبه الطبيين في قبول بعض الممارسات التي تحسن من تسيير المؤسسة كعدم احترام مواقيت العمل وبعض التصرفات السلبية.

*إن المخالفات المرتكبة في العمل تبرر اللجوء إلى أخلاقيات مهنية ناجحة؛ كما أن تثمين الممارسات الأخلاقية شرط من شروط لإستجابة لتطلعات المواطنين ولمقتضيات السير الحسن للمؤسسات الصحية.

*غياب تدريس أخلاقيات العمل في برامج المؤسسات حيث يلاحظ أن هناك غياب تام من خلال وضع برامج وتقاليد عمل راسخة.

*إن تكيف أخلاقيات العمل مع مقتضيات المؤسسة عبر تطورها من متطلبات المؤسسة والمستخدمين فيها وهذا لتفادي الإنحرافات (سوء التصرف–اللامبالاة –الرشوة –والتقاعس في أداء الخدمة).

[1] نجم عبود نجم؛مرجع سبق ذكره؛ص97.
[2] نجم عبود نجم ؛مرجع سبق ذكره؛ص103.

*إهمال الجانب الإنساني في علاقات العمل داخل المؤسسة من شأنه أن يدفع بالمستخدمين إلى إرتكاب أعمال مخالفة ومحرمة مهنيا وقانونيا.[1]

2) شروط تقوية وتثمين أخلاقيات العمل:

لنجاح فكرة أخلاقيات العمل يستعين أن تدرج في إطار إستراتيجية شاملة ومنسجمة داخل المؤسسة مع دراسة جميع الجوانب ومساهمة مختلف الأسلاك في تقوية وتثمين أخلاقيات العمل ويكون ذلك من خلال:

*إستراتيجية شاملة ومنسجمة : تلي سياسة تثمين أخلاقيات العمل ذات مصداقية وفعالية يجب أن توضع هذه السياسة وتسيير بطريقة شاملة؛ لذلك من المستحسن إشراك جميع المستخدمين بالمؤسسة.

*إستراتيجية إشراك مختلف الأسلاك الصحية مع أمع أهدافها على المؤسسة تفعيل مستخدميها بإشراكهم لأهدافها حتى يكتب لها النجاح وتقديم الخدمة على أحسن وجه.

*وضع إستراتيجية محفوفة بضمانات ضرورية لكي يكتب النجاح لأي عمل داخل المؤسسة كفكرة إعداد مدونة أخلاقيات العمل؛ ينبغي أن تتأثر بالإيديولوجيات والسياسات؛ فالمرفق العمومي هدفه تقديم خدمة للجميع دون تمييز[2]؛ حيث أداء العمل من أجل إرساء ثقافة إدارية مؤسساتية متأصلة ومتطورة التي لا يتأثر مع مرور الوقت والعمل التدريجي على مراحل ؛لأن تغيير الذهنيات يتطلب ذلك.[3]

المبحث الثالث : أخلاقيات العمل في إطار وظائف المؤسسة الإستشفائية

سنتطرق من خلال هذا المبحث إلى التعرف على أخلاقيات العمل ففي إطار وظائف المؤسسة الصحية من خلال ممارسة كافة أنشطتها ووظائفها في إطار أخلاقي لأن السلوك الأخلاقي ينعكس على أنشطتها والوظائف التي تقوم بها المؤسسة ؛حيث يمكن التفاعل الإيجابي لمختلف الأنشطة والوظائف وسنشرح في هذا الفصل أخلاقيات العمل في إطار الوظائف الإدارية وفي إطار الوظائف الموارد البشرية وفي إطار الوظائف الطبية ؛أخلاقيات العمل وثقافة المؤسسة ؛أخلاقيات العمل والمسؤولية الاجتماعية.

المطلب الأول : أخلاقيات العمل في إطار وظائف الإدارية :

1) :مفهوم أخلاقيات الإدارة:

[1]سعيد مقدم؛ أخلاقيات الوظيفة العمومية؛ دراسة نظرية تطبيقية؛ الطبعة الأولى؛ شركة دار الأمة للطباعة والترجمة والنشر والتوزيع؛ 1997؛ ص7-8.

[2]سعيد مقدم؛مرجع سابق؛ص32-34

[3]سعيد مقدم؛مرجع سابق؛ص30-31

تعريف01:عرف ريوبيارز أخلاقيات الإدارة بأنها " مجموعة من المعايير والمبادئ التي تهيمن على السلوك الإداري وتتعلق بما هو صحيح أو خطأ" ونلاحظ من خلال هذا التعريف أن الصحيح والخطأ تتعلق بمعايير نسبية تختلف من مجتمع إلى أخر."[1]

تعريف02:يشير فان فالوك إلى "البعد المنهجي لأخلاقيات الإدارة بإعتبارها الدراسة المنهجية للخيار الأخلاقي حتى يتم من خلالها ما هو جيد."[2]

ومن خلال التعريفين السابقين نستنتج تعريف شامل لأخلاقيات الإدارة بأنها مجموعة من القيم والمبادئ التي يطبقها الموظف الإداري خلال مزاولته لنشاط ما وذلك بتحديد سلوكه السيئ والحسن وتحديد ما هو صحيح وماهو الخطأ من خلال سلوكه الأخلاقي وكيفية معاملته مع زملاءه في ممارسة المهنة في الإدارة.

2) :معايير أخلاقيات الإدارة:

هناك مجموعة من الخصائص التي يجب أن يشتمل عليها السلوك الأخلاقي في الإدارة فهي التي تمثل مجموعة من المعايير الخاصة بالأخلاقيات بشكل عام والتي تتمثل في:[3]

- التعاون و الإحترام: على جميع الموظفين في الإدارة الاحترام والتعاون فيما بينهم وذلك من خلال الإحتكاك بالآخرين في نقل الخبرة والمعرفة وأن يكون الفرد محترما.
- تحمل المسؤولية :يقصد بتحمل المسؤولية بإنجاز الأعمال سواء كانت جيدة أو سيئة وذلك من تحقيق جميع الأهداف المرجوة لها في مواقف صعبة.
- الإنضباط والإلتزام :أهم شيء في العمل هو أن يلتزم العامل بعمله في وقت الدوام الرسمي ويحترم الإجراءات و القوانين الواجبة.
- النزاهة: وهي على الموظف أن يكون متصف بمجموعة من القيم المتعلقة بالأمانة والصدق والإخلاص.

المطلب الثاني :أخلاقيات العمل في إطار وظائف الموارد البشرية

تكمن أخلاقيات العمل في إطار الوظائف الموارد البشرية من خلال عملية الإستقطاب والإختيار والتعيين؛ التدريب والتعليم؛ الأجور و مكافأة العاملين.

- **الإستقطاب:** من أهم وظائف الموارد البشرية هي عملية الاستقطاب والتي تعتبر من النشاطات المؤثرة على المؤسسة التي تساهم في تحقيق أهدافها فإستقطاب موارد بشرية أفضل وتعيينها في المؤسسة سيؤثر إيجابا

[1]؛ص20 نجم عبود نجم؛أخلاقيات الإدارة في عالم متغير؛القاهرة المنظمة العربية للتنمية الإدارية؛2006
[2]نجم عبود نجم؛مرجع سبق ذكره؛ص20
[3]حاكم أسماء-د.دولي لخضر؛مساهمة أخلاقيات الإدارة في رفع مستوى الأداء الوظيفي؛ممجلة البشائر الإقتصادية ؛المجلد الثالث؛العدد02؛جامعة بشار ؛جوان 2017؛ص250 .

على المؤسسة في مقدرتها على الأداء وتقديم خدمات أفضل في المدى القصير والبعيد؛ حيث تتم المسؤولية الأخلاقية عند الإلتزام بعملية استقطاب الموارد البشرية بشكل صحيح.[1]

- **الإختيار والتعيين:** وهي الخطوة الثانية بعد عملية الإستقطاب فعملية الإختيار هي مجموعة من التدابير والسياسات التي تتخذها المؤسسة من أجل الحصول على المعلومات والمعطيات الكافية على طالبي الوظيفة وبعدها تأتي مرحلة التعيين وهي إصدار قرار نهائي وذلك من خلال التأكد من صلاحيات الموظف وقدرته على العمل.[2]
- **التدريب والتعليم:** هي عبارة عن مجموعة من الأنشطة المصممة والموجهة لرفع مستوى مهارات وخبرة الأفراد وذلك لتعديل الإيجابي في تصرفاتهم وسلوكياتهم الأخلاقية.[3]
- **الأجور ومكافأة العاملين:** تعتبر الأجور ومكافأة الموظفين من المنافع المباشرة للعاملين التي تمنحها المؤسسة وذلك من أجل تطوير قدراتهم وتنمية مهارات والإبداع من أجل تحقيق نتائج إيجابية للمؤسسة ؛ حيث يكون التجسيد الجوانب المتعلقة بالمسؤولية الأخلاقية من خلال النظر إلى أجور العمال التي تعتبر منسجمة مع المؤسسة حيث يتم تقسيم الأجور والمكافأة بين العاملين بالعدالة والمساواة وأن تكون المؤسسة قادرة على تحفيز موظفيها وأن تراعي إدارة الموارد البشرية إختيار الطرق المناسبة لدفع الاجور والرواتب.[4]
- **تقييم أداء العاملين:** في إطار تجسيد المسؤولية الأخلاقية في المؤسسة يمكن تقييم أداء العامل من خلال:
  - الموضوعية عند القيام بعملية التقييم وأن تجتهد المؤسسة بوضع معايير محددة بتجسيد الجانب الأخلاقي والسلوكي في مختلف الوظائف.
  - الإبتعاد عن التحيز في عملية تقييم.
  - أن تستخدم إدارة الموارد البشرية مختلف أساليب تقييم الأداء.[5]

المطلب الثالث: أخلاقيات العمل في إطار الوظائف الطبية

1) : تعريف الأخلاقيات الطبية:

تعريف01:تعرف الأخلاقيات الطبية بأنها "مجموعة من القواعد والمبادئ التي يجب على الطبيب التحلي بها أثناء حياته المهنية وتستمد أصولها من الفضائل السائدة في المجتمع ومكارم الأخلاق حيث آداب الطب جزء من

[1]العبادي أحمد؛أثر التكوين على تنمية الموارد البشرية في قطاع الوظيف العمومي؛مذكرة ماجستر؛جامعة وهران؛2012-2013؛ص31؛فضاء التسيير الإستشفائي https://hopital-dz.com.
[2]العبادي أحمد؛نفس المرجع؛ص32-33.
[3]العبادي أحمد؛نفس المرجع؛ص36.
[4]بن عرامة عبلة؛أثر تطبيق المسؤولية الإجتماعية على أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي؛أطروحة دكتوراه ؛تسيير المنظمات كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير؛2018/2017؛ص119.
[5]بن عرامة عبلة؛نفس المرجع ؛ص123-124.

الأخلاقيات التي ينتج عنها تعامل الطبيب مع المريض بشكل أخلاقي فهي مجموعة من الأخلاقيات المتعارف عليها طبيا خلال ممارسة مهنة الطب التي يمكن للطبيب إكتسابها من قبل الهيئات الطبية".[1]

تعريف02:حيث عرف لويزو ديجيرازيا (Lewis and Degrazia)"للأخلاقيات الطب أنها إنبثقت كمجال متخصص في الإهتمام الأكاديمي والمهني ويمكن أن نعزي هذا الإهتمام بعدة عوامل ومن بينها"؛ حيث تهتم مهنة الطب بالأخلاقيات؛ فهذه المهنة تختص بالتعامل مع أمر الحياة والموت بالنسبة للآخرين مما يستلزم على الممارسين أن يوخي منافع من أجل المريض وعدم تعمد المريض ؛والفضائل التي يتمتع بها الطبيب في ممارسة المهنة كالوفاء والطهارة وعفة النفس.[2]

ومن خلال هذا التعريفين يمكن تعريف أخلاقيات الطب بأنها عبارة عن مجموعة من القيم والقواعد التي يجب على الطبيب أن يحترمها في ظل ممارسة مهنة الطب.

2) :الخطأ والإهمال الطبي في الممارسة الطبية:

تعريف الخطأ الطبي:هو عدم احترام الطبيب بالإلتزامات الخاصة التي تفرضها عليه مهنته أو هو عبارة عن ضرر للمريض الذي يترتب عنه عواقب وخيمة فخطأ الطبيب لا يقارن مع الأخطاء الأخرى لأنها تكلف الموت أو الحياة وينقسم الخطأ الطبي إلى الخطأ الفني والخطأ العادي.

الأول الخطأ الفني: وهو الخطأ الذي يرتكبه الطبيب الذي يتعلق بمهنته ويتوجب الإثبات عن مسؤوليته أن يكون الخطأ جسيما كعدم الإلتزام بالتحاليل الطبية.

الثاني الخطأ العادي: على الطبيب الأخذ بالواجبات اللازمة في ممارسة مهنته؛ فعليه أن يلتزم بالقواعد العامة قبل أن يلتزم بالقواعد العلمية أو الفنية ومثال عن ذلك أن يجري الطبيب عملية جراحية وهو سكران. [3]

3) المبادئ الأخلاقية الأساسية في الممارسة الطبية :

هناك مجموعة من القواعد والمبادئ التي يجب على الطبيب إحترامها في ظل ممارسته للمهنة والتي تتمثل في:

أولا:مبدأ المحافظة على أسرار المريض:

[1]أخلاقيات الطب ؛الموسوعة الحرة للويكيبيديا http//wikipidia.org.
[2] نجم عبود نجم؛مرجع سق ذكره؛ص403-404.
[3]محمد علي البار-د.حسان شمسي باشا-د.عدنان أحمد البار؛القضايا الأخلاقية والفقهية في المهن الصحية؛مرجع سبق ذكره؛ص36.

على الطبيب الحفاظ على أسرار المريض التي تعتبر مبدأ أساسيا في ممارسة مهنة الطب ويجب إحترام وجهة نظر المريض.

ثانيا:مبدأ منفعة المريض:

هو التوازن بين مصلحة لمريض التي يمكن أن تتحقق مقارنة مع الأضرار التي يتعرض إليها المريض فإذا لم يستطيع أن يعمل خيرا للمريض فعلى الأقل ليضره؛ كما لا يجب أن تتعارض مبدأ منفعة المريض مع المبدأ الأخلاقي أي عدم الإضرار بالمريض.[1]

على الطبيب طمأنة المريض أثناء العلاج من خلال إستخدام مهاراته؛ ومرافقته عند الفحص.

ثالثا: ضمان خصوصية المريض:

- لا يمكن للطبيب الإطلاع على عورة المريض إلا في عملية الفحص.
- الاستمرار في تقديم الرعاية الصحية المناسبة للمرضى المصابين بأمراض غير قابلة للعلاج .
- الاستمرار في تقديم العلاج اللازم للمريض في الحالات الإسعافية حتى تزول الحاجة إليه أو تنتقل رعايته إلى طبيب أخر كفء.[2]

4) العقوبات الناتجة عن عدم إحترام مبادئ الطب:

لقد حدد المشرع الجزائري العقوبات التأديبية في حالة عدم إحترام مبادئ أخلاقيات الطب والتي ذكرت بصفة تدريجية حسب شدة العقوبة وكل عقوبة تتخذ في حق الطبيب من طرف الهيئة التأديبية المختصة وتتمثل هذه العقوبات في :[3]

- ✓ الإنذار: وهي الخطوة الأولى التي تقوم بها الهيئة التأديبية من خلال تحذيره عن عدم إهتمامه بالإلتزامات المهنية التي يقوم بها والذي يقترن بحق الحرمان من حق الإنتخاب أمام الفروع النظامية الجهوية أو الوطنية للأطباء لمدة ثلاث سنوات.
- ✓ التوبيخ : وهي الخطوة الثانية التي تقوم بها الهيئة التأديبية التي تأتي بعد التحذير في حالة عدم إحترام مبادئ أخلاقات الطب فالتوبيخ أشد من الإنذار الذي يتبعه في ملفه المهني كما يحرم في حق الإنتخاب أمام الفروع النظامية الجهوية والوطنية للأطباء لمدة ثلاث سنوات.

[1]محمد علي البار-د.حسان شمسي باشا-د.عدنان أحمد البار؛نفس المرجع؛ص31.
[2]محمد علي البار-حسان شمسي-عدنان أحمد البار؛نفس المرجع؛ص29.
[3]؛طالبي محمد –د.كراجي مصطفى ؛مبدأ التزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات الطب ؛مجلة القانون العام الجزائري والمقارن؛المجلد الرابع؛العدد الثاني؛سيدي بلعباس؛2018؛ص96-97-99 .

- ✓ المنع من ممارسة مهنة الطب والمنع النهائي من التسجيل من جدول اعتماد أخر وبالتالي حرمانه إلى الأبد في حق العضوية في المجالس المهنية أو الغرف التأديبية .

إن الإلتزام بهذه المبادئ من طرف الأطباء تضمنه الهيئات التأديبية التابعة للفرع النظامي المسجل فيه التي لها كل اختصاص في تسليط العقوبات التي تراها مناسبة في تطبيقها في حالة عدم إحترام هذه المبادئ أو تطبيقها.

المطلب الرابع: أخلاقيات العمل وثقافة المؤسسة

1) مفهوم ثقافة المؤسسة :

هي الثقافة التي تحدد للعاملين فيها المفاهيم والمعايير المشتركة التي تميز مؤسستهم عن غيرها التي تتكون بتأثير عدة عوامل من بينها فلسفة المؤسسين والقادة المديرين الذين لهم دور كبير في نشأة وتطور المؤسسة وطبيعة الظروف التي مرت بها المؤسسة والبيئة التي تعمل فيها ؛حيث ثقافة المؤسسة أصبحت أكثر إستجابة لأخلاقيات العمل بوصفها لمعايير وتحديد ماهو ملائم وغير ملائم في بيئة المؤسسة داخليا وخارجيا والتي أصبحت تحقق توازنا الأفضل بين أهداف الفرد وأهداف المؤسسة. [1]

إن أخلاقيات العمل هو المكون الأساسي لثقافة المؤسسة لكي تكون فعالة ومؤثرة التي لا تقتصر على مجموعة من العوامل الرسمية كالأهداف والسياسات المعلنة والمدونة الأخلاقية وغيرها لأنها تمثل الجزء الظاهر للمؤسسة.[2]

2) مكونات الثقافة التنظيمية:

- القيم: يرى (Hellriegel and Slocum) أن القيم تمثل مجموعة من المعتقدات والإفتراضات والمشار حول ماهية الأشياء الجيدة والطبيعية والعقلانية والقيمة، وتعبر القيم في أبسط معانيها أن من كونها تمثل معايير يتم الركون إليها في عملية إتخاذ القرار.[3]
- المعتقدات التنظيمية: وهي عبارة من أفكار مشتركة حول طبيعة العمل والحياة الاجتماعية في بيئة العمل، وحول الكيفية التي يتم من خلالها إنجاز الأعمال والمهام التنظيمية. فهي الوسيلة التي يسعى من خلالها الأفراد لإشباع القيم التنظيمية ويعتقدون أنها الأنسب والأفضل.[4]
- التوقعات التنظيمية: التوقع التنظيمي يعني مجموعة من التوقعات التي يحددها أو يتوقعها الفرد أو المؤسسة كل منهما من الآخر خلال فترة والمرؤوسين من الرؤساء، ممل الفرد في المؤسسة، مثال ذلك توقعات

[1] نجم عبود نجم ؛مرجع سبق ذكره؛ص87.
[2] نجم عبود نجم؛مرجع سبق ذكره؛ص90.
[3] أخلاقيات العمل والمسؤولية الاجتماعية،سعاد زيد ، ،مجلة ميدان الأعمالhttp://bw-mag.com .
[4] . دهش جالب إحسان ؛إدارة سلوك التنظيم في مصر التغيير ؛عمان ؛دار الصفاء ؛2011؛ص؛619.

الرؤساء من المرؤوسين والزملاء من الزملاء الآخرين والمتمثلة بالتقدير والاحترام المتبادل، وتوفير بيئة تنظيمية ومناخ تنظيمي.[1]

- الإتجاهات: تشير الإتجاهات إلى التقييمات، المشاعر العاطفية، وميول التصرف التي يعتنقها الفرد سواء كانت مرغوبة أو غير مرغوبة. وهي تشتمل على جميع المكونات الضمنية للثقافة التنظيمية والتي تتمثل في العاطفية المكون السلوكي، الإفتراضات).[2]
- الأعراف التنظيمية: هي عبارة من معايير يلتزم بها الموظفون في المؤسسة على إعتبار أنها معايير مفيدة للمؤسسة ويفترض أن تكون هذه الأعراف غير مكتوبة وواجبة الإتباع. وتعد الأعراف من العناصر المهمة للثقافة التنظيمية .
- الرموز:هي عبارة من إشارات متميزة التي تمثل الصورة الرمزية الممثلة المؤسسة، إضافة إلى نمط اللباس والنمط المعماري) شكل المباني وبيئتها(كيفية إدارة الوقت، اللغة المستعملة داخل المؤسسة. [3]
- الطقوس الجماعية و الإحتفالات: الطقوس هي عبارة من التطبيقات المنتظمة والثابتة المتعلقة بالأنشطة اليومية للمؤسسة مثل اللغة المستعملة، طريقة إستقبال موظف جديد، الإحتفالات السنوية، العيد السنوي لإنشاء المؤسسة، حيث تهدف الطقوس الجماعية والإحتفالات إلى تقوية الشعور الانتماء إلى المؤسسة.[4]

المطلب الخامس :علاقة أخلاقيات العمل بالمسؤولية الإجتماعية

1) مفهوم المسؤولية الأخلاقية :

إن المسؤولية الأخلاقية تتمثل في الإطار الأخلاقي التي تعمل من خلاله المؤسسة حيث يتميز بأنه صعب ومعقد نظرا لإختلاف هذا الإطار وتدخل فيه العوامل المؤثر فيه؛ حيث هناك علاقة بين المسؤولية الأخلاقية والمسؤولية الإجتماعية.[5]

2) مفهوم المسؤولية الإجتماعية:

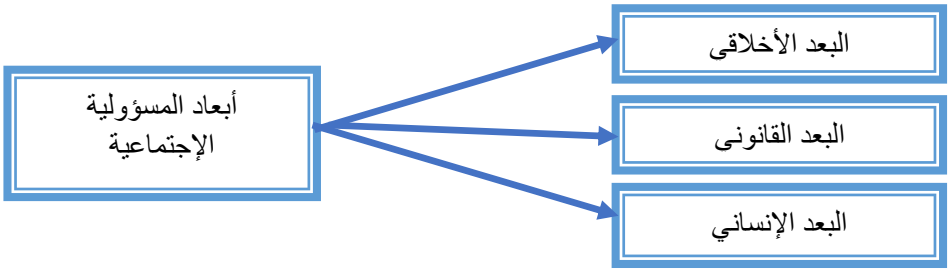
إن مفهوم المسؤولية الاجتماعية قد تطور تطورا ملحوظ للمؤسسات حيث أصبح هذا المفهوم شائع في كل مكان الذي له تأثير فعال على قرارات وأنشطة في مختلف المؤسسات فيمكن تعريف المسؤولية الإجتماعية بأنها عبارة عن سلسلة من التأثيرات المتتابعة والمتبادلة بين المؤسسة والفرد.[6]

3) أبعاد المسؤولية الاجتماعية :

[1]رفعت عبدالحميد الفاموري ،إدارة الإبداع التنظيمي، القاهرة، المنظمة العربية للتنمية؛2005؛ص154.
[2]دهش جالب احسان، نفس المرجع ،ص621-622.
[3]دهش جالب احسان ،مرجع سابق،ص619.
[4]بحاش وفاء ؛أثر الثقافة التنظيمية في تفعيل أداء الموارد البشرية دراسة حالة مؤسسة سونلغازمسيلة ؛رسالة ماجيستر ؛كلية الحقوق والعلوم السياسية ؛تخصص إدارة الموارد البشرية ؛جامعة بسكرة؛2014؛ص4.
[5]زروقي يحي ؛مرجع سبق ذكره؛ص43.
[6]زروقي يحي ؛مرجع سبق ذكره؛ص40-41.

