

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي



جامعة الشهيد العربي التبسي - تبسة -



كلية العلوم الاقتصادية، العلوم التجارية، وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

الرقم التسلسلي: / 2024

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي (ل م د)

فرع: العلوم التجارية

التخصص: تسويق خدمي

المذكرة موسومة ب:

دور أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية

في المؤسسات العمومية

دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية خالدي عبد العزيز - تبسة -

إشراف الدكتور:

- آمال حفناوي

إعداد الطالبتين:

مارية قوسم

إلهام طالي

أعضاء لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الصفة
زمولي هدى	أستاذ محاضر ' ب '	رئيسا
آمال حفناوي	أستاذ محاضر ' أ '	مشرفا ومقررا
زارع هادية	أستاذ مساعد ' ب '	عضوا مناقشا

السنة الجامعية : 2023-2024

شكر و عرفان

بسم الله الرحمن والصلاة والسلام على أشرف
المرسلين خاتم النبيين

وعلى اله صحبه ومن تبعه بإحسان الى يوم
الدين.

أما بعد، فالحمد والشكر أولاً وقبل كل شيء لله
عز وجل رب العالمين الذي يسر لنا دربنا
وأنا لننا طرقنا ووفقنا في اعداد هذه
المذكرة المتواضعة، كما نتوجه بأسمى عبارات
الشكر والتقدير والعرفان الجميل إلى الأستاذة
الكريمة "حفناوي آمال" الذي تفضلت بالإشراف
على هذه المذكرة والتي لم تتوانى في تقديم
النصح لنا والأخذ بيدنا والصبر معنا وعلينا
حتى رأى هذا العمل النور.

والشكر موصول أيضا الى السادة الأساتذة وكل
عمال الكلية وكل من ساعدنا من قريب أو بعيد
في انجاز هذا العمل لكم منا جميعا كل الشكر
والامتنان.

إهداء

الحمد لله حبا وشكرا وامتنانا على البدء والختام
أرى مرحلتي الدراسية قد شارفت على الانتهاء بالفعل،
بعد تعب و مشقة دامت سنين في سبيل الحلم والعلم حلمت
في طياتها أمنيات الليالي، وأصبح عنائي اليوم للعين
قرة، فاللهم لك الحمد قبل أن ترضي و لك الحمد ادا
رضيت و لك الحمد بعد الرضا، لأنك وفقنتني على إتمام هذا
النجاح وتحقيق جزء من أحلامي.

أهدي بكل حب بحث تخرجي:

الى نفسي القوية التي تحملت كل العثرات و أكملت
الطريق رغم الصعوبات

الى أول من انتظر هذه اللحظات ليفتخر بي الى قدوتي و
نبراسي من أعطاني و لا يزال يعطيني بلا حدود الى سندي و
مسندي والضوء الذي ينير حياتي الى والدي العزيز أدامك
الله ظلا لنا.

الى اليد الخفية صديقتي "أمي الغالية" الى من كانت
الداعم الأول لتحقيق طموحاتي، الى من كان ملجائي و يدي
اليمنى في كل مراحل حياتي، الى التي كانت النور في
عتمتي، و التي كان دعاءها سر نجاحي أدامك الله لنا .
الى ضلعي الثابت و أمان أيامي الى خيرة أيامي و
صفوتها قرة عيني اخوتي (جاد و هبة الرحمان)
الى الحزن الدافئ و منبع الحنان جدتي الغالية
الى من هم في ديار الغربة واشتقنا لهم خالتي العزيزة
(سارة)

لكل من كان عوناً لي في هذا الطريق الى جميع من أمدوني
بالقوة والتوجيه وأمن بي ودعمني في الأوقات الصعبة لأصل
الى ما أنا عليه الآن دمتم لي سنداً لا عمر له.. أهدىكم
ثمرة نجاحي الذي لطالما تمنيته. ها هنا اليوم أتممت
جزء من أحلامي راجية من الله تعالى ينفعني بما علمني وأن
يعلمني ما أجهل و يجعله حجة لي لا علي.

ماريا

إهداء

أنا هنا في نهاية مساري الدراسي أهدي هذا العمل
المتواضع

الى أمي وأبي الأعزاء لدعمهم وتضحياتهم وتفهمهم لي.
شكرا على ثقتكم وعلى كل ما قدمتموه لي من الدعم والحب
اليومي...

الى اخوتي الأعزاء لمساندتهم لي ولجميع أفراد الأسرة
الآخرين

الى أستاذتي المحترمة، شكرا على صبرك معنا وعلى
تفانيك في سبيل إيصال المعلومة لنا

الى جميع أصدقائي دون استثناء، لن أنسى أبدا الأوقات
الجيدة التي قضيناها معا خلال سنوات من الدراسة.

إلهام



هدفت هذه الدراسة لمعرفة دور أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسات العمومية، مع دراسة حالة المؤسسة الصحية الاستشفائية خالد بن عبد العزيز-تبسة، وقد اعتمدت هذه الدراسة على استخدام المنهج الوصفي والتحليلي، كما تم الاعتماد في جمع البيانات على الاستبيان بالإضافة إلى الملاحظة والمقابلات الشخصية مع رؤساء المصالح، ولتحقيق أهداف الدراسة تم تحليل النتائج واختبار الفرضيات بالاعتماد على البرنامج الإحصائي SPSS27 .

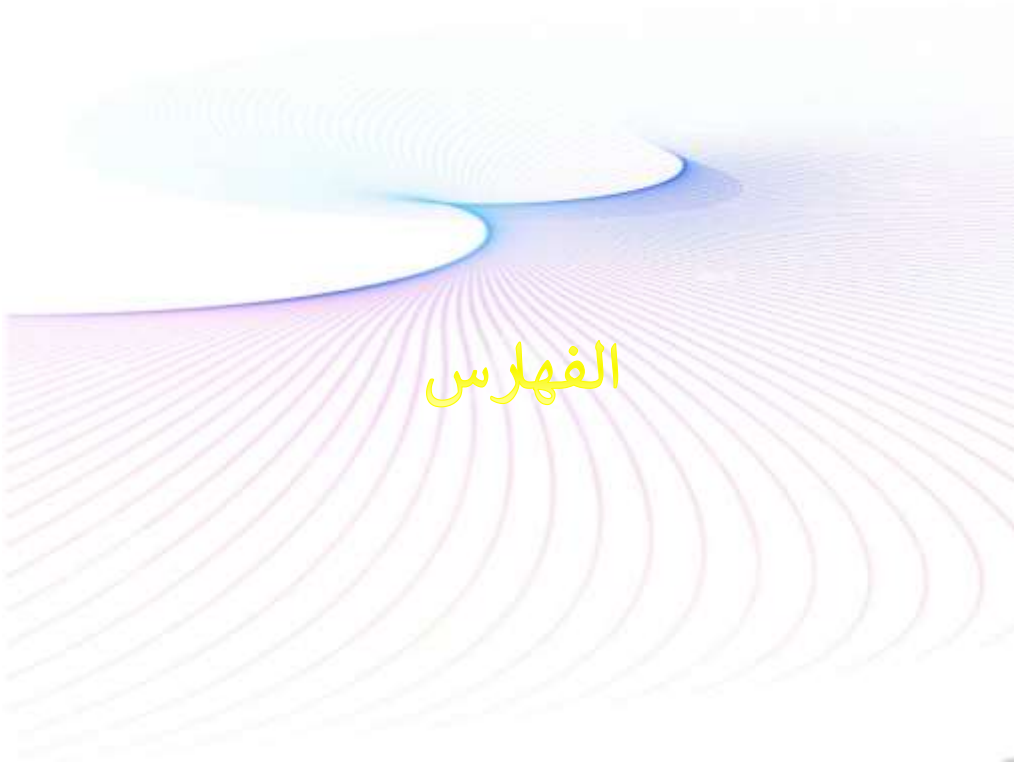
توصلت هذه الدراسة إلى وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية خالد بن عبد العزيز تبسة، ومن أهم ما أوصت به الدراسة أنه يمكن للمؤسسة تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين والعمل على تعزيز نقاط القوة لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة وتحقيق رضا العملاء بشكل أفضل.

الكلمات المفتاحية: أخلاقيات الأعمال، الجودة، الخدمة الصحية، مؤسسة استشفائية.

Abstract:

This study aimed to find out the role of Business Ethics in improving the quality of health services in public institutions, with a case study of Khaldi Abdul Aziz Hospital health institution - Tebessa, this study relied on the use of descriptive and analytical approach, and was used to collect data a questionnaire in addition to observation and personal interviews with heads of departments, and to achieve the objectives of the study, the statistical program SPSS27 used to analyze the results and test the hypotheses. This study found that there is a statistically significant impact of business ethics on achieving the quality of Health Service in the public hospital institution Khaldi Abdul Aziz in Tebessa, and one of the most important recommendations of the study is that the institution can identify areas that need improvement and work to strengthen the strengths to ensure the provision of high-quality health services and achieve satisfaction of Customers in a better way.

Keywords: business ethics, quality, health service, hospital institution.



فهرس المحتويات

الصفحة	المحتوى
	شكروعرفان اهداء ملخص
I	فهرس المحتويات
IV	فهرس الجداول
V	فهرس الأشكال
VI	فهرس الملاحق
أ-ز	مقدمة
الفصل الأول: الإطار النظري لأخلاقيات الأعمال وجودة الخدمات في المؤسسات الصحية	
8	تمهيد
9	المبحث الأول: مدخل إلى أخلاقيات الأعمال في مجال الخدمة الصحية
9	المطلب الأول: مفهوم أخلاقيات الأعمال في مجال الخدمة الصحية
9	أولاً: تعريف القيم الأخلاقية وأهميتها
11	ثانياً: مفهوم أخلاقيات الأعمال
19	ثالثاً: مفهوم أخلاقيات الأعمال في المجال الصحي
20	المطلب الثاني: دوافع الالتزام بأخلاقيات الأعمال ومصادرها
21	أولاً: دوافع الالتزام بأخلاقيات الأعمال
22	ثانياً: مصادر أخلاقيات الأعمال
25	المطلب الثالث: سبل ترسيخ أخلاقيات الأعمال
26	أولاً: متطلبات ترسيخ أخلاقيات الأعمال
27	ثانياً: وسائل ترسيخ أخلاقيات الأعمال
31	المبحث الثاني: الأساس المفاهيمي لجودة الخدمة الصحية
31	المطلب الأول: المفهوم والتطور الفكري لجودة الخدمة الصحية
31	أولاً: مدخل مفاهيمي لجودة الخدمة الصحية
34	ثانياً: خصائص الخدمة الصحية
35	ثالثاً: أهمية جودة الخدمة الصحية
36	رابعاً: التطور الفكري لجودة الخدمة الصحية
38	خامساً: أهداف جودة الخدمة الصحية
39	سادساً: ضوابط جودة الخدمة الصحية
39	المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمات الصحية
39	أولاً: الاستجابة
40	ثانياً: الاعتمادية

41	ثالثا: الضمان
41	رابعا: الملموسية
41	خامسا: التعاطف
45	المطلب الثالث: أساليب قياس جودة الخدمة الصحية والعوامل المؤثرة في تحسينها
46	أولا: قياس الجودة من منظور الزبائن
50	ثانيا: قياس جودة العمل
51	ثالثا: قياس الجودة من المنظور الشامل
51	رابعا: العوامل المؤثرة في تحسين جودة الخدمة الصحية
53	المبحث الثالث: علاقة أخلاقيات الأعمال بجودة الخدمة الصحية
53	المطلب الأول: تأثير أخلاقيات الأعمال على الثقة والعمليات الداخلية في المجال الصحي
53	أولا: تأثير أخلاقيات الأعمال على الثقة في مجال الخدمة الصحية
54	ثانيا: تأثير الأعمال على العمليات الداخلية في المؤسسات الصحية
57	المطلب الثاني: تأثير أخلاقيات الأعمال في سلوك العاملين
57	أولا: العوامل المؤثرة على سلوك العاملين
59	ثانيا: أثر أخلاقيات الأعمال على سلوك العاملين
60	المطلب الثالث: تأثير أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية
62	خلاصة الفصل
الفصل الثاني: دراسة ميدانية في المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة	
64	تمهيد
65	المبحث الأول: التعريف بالمؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز
65	المطلب الأول: تعريف مؤسسة خالدي عبد العزيز
66	المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة
68	المطلب الثالث: الخدمات الصحية المقدمة
76	المبحث الثاني: الإطار المنهجي للدراسة
76	المطلب الأول: منهج الدراسة وأدوات جمع البيانات
76	أولا: المنهج المتبع
76	ثانيا: أدوات جمع البيانات
76	ثالثا: مجتمع وعينة الدراسة
77	المطلب الثاني: بناء أداة الدراسة وأساليب التحليل الإحصائي
84	المبحث الثالث: مناقشة النتائج
84	المطلب الأول: عرض نتائج الدراسة
84	أولا: تحليل خصائص أفراد العينة
89	ثانيا: مناقشة وتحليل عبارات المحاور
95	المطلب الثاني: تحليل نتائج الدراسة
98	المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة

103	خلاصة الفصل
104	خاتمة
107	قائمة المراجع
112	الملاحق

فهرس الجداول

الصفحة	الجدول
42	جدول 1 أبعاد جودة الخدمة الصحية
76	جدول 2 نسبة استرجاع الاستثمارات
80	جدول 3 مقياس ليكارت الخماسي
80	جدول 4 مصفوفة بيرسون لأبعاد محور المتغير التابع
82	جدول 5 معامل ارتباط بيرسون بين محوري الدراسة
83	جدول 6 توزيع أفراد العينة قيم ألفا- كرونباخ
84	جدول 7 توزيع أفراد العينة حسب الجنس
85	جدول 8 توزيع أفراد العينة حسب السن
86	جدول 9 توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي
87	جدول 10 توزيع أفراد العينة حسب المهنة
88	جدول 11 توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة
89	جدول 12 عبارات محور أخلاقيات الأعمال
91	جدول 13 عبارات محور جودة الخدمة الصحية (بُعد الاعتمادية)
92	جدول 14 عبارات محور جودة الخدمة الصحية (بُعد الملموسية)
93	جدول 15 عبارات محور جودة الخدمة الصحية (بُعد الاستجابة)
94	جدول 16 عبارات محور جودة الخدمة الصحية (بُعد التعاطف)
95	جدول 17 عبارات محور جودة الخدمة الصحية (بُعد الضمان)
98	جدول 18 نتائج اختبار التوزيع الطبيعي
99	جدول (19): نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الأولى
99	جدول (20): نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثانية
100	جدول (21): نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثالثة
100	جدول (22): نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الرابعة
101	جدول (23): نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الخامسة
102	جدول (24): نتيجة اختبار الفرضية الرئيسية

فهرس الأشكال

الصفحة	الشكل
15	شكل (01): المفهوم الشمولي لأخلاقيات الأعمال
25	شكل (02): مصادر أخلاقيات الأعمال
30	شكل (03): العلاقة بين القيم التنظيمية والأخلاق
43	شكل (04): نموذج تكاملي لجودة الخدمة الصحية
47	شكل (05): أسلوب تحليل الفجوات
67	شكل (06): الهيكل التنظيمي للمؤسسة
79	شكل (07): النموذج النظري للدراسة
84	شكل (08): توزيع أفراد العينة حسب الجنس
85	شكل (09): توزيع أفراد العينة حسب السن
86	شكل (10): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي
87	شكل (11): توزيع أفراد العينة حسب المهنة
88	شكل (12): توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة

فهرس الملاحق

الملحق
الملحق(01): الاستبيان
الملحق(02): قائمة المحكمين
الملحق(03): مخرجات برنامج spss



بُعث الرسول الكريم ليتمم مكارم الأخلاق، حيث قال صلى الله عليه وسلم: "إنما بعثت فيكم لأتمم مكارم الأخلاق" كما حث على الاتقان في العمل لأثره البالغ على الفرد والمجتمع ومؤسساته. وقد شهدت العديد من المؤسسات اهتماما بالغا بأخلاقيات الأعمال على نحو واضح وملفت للنظر، ولم يعد حصرا على مؤسسات محددة فقط، بل أصبح من المواضيع الحيوية التي تهتم بها المؤسسات باختلاف أنواعها في مختلف المجتمعات، حيث تعتمد هذه الأخيرة الى الالتزام بأخلاقيات الأعمال باعتبارها عاملا محوريا في ترسيخ جهودها ورفع قدرتها، وتأمين مساراتها من أجل تحقيق أهدافها والوصول الى زيادة كفاءتها وفعاليتها، في تقديم خدماتها بجودة عالية، ومن أهم هاته المؤسسات في المجتمع هي المؤسسات الصحية، لاهتمامها بصحة وحياة الانسان فمن الضروري ومن واجب مقدمي الخدمات التحلي بأخلاقيات الأعمال وهذا لدورهم الحساس في حياة عملائهم وما يقدمونه لهم.

حيث تلعب أخلاقيات الأعمال دورا هاما في تحسين جودة الخدمة الصحية، فهي تشكل الأساس لخلق بيئة عمل إيجابية يساهم فيها جميع العاملين بمهنية ومسؤولية، مما ينعكس بشكل إيجابي على جودة الرعاية المقدمة للمرضى، فقد أصبحت أخلاقيات الأخلاقيات أساس الاستقرار و الثقة بين الإدارة والعاملين والعملاء على حد سواء، كما تساهم في تطوير المؤسسة الصحية وتساعد على البقاء والاستمرار وتقديم خدماتها بأعلى جودة. ان المؤسسة الصحية أصبحت تهتم كثيرا بجودة الخدمة، لأنها تسعى الى تقديم خدمة صحية ذات جودة عالية، فهي تعتبر من أهم القضايا التي تواجه هذه المؤسسات سواء كان ذلك على المستوى العالمي أو المحلي، فلضمان جودة الخدمة تعمل المؤسسات الصحية على تطوير طاقم العمل وهذا لما أصبحت عليه الجودة فهي تعتبر أسلوبا ومنهجيا سليما للارتقاء وتقديم خدمة صحية متميزة من أجل تلبية متطلبات المرضى وكسب رضاهم.

ومن خلال ما سبق تم اعداد هذه الدراسة لتشخيص مساهمة أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية في المستشفى العمومي باعتباره يتعلق بعنصر مهم وهو الانسان.

أولاً: إشكالية الدراسة

1- الإشكالية:

من خلال ما سبق يمكن صياغة الإشكالية الرئيسية لهذه الدراسة على النحو التالي:

ما هو دور أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسة العمومية

الاستشفائية خالدي عبد العزيز-تبسة- ؟

2- الأسئلة الفرعية

في ظل إشكالية الدراسة تدرج الأسئلة الفرعية التالية:

- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق جودة بُعد الملموسية في المؤسسة الاستشفائية خالدى عبد العزيز- تبسة-؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق جودة بُعد الاعتمادية في المؤسسة الاستشفائية خالدى عبد العزيز- تبسة-؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق جودة بُعد الاستجابة في المؤسسة الاستشفائية خالدى عبد العزيز- تبسة-؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق جودة بُعد الضمان في المؤسسة الاستشفائية خالدى عبد العزيز- تبسة-؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق جودة بُعد التعاطف في المؤسسة الاستشفائية خالدى عبد العزيز- تبسة-؟

ثانيا: فرضيات الدراسة

للإجابة على الإشكالية المطروحة والتساؤلات الفرعية يمكن طرح الفرضية التالية:

الفرضية الرئيسية:

يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية خالدى عبد العزيز تبسة؟

من خلال الفرضية الرئيسية تدرج عدة فرضيات فرعية كالتالي:

- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بُعد الملموسية في المؤسسة الاستشفائية خالدى عبد العزيز تبسة؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بُعد الاعتمادية في المؤسسة الاستشفائية خالدى عبد العزيز تبسة؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بُعد الاستجابة في المؤسسة الاستشفائية خالدى عبد العزيز تبسة؟
- هل يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بُعد الضمان في المؤسسة الاستشفائية خالدى عبد العزيز تبسة؟

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بُعد التعاطف في المؤسسة
الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة؟

ثالثا: أسباب اختيار الموضوع

يرجع اختيار موضوع الدراسة إلى أسباب ذاتية وأخرى موضوعية كما يلي:

1- الأسباب الذاتية:

- الميل الشخصي لدراسة موضوع يشمل الأخلاق في ظل الانتشار الرهيب للممارسات اللأخلاقية
والفساد الإداري.

- الموضوع في صلب تخصص الطلبة (تسويق الخدمات)

- الفضول العلمي لمعرفة مدى اهتمام المؤسسات الجزائرية بموضوع أخلاقيات الأعمال.

2- الأسباب الموضوعية:

- الرغبة في لفت نظر المؤسسات الجزائرية ورجال الأعمال والطلبة مستقبلا حول موضوع
الأخلاقيات وأهميته ومختلف أبعاده.

- التسابق الشديد للمؤسسات لجلب أكثر عدد ممكن من العملاء والاحتفاظ بهم، وهو ما مالا
يمكن تحقيقه الا بإرضائهم بجودة الخدمة وبناء علاقة متينة وطويلة معهم.

- الرغبة في معرفة واقع كل من أخلاقيات الأعمال وجودة الخدمة في المؤسسات الصحية خاصة.

رابعا: أهمية الدراسة

تكتسي هذه الدراسة أهمية بالغة كونها تبحث في أخلاقيات الأعمال على تحسين جودة الخدمة
الصحية، اذ يعد هذا الموضوع من المواضيع الحديثة التي ازدادت الحاجة اليها بتراجع قيمة ومكانة كثير من
المؤسسات من جراء الفضائح الأخلاقية وقضايا الفساد ويمكن ايجاز أهمية هذه الدراسة فيما يلي:

- زيادة اهتمام المؤسسات بأهمية أخلاقيات الأعمال كمكون استراتيجي لضمان استمرارية واستدامة
المؤسسة.

- ارتباط أخلاقيات الأعمال بنجاح المؤسسات.

- ابراز أخلاقيات الأعمال و خاصة مع انتشار الاستثمار والمعاملات التجارية.

خامسا: أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة الى الكشف عن أهمية السلوك الأخلاقي ودوره في تحسين جودة الخدمة الصحية
وتتمثل في:

- التعرف على المفاهيم المتعلقة بأخلاقيات الأعمال.

- توضيح العلاقة بين أخلاقيات الأعمال وجودة الخدمة الصحية.
- التعرف على المفاهيم المتعلقة بجودة الخدمة الصحية وأبعادها وأساليب قياسها.
- التعرف على العوامل المؤثرة على تحسين جودة الخدمة الصحية.
- تحديد أهم المعايير التي يعتمد عليها العملاء في تقييمهم لأخلاقيات الأعمال في المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز-تبسة-.
- التوصل الى بعض النتائج والاقتراحات التي من الممكن أن تساهم في تحقيق جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز_تبسة_.

سادسا: الدراسات السابقة

تكتسي الدراسات السابقة أهميتها كونها تسمح للباحث بالتعرف على طبيعة العلاقة بين متغيرات الدراسة (أخلاقيات الأعمال _ جودة الخدمة الصحية) وذلك من خلال تحليل الدراسة وتحديد طبيعة العلاقة بين هذه المتغيرات، وأهم النتائج المتوصل اليها، وهذا من أجل تحديد ما يميز هذه الدراسة عن تلك الدراسات، ومن بين الدراسات ذات صلة بمتغيرات الدراسة ما يلي:

- دراسة الباحثين بن خليفة موسى وغشي إبراهيم، أخلاقيات المهنة الطبية وأثرها في تحسين جودة الخدمة العمومية الصحية، دراسة ميدانية المؤسسة الاستشفائية د/ ترشين براهيم بغرداية، مذكرة ماستر، علوم التسيير، تخصص إدارة أعمال، جامعة غرداية، 2018/2017.
- هدفت هذه الدراسة الى معرفة أخلاقيات المهنة الطبية، وعلاقتها بجودة الخدمة العمومية الصحية، وقد توصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية:

- ادراك أخلاقيات المهنة داخل المؤسسة.
- دور أخلاقيات المهنة في إنجاح عملية تحسين جودة الخدمة.
- ادراك أهمية الرابط بين أخلاقيات المهنة و جودة الخدمة الصحية.
- دراسة الباحثة فطوم بعيرة، أثر أخلاقيات الاعمال على جودة الخدمات العمومية في الجزائر، دراسة ميدانية، أطروحة دكتوراه، علوم التسيير، تخصص تسيير عمومي، جامعة ريان عاشور الجلفة 2022/2021.

هدفت الى معرفة مستوى أخلاقيات الأعمال في بيئة المؤسسات الصحية العمومية، وقد توصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية:

- إن تحقيق الرضا للأفراد العاملين في المؤسسات العمومية يساهم وبشكل مباشر في رفع مستواهم الإنتاجي، وبالتالي تحسين.

- جودة الخدمة المقدمة، من خلال تركيز الاهتمام بالقيم والعادات الاجتماعية والأخلاقية.
 - التزام إدارة المستشفيات محل الدراسة، بتسيخ وتدعيم السلوكيات الأخلاقية لدى الموظفين، بالإضافة الى التركيز على التعامل الأخلاقي في جميع أنشطتها الموجهة للمرضى.
 - ادراك الأعوان الطبيين لأهمية السلوكيات الأخلاقية وتجسيدها في تعاملاتهم تجاه المرضى وبين بعضهم البعض.
- دراسة الباحثين راجعي عبير وزميت ياسمينه، مساهمة أخلاق العمل في جودة الخدمات الصحية دراسة ميدانية في مستشفى بوزيد لخضر برج بوعريريج، مدكرة ماستر في علم اجتماع تنظيم وعمل، جامعة محمد البشير الابراهيمي _برج بوعريريج_2022/2021.
- هدفت الدراسة الى ابراز أثر أخلاق العمل على تحقيق جودة الخدمة في المؤسسة العمومية الاستشفائية، وقد توصلت هذه الدراسة الى النتائج التالية:
- عدم المبالغة في طول فترة العلاج حتى لا يشعر المريض باستغلال المستشفى له على الاستحواذ على أمواله دون مبرر.
 - الحرص على تطبيق المبادئ والقيم الخاصة بمدونة أخلاقيات الأعمال من قبل مقدمي الخدمات الصحية.
 - العمل على زيادة كفاءة الجهاز الطبي الإداري من خلال الدورات التدريبية المستمرة للهيئة الطبية والإدارة لتقديم الخدمة الطبية بأعلى جودة ممكنة.
- يعتبر الاطلاع على الدراسات السابقة محطة مهمة يستند عليها الباحث في اعداد دراسته، وتعتبر الدراسات السابقة المذكورة متقاربة الى حد ما مع الدراسة الحالية وتشارك معها في المتغيرات المدروسة، إلا أنها تختلف من ناحية دراسة الحالة حيث طبقت الدراسة الميدانية للدراسة الحالية في المستشفى العمومي خالد بن عبد العزيز بتبسة، وقد تم الاستفادة من الدراسات السابقة في العديد من الجوانب كالأصول النظرية فضلا عن اختيار الأدوات وأساليب التحليل التي تتماشى مع طبيعة الموضوع وتصميم نموذج الدراسة.

سابعاً: منهج الدراسة

تحقيقاً لهدف الدراسة في ضوء طبيعتها وأهميتها ومفاهيمها وحتى يتم الإجابة على الأسئلة والإمام بكل جوانبه واختبار صحة الفرضيات المذكورة سابقاً، تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي من أجل

الوصول الى نتائج تخدم الجانب النظري وذلك بالاستعانة بما تم التحصل عليه من كتب، مجلات، مقالات وأطروحات.

لتجسيد الجانب النظري في الواقع، تم التوجه لميدان الدراسة لجمع البيانات الإحصائية الخاصة بالمؤسسة، وتبويبها وتفسيرها موضوعيا بهدف اختبار الفرضيات واستخلاص النتائج، وذلك باستخدام البرنامج الاحصائي SPSS 27.

ثامنا: حدود الدراسة

- الحدود المكانية: تمت الدراسة بالمؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة.
- الحدود الزمانية: تمت الدراسة الميدانية خلال الفترة الممتدة من 2024/04/28 إلى غاية 2024/05/12 وذلك لدراسة كافة جوانب الموضوع.
- الحدود البشرية: وتتمثل في عينة الدراسة التي اشتملت على 100 عميل من عملاء مستشفى خالدي عبد العزيز تبسة.

تاسعا: صعوبات الدراسة

لا تخلو أي دراسة مهما كان موضوعها أو مجالها من الصعوبات والعراقيل ومن أكثر الصعوبات التي واجهت إتمام هذه الدراسة:

- شح الدراسات السابقة المحلية والعربية التي تتحدث عن أخلاقيات الأعمال والجودة في قطاع الخدمات العام.
- صعوبة توزيع واستعادة كل الاستثمارات الموزعة بالإضافة لتأخر استلامها.

عاشرا: تقسيمات الدراسة

بغرض الإجابة على إشكالية الدراسة ومعالجة الموضوع، تم تقسيم الدراسة الي فصلين:

الفصل الأول نظري، تم فيه عرض الاطار المفاهيمي لأخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية، وذلك من خلال ثلاثة مباحث، المبحث الأول تناول ماهية أخلاقيات الأعمال والقيم الأخلاقية، والثاني تطرق إلى أسس جودة الخدمة الصحية وأبعادها، وأما المبحث الثالث تم التطرق فيه إلى علاقة أخلاقيات الأعمال بجودة الخدمة الصحية.

وتم في الفصل الثاني التطرق الى التعريف بالمؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز-تبسة-، محل الدراسة حيث تم تقسيمه إلى ثلاث مباحث ، تناول المبحث الأول على تعريف المؤسسة وأهم الخدمات التي تقدمها، أما المبحث الثاني تم التطرق الى منهجية الدراسة الميدانية، وفي المبحث الثالث تناولنا فيه تحليل النتائج واختبار فرضيات الدراسة.

الفصل الأول:

الإطار النظري لأخلاقيات الأعمال وجودة
الخدمة في المؤسسات الصحية

تمهيد:

تعد أخلاقيات الأعمال والجودة من أهم القضايا التي تواجه المؤسسات المعاصرة والتي تساعدنا في كسب ميزة تنافسية تتفوق بها على منافسيها، وذلك من خلال إعداد برامج لترسيخ القيم والمسؤولية الأخلاقية بالإضافة إلى عمليات التدريب الخاصة بالجودة، وبرامج التحسين ونظم تقييم الأداء وتنمية فريق الإدارة لتقديم خدمات ذات جودة، لأن المؤسسات الخدمية أصبحت تلعب دوراً في توفير خدمات واسعة شملت كافة مجالات الحياة كالتعليم، الصحة وغيرها، مما يبرز ضرورة تعزيز مبادئ الجودة وأخلاقيات العمل في هذه المؤسسات، لذلك سيتم في هذا الفصل التطرق إلى أخلاقيات الأعمال على مستوى المؤسسات الصحية لتحسين جودة الخدمة الصحية التي يقدمها العاملون بهذه المؤسسات كما وكيفاً، فقد أصبحت أخلاقيات الأعمال والجودة في المؤسسات الصحية أساليب ومناهج ضرورية للنمو وتقديم خدمات متميزة، وذلك من أجل تلبية متطلبات المرضى وكسب رضاهم والاستفادة من الموارد المتاحة على أكمل وجه.

ومن أجل ذلك تم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث كما يلي:

المبحث الأول: مدخل إلى أخلاقيات الأعمال في مجال الخدمة الصحية؛

المبحث الثاني: الأساس المفاهيمي لجودة الخدمة الصحية؛

المبحث الثالث: علاقة أخلاقيات الأعمال بجودة الخدمة الصحية.

المبحث الأول: مدخل الى أخلاقيات الأعمال في مجال الخدمة الصحية

تعتبر القيم الأخلاقية وأخلاقيات الأعمال ذات أهمية كبيرة في بناء الثقة والاحترام بين الأفراد والمؤسسات، حيث تتمثل في نظام متكون من مجموعة من المبادئ والمعاني السامية التي يجب الالتزام بها عند أداء الأعمال، ويمثل التعرف على المفاهيم المتعلقة بالقيم الأخلاقية وأخلاقيات الأعمال والتحلي بها أول خطوة مهمة لتحقيق النجاح في الحياة الشخصية والمهنية.

المطلب الأول: مفهوم أخلاقيات الأعمال في مجال الخدمة الصحية

تلعب الأخلاق دورا كبيرا في تغيير سلوك الإنسان، والالتزام بالأخلاقيات يقود الى تطوير المؤسسات ويدفعها لبذل المزيد في مجال التعامل الأخلاقي، وأسس أخلاقيات الأعمال تتشكل من عدة مصادر سواء كانت من بيئة الفرد ذاته أو من تأثيرات مؤسسة العمل عليه.

أولا: تعريف القيم الأخلاقية وأهميتها

1- تعريف القيم الأخلاقية

القيم هي المثل العليا التي تتخذها الجماعات مرجعا في كافة التصرفات اليومية، والأسرة والمجتمع والدين ومن مجموعة الطباع التي تتصف بها جماعة من الجماعات، أو شعب من الشعوب. ترتبط القيم بطبيعة الإنسان البيولوجية والاجتماعية والنفسية، وبالمعتقدات الدينية والتاريخية. وكذلك يمكن القول أن الأخلاقيات عموما هي قواعد سلوكية تحكم وتنظم سلوك الفرد والمجتمع خلال فترة زمنية معينة. تتميز القيم والأخلاقيات بأنها ديناميكية ليست ساكنة، تؤثر في سلوك الإنسان وتتشكل عن طريقه. وهي تلعب دورا أساسيا في سلوك الناس على مختلف المستويات والمهام. ونظرا لأهمية تطبيق القيم الأخلاقية في السلوك اليومي للإنسان، وضعت شرائح لأخلاقيات الأعمال لضبط النشاط الإنساني الى جانب الضوابط القانونية والنظامية.¹

¹ - كميل حبيب، أخلاقيات الأعمال في عالم متغير، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، 2007، ص 43.

وقد عرفت القيم الأخلاقية بأنها تنظيمات نفسية يكتسبها الفرد من خلال معاشته لقيم وعادات وتقاليده الوسط الاجتماعي الذي يعيش فيه ويمارس دوره من خلاله، وتتضح هذه التنظيمات من خلال مواقف الفرد في الحياة وتفاعلاته مع ذاته ومع الآخرين.¹

اتساقا مع ما ورد أعلاه يمكن استخلاص تعريف القيم الأخلاقية بأنها عبارة عن موجبات وضوابط شاملة للنشاط الإنساني في كل جوانب الحياة.