- البعد الأخلاقي: تمارس المؤسسات المسؤولية الاجتماعية وفق فلسفة أخلاقيات الإدارة القائمة على المشاكل الإجتماعية ؛فإذا كانت المسؤولية الأخلاقية موجودة عند الموظف فسيكون حتما من وجود المسؤولية الإجتماعية في المؤسسة.
- البعد القانوني: ترتبط المسؤولية الاجتماعية بالبعد القانوني التي يتم تحديدها من قبل الحكومة التي تعمل بها المؤسسات المتمثلة في القوانين التي يجب عليها إتباعها حيث تتبع من خلال هذه المسؤوليات فرص عمل لأفراد المجتمع دون التمييز بين الجنس.
- البعد الإنساني: يعتبر البعد الإنساني من مساهمات المؤسسة التي تشمل مجموعة من المبادرات لجميع أفراد المجتمع وفئات محددة التي لا ترتبط هذه المساهمات بتحقيق مصلحة شخصية[1]

الشكل 04:أبعاد المسؤولية الإجتماعية



المصدر :من إعداد الباحثين

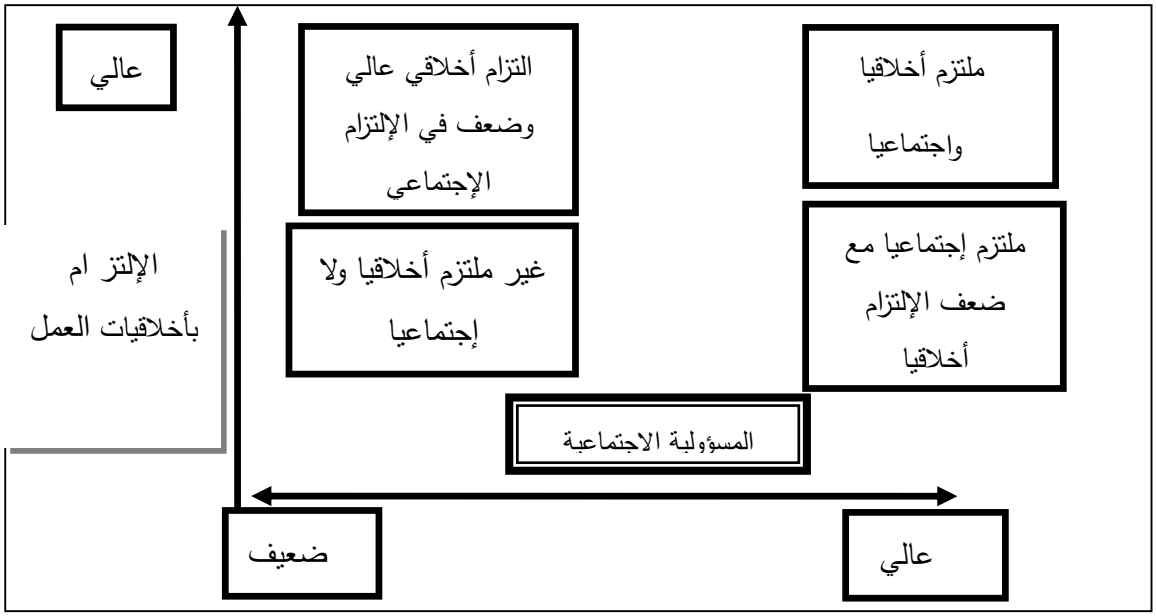
4) علاقة أخلاقيات العمل بالمسؤولية الاجتماعية :

هناك علاقة قوية بين المفهومين الممارسة الأخلاقية والمسؤولية الاجتماعية فلقد أصبح واضحا لدى المؤسسات أن الإخلال بالمسؤولية الاجتماعية والإلتزامات في المجتمع ليس في صالح المؤسسة ومن خلال التعريفات السابقة لأخلاقيات العمل والمسؤولية الاجتماعية يمكن القول أن هناك علاقة متداخلة بينهما لأن أولوية الكفاءة في تعظيم موارد المؤسسة وذلك من خلال تقديم خدمة أفضل. [2]

[1] عمر محمد درة-محمد عثمان الرشيد التيجاني-سالم محمد اليافعي؛ممارسة الأبعاد المسؤولية الإجتماعية وأثرها على أداء الشركات البيتروكيمياوية؛قسم الإدارة والتسويق ؛كلية التجارة وإدارة أعمال ؛جامعة ظفار؛مجلة العلوم الإقتصادية والإدارية والقانونية-المجلة العربية الأبحاث؛العدد السادس ؛المجلد الثاني؛أبريل2018؛ص131.

[2] حوشين كمال –رحيل أسيا؛دور أخلاقيات العمل في تعزيز المسؤولية الإجتماعية؛المجلة العلمية المستقبل الإقتصادي؛المجلد07؛العدد01؛سنة2019؛ص215.

الشكل05:علاقة أخلاقيات العمل بالمسؤولية الإجتماعية



المصدر : حوشين كمال –رحيل أسيا ؛دور أخلاقيات العمل في تعزيز المسؤولية الاجتماعية ؛جامعة محمد بوقرة بومرداس؛المجلة العلمية المستقبل الاقتصادي؛المجلد 07؛العدد 01؛سنة 2019؛ص217.

خلاصة الفصل الأول:

كخلاصة عامة عن أخلاقيات العمل يمكن القول أن أخلاق العمل من أهم الأدوات المهمة في إدارة الأعمال؛ فتزايد الإهتمام بموضوع الأخلاقيات في مجال العمل أصبح مطلوب في جميع المؤسسات؛ فلقد ركزت معظم الدراسات على بناء نماذج التي تبين ما تقوم به المؤسسة من أجل تحقيق التزام أخلاقي في سلوك الموظفين أثناء العمل ؛فأي مؤسسة تسعى إلى الإلتزام بأعلى معايير السلوك والنزاهة الأخلاقية

فهناك عدة عوامل أدت إلى زيادة الاهتمام بموضوع أخلاقيات العمل والتي تتمثل في :

- الفساد الأخلاقي وهو العامل الأساسي الذي أدى إلى زيادة الإهتمام بأخلاق العمل ويقصد بالفساد الإداري(تفشي القيم الغير الأخلاقية –سلوك الغير اللائق).
- تزايد الأخطاء المهنية فبوعي المؤسسات أدت إلى الاهتمام بكيفية تفادي الأخطاء المهنية عن طريق المدونات الأخلاقية سواء كانت الأخلاقيات في مجال الطب أوفي مجال الإدارة .
- زيادة الاهتمام تدخل الدولة في المجتمع أدى إلى زيادة الاهتمام بأخلاقيات العمل .

إن هذه العوامل وغيرها أدت إلى تزايد الاهتمام بقيم وأخلاقيات العمل ؛وسلوك الموظف وما يرتبط منها من سياسات للإرتقاء بها والتدريب عليها ؛و إصدار مواثيق ودساتير ومدونات أخلاقية لجميع الموظفين في المؤسسة.

الفصل الثاني:الإطار المفاهيمي لجودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية

تمهيد

1. **المبحث الأول: مفاهيم عامة حول المؤسسات الصحية.**
   I. المطلب الأول: تعريف المؤسسة الصحية.
   II. المطلب الثاني: الأهداف الأساسية للمؤسسة الصحية.
   III. المطلب الثالث: تصنيف المؤسسة الصحية.
   IV. المطلب الرابع: وظائف المؤسسة الصحية.
   V. المطلب الخامس: التحديات التي تواجهها المؤسسات الصحية.
2. **المبحث الثاني: ماهية الخدمة الصحية.**
   I. المطلب الأول: مفهوم الخدمة.
   II. المطلب الثاني: خصائص الخدمة.
   III. المطلب الثالث: مفهوم الخدمة الصحية وإنتاج الخدمة الصحية.
   IV. المطلب الرابع: الخصائص المميزة للخدمة الصحية.
   V. المطلب الخامس: أنواع الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة الصحية.
3. **المبحث الثالث: ماهية جودة الخدمات الصحية.**
   I. المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمات الصحية.
   II. المطلب الثاني: أهمية وأهداف جودة الخدمات الصحية.
   III. المطلب الثالث: عناصر جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها.
   IV. المطلب الرابع: أبعاد جودة الخدمات الصحية ومتطلبات إدارتها.
   V. المطلب الخامس: قياس و رقابة جودة الخدمات الصحية.

خلاصة الفصل الثاني.

تمهيد :

إن الاهتمام بجودة الخدمات تكافئ أو تفوق الاهتمام بالسلع في الكثير من بلدان العالم؛ فلقد أصبحت الجودة حاليا من أكثر القضايا التي توليها كل المؤسسات الصناعية كانت واهتماما كبيرا ؛ ويمكن القول أيضا أنه في كثير من بلدان العالم ولاسيما المتقدمة منها أصبح الاهتمام بجودة الخدمات ؛حيث تعتبر جودة الخدمات الصحية من القطاعات التي حظيت باهتمام أكبر من غيرها من القطاعات الخدمية نظرا لارتباطها بصحة وحياة الإنسان؛ وقد ساهم المهتمين أيضا في هذا المجال بتحديد عدة أبعاد لجودة الخدمة الصحية؛ فإن الاهتمام بجودة الخدمات تكافئ أوقد تفوق الاهتمام بجودة السلع في الكثير من بلدان العالم ولاسيما المتقدمة منها لكن جودة الخدمات الصحية قد حظيت باهتمام كبير من غيرها من الخدمات نظرا لتعلق الأمر بصحة وحياة الإنسان الذي هو قيمة عليا على الأرض وقد تبلور هذا الاهتمام بجودة الخدمة الصحية بقيام المهتمين بهذا المجال بتحديد أبعاد جودة الخدمات الصحية وهذه الأبعاد تعد بمثابة مؤشرات لقياس جودة الخدمة الصحية ؛إن جودة الخدمات الصحية هي مفتاح نجاح في عالم يعتمد اليوم أساسا على المنافسة فلكي تحقق المنافسة في الأداء لابد من الرجوع إلى برنامج الجودة الذي يعتمد على التحسين المستمر لجودة الأداء وبالتالي جودة الخدمات المقدمة للمرضى.

وفي هذا الفصل سنحاول التعرف على مختلف الجوانب النظرية لجودة الخدمات الصحية وذلك من خلال تقسيم الفصل إلى ثلاث مباحث التي تتمثل في:

المبحث الأول: مفاهيم عامة حول المؤسسة الصحية.

المبحث الثاني: ماهية الخدمة الصحية.

المبحث الثالث: ماهية جودة الخدمات الصحية.

المبحث الأول: مفاهيم عامة حول المؤسسات الصحية.

قبل التطرق لمفهوم المؤسسات الصحية يجب أن نعرف أولا إن "المؤسسة " عموما على أنها تجمع إنساني يستخدم وسائل مادية، مالية و فكرية بشكل ملائم لتحقيق الأهداف المحددة من طرف الإدارة و هناك من يعرفها على أنها عبارة عن تجمع أشخاص ذوي كفاءات متنوعة تستعمل رؤوس أموال و قدرات من أجل إنتاج سلعة أو خدمة ما بعد هذا التعريف للمؤسسة بصفة عامة سوف نتطرق إلى المؤسسة الصحية. [1]

المطلب الأول: مفاهيم أساسية حول المؤسسات الصحية

1) مفهوم المؤسسة الصحية بشكل عام:

تعتبر المؤسسة مهما اختلف نشاطها بأنها عبارة عن مجموعة من الوسائل المادية والبشرية والمالية المؤسسة بصفة عقلانية لتحقيق هدف معين وهي في ذلك تمارس نشاط معين لبلوغ هذا الهدف؛ لذا يمكن اعتبار طبيعة النشاط والهدف معياران أساسيان لتمييز مؤسسة ما من غيرها ومنه تعريف المؤسسة الصحية فيما يلي:[2]

يختلف تعريف المؤسسة الصحية حسب اختلاف المداخل الإدارية واختلاف الشكل القانوني والصحي والتنظيمي المؤسسة الصحية مرفق عام تحتوي على مجموعة من الوسائل المادية والبشرية والمالية التي توفرها الدولة من أجل تحقيق أهداف التي تتمثل في حماية وترقية صحة المواطنين فالسبب المشرع لم يهتم إلى تعريف موحد وثابت للمؤسسة العامة قبل ظهور قانون التسيير الاشتراكي وكون القوانين التي تحكم في هذه المؤسسات لم تحمل، في ذلك أنه يدور في فلك اجتهاد الفقه الفرنسي فكرة موحدة لأنها كانت تصدر متفرقة.

حسب الجريدة الرسمية التي أصدرت في جويلية 2018 المادة 297 عرفت المؤسسة الصحية كمايلي:

المؤسسة العمومية للصحة هي مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص وذات طابع صحي تتمتع بالشخصية المعنوية والإستقلال المالي والتي تتمثل مهمتها في ضمان وتطوير وترقية كل نشاط صحي وكما يمكنها ضمان نشاطات التكوين والبحث في مجال الصحة.[3]

---

[1] ناصر دادي عدون؛إقتصاد المؤسسة ؛الطبعة الاولى؛الجزائر دار المحمدية العامة ؛1998؛ص10.

[2] بن فرحات عبد المنعم ؛إنعكاسات أنماط تسيير مؤسسة العمومية للصحة بالجزائر على نوعية الخدمات ؛رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه علوم؛قسم العلوم الإقتصادية؛ كلية العلوم الاقتصادية والتجارية؛جامعة محمد خيضربسكرة ؛2017-2018؛ص29 .

[3] برتي للنشر؛كتاب قانون الصحة؛قانون رقم 18-11 المؤرخ في يوليو2018؛يتعلق بالصحة؛القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل ؛نصوص تنظيمية وتطبيقية؛الطبعة الثانية؛ص105.

عرفت من طرف المهنية الأمريكية على أنها" مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم يتمتع بتسهيلات طبية دائمة لتقديم التشخيص و العلاج اللازمين وعرفته المنظمة العلمية للصحة بين منظور وظيفي على أنه جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي تتلخص وظيفته في تقديم رعاية صحية كاملة للسكان كما أنها مركز لتدريب العاملين الصحيين ، علاجية كانت أو وقائية و تمتد خدمات عادته الخارجية إلى الأسرة وللقيام ببحوث اجتماعية حيوية أي أنه نظام كلي يضم مجموعة من النظم الفرعية المتكاملة والمتماثلة في نظام الخدمات الطبية ونظام الخدمات المعاونة ونظام الخدمات الفندقية ونظام الخدمات الإدارية تتفاعل تلك النظم معا بهدف تحقيق أقصى رعاية ممكنة للمريض والمصاب وتدعيم الأنشطة التعليمية والتدريبية والبحثية في المجال الطبي و يبدو أن التعريف المقدم من طرف المنظمة العالمية للصحة أكثر شمولا حيث لا يقتصر في تحديده لوظائف المستشفى على التشخيص والعلاج.[1]

2) مفهوم المؤسسة الصحية الإستشفائية:

يعتبر المستشفى من أهم المؤسسات الصحية على الإطلاق بحكم تعدد مهامه وتعدد وظائفه؛ فهناك عدة تعريفات للمؤسسة الصحية الإستشفائية:

حسب تعريف الهيئة الأمريكية للمؤسسة الصحية الإستشفائية بأنها "عبارة عن مؤسسة تحتوي على جهاز طبي يتمتع بتسهيلات طبية دائمة لتقديم التشخيص والعلاج اللازم للمرضى".[2]

حسب تعريف المنظمة العامية للصحة من منظور الوظيفي للمؤسسة الصحية الإستشفائية بأنها عبارة عن "جزء أساسي من تنظيم اجتماعي وطبي تتلخص وظيفته في تقديم الرعاية الصحية كاملة للسكان؛ علاجية كانت أو وقائية وتمتد عيادته الخارجية إلى الأسرة في البيئة المنزلية ؛كما أنه مركز تدريب العاملين الصحيين وعرفته أيضا بأنه "نظام كلي يضم مجموعة من النظم الفرعية المتكاملة والمتمثلة في نظام الخدمات الطبية ونظام الخدمات المعاونة ونظام الخدمات الفندقية ونظام الخدمات الإدارية ؛تتفاعل تلك النظم معا بهدف تحقيق أقصى رعاية ممكنة للمريض والمصاب وتدعيم الأنشطة والتدريبية والبحثية في مجال الطبي."[3]

ومن خلال التعريفين السابقين التي عرفته المنظمة العالمية للصحة والهيئة الأمريكية للمؤسسة الصحية الإستشفائية أن لا يقتصر تعريفهما فقط على العلاج وتقديم الرعاية الصحية فقط بل اهتمت بالتعليم والقيام بالبحوث والتدريب أيضا.

[1]موسى أحمد خير الدين؛ مبادئ الإدارة في المنظمات الصحية؛ وائل للنشر والتوزيع؛ الأردن؛ 2003؛ الطبعة الثانية؛ ص35.
[2]بن فرحات عبد المنعم؛مرجع أعلاه؛ص30.
[3]بن فرحات عبد المنعم؛نفس المرجع؛ص30.

تتميز المؤسسة الصحية بمجموعة كبيرة من المميزات والخصائص التي لا تتوفر إلا فيها ومن هذه المميزات والخصائص ما يلي:

- ✓ صعوبة وتعقيد إدارة المؤسسة الصحية لكثرة الوظائف والمهن العاملة فيها من الناحيتين الكمية والنوعية.[1]
- ✓ صعوبة اتخاذ القرارات أحيانا وذلك لصعوبة التنبؤ بالحالات المرضية التي يمكن أن تواجهها المؤسسة الصحية.[2]
- ✓ الطبيعة الطارئة لعمل المؤسسة الصحية والطلب على خدماتها غير قابل للتأجيل أو التأخير أو الإنتظار.
- ✓ ظروف العمل الغير العادية في المؤسسات الصحية، حيث تتعامل مع قضايا الحياة أو الموت والصحة والمرض.

المطلب الثاني: الأهداف الأساسية للمؤسسات الصحية:

للمؤسسة الصحية العديد من الأهداف التي تختلف باختلاف القطاع الذي تتبع إليه تلك المؤسسة وحتى ضمن نفس القطاع تختلف باختلاف نوعية الخدمة المقدمة قطاع خاص أو قطاع حكومي وتختلف الأهداف أيضا باختلاف العديد من العوامل وبغض النظر عن هذه الاختلافات فمن الأهداف العامة للمؤسسة الصحية تتمثل فيما يلي: الجودة الخدماتية و النجاعة المالية ضمان خدمة المرفق العام.

أولا: الجودة الخدماتية:

إن الهدف الأساسي للمؤسسات الصحية هي تقديم خدمة ذات جودة عالية ففي ميدان الصحة فإن المنظمة العالمية للصحة قدمت تعريفا للجودة أكثر تدقيقا حيث تعرفها بأنها العملية التي تسمح بضمان لكل مريض يتلقى الأعمال الشخصية والعلاجية التي تؤمن له افصل نتيجة صحية ممكنة بأقل تكلفة وبأدنى خطر متوقع مع تحقيق أكبر حالة إرضائه بكل ما له علاقة بالإجراءات النتائج والروابط الإنسانية داخل نظام صحي ما.[3]

ثانيا: النجاعة المالية:

العوائق التي يعرضها المحتوى الاقتصادي والاجتماعي للمحيط الإستشفائي يجبر مسيري المؤسسات الصحية على تركيز أفعالهم حول قيادة مؤسساتهم ورسم استراتيجية متوافقة مع التخطيط الصحي.

ثالثا: ضمان خدمة المرفق العام:

[1] صلاح محمود ذياب؛إدارة المستشفيات والمراكز الحديثة ؛الطبعة الأولى ؛دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ؛الجزائر ؛2009؛ص28.
[2] فريق توفيق نصير؛إدارة المستشفيات والمراكز الحديثة؛الطبعة الأولى ؛دار المسير للنشر والتوزيع؛عمان؛2008؛ص1.
[3] بن فرحات عبد المنعم؛مرجع سبق ذكره؛ص34.

هو عبارة عن مشروع يستهدف النفع العام بالنظام ويخضع لإشراف الدولة ويتميز المرفق العام بعدة خصائص أهمها طابع اللافت عكس المرافق الخاصة غير أن إدخال أو استجلاب أنماط التسيير الحديثة للمؤسسات الصناعية الخاصة ومحاولة تطبيقها على مؤسسات المرفق العام يكاد يصيب هذه الخاصية في الصميم والمؤسسات العمومية للصحة تشكل واحدة من المرافق العمومية فإن كانت من ناحية مطالبة بتعديل طرق تسييرها لتكون أكثر حيوية ومستجيبة لنماذج التسيير الحديثة خصوصا ما تعلقت لتحقيق جودة الخدمات و التحكم في التسيير المالي والميزان لتحقيق نجاعة أكبر فإنها من ناحية أخرى يجب إن تسعى دائما إلى الحفاظ على استمرارية المرفق العام وضمان خدماته وتتميز مهام المرفق العام الصحي بعدة خصائص أهمها مهام أخذت في الاتساع مهام تضمن بأشخاص معنوية من القانون العام والخاص وكانت مهام المرفق العام فهي تقدم على ثلاثة مبادئ وهي الاستمرارية – الحيادية – المساواة.[1]

المطلب الثالث: تصنيف المؤسسات الصحية:

لقد اختلفت تصنيفات المستشفيات ومعايير تقسيمها وفقا لعد تصنيفات ونذكر البعض منها:

- معيار الملكية والتبعية الإدارية.
- معيار التخصص.
- نوع الخدمة التي تقدمها.
- معيار الحجم؛ موقعها ومتوسط فترة الإقامة.

➢ **على أساس الملكية:**

يمكن تصنيف المؤسسات الصحية طبقا لملكيتها وهي الأكثر شيوع حيث يتم تصنيفها إلى نوعين أساسين هما: المؤسسات الصحية الحكومية والمؤسسات الصحية الخاصة ويمكن توضيح ذلك فيمايلي:

أ) **المؤسسات الصحية الحكومية:**

يقصد بالمؤسسات الصحية الحكومية هي تلك المؤسسات التي يملكها وتديرها الأجهزة الحكومية في الدولة من وزارات وهيئات ومؤسسات عامة وفق نظم ولوائح حكومية التي تحكم سير وإجراءات العمل بهذه المؤسسات الصحية؛ حيث يتم إدارة هذا النوع من المؤسسات وفق مفاهيم الإدارة التي لا تهدف إلى الربح وبالتالي يتم تطبيق جميع الأنظمة الحكومية من لوائح مالية وإدارية.[2]

[1] بن فرحات بد المنعم؛مرجع سبق ذكره؛ص36-37.
[2] الدكتور أحمد محمد غنيم؛إدارة المستشفيات؛الطبعة الأولى؛المكتبة العصرية للنشر والتوزيع؛جمهورية مصر العربية المنصورة2002؛ص31.

ب) **المؤسسات الصحية الخاصة:**

تختلف هذه المؤسسات على غيرها من المؤسسات الحكومية التي تكون تابعة لوزارة معينة أو هيئة عامة التي تقتصر في تقديم خدماتها على العاملين وأسرهم في هذه الجهات. [1]

- **المؤسسات الصحية وفقا لمعيار التخصص:**

أ) **المستشفى العام:** تضم تخصصات طبية مختلفة ومتعددة مثل أمراض الأطفال والأمراض الباطنية وأمراض النساء والتوليد.

ب) **المستشفيات التخصصية:** تتخصص هذه المؤسسات في علاج نوع واحد من الأمراض مثل التخصص في علاج أمراض العظام أو الأمراض المعدية فهي تتخصص في علاج فئة معينة من فئات المجتمع وفي هذا الحالة يتم التركيز على المستشفى العام الذي يعتبر مركز رئيسي لخدمة صحة الفرد والمجتمع.

- **المؤسسات الصحية وفقا لمعيار نوعية الخدمة المقدمة:**

تختلف المستشفيات في أنواعها وذلك وفقا لنوعية الخدمة التي تقدم خدمات طبية أولية(Primary Care Hospitals) وكما توجد خدمات طبية ثانوية(Secondary Care Hospitals) وتوجد أيضا مؤسسات تخصصية تقدم خدمات طبية عالية التخصص والمهارة(Tertiary care Hospitals). [2]

المطلب الرابع: وظائف المؤسسات الصحية:

نظرا لتعدد أنواع وتصنيفات المؤسسات الإستشفائية كما سبق إيضاح ذلك في العنصر السابق ؛فإن الأهداف التي تسعي إلى تحقيقها هذه المستشفيات تختلف اختلافا بينا باختلاف هذه الأنواع والتصنيفات شك يؤدي إلى اختلاف في الوظائف التي تمارسها المستشفيات على اختلاف أنواعها وتصنيفاتها وعلى فإن البحوث والدراسات والكتابات العلمية في هذا الصدد تؤكد على وجود عدة وظائف ، الرغم من ذلك وتتمثل أهم الوظائف فيما يلي ، أساسية تقوم معظم المستشفيات بممارستها وتتمثل أهم الوظائف فيمايلي: الرعاية الصحية للمريض– وقاية المجتمع من الأمراض–التعليم والتدريب.

ويمكن إلقاء الضوء على كل وظيفة من هذه الوظائف بشيء من التفصيل فيما يلي:[3]

1. **الرعاية الصحية للمرضى:**

[1]الدكتورأحمد محمد غنيم؛نفس المرجع؛ص.32
[2]الدكتور أحمد محمد غنيم؛نفس المرجع؛ص36-37.
[3]الدكتور أحمد محمد غنيم؛نفس المرجع ؛ص41.

تسعي المؤسسات الصحية بصفة عامة إلى رعاية المريض والمصاب حتى تتقدم حالته إلى ما هو أفضل وأحسن.

وفي ضوء ذلك فان من أهم وظائف المستشفيات المعاصرة تقديم خدمات الرعاية الصحية وما يرتبط بها، للمرضى والمصابين سواء تمثلت هذه الرعاية في الخدمات التشخيصية أو العلاجية الخدمات من خدمات أخرى مساعدة.

هذا ولما كانت الرعاية الصحية للمرضى والمصابين تحظى بالاهتمام الأكبر والأعظم في جميع المستشفيات المعاصرة لذا فإننا سوف نلقي الضوء عليها من خلال توضيح معالمها الأساسية فيمايلي:

أ) خدمات التشخيص:

تمارس المؤسسات الصحية المعاصرة أنواعا متعددة من الخدمات يمكن توضيحها بإيجاز فيما يلي:

- التشخيص السريري: يتم ممارسة هذا النسب في مجالات متعددة كمجالات الطب الباطني؛ والأنف والأذن والحنجرة وأمراض النساء والتوليد والجراحة وأمراض العيون.[1]
- التشخيص الشعاعي: يتضمن القيام بعمليات التصوير والمنظار الشعاعي والتصوير بالموجات فوق الصوتية.
- التشخيص المخبري: يتم ذلك في مجالات إجراء فحوصات البول والبراز والدم، وإفرازات المريض المختلفة الناتجة عن الجوانب الجرثومية والطفيلية والكيميائية.
- التشخيص النفسي: يتضمن مجالات التعرف على الأسباب الأساسية والثانوية المسببة للاضطرابات النفسية عند المرضى.
- التشخيص التخطيطي: وذلك كما هو الحال في مجالات تخطيط الرأس وتخطيط القلب.

ب) خدمات العلاج:

تقدم المؤسسات المعاصرة أيضا العديد من الخدمات العلاجية توضح أهمها بإيجاز فيما يلي:

- العلاج التأهيلي: وذلك كما هو الحال عند علاج أمراض النطق أو علاج بعض الحالات النفسية وعلاج حول العين.
- العلاج الطبيعي: وذلك مثل ممارسة التمرينات الرياضية والحمامات الساخنة والتدليك.
- العلاج الإشعاعي: المواد المشعة في علاج حالات الأمراض السرطانية.

[1]الدكتور أحمد محمد غنيم؛مرجع أعلاه؛ص42.

- العلاج بالتنفس الاصطناعي: وذلك كما هو الحال عند إنعاش المرضى وبالأكسجين الإضافي أو إنعاشهم تحت ظروف العمليات الجراحية.
- العلاج الجراحي: مثل القيام بعمليات الاستئصال أو الخياطة تركيب الأعضاء وزرعها.[1]

ج) الخدمات المساعدة:[2]

هي مجموعة الخدمات التي تمارسها المؤسسة التي تساعد المستشفيات المعاصرة من تحقيق أهدافها العامة بصورة غير مباشرة تيسير تقديم الخدمات الطبية للمستفيدين من المستشفى والعمل على تطويرها هذا ويتم تقسيم الخدمات المساعدة إلى مجموعتين أساسيتين وذلك كما يلي:

✓المجموعة الأولى: الخدمات المساعدة التي تقدم للمرضى والمساعدين بالمؤسسة.
✓المجموعة الثانية: الخدمات الاستشارية التي تقدم لأعضاء الإدارة العليا وأقسامها.

ويمكن إلقاء الضوء على كل مجموعة من المجموعتين السابقتين للخدمات المساعدة بشيء من التفصيل فيمايلي:

بالنسبة للمجموعة الأولى هي الخدمات المساعدة التي تقدم للمرضى والعاملين بالمؤسسة التي توجد العديد من الخدمات المساعدة التي يتم تقديمها سواء للمرضى أو العاملين بالمستشفى توضيح هذه الخدمات فيما يلي:

- خدمات شؤون المرضى: مثل استقبال المرضى والمواعيد والقبول وإعداد السجلات الطبية؛ وكذلك إعداد التغذية اللازمة لهم.
- خدمات التمريض: سواء تم ذلك في الأقسام الداخلية للمستشفى أو في قسم الطوارئ أو في العيادات الخارجية.
- الخدمات الطبية المساعدة: كتوفير خدمات المختبرات الإكلينيكية ووحدات التخطيط الرأس والقلب ووحدات التعقيم المركزي للأدوات والمستلزمات الطبية وكذلك وحدات الأشعة والتخذير والصيدلة.
- الخدمات العامة: كتوفير خدمات الصيانة والمغسلة وخدمات الاتصالات السلكية واللاسلكية وخدمات التدبير المنزلي والتنظيف.

أمر يتوقف على توفير العديد من الاعتبارات؛ لعل من أهمها ما يلي:

✓ توفير المتطلبات المالية المناسبة.

[1]الدكتور أحمد محمد غنيم؛مرجع سبق ذكره ؛ص43-44.
[2]الدكتور أحمد محمد غنيم؛مرجع سبق ذكره؛ص45.

- ✓ تطبيق أحدث التقنيات الطبية في التشخيص والعلاج.
- ✓ توفير تسهيلات مريحة للمريض وتمكينهم من الحصول على كافة احتياجاتهم الفندقية بسهولة.
- ✓ توفير حجم ملائم من الرعاية الصحية للمرضي وذلك وفق ما تتطلبه حالته الصحية حتى يصل إلى مرحلة الشفاء.
- ✓ ضرورة اهتمام الأطباء بالأحوال والظروف الاجتماعية والإقتصادية والنفسية للمرضى ؛وعدم التركيز فقط علي حالتهم العضوية.

2. وقاية المجتمع من الأمراض:[1]

ظهر في الولاية المتحدة الأمريكية وأوروبا في الحرب العالمية الثانية اتجاه نحو ضرورة ازدواج الوظائف الصحية التي تمارسها المؤسسات الصحية المعاصرة بحيث تتكامل لتحقيق أهداف وذلك على أساس أن وجود هذه المؤسسات في مناطق معينة ، التشخيص والعلاج ثم الوقاية لأفراد المجتمع و إن هذا المجتمع لن يجد أفضل من المراكز صحية التي تكون مرتبطة بالمجتمع المحيط بها و فيها كافة الإمكانيات الطبية لتقبل هذا التكامل وفي ضوء ذلك أصبحت تمارس وظائف الرعاية الصحية الأولية واعتبرتها بمثابة الدخل الأساسي لإعادة توجيه النظام الصحي في المجتمع؛ بحيث يوفر الصحة للجميع ويشجع على مشاركة جميع أفراد هذا المجتمع على تفهم أهم المشكلات الصحية التي يعاني منها المجتمع سعيا وراء التخلص منها أو القضاء عليها؛ وفي هذا الصدد وبطبيعة الحال فإنه توجد العديد من أنشطة ومجالات الرعاية الصحية للمجتمعات فإن هذه المجالات تختلف باختلاف ظروف البيئة المحلية في المجتمعات المختلفة وتمثل أهم هذه الأنشطة هو رعاية الأمومة والطفولة وتنظيم الأسرة والوقاية من الأمراض، والمجالات في رعاية المسنين والمستوطنين إلى توفير الأدوية والأمصال الأساسية.

إن الأمر يتطلب ضرورة قيام المؤسسات الصحية المعاصرة بدور في مجالات التوعية الصحية؛ حيث يمكن اللجوء في هذا الصدد إلى تنظيم الندوات للمرضى وذويهم لتوعيتهم بجوانب الصحة والمرض والعادات المؤدية إلى هذا المرض وطرق المحافظة على الصحة وبالإضافة إلى ما سبق فيه يمكن إذاعة برامج للتوعية الصحية عن طريق الراديو والتلفزيون وتوعية طلاب المدارس والجامعات من خلال إصدار الكتيبات والنشرات الإرشادية التي تساعد على تفهم أفراد المجتمع لسبل تحقيق الوقاية من الأمراض.

3. التعليم والتدريب:[2]

[1] الدكتور أحمد محمد غنيم ؛مرجع سبق ذكره ؛ص46.
[2] الدكتور أحمد محمد غنيم ؛مرجع سبق ذكره ؛ص49.

إن المؤسسات الصحية لها دورا هاما وحيويا في مجالات التعليم والتدريب؛ حيث تعتبر مراكز تعليمية تتوفر فيها كافة الإمكانيات التعليمية والتدريبية التي تمكن كل من الأطباء و الطلاب وغيرهم ، والعلاج الطبيعي، والتغذية والأشعة ، والممرضين وأخصائي العلوم الطبية اكتساب المعلومات والمهارات والاتجاهات التي يحتاجون إليها في أعمالهم سعيا وراء تحقيق المواكبة الفعالة، وفي ضوء ذلك فقد أصبح كل من التعليم والتدريب من أهم وظائف المؤسسة المعاصرة فضلا عن اكتساب المهارات التطبيقية المختلفة للتطورات العلمية في مختلف مجالات المعرفة والحياة كإعداد البحوث والدراسات العلمية والتي لها دورا حيويا وفعالا في إعداد البحوث والدراسات العلمية في مجالات الصحة من معامل مخبريه و أجهزة و سجلات طبية و حالات مرضية متنوعة و موارد بشرية في توفير نسبة مناسبة لإجراء البحوث.

المطلب الخامس: التحديات التي تواجه المؤسسات الصحية

تواجه المؤسسات الصحية العديد من التحديات وسنذكر منها بإيجاز ما يلي:

- غياب التنسيق والتكامل بين جميع الأنشطة المطلوبة قبل مزاولة النشاط، وبعد مزاولة نشاط ما.
- انخفاض جودة الخدمات الصحية وهذا راجع إلى أخطاء في ممارسة النشاط المهني كتدهور حالة المريض وحالة الوفاة.
- من بين الصعوبات التي تجدها المؤسسات الصحية هي عدم التحكم في قياس أداء الموظفين في بعض الوظائف والمهن.[1]
- ارتفاع الأمراض المزمنة والحوادث والإصابات.
- زيادة في توقعات الزبائن سيؤدي حتما إلى الحصول على خدمات صحية فعالة.[2]
- ارتفاع معدل النمو السكاني ونسبة كبار السن.
- التطور المتسارع للتكنولوجيا.
- الحاجة إلى التدريب المستمر للموارد البشرية.[3]
- اشتراك جميع القطاعات ذات صلة مثل قطاعات التعليم والعمل والخدمات العامة إضافة إلى المجتمع المدني والقطاع الخاص.
- الحاجة إلى تنسيق الموارد البشرية صحية وبناء تأزر فيما بينها عبر برامج ومبادرات صحية.

[1]فريد النجار؛ إدارة الجودة الشاملة والإنتاجية والتخطيط التكنولوجي للتميز والريادة والتفوق؛ الدار الجامعية؛ الإسكندرية؛ 2007؛ ص25.
[2]صلاح محمود ذياب؛مرجع سبق ذكره؛ص232-238.
[3]صلاح محمود ذياب؛مرجع سبق ذكره؛ص240-242.

- الحاجة إلى تحسين القدرات الإدارية للموارد البشرية الصحية بغية القيام بتخطيط وتنظيم وإدارة أكثر فعالية فيما يتعلق بالقوى العاملة على مستوى التراب الوطني.
- الحاجة إلى رفع مستوى التدريب والتكوين الخاص بالأمراض الناشئة حديثا والأمراض ذات أولوية.[1]

المبحث الثاني: ماهية الخدمة الصحية

المطلب الأول: مفاهيم أساسية حول الخدمة وخصائصها:

1) مفهوم الخدمة:

يوجد عدة تعريفات لمصطلح الخدمة الذي يوجد هناك صعوبة في تحديد مفهوم الخدمة اصطلاحا أو منهجيا أو حتى تاريخيا فلغويا تعني الخدمة: الخدمية، عون، مساعدة، منفعة.

إن مفهوم الخدمة اكتسب مشكل كبير في مجال التسويق وكانت أطروحة جونسون (jonson) سنة 1969م أول من طرح السؤال التالي "هل السلع والخدمات مختلفة حقا " وحسب (judd) سنة 1964م اقترح تصنيف الخدمة و (Rathmell) سنة 1966 م؛ شجع المسبوقين لتكريس المزيد من اهتمام لقطاع الخدمات وبما أن الخدمة تختلف عن السلعة من حيث خصائصها فيكون من الصعب إيجاد مفهوم واحد للخدمة فظهرت العديد من تعريفات من طرف مفكرين وباحثين محاولة منهم إيجاد تعريف واحد مفهوم وشامل للخدمة ومن بين هذه التعريفات مايلي:

كلمة خدمة SERVICE مأخوذة من اللاتينية SERVTIUM بدأ ظهورها عام 1050 وتعني الرق والعبودية SERVAGE ثم بدأ يتطور مفهوم الخدمة يتحرر الرق وظهور نظام الأجير مع بداية الثورة الصناعية.

حسب تعريف الجمعية الأمريكية للتسويق بأنها" النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع لارتباطها بسلعة معينة." إلا أن هذا التعريف لم يميز بين السلعة والخدمة.

كما عرف Armstron "للخدمة بأنها نشاط أو منفعة أو رضا معروضة للبيع والتي هي في الأساس غير ملموسة ولا ينتج عنها أي ملكية ".[2]

[1] الموقع الرسمي للمنظمة العالمية للصحة www.who.int.

[2] د.بشير بودية؛قياس أثر جودة الخدمة الصحية المقدمة في مستشفى طب العيون ؛أستاذ محاضر قسم ب ؛جامعة طاهري محمد ؛بشار ؛الجزائر؛ص142.

أما الباحث GRONOOS فعرفها عام 2000 كما يلي : " هي أي نشاط أو سلسلة من الأنشطة ذات طبيعة غير ملموسة في العادة ولكن ليس ضروريا أن يحدث عن طريق التفاعل ليس المستهلك وموظفي الخدمة أو الموارد المادية أو السلع أو الأنظمة التي يتم تقديمها كحلول لمشاكل العميل".[1]

وحسب تعريف kotler أيضا للخدمة "بأنها أي عمل أو أداء غير ملموس يقدمه طرف لطرف أخر دون أن ينتج من ذلك ملكية شيئ ما فتقديم الخدمة يكون أولا".[2]

ومنه نستنتج تعريف للخدمة بأنها عبارة عن عمل غير ملموس من طرف مقدم الخدمة إلى الطرف الأخر المستفيد من الخدمة والتي هي عكس السلعة أي لا يمكن للخدمة تخزينها أو لمسها أو نقلها إلى مكان أخر ولا ينتج عنها أي ملكية؛ من أجل القول عل أنه خدمة ليس سلعة يجب أن تتوفر فيه جميع الخصائص الخدمة (غير قابلة للتخزين –خاصية عدم التملك–خاصية عدم التجانس–خاصية التلازمية).

التعريف الثاني للخدمة بأنها عبارة الأشياء أو المنافع الغير ملموسة التي تقدم لعملائها من خلال عملية التبادل مقابل مبلغ معين من المال ومثال ذلك عن الخدمات (خدمات الطيران –التعليم –الفندقة –العلاج الطبي والاستشارات الإدارية والقانونية).

2) خصائص الخدمة:

للخدمة مجموعة من الخصائص التي تتمثل في:

عدم الملموسية: الخدمة عادة ما تكون غير قابلة للمس ولا يمكن رؤيتها ولا يمكن الشعور فهي عكس السلعة ومثال عن ذلك المريض عندما يجري عملية جراحية للتجميل لا يمكن أن يرى نتيجة العملية قبل شراء وليس لدى ركاب الخطوط الجوية شيء سوى تذكرة ووعد بأن تصل حقائبهم بسلام ولتقليل عدم التأكد يبحث المستفيدين من الخدمة عن إشارات جودة الخدمة ويستخلصوا استنتاجات عن الجودة من المكان (السعر المعدات، الاتصالات) التي يمكنهم رؤيتها ولمسها.

التلازم (عدم إمكانية فصل الخدمة): هي عبارة عن تلازم الخدمة أو درجة ترابطها بين الخدمة أو مقدم الخدمة حيث تكون درجة الترابط تكون أعلى بكثير في الخدمات مقارنة بالسلع المادية وتشير خاصية التلازمية إلى وجود علاقة مباشرة بين مقدم الخدمة والمستفيد فغالبا ما يتطلب الأمر حضور المستفيد من الخدمة عند تقديمها، كما

[1]؛عتيق عائشة ؛جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية ؛رسالة ماجيستر؛كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية؛جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان؛2011-2012؛ص15 .

[2]زكريا احمد عزام وأخرون ؛مبادئ التسويق الحديث بين النظرية والتطبيق ؛الطبعة الأولى ؛دار المسيرة للنشر والتوزيع ؛عمان ؛2008؛ص259.

يترتب على خاصية التلازمية ضرورة مساهمة أو مشاركة المستفيد في إنتاجها، وفي هذا الأخير تعد خاصية أساسية للكثير من الخدمات.

الاختلاف وعدم التجانس: الخدمة دائما تكون غير متجانسة أي غير متشابهة حيث يختلف تقديم الخدمة من شخص إلى شخص أخر خاصة في الخدمات التي تعتمد بالدرجة الأولى على التدخل الإنساني فيكون من الصعب على المستفيد من الخدمة المقارنة بين نفس الخدمات المعروضة قبل شرائها حيث يصعب على مقدم الخدمة إنتاج نفس الخدمة وبنفس الصفات في الوقت والمكان نفسه بالإضافة إلى أن الخدمات تقدم في أماكن عديدة ومن طرف أشخاص مختلفون في نفس المؤسسة أو من مؤسسة لأخرى.

الخدمة غير قابلة للتخزين : بما أن الخدمة نشاط غير ملموس ومتلازمة بين مقدمي الخدمة والمستفيد منها وغير قابلة للزوال والفناء فستكون حتما خدمة غير قابلة للتخزين؛ فالأشخاص والوسائل اللازمة التي تدخل في إيجاد الخدمة تعتبر أساسية في إنتاج خدمة، لكنها ليست الخدمة في حد ذاتها، فخدمات الفندقة مثلا تحتاج أسرة وأشخاص لكن في النهاية المستفيد من الخدمة يدفع ثمن الخدمة وليس الأثاث ؛كما يجب الإشارة أنه قد تنتج عن هذه الخاصية خسارة للمؤسسة الخدمية وذلك لعدم المقدرة على تخزين الطاقة الضائعة، فالمقاعد الفارغة في صالات السينما أو في أي وسيلة من وسائل النقل طاقة ضائعة لعدم إمكانية تخزينها.

الملكية: إن المستفيد من الخدمة له الحق في استعمال الخدمة خلال فترة زمنية معينة دون أن يمتلكها؛ فخاصية عدم انتقال الملكية هي الصفة الوحيدة التي تميز الخدمات عن السلع ومثال عن ذلك عندما يدفع المستفيد من الخدمة من غرفة في فندق الدفع سيكون لغرض استعمال الطائرة وليس لغرض امتلاكها.[1]

تقييم الخدمة يكون حسب النتائج وطريقة التقديم: عادة ما تعتمد فعالية وموضوعية تقييم الخدمات المنتجة والمقدمة على رد فعل المستفيد من الخدمة؛ رد الفعل هذا والذي عادة ما يخضع للزبائن والتي تختلف وتتباين من فرد لآخر. فالخدمة التي قد يرضى بها شخص ما قد لا ترضي شخص آخر، وهذا راجع طبعا لاعتبارات شخصية، كالحاجات والرغبات المتباينة، المستوى التعليمي والثقافي، الانتماء الاجتماعي.[2]

3) الفرق بين السلع والخدمات

الجدول رقم01: الفرق بين السلع والخدمات

خصائص الخدمة	خصائص السلعة
-الخدمات غير قابلة للمس.	-السلعة هي عبارة عن شيء ملموس.

[1]دريدي أحلام دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية؛رسالة مقدمة كجزء لنيل شهادة الماجيستر؛ قسم علوم التسيير كلية العلوم الإقتصادية والتجارية ؛جامعة محمد خيضربسكرة؛2013 /2014؛ص13-14.

؛[2]بديسة فهيمة –زيوش بلال ؛جودة الخدمات الصحية؛الخصائص الأبعاد والمؤشرات؛مجلة الاقتصاد والمجتمع؛العدد7؛جامعة منتوري قسنطينة؛2011 ص139.

-الخدمات غير قابلة للتخزين.	-السلعة قابلة للتخزين.
-الخدمات غير متجانسة ويصعب تنميط مستوى أدائها أو جودتها.	-السلعة يتم تحديدها ووصفها بسهولة.
-الخدمات لانفصل عن مقدميها.	-للسلعة يمكن تحديد خصائصها ويمكن أن تكون ذات مستوى من الجودة.
-الخدمات غير قابلة للتملك.	-السلعة دائما تخضع لعملية الرقابة أي إذا كانت منتهية صلاحية او لا.
-الخدمات غير قابلة للفحص والقياس.	-السلع يمكن أن تنتج في مكان وتوزع وتستهلك في أماكن أخرى.
-تقييم الخدمة يكون حسب النتائج وتقديم الخدمة.	-السلعة قابلة للفحص وضبط الجودة.

المصدر: من إعداد الباحثين.

المطلب الثاني: أنواع الخدمات وتصنيفاتها

1) أنواع الخدمات:

أولا الخدمة الصافية: وهي عبارة عن خدمة غير مصحوبة لا بسلعة ولا بخدمة أخرى مثل خدمات التي يقدمها الطبيب أو الموثق المحامي فهي خدمات لا تتعلق بسلعة أو خدمات أخرى.

ثانيا خدمات مصحوبة بسلع وخدمات: وهي عبارة عن خدمة مصحوبة بسلعة أو خدمات أخرى أي أن المؤسسة تقدم خدمات رئيسية مصحوبة بخدمات ثانوية مثل النقل الجوي أي أن الخدمة الرئيسية تتمثل في نقل الزبون أما الخدمة الثانوية هو تقديم الوجبات للزبون.

ثالثا خدمة التكنولوجيا: وهي الخدمات التي تعتمد على الخبرات المهنية والتي تقدم للزبائن وفق حاجاتهم ومتطلبات واقتراح حلول مشاكل التي يواجهها الزبون والتي تتمثل في مكتب الاستشارة المهنية.

رابعا خدمة الاستقبال: تعتبر خدمة الاستقبال من أهم الخدمات التي تحدد جودة الخدمة للزبون التي يجب على المؤسسة توفير استقبال مناسب ولائق للزبون وتوفير الراحة والأمن بالنسبة للزبائن أثناء تأدية الخدمة وهذا ما يؤدي إلى تحقيق جودة عالية من الخدمة.

2) تصنيف المؤسسة الخدمية:

أصبح قطاع الخدمات يكتسب أهمية أكثر في اقتصادية الدول المتقدمة حيث أصبح تشكل ثلثي الناتج القومي الإجمالي وأكثر من النصف صادرتها؛ وأصبح من الضرورة إيجاد تصنيف المؤسسات الخدمية نظرا لكثرتها وتنوع نشاطاتها؛ فلقد قام بعض المفكرين المؤسسات الخدمية على أساس خدمات غير ملموسة والخدمات شبه ملموسة:

الجدول رقم02: تصنيف الخدمات

خدمات غير ملموسة	خدمات شبه ملموسة
-بنوك.	-الصحة.
-تأمينات.	-الرفاهية الاجتماعية.

المصدر: من إعداد الباحثين

وهناك من أعطى تصنيف على أساس مؤسسات خدمات غير هادفة للربح مثل المدارس، المستشفيات، الجامعات.

مؤسسات خدمية هادفة للربح (les organisation a but non lucratif) مثل النقل والبنوك والفنادق ومن خلال هذا التصنيف بمكن اقتراح تصنيف يقسم المؤسسات الخدمية إلى صنفين والتي تتمثل في:

- الخدمات التي تعتمد على المستخدمين التي يقدمها أو يرافقها شخص أو أشخاص مختصين أو مهنيين (professionnels).
- الخدمات التي تعتمد على تجهيزات مراقبة من طرف أشخاص مختصين التي تتطلب تكنولوجيا عالية أو أشخاص عاديين (non qualifier) أو تجهيزات ألية (automatique).[1]

المطلب الثالث: مفهوم الخدمة الصحية وإنتاج الخدمة الصحية

قبل أن نتطرق إلى تعريف الخدمة الصحية يجب أن نعرف الصحة:[2]

حسب تعريف المنظمة العالمية للصحة هي"حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا لا مجرد من انعدام المرض أو العجز".

[1] محمد شاهين؛تسويق الخدمات الصحية وأثرها على المنظمة؛16ماي2009؛الساعة20(www. (mhmdshhn.blogspot.com
[2] هدير الهنداوي؛مفهوم الصحة العامة حسب المنظمة الصحة العالمية؛30أغسطس2019www.mosoha.com

كما أن تعريف المنظمة العالمية للصحة العامة يشمل على الصحة العقلية والنفسية والجسدية وأكد على ضرورة تحقيق شرط الاكتمال في حالة عدم التوقع حتى للإصابة مرة أخرى بأي مرض يخص أي من هذه الجوانب.

وبمقارنة من خلال هذين التعريفين التي تم تعريف الصحة العامة فيها نجد أن الفارق يتمثل في زيادة حجم الوباء؛ والأمراض الجسدية في عصر ما أو في وقت ما بالنسبة للأمراض النفسية التي بدأت في الظهور مع التمكن من وضع علاج قوي وفعال للأمراض البدنية والعضوية.

1) مفهوم الخدمة الصحية:

هي عبارة عن الخدمات التي تقدمها المؤسسات الإستشفائية من طرف أعضاء موظفي الخدمات الصحية التي تقدم خدمات علاجية وخدمات إستشفائية وتشخيصية ومثال عن ذلك معالجة الطبيب للمريض سواء كانت المعالجة في مؤسسة الخاصة أو في المؤسسات الخارجية للمستشفى، أو التحاليل التشخيصية التي يقدمها في المختبر لشخص ما أو العديد من الأشخاص.

عرفت الخدمات الصحية على "أنها الرعاية الصحية الأولية أي هي الرعاية الأساسية التي تتاح لجميع الأفراد والمستفيدين من الخدمة الصحية بوسائل يمكنهم قبولها ومشاركتهم الكاملة وبتكاليف يمكن للأفراد المجتمع المحلي وسكان البلد قاطبة تحملها؛ وتلك الرعاية جزء لا يتجزأ من نظام البلد الصحي إذ هي تمثل النواة ذلك النظام؛ ومن مجمل التنمية الاجتماعية و الإقتصادية للمجتمع المحلي".[1]

هي جميع الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الصحية سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والأجهزة الطبية وغيرها، بهدف رفع المستوى الصحي للأفراد وتلبية الرغبات المرتبطة بالخدمة.[2]

ومنه نستنتج تعريف شامل للخدمات الصحية بأنها "عبارة عن مجموعة من الخدمات علاجية أو إستشفائية من طرف ممارسي المهن الطبية المقدمة إلى الأفراد (الأشخاص الذين يتلقون العلاج) أو هي الرعاية الصحية الأولية المقدمة للمريض التي تتوفر على مجموعة من العناصر لإنتاج خدمة صحية."

2) مفهوم إنتاج الخدمة الصحية:

[1] الموقع الرسمي للمنظمة العالمية للصحة www.who.in .

[2] بن تربح عيسى معزوزي؛أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز ؛مجلة العلوم الإدارية والمالية؛جامعة الأغواط الجزائر ؛المجلد02؛العدد01؛جوان2018؛ص77.

إن نظام إنتاج الخدمة الصحية يمكن أن ينتج خدمات أخرى كالرفاهية والأمان والاطمئنان وقد يرى أن إنتاج الخدمات الصحية هي الناتج النهائي لتحقيق وتحديد مدى كفاءة إنتاجها التي تساهم في تحقيق صحة جيدة وتحقيق خدمات صحية عالية الجودة.