2- أهمية القيم الأخلاقية

لا يستطيع أي مجتمع من المجتمعات الإنسانية أن يعيش أفرادها متفاهمين سعداء، ما لم تربط بينهم روابط متينة من الأخلاق الكريمة، فالقيم الأخلاقية لها أهمية كبرى تتمثل فيما يلي:²

- تعمل القيم الأخلاقية على ربط أجزاء الثقافة بعضها بالآخر فتربط العناصر المتعددة والنظم حتى تبدو أنها متناسقة، كما أنها تعمل على إعطاء هذه النظم أساسا عقليا يستقر في ذهن أعضاء المجتمع المنتمين إلى هذه الثقافة؛

- تساعد القيم الأخلاقية على تحقيق التوافق بين العامل النفسي والاجتماعي للفرد، فتوازن نسق القيم يؤدي الى تحقيق توافق الفرد مع القواعد والمعايير الاجتماعية والأخلاقية السائدة في المجتمع؛

- للقيم الأخلاقية دور مهم في مجال التوجيه والإرشاد يبدو ذلك بصفة خاصة في انتقاء الأفراد الصالحين لبعض المهام، من رجال التربية ورجال السياسة والأخصائيين النفسيين والاجتماعيين في تعليم القيم الصالحة؛

- تزود القيم الأخلاقية أعضاء المجتمع بمعنى الحياة والهدف الذي يجمعهم من اجل البقاء، ويبدو هذا من أن نسق القيم يجعل الأفراد يفكرون في أعمالهم على أنها محاولات للوصول إلى أهداف هي غايات في حد ذاتها بدلا من النظر في هذه الأعمال على أنها محاولات لإشباع الرغبات والدوافع،

¹ - سارة محمد رفعت، أهمية القيم الأخلاقية وأثرها في بناء الفرد والمجتمع، مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات الزقازيق، جامعة الأزهر، مصر، العدد (09)، ديسمبر 2019، ص 383.

² - نفس المرجع، ص ص: 399-401.

لذلك تكون القيم العليا في أي جماعة هي الهدف الذي يسعى جميع الأعضاء للوصول إليه الى جانب انها تعطي مبررا مهما للوجود؛

- تساعد القيم الأخلاقية على إمكانية التنبؤ بسلوك صاحبها، على سبيل المثال إذا كان التنافس مع الغير قيمة مهمة لدى الأفراد المصاحبين له سواء كانوا أقرانه أم مخالطيه فإنهم يستطيعون التنبؤ بأنه سيختار المسلك الذي يتسق مع هذه القيمة وذلك في كل موقف يدعو إلى هذا المسلك أو ما يشابهه، فالقيم تعمل كوسائل للضبط الاجتماعي فهي تؤثر على المواطنين على عمل الأشياء الصحيحة وتشعرهم بالاحترام الذي يستحقونه؛
- تعد القيم الأخلاقية موجّهات للسلوك، فالفرد عند تعامله مع الأشخاص والمواقف يكون بحاجة الى مجموعة من القيم تعمل بمثابة موجّهات لسلوكه وطاقت ودوافع لنشاطه وإذا لم توجد هذه القيم فإن الإنسان يفقد دافعه للعمل وينخفض إنتاجه ويضطرب؛

ثانياً: مفهوم أخلاقيات الأعمال

بعد التطرق إلى مفهوم القيم الأخلاقية سيتم التركيز في هذا المطلب على المفاهيم الأساسية التي من خلالها يتم الوصول الى مفهوم أخلاقيات الأعمال.
لكن قبل التعرف على أخلاقيات الأعمال سيتم التعرف على الأخلاق والأخلاقيات التي تساعد على توضيح معالم موضوع أخلاقيات الأعمال.

1- تعريف الأخلاق:

الأخلاق منظومة من القيم والمعايير السلوكية التي يرتضيها المجتمع لنفسه وأفراده نشداناً لفضائل الحق والخير والجمال، وهي من حيث وظيفتها توجه الأفراد إلى ما يجب عليهم القيام به وتنبه عما يجب تجنبه في مختلف المواقف الحياتية الإنسانية، وهي ترتكز في وظيفتها تلك إلى مجموعة من القيم الأخلاقية التي توجه السلوك الإنساني توجيهاً يتم بالحكمة، فالأخلاق توجه الفرد إلى التمييز بين الخير والشر، بين الحق والباطل، بين الخطأ والصحيح.¹

¹- شوقي ناجي جواد، المرجع المتكامل في إدارة الأعمال، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010، ص133

لغة: يعود لفظ كلمة الأخلاق Ethics إلى الكلمة اليونانية Ethos والتي تعني " العادات أو السلوك أو الصفات " وهي في حقيقة الأمر اشتباك مفاهيمي مع عدد من المصطلحات من قيم وأخلاق وأعراف وتقاليد.¹

اصطلاحا: منظومة من السمات تؤلف جانبا رئيسا للشخصية يلتقي فيها الإدراك والوجدان والنزوع الى العمل ويتضح في السلوك، وهي على حظ وافر من الرسوخ والثبات، وتتسم باشتغالها على القيم بالذات.² أما فيما يخص تعريف الأخلاقيات (Ethics): عرفها Rue et Byares "الأخلاقيات هي المعايير والمبادئ التي تحكم سلوك الفرد أو الجماعة".³

والأخلاقيات يتصف بها الفرد وهي المسؤولة عن سلوكياته وتصرفاته تجاه المواقف التي يتعرض لها في ظل الظروف والمتغيرات التي يمر بها والتي تتفاعل مع مجموعة المبادئ والقيم التي يحملها.⁴ من خلال التعاريف السابقة يتضح أن " الأخلاقيات هي المبادئ التي تعد أساسا للسلوك المطلوب للأفراد و المعايير التي تعتمد عليها المؤسسات في تقييم أدائهم إيجابا وسلبا".

2- تعريف أخلاقيات الأعمال:

تنطلق أخلاقيات الأعمال من تربية الإنسان وثقافته وإيمانه، كما تنطلق من قيم المجتمع وعاداته وتقاليده. ويشكل الالتزام بها عنصرا مهما من عناصر تعزيز ثقة المجتمع بنفسه وبأفراده، كما يشكل هذا الالتزام عنصرا من عناصر الاستقرار والاطمئنان إلى سلامة وجودة الخدمة التي تؤديها المؤسسة أو الشركة أو الفرد. إذ من الطبيعي أن يتأثر المستهلك عند اكتشافه بأن المؤسسة أو الشركة المعنية قد أخلت بالأخلاقيات والضوابط الأخلاقية التي ترعى شؤون ممارسة نشاط هذه المؤسسة أو الشركة. علما

¹- وردة لشهب، الأخلاقيات وعلاقتها بتحسين الأداء الوظيفي في الجزائر، مذكرة ماستر في العلوم السياسية و العلاقات الدولية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2016-2017، ص20.

² راجعي عيبر، مساهمة أخلاق العمل في جودة الخدمات الصحية، مذكرة ماستر في علم اجتماع تنظيم وعمل، جامعة محمد البشير الابراهيمي، برج بوعريريج، الجزائر، 2021-2022، ص4.

³- بودراع أمينة، دور أخلاقيات الأعمال في تحسين أداء العاملين، دراسة عينة من البنوك التجارية، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة المسيلة، الجزائر، 2012/2013، ص13.

⁴- نفس المرجع ، ص 13.

أن الصعوبة بمكان تحليل عالم الشركات والمؤسسات لما فيه من تعقيدات، واختلافات وتنوعات مع أن هذا التحليل يسمح بمقاربة موضوع أخلاقيات الأعمال بشكل شامل وكامل.¹

عرفها **Peter Dracker** "بأنها العلم الذي يعالج الاختبارات العقلانية على أساس القيم بين الوسائل المؤدية". فحسب **Pride** أخلاقيات الأعمال ما هي إلا تطبيق المعايير الأخلاقية الفردية في مواقف الأعمال المختلفة.²

لا يمكن فصل أخلاقيات العمل عن الأخلاقيات العامة للفرد بل يجب على الفرد أن يتعامل مع مشاكل العمل من منطلق المعايير الأخلاقية العامة التي يؤمن بها. وأنه مجموعة من المبادئ والمعايير التي تعد مرجعا للسلوك المطلوب لأفراد المهنة الواحدة، والتي يعتمد عليها المجتمع في تقييم أدائهم إيجابا أو سلبا.³

وتعرف أخلاقيات العمل **job thics** أيضا بأنها " منظومة من القيم الاجتماعية الذاتية تحكم التصرفات الفردية في مختلف المواقف والظروف وتحدد السلوكيات الجيدة وغير الجيدة وتنعكس في القوانين والتعليمات وقواعد السلوك والمعايير المهنية".⁴

وعبر عنها "**Woller**" بأنها الالتزام بالقيم الأخلاقية (الأمانة، والاستقامة والثقة والصدق في العمل).⁵ وتهتم أخلاقيات الأعمال بكيفية التصرف اللائق أثناء ممارسة الأنشطة المهنية المختلفة، كما تعبر عن ضرورة أداء الموظف لمهامه في كل وقت وفق قانون الدولة، الإقليم، المجتمع، والمنظمة التي يشتغل فيها.⁶

¹ - جان بولس، أخلاقيات الأعمال في عالم متغير، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، 2007، ص 21-22.

² - Pride Wiliam al , Business, 8th edition, Houghton Mifflinn Co, Boston, USA, 2005, P37.

³ - بلال خلف السكرانة، أخلاقيات العمل، دارالمسيرة، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2003، ص 23.

⁴ - دجلة مهدي محمود، تأثير الأخلاقيات الوظيفية في الابداع الإداري، بحث ميداني في عينة من المصارف المراقبة العراقية، مجلة التقني، المجلد السادس و العشرون، العدد الرابع، ص 117.

⁵ - Woller, Business Ethics Society and Adam Smith: Some Observations on the Liberal Business Ethos, ournal of socio.

⁶ - حمدي باشا ناديا، محاضرات في مقياس أخلاقيات العمل في مكافحة الفساد، قسم العلوم المالية و المحاسبة، جامعة البليدة 02، ص 11.

ان أخلاقيات الأعمال تشير بأنه يوجد مبادئ وقواعد محددة يجب احترامها، ويمكن تعريفها أيضا بأنها تحليل وسائل تطبيق المعايير الأخلاقية للأفراد في قراراتهم الملموسة المتخذة داخل المنظمة والتي تؤثر على قرارات الجهات الفاعلة أو على المنظمة عموما.¹

عموما تمثل الأخلاق مجموعة من القواعد والمبادئ التي تحدد السلوك الإنساني ضمن بيئة معينة، وتكمن أهميتها في التعامل الإداري إذ يتغلغل في جميع العمليات ولا يستثنى فردا منها مهما بلغ مركزه الوظيفي، والأخلاق هي صفة في النفس تظهر آثارها في السلوك والكلام والهندام، يتم قياس هذا المتغير باستخدام ثلاث مكونات رئيسة لأخلاقيات العمل وهي الاستقلالية والموضوعية، الصدق والنزاهة والشفافية.

من خلال التعاريف التي تم ذكرها يمكن استنتاج ما يلي:

أخلاقيات الأعمال هي تطبيق القيم والمبادئ الأخلاقية في سياق الأعمال وترتكز هذه المبادئ على الصدق والشفافية والانصاف واتخاذ قرارات صائبة تدعم هذه المبادئ لتحفيز الأفراد وتحريكهم نحو تحقيق الأهداف في ظل هذه القيم، حيث تتضمن أخلاقيات الأعمال الالتزام بالمعايير والمبادئ الأخلاقية، وخلق ثقافة السلوك الأخلاقي في المؤسسة، مع احترام حقوق الآخرين وكرامتهم.

¹ - بولقواس سناء، الإدارة بالقيم كمدخل لدمج مفهوم الأداء في الخدمة العمومية وتجسيد مجلة أبحاث قانونية وسياسية، المجلد 02، العدد 03، 2009، ص 209.

الشكل رقم (01): المفهوم الشمولي لأخلاقيات الأعمال



المصدر: زكريا مطلق الدوري، مبادئ و مداخل الإدارة ووظائفها في القرن الحدي و العشرين، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2010، ص435.

3- أهمية أخلاقيات الأعمال

يعتبر وجود ميثاق عمل أخلاقي في أي مهنة ضروري كآلية اتصال بين العاملين فيها ومستند مرجعي لحل المشاكل الأخلاقية حال وجودها، بل ويذهب البعض الى أبعد من ذلك ليحدد الهدف الأساسي من الاهتمام بأخلاقيات الأعمال بأنه ليس فقط تعلم الفرق بين الصواب والخطأ، بل يمتد لتوفير الوسائل ليتعامل بها الأفراد مع التعقيدات الأخلاقية.

للأخلاق أهمية بالغة في حياة المجتمعات أيا كانت، لأنها عامل بناء حضاري ووقاية من الانهيار، فارتقاء الأمم لا يقوم إلا بارتقاء سلم الأخلاق لدى أفرادها. وكما لا تستقيم الحياة دون أخلاق فان العمل لا يستقيم ولا يثمر بدونها، لأنها تحكم مساره، وتصرفات الأفراد لكي يقوموا بها على أحسن وجه. فاتباع الأخلاق في العمل المهني أمر واجب يحرص عليه كل فرد وكل منظمة لأن عدم الالتزام بها سيؤثر سلبا على أداء المنظمة. فالمنظمة لن تعتمد على مدى التزام العاملين بأخلاقيات المهنة بناء على قناعاتهم الشخصية، بل هي بحاجة لأن يلتزم بذلك كجزء من متطلبات العمل.¹

حيث هناك أهمية بالغة للالتزام بأخلاقيات الأعمال يمكن تلخيصها فيما يلي:²

- الارتباط الإيجابي بين الالتزام الأخلاقي والمردود الاقتصادي والمالي الذي تحققه المؤسسة، وان لم يكن على المدى القصير فحتمًا سيكون في صالح المؤسسة على المدى البعيد؛
- يؤدي الالتزام بأخلاقيات العمل الى وضوح العمل الإداري وشفافية المهام الموكلة لكل عامل، فالعمل ضمن التقيد بحيز هام من الأخلاقيات المهنية ينتج عنه قيمة مضافة لبيئة العمل ومردودية العاملين؛

¹- حمدي باشا ناديا، مرجع سابق، ص 13.

²- عبد الكريم عشور، الالتزام بأخلاقيات العمل كمحدد لترقية أداء المؤسسة، مجلة المفكر، المجلد16، العدد02، 2021، ص263ص264.

- تحمي أخلاقيات العمل والالتزام بها مظاهر التصدع داخل فريق العمل وتعمل على تضمين روح الفريق بما يحقق أهداف المؤسسة؛
- الالتزام بأخلاقيات الأعمال يكرس نوع من التوافق داخل الهيكل التنظيمي للمؤسسة ويخلق انسجاما بين المستويات المختلفة للإشراف والرقابة؛
- يعزز السلوك الأخلاقي والبحث عن الالتزام به تكريس سمعة المؤسسة بمنحها مكانة عالية صمن بيئة عملها المحلية والإقليمية والعالية، كما يضع المؤسسة في إطار المصلحة الذاتية الواضحة ويجعلها محل ثقة جميع الأطراف المتعاملة؛
- في إطار المنظور الحديث يوجد ارتباط إيجابي بين الالتزام الأخلاقي والمردود المالي الذي تحققه المنظمة وان لم يكن ذلك على المدى القصير فانه بالتأكيد سيكون واضحا على المدى الطويل؛
- قد تتكف مؤسسات الأعمال كثيرا نتيجة تجاهلها للالتزام بالمعايير الأخلاقية، فالتصرف الأخلاقي يضع المنظمة في مواجهة الكثير من الدعاوي القضائية؛
- ان الحصول على شهادات عالمية مثل "ISO 9000" يفترن بالالتزام بالمنظمة بالعديد من المعايير الأخلاقية لذا فان الشهادة الدولية بالالتزام بالمعايير الفنية تحمل في طياتها اعترافا بمضمون أخلاقي؛
- تعزيز سمعة المنظمة على صعيد البيئة المحلية والإقليمية والدولية؛
- وحسب " Davis Donald son " فان التطبيق الصحيح للبرامج الأخلاقية يؤدي الى تحقيق العديد من المنافع منها:¹
 - منح الشرعية للأفعال الإدارية؛
 - تقوية الترابط المنطقي والتوازن في الثقافة التنظيمية؛
 - تحسين مستويات الثقة بين الأفراد والجماعات في المنظمة؛

¹ - فطوم بعيرة، أثر الالتزام بأخلاقيات الأعمال على جودة الخدمات العمومية في الجزائر، أطروحة دكتوراه، جامعة زيان عاشور، الجلفة، 2022، ص28.

- دعم عملية التمسك والثبات بمقاييس جودة المنتجات؛

- التمسك بأثر قيم المنظمة ورسالتها في المجتمع؛

- وفي إطار العلاقة بين الجوانب الأخلاقية للمؤسسة وأدائها المالي، فتشير إحدى الدراسات أن المنظمة التي تتبع في ممارسة أعمالها قاموساً أخلاقياً واجتماعياً حققت نتائج تفوقت فيها على المؤسسات التي لا تمتلك هذا القاموس وبذلك فإن الالتزام بالأبعاد الأخلاقية في ممارسة الأعمال يسهم على نحو مباشر أو غير مباشر في تحقيق النجاح واستدامته؛

4 - أهداف أخلاقيات الأعمال:

تنطوي أخلاقيات العمل باعتبارها علم للواجبات المعنوية الخاصة بمهنة معينة، على قواعد سلوكية وأخلاقية، حيث تهدف الأخلاق إلى ما يلي:¹

- من خلال الأخلاقيات يمكن الوصول إلى النقد الذاتي بغية الارتقاء بمستوى المردودية، وحماية الكفاءات الفنية، وتحفيز مختلف المهارات الفنية، وخلق شروط الثقة في الأهداف المتبعة؛

- توحيد وضبط أساسيات السلوك المهني الخاص بالعاملين وما ينبغي أن يكون عليه بشكل يضمن انضباطهم يتلائم مع الوظيفة العامة المسندة اليهم واطلاعهم على واجباتهم المهنية في إطار أخلاقي؛

- ضمان تحقيق توازن كلي بين مختلف الأحكام الأخلاقية وحرية حقوق العاملون؛

- دعم تقريب الإدارة العمومية من المواطنين والاهتمام بانشغالهم وسرعة الاستجابة في الخدمات المقدمة لهم؛

- التمكين من فرض وتطبيق نظام الجزاءات الإيجابية والسلبية تبادلياً لما يمكن أن يقع من مظاهر الفساد الإداري؛

¹ - وفاء بحاش، الالتزام بأخلاقيات العمل كمحدد لتحقيق فاعلية الأداء على مستوى المؤسسات العمومية، دراسة حالة جامعة بسكرة، رسالة دكتوراه علوم في العلوم السياسية: تخصص إدارة الموارد البشرية، جامعة بسكرة كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2019-2020، ص

- الوصول الى تأمين وضمان مخطط عقلائي متكامل لتسيير الموارد البشرية يراعي بشكل سليم المسار المهني والوظيفي للعاملين؛

ثالثا: مفهوم أخلاقيات الأعمال في المجال الصحي

الجوانب الأخلاقية في مجال الرعاية الصحية هي هدف وليس شعارا تسعى إليه المؤسسات الصحية، لاسيما في ظل التطورات والتقدم الذي يشهده القطاع الصحي، فأخلاقيات الاعمال ذات أولوية وأهمية في كل مجال، لهذا يجب السعي الى تحقيقها اتباعا للأخلاقيات التي حث عليها ديننا الحنيف.

1- تعريف أخلاقيات المهنة الطبية:¹

تعد مهنة الطب فنا تتعلق بحفظ الصحة، ومقاومة المرض وإعادة الصحة للمريض، ولما لهذه المهنة من دور حساس في المجتمع فان الحديث عن الآداب، والأخلاقيات المرتبطة بها بدأ منذ آلاف السنين ولا يزال الموضوع يجذب انتباه جميع فئات المجتمع الى يومنا هذا.

لقيام الطبيب بواجبه تجاه المرضى عليه الالتزام بأخلاقيات عالية ومنها: الحفاظ على كرامة المريض، وتقديم أفضل رعاية صحية، والمحافظة على مكانته الطبية لأنه ينفي عمره في سبيل راحة الناس.

تعرف أيضا على أنها " جملة من صفات والأخلاق، التي يجب أن تتوافر في الطبيب المسلم المعالج، لما لذلك من أثر بالغ على نجاح مهمته في معالجته المرضى، وتقبلهم لنصائحه وارشاداته، والتزامهم بتعليماته، وتقيدهم بعلاجه، مما يساعد على سرعة الشفاء من المرض".

أخلاقيات مهنة الطب هي مجموعة من المبادئ والقواعد التي تحكم سلوك الأطباء والعاملين في المجال الصحي، تستند المبادئ الى القيم الإنسانية الأساسية. مثل احترام الكرامة الإنسانية، والعدالة، والصدق.

¹- بن خليفة موسى، غشي إبراهيم، أخلاقيات المهنة الطبية وأثرها في تحسين جودة الخدمة العمومية الصحية، دراسة ميدانية المؤسسة الاستشفائية د./ ترشين براهيم بغرداية، مذكرة ماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة غرداية، 2018، ص8.

2- الصفات التي يجب أن تتوفر في الطبيب:

هناك مجموعة من الصفات من الواجب توافرها في الطبيب بصرف النظر عن دينه ومعتقداته، حتى يكون ناجحاً في عمله، وقادراً على مسؤولياته، ومن أهم هذه الصفات ما يلي:¹

أ- الإيمان بشرف المهنة: تعد مهنة الطب من المهن الشريفة، فكثيراً ما يقف الطبيب إلى جانب الإنسان في لحظتين من أدق لحظات حياته، وأحرجها عند ولادته، وهو يستقبل الحياة، وعند وفاته، وهو يودع الحياة، والطبيب قد يطلع على أسرار مريضه وعوراته، وهو موضع ثقة المريض، وأهله، وذويه. فعلى الطبيب ألا يكون اهتمامه الكسب المادي، والحصول على أموال الناس، واستغلال حاجات المرضى، وألامهم، وأوجاعهم، لجذب الزبائن، كما يفعل التاجر، وهذا ما تمنعه العديد من القوانين الخاصة بنقابات الأطباء.

ب- مواكبة التطور: نجاح الطبيب يتوقف على التعلم، والاطلاع على كل جديد في عالم الطب، لأن المعروف في العلوم الطبية أنها تتحدد، خاصة في العصر الحاضر الذي يتقدم فيه البحث العلمي، وتتسارع فيه التطورات.

ج- القدرة على التعايش مع الآخرين: مهنة الطب تختلف على غيرها من المهن، فالطبيب يتعامل مع أطياف متعددة من الناس، تختلف ثقافتهم وأفكارهم، فهو يتعامل مع المتعلم والأمي، والعالم والجاهل، الغني والفقير، الكبير والصغير، الرجل والمرأة، ومع زملائه في العمل، لذلك عليه أن يحسن التعامل مع هؤلاء بما يناسبهم، ويراعي أحوالهم، وظروفهم، حتى يكسب ثقتهم، واحترامهم له، وهذا من شأنه أن يساعد على القيام بعمله على أكمل وجه.

د- القدرة على التحمل: يختلف الطبيب عن غيره، فوقته ليس ملكاً له، فقد يطلبه الناس ليلاً، وقد يطول عمله ليتمد إلى ساعات متأخرة، وقد يضطر إلى الوقوف لساعات عديدة، وهذا يتطلب أن يكون عنده القدرة على التحمل، لأن عدم قدرة الطبيب على ذلك تجعله متسرعاً، مما يوقعه في أخطاء قد تكون نتيجتها فقدان حياة إنسان.

¹ يوسف محمد طردة، المسؤولية الجنائية المرتبة على عمل الطبيب في الفقه الإسلامي، رسالة ماجستير غير منشور، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة خليل، 2011، ص13.

هـ- المحافظة على أسرار المرضى: الطبيب بحكم عمله يطلع على أسرار لمريضه لا يرغبون بكشفها، ولكن يضطرون لكشفها للطبيب لتساعده على تشخيص المرض، و معرفة أسبابه، وربما يطلع على عورات المرضى عند الضرورة، وهذا يوجب عليه الستر على ما يراه ما يطلع عليه من أسرار.

المطلب الثاني: دوافع الالتزام بأخلاقيات الأعمال ومصادرها

إن التحلي بأخلاقيات الأعمال من الأساسيات لخلق بيئة عمل إيجابية ومناسبة للإبداع. والتمتع بأخلاقيات الأعمال سيخلق روابط إيجابية. حيث تدفع أخلاقيات العمل الى تأدية العمل بجودة عالية وانجاز المهام بإتقان، مع بناء علاقة إيجابية بين الإدارة وفريق العمل، والسعي دائما الى تطوير المؤسسة. ينتج عن الالتزام بأخلاقيات الأعمال ضمن بيئة أي مؤسسة تحقيق أهدافها وزيادة تنافسها للوصول الى ترقية أدائها الكامل والحفاظ على مكانتها الى جانب غيرها من المؤسسات.

من دوافع الالتزام بالعمل ما يلي:¹

أولاً: دوافع الالتزام بأخلاقيات الأعمال

1. إرساء مبادئ الإدارة الرشيدة

نتجت مجموعة من الأسس والممارسات التي تطبق بصفة خاصة على المؤسسات المملوكة لقاعدة عريضة من المستثمرين وتتضمن الحقوق والواجبات المستهلكين لخدمات الشركة مثل مجلس الإدارة والمساهمين وهذا نتيجة البحث عن أدوات لمعالجة المشكلات والأزمات التي أدت الى انهيار عدد من الشركات لأسباب عدم التزام المسؤولين فيها بأخلاقيات الأعمال. وتظهر من خلال النظم واللوائح المطبقة بالشركة والتي تحكم باتخاذ أي قرار قد يؤثر على مصلحة الشركة.

2. تعقد وتداخل المصالح في الشركات الحديثة:

لا تقتصر نتائج قرارات وأنشطة المؤسسة على المساهمين فقط بل تؤثر كذلك على العاملين والموردين والعملاء فعند تعيين العملاء من طرف المديرين، يتم توقيع عقد ضمني بتوفير العاملين مقابل أجر عادل لأداء مهام محددة في بيئة عمل آمنة وصحية، ونظرا لأهمية الجهد والتعاون الذي يبذله

¹ - فطوم بعيرة، مرجع سابق، ص28.

العاملون في نجاح المؤسسة، فالطريقة الصحيحة للعمل تجعل المدراء مهتمين باحتياجات العاملين، نفس اهتمامهم باحتياجات المساهمين، مما يحفز العاملين على تحقيق نجاح المؤسسة، وتزداد ثقتهم بالإدارة.

3. الالتزام بروح القانون وأهمية البعد الاجتماعي:

تؤدي الرؤية الضيقة لأخلاقيات العمل التي تقصر دور مشروعات العمل على مجرد تحقيق الأرباح ضمن إطار قواعد السوق إلى تجاهل ممارسات العمل الضارة، بسبب الالتزام الحرفي بنصوص القانون وتجاهل روح القانون.

4. الاهتمام بالتعليم والتدريب:

ان التطور الأوسع في مجال أخلاقيات الأعمال نجده في مجال التعليم والتدريب، ففي الدول الصناعية أخذت هذه المادة تدرس وتصدر فيها الكتب المتخصصة والمنهجية على نطاق واسع. ويوجد في الولايات المتحدة الأمريكية حاليا أكثر من (500) مقرر تدريسي من مقررات أخلاقيات الأعمال تدرس في الجامعات بدوام كامل وأن (90%) منها تقدم نوعا من التدريب في هذا المجال وحتى عام 1993 كان هناك ما لا يقل عن (16) مركزا بحثيا لأخلاقيات الأعمال، وفي عام 2004 أصدرت الهيئة الدولية التي تصادق على إنشاء كليات الأعمال والتجارة، مبادئ توجيهية لدمج الأخلاقيات والحوكمة في مواد تدريس الإدارة العالمية. كما أطلق برنامج أسين للأعمال التجارية والمجتمع، ومركزه الرئيسي في الولايات المتحدة، اتلانا عالميا يضم (11) كلية أعمال و تجارة في الهند و جنوب أفريقيا واسبانيا والمكسيك وكندا والولايات المتحدة، تعمل جميعا بطرق مختلفة لمعالجة قضايا تتعلق بالأخلاقيات، والمسؤولية الاجتماعية للشركات، ومواطنة الشركات، والاستدامة، والحوكمة الرشيدة.

أما للعهد الآسيوي للإدارة في مانيللا فقد كان سباقا في منح شهادة ماجستير في إدارة التنمية مصممة خصيصا لإعداد القادة الذين سيعلمون في الاقتصاديات الناشئة على معالجة التحديات الخاصة والفرص التي تضمنها تلك الاقتصاديات. كما تطور كلية التجارة وإدارة الأعمال بجامعة ستنلنبوش

بجنوب أفريقيا برنامج دكتوراه في القيادة والحوكمة والأخلاقيات يرمي إلى مساهمة أهداف الشراكة الاقتصادية الجديدة للتنمية الإفريقية.

وهناك أيضا العديد من الشبكات مثل الشبكة الأوروبية لأخلاقيات العمل التجاري التي تضم أعضاء من 33 بلدا يعلمون من أجل إقامة اتصالات بين العاملين في الحقلين الأكاديمي والتجاري، ومن أجل تشجيع الأخلاقيات في ممارسات التعليم والتدريب والتنظيم.

ثانيا: مصادر أخلاقيات الأعمال

يقصد بمصادر أخلاقيات الأعمال تلك المبادئ والمعايير، التي تستمد منها سمات وصفات معينة يتم الالتزام بها في بيئة العمل، وتمثل أساس في التعامل السليم، وترجم سلوك العاملين بالمؤسسة أو بجهاز الخدمة.

حيث أن أخلاقيات العمل تشكلت من خلال عدة مصادر تختلف من مجتمع إلى آخر، فالتاريخ والدين العادات والتقاليد والثقافة والتكوين العائلي العشائري المرجعيات الدينية والسياسية ووسائل الإعلام والخبرة العلمية والعملية للفرد كلها تشكل مصادر مهمة لتشكيل مصادر الأخلاقيات وتمثل في:¹

1: المصدر الديني

يشكل المصدر الديني أهم مصادر الأخلاق حيث يستقي منها الفرد جميع تصرفاته وسلوكه ومنهجه في الحياة ، لأنه لا تخل أي ديانة من الحث على مكارم الأخلاق والقيم الحميدة والفضائل بحيث يشكل الدين وسيلة من وسائل الضبط الاجتماعي في كافة المجتمعات البشرية²، "ويمثل هذا المصدر في المجتمع الإسلامي أهم المصادر في مجتمعاتنا النامية و الإسلامية بشكل خاص في مختلف مناحي الحياة استمد منها الأفراد والمنظمات قواعد عمل ومدونات أخلاقية، يطرح مفاهيم أخلاقية راقية، إذ أنه يوفر لأخلاقيات المهنة خلق الرقابة الذاتية في الفرد، فالموظف العام يمكن أن يتهرب من الرقابة السياسية أو الاجتماعية أو القانونية لكنه لا يستطيع أن يتهرب من رقابة الله سبحانه، وأنه يشكل نظام حياة متكامل، فنظم علاقة الفرد بخالقه وعلاقته بالأفراد الآخرين في مجتمعه، وقدم قواعد سلوكية ترشد الى الصالح

¹ - راجعي عبير، مرجع سابق، ص 20-21

² - خالد عطا الله الطراونة، محمد منصور أبو جليل، أثر أخلاقيات الأعمال والمسؤولية الاجتماعية في تحقيق الميزة التنافسية-دراسة ميدانية في الشركات الصناعية المدرجة في سوق عمان المالي، المؤتمر الدولي الثاني لكلية إدارة الأعمال، جامعة مؤتة، الأردن، 2013 ص 34.

وتحد من السيئ من الأعمال يعكس الديانات الأخرى التي اقتصر دورها على تنظيم علاقة الفرد بالخالق وتنظيم محدود لعلاقات الفرد بغيره في المجتمع".¹

2: القوانين واللوائح والتشريعات

يمثل القانون والتشريعات وسائل التنظيم الحياة في أي مجتمع على اعتبار أن القانون أو التشريع و لديه حاجة في المجتمع توجب تدخل السلطة التشريعية لتنظيمها ولهذا فالقانون أو التشريعات المنبعثة عنه تنظم حاجات الناس في المجتمع وتكون ملزمة لهم أن مجموعة التشريعات والقوانين واللوائح استنادا الى المصادر التشريعية المعمول بها في الدول تعد من المصادر المهمة للأخلاقيات، ذلك لأنها تضبط في تسيير دقة الإدارة العامة في الاتجاه الذي يخدم الدول.²

3: المصدر الاجتماعي

ان لكل مجتمع ثقافته الخاصة به، التي تنظم حركته، وتحدد قيمه ومعتقداته وعلاقاته، وولاء وانتماء أفراد، ومن المعروف أن أهم ما يكون ثقافة المجتمع الجوانب الاجتماعية المتمثلة في القيم، والمعتقدات، العادات، ونمط العيش، وممارسات الحياة الاجتماعية. وقد يحمل المهنيون الى أية مؤسسة يعملون فيها عادات المجتمع الأكبر الذي يعيشون فيه، وتقاليد إيجابية، فالمجتمع الذي يتمسك أفراده بمصالحهم الضيقة، فان ذلك يؤثر في السلوك المهني، فينقل هذه الأنماط من السلوك الى مؤسسة العمل.

4: المصادر الاقتصادية

تتحكم الظروف الاقتصادية والسائدة في المجتمع في جميع أفراد من بينهم المهنيون والإداريون وكافة العاملين منظمات الأعمال إذ ان الظروف الاقتصادية الصعبة تدفع بأفراد المجتمع غالبا الى أنماط من السلوك بعيدة عن المعايير الأخلاقية فاذا كان الشخص يعيش في وضع اقتصادي مريح مقارنة بأفراده مجتمعه ويمكن العيش بكرامة مع أسرته فانه من السهل أن تتوقع منه الانحراف والغش واستغلال

¹- علي أحمد جابر حسين، أخلاقيات العمل بين الدين والمجتمع، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، مصر، 2011، ص 22.

²- محمد حسن أبو عودة، أخلاقيات الأعمال وعلاقتها بالرضا الوظيفي، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية، غزة،

2017، ص 25.