حسب تعريف Langeard and Eiglier في تعريفهم لإنتاج الخدمات الصحية على أنه" نظام التنظيم والتنسيق لجميع العناصر المادية والبشرية الضرورية لتحقيق تقديم خدمة تحتوي على خصائص تجارية ومستويات جودة محددة مسبقا وتحديدهما للعناصر المكونة له "؛ فإن نظام إنتاج الخدمات الصحية يتكون من العناصر التالية:[1]

- الزبون(المريض): يعتبر العنصر الأساسي لإنتاج الخدمة الصحية.
- الدليل المادي (support phsique): يقصد بالدليل المادي اللوازم الضرورية لإنتاج الخدمة الصحية والتي تتمثل في الألات والعتاد الطبي.
- أعوان الإتصال (le personnel en contact): وهم الموظفين الذين لهم إتصال مباشرة بالمريض.
- الخدمة الصحية (le service): وهي نتيجة تفاعل بين العناصر الثلاثة (المريض والدليل المادي وأعوان الإتصال) وفي الأخير تشكل إنتاج الخدمة الصحية التي تقوم باحتياجات المريض.
- نظام التنظيم الداخلي (Le système d'organisation interne): هو الجزء المرئي بالنسبة للموظفين داخل المؤسسة وغير مرئي بالنسبة للمريض الذي يتكون من الدليل المادي و أعوان الإتصال.
- باقي المرضى: لا تتعامل المؤسسات الصحية مع مريض واحد فقط بل المؤسسة تقدم خدماتها لجميع المرضى وهذا ما يؤدي إلى إنتاج الخدمة الصحية التي تكون لها تأثير بين الخدمات المقدمة من طرف المؤسسة الإستشفائية والمريض.

المطلب الرابع: أنواع الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية [2]

يمكن تقسيم الخدمات الصحية إلى قسمين خدمات صحية علاجية وخدمات صحية وقائية.

[1]قشي حبيبة؛ أثر أسلوب التوجه بالمريض على تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الإستشفائية الجزائرية؛ رسالة دكتورة ؛ كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية؛جامعة بسكرة؛2020/2019؛ ص60.

[2]دريدي أحلام ؛مرجع سبق ذكره؛ ص20-21-22.

هناك عدة أشكال للخدمات داخل المؤسسات الصحية فإما أن تصنف هذه الخدمات حسب طبيعتها وهذا ما ركزت عليه أغلب التصنيفات، أو على أساس التصنيف الذي تتبعه أغلب النظم الصحية العالمية أنها موجهة للصحة الشخصية أو العامة.

- **التصنيف على أساس طبيعة الخدمات الصحية:**

تصنف الخدمات الصحية وفقا التصنيف التالي:

- الفحوصات والاستشارات التي تمثل واجهة المؤسسة الصحية فهي الدافع للتفاعل بين طالب الخدمة وعارضها.
- الخدمات السريرية: وهي الإقامة للمرضى؛ مكان عمل الأشخاص المعنيين بالرعاية الطبية والتي تتمثل في التشخيصات الطبية والرعاية التمريضية وكذلك الأشخاص الغير معنيين بالرعاية كعمال الصيانة والنظافة.
- الخدمات الإدارية: تجمع مختلف الوظائف الإدارية كالتنظيم والتخطيط والتوجيه والرقابة التي تضم مختلف الأقسام والإدارات المالية والمحاسبية.
- كما تأخذ الخدمات الصحية أشكال عديدة وفقا لهذا التصنيف الخدمات الباطنية سواء كانت وقائية أو علاجية والتي تتمثل في الطب العام والأخصائي؛ طب الأطفال؛ وطب الأعصاب والعديد من التخصصات.
- الخدمات الجراحية: جراحة عامة، جراحة لكل الأمراض كجراحة أمراض النساء والتوليد.

- **التصنيف على أساس التوجه للصحة الشخصية أو العامة:**

يعد هذا التصنيف من أكثر التصنيفات الشائعة حيث يصنف الخدمات الصحية إلى:

- الخدمات الصحية الشخصية ويقصد بها الخدمات الوقائية العلاجية أو التأهيلية التي تقدم للفرد من قبل الطبيب أو من قبل المؤهلين للتشخيص العلاج والرعاية الشخصية كأخصائي المختبر.
- خدمات الرعاية الخارجية: هي الخدمات الصحية التي تشمل على رعاية إيوائية للمستفيدين ويقدم هذا النوع من الخدمات عادة في عيادات الأطباء الخاصة أو التابعة للعيادات الخارجية للمستشفى أو في قسم الطوارئ الملحق به، أو في مراكز الرعاية الصحية الأولية.
- خدمات الرعاية الداخلية في المستشفيات: ويقصد بها خدمات الرعاية الصحية الإيوائية أو الإستشفائية التي تقدم للمرضى الذين تقتضي حالتهم الصحية الإقامة في المستشفيات العامة أو التخصصية بقصد التشخيص العلاج لفترات لا تتجاوز ثلاثين يوما.

- خدمات الرعاية طويلة الأجل: وهي خدمات صحية تجمع بين نمطي الرعاية السالفة الذكر، وتتجاوز مدة الإيواء في الغالب ثلاثين يوما، وأغلب المستفيدين من هذه الخدمات هم الأشخاص الذين يعانون من الأمراض المزمنة.

المطلب الخامس: معايير تقديم الخدمات الصحية:

- معيار الفعالية: الفعالية هي عبارة عن مستوى النتائج المحققة التي تعمل على توضيح قدرة المؤسسة من أجل تحقيق الأهداف الذي يعتبر هذا المعيار مؤشر ومعيار لتقديم الخدمات الصحية.
- معيار الكفاءة: ويقصد بها تقديم الخدمة على مستوى من الكفاءة بطرق مختلفة بأقل تكاليف أي حسن استغلال الموارد استغلالا صحيحا من أجل تحقيق الأهداف التي يمكن تقديم خدمات أكثر بنفس التكلفة حيث يستخدم معيار الكفاءة لقياس أداء الموظفين.[1]
- معيار التكلفة: يرغب مستهلكين الرعاية الصحية أن تكون الأسعار منخفضة أما المديرون يريدون التخلص من الخدمات التي لا تقدم ممن يحصلون عليها مع مراعاة أن هناك حدود عليا يجب أن لا ترفع الأسعار؛ كما يمكن وضع حدود دنيا لا تنخفض عنها كفاءة ونوعية الخدمات الصحية.
- معيار العدالة: وهو المعيار الأساسي لتقديم الخدمات الصحية ويقصد بها المساواة بين جميع المستفيدين من هذه الخدمة أي تساوي الحالة الصحية المتحققة وتساوي استخدام الخدمات الصحية للحاجات المتساوية وتساوي الوصول للخدمات الصحية للحاجات المتساوية؛ فإذا كانت الموارد محدودة فمن الصعب أن يتحقق تساوي الحالة الصحية وتركز معظم مناقشات العدالة على العدالة الأفقية وهي العلاج المتساوي للحاجات المتساوية.
- معيار الأمن الصحي: ويقصد بها شعور المواطن بأن الخدمات الصحية متوفرة بكفاءة وعالية وأن تكاليف الخدمة في مستوى القدرة من الدفع.[2]

المبحث الثالث: ماهية جودة خدمات الصحية

المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية

قبل أن نتطرق إلى تعريف جودة الخدمات الصحية نقوم بتعريف الجودة:

حسب تعريف الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية للجودة بأنها درجة الالتزام بالمعايير الحالية والمتفق عليها للمساعدة في تحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة من الخدمة

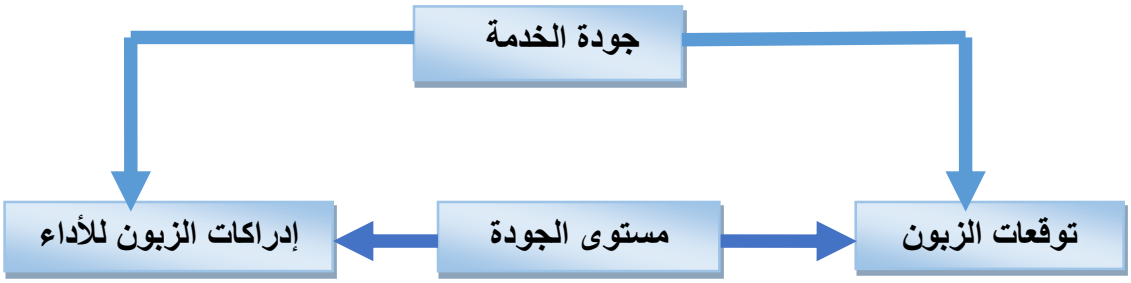
[1] أحمد سيد مصطفى، إدارة الجودة الشاملة والإيزو، الناشر المؤلف، القاهرة، 2005 ؛31؛32.
[2] معايير تقديم الخدمات الصحية؛ https://www.bing.com

والإجراء العلاجي والتشخيصي؛ أي أن الجودة هي درجة تحقيق النتائج المرغوبة وتقليل النتائج الغير مرغوبة في ظل الحالة المعرفية في فترة زمنية معينة ؛ويمكن تعريف جودة الرعاية على أنها "جودة الرعاية هي مدى زيادة احتمال تحقيق الحصائل الصحية المرجوة عن طريق الخدمات الصحية المتاحة للأفراد والسكان واتساق هذه الخدمات مع المعارف المهنية المسندة بالبيّانات. ويشمل هذا التعريف لجودة الرعاية خدمات تعزيز الصحة والوقاية والعلاج والتأهيل والتلطيف وينطوي على إمكانية قياس جودة الرعاية ومواصلة تحسينها من خلال توفير رعاية مسندة بالبيّانات تأخذ في الاعتبار احتياجات المستفيدين من الخدمات بمن فيهم المرضى والأسر والمجتمعات وتفضيلاتهم.[1]

1) مفهوم جودة الخدمة:

إن جودة الخدمة ليس من السهل تعريفها بطريقة دقيقة فكل فرد يحاول الكتابة عنها أو ممارستها بجد أنه من الصعب عليه أن يصل إلى تعبير عملي عنها يتفق مع الآخرين ؛ففي بعض الأحيان قد يكون هذا التعبير واسعا للغاية بحيث يصبح لمعنى له ويكون من الصعب وضعه موضع للتطبيق ؛وفي بعض المواقف الأخرى فإن بعض الأفراد يضعون تعريفا شاملا لجودة الخدمة والذي قد يكون ملائما لبعض الخدمات ولكنه من الصعب تعميمه على مستوى كافة الخدمات وتستمد صعوبة في تعريف جودة الخدمة (qualité service)من الخصائص العامة المميزة للخدمات قياسا إلى السلع المادية وتميل معظم التعريفات الحديثة لجودة الخدمات على أنها معيار لدرجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة مع توقعات الزبائن لهذه الخدمة وذلك على النحو الذي يعرضه الشكل التالي:

الشكل رقم06: المفهوم الشمولي لجودة الخدمة



المصدر: الدكتور قاسم نايف علوان المحياوي؛ إدارة الجودة في الخدمات ؛الطبعة الأولى؛ دار الشروق للنشر والتوزيع ؛2006؛ص90.

ويمكن التعبير عن ذلك رياضيا كالتالي:

جودة الخدمة =إدراك الزبون للأداء الفعلي –توقعات الزبون لمستوى الأداء

[1] الموقع الرسمي للمنظمة العالمية للصحةwww.who.int

وفي ضوء المعادلة السابقة يمكن تصور ثلاث مستويات للخدمة وهي:[1]

- الخدمة العادية: وهي تلك الخدمة التي تتحقق عندما يتساوى إدراك الزبون لأداء الخدمة مع توقعاته المسبقة عنها.
- الخدمة الرديئة: وهي تلك الخدمة التي تتحقق عندما يتدنى الأداء الفعلي للخدمة عن مستويات التوقعات بالنسبة لها.
- الخدمة المتميزة: وهي تلك الخدمة التي تتحقق عندما يفوق ويتجاوز الأداء الفعلي للخدمة وتوقعات الزبائن بالنسبة للخدمة.

2) مفهوم جودة الخدمات الصحية:

يبين خسروف بأن أول من استخدم هذا المفهوم في مجال طب ممرضة بريطانية تدعى "فلورنس ناي تقل " التي تشرف على تقديم الرعاية الصحية بالمؤسسات الإستشفائية العسكرية خلال الحرب؛ وذلك بإدخال معايير أداء بسيطة إلى عملها مما أدى إلى انخفاض ملحوظ في عدد الوفيات في تلك المستشفيات ؛ويؤكد (نصيرات)على أن موضوع جودة الخدمات الصحية أصبح من المواضيع الأساسية في تسويق خدمات الرعاية الصحية ؛كما أن هذا الموضوع هو محل اهتمام والتركيز من قبل إدارة المستشفيات؛ والمستفيدين من خدمات الرعاية الصحية والأطباء والجهات الممولة لهذه الخدمات حيث تركز هذه الأطراف المتعددة على موضوع جودة الخدمة الصحية لتحقيق أهدافها ومصالحها؛ إذ إن الخلل والخطأ في جودة الرعاية الصحية غير مقبول ؛وتتعدى أثاره الضرر المادي إلى الضرر الجسدي والنفسي ولابد من التطلع إلى ممارسة صحية خالية من العيوب.[2]

وعرف (kotler and Armstrong) بأن جودة الخدمة الصحية هي "شكل من أشكال الطرائق التي تستخدمها المؤسسات الصحية لتميز نفسها عن المنظمات الصحية الأخرى المشابهة لها في النشاط عن طريق تكوين صورة عن المنظمة الصحية تتحدد من خلال شخصية المؤسسة على جميع المستويات". [3]

حسب تعريف (Nakijma.1997)للجودة الخدمات الصحية "هي تطبيق العلوم والتقنيات الطبية بأسلوب يحقق أقصى استفادة للصحة العامة بدون زيادة التعرض للمخاطر".[4]

[1]الدكتور قاسم نايف علوان المحياوي؛إدارة الجودة في الخدمات ؛الطبعة الأولى؛دار الشروق للنشر والتوزيع؛2006؛ص90-91.
[2]مصطفى يوسف كافي؛ إدارة الخدمات الصحية؛ الطبعة الأولى؛ دار ومكتبة حامد للنشر والتوزيع؛ عمان؛ 2017؛ ص268.
[3]مصطفى يوسف كافي؛نفس المرجع ص269.
[4]مصطفى يوسف كافي؛ نفس المرجع ؛ص269.

كما يمكن أن تعرف جودة الخدمات الصحية بأنها" السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة ".[1]

المطلب الثاني: أهمية وأهداف جودة الخدمات الصحية

1) أهداف جودة الخدمات الصحية

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفدين.
- تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية التي من شأنها تحقق رضا المستفيد (المريض) وزيادة ولاؤه للمؤسسة الصحية والذي سيصبح وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المؤسسات الصحية.
- تعد معرفة أراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية تساهم في تحقيق مستويات إنتاجية أفضل.
- مؤسسة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظام الجودة وبالتالي تطوير أداء العامل وبالنهاية كسب رضى المستفيد؛ فعلى المؤسسات الصحية تأدية مهامها بكفاءة وفعالية.
- تحسين معنويات العاملين؛ إذ أن المؤسسة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتاي الحصول على أفضل النتائج.[2]

2) أهمية جودة الخدمات الصحية:

يرتبط مفهوم جودة الخدمات الصحية بالمعايير والقواعد التي يمكن من خلالها الحكم والتقييم لنواتج الخدمة الصحية وتحديد مدى تلبيتها للمعايير العلمية المتبعة في هذا الشأن ومدى رضا العملاء ومن خلال مفهوم جودة الخدمات الصحية يمكن تحديد أهميتها باعتباره القدرة على تحقيق أفضل النتائج من خلال الخدمات الصحية باستخدام الموارد المتاحة بشكل أكثر كفاءة والحد من المخاطر التي يمكن أن ترافق الخدمات والعمل الصحي بشكل عام، ويمكن شرح الأهمية في بعض النقاط التالية:

- ✓ ارتفاع تكاليف المعدات والأجهزة الطبية.
- ✓ طرح فكرة التخصص الدقيق في الممارسة الطبية.
- ✓ زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية المختلفة.

[1]محمد بوبقيرة ، دور إدارة الجودة الشاملة في الارتقاء بالخدمات الصحية ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تسويق، جامعة البليدة، 2006 ؛ ص 250.

[2]مصطفى يوسف كافي؛مرجع أعلاه؛ص272-273

- ✓ ارتفاع نسبة الأخطاء الطبية.
- ✓ زيادة درجة الوعي لدى المستفيدين والمنتفعين بالخدمة وارتفاع نسبة اهتمامهم بالجودة. [1]

المطلب الثالث: عناصر جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيه

1) عناصر جودة الخدمات الصحية

أولا المدخلات: هي الموارد اللازمة لتنفيذ عملية ما وتتمثل المدخلات في:

- البنية الأساسية: التي تتكون من مباني وأجهزة ومستلزمات لتشغيل المؤسسة والوحدات العلاجية.
- الموارد البشرية: من القوى العاملة بإعداد كافية ومدربة تدريب عالي.
- نظم العمل: من أدلة مرجعية للسياسات والإجراءات والتوصيف الوظيفي وخطوات الأدلة والمعايير.
- الموارد المالية: من تمويل مالي يضمن التشغيل المستمر والصيانة للمنشأ.

ثانيا العمليات /سلسلة الإجراءات (خطوات العمل):

هي سلسلة من الإجراءات المتعاقبة لتحويل المدخلات إلى مخرجات ونتائج محددة؛ أنها مضمون العمل الذي نقدمه للمرضى وعلى الوحدة أن تحدد وتدير مجموعة متداخلة من العمليات.

إن إجراءات التفاعل والترحيب بالمرضى وتقديم الرعاية الصحية والتمريضية والتثقيف الصحي والأداء الطبي مثل الحصول على التاريخ الصحي والفحص الطبي والفحوصات المعملية والتصرف بالعلاج الطبي الجراحي وتتمثل الإجراءات في حفظ الملفات دخول وخروج المريض؛ إجراءات التخلص من النفايات ومنع العدوى؛ إجراءات تسجيل البيانات وإعداد التقارير. [2]

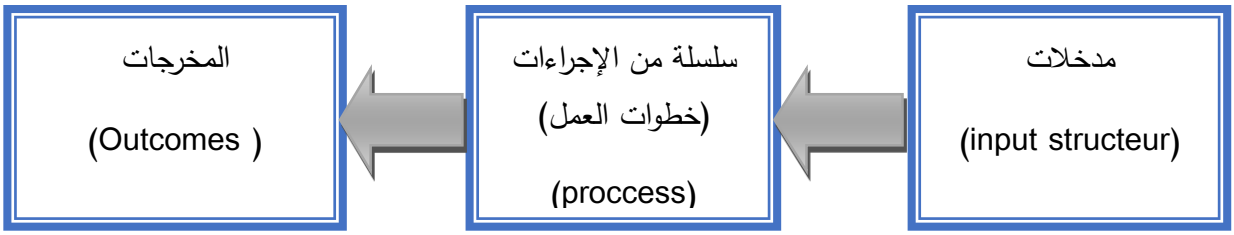
ثالثا المخرجات:

هي نواتج العمليات التي تعكس كفاءة وفاعلية الخدمات والعائد منها ومدى تغيير في مؤشرات الحالة الصحية مثل: –إرضاء المرضى؛ رضاء مقدمي الخدمة ؛ مردود الرعاية الصحية على انخفاض معدلات المرض والإعاقة والوفاة.

[1] نزار عبد المجيد البرواري؛لحسن عيبد الله باشيوة ؛إدارة الجودة ؛مدخل للتميز والزيادة ؛الطبعة الأولى ؛الورق للنشر والتوزيع ؛عمان ؛2011؛ص567

[2] مصطفى يوسف كافي؛ مرجع سبق ذكره؛ ص274

الشكل 07 :عناصر جودة الخدمات الصحية



المصدر:الدكتور مصطفى يوسف كافي إدارة الخدمات الصحية ؛الطبعة الأولى؛دار ومكتبة حامد للنشر والتوزيع ؛عمان؛2017؛ص273.

2) العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

يوجد لجودة الخدمات الصحية عدة عوامل تؤثر فيها والتي تتمثل في العناصر التالية:[1]

تحليل توقعات الزبون(المريض): تحتاج المؤسسات الإستشفائية إلى فهم احتياجات ومتطلبات المرضى للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متوافق على توقعات الزبون (المريض)لأن بواسطة تحليل توقعات الزبون يتم تحقيق جودة الخدمات الصحية عالية؛ ويمكن للمرضى تحقيق إدراكهم للخدمة المقدمة من خلال التمييز بين مستويات الجودة.

الجودة المتوقعة: ويقصد بالجودة المتوقعة بأنها الدرجة من الجودة التي يرى فيها المريض وجوب وجودها وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في غالب الأحيان التي تختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية فضلا عن الخدمات الذين يتوقعون وجودها في المؤسسة الصحية.

الجودة المدركة: ويقصد بها إدراك المريض لمستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة من طرف المؤسسة الإستشفائية؛ أي انطباع المريض عن جودة الخدمات الصحية المقدمة.

الجودة القياسية: يقصد بالجودة القياسية مستوى الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا للخدمة والتي تتمثل في الوقت.

الجودة الفعلية: هي درجة الجودة التي اعتياد المستشفى على تقديمها للمرضى.

[1] عمر درة-معاذ غريب-سالم بيت سعيد؛تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى ؛مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية؛العدد105 ؛المجلد24 ؛سنة2018؛ص360

توصيف جودة الخدمات: يجب على المؤسسة الإستشفائية وضع التوصيف المناسب لضمان جودة الخدمات الصحية؛ وهذا التوصيف عادة ما يكون مرتبط مع أداء العاملين ومستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في إنجاز الخدمة الطبية وممارستها.

أداء العاملين: يعتبر تحركات وأداء العاملين من بين العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية؛ فعندما تضع المؤسسات الإستشفائية معايير الجودة للخدمة المقدمة الذي يتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي وفي المقابل يجب أن تعمل على إيجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب؛ ويكون من المهم أن تتوقع إدارة المستشفى تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم؛ وأن تكون لهم توقعات عقلانية يمكن تحقيقها وهذا يكون من الضروري أن لاتقدم الإدارة وعودا لاتستطيع الوفاء بها لأي سبب كان.

عوامل أخرى :يوجد عوامل أخرى تؤثر في جودة الخدمات الصحية والتي تتمثل فيمايلي:

- ✓ التكلفة: وهي النفقات المصروفة من أجل إنهاء العمل دون تجاوز لما تم تحديده من تكاليف.
- ✓ التكنولوجيا: هي مجموعة من المعرفة العلمية والتكنولوجيا والأساليب الإدارية المستخدمة في معالجة المعلومات وتطبيقها.
- ✓ تقديم الخدمة: هي الإجراءات التي تمكن من إنهاء الخدمة في الوقت المحدد أو قبله.
- ✓ الكفاءة الطبية: الكفاءة الطبية لها دور كبير في تحقيق جودة الخدمات الصحية لذا تعتبر من العوامل التي تؤثر في جودة الخدمات الصحية؛ وهي مجموعة من المعارف والمهارات التي يجب على الشخص أن يكتسبها لكي يكون مؤهل في العمل والتي تظهر في سلوكياته المهنية وتصرفاته.

المطلب الرابع: أبعاد جودة الخدمات الصحية ومتطلبات إدارتها

1) أبعاد جودة الخدمات الصحية:

نظرا لكون خدمات غير ملموسة من الصعب قياس مستوى جودتها قياسا بالخصائص المادية الملموسة؛ لكن بشكل عام فإن المستفيد من الخدمة يحتفظ في داخله مجموعة ن الخصائص تشكل أساسا المقارنة بين الخدمات التصورات الضمنية التي هي في ذهن مستفيد الخدمة التي لا يستطيع التعبير عنها.

يمكن أن للمدير أن يلعب دورا هاما في تحديد جوانب الأساسية في جودة الخدمة. [1]

[1] د.عواطف ابراهيم الحداد؛إدارة الجودة الشاملة ؛الطبعة الأولى ؛2009 ؛دار الفكر؛ المملكة الأردنية الهاشمية –عمان؛ص22-23

تعرضت بعض الكتابات في مجال صناعة الخدمات للمكونات والأبعاد التي تشتمل عليها جودة الخدمة؛ إلا أنها لم تتفق فيما بينها حول ماهية تلك الابعاد ومكونات جودة الخدمة الصحية.

حسب (Swan and Comb1976):أن جودة الخدمة لها بعدان أساسيان ها الجودة المالية الملموسة التي يتعرض لها الزبون أو المستفيد حالة حصوله على الخدمة ؛والجودة التفاعلية وهي تمثل أداء عملية الخدمية ذاتها أثناء تفاعل العاملين بالمؤسسة مع المستفيد (المريض).

حسب (GronosP1996):أن لجودة الخدمة بعدين إثنين هما :

- ✓ الجودة الفنية (Technical Quality).
- ✓ الجودة الوظيفية (Functional Quality).

وكلاهما مهمان بالنسبة للمستفيد (المريض) من الخدمة؛ فالجودة الفنية تشير غلى جوانب الخدمة الكمية؛ تعني الجوانب التي يمكن التعبير عنها بشكل كمي؛ أما سلوك القائمين على تقديم الخدمة ومظهرهم وطريقة تعاملهم مع المستفيد(المريض)وهي أمور يصعب قياسها بدقة بالقياس إلى العناصر المكونة للجودة الفنية فهي تمثل مكونات الجودة الوظيفية للخدمة حيث أن الجودة في مجال الخدمات تتجسد في ثلاثة أبعاد أساسية وهي:

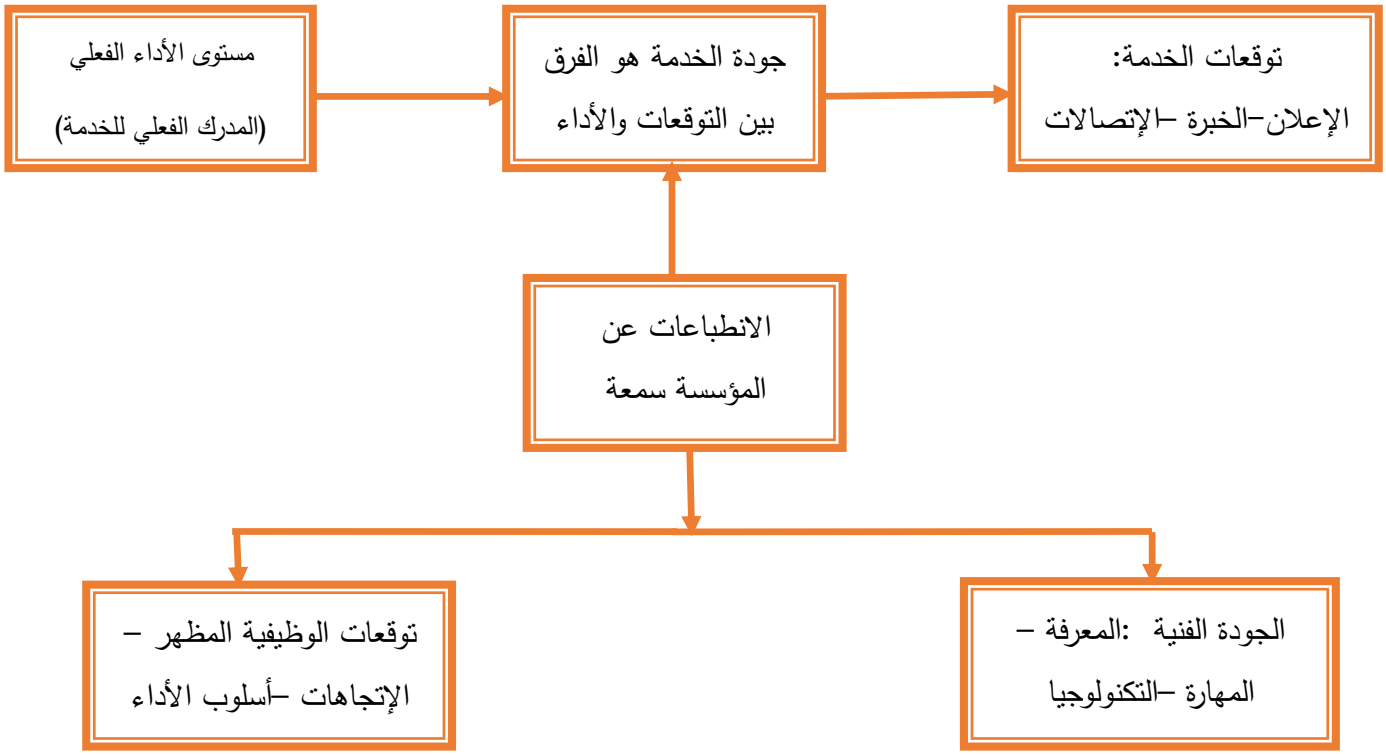
- ✓ الجودة المادية (Phisical Quality): والتي تتعلق بالبيئة المحيطة بتقديم الخدمة.
- ✓ الجودة المنظمة (Corporate Quality): والتي تتعلق بصورة المؤسسة الخدمة والانطباع الذهني عنها.
- ✓ الجودة التفاعلية(Interactive Quality):وهي التي تمثل نتائج عمليات الخدمة. [1]

وفي تصنيف أخر للباحثين تكلما عن جودة الخدمة نجد أنهما يميزان بين جودة العمليات (Process Quality) الذي يحكم عليها المستفيد أثناء تأدية الخدمة وبينما جودة المخرجات (Out Put) والتي يحكم عليها المستفيد بعد الأداء الفعلي للخدمة.

ومن ناحية أخرى؛ يميز البعض الأخر بين ثلاثة أبعاد مختلفة للجودة؛ الجودة الفنية (Technical Quality) والتي يمكن التعبير عنها بالسؤال كيف تتم عملية تقديم الخدمة؟ أما الجانب الثالث من أبعاد الجودة فيطلق عليها بالصورة الذهنية للمؤسسة (Corporate image) والذي يعكس انطباعات الزبائن من مؤسسة الخدمة؛ والتي تتوقف بدورها على تقسيم الزبائن للجوانب الفنية والجوانب الوظيفية للخدمة ويؤيد (Richardson and Robinson.1986) المدخل الأخير في تحديد أبعاد جودة الخدمة.

[1] الدكتور قاسم نايف علوان المحياوي؛مرجع سبق ذكره؛ص92

الشكل08: أبعاد جودة الخدمة الصحية:



المصدر:الدكتور قاسم نايف علوان المحياوي؛إدارة الجودة في الخدمات؛مرجع سبق ذكره؛ص93.

- الفورية (Access): وهي سهولة الوصول إلى الخدمة في الموقع المناسب والوقت المناسب وبغير انتظار طويل.
- الاتصالات (Communication): ويقصد بها دقة وصف الخدمة باللغة التي يفهمها العميل.
- الاستجابة (Responsivités): أي يستجيب العاملون بسرعة وبشكل خلاق لطلبات العميل ومشكلاته.
- المجاملة (Courtesy): بمعنى التعامل مع العميل بصداقة واحترام وتقدير.
- الاعتمادية (Reability): حيث تقدم الخدمة للعميل بدقة يمكنه الاعتماد عليها.
- درجة فهم مقدم الخدمة للمستفيد: يعكس الجهد المبذول للتعرف على احتياجات المستفيد وملامة الخدمة في ضوء تلك المعرفة كما يتضمن هذا الجانب توفر الاهتمام الشخصي بالزبون وسهولة التعرف عليه مثل كم من الوقت والجهد يحتاج مقدم الخدمة لكي يفهم المستفيد من هذه الخدمة.
- لأشياء الملموسة (Tangibles): غالبا ما يتم تقييم الجودة من قبل الزبون (أي المستفيد من هذه الخدمة) في ضوء مظهر التسهيلات المادية مثل المعدات والأجهزة والأفراد ووسائل الاتصال التابعة لمقدم الخدمة.
- الجدارة (Compétence): تعكس مستوى الجدارة التي يتمتع بها القائمون على تقديم الخدمة من حيث المهارات والقدرات التحليلية والاستنتاجية والمعارف التي تمكن العاملين من أداء مهامهم بشكل أمثل؛ ففي حالة التعامل

مع مقدم الخدمة لأول مرة فإن المستفيد من الخدمة غالبا ما يلجأ إلى معايير مثل الكفاءات العملية لتقييم جدارة مقدم الخدمة وجودة خدماته.

- المصداقية (Credibility): يقصد بالمصداقية مدى الالتزام بالمواعيد التي تقدمها الإدارة للزبائن (مستفيد من الخدمة).[1]

ويمكن أن نلخص أبعاد جودة الخدمات الصحية والتي تتمثل فيما يلي:

الجدول رقم:03 أبعاد جودة الخدمات الصحية

أبعاد جودة الخدمات الصحية	معايير التقييم	مثال عن أبعاد جودة الخدمات الصحية
الاعتمادية	-دقة السجلات المعتمدة في المؤسسات الإستشفائية. -المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية.	-يمنح للمرض ثقة عالية للحسابات المالية صحيحة. -عند مغادرة المريض للمستشفى له الثقة بأن حياته في أيادي أمينة.
الاستجابة	-يقصد بالاستجابة الفورية أي تقديم -خدمات علاجية فورية. -استجابة لنداءات طوارئ خارجية. -العمل على مدار ساعات اليوم.	-وصول سيارات الإسعاف في دقائق محدودة. -غرفة العمليات جاهزة كليا ولكل الحالات.
الضمان	-سمعة ومكان المؤسسة. -المعرفة والمهارات المتميزة للأطباء والطاقم التمريضي.	-المعاملة الطبية للمرضى من قبل الأطباء. -تدريب ومهارات عالية.
التعاطف	-الاهتمام الشخصي للمريض. -حسن معاملة المريض. -الإصغاء الكامل للمريض. -تلبية احتياجات المريض. -يقصد بالملموسية الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج.	-النظر للمريض بأنه دائما على حق. -الممرضة بمثابة الأم الحنون للمريض.

المصدر :ثامر ياسر البكري ؛تسويق الخدمات الصحية ؛ دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، 2005 ،ص213.

[1]ادكتور قاسم نايف المحياوي؛مرجع سبق ذكره ؛ص93

2) مراحل متطلبات إدارة جودة الخدمات الصحية:

عندما تهتم وتقتنع المؤسسات الصحية بأهمية إدارة جودة الخدمات الصحية فيستوجب عليها المرور بعدة مراحل من أجل تحسين جودتها التي تمر بأربعة مراحل والتي تتمثل في:[1]

مرحلة إعداد وتهيئة برامج الجودة: في هذه المرحلة تقوم الإدارة العليا بمساعدة والتنسيق بين مختلف المصالح الطبية والإدارية بالتعاون مع المستشارين والمحترفين في مجال الجودة كما تقوم المؤسسات الصحية بوضع توضيح شامل لكافة جوانب العمل؛ وتوفير كافة البيانات والمعلومات والمقترحات التي تحدد الملامح الأساسية والأبعاد الرئيسية التي تتمركز وتتمحور عليها المؤسسة من أجل تحقيق ما تصبو إليه من غايات وأهداف.

مرحة نشر ثقافة الجودة: وهي العمل على نشر ثقافة الجودة في المؤسسات الصحية وذلك من خلال رفع مستوى الوعي من خلال مناقشة مفاهيمه وكيفية تطبيق الجودة؛ كما يمكن للمؤسسة أن تعطي بيانات ومعطيات تجارب مؤسسات أخرى؛ فعلى المؤسسات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال تكريس أهمية الجودة في المؤسسات الصحية.

مرحلة تكوين فرق عمل: على المؤسسات الصحية بناء فريق عمل بعد اقتناع الإدارة العليا بأهمية تطبيق إدارة جودة الخدمات الصحية حيث يتم بناء فرق عمل من خلال مجلس الجودة؛ ومكتب الجودة بالمؤسسة الصحية.

- مجلس الجودة: يمثل المستوى الأعلى لاتخاذ القرار وإعطاء الصلاحيات وتحديد مجموعة من الأهداف الرئيسية ووضع الرؤيا المستقبلية للمؤسسة الصحية.
- مكتب الجودة بالمؤسسة الصحية: هو مركز تنفيذ السياسات والخطط التي تتمثل مهام فريق عمل الجودة من خلال وضع سياسات واضحة للجودة وأداء العمل بطريقة صحيحة؛ تطوير فكرة الانتماء للمؤسسة الصحية والولاء لها.

مرحلة تطبيق الجودة: وهي المرحلة الأخيرة لتطبيق جودة الخدمات الصحية وذلك من خلال:

- اتخاذ الإجراءات اللازمة لإعادة التوزيع وفقا مقتضيات العمل في مختلف المصالح الإدارية ومن يمكن تطبيق الجودة أيضا من خلال تحديد هياكل الموظفين.
- تعديل الهياكل التنظيمية لدعم أنشطة الجودة وتوفير مناخ التنظيمي المناسب لدعم العمل الجماعي

[1] بلمرداسي يامن ؛إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية؛مجلة الوقايا و الأرغنوميا؛جامعة الجزائر2؛المجلد8 ؛العدد2؛ص93-94.

- تحفيز وتشجيع جميع العاملين في المؤسسة من خلال تقديم أرائهم ومقترحاتهم بشأن تحسين جودة الأداء في جميع المجالات.

المطلب الخامس: قياس جودة الخدمات الصحية وكيفية رقابتها

1) قياس جودة الخدمات الصحية:

إن عملية قياس جودة الخدمة تعرضت في السنوات الأخيرة إلى جدال كبير من خلال العديد من البحوث والدراسات المتخصصة في هذا الصدد؛ وذلك بغرض البحث عن نموذج المناسب لقياس جودة الخدمات الصحية من خلال الأبعاد والعناصر المعبر عن جودة الخدمة.

تشير الدراسات إلى أن هناك أسلوبين لقياس جودة الخدمة ينسب وهو الذي يستند على توقعات المستفدين من الخدمة وإدراكهم لمستوى أداء الخدمة المقدمة؛ ومن ثم يتم تحديد التطابق بين هذه التوقعات والإدراكات وذلك باستخدام أبعاد الممثلة لمظاهر جودة الخدمة والتي تتمثل فيمايلي:[1]

مقياس عدد الشكاوى: تعتبر الشكوى مقياس لقياس جودة الخدمات الصحية التي يتقدم بها الزبون خلال فترة زمنية معينة مقياسا يعبر على أن الخدمات المقدمة دون مستوى أو ما يقدم لهم من خدمات لا تتناسب مع إدراكهم؛ وفي هذا المقياس يمكن للمؤسسات الصحية اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث مشاكل وتحسين الجودة ما تقدمه من خدمات.

مقياس الرضا: أكثر مقياس استخداما اتجاه الزبائن نحو جودة الخدمة المقدمة خاصة بعد حصولهم على الخدمات؛ فإذا كانت نسبة رضا الزبائن عالية فهذا دليل على أن جودة الخدمات الصحية عالية والعكس صحيح ؛ومن أجل قياس رضا الزبائن يكون عن طريق توجيه بعض الأسئلة التي تكشف للمؤسسة طبيعة شعور الزبائن نحو الخدمة المقدمة لهم وجوانب القوة والضعف لهم .

مقياس الأداء الفعلي : يعرف النموذج الاتجاه باسم (Servperf)وتعتبر الجودة في إطار هذا النموذج مفهوما إتجاهيا يرتبط بإدراك المستفيد للأداء الفعلي للخدمة المقدمة ويقوم على طريقة بسيطة في قياس جودة الخدمة .

مقياس القيمة: يقصد بها القيمة التي تقدمها المؤسسة لخدمة الزبائن التي تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة من جانبي الزبائن والتكلفة للحصول على الخدمات والعلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحدد القيمة؛ إذا زادت مستويات المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة كلما زادت القيمة المقدمة للزبائن وهذا ما يؤدي إلى زيادة إقبالهم

[1] د.سالمي رشيد-أبوسطه عائشة؛أهمية جودة الخمات الصحية في تحقيق رضا الزبزن ؛مجلة االإدارة والتنمية للبحوث والدراسات ؛العدد الخامس ؛ص148.

على طلب الخدمات والعكس صحيح ؛وبالتالي فيجب على المؤسسة اتخاذ جميع الإجراءات اللازمة لزيادة المنفعة المدركة لخدماتها التي تؤدي إلى تخفيض سعر الحصول على الخدمة ؛فهذا المقياس سيدفع المؤسسات إلى تركيز جهودها نحو تقديم خدمة متميزة للزبائن بأقل تكلفة.

2) كيفية لرقابة على جودة الخدمات الصحية:

يختلف مفهوم جودة الخدمات الصحية في بيئة المؤسسة الصحية على حسب إختلاف الفئات البشرية العاملة فيها والمتعاملة معها و نظرة وتقويم كل منهم لمعنى الجودة ومفهومه لها فالجودة تعني للمريض معاملته باحترام والإهتمام و التعاطف وتعني للأطباء توفير على مستوى من المهارة الطبية والمعدات والأجهزة ورعاية المريض تعني للإدارة توفير عناصر الموارد البشرية والمادية اللازمة لتقديم الخدمة وهذا مانجد الرقابة على الجودة الخدمات الأطباء و رقابة جودة خدمات التمريض ورقابة جودة الخدمات الدوائر الأخرى .

- تتم مراقبة جودة الخدمات الصحية من خلال تحقيق الأهداف المرتبطة بتحسين الوضع الصحي لكل من يستفيد من الخدمة الصحية.
- قياس الأداء الفعلي لجميع الأنشطة والوظائف ومعرفة درجة رضا المريض.
- تحديد الفرق بين مستوى الأداء الفعلي و مستوى المعايير الموضوعية.

تتضمن رقابة جودة الخدمات الصحية قياس الفرق بين مستوى الأداء الفعلي للمؤسسة وبين المستوى الفعلي من تلك الخدمة المقدمة التي تكون الرقابة على جميع سلوكيات ومؤهلات وخبرات جميع الموظفين خلال تقديمهم لخدمة معينة كما تكمن الرقابة على نوعية الأجهزة والآلات والمستهلكات الطبية المستخدمة في المؤسسة وأساليب العمل كل موظف.[1]

خلاصة الفصل الثاني:

من خلال دراستنا للخدمات مفهومها وخصائصها المميزة ومختلف تصنيفاتها من بينها نجد الخدمات الصحية التي تعتبر من الخدمات الضرورية المهمة التي تمس حياة الفرد والمجتمع وبعدها تطرقنا إلى الجودة في الخدمات الصحية التي تعتبر من المواضيع الهامة التي أعطيت لها اهتمام كبير من خلال تقديم خدمات صحية عالية الجودة التي يعاني منها القطاع الصحي وذلك بسبب سوء استخدام مقياس جودة الخدمة ؛ فالجودة ضرورة حتمية لابد على المؤسسات الصحية السعي من أجل تحقيقها لتحقيق التميز بين الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية وذلك من أجل إرضاء المستفيدين حيث يختلف مفهوم جودة الخدمات الصحية باختلاف الفئات البشرية العاملة ؛فلذلك

[1]إبراهيم بوالفلفل-أ.لزغد راضية ؛دور الرقابة في تقديم الخدمة الصحية في المؤسسات الإستشفائية الجزائرية؛مجلة أفاق للعلوم؛العدد العاشر؛جانفي 2018؛ص93-94.

على المؤسسات الصحية أن تسعى دائما على تحقيق حاجات ورغبات المستفيدين منها من خلال توفير كافة المتطلبات الجودة والعمل على توفير الرعاية الطبية وإتباع جميع الخطوات اللازمة للارتقاء بمستوى الجودة ما تقدمه من خدمات وهذا لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية ولهذا وجب على المؤسسة أن تسعى جاهدة لتطوير وتحسين مرد ودية الخدمات الصحية.

الفصل الثالث:

دراسة ميدانية

في المؤسسة الإستشفائية

العمومية

مفتاح ولاية البليدة

والمؤسسة الإستشفائية

العمومية الأخضرية

ولاية البويرة

تمهيد:

بعد تحديد الإطار المفاهيمي العام لأخلاقيات العمل في الفصل الأول وجودة الخدمات الصحية في الفصل الثاني؛ فسنحاول من خلال هذا الفصل نتناول الجانب التطبيقي لهذا الموضوع المتمثل في أثر أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية من خلال دراسة الميدانية في المؤسسات الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة و الأخضرية ولاية البويرة التي تم تقسيم الفصل إلى مبحثين والتي يتمثل في :

المبحث الأول: تقديم عام للمؤسسات الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة و الأخضرية ولاية البويرة.

المبحث الثاني: تحليل الدراسة الميدانية

المبحث الأول: تقديم عام للمؤسستين (مفتاح ولاية البليدة)(الأخضرية ولاية البويرة)

المطلب الأول: نشأة وتطور كل مؤسسة

نبذة تاريخية حول نشأة المؤسسة العمومية مفتاح ولاية البليدة

الجدول رقم04: تطور المؤسسة الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة

تطور المستشفى وتسميته	الفترات الزمنية	الملاحظة
-إنشاء وتشييد المستشفى.	من 1937إلى 1947	-بناء على شكل طابق أرضي + 02 طوابق تحت أرضي + 03 طوابق)
Sanatorium de Rivetالمستشفى.	من 1947إلى1962	-مختص بأمراض الصدر و الرئة.
-مستشفى مفتاح.	من 1962إلى1979	-مختص في أمراض الصدر والرئة.
-القطاع الصحي مستشفى مفتاح.	من 1979إلى1989	-ضم المستشفى أغلب التخصصات الطبية بالتعاون مع بعثة طبية أجنبية (تشيكية).
-مستشفى أمراض القلب و الشرايين.	من 1987إلى 1991	-متخصص في أمراض القلب والشرايين.
-القطاع الصحي للأربعاء مستشفى مفتاح.	من أوت 1991 إلي غاية جانفي 2008	-له عدة مصالح صحية.
-المؤسسة العمومية الإستشفائية لمفتاح ولاية البليدة.	من جانفي 2008إلى يومنا هذا	-يعد 10مصالح صحية.

المصدر :من وثائق المؤسسة الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة .

حيث تم تشييد المستشفى عام 1937 على مساحة إجمالية تقدر ب 21 هكتار ، و مساحة مبنية على شكل طابق أرضي + 5(2 طوابق تحت أرضي + طابق أرضي + 3 طوابق) يضم :

- المصالح الاستشفائية و كذلك التقنية و مصلحة الاستعجالات الطبية الجراحية.

-المديرية العامة و مكتب الدخول + مركز الأمن الداخلي و المراقبة.

-سكنات وظيفية (46 مسكن).

أما المساحة المتبقية عبارة عن حديقة خلفية للمستشفي و مساحة خضراء تضمن حديقة خلفية للمستشفى و مساحة خضراء تضمن محيط بيئي ملائم للمستشفى؛ حيث تم إنشاء المؤسسة العمومية الإستشفائية لمفتاح بمقتضى المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المؤرخ في 02 جمادى الأولى 1428 الموافق 19 مايو 2007 المتضمن إنشاء و تنظيم وظيفة المؤسسات العمومية الاستشفائية وهي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري تعنى بالصحة الإستشفائية.

حيث تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية من 10 مصالح استشفائية حسب القرار الوزاري رقم 27,49 المؤرخ في 26 جانفي 2008 بقدرة استيعاب 224 سرير به 542مستخدم.

نبذة تاريخية حول نشأة المؤسسة العمومية الإستشفائية الأخضرية ولاية البويرة:

يعود افتتاح مستشفى الأخضرية في الفترة الاستعمارية سنة 1952.التي تم إفتتاح المؤسسة مع تجهيز معداته سنة 1967 من قبل الوفد الطبيب السوفياتي الذيُ يحمل اسم المؤسسة الذي سمي باسم الصداقة الجزائرية السوفياتية، وقد وهب مع المعدات الطبية والموارد البشرية عن طريق هذه المهمة الطبية. الذي كان رحيل في سنة 1990.

المطلب الثاني:الموقع الجغرافي كل مؤسسة

الموقع الجغرافي مؤسسة الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة:

تقع المؤسسة العمومية الإستشفائية لمفتاح شرق *إقليم ولاية البليدة ببلدية مفتاح يبعد عن مركز المدينة ب 5 كلم بعلو 450م بمنطقة شبه ريفية على الطريق الولائي 46 التي* تتكون المؤسسة العمومية الاستشفائية من 10 مصالح إستشفائية حسب القرار الوزاري رقم 2749 المؤرخ في 26 جانفي 2008.

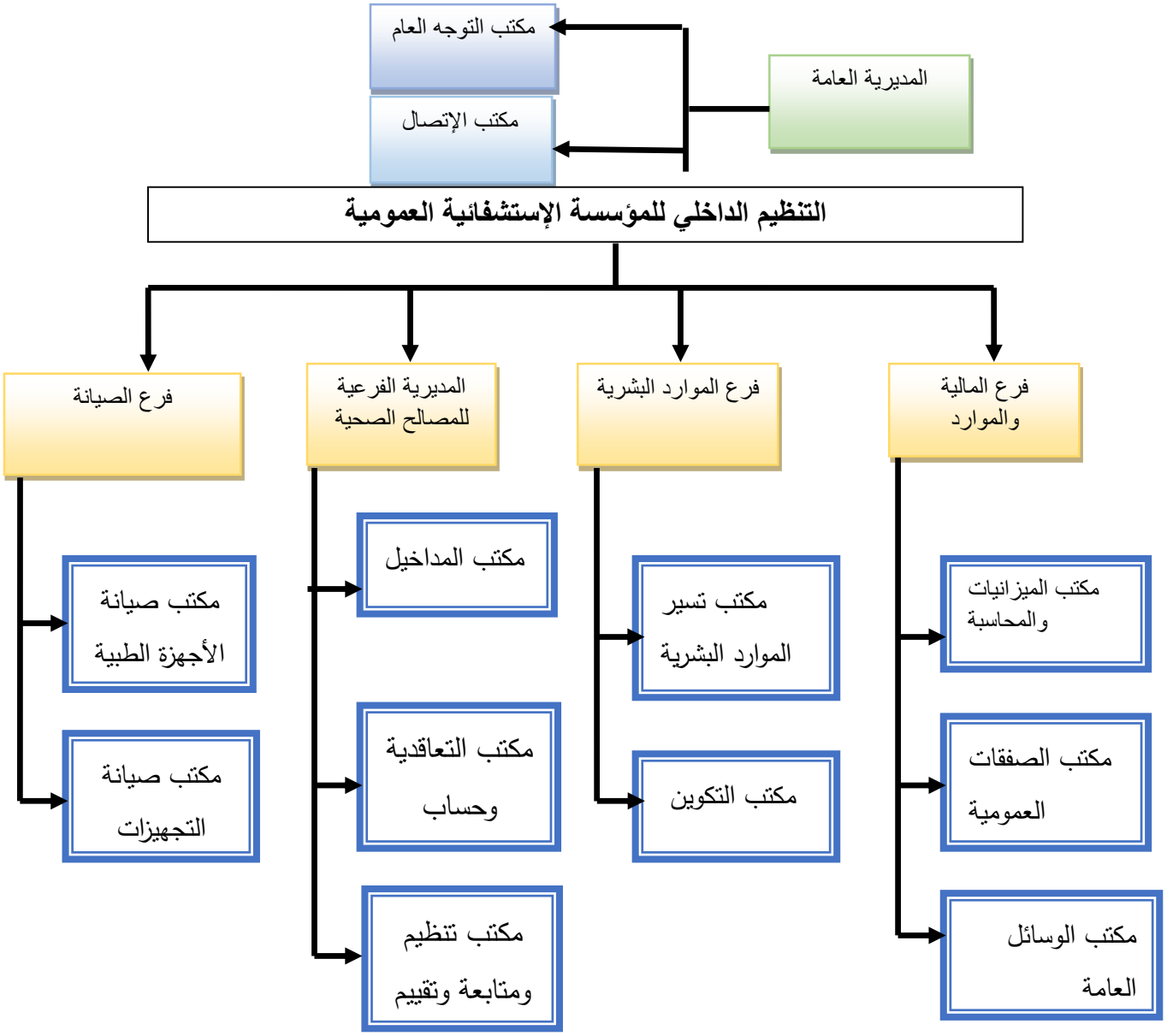
الموقع الجغرافي للمؤسسة الإستشفائية العمومية الأخضرية ولاية البويرة:

يقع مستشفى الأخضرية في موقع إستراتيجي التي تم بناؤه في ذروة منفصلة عن الحي هندسته المعمارية حديثة ولديها جميع الوسائل حيث تم بناء هذا المستشفى وفقا لدراسة تقنية شاملة خاصة لاستقبال الضحايا والجرحى الذي يقع في الطريق الوطني رقم05 حيث تتوفر هذه المؤسسة على رعاية متعددة .