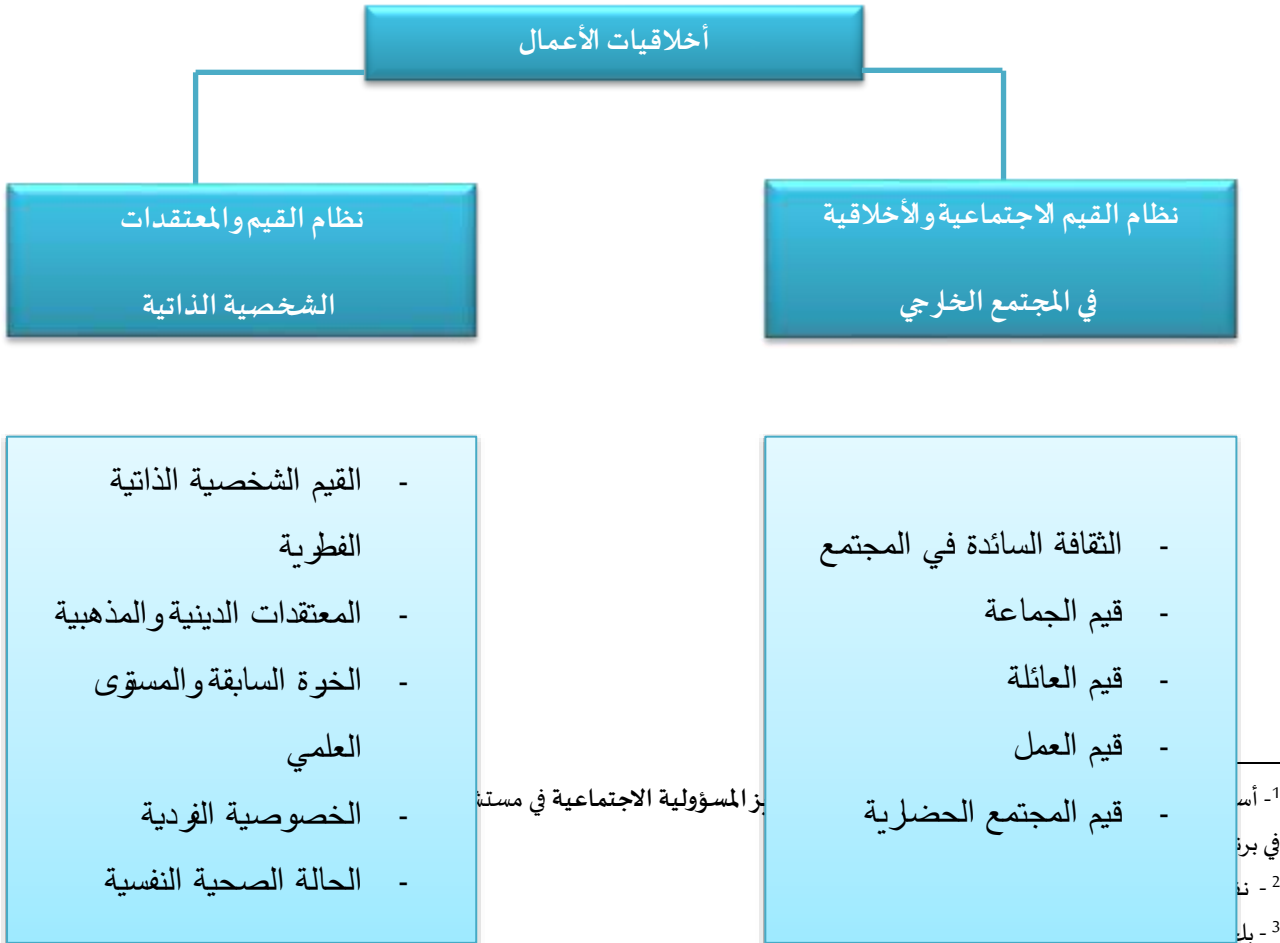
الوظيفة ولعل أهمية البعد الاقتصادي قد تضاعف بشكل كبير في الوقت الحاضر اذ تطرح التكنولوجيا في كل يوم الكثير من المغريات.¹

5: المصادر السياسي

يقصد به النظام الذي يسير المجتمع وانعكاسه توجهات هذا النظام على أخلاقيات الأفراد فإن كان النظام السياسي ديمقراطيا مثلا يؤمن التغذية والمشاركة والحوار واحترام الرأي الآخر فلا شك أنه سيؤثر على قيم الأفراد وقناعاتهم المهنية وإذا كان النظام ديكتاتوريا فاسدا فلا شك بأن تأثيره سيكون سلبا على توجهات الأفراد.²

وتجدر الإشارة إلى أن أخلاقيات الأعمال تستند إلى ركنين أساسيين، الأول نظام القيم الاجتماعي والأخلاقي والأعراف والتقاليد السائدة في المجتمع، أما الثاني هو النظام القيمي الذاتي المرتبط بالشخصية والمعتقدات التي تؤمن بها وكذلك خبرتها السابقة.³ ويمكن توضيح ذلك بالمخطط التالي:

الشكل (02): مصادر الأخلاقيات في الأعمال



المصدر: طاهر محسن منصور الغالي، صالح مهدي محسن العامري، المسؤولية الاجتماعية وأخلاقيات الأعمال، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، الطبعة الثالثة، 2010، ص 139.

المطلب الثالث: سبل ترسيخ أخلاقيات الأعمال

على الرغم من أن كل شخص ينبغي ان يتحلى بأخلاقيات العمل فإن إدارة المؤسسة لا بد أن تضع ضوابط و جزاءات تحمل العاملون يلتزمون بأخلاقيات العمل. فقد تجد من الموظفين من هو مؤمن بأخلاقيات العمل و منهم من لا يكثرث بها، ولكن من مصلحة المنظمة أن تجعل الكل يلتزم بها بناء على لائحة أو ميثاق توضح أساسيات أخلاقيات العمل من منظور المؤسسة بحيث تكون ملزمة لكل العاملين وبحيث تكون هناك عقوبة رادعة لمن يخالفها.

أولاً: متطلبات ترسيخ أخلاقيات الأعمال:

يعتبر البعد الأخلاقي للمؤسسة محددًا لبقائها واستمرارها، بل ويعكس سمعتها ومكانتها بين باقي المؤسسات، فنجاحها متوقف على مدى قدرتها في فرض ثقافتها وأخلاقيتها على العمال وليس بالاعتماد على القيم الشخصية للأفراد فقط، لذلك فإنه من الضروري تحديد ما هو أخلاقي وما هو غير أخلاقي في عرف المؤسسة لكي يلتزم به الجميع والعمل على نشر قيم التعاون والانضباط والمشاركة في حل المشاكل والاحترام المتبادل وغيرها من القيم التي تحافظ على قوة ثقافتها وتعزز من أخلاقيات مواردها البشرية وبالتالي تحقيق أهدافها.

وتتمثل أهم متطلبات ترسيخ أخلاقيات الأعمال في المؤسسات فيما يلي:¹

¹ - بلحاج فتيحة، مرجع سابق، ص 215.

- لا بد من التعامل بحزم مع إخلال هذه الأخلاقيات، لا بد أن يتم التعامل مع الكذب في التقارير وفي البيانات وفي التعامل بكل حزم؛
- لا يمكن السماح للعاملين بالتصرف حسب اعتيادهم أو تركهم يتبادلون الألفاظ البذيئة، ويحيكون المؤامرات بينهم، فعدم احترام أخلاقيات العمل والتهاون فيه، يقود العاملون الى نفس المسلك؛
- تجنب وجود مصالح متداخلة للعاملين مع مصالح المؤسسة، كما لا يمكن تقبل أن تكون روح العداء منتشرة بين العاملين؛
- يجب على العاملين بالمؤسسة التعامل مع كل أمر يخص أخلاقيات العمل بضمير وبشدة مهما بلغت رتبة الشخص المخالف؛
- عدم تقبل إدارة المؤسسة أو العاملون أي هدايا قيمة من الموردين أو العملاء؛
- وجوب الحرص على أخلاقيات العمل لأنه أنه أمر أخلاقي وديني وإداري، فإن اهمالنا لأخلاقيات الأعمال للأسف لعدم التعاون بين العاملون في المؤسسة، كما تنعدم الثقة بين العاملون؛
- والمؤسسة، كما ينتشر سوء الظن، ولا يمكن الاستفادة أو تبادل الخبرات؛
- من الضروري اتباع مبادئ وقيم أخلاقيات الأعمال فهذا يؤدي الى تحقيق التطور؛
- يجب أن تكون لأخلاقيات العمل الأولوية الأكبر بين العاملون والمدراء؛

ثانياً: وسائل ترسيخ أخلاقيات الأعمال:

1. تنمية الرقابة الذاتية:

يرتبط نجاح أي موظف أو عامل في المؤسسة بضمير مهني متجدد، دون اعتبار لوجود مراقبة المسؤول، أي ضرورة أن يراعي العامل المصلحة العامة للمؤسسة قبل المصلحة الشخصية، فاذا حضر هذا المفهوم في سلوك العامل، نتج عنه التزام أخلاقي يدفع جهود المؤسسة نحو ترقية أداؤها وتطويره.¹

¹ - عبد الكريم عشور، مرجع سابق، ص 269

فالموظف الناجح هو الذي يراقبه الله تعالى قبل أن يراقبه السؤول، وهو الذي يراعي المصلحة الوطنية قبل المصلحة الشخصية فإذا تكون هذا المفهوم الكبير في نفس الموظف فستنجح المؤسسة بلا شك، لأن العاملين مخلصون لها.

الرقابة الذاتية التي كانت تدفع أمير المؤمنين عمر بن الخطاب رضي الله عنه لتفقد رعيته في مسيراته الليلية المشهورة في المدينة المنورة، الرقابة الذاتية التي كانت ترقى بإيمان ذلك الراعي الذي مر به عبد الله بن عمر وطلب منه أن يذبح له شاة ويعطيه ابن عمر ثمنها، فاعتذر الراعي بأن مولاه لم يأذن له، فقال ابن عمر يختبره: إذا سألك مولاك عنها قل له: أكلها الذئب، فقال الراعي: فأين الله؟؟

هذه الرقابة تمنع من الخيانة، وتعين على الأمانة، لذا فهي من المقومات المتفق عليها في العالم..

2. نظام محاسبة المسؤولين والموظفين:

يساهم التأكد من تطبيق النظام بشكل سليم من محاسبة المخالفين و هو ما يعرف بالأجهزة الرقابية، التي تشرف على تطبيق النظام. وتمنع كل التجاوزات الحاصلة التي تعارض أخلاقيات العمل في بيئة المؤسسة.

3. القدوة الحسنة:

التأثير بالقدوة والمثال حيث يتطلب الأمر هنا أن يلتزم المدير بأخلاق العمل. للتأثير في سلوك العامل وأخلاق الآخرين والعكس صحيح.

4. وضع الأنظمة الدقيقة التي تمنع الاجتهادات الفردية الخاطئة:

انطلاقاً من أن كل المؤسسات الخاطئة في كثير من الأحيان تكون انعكاس لضعف النظام أو غياب وضوح ادارته، وهو ما يتطلب من كل مؤسسة أن تخصص مكتبا خاصا يضطلع بمهام أخلاقيات، يشرف عليه مجموعة من الموظفين مهمته مراقبة مشاكل الأخلاقيات المهنية والتبليغ عنها وعن مختلف التجاوزات.

5. محاسبة المسؤولين والموظفين:

فلا بد من المحاسبة للتأكد من تطبيق النظام، وهو ما يعرف بالأجهزة الرقابية التي تشرف على تطبيق النظام، وقد كان عمر رضي الله عنه يسأل الرعية: رأيتم اذا استعملت عليكم خير من أعلم ثم أمرته بالعدل أكنت قضيت ما علي؟ قالوا: نعم، قال: لا، حتى أنظر في عمله، أعمل بما أمرته أم لا.

6. التقييم المستمر للموظفين:

مما يحفزهم على التطوير إذا علموا من يطور نفسه يقيم تقييما صحيحا، و ينال مكافأته على ذلك، و التقييم بعين المسؤول على معرفة مستويات موظفه وكفاءاتهم ومواطن ابداعاتهم. وورد في نظام الخدمة المدنية/ المادة36: تعد تقارير عن كل موظف وفق لائحة يصدرها رئيس مجلس الخدمة المدنية، واللائحة هي "لائحة تقويم الأداء الوظيفي" الصادرة في عام 1404هـ.

7. التكوين والتدريب:

تخصيص مقياس متعلق بأخلاقيات العمل، وكذا عقد أيام دراسية ومحاضرات دورية للنوعية والتحسيس.

8. انشاء هيئات متخصصة في مجال الأخلاقيات:

إن انشاء هذه الهيئات يستجيب للأهداف الأساسية الآتية:

- التنسيق الحسن والمنسجم للهيكل الإدارية وإعطاء مشروعية أكثر لمسيرة الأخلاقيات؛
- السهر على تطبيق أحكام الدولة الخاصة بالأخلاق المهنية في العمل؛
- المساعدة على تصور سياسات تكوين واعلام باستعمال أدوات بيداغوجية حديثة؛

9. شفافية القوانين والتنظيمات والإجراءات:

- من الضروري أن تكون جميع الإجراءات الإدارية شفافة وواضحة ودقيقة ومحل اعلام لكل من يهمه الأمر؛

- أن يمح القانون بحق الطعن في جميع القرارات؛

- من المهم تبسيط الإجراءات لتكون واضحة لكل الموظفين؛

10. تبني سياسة داخل الإدارة للتحسيس للأخلاقيات:

- عقد اجتماعات دورية مع الموظفين على كافة المستويات وشرح مختلف أبعاد هذه المنهجية؛
- استغلال جميع الوسائل الإعلامية السمعية والبصرية والمكتوبة للترويج للأخلاقيات؛
- تكريم العامل الذين لهم مسار أخلاقي مشرف، وكذا فضح جميع الموظفين للمعاقبين بسبب الأخلاقيات المهنية؛
- فتح صفحات على الأنترنت بخصوص الأخلاقيات المهنية، وعرض ما توصلت إليه تجارب الدول في مجال تجسيد الأخلاقيات؛
- تكريم العاملون الذين لهم مسار أخلاقي مشرف، وكذا فضح جميع العاملون المعاقبين بسبب الأخلاقيات المهنية؛
- فتح صفحات على الأنترنت بخصوص أخلاقيات المهنة، وعرض ما توصلت إليه تجارب الدول في مجال تجسيد الاخلاقيات؛

مما سبق يمكن القول أن عملية ترسيخ أخلاقيات المهنة لترقية أداء أي مؤسسة، يأتي كمرحلة أخيرة ضمن سلسلة عمليات تضمن تلك الأخلاقيات، وأي عملية ترسيخ تتطلب بالدرجة الأولى وضوح ميثاق أخلاقيات العمل الذي يجب أن يشارك في تحديده بنوده جميع العاملون، مما يجعله محل اتفاق تام بينهم، ويجمع إرادة العاملين في الدفاع عنهم وحماية أسسه ومرتكزاته، التي تستمد من مختلف المبادئ والقيم التي يعتقدون انها محل تسليم لا يمكن تجاوزها أو التخلي عنها.¹

الشكل 03: العلاقة بين القيم التنظيمية والأخلاق

الأخلاق: تطبيق العامل لما يؤمن به من قيم من خلال القيام بسلوك معين في موقف معين داخل المؤسسة.

القيم التنظيمية: الايمان بقيم وأفكار معينة، و الاعتقاد بأن نمطا سلوكيا معيناً هو الأفضل في حدود هذا الايمان.

¹ - عبد الكريم عشور، مرجع سابق، ص 270.

العلاقة بينهما

ان الأخلاق هي الجانب العملي للقيمة، والقيمة هي الجانب الاعتقادي للأخلاق، بعبارة أخرى، الأخلاق ثمرة القيم، ومنها الاعتقاد والتطبيق

المصدر: فايذة قاصدي، أخلاقيات المهنة في مجال العقود الإدارية " دراسة مقارنة"، مصر: مركز الدراسات العربية للنشر والتوزيع، 2015، ص 29.

تتعلق أخلاقيات العمل بالمبادئ والقيم الأساسية التي يتعين على الموظفين وأرباب العمل الالتزام بها أثناء العمل. تتضمن هذه القيم الأخلاقية الصدق والنزاهة والمسؤولية والاحترام والعدل والتعاون، فالمؤسسات تسعى إلى تحقيق جودة الأداء من خلال تعزيز منظومة أخلاقيات العمل والذي بدوره ينعكس على نظم المجتمع. بشكل عام تتعلق أخلاقيات العمل بتبني القيم الأخلاقية الصحيحة والالتزام بها في سير العمل و التعامل مع الآخرين، وعندما يتبع الموظفين وأرباب العمل هذه القيم فإنهم يساهمون في إنشاء بيئة عمل سليمة ومثمرة للجميع.

المبحث الثاني: الأساس المفاهيمي لجودة الخدمة الصحية

تعتبر جودة الخدمة الصحية من أهم القضايا التي تواجه المؤسسات الصحية سواء كان ذلك على المستوى العالمي أو المحلي، وسواء كانت مؤسسات صغيرة أو كبيرة، حيث توجد الكثير من العوامل التي تفرض نفسها على تلك المؤسسات مما يجعلها تهتم بتقديم خدمات صحية تتلاءم مع توقعات الزبائن وتلبي حاجاتهم، ومعرفة المعايير التي يعتمدون عليها في الحكم على جودة الخدمة المقدمة لهم.

المطلب الأول: المفهوم والتطور الفكري لجودة الخدمة الصحية

تعد جودة الخدمة من الموضوعات التي لاقَت اهتماما كبيرا في المؤسسات الخدمية بصفة عامة، والمؤسسات الصحية بصفة خاصة وذلك نتيجة التطورات التي يشهدها المجال الصحي والزيادة المستمرة في الطلب على الخدمات الصحية، فقد أصبح تقديم الخدمات الصحية ذات جودة عالية مطلبا مشتركا يخدم أهداف ومصالح جميع الأطراف المتعاملة مع المؤسسات الصحية.

اولا: مدخل مفاهيمي لجودة الخدمات الصحية

1. تعريف الخدمة:

يرى Stanton بأن الخدمة هي "النشاطات غير ملموسة والتي تحقق منفعة للزبون او العميل التي ليست مرتبطة ببيع السلعة أو خدمة أخرى، أي أن تقديم خدمة معينة لا يتطلب استخدام سلعة مادية".¹ عرف Gonroos الخدمة بأنها أي نشاط أو سلسلة من النشاطات ذات طبيعة غير ملموسة في العادة ولكن ليس ضروريا أن تحدث عن طريق التفاعل بين المستهلك وموظفي الخدمة أو الموارد المادية أو السلع أو الأنظمة والتي يتم تقديمها كحلول لمشاكل العميل.²

والخدمة هي أي فعل أو أداة يمكن أن يقدمه طرف ما إلى طرف آخر ويكون جوهره غير ملموس ولا ينتج عنه أي تملك وأن انتاجه قد يكون مرتبط بإنتاج مادي أو معنوي.³

مما سبق تم التوصل الى أن الخدمة هي نشاط مقدم من طرف الإدارة بطلب أو بدون طلب من المرتفقين، من أجل تلبية حاجياتهم وتمكينهم من الحصول على قيمة نهائية، سواء كانوا أشخاص ذاتيين أو معنويين، عبر مختلف قنوات تقديم الخدمة سواء بطريقة مباشرة (الحضور الشخصي للإدارة) أو عبر قناة الكترونية، وذلك بشكل كلي أو جزئي.

2. تعريف الجودة:

¹ - بن خليفة موسى، غشي إبراهيم، اخلاقيات المهنة الطبية واثرها في تحسين جودة الخدمة العمومية الصحية، مذكرة ماستر، في علوم التسيير، جامعة غرداية، غرداية، 2018/2017، ص24.

² . دلال السويدي، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الصحية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة، مذكرة ماجستير في علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح -ورقلة-، 2011-2012، ص37.

³ . سناني لبنى، جودة الخدمات الصحية، مجلة سوسيوولوجيا، جامعة 20 أوت 1955، سكيكدة، المجلد 07، العدد 01، 2023، ص59.

اختلف الباحثون والكتاب حول مفهوم الجودة، حيث أشار عايش بأنها "عبارة عن مجموعة من الصفات والخصائص التي يتميز بها المنتج أو الخدمة والتي تؤدي الى تلبية حاجات المستهلكين والعملاء سواء أكانت من حيث تصميم المنتج أم تصنيعه أم قدرته على الأداء في سبيل الوصول الى إرضاء أولئك العملاء وإسعافهم."¹

قدم العديد من الباحثين تعاريف للجودة وبهذا تعددت مفاهيم الجودة و بهذا تعددت مفاهيم الجودة حيث نذكر منها:²

يقول (Juran Joseph) : أن الجودة هي الملائمة للغرض أو الاستعمال.

ويعرف (deming Edward): الجودة بأنها تتوجه لإشباع حاجات المستهلك في الحاضر والمستقبل.

ويرى (Crosby Philip): إن الجودة هي لا توافق مع الاحتياجات.

و الحقيقة إن الجودة هي كل ما سبق ذكره، وان التعاريف المختلفة تتناول أبعادا مختلفة من نفس الظاهرة، وذلك برغم اختلاف الأصول الفكرية، والمهنية للمجتهدين، أو المهتمين بهذا الموضوع، الا أن النتيجة النهائية أنهم جميعا يقولون ذات الشيء ولكن بتعبيرات مختلفة.

3. تعريف جودة الخدمة:

هناك عدة تعاريف مقدمة من طرف الباحثين من أجل تعريف جودة الخدمة منها:

تعرف جودة الخدمة بأنها: "تقديم الأداء اللازم للعمل والذي يقوم بإشباع وتلبية رغباته وفق سعر تنافسي، وفي الوقت المناسب ووفق الطرق والأساليب المناسبة".³

كما يمكن تعريفها بأنها: "الفارق بين الخدمة المتحصل عليها وبين الخدمة المتوقع التحصل عليها من قبل المستفيد من الخدمة".¹

¹ - شادي عطا محمد عايش، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي- دراسة تطبيقية على المصارف الإسلامية العاملة في قطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة الإسلامية، غزة، ص 21.

² - أحمد بن عيشاوي، معايير الجودة الشاملة في المؤسسات الخدمية، مجلة الباحث، الجزائر، العدد 04، 2006، ص 9.

³ . مريم يحيوي، دور أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، العدد 21، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2017، ص 140.

وتعرف جودة الخدمة من قبل المستفيد منها بأنها: " قياس مدى تطابق مستوى الجودة المقدمة مع توقعات المستفيد، فتقديم خدمة ذات جودة يعني في المصلحة النهائية أن تكون الخدمة متوافقة مع توقعات المستفيدين".²

وعليه يمكن تعريف جودة الخدمة بأنها تتمثل في تحقيق رغبات العميل، أي ملتقى الخدمة يحكم على مستوى جودتها عن طريق مقارنة ما حصل عليه مع توقعه من تلك الخدمة.

4. تعريف جودة الخدمة الصحية:

قد يختلف تعريف جودة الخدمة الصحية حسب الأطراف المتعاملة مع المؤسسات الصحية فكل طرف يراها من زاويته الخاصة، ومن بين التعاريف المقدمة لجودة الخدمة الصحية ما يلي:

- تعرف جودة الخدمة الصحية بأنها: " تحقيق مستوى عالي وجيد في الخدمة الطبية والصحية المقدمة للمريض منذ المرة الأولى، كما تشكل جودة أحد الأسبقيات التنافسية، إضافة إلى التكلفة والمرونة ووقت التسليم والإبداع في تحقيق المؤسسة الاستجابة لطلبات السوق وعلى التنافس من خلالها".³

- كما تعرف بأنها: " تقديم خدمات صحية أكثر أماناً وأسهل منالاً وأكثر اقناعاً لمقدميها وأكثر ارضاء للمستفيدين منها بحيث تتولد في المجتمع نظرة ايجابية نحو الرعاية الصحية المقدمة.

أما المنظمة العالمية للصحة فقد عرفت على أنها: " التماشي مع المعايير والأداء الصحيح، بطريقة آمنة مقبولة من المجتمع، وبتكلفة مقبولة، حيث تؤدي إلى إحداث تغيير وتأثير على نسبة الحالات المرضية ونسبة الوفيات والإعاقة وسوء التغذية".⁴

- أما الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد المنظمات الصحية والمعروفة باسمها المختصر (جاكو)

¹ . نفس المرجع ، ص 140

² . حميد الطائي، بشير العلاق، ادارة عمليات الخدمة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 141.

³ . مريم يحيى، مرجع سابق، ص 141.

⁴ . عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة ماجستير، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2012، ص 88.

وقد عرفتها بأنها: "درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة محددة أو إجراء أو تشخيص أو أي مشكلة طبية".¹

في ضوء ما تقدم يمكن القول بأن جودة الخدمة الصحية من المنظور المهني والطبي هي تقديم أفضل الخدمات وفق إحدى التطورات العلمية والمهنية ويتحكم في ذلك أخلاقيات ممارسة المهنة، أما من المنظور الإداري فيعني كيفية استخدام الموارد المتاحة والمتوفرة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لتقديم خدمة متميزة، أما من وجهة نظر المريض أو المستفيد من الخدمة الصحية وهو الأهم فتعني جودة الخدمة الصحية طريقة الحصول عليها ونتيجتها النهائية.

ثانياً: خصائص الخدمات الصحية:

تتميز الخدمات الصحية بكونها عامة للجمهور وتسعى المؤسسة من تقديمها إلى تحقيق منفعة لمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها سواء كانوا أفراد أو مؤسسات.²

وتتمتع الخدمات الصحية على غرار باقي الخدمات بمجموعة من الخصائص التي تميزها على المنتجات الملموسة الأخرى، منها:³

1- منتجات غير ملموسة:

الخدمة ليس لها وجود مادي ولا يمكن لمسها مثل السلع كما أنها لا يمكن تذوقها أو ادراك منفعتها قبل شرائها والاستفادة منها، هذا ما يتطلب مهارة في الاتصال بين مقدم الخدمة والمستفيد والحاجة إلى هذه المهارة سوف تلمي على المؤسسة الصحية سياسية توصيل الخدمات بشكل مباشر وتسعى من خلاله تحقيق الاتصال الفعال.

2- غير قابلة للانفصال:

تعني الترابط بين المستفيد من الخدمة ومقدمها، إذ أن الجراح مثلاً لا يقوم بالعملية الجراحية إلا بوجود المريض.

¹. خالد بن السعيد، مدى فعالية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية، المجلة العربية للعلوم الإدارية، المجلد 2، العدد 1-نوفمبر 1954، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت، ص 12.

². مصطفى يوسف الكافي، إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات، دار الابتكار للنشر والتوزيع، الأردن، 2018، ص ص 59-60.

³. زاهد محمد عبد الرحيم، إدارة المستشفيات والسجلات الطبية، دار الرابحة للنشر والتوزيع، الأردن، 2016، ص ص 55-56.

3- عدم التماثل (التباين):

لأنها تعتمد على مهارة أداء وسلوك مقدم الخدمة وعلى الزمان والمكان والمعلومات التي يقدمها المريض، ويلعب المستفيد دورا مهما هنا إذ أنه يختلف المزاج والسلوك ومستوى التفاؤل والاستجابة لدى كل مستفيد على حدا.

4- تلاشي الخدمة الصحية:

فالخدمة الصحية لا يمكن تخزينها، سواء تمت الاستفادة منها أو لا.

5- عدم انتقال الملكية:

مع أن الخدمة الصحية لا تنتقل ملكيتها، إلا أنه يمكن للمريض تحقيق انتقال ملكية بعض السلع المساعدة كالحبوب، الحقن، التضميد... الخ

ثالثا: أهمية جودة الخدمات الصحية:

يرجع الاهتمام المتزايد بالجودة في الخدمات الصحية مؤخرا إلى أهميتها في القطاع الصحي والذي يعتبر من أكثر القطاعات احتياجا لاستخدام مثل هذه الأساليب خاصة، وذلك لأهمية هذا القطاع وكثرة المستفيدين منه وأهمية العمل على إرضائهم، وتتمثل هذه الأهمية فيما يلي:¹

- تساعد برامج الجودة على تشجيع العاملين في المؤسسات الصحية بمختلف مستوياتهم على زيادة إنتاجهم وحثهم على تقديم الأفضل؛
- تمكن إدارة المؤسسة الصحية من التعرف على احتياجات المستهلكين المرضى والعمل على تحقيقها مما يؤدي إلى تحسين سمعة المؤسسة الصحية؛
- تعد الجودة في الخدمة الصحية بُعدا مهما في قياس مستوى الرضا المتحقق لدى المريض عن الخدمة المقدمة له من قبل المستشفى أو أي مؤسسة صحية أخرى، كما تؤثر مستوى الاستجابة كما كان يتوقعه المريض من تلك الخدمة؛

¹. راجعي عبير، مرجع سابق، ص 58.

- ارتباط الخدمة الصحية إلى حد كبير مع الجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتأشير مستوى الرضا المتحقق لدى المرضى من خلال الربط بين الخدمة المقدمة والجودة وهذا الأمر قاد إلى اعتماد مقياس أطلق عليه تسمية مقياس الفجوة وهو عبارة عن سلسلة من المقاييس المتكاملة والمتراصة لمعرفة رأي المستهلك بما يتوقعه من أداء الخدمة المقدمة له من منتجها ووفقا لعدد من الخصائص وبعبارة أخرى فإن هذا المقياس المتعدد الأبعاد يقوم على أساس معرفة الفجوة بين ما يدركه المستهلك من الخدمة وما يتوقعه وبالتالي فإنه لا يمكن تحليل تسويق الخدمة الصحية دون اختيار الجودة فيها؛¹

رابعا: التطور الفكري لجودة الخدمة الصحية

تعتبر الممرضة البريطانية (فلورنس نايتنجيل) أول من استخدم مفهوم الجودة في مجال الطب، حيث ادخلت فكرة قياس الأداء وتحسين العمليات، والتي ساهمت بشكل كبير في خفض معدل الوفيات بين الجنود الجرحى خلال حرب القرم، الأمر الذي يعتبر متطلبا مهما في ضمان جودة الخدمة الصحية والاعتراف بها.²

من المعروف أن تحسين الصحة هو المبرر الأساسي لوجود أي نظام صحي وسعي لتحسين الصحة، حيث إنصب الاهتمام على تطوير النظم الصحية خلال عقد التسعينات على زيادة كفاءة الخدمات في الرعاية الصحية وتحسين جودتها.

فإذا ألقيت نظرة على أرض الواقع وقبل الآلاف من الأعوام سيتضح أن مصطلح جودة قد ورد في كثير من الأعمال التي كانت الشعوب القديمة تمارسها في حياتها اليومية إذ أن هذا المصطلح ليس بجديد في ساحة العالم إنما هو مصطلح قد تم العمل به العمل به منذ العهود والعصور القديم.³

يرجع تاريخ الجودة في المجال الصحي إلى عام 2000 قبل الميلاد إلى قانون حمورابي ملك بابل، حيث يحتوي قانون على أقدم قوائم عرفها الانسان تتعلق بتكاليف ورسوم الخدمات المقدمة والذي جمع

¹. سيد أحمد الحاج عيسى، أثر تدريب الأفراد على تحسين الجودة الشاملة، الصحية في المستشفيات الجزائرية، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر، 2012، ص 75-76.

². حنان الأحمد، تحسين الجودة المفهوم والتطبيق في المنظمات الصحية، دورية العامة، الرياض، مركز البحوث بمعهد الإدارة العامة، المجلد الأربعون، العدد الثاني، أكتوبر 2000، ص 116.

³. مصطفى يوسف الكافي، إدارة الخدمات الصحية، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2017، ص 55.

بين الجودة وتكلفة الرعاية الصحية، كما تضمن قانون حمورابي بنودا خاصة بالعقوبات المرتبطة بالأخطاء الجراحية والتفصيل والإهمال.

وفي القرن الخامس قبل الميلاد احتوت كتب " توت " في الحضارة المصرية القديمة على بعض معايير الممارسات الطبية، حيث عد أي انحراف عن هذه المعايير جريمة تستوجب العقاب، وفي القرن الرابع قبل الميلاد وضع ارسطو قانون يؤكد أنه لا يسمح للأطباء بتغيير طريقهم الاعتيادية في المعالجة إلا في ظروف قصوى، وفي عصر الاغريق طلب أبو قراط من تلاميذه أن يقسم على أن يقدموا لمرضاهم أفضل ما يمكن تقديمه من رعاية وتقاليده مهنية معينة تحكم ممارسة مهنة الطلب قبل عصور ما قبل التاريخ وحتى عصرنا الحاضر.

وفي العصر الحديث أدى إنشاء الكلية الأمريكية للجراحين عام 1913هـ إلى حدوث تطورات رئيسية في مجال جودة الرعاية الطبية من أهمها: تحسين التوفيق لإجراءات الجراحية وإعداد والالتزام بما يعرف بروتوكولات العلاج.

هذا وقد نظمت الكلية للجراحين وعدد من الهيئات الأخرى لتشكيل ما يعرف بالهيئة المشتركة لاعتماد المستشفيات عام 1915م، والتي تابعت حركة تحسين الجودة في المستشفيات وذلك بوضعها لضوابط محددة للأداء في المنظمات الصحية.

وقد تابعت جهود تحسين الجودة في القطاع الصحي تحركها وجهات التمويل والمنظمات الحكومية والخاصة والجمعيات المهنية، وقد يكون أهم آمال هذه الحركات فكرة معايير الجودة النوعية أو كوكيل الجودة في السبعينات والثمانينات الميلادية.¹

خامسا: أهداف جودة الخدمة الصحية

تتمثل أهداف جودة الخدمة في المؤسسات الصحية في الآتي:

– ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين؛

¹ - راجعي عبير، مرجع سابق، ص 32.

- تقديم خدمة صحية ذات جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد (المريض) وزيادة ولأنه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة اعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية؛
- تعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين (المريض) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمة الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الادارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.¹
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها؛
- تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفعالية؛
- تحقيق مستويات انتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الخدمة الصحية المقدمة إلى المستفيد(المريض) الهدف الأساسي من تطبيق الجودة؛
- كسب رضا المستفيد (المريض) إذ أن هناك قيم أساسية لإدارة الجودة لا بد من توفرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى على تطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وبالنهاية كسب رضا المستفيد (المريض)؛
- تحسين مستويات العاملين، إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يستمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي للحصول على أفضل النتائج²؛

سادسا: ضوابط جودة الخدمة الصحية

هناك مجموعة من الضوابط العامة تحدد جودة الخدمات الصحية، تتمثل أهمها فيما يلي:

¹ . مكيد علي، بن عيادة فريدة، واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية، المجلة الجزائرية للاقتصاد والمالية العدد 06، 2016، ص 14.

² . مصطفى يوسف الكافي، مرجع سابق، ص 60.

1. الاستجابة: عادة ما يجاز المهنيون المحليين كأفراد لمزاولة مهنة ما من أطباء وممرضين من طرف القوانين والتشريعات، مما يسمح لهم الدخول للمهن وضمان السلوك حسب الأخلاقيات والمعايير المعتمدة، والنقطة الأهم في نظام الإجازات أنه يقوم على افتراض أن الشخص المؤهل للإجازات سوف يقدم خدمات صحية جيدة ولمدة زمنية طويلة، ومع ذلك فإن الدراسات تشير إلى اختلافات كبيرة في الجودة، وهذا ما يبين أن نظام الإجازة قليل المصدقية فيما يتعلق بضمان الأداء الجيد.
2. الاعتماد: وهو من المداخل الشائعة لضمان الجودة، تقييم المؤسسات الصحية على أساس الهيكل المادي للمؤسسة والهيكل التنظيمي، ومؤهلات العاملين في المؤسسة الصحية، فهذا النظام يعمل على أساس أنه إذا تحققت المعايير المادية والتنظيمية، فإن الخدمة الصحية المقدمة تكون جيدة.
3. الشهادات: ويضم هذا المدخل خصائص السابقين، وعند تطبيقه على الأفراد يتم استعمال المعايير التالية: الخبرة، التعليم ونتائج الامتحان، فهذه المعايير تحدد أهمية الأفراد مقدمي الخدمات الصحية.¹

المطلب الثاني: أبعاد جودة الخدمة الصحية:

هناك عدة أبعاد لجودة الخدمة الصحية، وقد اعتمدت هذه الدراسة على الأبعاد المتفق عليها عموماً والمتمثلة في:

أولاً: الاستجابة

تشير إلى أن جميع المرضى بغض النظر عن أصلهم وحالتهم وخلقيتهم يتلقون الرعاية السريعة من قبل الكادر العامل في المؤسسة الصحية (المستشفى) مع حسن المعاملة والتعاون، ووقت انتظار ملائم أو المناسب وغير مزعج، وتشمل الاستجابة في مجال جودة الخدمة الصحية العناصر التالية:

- السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة؛
- الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الاستغلال؛
- الاستعداد الدائم للعاملين مع المريض؛

¹ . فريد توفيق نصيرات، ادارات المستشفيات، اثرء للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص 385-387.

- الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوي واخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمة والانتهاء منها؛

أي أن الاستجابة في مجل جودة الخدمة الصحية تشير إلى أن العاملين في المؤسسة الصحية قادرين على الاستجابة السريعة وفي جميع الأوقات للحالات المرضية والإصابات التي ترد إليها، فضلا عن المبادرة السريعة لتقديم المساعدة للمستفيدين (المرضى) من خدمات المؤسسة الصحية والإجابة السريعة على جميع استفساراتهم والشكاوي المقدمة من قبلهم وكذلك سرعة انجاز وتقديم الخدمات الصحية لهم عن احتياجهم لها.

ثانيا: الاعتمادية

تعبّر عن درجة ثقة المستفيد من الخدمة (المريض) في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات و يرفع هذا من مستوى مصداقية الخدمة الصحية، ويمكن تلخيص ما سبق في العناصر التالية :

- الوفاء في تقديم الخدمة في الموعد المحدد؛
- الحرص المخلص على حل مشكلات الزبون؛
- أداء الخدمة بدقة وبدون أخطاء التشخيص.
- الثقة في الأطباء والفنيين وكفاءتهم وشهرتهم؛¹

ثالثا: الضمان

¹ . ديوان عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة)، مجلة البحث ورقلة، الجزائر، عدد 11، 2012، ص219.

هو شعور المريض بالراحة والاطمئنان عند التعامل مع المؤسسة الصحية وكوادرها الطبية المختلفة كما تشمل دعم وتأييد الإدارة العليا أثناء قيامهم بتقديم الخدمات العلاجية للمرضى وابداء الاستعداد لتقدير المواقف وتقدير الجهد المبذول في العمل أي أن الضمان يقصد به تأكيد إدارة المؤسسة الصحية على الجودة الصحية وتدعيم ذلك بالعاملين المؤهلين كالأطباء، ممرضين وغيرهم، فضلا على توفير المستلزمات المادية الحديثة في المجال الصحي مما يؤدي إلى تقديم خدمات صحية بجودة عالية.¹

رابعاً: الملموسية

يشير هذا البعد إلى التسهيلات المادية والتي تزيد من إقبال المستفيدين بين المرضى والمراجعين للمستشفى، وعودتهم لنفس مقدم الخدمة الصحية وتشمل الشكل الخارجي للمبنى ووسائل الراحة والترفيه مثل البرامج الطبية التثقيفية باستخدام أجهزة العرض والوسائل التعليمية والكتب، وكذلك المظهر الأثاث والديكور وجاذبية المؤسسة والتصميم والتنظيم الداخلي لها.²

خامساً: التعاطف

هو الحرص أو الانتباه والعناية الخاصة التي تقدمها المؤسسة الصحية إلى المستفيد من خدماتها، وبمعنى آخر الضمان يمثل العلاقة والتفاعل بين مراجعي المؤسسة الصحية وأعضاء الفريق الصحي والفني والإداري والمحاسبي، ويقصد به أيضاً وجود الثقة، الاحترام، اللباقة، اللطف، الكياسة، السرية، التفهم، الاصغاء والتواصل بين مقدمي الخدمة الصحية والمستفيدين منها (المرضى) إذ تسهم العلاقة الجيدة بين الطرفين إلى نجاح الخدمة الصحية واستجابة المرضى في مقدمة اهتمامات الإدارة وإدارة العاملين في المؤسسة الصحية والإصغاء للمريض وتلبية احتياجاته بروح من الود واللطف.

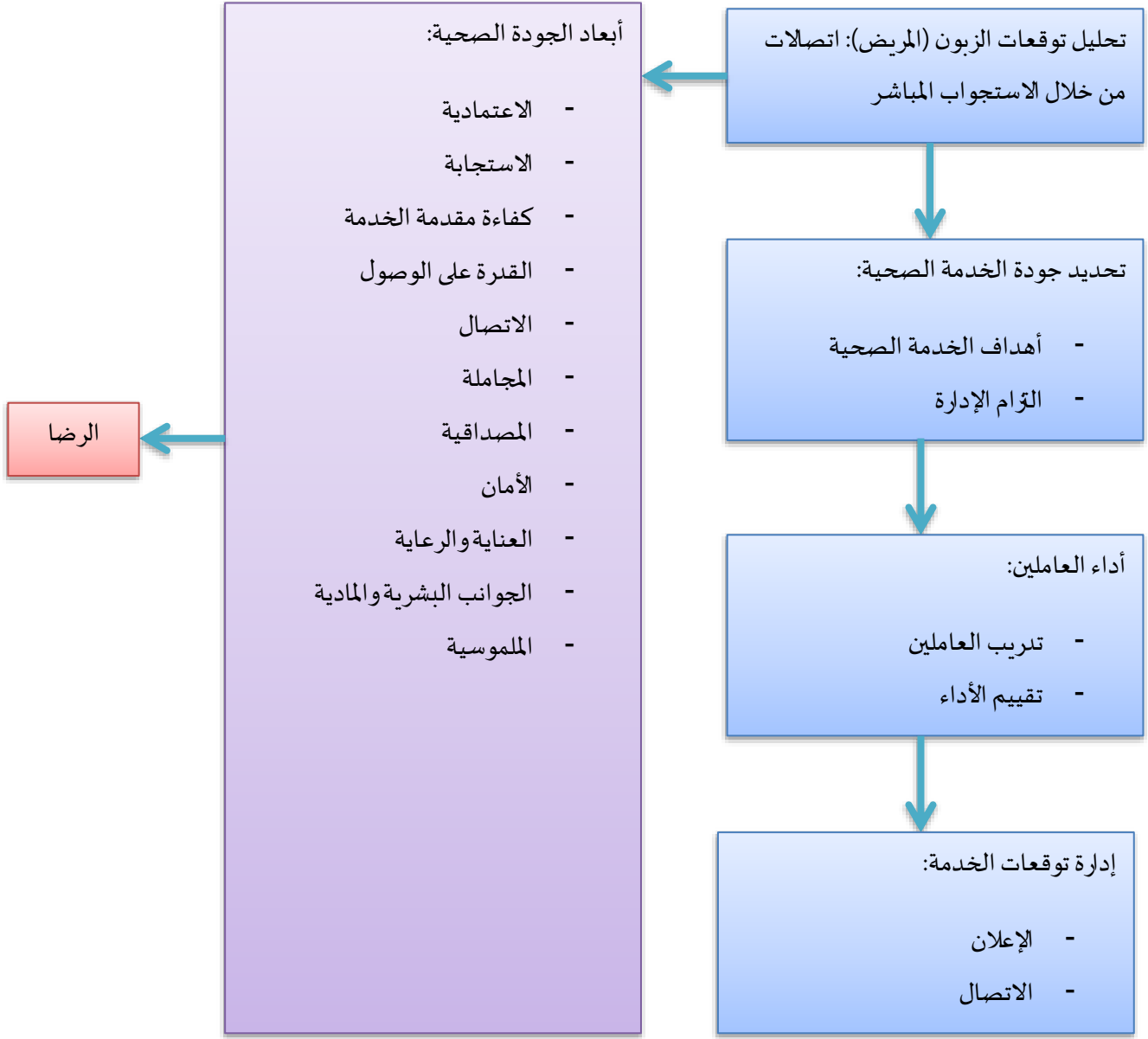
الجدول رقم 1: أبعاد جودة الخدمات الصحية

الأتمتة	معايير التقييم	البعد
معلم انتسام، ذلّول هدفة، استر اتحبة ادارة الموارد البشرية وتأثرها على حودة الخدمات الصحية، مذكرة ماستر، كلية العلوم	استر اتحبة ادارة الموارد البشرية وتأثرها على حودة الخدمات الصحية، مذكرة ماستر، كلية العلوم	معلم انتسام، ذلّول هدفة، استر اتحبة ادارة الموارد البشرية وتأثرها على حودة الخدمات الصحية، مذكرة ماستر، كلية العلوم
- وصول سيارات الاسعاف خلال دقائق معدودة.	- تقديم خدمات علاجية فورية.	الاستجابة
- غرفة العمليات جاهزة كلياً ولكل الحالات.	- الاستجابة لنداءات الطوارئ الخارجية.	
	- العمل على مدار ساعات اليوم.	
- ثقة عالية لدى المريض بأن حسابات المالية	- دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى.	الاعتمادية
- صحيحة عند مغادرته المستشفى.	- المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية.	

المصدر: ملحم ابتسام، دلول هدى، مرجع سابق، ص71.

والشكل الموالي يوضح دراسة أبعاد جودة الخدمة الصحية مع معايير التقييم وأمثلة توضح معنى هذا البعد بشكل واضح.

الشكل رقم 04: نموذج تكاملي لجودة الخدمات الصحية



المصدر: بديي فهيمه، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد والبُعدَات، مجلة الاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري قسنطينة، العدد7، 2011، ص143.

هناك عدة أبعاد لمهنة الطب منها النزاهة والأمانة، التواضع واحترام الآخرين الصبر، المعاملة الحسنة للمريض، حفظ أسرارهِ، العطف العدل المعرفة والكفاءة الضرورية لممارسة المهنة، نشر الوعي

الصحي في المجتمع، كما يمكن اعتماد أبعاد أخرى لأخلاقيات المهنة الطبية يمكن استنتاجها من أخلاقيات العمل بصفة عامة، والتي تساهم في تحسين جودة الخدمات المقدمة وتمثل هذه الأبعاد فيما يلي:¹

1- الرقابة الذاتية: وتتعلق بالقواعد الوجدانية والسلوك الإيجابي للفرد اتجاه عمله من حيث انجاز المهام بكفاءة وفعالية تحمل ضغوط العمل، تجنب الوقوع في الخطأ، والمساهمة في حل مشاكل العمل، بحيث هذا السلوك بحكمه قدرته على التحكم والسيطرة على النواحي السلبية في ادراكه سلوكه ومواقفه.²

2- العدالة وعدم التحيز: فإذا ما توافرت العدالة فإنها ستظهر المساواة والقيم الأخلاقيات الأساسية التي يجب أن تتوافر كالقضاء على المحسوبيات والوساطات والعلاقات العائلية والقبلية والإقليمية، كذلك تطبيق أسس ومعايير الانتقاء، والمساواة في تقديم الحوافز وربط ذلك بالجهد، ولقد قال الإمام علي رضي الله عنه: "ولتكن أحب الأمور إليك أوسطها في الحق وأعمها في العدل".

كما أكدت نظرية العدالة لأرسطو على أهمية تقديم الخدمة العامة للمواطنين بدون تمييز وبنفس الشروط، وبالتالي فالمهنة العامة هي مهنة الذين يتحلون بمواصفات الأمانة والأخلاق والموضوعية والعدالة والاستقامة، كما أنه لا يجوز التمييز بين المواطنين على أسس الدين، والمنطقة، والعرق، والانتماءات السياسية، فالعدالة تعمل على تقوية مشاعر الموظف تجاه المؤسسة التي يعمل بها وينمي روح انتمائه لها.

3- احترام الوقت والتقييد بالدوام: يجب على الموظف أن يكرس وقته للمؤسسة التي يعمل بها وأن لا يضيع وقتا في أعمال المواطنين، ولقد ورد عن الإمام عمر أنه قال: "لا تؤخروا عمل اليوم إلى الغد فأنتم إن فعلتم ذلك تكاثرت عليكم الأعمال، فلا تدرون بأيها تبدأون ولا بأيها تؤخرون".

كما أنه لا يجوز الانهماك في قضايا خاصة مع باقي الزملاء وتبادل الزيارات معهم، لأن ذلك قتل لوقت الإدارة واختلاس له، وهذا الوقت له أجر مدفوع ومحاسب عليه أمام الله وأمام ضميره.

1. بلال خلف السكرانة، مرجع سابق، ص 382-383.

2. مريم يحيى، مرجع سابق، ص 146.

4- الانتماء والولاء للمؤسسة: أن يكون العامل محبا لعمله غيورا على مصلحة العمل لأن ذلك يعتبر من مصلحته، ومصدر رزقه، فيجب المحافظة على الرزق فيجب أن يحافظ على ذلك الرزق وأن يواجه كل من يتعرض بسوء لوظيفته.

5- حب العمل: يجب أن يلتزم العاملون بأخلاقيات العمل الشاق ويتمثل ذلك في العمل الدؤوب والجاد، وإصلاح شأن المتقاعسين والمتخاذلين وتشجيع المتفوقين والمتميزين منهم ، وعليه أن يجتهد مقدما كل ما في وسعه لإنجاح عمله.

6- الأدب والكياسة: يجب أن يجسد موظف الإدارة العامة جميع الفضائل العامة كالجد، والاجتهاد والأمانة والنزاهة والحكمة والإخلاص والعدالة، وكذلك الانضباطية والصبر والاستجابة، وأن يعامل الجمهور معاملة حسنة فلا يخرج عن طوره في حالات الغضب إن كان في وضع نفسي قلق ولا ينفر بوجوه الآخرين، ويتحلى بالصبر إذا ما أصابته مصيبة أو اعترضته مشكلة عائلية، وعليه أن يتعاون مع زملائه ورؤسائه والعمل بروح الفريق، ولا ننسى احترامه لدينه وتقاليد مجتمعه، وأن يعمل على حل سوء التفاهم الذي قد ينجم بين أفراد فريقه.

7- السرعة والاتقان: لا يجوز عرقلة إجراءات العمل بشكل مقصود أو غير مقصود بشرط الابتعاد عن بعض الإجراءات التي لا مبرر لها والتي تعيق الوقت وإنجاز الأعمال بوقت محدد وضمن أداء متقن ينسجم مع المعايير الموضوعية، ولا يفوتنا هنا حصر الفكر في الإنجاز الدقيق وما يتخلله من تنسيق وتنظيم وإبداع لدعم الجهاز الإداري، وتهيئة الجو المثالي للعمل الفعال بالسرعة والكفاءة المطلوبة.

المطلب الثالث: أساليب قياس جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة في تحسينها

إن عملية قياس الجودة في قطاع الخدمات لازالت في غاية الصعوبة قياسا بما هو مستخدم في المؤسسات الإنتاجية، ويرجع ذلك إلى العديد من العوامل أهمها:¹

- صفة غير الملموسة الملازمة للخدمات إذ لا يمكن الحكم عليها إلا عند الحصول عليها.
تتسم الخدمات عموما ببعض الجوانب المهنية التي لا تسمح للشخص المتخصص من سهولة تقييمها وأكثر من الشخص العادي؛

¹ مصطفى يوسف الكافي، مرجع سابق، ص 80-81.

- درجة تعاون المستفيد محدد مهم لجوده الخدمة من خلال ما يقدمه من معلومات دقيقة تفيد مقدمه لمعرفه خصوصية كل مستفيد والعمل في تلبيةها؛
- اختلاف احتياجات اختلاف احتياجات المستفيدين من الخدمة ومدى إدراكهم لها يتطلب ضرورة تنوع أساليب القياس وبما يتلاءم مع الظروف كل مستفيد على حدة؛

وتتمثل أهم طرق قياس الجودة في القطاع الصحي فيما يلي:

أولاً: قياس الجودة من منظور الزبائن: من الطرق الشائعة لقياس جودة الخدمات ما يلي:

1. مقياس عدد الشكاوى:

تعتبر الشكاوى التي يتقدم بها الزبائن خلال فترة زمنية معينة مقياساً هاماً يعبر على أن الخدمات المقدمة دون مستوى أو ما يقدم لهم من خدمات لا يتناسب مع إدراكهم لها والمستوى الذي يريدون الحصول عليه، ويمكن هذا المقياس المؤسسات الخدمية من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث مشاكل وتحسين مستوى جودة ما تقدمه من خدمات لزيائنها.¹

2. مقياس الفجوة:

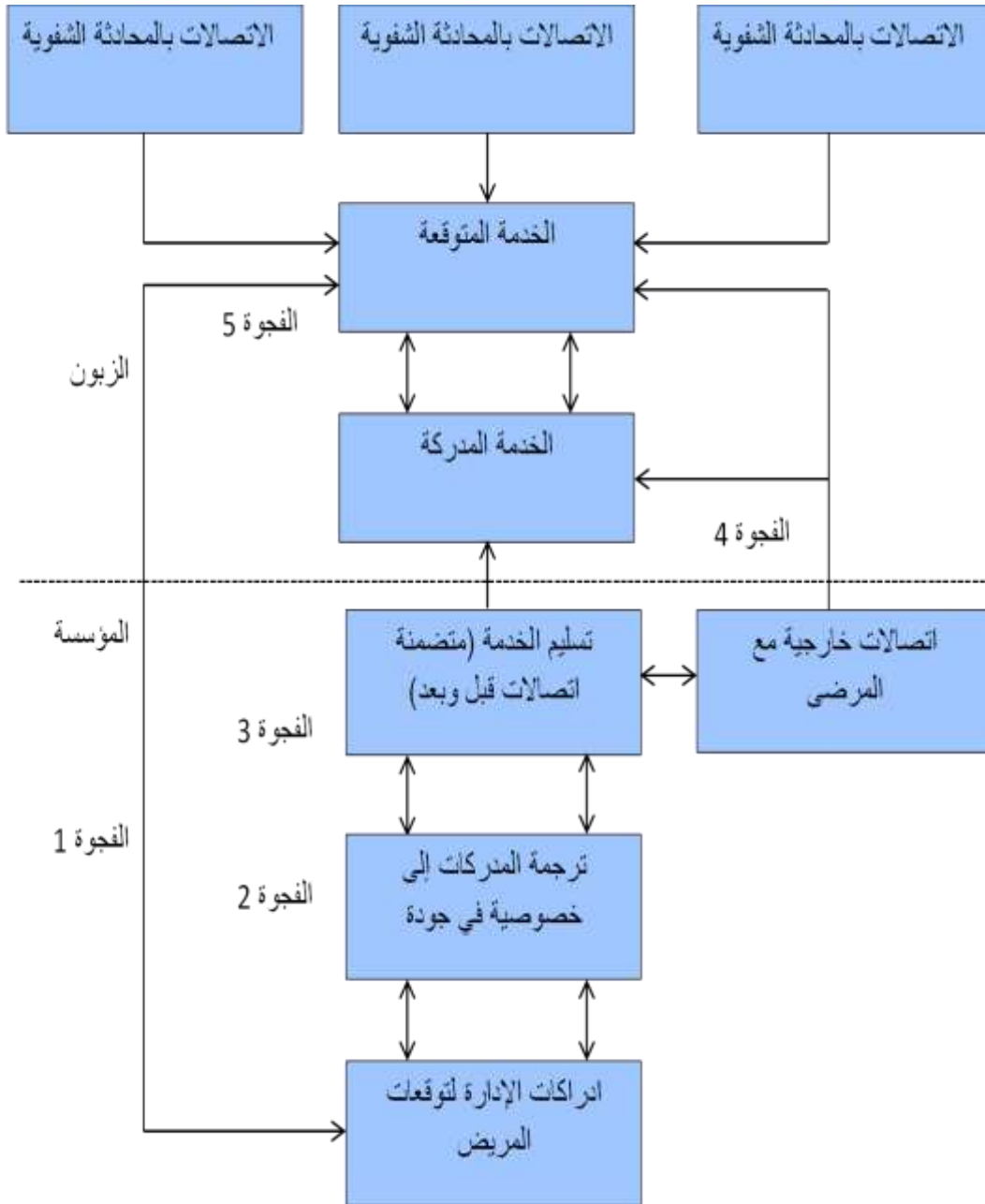
يسمى نموذج الفجوة Servqual ظهر خلال الثمانينات من القرن الماضي من خلال الدراسات التي قام بها كل من (parasuraman, Zeilhmal et Berry) وذلك بغية استخدامه في تحديد وتحليل مصادر مشاكل الجودة والمساعدة في كيفية تحسينها.²

¹ العابد محمد، تقييم جودة الخدمات الصحية، جامعة باتنة/ الجزائر، ص 179.

² عيلان سماح، تقييم جودة الخدمة الصحية العمومية من وجهة نظر الزبون، دراسة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، تخصص: تسيير عمومي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة الجزائر، 2015/2016، ص 51.

الشكل الموالي يوضح هذه الفجوات:

الشكل رقم (05): أسلوب تحليل الفجوات



المصدر: سناء بودور وروميساء بولاحة، جودة الخدمات الصحية في الجزائر، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي، مذكرة ماستر، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، 2021/2020، ص 120.

إن تقييم الجودة حسب نموذج الفجوة يعني تحديد الفجوة بين توقعات العملاء لمستوى الخدمة وإدراكهم للأداء الفعلي لها. أي معرفة وتحديد مدى التطابق بين الخدمة المتوقعة والخدمة المدركة، ويمكن التعبير عنها من خلال ما يلي:

الفجوة رقم (1): وهي الفجوة بين ما يرغبه العملاء وبين ما تعتقده الإدارة عما يرغبه هؤلاء العملاء وتنتج هذه الفجوة من نقص في الفهم، أو سوء تفسير حاجات ورغبات العملاء. وتزداد هذه الحالة في تلك النوعية من الشركات التي لا تقوم باستكشاف رضا العملاء، أو تلك التي لا تقوم بمثل هذه الأبحاث إلا في حالات قليلة أو نادرة. ولذلك فإن أهم خطوة لسد هذه الفجوة إنما نجدها تتمثل في البقاء عن قرب من العملاء، والقيام بالبحوث المتعلقة بالتعرف على حاجاتهم وقياس مدى رضاهم عن الخدمات التي تم تقديمها.

الفجوة رقم (2): وتشير إلى عدم وجود تطابق للمواصفات الخاصة بالخدمة مع إدراكات الإدارة لتوقعات العميل أي أنه رغم إدراك إدارة المؤسسة الخدمية لتوقعات العميل إلا أنها غير قادرة على ترجمة ذلك إلى مواصفات محددة في الخدمة المقدمة.

الفجوة رقم (3): وهي فجوة بين مواصفات الخدمة الموضوعية والأداء الفعلي لها، فإذا تمكنت المؤسسة الخدمية من وضع المواصفات المطلوبة في الخدمة، فلا يمكنها أداء هذه الخدمة بسبب وجود مواصفات معقدة وغير مرنة، وعدم تدريب العاملين على أدائها أو عدم اقتناعهم بالمواصفات المطلوبة، أو عدم وجود الحافز الكافي لأداء هذه الخدمة.

الفجوة رقم (4): وتتمثل في فجوة بين الخدمة المروج لها والخدمة المقدمة، أي أن الوعود المعطاة من خلال الأنشطة الترويجية لا تتطابق مع الأداء الفعلي للخدمة وذلك لوجود ضعف في التنسيق بين العمليات والتسويق الخارجي للمؤسسة الخدمية.

الفجوة رقم (5): وتتعلق بالفجوة بين الخدمة المتوقعة والخدمة المؤداة، وهذا يعني أن الخدمة المتوقعة لا تتطابق مع الخدمة المدركة وتكون محصلة لجميع الفجوات حيث يتم على أساسها الحكم على جودة أداء تتطابق مع المؤسسة الخدمية.

3. مقياس الرضا:

هو أكثر المقاييس استخداما لقياس اتجاهات الزبائن نحو جودة الخدمات المقدمة وخاصة بعد حصولهم على هذه الخدمات عن طريق توجيه الأسئلة التي تكشف للمؤسسات الخدمية طبيعة شعور الزبائن نحو الخدمة المقدمة لهم وجوانب القوة والضعف بها، كما يمكن هذه المؤسسات من تبني إستراتيجية للجودة تتلاءم مع احتياجات الزبائن وتحقق لهم الرضا نحو ما يقدمه لهم من خدمات.

4. مقياس القيمة:

تقوم الفكرة الأساسية لهذا المقياس على أن القيمة التي تقدمها المنظمة لزيائنها تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة من جانب الزبون والتكلفة لمحصل على هذه الخدمات، فالعلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحقق القيمة، فكلما زادت القيمة المقدمة للزبائن زاد إقبالهم على طلب هذه الخدمات، والعكس صحيح، بهذا الأسلوب يدفع المؤسسات إلى تركيز جيدا نحو تقديم خدمة متميزة للزبائن بأقل تكلفة ممكنة.

5. مقياس الأداء الفعلي:

وتعني أداء الخدمة وهي كلمة مكونة من العبارتين service الخدمة والأداء performance. يعرف هذا النموذج باسم (Server) ظهر خلال 1992 نتيجة للدراسات التي قام بها Taylor & Croni وتأخذ الجودة في إطار هذا النموذج مفهوما يرتبط بإدراك العميل للأداء الفعلي للخدمة المقدمة، ويعرف الاتجاه على أنه تقييم الأداء على أساس مجموعة من الأبعاد المرتبطة بالخدمة المقدمة". يقوم هذا النموذج على أساس رفض فكرة الفجوة في تقييم جودة الخدمة، ويركز على تقييم الأداء الفعلي للخدمة، أي التركيز على جانب الإدراكات الخاصة بالعميل فقط ذلك أن جودة الخدمة يتم التعبير عنها كنوع من الاتجاهات وهي دالة إدراكات العملاء السابقة وخبرات وتجارب تعامل المؤسسة، ومستوى الرضا عن الأداء الحالي للخدمة.

فالفرض حسب هذا النموذج يعتبر عامل وسيطا بين الإدراكات السابقة للخدمة والأداء الحالي لها، وضمن هذا الإطار تتم عملية تقييم جودة الخدمة من طرف العميل حيث أن التجربة الأولى نحو الخدمة (أي تقييم التجربة الأولى مع المؤسسة يعتبر دالة للتوقعات المسبقة حول الخدمة، وتعبير آخر، فالعميل يقيم الخدمة على أساس خبرته وما إذا انعدمت هذه الخبرة فإنه يعتمد بشكل أساسي على توقعاته خلال السابقة مرحلة ما قبل الشراء، وأن توقعاته المستقبلية حول الخدمة هي دالة لعملية تقييمه للأداء الحالي، بمعنى أن (الاتجاه أو موقف العميل من الخدمة يتكيف طبقا لمستوى الرضا الذي يكون قد حققه خلال تعامله مع المؤسسة). وتتضمن عملية تقييم الجودة وفق هذا النموذج الافتراضات التالية:

- في غياب خبرة العميل السابقة في التعامل مع المؤسسة فإن توقعاته حول الخدمة تحدد بصورة أولية لمستوى تقييمه لجودتها؛
- بناء على خبرة العميل السابقة المتراكمة كنتيجة لتكرار التعامل مع الشركة، فإن عدم رضاه عن مستوى الخدمة المقدمة يقوده إلى مراجعة المستوى الأولي للجودة؛
- إن الخبرات المتعاقبة مع المؤسسة ستقود إلى مراجعات إدراكية أخرى لمستوى الجودة، وبالتالي فإن تقييم العميل لمستوى الخدمة يكون محصلة لكل عمليات التعديل الإدراكي التي يقوم بها العميل فيما يتعلق بجودة الخدمة، وهكذا فإن رضا العميل عن مستوى الأداء الفعلي للخدمة، له أثر مساعد في تشكيل إدراكات العميل للجودة، وعند تكرار الشراء فإن الرضا يصبح أحد المدخلات الرئيسية في عملية التقييم؛

ثانيا: قياس جودة العمل

أن تقييم جودة الخدمة من منظور الزبون يمثل جزءا من برنامج الجودة، وعلى ذلك مقاييس الجودة المهنية تتناول قدرة منظمات الخدمة على الوفاء بخدماتها المتنوعة من خلال الاستخدام الأمثل لمواردها المتاحة من طرق قياس الجودة المهنية ما يلي:

1. قياس الجودة بدلالة العملاء

يرى أصحاب هذا المدخل أن توفر المؤسسة على البيئة المادية الملائمة من تجهيزات ومعدات وعاملين أكفاء، وقوانين ولوائح ومعدات وأدوات، ونظم مساعدة ، وأهداف محددة وأساليب عمل

وإجراءات واضحة يؤدي حتما إلى تحقيق خدمة مميزة فبالرغم من منطوقية هذا الأسلوب لقياس جودة الخدمة، إلا أنه لم ينتشر مقارنة مع الأساليب الأخرى وذلك يرجع إلى:

- اختلاف وجهات النظر حول الأبعاد والعناصر الخاصة بجودة الخدمة؛
- عدم التمكن من تحديد مقياس كمي لقياس الأبعاد والعناصر المتعلقة بالجودة؛
- الاهتمام بالجانب النظري فقط وإهمال الجانب التطبيقي العملي؛

2. قياس الجودة بدلالة العمليات

يهتم هذا المقياس بجودة العمليات أو بمراحل تقديم الخدمة، كما يحتوي على البُعدَات ومعايير توضح النسب المقبولة لكافة عناصر أنشطة الخدمات المقدمة كي يتم تصنيف الخدمات كخدمات جيدة. فبالرغم من توفر بعض الجوانب المنطقية لهذا الأسلوب في القياس إلا أنه لا يعتبر دقيقاً في تصميم وقياس وتقييم جودة الخدمة مقارنة مع الأساليب الأخرى، كونه يركز على عمليات الخدمة بدلاً من أبعادها الكمية. قياس الجودة بدلالة المخرجات يتم قياس جودة المخرجات من خلال مجموعة من الطرق الآتية:

- القياس المقارن أي يتم إجراء مقارنات كمية بين الأداء المستهدف والأداء الفعلي بغرض؛
- اكتشاف جوانب الضعف ومحاولة تجنبها مستقبلاً؛
- استقصاء رضا العملاء بخصوص الخدمة المقدمة؛
- استقصاء العاملين في المؤسسة لتحديد مشاكل ومعوقات تحقيق أداء الخدمة؛

ثالثاً: قياس الجودة من المنظور الشامل :

يتم خلال هذا المدخل معالجة شاملة لقياس جودة الخدمة وتقييمها من وجهة نظر الزبون ومن وجهة نظر مقدم الخدمة أو المؤسسة.

رابعاً: العوامل المؤثرة في تحسين جودة الخدمة الصحية

تحتل الجودة موقعا مهما في توجهات ونشاطات المؤسسة المختلفة ويرجع تزايد الاهتمام بالجودة إلى التغيرات السريعة والمتنوعة في البيئة الاقتصادية العالمية، والتغير في رغبات المستفيدين والتحول التكنولوجية المتلاحقة وغيرها من العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية، وتعتبر المؤسسات الصحية من أكثر المؤسسات حساسية للجودة إنها تهتم بتقديم خدمات لأعلى ما تملكه المجتمعات فهو الانسان بمساهمة أبعاد جودة الخدمة الصحية.

هناك عدة عوامل تؤثر في جودة الخدمات الصحية وتتمثل فيما يلي:¹

1- تحليل توقعات المريض: تحتاج المستشفيات إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية، بحيث يكون هذا التصميم متفوقا على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة، ويمكن للمرضى أن يحققوا ادراكهم من خلال التمييز بين المستويات المختلفة للنوعية وهي:

- الجودة المتوقعة: هي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها.

- الجودة المدركة: وهي ادراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المستشفى.

- الجودة القياسية: وهي ذلك المستوى من الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا للخدمة.

- الجودة الفعلية: وهي تلك الدرجة من الجودة والتي اعتاد المستشفى على تقديمها للمرضى.

2- تحديد جودة الخدمات الصحية: حينما تفهم المؤسسة الصحية حاجات المستفيدين (المرضى) فإنها يجب أن تضع التحديد أو التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من الجودة في الخدمة الصحية المقدمة.

3- أداء العاملين: عندما تضع ادارة المستشفى معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الطاقم الطبي في المستشفى فإنها في المقابل يجب أن تعمل على ايجاد الطرق المناسبة التي تضمن من خلالها الأداء المناسب.

¹ . بديسي فهيمه، زبوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد والمؤشرات مجلة الاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري، قسنطينة، العدد 7، 2011، ص 144-145.

4- إدارة توقعات الخدمة الصحية: إن من المهم أن تتوقع إدارة المؤسسة الصحية تقييم المستهلكين (المرضى) الجودة الخدمات الصحية المقدمة لهم، أو التي تستخدم في فترة لاحقة، ولا بد أن تكون هذه التوقعات يتم من خلال اعتماد أنظمة الاتصالات الداخلية في المؤسسة الصحية.¹

من خلال ما سبق تم دراسة أبعاد كل من أخلاقيات الأعمال وتحسين جودة الخدمة الصحية ضمن إطار نظري، والتعرف على مضمونها وأهمية كل منها، الشيء الذي دفع المؤسسات الصحية إلى إيجاد السبل اللازمة لإرساء أخلاقيات الأعمال فيها وتحقيق جودة الخدمة الصحية.

المبحث الثالث: علاقة أخلاقيات الأعمال بجودة الخدمة الصحية

نظرا لأهمية الخدمة الصحية التي تقدمها المؤسسات الاستشفائية للمرضى، تسعى هذه المؤسسات لتقديم خدمات صحية تتوافق مع ادراكات وتوقعات المرضى، وذلك بتكريس مجموعة من المبادئ والقيم في الأفراد مقدمي الخدمة الصحية. فقد أصبح من الضروري أن تفكر المؤسسة أخلاقيا وذلك نتيجة لزيادة الاهتمام بأخلاقيات الأعمال، وما يرتبط بها من سياسات وبرامج للارتقاء بها والتدريب عليها، فإنها من أساسيات النجاح كونها تعكس ثقة المؤسسة بموظفيها وأجهزتها وثقة العاملون بها، ان الالتزام بأخلاقيات الأعمال يقود الى تطوير الأفراد ويعكس الاهتمام الذي يوليه الموظف للالتزام بهذه الأخلاقيات في المؤسسة. لهذا يعتبر تحسين الأداء الوظيفي التحدي الذي يواجه المؤسسات على اختلاف أنشطتها والذي يجعلها تعتمد على عدة عوامل من أجل تحسين أدائها والخدمات المقدمة.

المطلب الأول: تأثير أخلاقيات الأعمال على الثقة والعمليات الداخلية في مجال الخدمة الصحية

أولا: تأثير أخلاقيات الأعمال على الثقة في مجال الخدمة الصحية

ان الخدمة المقدمة في المؤسسات الاستشفائية تحولت من التلبية العشوائية الكمية الى التلبية الجيدة أي مقارنة الجودة كُبعد ومحدد جديد في الخدمة العمومية، والمرافق العامة أصبحت مدعوة لتحسين معايير الخدمات وتقديم الأجود و الاحسن من منطلق تزايد متطلبات و نوع الخدمة التي يطلبها المرتفق، واذا كانت الجودة وإرضاء العاملين هي هاجس القطاع الخاص في ظل المنافسة التي يعرفها و الضامن لاستمراريتها في السوق، فالدولة اليوم تبحث عن تحسين جودة خدماتها لترميم علاقتها بالعميل

1 . ديمة أوشسن، إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية، دراسة مقدمة لنيل شهادة أطروحة دكتوراه، تخصص علوم تسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة ، 2017/2018، ص 68.

والوصول لرضا العميل كمدخل للاستقرار الاجتماعي من جهة و إعادة ثقة العميل في الدولة التي هدمتها جملة من المعطيات كالفساد، رداءة الخدمات، وبعد العميل عن المرافق وعدم ثقته في الخدمات التي تقدمها المؤسسات الاستشفائية، فتحسين جودة الخدمات العمومية جاء كمدخل للإصلاحات التي تبنتها الدولة في جميع المجالات، وكمدخل لتجديد علاقة المؤسسة بالعامل بثوب جديد من خلال تحسين جودة ما تقدمه من خدمات قد تكون السبب في تحسين صورة المؤسسة لدى العاملون وهناك مبررات أخرى لتبني مقارنة الجودة منها:¹

- إعادة الثقة للعميل في المرافق العامة وفي سياسات المؤسسة وبذلك تحسين علاقته به، لأن الخدمات العمومية في الأخير هي حلقة الوصل بين الوصل بين المؤسسة والعامل؛
- تحسين صورة المؤسسة تتطلب تحسين نوعية وجودة الخدمة، وقياس نجاح السياسات والبرامج يكون من خلال تقييم هذه القيمة الجودة؛
- رضى العاملين على الخدمة ومنه الوصول الرضى الاجتماعي المعبر عن نجاح السياسات العامة، وقياس رضى العميل يكون من خلال تقليل الوقت بين وقت طلب الخدمة وتقديمها الفعلي، تبسيط عملية تقديم الخدمة، التحسين المستمر للخدمة و مناخ تقديم الخدمة العمومية، ضرورة وجود أعوان يحسنون التعامل مع الزبون؛
- المنافسة وما تقتضيه خاصة في الخدمات التي تكلف بها عدة مرافق عامة وخاصة في نفس الوقت؛
- الجودة هي مطلب داخلي وخارجي من منطلق التقييمات الدورية للمؤسسات تنطلق من تقييم جودة الخدمات يكون أهم بُعد للجودة؛

ثانيا: تأثير أخلاقيات الأعمال على العمليات الداخلية في المؤسسات الصحية

بالرغم من الاختلاف الموجود في الوظائف التنظيمية تبعا لحجم المؤسسة وطبيعة لقطاع التابع لها، والانتشار الجغرافي لأعمالها، ثم رغبة إدارة المؤسسة في دمج بعض النشاطات في إدارة واحدة، إلا أن المسؤولية الأخلاقية للمؤسسة تتجسد من خلال التفاعل الإيجابي بين جميع هذه النشاطات، ولكي تكون

¹ - فطوم بعيرة، مرجع سابق، ص 118

القرارات المتخذة من قبل المؤسسة ذات أبعاد سلوكية إيجابية تجاه الأطراف التي تتعامل معها المؤسسة. ان موضوع الأخلاقيات امتد ليشمل كل صور الكفاءة والفعالية في انجاز المهام المنوطة بالفرد في وظيفته بكل أمانة واطقان وحرص، الأمر الذي يجعل من اعداد قائمة تشتمل على جميع أشكال وصور السلوك الأخلاقي والغير أخلاقي في المؤسسة، ونميز حالتين في ذلك:¹

1- التحلي بأخلاقيات الإدارة

إن المورد البشري يمتلك الأخلاق بالفطرة وهذا من البديهيات، كما تشير معظم الأدبيات الصادرة من أخلاقيات الإدارة إلى أن الأخلاق أمر هام ونافع للعمل في الأجل البعيد على أقل تقدير ان لم تكن هامة ونافعة على الأجل القريب، وغالبا ما تكون الأخلاقيات العنصر الأساسي الذي يتوقف عليه نجاح وتطور المؤسسات على الأجل البعيد، وسوف يفقد العمل فعاليتها عند انعدام الثقة و النزاهة، الأمانة والصدق، حيث تلعب الثقة دورا هاما وحيويا في العمل و يبرز دور الثقة على اعتبار أنها عنصر مهم في علاقات العمل الفعالة والممارسات السليمة للمؤسسة.

يتعامل العاملون فيما بينهم بالأخلاقيات تحفزهم أكثر على التنافس وتفجير طاقاتهم ويكون هذا لصالح المؤسسة. من الصعب المحافظة على القيم أثناء تقديم الخدمات، حيث وجب التمييز بين الأخلاقيات نظرا لوجود تعارض بين الأمانة، الصدق والنزاهة والانضباط وبين المصالح الشخصية، باعتبار أنها هدف أو غاية وبين الاخلاقيات التي تمثل عائقا في البيئة الخارجية، ان الأخلاقيات في مكان العمل من وجهة نظر الفكر الإداري هي أن الأعمال الأخلاقية هي الأعمال الجيدة اذ يرتبط هذا المفهوم بالعديد من المهام في المؤسسة كالإدارة والعاملون القيادة الإدارية، لأنها تعزز السلوك الجيد وتنبذ السلوك السيء.²

تعد أخلاقيات الدارة اليوم من الأمور المهمة لشغل الوظيفة في المؤسسة اذ يتم التأكيد عليها من ادارتها لأنها تعد بمثابة الرقابة الذاتية للفرد لأنه يستطيع أن يميز بين الصواب والخطأ في سلوكه أثناء العمل، ولهذا يتم استقطاب أن المؤسسة تستمد أخلاقياتها من الأفراد العاملين فيها، من خلال تطبيق المعايير الأخلاقية التي تؤدي الى رفع مستوى الأداء الوظيفي لا محالة لما توفره من بيئة مناسبة للعمل.

2- عدم التحلي بأخلاقيات الإدارة

¹ - بلال خلف السكارنه، مرجع سابق، ص ص67-68.

² - السلمي علي، إدارة الأفراد لرفع الكفاءة الإنتاجية، الطبعة الأولى، دار المعارف، مصر، ص 28.

عندما تكون ثقافة الغش والمحسوبية و الإساءة للزملاء، هي المسيطرة فان كل عامل يكون على حذر من زميله ويتعاون معه بقدر ضئيل ويخفي عنه الكثير من المعلومات وقد يكذب في التقارير التي يكتبها لرئيسه وهكذا، فنجد الموظف الذي يتميز سلوكيات غير أخلاقية، كاستغلال النفوذ والمحاباة، والسعي الى تحقيق المصلحة الشخصية على حساب المصلحة العامة، ومنها أنشطة خاصة بالعمليات المالية التي تستهدف تحقيق منفعة خاصة، و افشاء الأسرار، واستخدام المعلومات الرسمية لتحقيق منفعة لإحدى الهيئات أو المؤسسات الأخرى، التستر على نواحي القصور والعجز، محاباة الأصدقاء في عمليات منح التراخيص أو العطاءات.

كلها تعتبر من مشاهد الانحراف الأخلاقي، يضاف الى ما تقدم عدم تحرير العاملون مما تمليه عليهم ايدولوجياتهم وكذلك من كل صور التحيز والتبذير، وعدم الاستخدام الأمثل للموارد المتاحة، فان المخالفة الأخلاقية للعامل أو عدم استجابته لأمر من جهة مخدولة قانونيا بإعطاء الأوامر وانتهاك قواعد نصوص قانونية أو تعليمات، والإهمال في تنفيذ الواجبات والتقصير في العمل. كله استغلال الوظيفة لتحقيق منافع شخصية مالية وغير مالية وبشكل مناف للقوانين والنظم والتعليمات. ومن هنا نقول أن تجاهل أو تجنب الأخلاق في العمل انكار أن هناك طرق صحيحة و أخرى خاطئة لمزاولة العمل، فعدم الالتزام الأخلاقي يؤدي الى خلق ظروف غير مناسبة للعمل وخاصة بالنسبة للعامل الكفاء والنزيه.¹

و يتضح أن العلاقة بين أخلاقيات الإدارة والأداء علاقة وثيقة، لا يمكن فصل أي منهما على الآخر، يمكن أن يعزز كل منهما الآخر وفي أونة أخرى يتعارضان وقتها يسببان مشكلات للمجتمع، ان لم يكن للعمل ذاته. يمكن أن تكون الطريقة الأفضل لتسوية التضارب هو العمل الجماعي القائم على الحوافز المقدمة من طرف المؤسسة للعاملين، حيث يسعى معظم رجال الأعمال الى فعل الشيء الصحيح بسبب المصالح المالية أو ببساطة هو الأصح فعله، لذا يتعين على الإدارة في شتى المؤسسات تأخذ حساباتها عند ممارسة أنشطتها الإدارية لا بد من توفير البعد الأخلاقي لاستمرارية التوسع وتطور اعمالها و تحقيق نجاح المؤسسة.²

3- دور أخلاقيات العمل في الرفع من الأداء الوظيفي في المؤسسة

¹ - الحمداني أحمد، علاقة الأخلاق بالعمل، على الموقع: <http://www.bnataliraq.net/showerad>، تاريخ الاطلاع: 2024/04/27.

- تركز المؤسسات على موردها البشري باعتباره أساس امتلاك قدرات تنافسية، فهي توليه أهمية كبيرة بدءاً من عمليات البحث و استقطاب العناصر الفعالة الى التنمية والتطوير، والتحفيز على تحسين الأداء الى المكافأة و المتابعة، لذلك فهي بحاجة الى تقنيات وأساليب تمكنها من تقييم وقياس أداء المورد وتطويره وتحسينه وتحديد الاحتياجات؛

- ان المؤسسة القائمة على أخلاقيات الأعمال محل تنافس من خلال الميزة التنافسية والمتمثلة بكفاءة مسيرتها وعلاقتهم بالمرؤوسين وبالمشاركين، ويقوم هذا النوع من التنافسية على القيم الأخلاقية التي يحملها مديري المؤسسات ويعملون على نشرها، والتي تتضمن الصفات والمعارف و التي تساهم بلا شك في ديمومة أعمال المؤسسة وبقائها، فان قيام المؤسسة باختيار استراتيجية تنافسية معينة لا بد و أن يجعلها متأكدة من أن ترتبط بما يعرف بالاستقامة الأخلاقية، وعليه فان التنافسية المتبنية من طرف المؤسسة ستضمن تحقيق المعايير الأخلاقية لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية؛

- يؤدي الالتزام بأخلاقيات الأعمال دوراً مهماً خاصة العملية الإنتاجية من خلال التقليل من العيوب و النقائص أو الأخطار في المنتجات وكذا الرفع من جودة و مستوى الخدمات من خلال استخدام تكنولوجيا عالية تناسب و طبيعة النشاط أو الخدمات المقدمة؛

- يمكن أن تؤثر أخلاقيات الأعمال على الحصة السوقية للمؤسسة من خلال مساهمته في زيادة الزبائن و الشرائح أو القطاعات السوقية التي تستهدف من قبل المنظمة من خلال تطوير منتجات جديدة أو خدمات تحسين المنتجات؛

أصبح من السهل على كل المؤسسات أن تقوم بنسخ وتقليد جميع برامج العمل والتقنيات والبرمجيات المستخدمة في الإنتاج والخدمات في أي مؤسسة عدا العنصر البشري الذي هو العنصر الوحيد غير قابل للنسخ و التقليد حيث يعتبر هو المورد الاستراتيجي في العملية المتاحة أي المورد الذي يصعب نسخه أو تقليده من قبل أي مؤسسة أخرى غير التي يعمل بها. ان الالتزام المورد البشري بأخلاقيات الأعمال يعد بمثابة ميزة تنافسية وانجاز مترامي الأبعاد بالنسبة للمنظمة.

المطلب الثاني: تأثير أخلاقيات الأعمال في سلوك العاملين

ان السلوك الاخلاقي هو التصرف المقبول اخلاقيا وهو تصرف جيد وصحيح اما السلوك اللاأخلاقي فهو تصرف خاطئ ولا يتطابق مع المعايير الاجتماعية المقبولة بشكل عام.¹

اولا: العوامل المؤثرة على سلوك العاملين

يتأثر سلوك العاملين بجملة متعددة ومختلفة ومتشابكة من العوامل التي يصعب عمليا تحديدها وتمييزها، وهذه العوامل تختلف باختلاف الزمان والمكان ومرحلة حياة الفرد وكذلك العوامل الفيزيائية، كما أن الاختلاف يلاحظ في شدة تأثيرها فبعض هذه العوامل تؤدي إلى رفع السلوك وتحسينه في حين يؤدي البعض الآخر إلى خفضه، كما أن للبعض منها تأثيرا مباشرا على السلوك بينما للبعض الآخر تأثيرا غير مباشر.

1. غياب الأهداف المحددة:

إن المؤسسات التي تعمل دون أن يكون لها خطط شمولية وتفصيلية للأعمال، ومعدلات إنتاج محددة، فإنها لا تستطيع أن تقيس مدى ما تحققة من إنجازات أو محاسبة عاملها على معدلات إنجازاتهم، ويتساوى في هذه الحالة الموظف الذي يؤدي عمله والذي يكون أداءه محدود أو معدوم، وعلى الرغم من وجود تقارير لسلوك فإن عدم الموضوعية في تعبئتها يؤدي إلى تقليل الفائدة منها في كثير من الحالات، وينتج عنه صعوبة قياس سلوك العاملين وهذا بدوره يؤدي إلى تدني السلوك حيث لا يكافأ العامل المنتج بما يستحقه مما قد يؤدي إلى تعميق شعور عدم المبالاة لديه، ومن ثم تدني مستوى سلوكه.

2. مشكلات الرضا الوظيفي

إن عدم الرضا الوظيفي أو انخفاضه لدى العاملين يعتبر من العوامل الأساسية في تدني السلوك، والرضا الوظيفي لا يقتصر على الحوافز المادية وحدها بل يتأثر بالحوافز المعنوية على حد سواء. والرضا الوظيفي يتأثر بعدد كبير من العوامل الاجتماعية والاقتصادية.

3. التسبب الإداري

¹ - بن نامة فاطمة زهرة، بن نامة نورية، مرجع سابق، ص 201.

يعتبر التسبب الإداري من الظواهر الإدارية التي لها تأثير كبير في انخفاض معدلات سلوك العاملين، فالتسبب الإداري يعني ضياع ساعات مهدورة من العمل.

4. عدم المشاركة في الإدارة

إن ضعف مشاركة المستويات الإدارية المختلفة في التخطيط وصنع القرارات من العوامل التي ساهمت في إيجاد فجوة بين القيادات الإدارية العليا والموظفين في المستويات الدنيا.

وينتج عن ضعف المشاركة والعمل الجماعي ضعف الشعور بالمسؤولية لتحقيق أهداف المؤسسة، وهذا بدوره يؤدي إلى تدني مستوى السلوك لدى العاملين حيث يشعرون بانهم لم يشاركوا في وضع الأهداف المطلوب إنجازها، وينشأ عن ذلك تدني الشعور بالرضا، ومن ثم انخفاض الحماس للعمل ومعدلات الإنتاج.

5. اختلاف مستويات السلوك

من العوامل المؤثرة على سلوك العاملين عدم نجاح الأساليب الإدارية التي تربط بين معدلات سلوكهم والمردود المعنوي والمالي الذي يحصلون عليه، فكلما كان هناك ارتباط واضح بين مستوى سلوك العامل والترقيات والعلاوات والمكافآت والحوافز المالية الأخرى التي يحصل عليها، كلما كانت عوامل التحفيز على الأداء مؤثرة وهذا يتطلب نظاما متميزا لتقويم أداء العاملين يتم من خلاله التمييز بين العامل المنتج والمتوسط والعامل غير المنتج، كذلك فإن وجود نظام الحوافز الإضافية كالمكافآت وبالتالي رفع مستوى سلوكهم¹.

ثانيا: أثر أخلاقيات الأعمال على سلوك العاملين

إن معظم الأدبيات الصادرة عن أخلاقيات الأعمال تشير إلى أن الأخلاق أمر هام ونافع للعامل وللمنظمة في الأجل البعيد على أقل تقدير إن لم تكن هامة ونافعة في الأجل القريب. فالأخلاق لن يكون لها أي معنى إلا إذا ساهمت في قدرة أثيرها على العاملين في اتجاه تحقيق أهداف المنظمة، وبما أن تحقيق هذه الأهداف لن يكون إلا من خلال الأداء الذي يقدمه العاملين للعمل، حيث سوف يفقد العمل فعاليته دون وجود درجة من الثقة والأمانة والصدق.

¹ - نفس المرجع السابق، ص 202.

1. تأثير أخلاقيات الأعمال على العامل:

- تقويم سلوك الفرد ورفع مستواه إلى ما هو أفضل؛

- إضفاء شخصية مستقلة؛

- تجعل الفرد يشعر بالسعادة الداخلية لأنه يمتثل بأوامر الله؛

- تهذب سلوكه وتزكي نفسه؛

- تنهي الرقابة الذاتية للعامل؛

- أكثر رغبة في المشاركة مع الجماعة؛

- الإحساس بالنواحي الجمالية في الحياة؛

- تقضي على الأمراض النفسية؛

- تبني قاعدة الوسطية في سلوك الفرد قولاً وعملاً؛

- تعالج الأخلاقيات بشموليتها كل جوانب حياة الفرد؛

2. تأثير أخلاقيات العمل على الجماعة

- ترسيخ معنى الأخوة بين المؤمنين؛

- توحيد جماعة العاملين؛

- بناء المسؤولية الاجتماعية؛

- دعم واحترام حقوق الجماعة؛

- تأسيس صرح التكافل الاجتماعي بين العاملين؛

- بناء روح التعاون؛

3. أثرها على العلاقة بين العاملين والإدارة:

إن الأمور المعلومة أن الثقة بين العاملين والإدارة لها علاقة مباشرة بزيادة إنتاجية العامل، فالموظف الذي يعلم أن إدارة المنظمة ستقدر مجهوداته على المدى القريب والبعيد فإنه يتفانى في عمله لذلك فإن التزام المديرين بالصدق والأمانة والعدل والوفاء والرحمة مع العاملين يؤدي إلى ثقة العاملين في الإدارة وهو ما يؤدي إلى تحفيزهم على العمل ويوفر كثيرا من الوقت الضائع في الشائعات والشكوك والتفاوض.

4. أثرها على العلاقة بين العاملين أنفسهم:

عندما يكون الصدق والتعاون الاحترام والأمانة هي الأخلاقيات المنتشرة بين العاملين وبعضهم البعض فإن هذا يؤدي إلى تفجر طاقات العاملين لصالح العمل. بينما عندما تكون ثقافة الخداع والنفاق والإساءة للزملاء هي المسيطرة فإن كل عامل يكون على حذر من زميله ويتعاون معه بقدر ضئيل من المعلومات وقد يكذب في التقارير التي يكتبها لرئيسه وهكذا.

من خلال كل ما سبق تم استنتاج أن التأثير الكبير للقيم والسلوكيات على تحسين أداء العاملين وبالتالي تأثير أخلاقيات الأعمال على سلوك العاملين، لكون الأخلاق أحد سبل رفع مستوى سلوك العاملين وزيادة معارفهم وتغيير آرائهم واتجاهاتهم لتأدية العمل بكفاءة وفعالية عالية.

المطلب الثالث: تأثير أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية

تلعب أخلاقيات الأعمال دورًا هامًا في تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال التأثير على مختلف جوانب النظام الصحي، بما في ذلك العلاقة بين مقدمي الخدمة والمرضى، المعاملة الكريمة والاحترام، فأخلاقيات الأعمال تهدف على ضمان معاملة المرضى باحترام وكرامة بغض النظر عن خلفيتهم أو حالتهم الاجتماعية أو الاقتصادية.

كما تُؤكّد أخلاقيات الأعمال على أهمية التواصل الفعّال بين مقدمي الخدمة والمرضى، بما في ذلك شرح جميع الخيارات العلاجية المتاحة بلغة يفهمها المريض، والاستماع باهتمام لمخاوفه واحتياجاته. الصدق والشفافية مع المرضى، بما في ذلك اطلاعهم على جميع المخاطر والفوائد المحتملة لأي علاج.

كما ان أخلاقيات الأعمال تحرص على جودة الرعاية الصحية وتلزم مقدمي الخدمة بالالتزام بأعلى المعايير المهنية في ممارستهم، وذلك من خلال مواكبة آخر التطورات العلمية واستخدام أفضل الممارسات المتاحة. تُؤكّد على أهمية ضمان سلامة المرضى، وذلك من خلال اتباع إجراءات الوقاية من

العدوى وتطبيق معايير السلامة الصارمة، وعلى استخدام الموارد المتاحة بكفاءة، وذلك لتجنب الهدر وضمان حصول جميع المرضى على الرعاية التي يحتاجونها.¹

تُلزم أخلاقيات الأعمال جميع موظفي المنشآت الصحية بالنزاهة والعدالة في تعاملاتهم مع بعضهم البعض ومع المرضى، وتؤكد على أهمية العمل الجماعي لتحقيق أفضل النتائج للمرضى.

بالإضافة إلى ذلك، يمكن لأخلاقيات الأعمال أن تساهم في تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال:

- تعزيز الثقة بين مقدمي الخدمة والمرضى؛

- تحسين رضا المرضى؛

- زيادة فعالية المنشآت الصحية؛

- تقليل التكاليف؛

- تحسين سمعة المنشآت الصحية؛

تُعتبر أخلاقيات الأعمال عنصراً هاماً في تحسين جودة الخدمة الصحية. من خلال التزام مقدمي الخدمة والمنشآت الصحية بمبادئ أخلاقيات الأعمال، يمكن ضمان حصول المرضى على رعاية صحية عالية الجودة تلبى احتياجاتهم وتحترم كرامتهم.

خلاصة الفصل:

من خلال ما تم التطرق اليه، يمكن القول أن هناك ربط بين كل من أخلاقيات الأعمال وجودة الخدمة في المجال الصحي وتوجد علاقة تربط بينهما، فقد أصبح من المهم ان تهتم كل مؤسسة صحية بالجوانب الأخلاقية وجودة الخدمة الصحية التي تقدمها، وتعتبر العلاقة بين هذين المتغيرين موضع اهتمام متزايد في المؤسسات. حيث أن أخلاقيات الأعمال هي عنصر أساسي في تحسين جودة الخدمة الصحية، من خلال التزام مقدمي الخدمة الصحية بأخلاقيات المهنة، حيث يمكنهم بناء الثقة لدى المرضى وتحسين رضاهم، وزيادة كفاءة وفعالية الخدمات الصحية المقدمة، والحفاظ على سمعة مقدمي الخدمة الصحية وبالتالي سمعة المؤسسة.

¹ - بلعيا خديجة، أثر أخلاقيات العمل على تحقيق جودة الخدمة الصحية، دراسة عينة من مقدمي الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية الشلف أولاد محمد، جامعة الشلف، مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا، المجلد 16، العدد 23، 2020، ص 405.



الفصل الثاني: الدراسة الميدانية

تمهيد:

ان الهدف من هذا الفصل هو ربط النتائج المتوصل اليها في الفصل النظري حول دور أخلاقيات الأعمال في تحقيق جودة الخدمة الصحية في المؤسسات العمومية بالتطبيق على عينة من المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة، حيث أن ما تناولناه سابقا من أدبيات نظرية ليس كافيا إذ لا بد من إسقاطه على الواقع العملي بغية تحقيق الربط بين المعالجة النظرية والميدانية لموضوع الدراسة، وذلك باعتماد إجراءات منهجية معينة تتماشى مع طبيعة الدراسة وأهدافه والواقع الذي توجد فيه الظاهرة المدروسة، وسيتم في الفصل تناول مختلف الإجراءات المنهجية التي من خلالها يمكن أن نتعامل مع الجانب الميداني لهذه الدراسة، وذلك بتحديد مجالات الدراسة والمنهج الملائم لها، بالإضافة إلى تحديد حجم مجتمع الدراسة وخصائصه الديمغرافية والوظيفية، بعدها سيتم الكشف عن الأدوات المنهجية والوسائل المساعدة في جمع المعلومات قصد تحضيرها للدراسة والتحليل والتفسير.

ومن أجل ذلك خصصنا المبحث الأول لهذا الفصل للتعريف بالمؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز محل الدراسة، أما المبحث الثاني فخصصناه للإجراءات المنهجية للدراسة، والمبحث الثالث خصصناه لمناقشة النتائج واختبار الفرضيات.

المبحث الأول: التعريف بمؤسسة خالد عبد العزيز تبسة

ينقسم القطاع الصحي في الجزائر إلى نوعين من المؤسسات، مؤسسات عمومية استشفائية وأخرى للصحة الجوارية وقد تم التقسيم في السنوات الأخيرة وذلك من أجل التخفيف من الضغط وتحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى، وسيتم التطرق في هذا المبحث إلى المؤسسة العمومية الاستشفائية خالد عبد العزيز بتبسة.

المطلب الأول: تقديم مؤسسة خالد عبد العزيز تبسة

نشأة المؤسسة:

أنشأت المؤسسة الاستشفائية المتخصصة للأمومة والطفولة في 2009/01/01 بناء على المرسوم التنفيذي رقم 62/08 المؤرخ في 2008/02/24 المعدل والمتمم وذلك بعد تقسيم القطاعات الصحية إلى مؤسسات استشفائية يهتم نشاطها بالطب الأخصائي الخاص بالنساء الحوامل وكذا الأطفال وجراحة الأطفال.

1- المصالح الطبية

تشمل المؤسسة على عدة مصالح إستشفائية وصحية تتمثل في مصلحة النساء والتوليد، مصلحة طب الأطفال.

أ- مصلحة النساء والتوليد: وتتكون من عدة وحدات إستشفائية:

- وحدة الولادة.
- وحدة ما بعد الولادة.
- وحدة عنبر الجراحة.
- وحدة ما بعد الجراحة.
- وحدة أمراض النساء.

ب- مصلحة طب الأطفال: وتتكون من الوحدات التالية:

- وحدة الأطفال أ.
- وحدة الأطفال ب.
- وحدة حديثي الولادة.

كما تشمل المؤسسة على مصلحة الأشعة ومصلحة المخبر.

2- الطاقم الطبي للمؤسسة

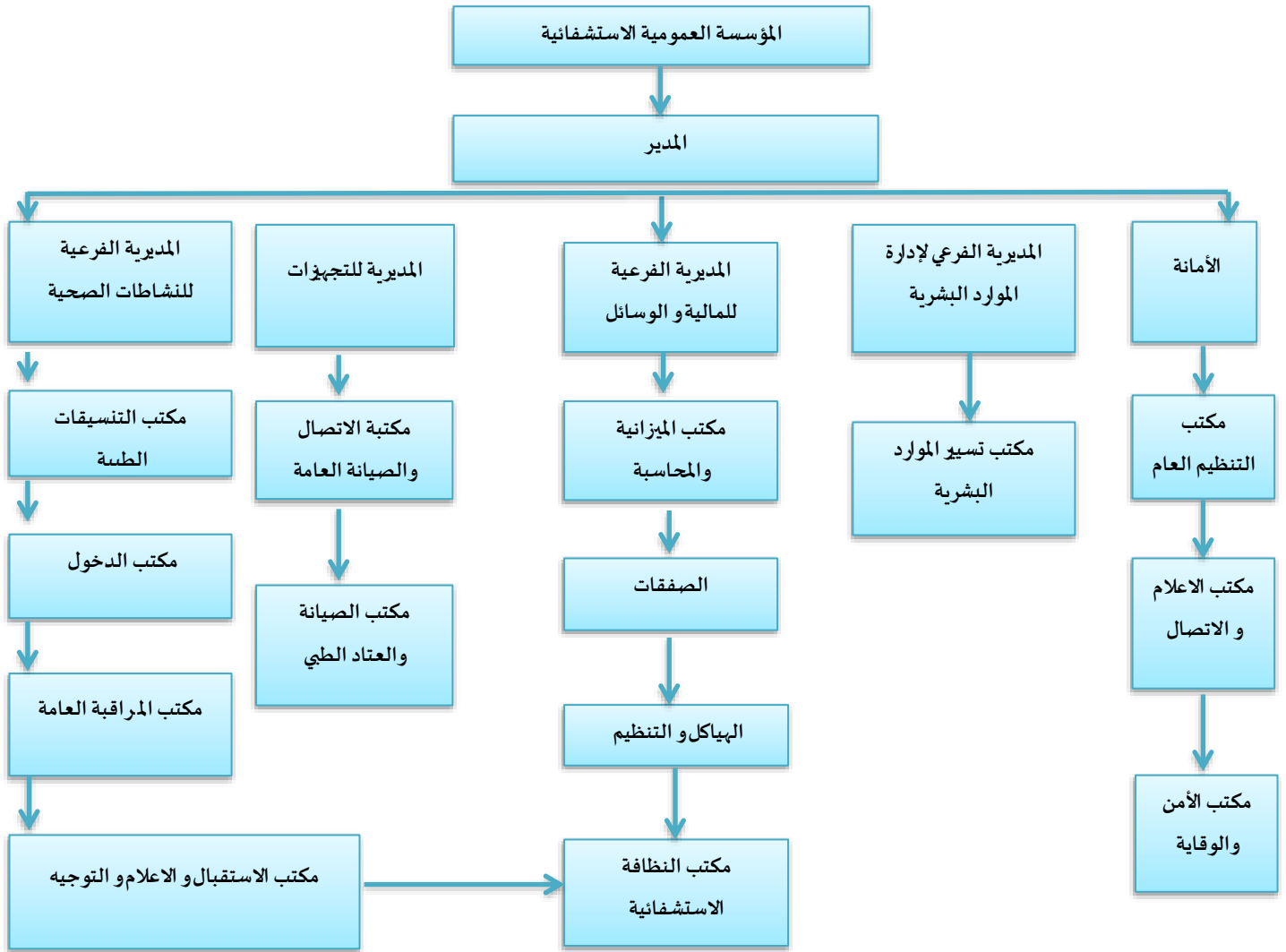
تضم المؤسسة طاقما طبيا موزعا كالاتي:

- الأطباء الأخصائيون في أمراض النساء والتوليد 5 أطباء.
 - الأطباء الأخصائيون في أمراض الإنعاش و التخدير 2 أطباء.
 - الأطباء الأخصائيون في أمراض طب الأطفال 2 أطباء.
 - الأطباء الأخصائيون في أمراض في أمراض الحديثي الولادة 2 أطباء.
- كما يوجد بالمستشفى 25 طبيب عام و190 ممرض لكل التخصصات.

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة

تزاوّل نشاطها وفق هيكل تنظيمي يضم 03 مديريات فرعية تابعة للمديرية العامة كما يوضحه الشكل:

الشكل رقم (06): الهيكل التنظيمي للمؤسسة



المصدر: مصلحة الأمن الداخلي للمؤسسة

تمثل مهام كل مصلحة فيما يلي:

1- المديرية العامة:

يتأسس المديرية العامة مدير عام يتم تعيينه بقرار وزاري من طرف الوزارة الوصية و تنتهي مهامه بنفس الطريقة، و تكون مسؤوليته تسيير المؤسسة و تتمثل مهامه فيما يلي:

- يمثل المؤسسة أمام العدالة.
- هو الأمر بالصرف فيما يخص نفقات المؤسسة.
- يعد مشاريع الميزانية التقديرية.
- يقوم بتنفيذ مداورات مجلس الإدارة.
- يضع التقارير السنوي للنشاطات و يرسله إلى السلطة الوصية بعد موافقة مجلس الإدارة.

- ابرام جميع العقود و الصفقات في اطار التنظيم المعمول به.

- تفويض السلطة لصالح مساعديه.

2- المديرية الفرعية للنشاطات الصحية:

تتمثل معظم مهام هذه المديرية في مجال النشاطات الصحية من تنظيم لعمليات العلاج و التنظيم لعمليات الاستقبال و الإعلام، و كذا التنسيق بين جميع العمليات الصحية و تسييرها و تنظيمها على أكمل وجه من أجل الوصول الى الخدمة المرغوب فيها.

و تتفرع المديرية الفرعية للنشاطات الصحية الى ثلاث مكاتب:

- مكتب تنظيم و متابعة النشاطات الصحية و تقييمها.

- مكتب الاستقبال و التوجيه.

- مكتب الدخول.

3- المديرية الفرعية للمصالح الاقتصادية و المنشآت القاعدية:

و هي الجهة المسؤولة عن إدارة المصالح الاقتصادية و المنشآت الجديدة و التزويد بالتجهيزات اللازمة و الضرورية و صيانة الأجهزة الطبية، و تحتوي على مكاتبين:

- مكتب المصالح الاقتصادية.

- مكتب المنشآت و التجهيزات.

4- المديرية الفرعية لإدارة الوسائل:

و تقوم هذه المديرية بتنظيم عمل المكاتب و التأكد من تأهيل العاملين و الظروف الخاصة بهم، و تسجيل

العمليات المالية و المحاسبة و إعداد الميزانيات الخاصة بالمستشفى، و هي بدورها تحتوي على 03 مكاتب:

- مكتب تسيير الموارد البشرية و منازعات.

- مكتب الميزانية و المحاسبة.

- مكتب التكوين.

المطلب الثالث: الخدمة الصحية المقدمة:

1- وحدة الولادة:

تتمثل الخدمات الصحية المقدمة من طرف المصلحة في:

- متابعة الحوامل في مدة المخاض حتى وضع الجنين.

- متابعة الأم والطفل لمدة ساعتين بعد الولادة.
 - مراقبة النزيف.
 - مراقبة حديثي الولادة بالإضافة الى تلقيحهم.
 - إعادة فحص شامل للأم قبل الخروج من المستشفى.
 - معالجة الحبل السري.
 - تزويد المرضى بالأدوية اللازمة.
- و تتوفر لدى المصلحة التجهيزات و المعدات و ذلك من أجل قيامها بنشاطها، منها الآتي:
- طاولات الولادة.
 - طاولات انعاش المواليد.
 - جهاز تخطيط خاص بمراقبة الجنين في بطن الأم.
 - قاعة لتعقيم الأجهزة و معدات التوليد.
 - جهاز سكوب لقياس نبضات القلب، الضغط، تركيز الأكسجين في الدم.

1- وحدة عنبر الجراحة:

تتمثل الخدمة الصحية المقدمة في هذه المصلحة بالقيام بعمليات الجراحة للنساء الحوامل اللاتي يصعب ولادتها في مصلحة الولادة خاصة التي تعاني من ضغط الدم و داء السكر.

و تتوفر لدى المصلحة التجهيزات و المعدات و ذلك من أجل قيامها بنشاطها منها الآتي:

- طاولات الجراحة.
- جهاز التخدير.
- صادم كهربائي.
- جهاز تحت الصوت.
- جهاز الضوء.
- طاولات الإنعاش (خاصة بحديثي الولادة).