المطلب الثالث: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية العمومية

يشمل التنظيم الداخلي للمؤسسة الإستشفائية العمومية التي تحت سلطة المدير التي تنقسم إلى أربعة مديريات: المديرية الفرعية للموارد البشرية–المديرية الفرعية للمالية والوسائل–المديرية الفرعية لمصالح الصحية –المديرية الفرعية للصيانة.ونظرا لارتباطنا هذه الدراسة بالموارد البشرية.

الشكل رقم09: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية العمومية



المصدر :من إعداد وثائق المؤسسة الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة.

تتألف التركيبة البشرية للمؤسسة الصحية من أسلاك متباينة الذي يبلغ العدد الإجمالي للمستخدمين في المؤسسة الإستشفائية مفتاح 524 التي تنقسم إلى سلك طبي وشبه الطبي والأسلاك المشتركة.

الجدول رقم05: تقسيم عمال المؤسسة حسب كل سلك لسنة2016:

السلك	العدد	النسبة
السلك الطبي	94	17.93
السلك شبه الطبي	173	33.01
الإداريون والتقنيون	257	49.04
المجموع	524	100

المصدر:من إعداد وثائق المؤسسة الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة

الجدول رقم06: النشاطات الصحية المسجلة خلال سنة 2016:

المصالح	عدد الأسرة	عدد المرضى المقبولين	عدد الوفيات	متوسط مدة الإقامة(DMS)	نسبة الحيز المشغول %
الجراحة العامة	42	1400	10	4.61	42.12
طب النساء والتوليد	22	2857	04	2.44	86.75
الطب الأطفال	34	1017	02	7.28	67.59
الطب الداخلي	56	683	61	9.76	48.35
طب الأمراض الصدرية	52	776	29	14.47	39.91
الإستعجالات الطبية الجراحية	12	1458	74	2.9	96.46
المجموع	218	8191	180	5.19	54.42

المصدر:اعتمادا على وثائق المؤسسة المؤسسة الإستشفائية العمومية مفتاح .

المطلب الرابع : التعريف بمختلف المصالح الإستشفائية

1) المدير العام للمستشفى: وهو المسؤول الوحيد عن سير المؤسسة وذلك بمساعدة رؤساء المصالح

السكرتارية:

هي التي تقوم بالتوصيل بين المدير والمديرية الفرعية المتعلقة بمصالح المستشفى الذي يتمثل مهامها في:

*تسجيل البريد والمواصلات.

*استقبال الزوار لمقابلة المدير.

*ترتيب وحفظ المستندات وإنشاء ملف يجمع كل الوثائق الموجودة على مستوى أمانة المستشفى.

2) المديرية الفرعية للموارد البشرية:

تتكون المديرية الفرعية للموارد البشرية من مكتب الموارد البشرية ومكتب المعلومات:

مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات: هذا المكتب يقوم بمتابعة الدورات المهنية للعمال من التوظيف إلى التقاعد ويعمل أيضا على متابعة وضعياتهم القانونية.

مكتب التكوين: هذا المكتب يعمل على دورات تكوينية للعمال ويوجد نوعان من التكوين (قصير الأجل وطويل الأجل)؛ حيث مكتب التكوين يتميز بتبعية دائمة للموارد البشرية التي تربطهم علاقة العمل الوظيفي ويقوم أيضا بتسيير الموارد البشرية والمنازعات وإعداد القوائم للموظفين وإرسالها لمكتب التكوين قصد إحصاء عدد الموارد البشرية المراد تكوينهم.

3) المديرية الفرعية للمالية والوسائل:

- **مصلحة الاقتصادية:** هي عبارة عن مصلحة تشمل الوسائل والهياكل المالية التي تتمثل مهمتها في القيام بعملية الشراء والتي تتولى إبرام الصفقات العمومية التي تقوم بمعالجة الفاتورة التي يمكن شرحها كالتالي:

مكتب الصفقات العمومية: هو إنشاء الصفقات العمومية الخاصة بالمؤسسة وذلك من خلال إنشاء دفتر الشروط الخاص بالصفقة المراد عقدها التي يتم إرسالها إلى وزارة الصحة من أجل الموافقة عليها التي يتم نشرها في الجريدة الرسمية ثم يقوم باستلام الملفات وفتحها بحضور المدير التي تتم دراسة هذا الملف عن طريق الموظفين المكتب من أجل اختيار الملف المناسب وبعدها إرساله إلى الجريدة الرسمية.

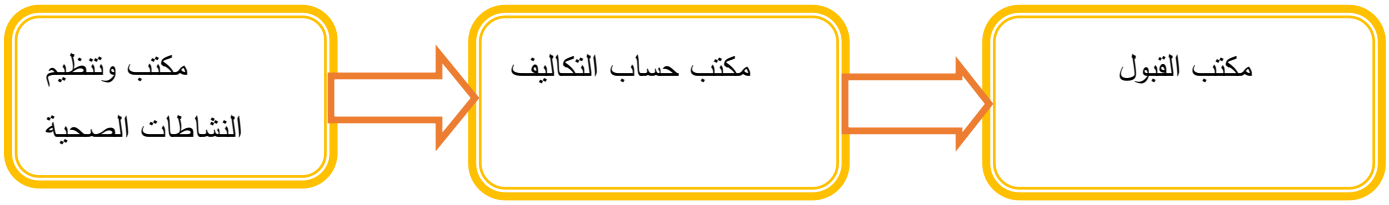
مكتب الوسائل العامة والتجهيزات: هذا المكتب يقوم بالحفاظ كل ما يتعلق بالمؤسسة من ممتلكات وأجهزة وهو المسؤول عن نظافة المستشفى.

- **مصلحة المالية:** وهي الجزء الثاني من الهيكل التنظيمي للمالية والوسائل التي تقوم بتقسيم الميزانية وتنفيذها والإشراف على التسيير النفقات وتحصيل الإيرادات التي تتكون من مكتب الميزانية والمحاسبة.
- **مصالح ومخازن أخرى:** والتي تتمثل في مصلحة التموين والصرف اليومي؛ مصلحة حفظ الملابس والغسل؛ مصلحة مخزن الصيدلة؛ المخزن العام؛ الحظيرة.

1. **المديرية الفرعية للمصالح الصحية:**

تحتوي المديرية الفرعية للمصالح الصحية على ثلاثة مكاتب وهي مكتب الدخول ومكتب التعاقد وحساب التكلفة؛ ومكتب التنظيم ومتابعة النشاطات الصحية.

الشكل رقم10: المديرية الفرعية للمصالح الصحية:



المصدر: من إعداد وثائق المؤسسة الإستشفائية العمومية الأخضرية ولاية البويرة.

2. **المديرية الفرعية لصيانة المعدات الطبية:**

يقوم هذا المكتب بنوعين من الصيانة والذي يتمثل في:

الصيانة الوقائية: هو قبل وقوع عطب يقوم بمراقبة المعدات من أجل تجنب الأعطاب.

وهناك صيانة علاجية: هي بعد وقوع العطب يقومون بصيانتها وبعدها يقوم بملأ الاستمارة التي يكتب فيها الآلات التي قام بصيانتها ونوع العطب الموجود وكل المعلومات المتعلقة بالصيانة.

المبحث الثاني: تحليل الدراسة الميدانية

لقد استخدمنا في عملية البحث لموضوع دراستنا مصدران أساسيان وهما المصادر الأولية والمصادر الثانوية:

- **المصـــدر الثانوي:** توجهنا إلى الكتب والمراجع بالعربية والبعض من المجلات والبحث والمطالعة ومواقع الانترنت المختلفة و(الرسائل والأطروحات)؛ ماجيستر ودكتوراه.
- **المصـادر الأولية:** من أهم الأدوات التي تم استخدامها لمعالجة الجانب التطبيقي للموضوع هو استخدام الاستبيان التي تم توزيعه على عينة من المؤسستين العموميتين الإستشفائيتين.

و من أهم الأدوات التي ساهمت في تحليل الدراسة وفهم الموضوع بصورة شاملة التي يتمثل في:

إعداد الاستبيان:

يعتبر الاستبيان الخطوة الأولى والأداة التي يتم استخدامها لمعالجة الجانب التطبيقي الذي ينقسم إلى محورين؛ المحور الأول يتعلق بالبيانات الشخصية أما المحور الثاني يتعلق بالأسئلة الخاصة بموضوع دراستنا والمتمثل في أثر أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية التي تم توزيعها على فئات العينة (الإداريين والأطباء وشبه الطبيين والمرضى).

مجتمع الدراسة وعينتها:

تمثلت عينة الدراسة في المؤسسة العمومية الإستشفائية مفتاح ولاية البليدة وفي المؤسسة العمومية الإستشفائية الأخضرية ولاية البويرة حيث تتعلق الدراسة بأثر أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية حيث تم اختيار عينة الدراسة بطريقة عشوائية والمتمثلة في 100 فرد من موظفي المؤسسة الإستشفائية العمومية التي تم توزيع جميع أفراد العينة على 100 موظف التي تم استرجاع 80 نسخة من الاستبيان الصالحة للتحليل الإحصائي؛ بينما الباقي فلم يسترجع والمتمثلة في 20نسخة من الاستبيان.

بالنسبة للمؤسسة الإستشفائية مفتاح ولاية البليدة والجدولين التاليين يوضح توزيع الاستبيان على المؤسستين.

الجدول رقم07:توزيع الاستبيان في المؤسسة الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة.

	الاستبيانات الموزعة	الاستبيانات المسترجعة	الغير مسترجعة
عدد الاستبيانات	50	45	5
النسبة	100	85	15

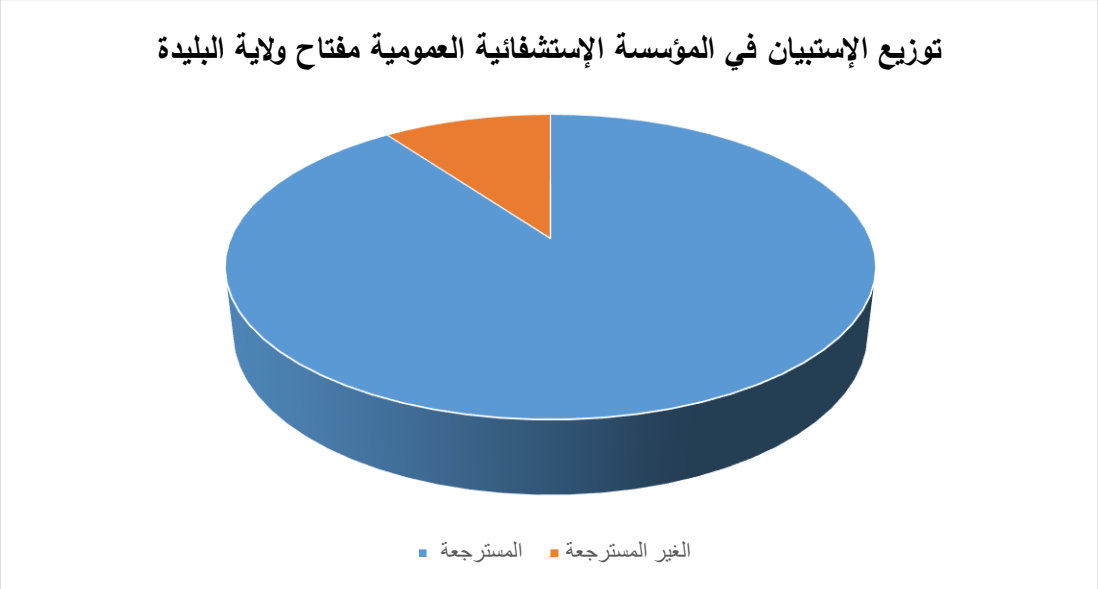
المصدر: من إعداد الطالب علالو زين العابدين استنادا على الاستبيان.

الشكل رقم08: توزيع الاستبيان للمؤسسة الاستشفائية العمومية الأخضرية ولاية البويرة.

	الاستبيانات الموزعة	الاستبيانات المسترجعة	الاستبيانات الغير المسترجعة
عدد الاستبيانات	50	35	15
النسبة المئوية	100	75	35

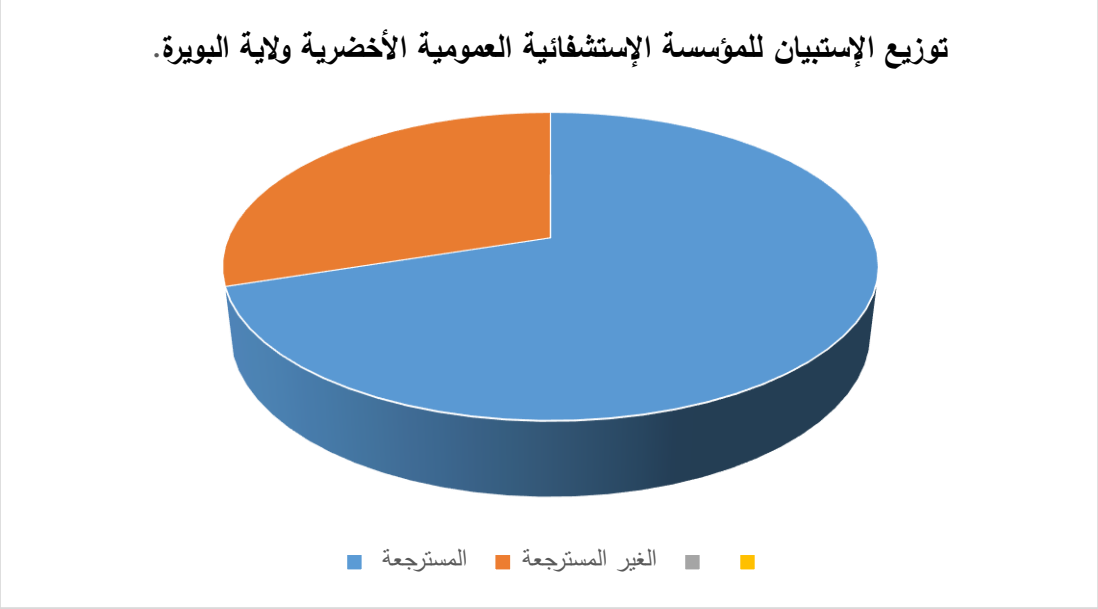
المصدر: من إعداد الطالب خالدي طارق اعتمادا على الاستبيان.

الشكل رقم11: دائرة نسبية لتوزيع الاستبيان في المؤسسة الاستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة.



المصدر: من إعداد الطالب علالو زين العابدين استنادا على الإستبيان.

الشكل رقم12: دائرة نسبية لتوزيع الاستبيان للمؤسسة الإستشفائية العمومية الأخضرية ولاية البويرة



المصدر: من إعداد الطالب خالدي طارق اعتمادا على الاستبيان.

أسلوب التحليل الإحصائي:

بعد مراجعة الاستبيان وتوزيعه على موظفي المؤسسة الاستشفائية العمومية في مفتاح ولاية البليدة والأخضرية ولاية البويرة التي تم الإجابة على 80 نسخة من الاستبيان وبعدها تم إخضاع إلى عملية التحليل الإحصائي بالاستعانة برنامج التحليل الإحصائي**SPSS: V26) SPSS: Statistical Package for the Social Sciences** حيث هذا برنامج التحليل الإحصائي يعطي دلالات ومؤشرات دقيقة التي يمكننا التوصل إلى فهم الموضوع بصفة شاملة.

المبحث الثاني: تحليل وتفسير البيانات

تعتبر منهجية الدراسة وإجراءاتها محورا رئيسيا من خلال انجاز الجانب التطبيقي من الدراسة وعن طريقها يتم الحصول على البيانات المطلوبة لإجراءات التحليل الإحصائيspss للتوصل إلى النتائج التي يتم تفسيرها في ضوء أدبيات الدراسة الذي يتمثل في موضوع الدراسة؛ حيث يتناول هذا الفصل وصفا للمنهج المتبع ومجتمع وعينة الدراسة المستخدمة وطريقة إعدادها وكيفية بنائها وتطويرها، بحيث يتم إسقاط ما جاء في الجانب النظري على المؤسسة الإستشفائية العمومية محل الدراسة ومن هذا المنطلق يمكن تحديد منهج الدراسة ومجتمع محل الدراسة التي يتم وصف الدراسة وصفا دقيقا التي يمكن التعبير عنها تعبيرا كيفيا وكميا، حيث يسعى الباحثان للوصول إلى معرفة مدى تأثير أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية وذلك من خلال دراسة الميدانية بالتطبيق على مجموعة من العينة في المؤسسة الاستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة والمؤسسة الإستشفائية العمومية الأخضرية ولاية البويرة.

1) الصدق والثبات الأداة الدراسية:

بعدما تمت صياغة الاستبيان في شكله الأولي لابد من إخضاعه لاختباري الصدق والثبات.

أولا : صدق الاستبيان :

يقصد بصدق أداة الدراسة أن تقيس العبارات الاستبيان ما وضعت لقياسه، وقمنا بالتأكد من صدق الاستبيان من خلال: الصدق الظاهري للاستبيان (صدق الحكمي)، وصدق الاتساق الداخلي لعبارات الاستبيان، والصدق البنائي لمحاور الاستبيان.

– صدق الظاهري:

ويقوم على فكرة مدى مناسبة العبارة الاستبيان لما يقيس ولم يطبق عليهم ومدى علاقتها بالاستبيان ككل ومن هذا المنطلق تم عرض الاستبيان في صورته الأولية على عدد من المحكمين من ذوي الخبرة واختصاص اخذ

وجهات نظرهم والاستفادة من آرائهم في تعديله والتحقق من مدى ملائمة كل عبارة المحور الذي تنتمي إليه، ومدى سلامة ودقة الصياغة اللغوية والعلمية لعبارات الاستبيان ومدى شمول الاستبيان المشكل الدراسة وتحقيق أهدافها ، وفي ضوء أراء السادة المحكمين تم إعادة صياغة بعض العبارات واضافة عبارات أخرى لتحسين أداة الدراسة ليصبح عدد فقرات الاستبيان تتكون من 22 عبارة.

ثانيا: اختبار صدق أداة القياس:

ثبات الاستبيان :

يقصد بثبات الاستبيان ، أنها تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة توزيع الاستبيان أكثر من مرة ، تحت نفس الظروف والشروط ، أو بعبارة أخرى ، أن بات الاستبيان ، يعني الاستقرار في نتائج الاستبيان ، وعدم تغييرها بشكل كبير ، فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة ، عدة مرات ، خلال فترات زمنية معينة ، وقد تم التحقق من ثبات استبيان الدراسة ، من خلال معامل ألفا كرونباخ (Alpha Crofibal's) ، كما هو مبين في الجدول الموالي:

جدول رقم09 : يبين قيمة معامل ألفا كرونباخ لمحاور

عدد الفقرات	المحاور	معامل ألفا كرو نباخ
11	المحور الأول	0,663
11	المحور الثاني	0,937
22	جميع عبارات الاستبيان	0,872

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن معامل الفا كرونباخ لكل محاور الاستبيان تتراوح بين (0,663 0,937) وهي معاملات مرتفعة، وكذلك معامل الفا لجميع عبارات الاستبيان معا بلغ 0,872 وهذا يدل على أن الأداة الدراسة ذات ثبات كبير مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيته لتحليل وتفسير نتائج الدراسة واختبار فرضياتها.

تجدر الإشارة إلى أن معامل الثبات ألفا كرونباخ، تتراوح بين (1−0)، وكلما اقترب من الواحد و دل على وجود ثبات عالي، وكلما اقترب من الصفر ا دل على عدم وجود ثبات . وان الحد الأدنى المتفق عليه لمعامل ألفا كرونباخ هو : 0.6.

ومنه نستنتج أن أداة الدراسة التي أعددناه لمعالجة المشكلة المطروحة هي صادقة وثابتة في جميع فقراتها وهي جاهزة للتطبيق على عينة الدراسة الأصلية ومكونة من 80 فرد.

1. وصف المتغيرات الشخصية لعينية الدراسة

أ. الجنس:

جدول رقم 10:

الجنس	التكرار	النسبة المئوية %
ذكر	25	**%** 31,25
أنثى	55	**%** 68,75
المجموع	80	% 100

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

ب. السن:

جدول رقم 11:

السن	التكرار	النسبة المئوية %
اقل من 30 سنة	8	%9,6
من 31 الى 40 سنة	26	%31,3
من 41 الى 50 سنة	40	%48,2
من 51 الى 60 سنة	5	%6,0
اكثر من 60 سنة	1	%1,2
المجموع	80	% 100

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

ج. الحالة الاجتماعية:

جدول رقم12:

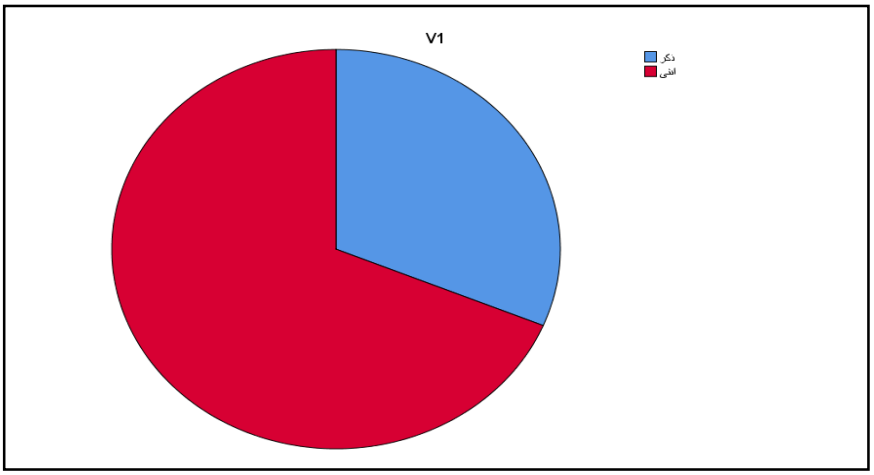
الحالة الاجتماعية	التكرار	النسبة المئوية %
أعزب	27	%32,5
متزوج	48	%57,8
مطلق	5	%6,0
المجموع	132	%100

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

1) توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس:

يتضح من الجنوب أعلاه : أن نسبة الذكور بغت 30,1 **%** ونسبة الإناث 66,3 **%** من إجمالي عينة الدراسة اي يغلب على الأفراد عينة الدراسة الطبع الإناثي؛ وهذه النسب تدل على هيمنة الاناث في مجال العمل بالمؤسسة وهو ما يوضحه تكرارات توزيع الأفراد العينة

الشكل رقم 13 : عرض بياني لتكرارات توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس .

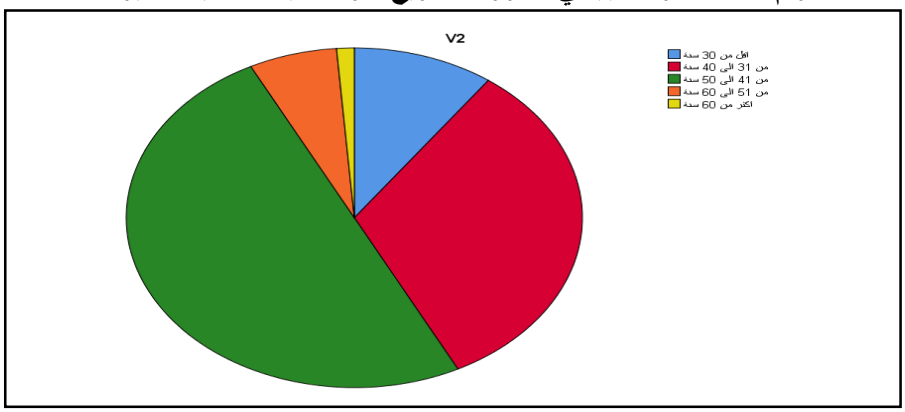


المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

2) توزيع أفراد العينة حسب متغير السن :

يتضح من الجدول أعلاه : هناك تنوع في الفئات العمرية لدى المستجوبين الفئة العمرية اقل من 30 سنة بنسبة 9,6 % والفئة العمرية من 31 الى 40 سنة، بنسبة 31,3 % والفئة العمرية من 41 الى 50 سنة، بنسبة 48,2 % والفئة العمرية من 51 الى 60 سنة، بنسبة 6,0 % والفئة العمرية اكثر من 60 سنة بنسبة 1,2 % وهو ما يوضحه تكرارات توزيع افراد العينة في الشكل أدناه :

الشكل رقم 14 : عرض بياني لتكرارات توزيع أفراد العينة حسب متغير السن

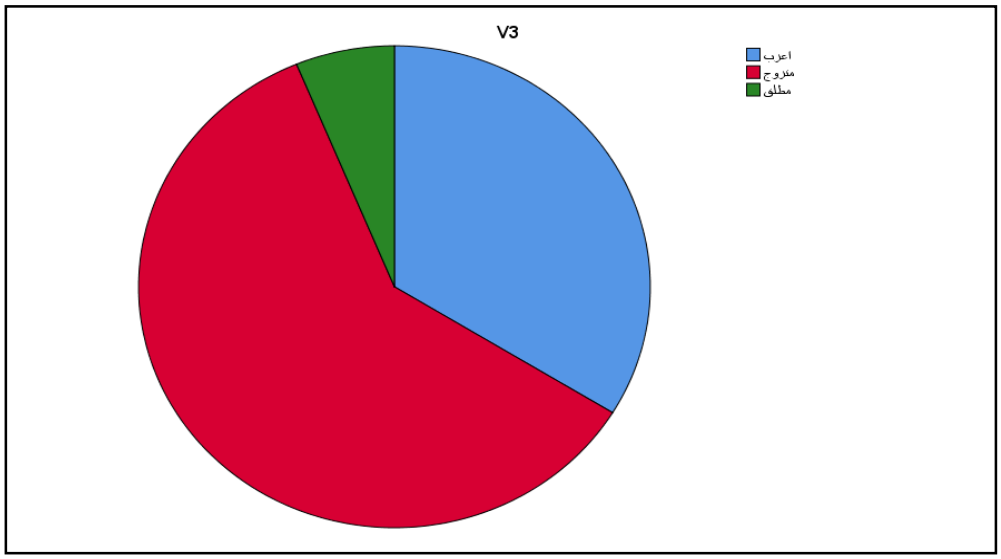


المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

3) توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية:

يتضح من الجدول أعلاه : أن نسبة العزاب بلغت 32,5 % ونسبة المتزوجين 57,8 % اما نسبة المطلقين بلغت 6,0 % من إجمالي عينة الدراسة و يغلب على الأفراد عينة الدراسة الحالة المتزوجين . وهذه النسب تدل على هيمنة المتزوجين في مجال العمل بالمؤسسة وهو ما يوضحه تكرارات توزيع الأفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية.