2- وحدة أمراض النساء:

تتمثل الخدمات الصحية المقدمة من طرف المصلحة في:

- الفحص الطبي.
- مراقبة المريض.
- العلاج.
- الإجهاض الطبيعي و لأسباب صحية.
- استقبال المرضى المقبلين على العمليات الجراحية.
- برمجة العمليات الجراحية لأمراض النساء.
- الاعتناء بالنساء الحوامل اللاتي تعاني من فقر الدم و داء السكر.
- و بعد خروج المريضة من المصلحة ترافق ب:
 - وصفة طبية وإذا كانت المريضة عاملة ترفق كذلك بشهادة طبية.
 - تقرير طبي عن الحالة الصحية للمريض.
- و بعد 10 أيام ترجع المريضة للمراقبة الطبية.
- وتتوفر لدي المصلحة التجهيزات و المعدات و ذلك من أجل قيامها بنشاطها نذكر منها الآتي:
 - غرفة الأجهزة.
 - طاوولات المعاينة للنساء و الحوامل.
 - جهاز الضغط الدموي.
 - معدات الإجهاض.
 - جهاز التخطيط القلبي ECQ.

3- وحدة ما بعد الولادة:

تتمثل الخدمات المقدمة من طرف المصلحة في:

- استقبال المرضى.
- مراقبة الأم و الطفل.
- القيام بالفحوصات.
- تحرير الوصفة الطبية.

- السهر على راحة و نظافة المريض.
 - القيام بالتحليل.
 - قياس ضغط الدم.
 - تلقيح الأم و الطفل سالب الزمرة.
- و تتوفر لدى المصلحة التجهيزات و المعدات وذلك من أجل قياسها بنشاطها نذكر منها الآتي:

- جهاز تزويد بالأكسجين.
 - طاولة حرارة الطفل.
 - جهاز قياس السكر.
- 2- وحدة ما بعد الجراحة:

تتمثل الخدمات الصحية المقدمة من طرف المصلحة في:

- يتم استقبال المريضات من عنبر الجراحة في غرفة الإنعاش لمدة 12 ساعة و أحيانا تصل الى 3 أيام في الحالات الخاصة، و يقدم لهن الخدمات الآتية:
 - تغيير الضمادات للمريضة يوما بيوم.
 - ابر تحت الجلد كل يوم.
 - مصبل (4 مرات في اليوم).
 - مصبل مضاد للتخثر (1 مرة في اليوم).
 - مصبل مضاد حيوي (4 مرات في اليوم).
 - تنفس تحت الأكسجين.
 - استعمال جهاز لقياس ضغط الدم و شدة التنفس و نبضات القلب و الحرارة.
 - استعمال حاويات البول لقياس كمية التبول عند المريض.
 - اجراء التحاليل الطبية للمريضة التي تعاني من ضغط الدم العالي.
 - قياس السكر كل 6 ساعات.
 - أما بالنسبة للمريضات اللاتي تعاني من فقر الدم زيادة لهن أكياس الدم.
- و بعد استقرار حالة المريضة يتم نقلها الى المصلحة فتتلقى الخدمات الآتية:

- تقديم الأدوية المقررة من طرف الطيبة.
- استعمال مضادات حيوية مضادة لتخثر الدم.
- مراقبة الحالة العامة للمريضة من ناحية استخراج الغازات.
- خضوع المريضة لفحص إضافي عند وجود أي خلل.
- قيام الطبيب بفحص المريض كل يوم صباحا.
- و عند خروج المريض من المصلحة برفق وصية طبية + fiche médicale
- و تتوفر لدى المصلحة التجهيزات و المعدات و ذلك من أجل قيامها بنشاطها نذكر الآتي:
- أكسجين.
- Hospiclin dr5 لتعقيم المعدات.
- ثلاثتين واحدة يحتفظ فيها الأكل الخاص بالمريضات والثانية للأعضاء المناصلة (مثلا الرحم)

3- وحدة حديثي الولادة:

تتمثل الخدمات الصحية المقدمة من طرف المصلحة في:

- التنظيف 04 مرات في اليوم.
- الرضاعة كل 03 ساعات و الحليب من طرف المؤسسة.
- الرعاية الطبية.
- تقديم الأدوية حسب الوصفة الطبية.
- استقبال الأمهات أوقات الرضاعة 03 مرات في اليوم، و تزويدهن بالنصائح اللازمة.
- تستقبل المصلحة المواليد من عمر 00 يوم الى غاية 45 يوم.
- يتم الدخول الى المصلحة بشكل معقم من حيث المئزر و الأحذية.
- وتتوفر لدى المصلحة التجهيزات و المعدات و ذلك من أجل قيامها بنشاطها منها الآتي:
- آلة تعقيم الرضاعات.

- الرضاعات المعقمة.

4- مصلحة الأطفال أ :

تستقبل المصلحة أطفال من عمر 45 يوم إلى ثلاث سنوات و نصف.

تتمثل الخدمات الصحية المقدمة من طرف المصلحة في:

- معاينة طبية.
 - حقن وريدي.
 - تقديم الأدوية حسب الوصفة الطبية سواء بالوريد أو البخاخة.
 - معاينات تكميلية مطلوبة من الطبيب المعين تتمثل في أشعة و تحاليل مخبرية.
 - مراقبة حالة المريض.
 - إجراء معاينات دورية يوميا.
 - و في حالة وجود حالات مستعصية مستعجلة يتم توجيه المريض الى معاينة خاصة سواء بمؤسسة خاصة أو عمومية خارج الولاية مرفق بممرضة و أدوية حسب حالة المريض في سيارة إسعاف مجهزة.
 - أما الحالات المستعصية يتم تحديد مواعيد في مؤسسات إستشفائية عمومية خارج الولاية وذلك لاستكمال تشخيص المريض.
 - و عند خروج المريض يرفق بوصفة طبية و أشعة، تحاليل طبية.
- و تتوفر لدى المصلحة التجهيزات و المعدات وذلك من أجل قيامها بنشاطها نذكر منها الآتي:
- آلة فحص السكر في الدم.
 - حامل المعدات الاستعجالية.
 - عربة العلاج.
 - جهاز التنفس الاصطناعي يدوي.
 - جهاز الاصطناعي كهربائي يستعمل للإنعاش.
 - آلة حقن الوريدي ثنائية المنبع.
 - آلة استخراج السوائل من داخل الجهاز الهضمي و التنفسي.
 - جهاز البخاخة.

5- مصلحة الأطفال ب:

تستقبل المصلحة أطفال من عمر 3.5 سنة إلى 15 سنة.

تتمثل الخدمات الصحية المقدمة من طرف المصلحة في:

- معاينة طبية.
- حقن وريدي.
- تقديم الأدوية حسب الوصفة الطبية سواء بالوريد أو بالبخاخة.
- معاينات تكميلية مطلوبة من الطبيب المعين تتمثل في أشعة و تحاليل مخبرية.
- مراقبة حالة المريض.
- إجراء معاينات دورية يوميا.
- و في حالة وجود حالات مستعصية مستعجلة يتم توجيه المريض إلى معاينة خاصة سواء بمؤسسة خاصة أو عمومية خارج الولاية مرفق بممرضة و أدوية حسب حالة المريض في سيارة إسعاف مجهزة.
- أما الحالات المستعصية غير مستعجلة يتم تحديد مواعيد في مؤسسات إستشفائية عمومية خارج الولاية وذلك لاستكمال تشخيص المريض.
- و عند خروج المريض يرفق بوصفة طبية وأشعة، تحاليل طبية مع شهادة طبية.
- بالإضافة الى تقديم الطبيب المعالج تعليمات و توصيات للأولياء عن حالة المريض.
- و تتوفر لدى المصلحة التجهيزات و المعدات وذلك من أجل قيامها بنشاطها نذكر منها الآتي:
- آلة فحص السكر في الدم.
- حامل المعدات الاستعجالية.
- عربة العلاج.
- جهاز التنفس الاصطناعي يدوي.
- جهاز التنفس الاصطناعي كهربائي يستعمل للإنعاش.
- آلة حقن الوريدي ثنائية المنبع.
- آلة استخراج السوائل من داخل الجهاز الهضمي و التنفسي.
- جهاز البخاخة.

بالإضافة تقدم المؤسسة مجموعة منة الخدمات التي تلازم الخدمات الصحية المقدمة من طرفهم و التي تتمثل في خدمة الإطعام و الإيواء.

- خدمة الاطعام:

توجد على مستوى المؤسسة أخصائي تغذية يقوم بإعداد قائمة الوجبات حسب الوضع الصحي للمرضى للمقيمين على مستوى الوحدات، كانت تعليمة وزارية تمنع منعا باتا إدخال الطعام للمرضى من الخارج لتفادي المضاعفات الصحية و كذلك تماشي وفق وصفة الدواء المعدة من طرف الأطباء أين خصصت وزارة الصحة مبلغا معتبرا من أجل سد الحاجات المتعددة و المتنوعة في إطار التغذية، أما حاليا فيسمح لدخول الطعام للمرضى من الخارج وذلك نظرا لظروف التي تمر بها البلاد(التقشف).

- خدمة الإيواء:

من ناحية الايواء تم تخصيص مبلغ عام من أجل إعادة تجديد الهياكل القاعدية و التجهيزات سواء ما تعلق بالأسرة و الأغطية أو التجهيزات الأخرى، مع العلم أنه تم تزيد المؤسسة بأغطية ذات الاستعمال الواحد، ولذلك يمنع انتقال العدوى بين المرضى.

انطلق هذا البحث من خطوات علمية منهجية مدروسة، تهدف إلى الوصول إلى نتائج حقيقية قابلة للتطبيق على أرض الواقع. وتم التركيز منذ البداية على تحديد أهداف محددة قابلة للقياس، وفيما يلي عرض لمنهجية البحث وأدوات جمع البيانات.

المطلب الأول: أدوات جمع البيانات وعينة الدراسة

أولاً: أدوات جمع البيانات

تنوعت أدوات جمع البيانات التي تم استخدامها في هذا البحث، وذلك لضمان جمع بيانات شاملة ودقيقة تمثل كافة جوانب الظاهرة قيد الدراسة. وشملت هذه الأدوات ما يلي:

- الوثائق والسجلات: من خلال جمع وتحليل مختلف الوثائق والسجلات الرسمية المتعلقة بالمؤسسة محل الدراسة، بما في ذلك الهيكل التنظيمي، والعروض والخدمات التي تقدمها، وغيرها من المعلومات ذات الصلة.
- الاستبيان: تم تصميم استبيان شامل موجه إلى المستفيدين من الخدمات الصحية بالمؤسسة محل الدراسة، بهدف جمع معلومات حول دور أخلاقيات الأعمال في تعزيز جودة الخدمات الصحية. وقد قام بتعبئة هذا الاستبيان 100 فرد من المستفيدين من الخدمة الصحية لمؤسسة خالد بن عبد العزيز بتبسة.

ثانياً: مجتمع وعينة الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من الأفراد المستفيدين من الخدمة الصحية للمؤسسة الاستشفائية خالد بن عبد العزيز بتبسة، وقد تم استهداف مجموعة من المستفيدين من خدمات المؤسسة، وزعت عليهم 100 استمارة استردت منها 77 ليكون نسبة الاسترداد 77 % ، وتم الإشراف على كل توزيع لورقة استبيان من أجل الاستجابة لتساؤلات الباحثين حول أي استفسار يخص هذا الاستبيان. والجدول التالي يوضح نسبة الاسترجاع:

جدول رقم (02): نسبة استرجاع الاستمارات

الاستمارات الموزعة	الاستمارات المسترجعة	نسبة الاسترجاع
100	77	%77

المصدر: من إعداد الطالبتين

المطلب الثاني: بناء أداة الدراسة وأساليب التحليل الإحصائي

من أجل الوصول إلى نتائج علمية وفق منهجية سليمة لإتمام هذا البحث تمّ الاستعانة بالأساليب التحليلية والإحصائية الموائية.

أولاً: بناء أداة الدراسة

تم استخدام الإستبيان كأداة رئيسية للدراسة الميدانية، الذي يتمثل في مجموعة من الأسئلة التي تهدف إلى معالجة موضوع البحث، حيث تم بناء هذه الأسئلة إنطلاقاً مما تم تحديده من أهداف الدراسة، والتساؤلات الفرعية والفرضيات، وبناءً على ذلك تم إعداد الإستبيان الذي يتضمن متغيرات الدراسة. حيث ضمّ 33 سؤال، قسّمت إلى جزء للبيانات الشخصية والوظيفية والاجتماعية، وجزء لمتغيرات الدراسة والذي ضم محورين كالآتي:

المحور الأول: ضمّ 13 عبارة مرقمة من 1 إلى 13 تحت عنوان "أخلاقيات الأعمال".

المحور الثاني: جاء تحت عنوان "جودة الخدمة الصحية". قسّم إلى 15 عبارة تحمل التقييم من 14 إلى 28. قسّم هذا المحور بدوره إلى أبعاد سيتم عرضها في عنصر متغيرات الدراسة الموالي.

ثانياً: متغيرات البحث

المتغير التابع: جودة الخدمة الصحية ويتضمن الأبعاد (المعايير) التالية:

✓ بُعد الاعتماد؛

✓ بُعد الملموسية؛

✓ بُعد الاستجابة؛

✓ بُعد التعاطف؛

✓ بُعد الضمان؛

المتغير المستقل: أخلاقيات الأعمال.

ثالثاً: الأدوات الإحصائية

تضمنت المعالجة الإحصائية ما يلي: الإحصاء الوصفي من خلال المتوسط الحسابي والانحراف البُعدي. يلها تحليل الانحدار البسيط .

1- التكرارات

وهو تعداد كل الإجابات المذكورة لأسئلة الاستبيان وتلخيصها في جداول، وذلك عند عرض نتائج الاستبيان.

2- النسبة المئوية

لمعرفة نسبة أفراد العينة الذين اختاروا كل بديل من بدائل الأسئلة وهي الوسيلة الإحصائية التي تم الاعتماد عليها في تفسير خصائص أفراد العينة ومن ثم تمثيلها في دوائر نسبية، وتم الاعتماد عليها في تحليل نتائج محاور الاستبيان. حيث استخدمت في وصف خصائص عينة الدراسة، وتحسب بالقانون التالي:⁽¹⁾

$$\frac{\text{تكرار المجموعة} \times 100}{\text{المجموع الكلي للتكرارات}} = \text{النسبة المئوية (التكرار المئوي)}$$

3- المتوسط الحسابي والانحراف البُعدي

المتوسط الحسابي أو الوسط الحسابي (أيضا الوسط الحسابي للتوزيعات المتكررة) هي القيمة التي تتوسط القيم المقاسة المتحصل عليها وفق المعادلة الرياضية:⁽²⁾

$$\bar{x} = \frac{\sum_{i=1}^n (x_i \times f)}{f}$$

حيث f هو التكرار، و x ، القيمة المقاسة.

حيث إنّ الانحراف البُعدي عبارة عن بُعد يقيس مدى التشتت في التغيرات والتباين في إجابات الأفراد، ويحسب بالعلاقة الآتية:⁽³⁾

$$\frac{\sqrt{\sum_{i=1}^N (x_i - \bar{x})^2}}{N} = \delta$$

أما المتوسط الحسابي فيستخدم لمعرفة مدى ارتفاع أو انخفاض إجابات أفراد عينة الدراسة عن المحاور الرئيسية مع العلم أنه يفيد في ترتيب الأسئلة حسب أعلى متوسط حسابي.

4- الانحدار البسيط

إنّ الغرض من استخدام أسلوب تحليل الانحدار الخطي البسيط، هو دراسة وتحليل أثر متغير كمي على متغير كمي آخر، ومن الأمثلة على ذلك دراسة أثر الإنتاج على التكلفة. نجد أن الباحث يهتم بدراسة أثر أحد المتغيرين ويسمى بالمتغير المستقل، على المتغير الثاني ويسمى بالمتغير التابع أو المتنبأ به، ومن ثم يمكن عرض نموذج الانحدار الخطي في شكل معادلة خطية من الدرجة الأولى، تعكس المتغير التابع كدالة في المتغير المستقل كما يلي:⁴

$$y = Ax + B \text{ حيث:}$$

¹- أحمد عبد السميع طيبة، علم الإحصاء (مبادئ الإحصاء)، دار البداية للنشر والتوزيع، ط1، عمان، الأردن، 2008، ص 27.

²- المرجع نفسه، ص 49.

³- نفس المرجع، ص 79.

⁴- <https://engmohannadb.github.io/etccourse15/inner-page/U5-L5.html>, Consulté le 17/04/2024 à 12 :30.

لاهو المتغير التابع؛

xهو المتغير المستقل؛

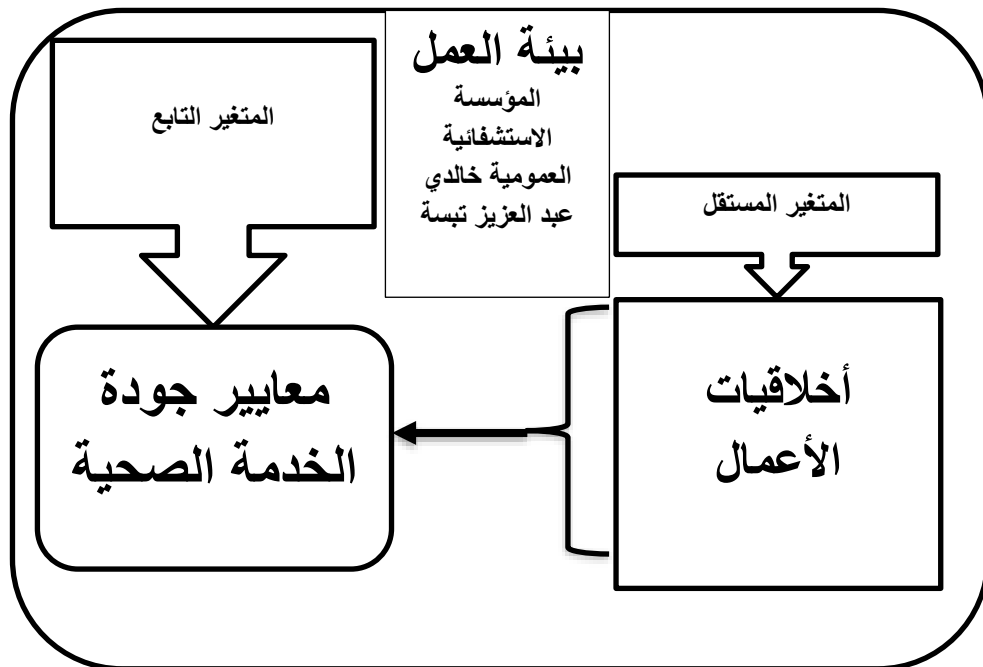
A ميل المستقيم الذي يمثل العلاقة الخطية للمتغيرين

B نقطة تقاطع المستقيم مع محور الفواصل.

رابعاً: النموذج النظري للدراسة

الهدف الذي يصبو إليه هذا البحث في الإطار النظري هو إيجاد واختبار العلاقة التأثيرية ما بين أخلاقيات الأعمال كمتغير مستقل وجودة الخدمة الصحية كمتغير تابع، يمكن وضع مخطط يعبر عن هذه العلاقة كما يلي:

شكل رقم (07): النموذج النظري للدراسة



المصدر: من إعداد الطالبتين اعتماداً على الأدبيات النظرية.

خامساً: المقياس المختار

لقد تم اختيار مقياس ليكارت Likert الخماسي ، باعتباره من أكثر المقاييس استخداماً في قياس الآراء لسهولة فهمه وتوازن درجاته، كما تم تقييم المتوسطات الحسابية لإجابات عينة الدراسة على أساس المتوسط البُعدي أو الفرضي 3، والمحسوب بالطريقة التالي:

$$\text{المتوسط البُعدي} = \text{مجموع أوزان أبعاد المقياس} / \text{عدد أبعاد المقياس بالتالي: } 3 = 5/5+4+3+2+1.$$

أما طول الفئة فهو: المدى مقسوماً على خلايا أو أبعاد المقياس، حيث المدى للمقياس الخماسي يعبر عنه كالتالي: الحد الأقصى للسلم منقوص منه الحد الأدنى أي: $4 = 5 - 1$. بالرجوع إذن إلى طول الفئة نجد:

طول الفئة = $4/5 = 0.8$. يمكن الآن التعبير على المقياس الخماسي ليكارت في الجدول التالي:

جدول رقم (03): مقياس ليكارت (Likert) الخماسي

موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
5 درجات	4 درجات	3 درجات	2 درجات	درجة واحدة
4.21 إلى 5.0	3.41 إلى 4.20	2.61 إلى 3.40	1.81 إلى 2.60	1.0 إلى 1.80

المصدر: من اعداد الباحثين

سادسا: ثبات وصدق أداة الدراسة

من أجل الحصول على نتائج أكثر واقعية وأكثر صدق، يجب التأكد من ثبات ومدى صدق عبارات الإستمارة في كل محور.

1- إتساق أبعاد ومحاور أداة الدراسة:

بالاعتماد على معامل الارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لمعرفة مدى اتساق عبارات الأبعاد فيما بينها ثم المحاور فيما بينها وهل هناك علاقة بين المحاور أم لا، لتحليل مصفوفة بيرسون للعلاقات بين الأبعاد المختلفة في معايير الخدمات الصحية، يمكن النظر في معامل الارتباط بين كل بُعد والآخر. معاملات الارتباط يمكن أن تكون إيجابية (تشير إلى علاقة طردية) أو سلبية (تشير إلى علاقة عكسية). القيم تتراوح بين -1 و 1، حيث تشير القيم القريبة من 1 أو -1 إلى علاقات قوية، بينما تشير القيم القريبة من 0 إلى علاقات ضعيفة أو عدم وجود علاقة.

والنتيجة معبر عنها في مصفوفة بيرسون بين الأبعاد في الجدول التالي:

جدول رقم (04): مصفوفة بيرسون لأبعاد محور جودة الخدمة الصحية

بُعد الاعتمادية	بُعد الملموسية	بُعد الاستجابة	بُعد التعاطف	بُعد الضمان	/
1	.431**	.564**	.411**	.490**	بُعد الاعتمادية
.431**	1	.363**	.356**	.435**	بُعد الملموسية
.564**	.363**	1	.628**	.523**	بُعد الاستجابة
.411**	.356**	.628**	1	.293**	بُعد التعاطف
.490**	.435**	.523**	.293**	1	بُعد الضمان

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

سابعا: تحليل مصفوفة بيرسون

1. بُعد الاعتمادية:

- مع البُعد الملموسية $r=0.431$ (علاقة متوسطة موجبة): $r=0.431$
- مع بُعد الاستجابة $r=0.564$ (علاقة متوسطة قوية موجبة): $r=0.564$
- مع بُعد التعاطف $r=0.411$ (علاقة متوسطة موجبة): $r=0.411$
- مع بُعد الضمان $r=0.490$ (علاقة متوسطة موجبة): $r=0.490$

2. بُعد الملموسية:

- (مع بُعد الاستجابة) $r=0.363$ علاقة متوسطة موجبة: $r=0.363$
- (مع بُعد التعاطف) $r=0.356$ علاقة متوسطة موجبة: $r=0.356$
- (مع بُعد الضمان) $r=0.435$ علاقة متوسطة موجبة: $r=0.435$

3. بُعد الاستجابة:

- مع بُعد التعاطف $r=0.628$ علاقة قوية موجبة: $r=0.628$
- مع بُعد الضمان $r=0.523$ علاقة متوسطة قوية موجبة: $r=0.523$

4. بُعد التعاطف:

- مع بُعد الضمان $r=0.293$ علاقة ضعيفة إلى متوسطة موجبة: $r=0.293$

الاستنتاجات

1. العلاقات الأقوى:

- العلاقة بين بُعد الاستجابة وُبعد التعاطف هي الأقوى $r=0.628$ هذا يشير إلى أن هناك ترابطاً كبيراً بين كيفية استجابة العاملين في المؤسسة وتفاعلهم بتعاطف مع العملاء. كلما كان الاستجابة عالية، زاد مستوى التعاطف والعكس صحيح.
- بُعد الاعتمادية وُبعد الاستجابة يظهران علاقة قوية أيضاً $r=0.564$ هذا يعني أن الاعتمادية في الخدمة ترتبط بشكل وثيق مع الاستجابة السريعة للعملاء.

2. العلاقات المتوسطة:

- معظم المعايير تظهر علاقات متوسطة، مثل الاعتمادية مع الملموسية $r=0.431$ والاعتمادية مع الضمان $r=0.490$.
- العلاقات بين الملموسية والاستجابة $r=0.363$ وبين الملموسية والتعاطف $r=0.356$ وبين الملموسية والضمان $r=0.435$ كلها تشير إلى ارتباطات متوسطة.

3. العلاقات الأضعف:

• أضعف علاقة بين المعايير هي بين التعاطف والضمان $r=0.293$ رغم أنها إيجابية، إلا أنها تشير إلى أن هناك ترابطاً أقل وضوحاً بين هذين البُعدين مقارنةً بباقي العلاقات.

مما سبق يمكن الوصول إلى التوصيات التالية:

1. تحسين الاستجابة والتعاطف:

بما أن هناك علاقة قوية بين الاستجابة والتعاطف، يمكن تحسين التدريب والتركيز على تعزيز مهارات الاستجابة السريعة والتعاطف مع العملاء لضمان جودة الخدمة.

2. تعزيز الاعتمادية والضمان:

نظراً للعلاقة الجيدة بين الاعتمادية والضمان، يمكن التركيز على سياسات وإجراءات تضمن الاعتمادية في تقديم الخدمات، مما يعزز الثقة والضمان لدى العملاء.

3. التركيز على الملموسية:

حيث أن بُعد الملموسية له علاقات متوسطة مع بقية المعايير، يمكن النظر في تحسين الجوانب الملموسة (مثل المعدات والمرافق) لدعم جميع جوانب تجربة العملاء.

تحليل مصفوفة بيرسون يساعد فيما بعد على تحديد النقاط القوية والضعيفة في معايير الخدمة الصحية ويمكن استخدامه لتوجيه جهود التحسين والتطوير في المؤسسة الاستشفائية.

والجدول الموالي يعرض مصفوف بيرسون بين المحاور:

الجدول رقم (05): معامل ارتباط بيرسون بين محوري الدراسة

الدلالة	المحور الثاني	المحور الأول	
0.001	0.636	1	أخلاقيات الأعمال
	1	0.636	جودة الخدمة الصحية

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

العلاقة المتوسطة إلى القوية (0.636) بين أخلاقيات الأعمال وجودة الخدمة الصحية تشير إلى أن تحسين أخلاقيات الأعمال في المؤسسة الاستشفائية يمكن أن يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

القيمة الدلالية (0.001) تعزز الثقة في هذه النتيجة، مما يعني أن هناك احتمالاً منخفضاً للغاية بأن تكون هذه العلاقة نتيجة للصدفة. هذا يؤكد أهمية التركيز على أخلاقيات الأعمال كوسيلة لتحسين جودة الخدمات الصحية. مع العلم أن معامل بيرسون يمكن فقط من معرفة نوع العلاقة (موجبة دالة أو سالبة دالة) ولا يفرق بين المتغير المستقل والمتغير التابع، بالتالي الأدوات الإحصائية الموالية حتمية لاستكمال البحث.

2- صدق أداة الدراسة:

من أجل اختبار الصدق الظاهري لأداة الدراسة (صدق المحكمين)، عرض الاستبيان على الأستاذة المشرفة وتم تنقيحه بناء على ملاحظاتها وتوجيهاتها، ثم تم بعد ذلك عرضه للتحكيم من طرف أساتذة مختصين في المجال،¹ والالتزام بتصحيحاتهم، حتى الوصول إلى الاستبيان المستخدم في الدراسة بشكله النهائي الذي يفي بالغرض للوصول إلى النتائج المرجوة.

لقياس الثبات تم استخدام ألفا-كرونباخ الذي تكون قيمته مرضية ومقبولة إحصائياً عند القيمة 0.06 أي بدرجة 60 %، وكلما زادت كان الثبات جيد. الجدول الموالي يوضح القيم المتحصل عليها:

جدول رقم (06): قيم ألفا-كرونباخ

المحاور	عدد العبارات	معامل ألفا-كرونباخ
المحور الأول	13	0.846
المحور الثاني	15	0.836
الاستبيان (دون البيانات الشخصية)	28	0.897

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

هذه النتائج تبين لنا أن قيمة كل محور أكبر من 0.8 أي ما يعادل 80%⁽²⁾ وهي مقبولة إحصائياً لأنها أكبر من 0.6 كقيمة دنيا (قيمة ألفا-كرونباخ المقبولة إحصائياً هي 60%)، أما مجملاً فهي 0.897 أي حوالي 90%، بالتالي هذا الاستبيان يعتمد عليه من أجل معالجة الموضوع المطروح للبحث ونتائجه المرجوة تكون ذات نسبة ثبات جيدة.

المبحث الثالث: تحليل نتائج الدراسة

بالاعتماد على النسب المئوية والتكرارات تم تحليل البيانات الشخصية لعينة الدراسة، من ثم بالاستناد على الأساليب الإحصائية المناسبة تم عرض تحليل عبارات المحاور وأخيراً اختبار الفرضيات.

¹ الملحق رقم ().

² - ينظر الملحق رقم ().

المطلب الأول: عرض نتائج الدراسة

نقوم بعرض وتحليل الخصائص الشخصية لعينة الدراسة وتحليل عبارات محاور الاستبيان كالآتي:

أولاً: تحليل خصائص أفراد العينة

1- توزيع أفراد العينة حسب الجنس:

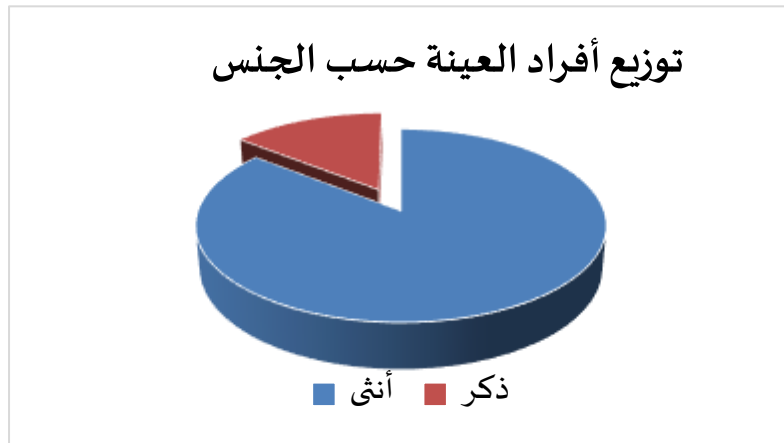
الجدول التالي يمثل التكرارات والنسب للعينة حسب جنسها:

جدول رقم (07): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة (%)
أنثى	66	85.7
ذكر	11	14.3
المجموع	77	100

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على مخرجات SPSS 25

شكل رقم (08): توزيع أفراد العينة حسب الجنس



المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على الجدول السابق

يظهر الجدول أن توزيع أفراد العينة غير متوازن بين الجنسين، حيث يشكل الذكور 82% من العينة بينما تشكل الإناث 18% فقط. هذا التباين الكبير يشير إلى هيمنة الذكور في العينة الذين أجابوا على الاستبيان.

2 - توزيع أفراد العينة حسب السن:

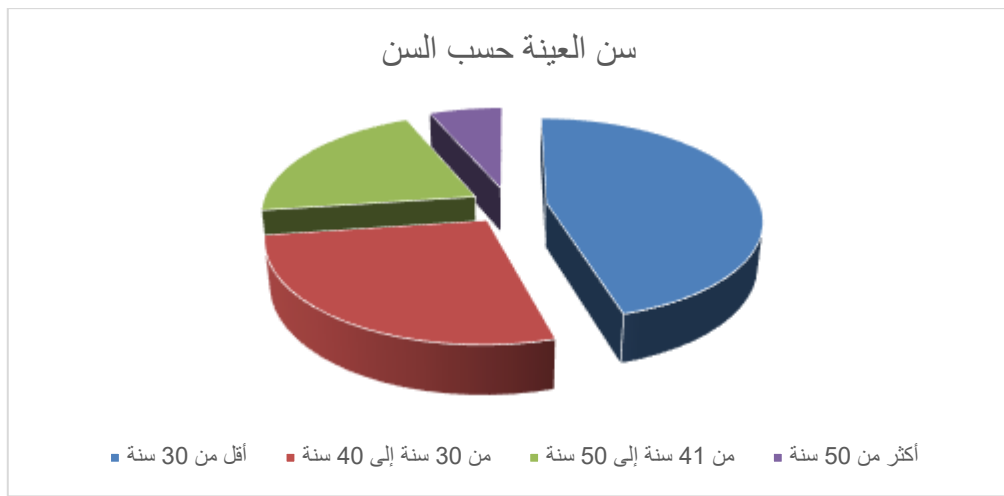
الجدول التالي يبين سن الأفراد حسب توزيعها في مجموعات:

جدول رقم (08): توزيع أفراد العينة حسب السن

النسبة (%)	التكرار	السن
45.5	35	أقل من 30 سنة
27.3	21	من 30 سنة إلى 40 سنة
20.7	16	من 41 سنة إلى 50 سنة
6.5	5	أكثر من 50 سنة
100	77	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على مخرجات SPSS 25

شكل رقم (09): توزيع أفراد العينة حسب السن



المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على الجدول السابق

يُظهر توزيع أفراد العينة حسب العمر تركيزاً كبيراً في الفئات العمرية الأصغر، حيث يشكل الأفراد الذين تقل أعمارهم عن 30 سنة نسبة 42% من العينة، بينما تمثل الفئات الأكبر سنًا نسبة أقل بكثير، إذ يشكل الأفراد الذين تزيد أعمارهم عن 50 سنة 6% فقط. هذا التوزيع يشير إلى أن العينة قد تكون متحيزة نحو الشباب، حيث يكون الأفراد في هذه الفئة غالبًا قد استقروا وقرروا بناء عائلات وبذلك رغبتهم في الانجاب وتكوين أسرة هو ما جعلها مهيمنة، على عكس الفئات الأكبر سنًا الذين يكونون قد أنجبوا من قبل ومن الممكن توقفهم عن زيادة عدد أفراد العائلة.

3- توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي:

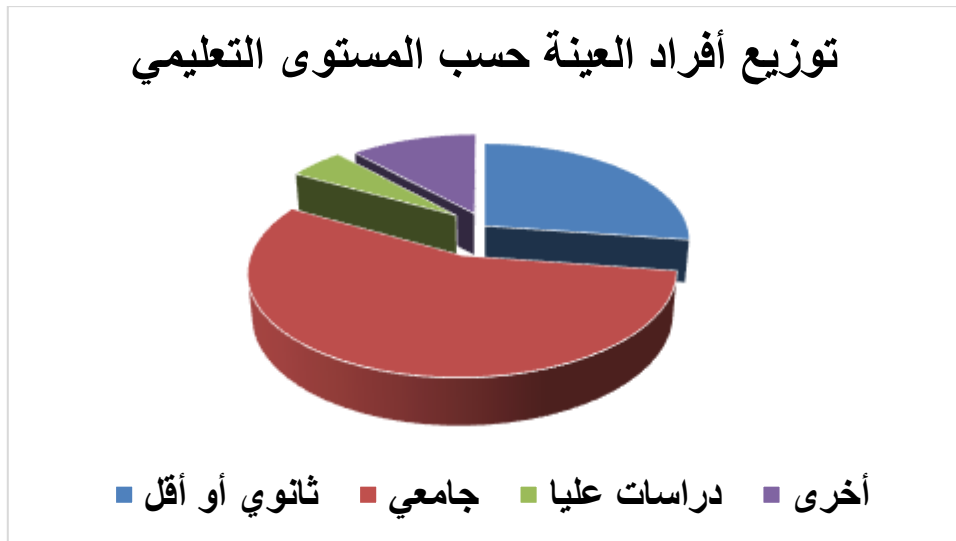
الجدول الموالي يمثل خصائص عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي:

جدول رقم (09): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

النسبة (%)	التكرار	المستوى التعليمي
27.3	21	ثانوي أو أقل
55.8	43	جامعي
5.2	4	دراسات عليا
11.7	9	أخرى
100.0	77	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على مخرجات SPSS 25

شكل رقم (10): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على الجدول السابق

يظهر التوزيع التعليمي للمشاركين في الدراسة أن الفئة الأكبر هي الحاصلين على التعليم الجامعي، حيث يشكلون 54% من العينة. هذه النسبة الكبيرة تعكس شريحة متعلمة من المجتمع قد تكون لديها توقعات أعلى بشأن جودة الخدمات الصحية وأهمية أخلاقيات الأعمال. من جهة أخرى، 29% من المشاركين لديهم تعليم ثانوي أو أقل. الفئة التي لديها تعليم دراسات عليا، بالرغم من أنها تشكل فقط 5% من العينة، إلا أنها قد تقدم رؤى متعمقة واستشارات متخصصة يمكن الاستفادة منها في تحسين السياسات الصحية. يمكن أن نرجع السبب وراء هيمنة الجامعيين وهذا الأمر الذي نراه كثيرا في مجتمعنا بعد تحسن الظروف التعليمية ونذكر أيضا ارتباط الزواج بالوظيفة التي هي أصلا مرتبطة بالشهادة الجامعية في أغلب الحالات.

4- توزيع أفراد العينة حسب المهنة:

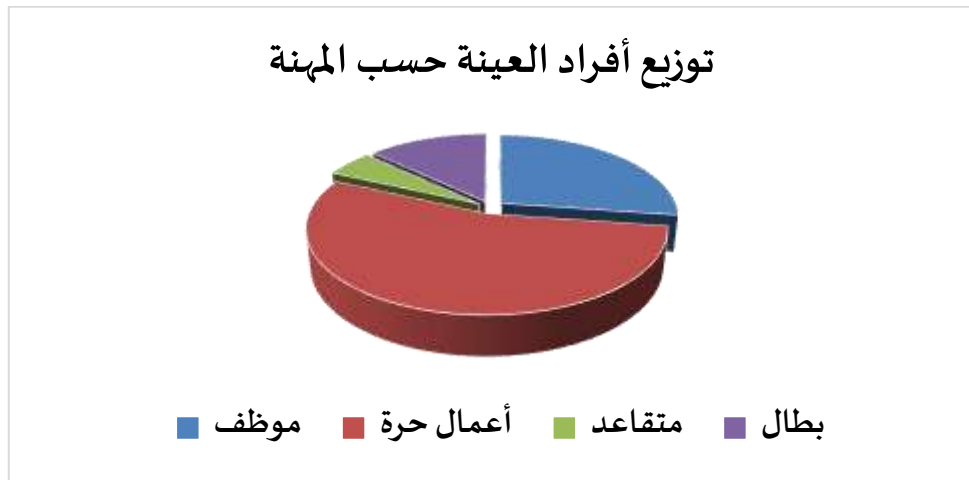
الجدول أدناه يوضح توزيع أفراد العينة المدروسة حسب المركز الوظيفي:

جدول رقم (10): توزيع أفراد العينة حسب المهنة

المهنة	التكرار	النسبة (%)
موظف	21	27.3
أعمال حرة	42	54.5
متقاعد	4	5.2
بطل	10	13.0
المجموع	77	100.0

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

شكل رقم (11): توزيع أفراد العينة حسب المهنة



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على الجدول السابق

توضح البيانات أن غالبية المشاركين في الدراسة يعملون في الأعمال الحرة، حيث يشكلون أكثر من نصف العينة بنسبة 54.0%. هذا يشير إلى أن شريحة كبيرة من المستجيبين قد تكون ذات خبرة في إدارة أعمالهم الخاصة، مما يمكن أن يؤثر على تقييمهم لأخلاقيات الأعمال وجودة الخدمات الصحية من منظور عملي وذاتي. الفئة التالية من حيث الحجم هي الموظفون، الذين يشكلون 29.0% من العينة. هؤلاء الأفراد قد يقدمون رؤى حول سياسات أخلاقيات الأعمال داخل المؤسسات التي يعملون بها، وربما تكون لديهم توقعات مختلفة عن أصحاب الأعمال الحرة.

الفئة المتقاعدة تشكل 5% فقط من العينة، ما قد يعكس تجارب وخبرات سابقة في العمل، إلى جانب تجربتهم الحالية كمستفيدين من الخدمات الصحية. في المقابل، فإن نسبة البطالة بين المشاركين هي 12%، وهي نسبة ليست ضئيلة. هؤلاء الأفراد قد يكون لديهم وجهات نظر فريدة حول الخدمات الصحية بسبب افتقارهم للتأمين الصحي المرتبط بالعمل والاعتماد الأكبر على الخدمات العامة.

3 - توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة:

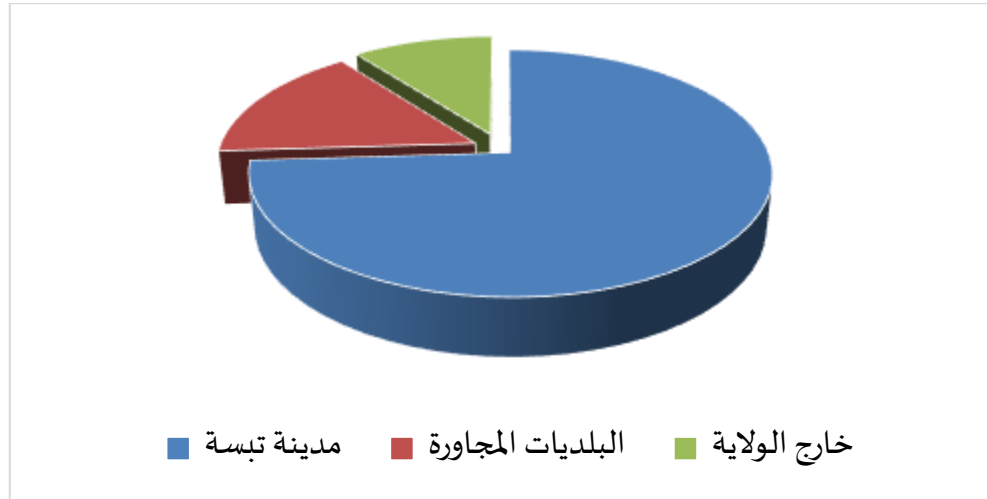
الجدول الموالي يمثل خصائص عينة الدراسة حسب متغير مكان الإقامة:

جدول رقم (11): توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة

مكان الإقامة	التكرار	النسبة (%)
مدينة تبسة	57	74.0
البلديات المجاورة	12	15.6
خارج الولاية	8	10.4
المجموع	77	100.0

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

شكل رقم (12): توزيع أفراد العينة حسب مكان الإقامة



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على الجدول السابق

توضح البيانات أن 74% من المشاركين في الدراسة يقيمون في مدينة تبسة، مما يشير إلى أن الغالبية العظمى من الآراء والتجارب المتعلقة بمحاور الاستبيان تأتي من داخل المدينة. هذا يعكس أهمية التركيز على تحسين الخدمات الصحية في المدينة حيث أن تأثير ذلك سيكون واسع النطاق. من جهة أخرى، يشكل المشاركون من البلديات المجاورة 18% من العينة، ما يبرز الحاجة إلى تحسين الوصول إلى الخدمات الصحية في هذه المناطق، حيث قد تواجه تحديات تتعلق بالبنية التحتية ونقص الخدمات المتاحة. أما المشاركون المقيمون خارج الولاية والذين يمثلون 11% من العينة، فقد يقدمون وجهات نظر مقارنة تساعد في تقييم مستوى الخدمات الصحية في تبسة بالمقارنة مع ولايات أخرى. هذا التنوع في أماكن الإقامة يعزز فهم شامل لاحتياجات مختلف الفئات السكانية.

ثانياً: مناقشة وتحليل عبارات المحاور

سيم عرض بيانات المحاور الأساسية المستخرجة من الاستبيان المسترجع من الأفراد وتحليل استجابات الأفراد:

1- محور أخلاقيات الأعمال:

2- جدول رقم (12): تحليل عبارات محور أخلاقيات الاعمال

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

المتوسط العام لمحور أخلاقيات الأعمال هو 3.05، مما يشير إلى مستوى متوسط من الالتزام بأخلاقيات الأعمال في المؤسسة الاستشفائية. يعتبر هذا المتوسط بُعداً على وجود مساحات للتحسين في الأخلاقيات والتزام العاملين بها.

رقم العبارة	غير موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		غير موافق بشدة		الانحراف البُعدي
	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	
العبارة رقم 01	3.9%	3	44.7%	34	14.5%	12	23.7%	18	13.2%	10	3.40
العبارة رقم 02	6.6%	5	39.5%	30	21.1%	16	22.4%	17	10.5%	9	3.13
العبارة رقم 03	9.1%	7	28.6%	22	27.3%	21	22.1%	17	13.0%	10	3.06
العبارة رقم 04	16.9%	13	10.4%	8	28.6%	22	32.5%	25	11.7%	9	2.57
العبارة رقم 05	10.4%	8	26.0%	20	26.0%	20	28.6%	22	9.1%	7	2.89
العبارة رقم 06	6.5%	5	33.8%	26	22.1%	17	28.6%	22	9.1%	7	3.08
العبارة رقم 07	7.8%	6	29.9%	23	19.5%	15	39.0%	30	3.9%	3	2.84
العبارة رقم 08	18.2%	14	18.2%	14	18.2%	14	40.3%	31	5.2%	4	2.44
العبارة رقم 09	3.9%	3	40.3%	31	5.2%	4	5.2%	4	45.5%	35	4.20
العبارة رقم 10	5.2%	4	41.6%	32	26.0%	20	22.1%	17	5.2%	4	3.22
العبارة رقم 11	9.1%	7	22.1%	17	35.1%	27	29.9%	23	3.9%	3	2.84
العبارة رقم 12	14.3%	11	15.6%	12	40.3%	31	24.7%	19	5.2%	4	2.65
العبارة رقم 13	7.8%	6	35.1%	27	18.2%	14	20.8%	16	18.2%	14	3.42
محور أخلاقيات الأعمال	9,2%	7,077	29,7%	22,769	23,2%	17,846	26,1%	20,077	11,8%	9,077	3.05

العبارة ذات أعلى متوسط حسابي هي (إعطاء العاملين في المؤسسة الاستشفائية أولية للحالة الأكثر خطورة من العملاء) بمتوسط حسابي يقدر بـ (4.20) وانحراف بُعدي (0.995)، مما يشير إلى أن العاملين في المؤسسة يظهرون التزاماً قوياً بإعطاء الأولوية للحالات الأكثر خطورة. هذا يدل على الوعي العالي بالأولويات الطبية وضرورة التعامل مع الحالات الحرجة بشكل سريع وفعال. وعبارة (يستغل العاملون في المؤسسة الاستشفائية الوقت الرسمي للقيام بأعمالهم فقط) فكان المتوسط الحسابي الخاص بها هو (3.42) والانحراف البُعدي 1.182. هذه النتيجة تشير إلى أن العاملين

يستغلون وقتهم الرسمي بشكل جيد لأداء مهامهم، مما يعكس التزامًا قويًا بمتطلبات العمل وضبط النفس.

أما العبارات ذات أدنى متوسط حسابي هي (يستجيب العاملون بسرعة وتفهم عند تقديم العملاء للشكاوي) بمتوسط حسابي قدر بـ (2.44) وانحراف بُعدي (1.095). هذا المتوسط المنخفض يشير إلى أن هناك قصورًا في استجابة العاملين لشكاوي العملاء. يجب على المؤسسة أن تركز على تحسين هذا الجانب من خلال تدريب العاملين على كيفية التعامل مع الشكاوي بفعالية وسرعة.

وعبارة (يحترم العاملون في المؤسسة الاستشفائية جميع العملاء بغض النظر عن خلفيتهم) فقد بلغ المتوسط الحسابي الخاص بها (2.57) والانحراف البُعدي (1.200). هذا المتوسط يشير إلى وجود تحديات في التعامل بشكل متساوٍ مع جميع العملاء. وعليه يجب تعزيز سياسات الاحترام والمساواة بين العملاء لضمان تقديم خدمات عادلة لهم بغض النظر عن خلفياتهم.

وبالإضافة إلى ما سبق ذكره من العبارات القوية والضعيفة نضيف العبارة المميزة (يتحمل العاملون في المؤسسة الاستشفائية مسؤولية خدماتهم المقدمة للعملاء) بمتوسط حسابي قدر بـ (3.13) وانحراف بُعدي (1.131). هذه العبارة تبرز أهمية تحمل المسؤولية، وهو جانب أساسي في أخلاقيات الأعمال. المتوسط الحسابي المقبول يشير إلى وجود مستوى جيد من الشعور بالمسؤولية بين العاملين، ولكن هناك مجالاً للتحسين لضمان الالتزام الكامل بهذه المسؤولية.

عموماً ، يظهر تحليل هذا المحور وجود نقاط قوة، مثل إعطاء الأولوية للحالات الأكثر خطورة واستغلال الوقت الرسمي بشكل فعال. ومع ذلك، هناك حاجة ملحة لتحسين استجابة العاملين للشكاوي واحترام جميع العملاء على حد سواء. تعزيز التدريب المستمر وتبني سياسات واضحة لأخلاقيات العمل يمكن أن يساعد في تحسين هذه الجوانب ورفع مستوى الالتزام بأخلاقيات الأعمال في المؤسسة.

3- المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية

أ. تحليل عبارات بعد الاعتمادية:

جدول رقم (13): تحليل عبارات بعد الاعتمادية

رقم العبارة	غير بشدة	موافق	غير موافق	محايد	موافق		موافق بشدة							
					التكرار	%	التكرار	%						
العبارة رقم 01	4	5.2%	11	14.3%	7	9.1%	43	55.8%	12	15.6%	3.64	المتوسط الحسابي	1.087	الانحراف البُعدي

العبارة رقم 02	4	5.2%	5	6.5%	21	27.3%	38	49.4%	9	11.7%	3.62	.972
العبارة رقم 03	6	7.8%	13	16.9%	18	23.4%	32	41.6%	8	10.4%	3.29	1.113

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

المتوسطات الحسابية لهذه العبارات تتراوح بين 3.29 و 3.64، مما يشير إلى مستوى جيد إلى حد ما من رضا العملاء عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية. يتضح في هذا البعد أن العبارة ذات أعلى متوسط حسابي هي (تتوفر بالمؤسسة الاستشفائية تخصصات طبية مختلفة) بلغ (3.64) والانحراف البُعدي (1.087). وهذا يدل على أن المؤسسة توفر مجموعة متنوعة من التخصصات الطبية، وهو بُعد إيجابي على تنوع وتكامل الخدمات الطبية المقدمة. هذا يمكن أن يساهم في تلبية احتياجات صحية متعددة للمرضى تحت سقف واحد. أما العبارة ذات أدنى متوسط حسابي فهي (تلتزم المؤسسة الاستشفائية بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة) بلغ (3.29) وانحراف بُعدي (1.113). بالرغم من أن المتوسط الحسابي لهذه العبارة ليس منخفضاً بشكل كبير، إلا أنه الأدنى بين العبارات الثلاث. هذا يشير إلى وجود بعض التحديات في الالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمات الصحية. الانحراف البُعدي الأعلى يشير إلى تفاوت في تجارب المرضى بهذا الشأن، مما يعني أن تحسين جدولة المواعيد والالتزام بها يمكن أن يكون مجالاً لتحسين جودة الخدمة.

ب. تحليل عبارات بعد الملموسية:

جدول رقم(14): تحليل عبارات بعد الملموسية

رقم العبارة	غير موافق بشدة		غير موافق		محايد		موافق		موافق بشدة		الانحراف البُعدي	
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%		
العبارة رقم 04	4	5.3%	15	19.7%	10	13.2%	35	46.1%	12	15.8%	3.55	1.118
العبارة رقم 05	12	15.6%	22	28.6%	22	28.6%	15	19.5%	6	7.8%	2.67	1.207
العبارة رقم 06	10	13.0%	21	27.3%	15	19.5%	21	27.3%	10	13.0%	3.03	1.275

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

المتوسطات الحسابية لهذه العبارات تتراوح بين 3.29 و 3.64، مما يشير إلى مستوى جيد إلى حد ما من الرضا عن جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية.

يتضح في هذا البعد أن العبارة ذات أعلى متوسط حسابي هي (تتوفر بالمؤسسة الاستشفائية تخصصات طبية مختلفة) (3.64)، وانحراف بُعدي (1.087). هذه العبارة حصلت على أعلى متوسط حسابي، مما يدل على أن المؤسسة توفر مجموعة متنوعة من التخصصات الطبية، وهو بُعد إيجابي على تنوع وتكامل الخدمات الطبية المقدمة. هذا يمكن أن يساهم في تلبية احتياجات صحية متعددة للمرضى تحت سقف واحد. فالتنوع في التخصصات الطبية يعكس قدرة المؤسسة على التعامل مع مجموعة واسعة من الحالات الصحية، مما يعزز من سمعتها كمركز طبي شامل ومتخصص.

كذلك العبارة التي جاءت بمتوسط حسابي قريب جدا لسابقتها: تحرص المؤسسة الاستشفائية على تقديم الخدمات بالطريقة الملائمة (3.62)، بانحراف بُعدي (0.972). هذا المتوسط المرتفع يشير إلى حرص المؤسسة على تقديم الخدمات بطريقة تتماشى مع المعايير الملائمة، مما يعكس التزام المؤسسة بجودة الخدمة والرعاية الصحية التي تقدمها للمرضى. والانحراف البُعدي المنخفض نسبياً (0.972) يدل على أن هناك تماسكاً وثباتاً في تقديم الخدمات بالطريقة الملائمة بين العاملين، مما يعزز من ثقة المرضى في الحصول على رعاية صحية متسقة.

أما العبارة ذات أدنى متوسط حسابي هي (تلتزم المؤسسة الاستشفائية بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة) بلغ (3.29)، وانحراف بُعدي (1.113). على الرغم من أن المتوسط الحسابي لهذه العبارة ليس منخفضاً بشكل كبير، إلا أنه الأدنى بين العبارات الثلاث. هذا يشير إلى وجود بعض التحديات في الالتزام بالمواعيد المحددة لتقديم الخدمات الصحية. الانحراف البُعدي المرتفع نسبياً (1.113) يشير إلى تفاوت في تجارب المرضى بهذا الشأن، مما يعني أن تحسين جدولة المواعيد والالتزام بها يمكن أن يكون مجالاً لتحسين جودة الخدمة. هذا يمكن أن يكون نتيجة لضغط العمل أو نقص الموارد، ويحتاج إلى معالجة لتحسين رضا المرضى.

ج. تحليل عبارات بعد الاستجابة:

جدول رقم(15): تحليل عبارات بعد الاستجابة

رقم العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
	التكرار %	التكرار %	التكرار %	التكرار %	التكرار %
المتوسط الحسابي					
الانحراف البُعدي					

1.049	2.99	6.5%	5	28.6%	22	29.9%	23	29.9%	23	5.2%	4	العبارة رقم 07
1.107	3.26	7.8%	6	45.5%	35	18.2%	14	20.8%	16	7.8%	6	العبارة رقم 08
1.236	2.74	10.4%	8	19.5%	15	24.7%	19	31.2%	24	14.3%	11	العبارة رقم 09

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

المتوسطات الحسابية لهذه العبارات تتراوح بين 2.74 و 3.26، مما يعني أن هناك درجات متفاوتة من الاستعداد الدائم للعمل وتبسيط الإجراءات وسمعة المؤسسة بين العاملين. وتمثل العبارة ذات أعلى متوسط حسابي في "تبسط المؤسسة الاستشفائية إجراءات العمل بقدر الإمكان لضمان سرعة وسهولة تقديم الخدمة الصحية" الذي بلغ (3.26). مما يدل على أن المؤسسة تسعى جاهدة لتبسيط الإجراءات العملية لتقديم الخدمة الصحية بسرعة وسهولة. هذا يمكن أن يساهم في تحسين تجربة المرضى ورضاهم. والانحراف البُعدي (1.107) يشير إلى أن هناك بعض التباين في استجابة العملاء وفهمهم لهذا الجانب، وقد يكون ذلك بسبب اختلاف في طبيعة العمل أو احتياجات العملاء. أما العبارة ذات أدنى متوسط حسابي: "تتميز المؤسسة الاستشفائية بسمعة جيدة بين المؤسسات المنافسة" (2.74)، وانحراف بُعدي (1.236). مما يشير إلى أن هناك بعض الاستفسارات حول سمعة المؤسسة بين المؤسسات المنافسة. هذا يمكن أن يكون نتيجة لعوامل متعددة مثل ضعف التسويق، وجود منافسة، أو تفاعلات سلبية سابقة.

د. تحليل عبارات بعد التعاطف:

جدول رقم (16): تحليل عبارات بعد التعاطف

رقم العبارة	غير موافق بشدة		موافق		محايد		غير موافق		المتوسط	الانحراف البُعدي
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%		
العبارة 8	8	10.4	21	27.3	27	35.1	16	20.8	2.78	1.097

رقم العبارة	رقم	%	%	%	%	%	%	%	%	%	رقم
1.098	2.63	5.2	4	15.6	12	35.1	27	27.3	21	16.9	13
		%		%		%		%		%	رقم
1.267	2.50	7.8	6	16.9	13	24.7	19	23.4	18	27.3	21
		%		%		%		%		%	رقم
											11

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

المتوسطات الحسابية لهذه العبارات تتراوح بين 2.50 و 2.78، مما يعني أن هناك درجات متفاوتة من الاهتمام بانشغالات العميل والتفاعل الشخصي بين العاملين. والعبارة ذات أعلى متوسط حسابي هي: "يهتم العاملون في المؤسسة الاستشفائية بانشغالات العميل والانصات له" (2.78)، مما يشير إلى أن العاملين في المؤسسة يظهرون اهتمامًا بانشغالات العملاء ويقومون بالاستماع لهم. هذا يعكس استعدادهم لفهم مختلف احتياجات العملاء والتفاعل معها. والانحراف البُعدي (1.097) يدل على أن هناك اتساعًا نسبيًا في استجابة العاملين لانشغالات العملاء، ويمكن أن يكون هذا مرتبطًا بالاختلافات في الطرق الفردية للتفاعل مع العملاء.

كذلك العبارة ذات أدنى متوسط حسابي هي: "تجنب المؤسسة الاستشفائية العمل بالواسطة لتجنب تحسس العملاء" (2.50)، مما يشير إلى أن هناك استياءً أو انخراطاً أقل فيما يتعلق بقدرة المؤسسة على تجنب استخدام الوسائط في التعامل مع العملاء. والانحراف البُعدي العالي (1.267) يشير إلى تباين كبير في استجابة العاملين لهذه الجانِب، وربما يكون هناك اختلافات كبيرة في النهج المتبع لتجنب استخدام الوسائط.

هـ. تحليل عبارات بعد الضمان:

جدول رقم (17): تحليل عبارات بعد الضمان

رقم العبارة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	الانحراف البُعدي	المتوسط الحسابي
	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	
العبارة رقم 12	5	6.5%	4	5.2%	20	26.0%	3.60
العبارة رقم 13	2	2.6%	17	22.1%	21	27.3%	3.29
العبارة رقم 14	26	33.8%	16	20.8%	14	18.2%	2.52

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

المتوسطات الحسابية لهذه العبارات تتراوح بين 2.52 و 3.60، مما يعني أن هناك درجات مختلفة من الالتزام بسرية المعلومات وتوفير الأمان واستخدام التكنولوجيا. تمثلت العبارة ذات أعلى متوسط حسابي في: "تحافظ المؤسسة الاستشفائية على سرية المعلومات الخاصة بالعملاء" بلغ (3.60)، مما يعكس أهمية السرية في مؤسسة الرعاية الصحية. يدل هذا على التزام المؤسسة بحماية خصوصية معلومات العملاء، مما يعزز الثقة والراحة لديهم. أما الانحراف البُعدي (1.044) يشير إلى أن هناك اتفاقية نسبية فيما يتعلق بالالتزام بسرية المعلومات بين العاملين في المؤسسة. والعبارة ذات أدنى متوسط حسابي هي: "استخدام التكنولوجيا لتعزيز كفاءة العمل" بمتوسط حسابي قدره (2.52)، مما يشير إلى أن هناك فهماً أقل لأهمية استخدام التكنولوجيا لتعزيز كفاءة العمل في المؤسسة. والانحراف البُعدي العالي (1.396) يشير إلى وجود تباين كبير في الآراء بين العاملين فيما يتعلق بفعالية استخدام التكنولوجيا في تحسين العمليات.

المطلب الثاني: مناقشة نتائج الدراسة

بعد أن تمّ عرض وتحليل وتفسير البيانات المستخرجة من أجوبة أفراد العينة، سيتم استخلاص أهم النتائج المتوصل إليها:
أولاً: نتائج محور أخلاقيات الأعمال
بناءً على التحليل السابق لمعايير الأداء المختلفة للعاملين في المؤسسة الاستشفائية، يمكن استنتاج النقاط التالية:

1. الاحترام والخصوصية:

يظهر العاملون احتراماً جيداً لخصوصية العملاء، مما يعزز ثقة المرضى في المؤسسة ويحسن تجربتهم العامة.

2. المسؤولية والمعلومات:

يتسم العاملون بمستوى معقول من تحمل المسؤولية عن الخدمات المقدمة. ومع ذلك، هناك مجال لتحسين توفير المعلومات بدقة وصدق أكبر لتجنب أي سوء فهم أو إichاءات غير صحيحة.

3. التعامل مع جميع العملاء بعدالة:

تحتاج المؤسسة إلى تعزيز الجهود لرفع مستوى الاحترام والمساواة في التعامل مع جميع العملاء بغض النظر عن خلفيتهم أو مظهرهم، حيث تظهر بعض الفجوات في هذا الجانب.

4. كسب الثقة والأمان:

هناك جهود ملحوظة لكسب ثقة العملاء من خلال توفير بيئة آمنة، ولكن يجب تعزيز هذه الجهود بشكل مستمر لضمان شعور العملاء بالراحة والاطمئنان.

5. الالتزام بالوقت:

الالتزام بتقديم الخدمات في الوقت المحدد يعتبر نقطة قوية للمؤسسة، مما يدل على احترام وقت العملاء وجهود العاملين لتلبية احتياجاتهم بكفاءة.

6. تلبية احتياجات المرضى:

هناك وعي معقول باحتياجات المرضى والسعي لتلبيتها، لكن هناك مجال لتحسين هذا الجانب لضمان تلقي المرضى للرعاية التي يحتاجونها.

7. الاستجابة للشكاوي:

يجب تحسين سرعة وتفهم العاملين في الاستجابة للشكاوي لتجنب شعور العملاء بالإهمال أو عدم التقدير.

8. أولوية الحالات الحرجة:

تميز العاملون بإعطاء الأولوية للحالات الأكثر خطورة، مما يعكس التزامهم بتقديم الرعاية اللازمة للمرضى بأقصى سرعة.

9. حل المشاكل والتحديات:

يتمتع العاملون بقدرة جيدة على حل المشاكل والتعامل مع التحديات بفعالية، مما يعزز قدرة المؤسسة على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية.

10. التقدير والاهتمام:

هناك حاجة لتحسين مستوى التقدير والاهتمام بالعملاء لكسب رضاهم بشكل أفضل وتحقيق احتياجاتهم، حيث تشير التقديرات إلى أن هذا الجانب يحتاج إلى المزيد من الاهتمام.

11. التعاطف والتفاعل:

يظهر أن العاملين يمكنهم تحسين تعاملهم بالطيبة واللين مع العملاء، حيث أن التعاطف مع المرضى مهم جداً في تحسين تجربتهم في المؤسسة الاستشفائية.

12. الالتزام بالوقت الرسمي:

يستغل العاملون وقتهم الرسمي لأداء أعمالهم بشكل فعال، مما يشير إلى وجود انضباط في العمل واستخدام جيد للوقت.

من خلال هذه النقاط، يمكن للمؤسسة الاستشفائية تحديد المجالات التي تحتاج إلى تحسين والعمل على تعزيز نقاط القوة لضمان تقديم خدمات صحية عالية الجودة وتحقيق رضا العملاء بشكل أفضل.

ثانياً: نتائج عبارات محور جودة الخدمة الصحية

أهم نتائج المحور هي:

1. بُعد الاعتمادية: تُعد هذه النقطة جوهرية في تقييم جودة الخدمات الصحية ومدى توافقها مع متطلبات الاعتماد.
2. بُعد الملموسية: يُبرز هذا البُعد أهمية توفير بيئة مريحة وملائمة داخل المؤسسة الاستشفائية، مما يعزز تجربة المرضى ويساعد في تحقيق أهداف الرعاية الصحية بفعالية أكبر.
3. بُعد الاستجابة: يُظهر هذا التحليل مدى أهمية تقديم خدمات صحية عالية الجودة مع استجابة فعالة لاحتياجات العملاء، مما يساهم في تعزيز سمعة المؤسسة وتحقيق التميز في الخدمات الصحية المقدمة.
4. بُعد التعاطف: يعكس تقدير تجنب العمل بالواسطة في المؤسسة الاستشفائية التزامها بالمبادئ الأخلاقية والمهنية في التعامل مع العملاء. ومع ذلك، يشير أيضاً إلى وجود فرصة لتحسين الاتصال والتفاعل مع العملاء لتعزيز تجربتهم ورضاهم عن الخدمات المقدمة.
5. بُعد الضمان: هذا البُعد مهم جداً في الخدمة الصحية للمستفيدين من الخدمات التي تقدمها المؤسسة الاستشفائية فالأهمية هنا هي التركيز على الضمان والأمان في تقديم الخدمات الصحية، بالإضافة إلى الحاجة المستمرة لتحسين استخدام التكنولوجيا لتعزيز كفاءة العمل وتحسين تجربة العملاء.

المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة

من أجل التعرف على أثر أخلاقيات الأعمال على جودة الخدمات الصحية ومعرفة أيضاً واقع ذلك في المؤسسة محل الدراسة، تمّ الاستناد إلى مستوى دلالة (Sig = 0.05) أي بمستوى ثقة 95% عند تحليل فرضيات الدراسة.

سيتم الاعتماد أيضا على نتائج تحليل الانحدار الخطي البسيط ($y = a + b x$)، لدراسة مدى تأثير المتغير التابع وهو (الخدمات الصحية) بتغير المتغير المستقل (أخلاقيات الاعمال)، وللإشارة تم في المطلب السابق حساب معامل بيرسون للدلالة على وجود رابط دال أو دلالة خطية بين هذين المتغيرين، ولأن معامل بيرسون لا يتعلق بنوع المتغير (مستقل أو تابع) بل يوضح فقط اتجاه العلاقة (سالبة أو موجبة)، بالتالي يحسب معامل التحديد (R^2) لمعرفة نسبة التأثير للمتغير التابع نتيجة تغير في المتغير المستقل. هذه الأدوات الإحصائية تكون ذات دلالة إلا إذا كان التوزيع للمتغيرات طبيعي (Normal distribution)، بالتالي الجدول التالي يمكن من اختبار التوزيع الطبيعي للفرقات ويسمح فيما بعد بمعرفة صحة أو خطأ الفرضيات:

الجدول رقم(18): نتائج الإختبار للتوزيع الطبيعي⁽¹⁾

محاور الإستبيان	محتوى المحور	قيمة الإختبار	مستوى الدلالة Sig
المحور الأول	أخلاقيات الاعمال	0.194	0.1
المحور الثاني	معايير جودة الخدمة الصحية	0.186	0.2
الإستبيان		0.212	0.2

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على مخرجات SPSS 25

من خلال الجدول يتبين أنّ المحاور تتبع توزيعاً طبيعياً لأنّ مستوى الدلالة أكبر ($Sig > 0.05$)، وبذلك يمكن استخدام الاختبارات المعلمية.

1- اختبار الفرضية الفرعية الأولى:

- تنص الفرضية الفرعية الأولى على أنه: " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على

تحقيق بعد الاعتمادية في المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة".

تم اختبار هذه الفرضية من خلال فقرات المتغيرين، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (19): نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الأولى

المجال	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	القيمة الإحتمالية (Sig)
المتغيرات	0.429	0.184	0.001

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على مخرجات SPSS 25

1 - ينظر الملحق رقم ().

معامل الارتباط R يساوي 0.4290، مما يشير إلى وجود علاقة متوسطة القوة موجبة بين أخلاقيات الأعمال وبعد الاعتمادية لجودة الخدمة الصحية. هذا يعني أنه كلما تحسنت أخلاقيات الأعمال، زاد بُعد الاعتمادية في المؤسسات الصحية، والعكس صحيح. معامل التحديد يساوي 0.1840، وهو يعني أن حوالي 18.40% من التغيرات في بُعد الاعتمادية يمكن تفسيرها بالتغيرات في أخلاقيات الأعمال. هذا يوضح أن هناك عوامل أخرى تمثل 81.60% من التغيرات في الاعتمادية والتي لم تُدرج في هذا النموذج. أما القيمة الاحتمالية (Sig) تساوي 0.001، وهي أقل بكثير من مستوى المعنوية 0.05. هذا يدل على أن العلاقة بين أخلاقيات الأعمال وبُعد الاعتمادية ذات دلالة إحصائية قوية، مما يعني أنه من غير المرجح أن تكون هذه العلاقة قد حدثت بالصدفة، ويمكن الاعتماد عليها في وضع سياسات وإجراءات تهدف لتحسين أخلاقيات الأعمال كوسيلة لتعزيز الاعتمادية في الخدمات الصحية.

2- اختبار الفرضية الفرعية الثاني:

- التي تنص على: " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بعد الملموسية لفي المؤسسة الاستشفائية خالد عبد العزيز تبسة".

تم اختبار هذه الفرضية من خلال فقرات بعد الملموسية وعبارات المتغيرين، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم (20) : نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثانية

المجال	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	القيمة الاحتمالية (Sig)
المتغيرين	0.302	0.091	0.002

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على مخرجات SPSS 25

الجدول السابق يُظهر معامل الارتباط بين أخلاقيات الأعمال وبعد الملموسية في المؤسسة الصحية. تشير النتائج إلى أن هناك علاقة ضعيفة إلى متوسطة القوة بين العوامل المذكورة. يبلغ معامل الارتباط (R) قيمة 0.3020، وهو ما يشير إلى وجود علاقة إيجابية بين أخلاقيات الأعمال والملموسية، ولكن هذه العلاقة ليست قوية جداً. معامل التحديد (R²) يبلغ 0.0910، مما يعني أن حوالي 9.10% من التغيرات في الملموسية يمكن تفسيرها بالتغيرات في أخلاقيات الأعمال. القيمة الاحتمالية (Sig) تساوي 0.002، مما يشير إلى أن العلاقة بين العوامل ذات دلالة إحصائية قوية، وأن هذه العلاقة غير عرضة للحدوث بالصدفة. هذه النتائج تؤكد أن تطوير أخلاقيات الأعمال يمكن أن يكون له تأثير إيجابي على بعد الملموس لجودة الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية.