الشكل رقم 15 : عرض بياني لتكرارات توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية.



المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

الأدوات الإحصائية المستخدمة في الدراسة

تم إخضاع البيانات إلى الاعتماد على بعض الاختبارات ، بالإضافة إلى الأساليب الإحصائية الوصفية والتحليلية كذلك الأشكال البيانية كمايلي:

1. **الأساليب الإحصائية الوصفية التالية** : التكرارات ، النسب المئوية المتوسطات الحسابية الانحرافات المعيارية ، من أجل الوصف المتغيرات العامة ومتغيرات الست

2. **المتوسط الحسابي** : وهو متوسط مجموعة من القيم ، او مجموع القيم المدروسة مقسوم على عددها ، وذلك بغية التعرف على متوسط اجابات المبحوثين حول الاستبيان و مقارنة بالمتوسط الفرضي المقدر ب (2) لأن التنقيط يتراوح من (01) إلى (3) ، وهو يساعد في ترتيب الفقرات اعلى متوسط.

3. **الانحراف المعياري** : وذلك من أجل التعرف على مدى انحراف استجابات افراد الدراسة اتجاه الكل ، والتأكد من صلاحية النموذج الاختبار الفرضيات ، ويوضح التشتت في استجابات جميع الفقرات أو بعد أفراد الدراسة فكلما اقتربت في مثله من الصفر فهذا يعني تركز الإجابات ومدى تشتتها ، وبالتالي تكون النتائج أكثر مصداقية وجودة ، كما أنه يفيد في ترتيب العبارات أو الفقرات لصالح الأقل تشتتا عند تساوي المتوسط الحسابي المرجح بينها .

4. **تحليل الانحدار البسيط:** يقوم بتوضيح كيف يؤثر المتغير المستقل في المتغير، ونضع في عين الاعتبار هامش الخطأ ، والذي يؤول إلى الصفر عند تقدير معلمات النموذج ، ومن حاله يتم الحكم على قبول الفرضية أو عدم قبولها.

5. **معامل التحديد R2** : يقيس مدى مساهمة المتغير التابع في المتغير المستقل ، ويكشف لنا النسبية التي يؤثر بها المتغير المستقل على المتغير التابع حيث كلما كانت هذه النسبة كبيرة كلما كانت السامية أكبر ، وتعزى النسبة المتبقية لمتغيرات أخرى خارج الدراسة وكذا الخطأ العشوائي وراء اختبار الصدق و الثبات : بالاستعانة بمعامل الفا كرونباخ لقياس الثبات ومعامل الارتباط بيرسون لقياس الصدق الاتساق الداخلي لأداة الدراسة .

6. **اختبار التوزيع الطبيعي** (Kolmogorov – Smirnov) : لمعرفة نوع توزيع بيانات العينة .

7. **اختبار معامل تضخم التباين** (VIF) واختيار التباين المسموح (Tolerance) لكل متغير من المتغيرات المستقلة التأكد من انه لا يوجد ارتباط عال بين المتغيرات المستقلة فيما بينها أي ضرورة انخفاض الارتباط بين المتغيرات المستقلة .

التحليل الوصفي لإجابات أفراد العينة حول محاور الدراسة

تحليل اتجاهات أفراد عينة الدراسة

اولا: أسئلة متعلقة بأخلاقيات العمل

ا) الجوانب الأخلاقية لدى العامل:

جدول رقم 13: يوضح نتائج تحليل اجابات افراد العينة على عبارات الجوانب الأخلاقية لدى العامل

الرقم	العبارات	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعياري	قيمة T	مستوى الدلالةSig	مستوى الموافقة	الترتيب
1	وضع الشخص المناسب في المكان المناسب يحسن من جودة الخدمات الصحية	1,14	0,347	29,359	,000	موافق	الثانية
2	هناك مساواة بين الرجل والمرأة من حيث الواجبات الوظيفي	2,19	0,956	20,468	,000	محايد	الخامسة
3	توجد أليات لحماية المرأة العاملة من المضايقات اللاأخلاقية في مكان العمل	1,25	0,666	16,797	,000	موافق	الثالثة
4	هناك تمييز عرقي او جنسي بين العاملين من اجل الترقية ، المكافئة او التعيين	2,21	0,910	21,752	,000	محايد	السادسة
5	يتم التوظيف على أساس الكفاءة و التخصص لا على أساس الوساطة او القرابة	1,10	0,908	20,675	,000	موافق	الأولى
6	يتم توزيع تكوينات العاملين بعدالة بعيدا عن المحسوبية	1,83	0,991	16,475	,000	موافق	الرابعة
الجوانب الأخلاقية لدى العامل		1,24	0,889	22,502	,000	موافق	
قيمة T الجدولية: 1,671 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة حرية 79 , درجة الحرية = ن – 1= 80– 1 = 79							

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

من خلال الجدول أعلاه نجد :

ب) **أداء العامل**

جدول رقم 14: يوضح نتائج تحليل اجابات افراد العينة على عبارات أداء العامل

الرقم	العبارات	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعياري	قيمة T	مستوى الدلالةSig	مستوى الموافقة	الترتيب
1	يتعامل العاملون في المؤسسة الصحية بأخلاقية	1,35	0,765	15,790	,000	موافق	الثانية
2	المحافظة على أسرار المهنة يحسن من جودة الخدمات الصحية	1,33	0,742	15,962	,000	موافق	الاولى
3	تعمل القواعد الأخلاقية على تسهيل إنجاز العمل في المؤسسة الصحية	1,76	0,945	16,689	,000	موافق	الرابعة
4	تأدية واجباتك و مهامك بنشاط يحسن من جودة الخدمات الصحية	1,48	0,779	16,934	,000	موافق	الثالثة
5	إعطاء عملك حقه في الوقت الرسمي له يحسن من جودة الخدمات الصحية	2,21	0,924	21,427	,000	محايد	الخامسة
أداء العامل		1,43	0,991	16,475	,000	موافق	
قيمة T الجدولية: 1,671 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة حرية 79 , درجة الحرية = ن – 1= 80– 1 = 79							

المصدر: من اعداد االباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

من خلال الجدول أعلاه نجد :

احتلت الفقرة رقم : 2 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ : 1,33 الانحراف معياري بلغ 0,742 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 15,962 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 1 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة موافق على إجابتهم على العبارة : المحافظة على أسرار المهنة يحسن من جودة الخدمات الصحية " .

احتلت الفقرة رقم : 1 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ : 1,35 الانحراف معياري بلغ 0,765 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 15,790 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 1 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة موافق على إجابتهم على العبارة : " يتعامل العاملون في المؤسسة الصحية بأخلاقية " .

احتلت الفقرة رقم : 4 المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ : 1,48 الانحراف معياري بلغ 0,779 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 16,934 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 3 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة موافق على إجابتهم على العبارة : " تأدية واجباتك و مهامك بنشاط يحسن من جودة الخدمات الصحية " .

احتلت الفقرة رقم : 3 المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ : 1,76 الانحراف معياري بلغ 0,945 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 16,689 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 6 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة موافق على إجابتهم على العبارة : " تعمل القواعد الأخلاقية على تسهيل إنجاز العمل في المؤسسة الصحية " .

احتلت الفقرة رقم : 5 المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي بلغ : 2,21 الانحراف معياري بلغ 0,924 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 21,427 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 2 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة متوسطة على إجابتهم على العبارة : " إعطاء عملك حقه في الوقت الرسمي له يحسن من جودة الخدمات الصحية " .

<u>وبصفة عامة نجد أن :</u>

متوسط الحسابي لأجمالي عبارات المتعلقة الاعتبار الفردي : بلغ 1,43 ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية وان الاختبار T (16,475) دالة إحصائيا وهذا يدل على أفراد العينة يوافقون وبمستوى مرتفع على **أداء العامل**.

ثانيا: أسئلة متعلقة بجودة الخدمات الصحية

جدول رقم 15: يوضح نتائج تحليل اجابات افراد العينة على عبارات جودة الخدمات الصحية

الرقم	العبارات	المتوسطات الحسابية	الانحرافات المعياري	قيمة T	مستوى الدلالة Sig	مستوى الموافقة	الترتيب
1	عدم استخدام منصبك في أغراض شخصية يحسن من جودة الخدمات الصحية	1,24	0,641	17,260	,000	موافق	4
2	الحرص على الشفافية في التعامل مع المسؤول يحسن من جودة الخدمات الصحية	1,84	0,818	20,087	,000	موافق	11
3	درجة عالية من الإخلاص في العمل يحسن من جودة الخدمات الصحية	1,20	0,604	17,776	,000	موافق	2
4	إعتبار أن الوظيفة تكليف لا تشريف يحسن من جودة الخدمات الصحية	1,21	0,469	23,116	,000	موافق	3
5	يجب التبليغ على سلوك غير قانوني أو أخلاقي يحسن من جودة الخدمات الصحية	1,40	0,805	15,554	,000	موافق	5
6	التصرف مع الرؤساء او المرؤوسين وأي متعامل وفق القانون المعمول به يحسن من جودة الخدمات الصحية	1,65	0,915	16,122	,000	موافق	9
7	تساهم القيم و المعتقدات السائدة لدى العامل في المؤسسة الصحية على	1,54	0,856	16,065	,000	موافق	7

	تحسين جودة الخدمات الصحية						
8	تحسين أداء العامل يحتاج ويتطلب إلى أطر أخلاقية	1,60	0,922	15,517	,000	موافق	8
9	العامل ذو أخلاق العالية الذي يكون متفاني في العمل أكثر يحسن من جودة الخدمات الصحية	1,03	0,225	40,500	,000	موافق	1
10	الإلتزام بآداب العمل يحسن من جودة الخدمات الصحية	1,43	0,671	19,000	,000	موافق	6
11	تؤثر الأنماط السلوكية في تحسين جودة الخدمات الصحية	1,76	0,889	17,725	,000	موافق	10
جودة الخدمات الصحية		1,43	0,67	19,000	,000	موافق	
قيمة T الجدولية: 1,671 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة حرية 79 , درجة الحرية = ن – 1= 80– 1 = 79							

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

من خلال الجدول أعلاه نجد :

احتلت الفقرة رقم : 9 المرتبة الاولى بمتوسط حسابي بلغ : 1,03 الانحراف معياري بلغ 0,225 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 40,500 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 9 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة موافق على إجابتهم على العبارة : " العامل ذو أخلاق العالية الذي يكون متفاني في العمل أكثر يحسن من جودة الخدمات الصحية " .

احتلت الفقرة رقم : 3 المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ : 1,20 الانحراف معياري بلغ 0,604 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 17,776 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 3 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة موافق على إجابتهم على العبارة : " درجة عالية من الإخلاص في العمل يحسن من جودة الخدمات الصحية " .

احتلت الفقرة رقم : 4 المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ : 1,21 الانحراف معياري بلغ 0,469 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 23,116 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 4 ذات دلالة إحصائية ،

أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة موافق على إجابتهم على العبارة : " اعتبار أن الوظيفة تكليف لا تشريف يحسن من جودة الخدمات الصحية " .

احتلت الفقرة رقم : 1 المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ :1,24 الانحراف معياري بلغ 0,641 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 17,260 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 1 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة موافق على إجابتهم على العبارة : " عدم استخدام منصبك في أغراض شخصية يحسن من جودة الخدمات الصحية " .

احتلت الفقرة رقم : 5 المرتبة الخامسة بمتوسط حسابي بلغ : 1,40 الانحراف معياري بلغ 0,805 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 15,554 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 5 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة متوسطة على إجابتهم على العبارة : " يجب التبليغ على سلوك غير قانوني أو أخلاقي يحسن من جودة الخدمات الصحية " .

احتلت الفقرة رقم 10 المرتبة السادسة بمتوسط حسابي بلغ : 1,43 الانحراف معياري بلغ 0,671 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 19,000 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 10 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة متوسطة على إجابتهم على العبارة : " الإلتزام بآداب العمل يحسن من جودة الخدمات الصحية " .

احتلت الفقرة رقم : 7 المرتبة السابعة بمتوسط حسابي بلغ : 1,54 الانحراف معياري بلغ 0,856 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 16,065 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 7 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة متوسطة على إجابتهم على العبارة : " تساهم القيم و المعتقدات السائدة لدى العامل في المؤسسة الصحية على تحسين جودة الخدمات الصحية " .

احتلت الفقرة رقم : 8 المرتبة الثامنة بمتوسط حسابي بلغ : 1,60 الانحراف معياري بلغ 0,922 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 15,517 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 8 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة متوسطة على إجابتهم على العبارة : " تحسين أداء العامل يحتاج ويتطلب إلى أطر أخلاقية " .

احتلت الفقرة رقم : 6 المرتبة التاسعة بمتوسط حسابي بلغ : 1,65 الانحراف معياري بلغ 0,915 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 16,122 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 6 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة متوسطة على إجابتهم على العبارة : " التصرف مع الرؤساء او المرؤوسين وأي متعامل وفق القانون المعمول به يحسن من جودة الخدمات الصحي " ..

احتلت الفقرة رقم : 11 المرتبة العاشرة بمتوسط حسابي بلغ : 1,76 الانحراف معياري بلغ 0,889 كما بلغت القيمة T المحسوبة 17,725 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 11 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة متوسطة على إجابتهم على العبارة : " تؤثر الأنماط السلوكية في تحسين جودة الخدمات الصحية " .

احتلت الفقرة رقم : 2 المرتبة الحادية عشر بمتوسط حسابي بلغ 1,84 الانحراف معياري بلغ 0,818 كما بلغت القيمة T المحسوبة : 20,087 وهي أكبر من القيمة 1,677 الجدولية ، مما يعني الفقرة 2 ذات دلالة إحصائية ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية ويوافقون وبدرجة متوسطة على إجابتهم على العبارة : " الحرص على الشفافية في التعامل مع المسؤول يحسن من جودة الخدمات الصحية " .

<u>وبصفة عامة نجد أن :</u>

متوسط الحسابي لأجمالي عبارات المتعلقة الاعتبار الفردي : بلغ 1,43 ، أي أن اتجاهات مفردات العينة ايجابية وان الاختبار T (19,000) دالة إحصائيا وهذا يدل على أفراد العينة يوافقون وبمستوى مرتفع على جودة الخدمات الصحية.

نتائج اختبار الفرضيات:

ا) اختبار التوزيع الطبيعي للبيانات

اختبار كولمجروف سيمرنوف (Kolmogorov–Smirnov)

من أجل التحقق من فرضية التوزيع الطبيعي ، تم اللجوء إلى إختبار كو مجروف سمونوف تمهيدا لإستخدام أسلوب تحليل الإنحدار باعتباره أحد الأساليب الإحصائية التعلمية في إختبار الفرضيات ، وتشترط الإختبارات المعلمية أن يكون توزيع البيانات طبيعيا ، من خلال برنامج (SPSS) يمكن إجراء هذا الإختبار ، كما يتضح في الجدول التالي :

جدول رقم16: إختبار التوزيع الطبيعي لبيانات متغيرات الدراسة .

الأبعاد	قيمة Kolmogoroy simon	مستوى الدلالة sig
أسئلة متعلقة بأخلاقيات العمل	0,350	0,189
أسئلة متعلقة بجودة الخدمات الصحية	0,412	0.201

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

يتضح من الجدول الى مستوى المعنوية لكل من أسئلة متعلقة بأخلاقيات العمل و جودة الخدمات الصحية أكبر من (0,005) وبالتالي إتباع بيانات التوزيع الطبيعي ، وهل يمكننا من استخدام الإختبارات العلمية.

اختبار الفرضيات:

1. الفرضية الاولى:

- ✓ تنص الفرضية الأولى : " يؤدي الإلتزام بأخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية".

الإختبار صحة هذه الفرضية تم إستخدام أسلوبية تحليل الإنحدار الخطي البسيط القياس تأثير الجوانب الأخلاقية لدى العامل (بعناصره المجتمعة) المتغير المستقل على مستوى جودة الخدمات الصحية (المتغير التابع) ويوضح الجدول (17) الموالي نتائج القياس.

جدول رقم 17: نتائج تحليل الانحدار البسيط الجوانب الأخلاقية لدى العامل (بعناصر المجمعة) على مستوى جودة الخدمات الصحية .

المتغير للتابع	النموذج	معامل الانحدار		اختبار F		اختبار T		معامل BETA	التحديد R2
		معاملات B	الخطأ المعياري	F	مستوى الدلالة	T	مستوى الدلالة		
جودة الخدمات الصحية	الجزء الثابت	0,929	0,141	51,606	,000[b]	6,602	,000	0,535	0,809
	الجوانب الأخلاقية لدى العامل	0,362	0,055			6,631	,000		

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

قيمة F الجدولية: 4,00 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية (1 ، 78).

حيث أن درجة الحرية = (عدد المتغيرات – 1 = 2-1 = 1 ، عدد العينات ن – عدد المتغيرات = 80 – 2 = 78)

نلاحظ هن دالة أن للمتغير خلال هذا الجدول أن نتائجه مقبولة إحصائيا ، حيث بلغت قيمة F (51,606) وهي عند درجات الحرية 78 ، ومستوى الخطأ (05 ، 0) ، وبمستوى دلالة قدره (0,000) وهذا يعني الجوانب الأخلاقية لدى العامل تأثير إيجابي قوي جدا على المتغير التابع جودة الخدمات الصحية .

وما يؤكد ذلك قيمة T المحسوبة الجوانب الأخلاقية لدى العامل المقدرة ب (6,631) والدالة بمستوى دلالة قدره (0,000) ، وتشير قيمة العامل B إلى أن التغير في قيمة المستقل (الجوانب الأخلاقية لدى العامل) بوحدة واحدة يقابله تغير مقداره 0,362 في المتغير التابع جودة الخدمات الصحية ، كما قدرت قيمة معامل التحديد R2 ب (0,809) ، وهو يشير إلى مساهمة المتغير المستقل الجوانب الأخلاقية لدى العامل في سلوك المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) ، أي أن 80,9 % من التغيرات الحاصلة على مستوى جودة خدمات الخدمات الصحية سببها تغيرات على مستوى جوانب الأخلاقية لدى العامل.

2) الفرضية الثانية:

تنص الفرضية الثانية على : " أخلاقيات العمل ليس لها تأثير على تحسين جودة الخدمات الصحية " .

لإختبار صحة هذه الفرضية تم إستخدام أسلوبية تحليل الإنحدار الخطي البسيط القياس تأثير أداء العامل (بعناصره المجتمعة) المتغير المستقل على مستوى جودة الخدمات الصحية (المتغير التابع) ويوضح الجدول (18) الموالي نتائج القياس.

جدول رقم18: نتائج تحليل الانحدار البسيط أداء العامل (بعناصر المجمعة) على مستوى جودة الخدمات الصحية

المتغير للتابع	النموذج	معامل الانحدار		اختبار F		اختبار T		معامل BETA	التحديد R2
		معاملات B	الخطأ المعياري	F	مستوى الدلالة	T	مستوى الدلالة		
جودة الخدمات الصحية	الجزء الثابت	1,893	0,863	13,728	,000[b]	2,192	0,032	0,167	0,572
	أداء العامل	0,126	0,341			4,370	0,713		

المصدر: من اعداد الباحثين بالاعتماد على مخرجات برنامج SPSS.V26

قيمة F الجدولية: 4,00 عند مستوى الدلالة 0,05 ودرجة الحرية (1 ، 78).

حيث أن درجة الحرية = (عدد المتغيرات – 1 = 2–1 = 1 ، عدد العينات ن – عدد المتغيرات = 80 – 2 = 78)

نلاحظ هن دالة أن للمتغير خلال هذا الجدول أن نتائجه مقبولة إحصائيا ، حيث بلغت قيمة F (13,728) وهي عند درجات الحرية 78 ، ومستوى الخطأ (05 ، 0) ، وبمستوى دلالة قدره (0,000) وهذا يعني أداء العامل تأثير إيجابي قوي جدا على المتغير التابع جودة الخدمات الصحية .

وما يؤكد ذلك قيمة T المحسوبة أداء العامل المقدرة ب (4,370) والدالة بمستوى دلالة قدره (0,000) ، وتشير قيمة العامل B إلى أن التغير في قيمة المستقل (أداء العامل) بوحدة واحدة يقابله تغير مقداره 0,126 في المتغير التابع جودة الخدمات الصحية ، كما قدرت قيمة معامل التحديد R2 ب (0,572) ، وهو يشير إلى مساهمة المتغير المستقل أداء العامل في سلوك المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) ، أي أن 57,2 % من التغيرات الحاصلة على مستوى جودة خدمات الخدمات الصحية سببها تغيرات على مستوى أداء العامل.

خلاصة الفصل الثالث:

هدفت الدراسة الى معرفة اثر اخلاقيات العمل في تحسين جودة الخدمات الصحية في أحد أهم القطاعات الخدماتية و هو القطاع الصحي في الجزائر حيث صنفت من قبل المنظمة العالمية للصحة كمؤشر من مؤشرات التنمية لذا اصبح الجزائر كباقي الدول تولي اهتماما بالغا بهذا القطاع سعيا منها لنهوض به و تحسينه وفي محاولة منا الإقتراب و دراسة هذا القطاع قمنا بالتوجه الى المؤسستين الإستشفائيتين بالأخضرية و بمفتاح قمنا بوضع ملاحظات كانت إيجابية او سلبية و بناءا على دراستنا التي اجريناها وما لاحظناه اثناء دراستنا لهذه الحالة و الإستبيان الذي كان له دورا كبيرا في إظهار المحاولات التي تقوم بها المؤسستين من اجل تحسين جودة الخدمات الصحية .

خاتمة عامة

الخاتمة :

يسعى مقدمي الخدمات الصحية إلى التركيز على الجودة فهي الأساس الذي تقوم به كما أن أخلاقيات العمل تقتضي أفضل أشكال الخدمات والأنسب إلى المريض و يتوجب على جميع المؤسسات الصحية تقديم الخدمة الجيدة و تلبية مقتضيات هذه الأخلاقيات وتحقيق متطلبات الزبائن بهدف توطيد علاقاتها وقدرتها على استمرار نشاطها.

من خلال بحثنا قمنا بدراسة وحل الإشكالية التي تتضمن ما مدى تأثير أخلاقيات العمل في تحسين جودة الخدمات الصحية كان الغرض في ذلك محاولة معرفة كيف يؤثر أخلاقيات العمل في تحسين جودة الخدمات الصحية ومن دراستنا وجدنا علاقة تأثيرية على جودة الخدمات الصحية اذ على الموظفين في المؤسسة الالتزام بأخلاقيات العمل.

من خلال هذا البحث الذي قمنا به والاعتماد على النظري والتطبيقي في الفصلين الأول والثاني اتضح ان نجاح المؤسسة الصحية وزيادة قدرتها على المنافسة في محيطها.

ومن خلال الدراسة الميدانية التي قمنا بها اتضح ان مستوى اخلاقيات العمل جيد وبإمكانهم تحسينه والارتقاء به أحسن ولهذا يجب على إدارة المؤسسة الصحية أن تثابر باستمرار على تحسين مستوى اخلاقيات العمل التي تقدمها كي تحافظ على زبائنها.

نتائج البحث

- يكتسب مقدمي الخدمة الصحية في المؤسستين الاستشفائيتين اخلاقا مهنية لكن تأثيرها ضعيف على تحقيق جودة الخدمات الصحية وذلك راجع لإغفال المؤسسة لقضايا عديدة متعلقة بمشاكل القدرة الاستيعابية؛ نقص في الأطباء والنقص في المعدات.
- البيئة المحيطة بالموظف لها تأثير كبير على سلوكه واخلاقه داخل المؤسسة.
- عدم احترام موظفي الصحة لأخلاقيات المهنة الموضوعة اتجاه زملائهم في العمل يأثر بشكل سلبي على مستوى الخدمة الصحية.
- الشعور بالمريض و الرفق به من ركائز تحسين مستوى الخدمات الصحية.
- تأدي المصالح الشخصية في المؤسسة الصحية الى انتشار الاختلالات و الانحرافات في مستوى المؤسسة الصحية.

توصيات

كما توصلنا من خلال هذه الدراسة إلى العديد من الاقتراحات نجملها في:

- المداومة على ممارسة افعال أخلاقية بصورة جيدة التي ستصبح سلوكه داخل المؤسسة وخارجها.
- على الموظفين اتباع الأفعال الأخلاقية قولا وفعلا لأن هذا يجعل الفرد ذو مرونة.
- على الموظفين عدم تكرار الخطأ يدفع بالمؤسسة الى الأمام والمزيد من النجاحات.
- على الموظفين احترام مواعيد العمل الذي قد يخسر المؤسسة اهم القرارات المصيرية.

- اتباع المهام المسطرة من قبل المؤسسة على أكمل وجه.
- وضع مدونة خاصة بأخلاقيات العمل.
- تحفيز العاملين ومكافئتهم ماديا او معنويا.
- اطلاع العاملين على نتائجهم لتقوية نقاط ضعفهم وتعزيز نقاط قوتهم.
- على المؤسسة وضع برامج للحد من الفساد الأخلاقي من اجل الالتزام بأخلاقيات العمل.
- وضع لجنة اخلاقية تهتم بأخلاقيات العمل داخل المؤسسة الصحية.

قائمة المراجع :

1) القرأن الكريم

الكتب باللغة العربية

1) أحمد علي صالح ؛زكريا الدوري ؛إدارة الأعمال الدولة منظور سلوكي واستراتيجي؛دار الباروزي العلمية للنشر والتوزيع ؛عمان؛2009

2) أحمد محمد غنيم ؛إدارة المستشفيات ؛الطبعة الأولى ؛المكتبة العصرية للنشر والتوزيع؛جمهورية مصر العربية المنصورة ؛2002

3) برتي للنشر ؛كتاب قانون الصحة؛قانون رقم18-11المؤرخ في يوليو2018 يتعلق بالصحة ؛القانون المتعلق بالوقاية الصحية والأمن وطب العمل؛نصوص تنظيمية وتطبيقية؛الطبعة الثانية؛2018

4) بلال خلف سكارنة؛أخلاقيات العمل ؛الطبعة الأولى؛دار المسير للنشر والتوزيع؛عمان 2009

5) ثامر ياسر البكري؛تسويق الخدمات الصحية ؛دار الباروزي للنشر والتوزيع ؛عمان ؛2005

6) دهش جالب إحسان ؛إدارة سلوك التنظيم في مصر التغيير ؛عمان؛دار الصفاء؛2011

7) رفعت عبد الحميد الفاموري؛إدارة الإبداع التنظيمي؛القاهرة ؛المنظمة العربية للتنمية؛2005

8) زكريا أحمد عزام وأخرون؛مبادئ التسويق الحديث بين النظرية والتطبيق ؛الطبعة الأولى؛دار المسيرة للنشر ؛عمان ؛2008

9) أحمد سيد مصطفى، إدارة الجودة الشاملة والإيزو الناشر المؤلف، القاهرة، 2009.

10) سعيد مقدم ؛أخلاقيات الوظيفة العمومية؛دراسة نظرية تطبيقية ؛الطبعة الأولى ؛شركة دار الأمة للطباعة والترجمة والنشر والتوزيع ؛1997

11) صلاح محمود ذياب ؛إدارة المستشفيات والمراكز الحديثة ؛الطبعة الأولى دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ؛الجزائر ؛2009

12) عواطف ابراهيم الحداد؛إدارة الجودة الشاملة ؛الطبعة الأولى؛دار الفكر ؛المملكة الأردنية الهاشمية ؛عمان؛2009

13) فريد النجار؛إدارة الجودة الشاملة والإنتاجية والتخطيط التكنولوجي للتميز والريادة والتفوق ؛الدار الجامعية ؛الإسكندرية؛2007

14) فريد توفيق نصير ؛إدارة منظمات الرعاية الصحية ؛الطبعة الأولى ؛دار المسير للنشر والتوزيع ؛عمان؛2008

15) قاسم نايف علوان المحياوي ؛ إدارة الجودة في الخدمات ؛الطبعة الأولى؛دار الشروق للنشر والتوزيع؛2006

16) محمد عبد الفتاح باغي؛الأخلاقيات في الإدارة ؛الطبعة الأولى ؛دار وائل للنشر ؛عمان؛2012

17) محمد علي البار –د.حسان شمسي باشا –د.عدنان أحمد البار ؛القضايا الأخلاقية و الفقهية في المهن الصحية ؛الطبعة الاولى ؛مكتبة كنوز المعرفة؛جدة؛2012

18) مصطفى يوسف كافي؛إدارة الخدمات الصحية ؛الطبعة الأولى ؛دار ومكتبة حامد للنشر والتوزيع ؛عمان ؛2017

19) ناصر دادي عدون ؛إقتصاد المؤسسة الطبعة الأولى ؛الجزائر ؛دار المحمدية العامة؛1998

20) نجم عبود نجم ؛؛أخلاقيات الإدارة ومسؤولية الأعمال في شركات الأعمال

21) نجم عبود نجم؛أخلاقيات الإدارة في عالم متغير ؛القاهرة المنظمة العربية للتنمية الإدارية ؛2006

22) نزار عبد المجيد البرواري؛لحسن عبد الله باشيوة؛إدارة الجودة ؛مدخل للتميز والريادة؛ الطبعة الأولى ؛الورق للنشر والتوزيع ؛عمان ؛2011

الكتب باللغة الأجنبية:

1) Robbins Stephen & Coulter Mary, Management, 7th edition, Prentice-Hall, New Jersey, U.S.A, 1999
2) Trevino Linda, Brown Michael, Managing to be ethical : Debunking five business ethics myths, Academic of management Executive, vol 18, No 2, 2004.

الرسائل والأطروحات:

1) أسامة محمد خليل زيتاني؛دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الإجتماعية في المستشفيات الحكومية الفلسطينية ؛رسالة ماجيستر ؛أكاديمية الإدارة واسياسات للدراسات العليا ؛قيادة والإدارة ؛جامعة الأقصى؛2014

2) بخاش وفاء ؛أثر الثقافة التنظيمية في تفعيل أداء الموارد البشرية ؛دراسة حالة مؤسسة سونلغاز مسيلة ؛رسالة ماجيستر ؛كلية الحقوق والعلوم السياسية؛تخصص إدارة الموارد البشرية؛جامعة بسكرة؛2014

3) بن عرامة عبلة ؛أثر تطبيق المسؤولية الإجتماعية على أداء الموارد البشرية في القطاع الصحي ؛أطروحة دكتوراه ؛تسيير المنظمات ؛كلية الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ؛2018/2017

4) بوبقيرة محمد ، دور إدارة الجودة الشاملة في الارتقاء بالخدمات الصحية ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، تخصص تسويق، جامعة البليدة،2006،ص250

5) بن فرحات عبد المنعم؛انعكاسات أنماط تسيير مؤسسة العمومية للصحة بالجزائر على نوعية الخدمات ؛رسالة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه ؛قسم العلوم الإقتصادية؛كلية العلوم الإقتصادية والتجارية ؛جامعة محمد خيضر بسكرة ؛2018/2017

6) بودراع أمنية؛دور أخلاقيات الأعمال في تحسين أداء العاملين ؛مذكرة ماجيسترغير منشورة ؛كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ؛جامعة مسيلة؛2013/2012

7) دريدي أحلام؛دور استخدام نماذج صفوف الإنتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية؛ رسالة مقدمة كجزء لنيل شهادة الماجيستر ؛قسم علوم التسيير ؛كلية العلوم الإقتصادية والتجارية؛جامعة محمد خيضربسكرة؛2014/2013

8) زروقي يحي ؛أخلاقيات الأعمال والفساد الإداري للموظف العام ؛رسالة دكتورة في العلوم الإقتصادية ؛كلية العلوم الإقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ؛جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان ؛2017/2016

9) العبادي أحمد؛أثر التكوين على تنمية الموارد البشرية في قطاع الوظيف العمومي ؛مذكرة ماجيستر؛جامعة وهران؛2013/2012

10) عتيق عائشة؛جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية؛رسالة ماجيستر؛كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية؛جامعة أبي بكر بلقايد تلمسان؛2012/2011

11) قشي حبيبة؛ أثر أسلوب التوجه بالمريض على تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الإستشفائية الجزائرية؛ رسالة دكتورة ؛ كلية العلوم الإقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية؛جامعة بسكرة؛2020/2019

المقالات:

1) بديسة فهيمة–زيوش بلال ؛جودة الخدمات الصحية؛الخصائص الأبعاد والمؤشرات ؛مجلة الإقتصاد والمجتمع؛العدد السابع؛جامعة منتوري قسنطينة؛2011

2) بشير بودية؛قياس أثر جودة الخدمة الصحية المقدمة في مستشفى طب العيون ؛أستاذ محاضر؛جامعة طاهري محمد بشار؛الجزائر

3) بن تربح–عيسى معزوزي ؛أبعاد جودة الخدمات الصحية ودورها في تحقيق التميز؛مجلة العلوم الإدارية والمالية ؛المجلد الثاني؛العدد الأول؛جامعة الاغواط الجزائر؛جوان 2018

4) بن نامة فاطمة الزهرة؛د.العشعاشي ثابت أول وسيلة ؛أخلاقيات الأعمال كميزة تنافسية لمنظمات الأعمال ؛جامعة تلمسان

5) حاكم أسماء–د.دولي لخضر ؛مساهمة أخلاقيات الإدارة في رفع مستوى الأداء الوظيفي ؛مجلة البشائر الإقتصادية ؛المجلد الثالث؛العدد الثاني؛جامعة بشار؛جوان2017

6) حوشين كمال –رحيل أسيا ؛دور أخلاقيات العمل في تعزيز المسؤولية الإجتماعية؛المجلة العلمية المستقبل الإقتصادي؛المجلد السابع؛العدد الأول؛2019

7) بلمرداسي يامن ؛إدارة الجودة الشاملة في الخدمات الصحية؛مجلة الوقايا و الأرغنوميا؛جامعة الجزائر2؛المجلد8؛العدد2

8) سالمي رشيد–أبوسطة عائشة؛أهمية جودة الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون ؛مجلة الإدارة والتنمية للبحوث والدراسات ؛العدد الخامس.

9) سهام ربحي؛أخلاقيات الوظيفة العمومية بين الواقع وأليات تفعيل لتحسين أداء الإدارة للخدمات العامة ؛مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية العدد الثالث عشر؛جامعة باتنةحجويلية2018

10) طالبي محمد –د.كراجي مصطفى ؛مبدأ إلتزام الطبيب بمبادئ أخلاقيات الطب؛مجلة القانون العام الجزائري والمقارن؛المجلد الرابع؛العدد الثاني؛سيدس بلعباس؛2018

11) عمر درة–معاذ غريب؛سالم بيت سعيد؛تقييم جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى ؛مجلة العلوم الإقتصادية والإدارية؛العدد105 ؛المجلد24؛2018

12) عمر محمد درة –محمد عثمان الرشيد التيجاني–سالم محمد اليافعي؛ممارسة الأبعاد المسؤولية وأثرها على أداء الشركات البيتروكيمياوية؛قسم الإدارة والتسويق؛كلية التجارة وإدارة الأعمال ؛جامعة ظفار؛مجلة العلوم الإقتصادية والإدارية والقانونية ؛المجلة العربية للنشر الأبحاث؛؛العدد السادس؛المجلد الثاني؛؛أبريل 2018

13) محمد جواد بلقايد؛أ.جيلالي بن احمد ؛أليات ووسائل ترسيخ وارساء أخلاقيات الأعمال في المؤسسات الإقتصادية ؛مجلة الإقتصاد المال والأعمال؛المجلد الثاني ؛العدد الأول ؛جامعة الشهيد حمه لخضر الوادي الجزائر ؛جوان 2017

14) نوفل سمايلي؛د.خالد جمال جعارات؛د.فضيلة بوطورة؛دور أخلاقيات العمل في المؤسسة الإقتصادية في تفعيل نظام الرقابة الداخلية ؛مجلة البحوث والدراسات التجارية؛العدد الثالث؛2018

المقالات باللغة الأجنبية:

1. Beekun Rafik Issa, Islamic Besiness Ethics, University of Navada
2. Laima Abromaityté-Sereikiené, The Levels of Marketing Ethics, Vilnius University, 2005

المواقع الإلكترونية:

1) عبد الستار المرسومي؛خلاصة في الأخلاق؛24سبتمبر2021؛الساعة19:30 ؛موقع ألوكة www.alukah.net

2) كتابة Hadi Fehmi ؛ماهي أخلاقيات العمل ؛تحديث على الساعة7:14؛24أبريل ؛ 2017 ؛ http://mawdo3.com

3) أخلاقيات الطب ؛الموسوعة الحرة للويكيبيديا http://wikipidia.org

4) سعاد زيد؛أخلاقيات العمل والمسؤولية الإجتماعية؛مجلة ميدان الأعمالhttp://bw-mag.com

5) الموقع الرسمي للمنظمة العالمية للصحة www.who.int

6) محمد شاهين ؛تسويق الخدمات الصحية وأثرها على المنظمة؛الساعة20؛16ماي2016؛

www.(mh mdshhn.blogspot.com)

7) هدير الهنداوي؛مفهوم الصحة العامة حسب المنظمة العالمية للصحة ؛30أغسطس 2019 www.mosoha.com

8) الخطة الدراسية لمادة إقتصاديات الصحة ؛ص3؛http://kau.edu.sa

قائمة الملاحق :

استمارة البحث

السلام عليكم ورحمة الله وبركاته

أطلب من سيادتكم التعاون معنا في ملأ هذه الاستمارة في إطار إنجاز مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر تخصص إدارة الخدمات الصحية حول موضوع أثر أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية

فلكونكم تقومون بتأدية مختلف الأعمال الإدارية والوقائية والعلاجية فقد تم إختياركم لتطلع لتوزيع إستمارة البحث عليكم ومن هذا المنطلق نأمل بأن تقومو بتزويدنا بالمعلومات الدقيقة للتعرف على هذا الموضوع بصورة شاملة ونلفت إنتباهكم بكوننا سنتعامل مع معلومات الإستمارة بسرية وبكل صدق وموضوعية وهذا لغرض البحث العلمي

ملاحظات هامة:

- **يرجى الإجابة على الأسئلة التالية بوضع علامة(×) داخل الخانة المقابلة للإجابة الصحيحة.**
- **ليس هناك إجابة صحيحة وخاطئة؛فنحن نريد الإجابة الصريحة من أجل معرفة موضوع بصورة شاملة وواضحة**
- **يرجى عدم ترك أي سؤال دون ترك الإجابة عليها وذلك من أجل نقوم بالتحليل دقيق والتوصل إلى نتائج الفرضيات**

أولا الأسئلة متعلقة بالبيانات الشخصية:

الجنس: ذكر ☐ أنثى ☐

السن:

اقل من 30 سنة ☐ من31 الى 40 سنة ☐

من 41 إلى 51سنة ☐ من 51إلى60 سنة ☐ أكثر من 60سنة ☐

الحالة العائلية: أعزب ☐ متزوج ☐ مطلق ☐

ثانيا أسئلة متعلقة متعلقة بأخلاقيات العمل:

الجوانب الأخلاقية لدى العامل:

	العبارة	موافق	محايد	لا أتفق
1	وضع الشخص المناسب في المكان المناسب يحسن من جودة الخدمات الصحية			
2	هناك مساواة بين الرجل و المرأة من حيث الواجبات الوظيفي			
3	توجد أليات لحماية المرأة العاملة من المضايقات اللاأخلاقية أخلاقية في مكان العمل			
4	هناك تمييز عرقي او جنسي بين العاملين من اجل الترقية ، المكافئة او التعيين			
5	يتم التوظيف على أساس الكفاءة و التخصص لا على أساس الوساطة او القرابة			
6	يتم توزيع تكوينات العاملين بعدالة بعيدا عن المحسوبية			

أداء العامل:

الرقم	العبارة	موافق	محايد	لا أوافق
1	يتعامل العاملون في المؤسسة الصحية بأخلاقية			
2	المحافظة على أسرار المهنة يحسن من جودة الخدمات الصحية			
3	تعمل القواعد الأخلاقية على تسهيل إنجاز العمل في المؤسسة الصحية			
4	تأدية واجباتك و مهامك بنشاط يحسن من جودة الخدمات الصحية			
5	إعطاء عملك حقه في الوقت الرسمي له يحسن من جودة الخدمات الصحية			

جودة الخدمات الصحية

الرقم	العبارة	موافق	محايد	لا أوافق

1	عدم استخدام منصبك في أغراض شخصية يحسن من جودة الخدمات الصحية			
2	الحرص على الشفافية في التعامل مع المسؤول يحسن من جودة الخدمات الصحية			
3	درجة عالية من الإخلاص في العمل يحسن من جودة الخدمات الصحية			
4	اعتبار أن الوظيفة تكليف لا تشريف يحسن من جودة الخدمات الصحية			
5	يجب التبليغ على سلوك غير قانوني أو أخلاقي يحسن من جودة الخدمات الصحية			
6	التصرف مع الرؤساء او المرؤوسين وأي متعامل وفق القانون المعمول به يحسن من جودة الخدمات الصحي			
7	تساهم القيم و المعتقدات السائدة لدى العامل في المؤسسة الصحية على تحسين جودة الخدمات الصحية			
8	تحسين أداء العامل يحتاج ويتطلب إلى أطر أخلاقية			
10	العامل ذو أخلاق العالية الذي يكون متفاني في العمل أكثر يحسن من جودة الخدمات الصحية			
11	الإلتزام بآداب العمل يحسن من جودة الخدمات الصحية			
12	تؤثر الأنماط السلوكية في تحسين جودة الخدمات الصحية			

ملخص:

لقد تناولت هذه المذكرة أثر أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الأستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة؛ الأخضرية ولاية البويرة الذي يعتبر هذا الموضوع من المواضيع الهامة بالنسبة للمؤسسات الصحية التي تهدف إلى معرفة مدى تأثير أخلاقيات العمل على تحسين جودة الخدمات الصحية؛حيث اعتمدنا في دراستنا على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي والدراسة الميدانية حيث أجريت هذه الدراسة على عينة من الموظفين وذلك من خلال الاعتماد على أسلوب الاستبيان التي تعتبر الأداة المهمة لجمع البيانات والمعلومات لمعالجتها باستخدامSPSS التي توصلنا إلى النتيجة أن لأخلاقيات العمل لها تأثير كبير على تحسين جودة الخدمات الصحية.

الكلمات المفتاحية: الأخلاق–الأخلاقيات–سلوك–الموظف–القيم–أخلاقيات العمل في المؤسسات العمومية الإستشفائية–جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الإستشفائية.

فهرس المحتويات

التشكرات	
الإهداءات	
مقدمة	**01**
الفصل الأول:الإطار المفاهيمي لأخلاقيات العمل	
تمهيد	**07**
المبحث الأول :ماهية أخلاقيات العمل	
I. المطلب الأول:مفاهيم أساسية حول أخلاقيات العمل	**08**
I. المطلب الثاني:طرق تقويم أخلاقيات العمل	**13**
II. المطلب الثالث:مبادئ أخلاقيات العمل ومصادرها	**14**
III. المطلب الرابع:أهمية أخلاقيات العمل	**17**
IV. المطلب الخامس:أسباب الإهتمام بأخلاقيات العمل والعوامل المؤثرة فيها	**18**
المبحث الثاني:الأداء الأخلاقي في المؤسسة	
I. المطلب الأول:نماذج ومستويات أخلاقيات العمل	**19**
II. المطلب الثاني:المدونة الأخلاقية مبادئها ودورها في تفعيل الممارسة الأخلاقية	**23**
III. المطلب الثالث:وسائل ترسيخ أخلاقيا العمل	**25**
IV. المطلب الرابع:أخلاقيات العمل والقياس الأخلاقي	**27**
V. المطلب الخامس:مقتضيات وضروريات تقوية أخلاقيات العمل	**29**
المبحث الثالث:أخلاقيات العمل في إطار وظائف المؤسسة الإستشفائية	
I. المطلب الأول:أخلاقيات العمل في إطار وظيفة الإدارية	**30**
II. المطلب الثاني:أخلاقيات العمل في إطار وظيفة الموارد البشرية	**31**
III. المطلب الثالث:أخلاقيات العمل في إطار وظيفة الطب	**32**
IV. المطلب الرابع:أخلاقيات العمل وثقافة المؤسسة	**35**
V. المطلب الخامس:علاقة أخلاقيات العمل بالمسؤولية الإجتماعية	**36**
خلاصة الفصل الأول	**38**
الفصل الثاني:جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية	
تمهيد	**39**
المبحث الأول:ماهية المؤسسة الصحية	
I. المطلب الأول:تعريف المؤسسة الصحية.	**40**

II. المطلب الثاني:الأهداف الأساسية للمؤسسة الصحية.	**42**
III. المطلب الثالث:تصنيفات المؤسسة الصحية.	**43**
IV. المطلب الرابع:وظائف المؤسسة الصحية.	**44**
V. المطلب الخامس:التحديات التي تواجهها المؤسسات الصحية.	**48**
المبحث الثاني:ماهية الخدمة الصحية	
I. المطلب الأول:مفهوم الخدمة.	**49**
II. المطلب الثاني:خصائص الخدمة.	**52**
III. المطلب الثالث:مفهوم الخدمة الصحية وإنتاج الخدمة الصحية.	**53**
IV. المطلب الرابع:الخصائص المميزة للخدمة الصحية.	**55**
V. المطلب الخامس:أنواع الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية.	**57**
المبحث الثالث:ماهية جودة خدمات الصحية	
I. المطلب الأول:مفهوم جودة الخدمات الصحية.	**57**
II. المطلب الثاني:أهمية وأهداف جودة الخدمات الصحية.	**60**
III. المطلب الثالث:عناصر جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة فيها.	**61**
IV. المطلب الرابع:أبعاد جودة الخدمات الصحية و متطلبات إدارتها.	**63**
V. المطلب الخامس:قياس ورقابة جودة الخدمات الصحية.	**68**
خلاصة الفصل الثاني.	**69**
الفصل الثالث:دراسة حالتي في المؤسسة الأستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة والمؤسسة الإستشفائية الأخضرية ولاية البويرة	
تمهيد	**71**
المبحث الأول:تقديم عام للمؤسسة الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة الأخضرية ولاية البويرة.	
I. المطلب الأول:نشأة وتطور كل مؤسسة.	**72**
II. المطلب الثاني:الموقع الجغرافي لكل مؤسسة.	**73**
III. المطلب الثالث:الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية العمومية.	**74**
IV. المطلب الرابع:التعريف بمختلف المصالح الإستشفائية.	**75**
المبحث الثاني:الدراسة التطبيقية	
i. المطلب الأول: المنهجية و الإجراءات المتبعة في الدراسة.	**80**
ii. المطلب الثاني:تحليل و تفسير البيانات .	**80**
الخاتمة	**96**

قائمة المصادر و المراجع	98
قائمة الملاحق	102
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	

قائمة الجداول :

الرقم	البيان	رقم الصفحة
01	الفرق بين السلع والخدمات	51
02	تصنيف الخدمات	53
03	أبعاد جودة الخدمات الصحية	66
04	تطور المؤسسة الإستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة	72
05	النشاطات الصحية المسجلة خلال سنة2016	75
06	تقسيم عمال المؤسسة حسب كل سلك لسنة2016	75
07	توزيع الإستبيان في المؤسسة الأستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة	78
08	توزيع الإستبيان للمؤسسة الأستشفائية العمومية الأخضرية ولاية البويرة	78
09	يبين قيمة معامل ألفا كرونباخ لمحاور	81
10	المتغيرات الشخصية للجنس	82
11	المتغيرات الشخصية لسن	82
12	المتغيرات الشخصية الحالة الاجتماعية	82
13	يوضح نتائج تحليل اجابات افراد العينة على عبارات الجوانب الأخلاقية لدى العامل	86
14	يوضح نتائج تحليل اجابات افراد العينة على عبارات أداء العامل	87
15	يوضح نتائج تحليل اجابات افراد العينة على عبا رات جودة الخدمات الصحية	89
16	إختبار التوزيع الطبيعي لبيانات متغيرات الدراسة	92
17	نتائج تحليل الانحدار البسيط الجوانب الأخلاقية لدى العامل (بعناصر المجمعة) على مستوى جودة الخدمات الصحية	93
18	نتائج تحليل الانحدار البسيط أداء العامل (بعناصر المجمعة) على مستوى جودة الخدمات الصحية	94

قائمة الأشكال :

الرقم	البيان	رقم الصفحة
01	العوامل المؤثرة في تكوين السلوك	21
02	عملية اتخاذ القرار الأخلاقي	22
03	نموذج الحكم الأخلاقي	22
04	أبعاد المسؤولية الاجتماعية	37
05	علاقة أخلاقيات العمل بالمسؤولية الاجتماعية	38
06	المفهوم الشمولي لجودة الخدمة	58
07	عناصر جودة الخدمات الصحية	62
08	أبعاد جودة الخدمة الصحية	65
09	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الإستشفائية العمومية	74
10	المديرية الفرعية للمصالح الصحية	77
11	دائرة نسبية لتوزيع الإستبيان في المؤسسة الأستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة	79
12	دائرة نسبية لتوزيع الإستبيان في المؤسسة الأستشفائية العمومية مفتاح ولاية البليدة.	79
13	عرض بياني لتكرارات توزع أفراد العينة حسب متغير الجنس	83
14	عرض بياني لتكرارات توزيع أفراد العينة حسب متغير السن	84
15	عرض بياني لتكرارات توزيع أفراد العينة حسب متغير الحالة الاجتماعية	84