3- اختبار الفرضية الفرعية الثالثة:

- التي تنص على: " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بعد الاستجابة في المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة".

تم اختبار هذه الفرضية من خلال فقرات المتغيرين، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(21) : نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الثالثة

المجال	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	القيمة الإحتمالية (Sig)
المتغيرات	0.628	0.395	0.011

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على مخرجات SPSS 25

معامل الارتباط (R) الذي يساوي 0.6280 يشير إلى وجود علاقة قوية وإيجابية بين أخلاقيات الأعمال ومستوى الاستجابة. هذا يعني أن تحسين أخلاقيات الأعمال يمكن أن يؤدي إلى زيادة ملحوظة في مستوى الاستجابة في المؤسسات الصحية. ومعامل التحديد (R^2) الذي يبلغ 0.3950 يشير إلى أن حوالي 39.50% من التغيرات في مستوى الاستجابة يمكن تفسيرها بالتغيرات في أخلاقيات الأعمال. هذا يوضح أن أخلاقيات الأعمال تلعب دورًا كبيرًا في تحديد مدى الاستجابة في المؤسسة الصحية. والقيمة الاحتمالية (Sig) التي تبلغ 0.011 تشير إلى أن العلاقة بين أخلاقيات الأعمال والاستجابة ذات دلالة إحصائية، وأن هذه العلاقة غير عرضة للحدوث عشوائيًا. هذا يُعزز أهمية تطبيق مبادئ الأخلاقيات في سياق العمل الصحي لتحقيق نتائج أفضل وتحسين جودة الخدمات المقدمة.

4- اختبار الفرضية الفرعية الرابعة:

- التي تنص على: " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بعد الضمان في المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة".

تم اختبار هذه الفرضية من خلال فقرات المتغيرين، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(22) : نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الرابعة

المجال	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	القيمة الإحتمالية (Sig)
المتغيرات	0.317	0.100	0.001

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على مخرجات SPSS 25

يبين الجدول أعلاه معامل الارتباط بين أخلاقيات الأعمال ومستوى الضمان في المؤسسة الصحية. يُظهر التحليل أن هناك علاقة إيجابية معتدلة بين أخلاقيات الأعمال ومستوى الضمان، حيث يبلغ معامل الارتباط (R) قيمة 0.3170. يعني ذلك أن زيادة في أخلاقيات الأعمال قد تترافق مع زيادة ملحوظة في مستوى الضمان المقدم للمرضى والعملاء في المؤسسات الصحية. أما معامل التحديد (R^2)،

الذي يبلغ 0.1000، يشير إلى أن حوالي 10٪ من التغيرات في مستوى الضمان يمكن تفسيرها بالتغيرات في أخلاقيات الأعمال. هذا يُظهر الأهمية الملحوظة لأخلاقيات الأعمال في تحديد مدى الضمان في المؤسسات الصحية. وتشير القيمة الاحتمالية الصغيرة ($Sig = 0.001$) إلى أن العلاقة بين أخلاقيات الأعمال ومستوى الضمان ذات دلالة إحصائية، مما يُظهر أن هذه العلاقة غير عرضة للحدوث بالصدفة. وبالتالي يمكن القول إن تحسين أخلاقيات الأعمال في المؤسسات الصحية قد يساهم بشكل كبير في تعزيز مستوى الضمان المقدم.

5- اختبار الفرضية الفرعية الخامسة:

- التي تنص على: " يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بعد التعاطف داخل المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة " .

تم اختبار هذه الفرضية من خلال فقرات أخلاقيات الأعمال والتعاطف، والنتائج موضحة في الجدول التالي:

الجدول رقم(23): نتيجة اختبار الفرضية الفرعية الخامسة

المجال	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R^2)	القيمة الإحتمالية (Sig)
المتغيرات	0.662	0.438	0.000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على مخرجات SPSS 25

يوضح الجدول الارتباط بين أخلاقيات الأعمال ومستوى التعاطف في سياق المؤسسات الصحية. يشير معامل الارتباط (R) ، الذي يبلغ 0.6620، إلى وجود علاقة قوية إيجابية بين أخلاقيات الأعمال ومستوى التعاطف. يعني هذا أن تحسين أخلاقيات الأعمال يمكن أن يؤدي إلى زيادة كبيرة في مستوى التعاطف في المؤسسات الصحية. ومعامل التحديد (R^2) ، الذي يبلغ 0.4380، يُظهر أن حوالي 43.80٪ من التغيرات في مستوى التعاطف يمكن تفسيرها بالتغيرات في أخلاقيات الأعمال. هذا يشير إلى دور أخلاقيات الأعمال البارز في تحديد مستوى التعاطف في المؤسسات الصحية. والقيمة الاحتمالية (Sig) ، التي تبلغ 0.000، تدل على أن العلاقة بين أخلاقيات الأعمال والتعاطف ذات دلالة إحصائية. بالتالي، يمكن الاعتماد على هذه النتائج للتأكيد على أهمية تطبيق وتعزيز أخلاقيات الأعمال في سياق المؤسسات الصحية لتعزيز مستوى التعاطف مع المرضى والعملاء

6- اختبار الفرضية الرئيسية:

لاختبار الفرضية الرئيسية التي تنص على "يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق جودة الخدمة الصحية داخل المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز تبسة"، تم استخدام

أسلوب الانحدار الخطي البسيط وهذا بين أخلاقيات الاعمال وجودة الخدمات الصحية والجدول التالي يوضح ذلك:

جدول رقم (24): نتيجة اختبار الفرضية الرئيسية

المتغير التابع	المتغير المستقل	معامل الارتباط (R)	معامل التحديد (R ²)	قيمة (B)	قيمة الثابت (A)	القيمة الاحتمالية (Sig)
جودة الخدمة الصحية	أخلاقيات الاعمال	0.636	0.404	1.214	0.608	0.000

المصدر: من إعداد الطالبتين بالإعتماد على مخرجات SPSS 25

يوضح الجدول الارتباط القوي بين محوري الدراسة، حيث يظهر أن هناك علاقة إيجابية ملحوظة بين أخلاقيات الأعمال وجودة الخدمات الصحية. ويشير معامل الارتباط (R)، الذي يبلغ 0.6360، إلى وجود علاقة قوية بين متغيرات الدراسة. كما تُظهر قيمة معامل التحديد (R²)، التي تبلغ 0.4040، أن حوالي 40.40٪ من التغيرات في معايير جودة الخدمات الصحية يمكن تفسيرها بالتغيرات في أخلاقيات الأعمال.

بالنظر إلى قيمة القيمة الاحتمالية (Sig)، والتي تبلغ 0.000، فإنها تدل على أن النتائج ذات دلالة إحصائية مهمة. وبالتالي، يُظهر الجدول أهمية تبني وتعزيز مبادئ الأخلاقيات في المؤسسات الصحية، حيث يمكن لهذه الأخلاقيات أن تلعب دوراً كبيراً في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة. وبناءً على الجدول السابق يمكن تمثيل المعادلة بشكل محدد كما يلي:

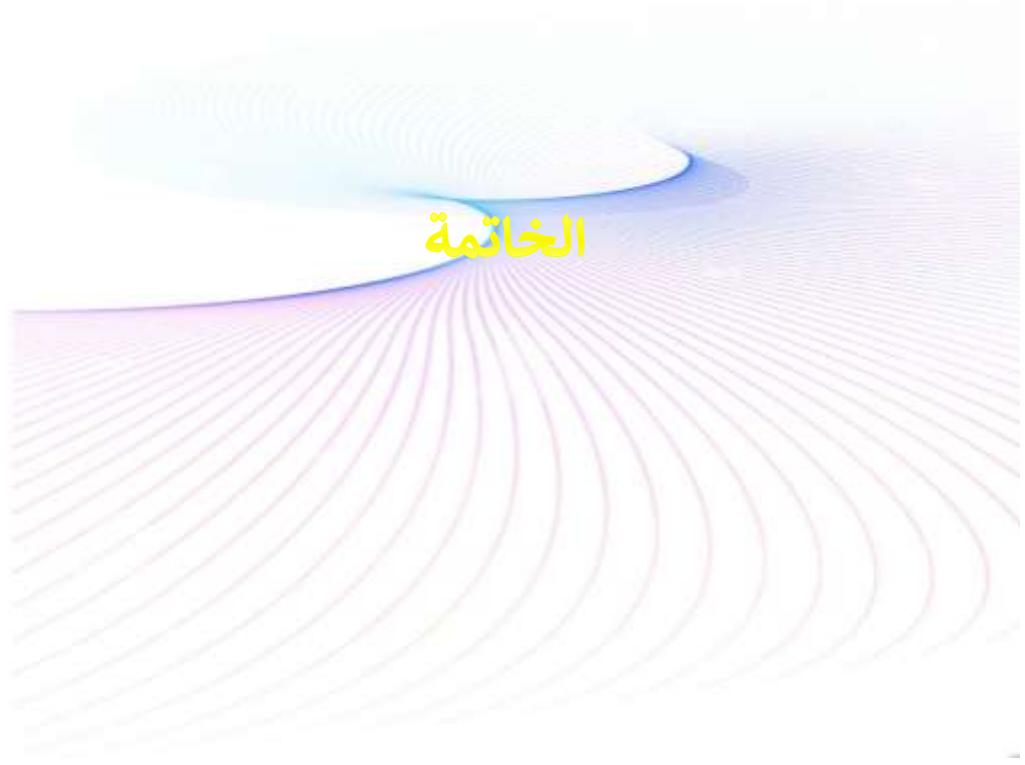
$$\text{جودة الخدمات الصحية} = 0.608 + 1.214 (\text{أخلاقيات الأعمال})$$

هذه المعادلة توضح العلاقة بين جودة الخدمات الصحية وأخلاقيات الأعمال، حيث يمكن استخدامها لتقدير جودة الخدمات الصحية بناءً على قيم أخلاقيات الأعمال.

خلاصة الفصل:

من خلال الدراسة الميدانية التي تم القيام بها على مستوى المؤسسة الاستشفائية خالد بن عبد العزيز، وبعد تحليل نتائج القابلة والاستبيان واختبار فرضيات الدراسة، أظهرت النتائج التي تم التوصل إليها أن اتجاهات أفراد عينة الدراسة حول مستوى دور أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية في المؤسسات العمومية محل الدراسة، لقد تم التوصل من خلال المعالجة الإحصائية للبيانات

والتي تمت عن طريق برنامج SPSS الى قبول الفرضيات المتعلقة بتأثير أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية.



تم في هذه الدراسة عرض أهمية أخلاقيات الأعمال ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال تحليل الإطار النظري لمتغيرات الدراسة والدراسة الميدانية في المؤسسة الاستشفائية العمومية خالد بن عبد العزيز بتبسة، حيث اتضح أنه من الضروري أن تهتم كل مؤسسة صحية بالجوانب الأخلاقية في أداء أعمالها وتقديم خدماتها، سعياً نحو تعزيز وزيادة جودة خدماتها الصحية، وقد تم من خلال الدراسة الحالية إلقاء الضوء على أن لأخلاقيات الأعمال دور هام في تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال التزام العاملين في المؤسسة الصحية بها، كالاستجابة السريعة للمرضى والتعاطف معهم وهذا ما يؤدي إلى رضاهم عن جودة الخدمة الصحية المقدمة لهم.

نتائج الدراسة:

من خلال الجانب النظري والتطبيقي لهذه الدراسة تم التوصل إلى جملة من النتائج تتمثل في:

- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بُعد الملموسية؛
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بُعد الاعتمادية؛
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بُعد الاستجابة؛
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بُعد الضمان؛
- يوجد أثر ذو دلالة إحصائية لأخلاقيات الأعمال على تحقيق بُعد التعاطف؛
- احترام العاملين بالمؤسسة الصحية لخصوصية العملاء يعزز ثقتهم بالمؤسسة؛
- الالتزام بتقديم الخدمات في الوقت المحدد يعتبر نقطة قوة للمؤسسة الصحية؛
- هناك وعي معقول في المؤسسات الصحية العمومية باحتياجات العملاء والسعي لتلبيتها؛
- هناك حاجة لتحسين مستوى التقدير والاهتمام بالعملاء لكسب رضاهم بشكل أفضل؛
- أهمية تبني وتعزيز مبادئ الأخلاقيات في المؤسسات الصحية، حيث يمكن لهذه الأخلاقيات أن تلعب دوراً كبيراً في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة.

التوصيات:

- من خلال النتائج التي تم التوصل إليها يمكن تقديم جملة من التوصيات أهمها ما يلي:
- يجب توفير بيئة أخلاقية والحفاظ عليها في المؤسسات الصحية، من خلال إتاحة فضاء آمن وإجراءات منظمة للموظفين لمناقشة المسائل الأخلاقية. وتشجيع الاستماع للآراء، ومناقشة العواقب المحتملة للقرارات؛

- تنظيم دورات تدريبية لترسيخ مبادئ أخلاقيات الأعمال لدى مقدمي الخدمة الصحية، من خلال انشاء مراكز التدريب وعقد دورات تهتم بتعديل سلوك الموظف؛
- ضرورة تفعيل أنظمة تحفيزية بُعدها أخلاقيات الأعمال للعاملين في المستشفيات؛
- ادراك الأعوان الطبيين لأهمية السلوكيات الأخلاقية وتجسيدها في تعاملاتهم تجاه العملاء؛
- الحرص على ضمان التعامل بشفافية ووضوح مع جميع العاملين والعملاء؛

آفاق الدراسة:

- أثناء القيام بالدراسة برزت مواضيع وجزئيات هامة لا يمكن التوسع فيها ودراستها بالمستوى المطلوب بسبب الحدود الزمانية والعلمية لهذه الدراسة، لذلك يمكن طرحها كمحاور لبحوث مستقبلية، وهي:
- دور أخلاقيات التسويق في تميز المؤسسات الخدمية.
 - مساهمة أخلاقيات الأعمال على نجاح الاستراتيجية التسويقية للمؤسسات.



قائمة المصادر والمراجع

المراجع العربية:

أولا: الكتب

1. بلال خلف السكارنة، أخلاقيات العمل، دارالمسيرة، الطبعة الأولى، عمان، الأردن، 2003.
2. جان بولس، أخلاقيات الأعمال في عالم متغير، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، 2007.
3. زاهد محمد عبد الرحيم، ادارة المستشفيات والسجلات الطبية، دار الرابية للنشر والتوزيع، الأردن، 2016.
4. حميد الطائي، بشير العلاق، ادارة عمليات الخدمة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009.
5. كميل حبيب، أخلاقيات الأعمال في عالم متغير، المؤسسة الحديثة للكتاب، طرابلس، لبنان، 2007.
6. مصطفى يوسف الكافي، ادارة الجودة الشاملة في المستشفيات، دار الابتكار للنشر والتوزيع، الأردن، 2018.
7. مصطفى يوسف الكافي، ادارة الخدمات الصحية، دار حامد للنشر والتوزيع، الأردن، 2017.
8. علي أحمد جابر حسين، أخلاقيات العمل بين الدين والمجتمع، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، مصر، 2011.
9. علي السلمي، إدارة الأفراد لرفع الكفاءة الإنتاجية، الطبعة الأولى، دار المعارف، مصر 2000.
10. فريد توفيق نصيرات، ادارات المستشفيات، اثناء للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
11. شوقي ناجي جواد، المرجع المتكامل في إدارة الأعمال، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010.

ثانيا: أطروحات الدكتوراه والماجستير

12. أسامة محمد خليل الزيناني، دور أخلاقيات المهنة في تعزيز المسؤولية الاجتماعية في مستشفيات الحكومة الفلسطينية، مذكرة ماجستير في برنامج القيادة و الإدارة، جامعة الأقصى، 2014.
13. بن خليفة موسى، غشي إبراهيم، أخلاقيات المهنة الطبية و أثرها في تحسين جودة الخدمة العمومية الصحية، دراسة ميدانية المؤسسة الاستشفائية د./ ترشين براهيم بغرداية، مذكرة ماستر، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة غرداية، 2018.

14. بودراع أمينة، دور أخلاقيات الأعمال في تحسين أداء العاملين، دراسة عينة من البنوك التجارية، مذكرة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة المسيلة، الجزائر، 2013/2012.
15. دلال السويسي، نظام المعلومات كأداة لتحسين جودة الصحة بالمؤسسة العمومية الاستشفائية، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية محمد بوضياف ورقة، مذكرة ماجستير في علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح - ورقلة، 2012-2011.
16. ديمة أوشين، إدارة الجودة الشاملة كآلية لتحسين الخدمات الصحية، أطروحة دكتوراه، تخصص علوم تسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة باتنة، 2018/2017.
17. خالد عطا الله الطراونة، محمد منصور أبو جليل، أثر أخلاقيات الأعمال والمسؤولية الاجتماعية في تحقيق الميزة التنافسية-دراسة ميدانية في الشركات الصناعية المدرجة في سوق عمان المالي، المؤتمر الدولي الثاني لكلية إدارة الأعمال، جامعة مؤتة، الأردن، 2013.
18. راجعي عبير، مساهمة أخلاق العمل في جودة الخدمات الصحية، مذكرة ماستر في علم اجتماع تنظيم وعمل، جامعة محمد البشير الإبراهيمي، برج بوعرييج، الجزائر، 2022-2021.
19. سيد أحمد الحاج عيسى، أثر تدريب الأفراد على تحسين الجودة الشاملة، الصحة في المستشفيات الجزائرية، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر، 2012.
20. شادي عطا محمد عايش، أثر تطبيق إدارة الجودة الشاملة على الأداء المؤسسي- دراسة تطبيقية على المصارف الإسلامية العاملة في قطاع غزة، رسالة ماجستير، جامعة الإسلامية، غزة.
21. العابد محمد، بن عودة مصطفى، تقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة استطلاعية لآراء عينة من المرضى بالمركز الاستشفائي الجامعي بباتنة، جامعة باتنة/ الجزائر.
22. عتيق عائشة، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية، رسالة ماجستير، جامعة أبو بكر بلقايد تلمسان، 2012.
23. عيلان سماح، تقييم جودة الخدمة الصحية العمومية من وجهة نظر الزبون، مذكرة ماستر، تخصص تسيير عمومي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد بوضياف، المسيلة الجزائر، 2016/2015.
24. فطوم بعيرة، أثر الالتزام بأخلاقيات الأعمال على جودة الخدمات العمومية في الجزائر، أطروحة دكتوراه، جامعة زيان عاشور، الجلفة، 2022.
25. محمد حسن أبو عودة، أخلاقيات الأعمال وعلاقتها بالرضا الوظيفي، مذكرة ماجستير في إدارة الأعمال، الجامعة الإسلامية، غزة، 2017.

26. معلم ابتسام، دلول هدى، استراتيجية إدارة الموارد البشرية وتأثيرها على جودة الخدمات الصحية، مذكرة ماستر، كلية العلوم الانسانية والاجتماعية، قالمة، 2022.
27. وردة لشهب، الأخلاقيات وعلاقتها بتحسين الأداء الوظيفي في الجزائر، مذكرة ماستر في العلوم السياسية و العلاقات الدولية، جامعة محمد بوضياف، المسيلة، 2017-216.
28. وفاء بحاش، الالتزام بأخلاقيات العمل كمحدد لتحقيق فاعلية الأداء على مستوى المؤسسات العمومية، دراسة حالة جامعة بسكرة، رسالة دكتوراه علوم في العلوم السياسية: تخصص إدارة الموارد البشرية، جامعة بسكرة كلية الحقوق والعلوم السياسية، 2020-2019.
29. يوسف محمد طردة، المسؤولية الجنائية المترتبة على عمل الطبيب في الفقه الإسلامي، رسالة ماجستير غير منشور، كلية الدراسات العليا والبحث العلمي، جامعة خليل، 2011.
- ثالثا: المجلات والدوريات
30. أحمد بن عيشاوي، معايير الجودة الشاملة في المؤسسات الخدمية، مجلة الباحث، الجزائر، العدد 04، 2006، ص9.
31. أكرم الطويل وآخرون، إمكانية إقامة أبعاد جودة الخدمات الصحية (دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوي)، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية العراق، المجلد 2، العدد9، 2016.
32. بديسي فهيمة، زويوش بلال، جودة الخدمات الصحية الخصائص، الأبعاد والبُعدت مجلة الاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري، قسنطينة، العدد 7، 2011.
33. بلعيا خديجة، أثر أخلاقيات العمل على تحقيق جودة الخدمة الصحية، دراسة عينة من مقدمي الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية الشلف أولاد محمد، جامعة الشلف، مجلة اقتصاديات شمال افريقيا، المجلد16، العدد23، 2020.
34. بولقواس سناء، الإدارة بالقيم كمدخل لدمج مفهوم الأداء في الخدمة العمومية وتجسيد مجلة أبحاث قانونية وسياسية، المجلد02، العدد03، 2009.
35. حنان الأحمدى، تحسين الجودة المفهوم والتطبيق في المنظمات الصحية، دورية العامة، الرياض، مركز البحوث بمعهد الادارة العامة، المجلد الأربعون، العدد الثاني، أكتوبر 2000،.
36. خالد بن السعيد، مدى فعالية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية، المجلة العربية للعلوم الادارية، المجلد 2، العدد1- نوفمبر 1954، مجلس النشر العلمي، جامعة الكويت.

37. دجلة مهدي محمود, تأثير الأخلاقيات الوظيفية في الابداع الإداري, بحث ميداني في عينة من المصارف المراقبة العراقية, مجلة التقني, المجلد السادس و العشرين, العدد الرابع.
38. ديوان عبد القادر, دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمات الصحية (حالة المؤسسة الاستشفائية محمد بوضياف ورقلة), مجلة البحث ورقلة, الجزائر, عدد 11, 2012.
39. سارة محمد رفعت, أهمية القيم الأخلاقية وأثرها في بناء الفرد والمجتمع, مجلة كلية الدراسات الإسلامية والعربية للبنات الزقازيق, جامعة الأزهر, مصر, العدد (09), ديسمبر 2019.
40. العابد محمد, بن عودة مصطفى, تقييم جودة الخدمات الصحية, دراسة استطلاعية لآراء عينة من المرضى بالمركز الاستشفائي الجامعي بباتنة, مجلة أداء المؤسسات الجزائرية, العدد 14, 2018.
41. عبد الكريم عشور, الالتزام بأخلاقيات العمل كمحدد لترقية أداء المؤسسة, مجلة المفكر, المجلد 16, العدد 02, 2021.
42. مريم يحيوي, دور أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمة الصحية, مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية, العدد 21, جامعة محمد خيضر بسكرة, 2017.
43. مكيد علي, بن عيادة فريدة, واقع اعتماد نظام جودة الخدمات الصحية في المستشفيات العمومية, المجلة الجزائرية للاقتصاد والمالية العدد 06, 2016.
44. نساني لبنى, جودة الخدمات الصحية, مجلة سوسولوجيا, جامعة 20 أوت 1955, سكيكدة, المجلد 07, العدد 01, 2023.

ثالثا: المواقع الإلكترونية

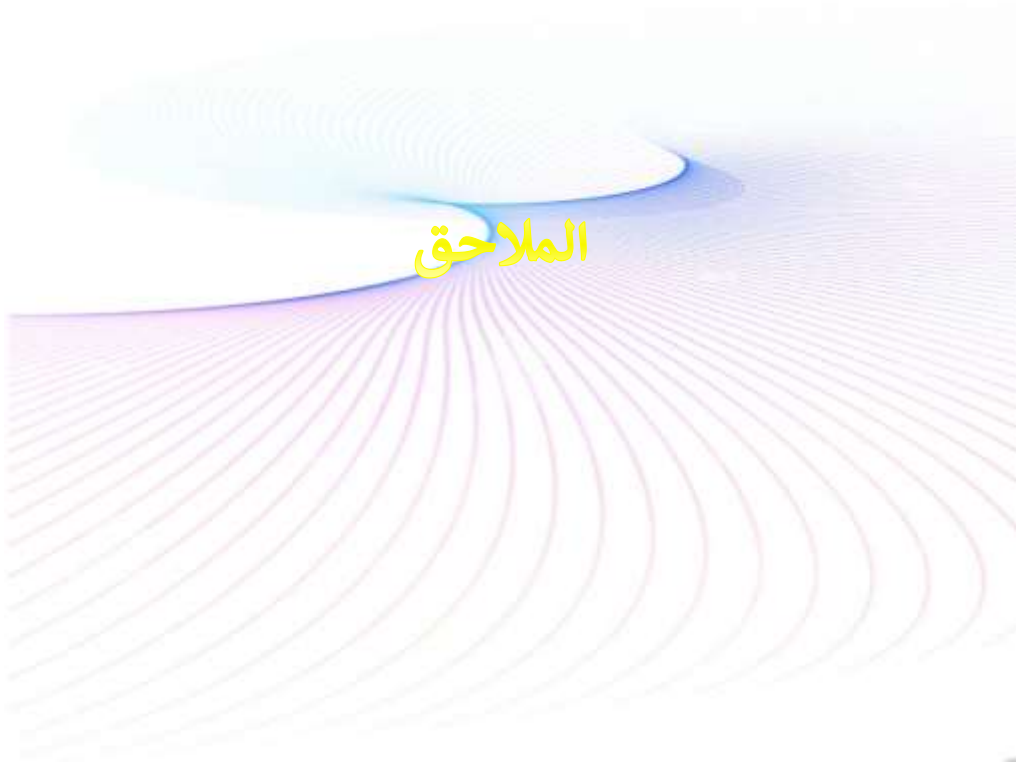
45. الحمداني أحمد, علاقة الأخلاق بالعمل, على الموقع : <http://www.bnataliraq.net/showerad>, تاريخ الاطلاع: 2024/04/27.

رابعا: المحاضرات

46. حمدي باشا ناديا, محاضرات في مقياس أخلاقيات العمل في مكافحة الفساد, قسم العلوم المالية والمحاسبة, جامعة البلدية 02.

المراجع الأجنبية:

47. Pride Wiliam al, Business, 8th edition, Houghton Mifflinn Co, Boston, USA, 2005.
48. Woller, Business Ethics Society and Adam Smith: Some Observations on the Liberal Business Ethos, urnal of socio.



الملحق رقم (1): الاستبيان

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي
جامعة الشيخ العربي التبسي - تبسة -
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التجارية

الاستبيان

يشرفنا أن نضع بين أيديكم هذا الاستبيان الموجه إلى فئة معينة من المستفيدين من خدمات المؤسسة الاستشفائية خالدي عبد العزيز بتبسة وهذا في إطار الإعداد لمذكرة تخرج ضمن متطلبات نيل شهادة الماستري في العلوم التجارية تخصص تسويق خدمي بجامعة الشيخ العربي التبسي، تحت عنوان "دور أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمات الصحية"، قمنا بإعداد هذا الاستبيان بغرض الحصول على البيانات التي تخدم البحث العلمي.

وفي هذا الإطار نضع بين أيديكم مجموعة من العبارات يرجى تحديد درجة الموافقة عليها وفق ما تراه مناسباً من خلال وضع علامة X أمام الإجابة المناسبة، علماً أن اجابتك ستحظى بالسرية التامة ولن تستعمل إلا في خدمة البحث العلمي، ولكم منا كل الشكر والتقدير على مساهمتكم القيمة.

إشراف الأستاذة:

د-حفناوي آمال

إعداد الطالبتان:

- قوسم مارية
- طالبي الهام

السنة الجامعية 2024/2023

القسم الأول: معلومات شخصية:

1. الجنس: ذكر أنثى
2. السن: أقل من 30 من 30 الى 40
- من 41 الى 50 أكثر من 50
3. المستوى التعليمي: ثانوي أو أقل جامعي
- دراسات عليا أخرى
4. المهنة: موظف أعمال حرة
- متقاعد بطال
5. الإقامة: مدينة تبسة البلديات المجاورة
- خارج الولاية

القسم الثاني: متغيرات الدراسة

المحور الأول: أخلاقيات الأعمال

الرقم	العبارة	موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة
1	يحترم العاملون خصوصية العملاء .					
2	يتحمل العاملون مسؤولية خدماتهم المقدمة للعملاء.					
3	يقدم العاملون معلومات دقيقة وصادقة حول الخدمات دون محاولة الابهام والخداع.					
4	يحترم العاملون جميع العملاء بغض النظر على خلفيتهم او مظهرهم العام.					
5	يسعى العاملون الى كسب ثقة العملاء من خلال ضمان حصولهم على رعاية آمنة.					
6	يتمتع العاملون في المؤسسة بالخبرة والكفاءة العالية.					
7	يلتزم العاملون بتقديم الخدمات الصحية للعملاء في الوقت المحدد.					
8	يتميز العاملون بدرجة عالية من الإخلاص.					
9	يتفهم العاملون احتياجات المرضى وتلبيتها.					
10	يستجيب العاملون بسرعة وتفهم عند					

					تقديم العملاء للشكاوي.
				11	إعطاء العامل أولية للحالة الأكثر خطورة من العملاء.
				12	يتمتع العاملون بالقدرة على حل المشاكل و التعامل مع التحديات بفعالية.
				13	تقدير واهتمام العامل للعملاء من أجل كسب رضاهم وتحقيق احتياجاتهم.
				14	تعامل العاملون بالعاملين بالطيبة واللين وتعاطفهم مع العملاء.
				15	يستغل العاملون الوقت الرسمي للقيام بأعمالهم فقط.

المحور الثاني: جودة الخدمة الصحية:

					<u>بُعد الاعتمادية</u>
				1	تتوفر بالمؤسسة الاستشفائية تخصصات طبية مختلفة .
				2	تعمل إدارة المؤسسة وفق مبدأ العملاء دائما على حق.
				3	تلتزم العيادة بتقديم الخدمات الصحية في المواعيد المحددة.
					<u>بُعد الملموسية</u>
				4	تملك العيادة التجهيزات والمعدات الطبية التي تساعد في عملية الفحص.
				5	يحرص العاملون على مستوى عالي من النظافة والمظهر اللائق بالمؤسسة.
				6	تهتم المؤسسة بتوفير صالات الانتظار

					ودورات المياه بجميع مستلزماتها لضمان راحة العملاء.
					<u>بُعد الاستجابة</u>
				7	ييدي العاملين الاستعداد الدائم للإجابة عن جميع العملاء.
				8	تبسط المؤسسة إجراءات العمل بقدر الإمكان لضمان سرعة و سهولة تقديم الخدمة الصريحة.
				9	تتميز المؤسسة بسمعة جيدة بين المؤسسات المنافسة.
					<u>بُعد التعاطف</u>
				10	يهتم العاملون بانشغالات العميل والانصات اليه.
				11	يعتني العاملون بطريقة شخصية مع العملاء لتحسيسهم بالأهمية.
				12	تجنب المؤسسة العمل بالواسطة لتجنب تحسس العملاء.
					<u>بُعد الضمان</u>
				13	تحافظ المؤسسة على سرية المعلومات الخاصة بالعملاء.
				14	تعمل المؤسسة على تحسيس العميل بالراحة والاطمئنان من خلال توفير الأمن.
				15	استخدام التكنولوجيا لتعزيز كفاءة العمل .

الملحق رقم (2): قائمة المحكمين

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة الشهيد الشيخ العربي التبسي - تبسة

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم علوم تجارية



استمارة مقدمة للأساتذة الذين قاموا بتحكيم الاستبيان الخاص بمذكرة ماستر

تخصص تسويق خدمات

تحت عنوان: دور أخلاقيات الأعمال في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية

دراسة ميدانية بالمؤسسة الإستشفائية خالدي عبد العزيز - تبسة -

الرقم	اسم الأستاذ
01	عبد الرحمان رايس
02	آمال عبدي
03	صورية مساني

اشراف الاستاذة:

د. آمال حفناوي

اعداد الطالبتين :

- مارية قوسم

- إلهام طالبي

السنة الجامعية: 2023-2024

الملحق رقم (3): مخرجات برنامج SPSS

الفرضية الرئيسية

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	أخلاقيات الأعمال ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: جودة الخدمة الصحية

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted Square	R Std. Error of the Estimate
1	.636 ^a	.404	.398	.49228

a. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	16.118	1	16.118	66.513	.000 ^b
Residual	23.749	98	.242		
Total	39.868	99			

a. Dependent Variable: جودة الخدمة الصحية

b. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	1.214	.233		5.209	.000
أخلاقيات الأعمال	.608	.075	.636	8.156	.000

a. Dependent Variable: جودة الخدمة الصحية

الفرضية الفرعية الأولى

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.429 ^a	.184	.176	.72669

a. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	11.665	1	11.665	22.090	.000 ^b
Residual	51.752	98	.528		
Total	63.417	99			

a. Dependent Variable: بُعد الاعتمادية

b. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	1.936	.344		5.625	.000
أخلاقيات الأعمال	.517	.110	.429	4.700	.000

a. Dependent Variable: بُعد الاعتمادية

الفرضية الفرعية الثانية

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.302 ^a	.091	.082	.81199

a. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	6.464	1	6.464	9.805	.002 ^b
Residual	64.614	98	.659		
Total	71.079	99			

a. Dependent Variable: بُعد الملموسية

b. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted Square	RStd. Error of the Estimate
1	.628 ^a	.395	.388	.69761

a. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	31.084	1	31.084	63.871	.000 ^b
Residual	47.693	98	.487		
Total	78.777	99			

a. Dependent Variable: بُعد الاستجابة

b. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	.416	.330		1.259	110.
أخلاقيات الأعمال	.844	.106	.628	7.992	.000

a. Dependent Variable: بُعد الاستجابة

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	T	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	1.900	.385		4.940	.000
أخلاقيات الأعمال	.385	.123	.302	3.131	.002

a. Dependent Variable: بُعد المموسية

الفرضية الفرعية الرابعة

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.317 ^a	.100	.091	.73539

a. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	5.912	1	5.912	10.932	.001 ^b
Residual	52.998	98	.541		
Total	58.910	99			

a. Dependent Variable: بُعد الضمان

b. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	2.011	.348		5.775	.000
أخلاقيات الأعمال	.368	.111	.317	3.306	.001

a. Dependent Variable: بُعد الضمان

الفرضية الفرعية الخامسة

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.662 ^a	.438	.433	.69846

a. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

ANOVA^a

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	37.323	1	37.323	76.507	.000 ^b
Residual	47.809	98	.488		
Total	85.132	99			

a. Dependent Variable: بُعد التعاطف

b. Predictors: (Constant), أخلاقيات الأعمال

Coefficients^a

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
1 (Constant)	-.191	.331		-.578	.000.
أخلاقيات الأعمال	.925	.106	.662	8.747	.000

a. Dependent Variable: بُعد التعاطف

معاملات بيرسون للأبعاد

Correlations

		بُعد الاعتمادية	بُعد الملموسية	بُعد الاستجابة	بُعد التعاطف	بُعد الضمان
بُعد الاعتمادية	Pearson Correlation	1	.431**	.564**	.411**	.490**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100
بُعد الملموسية	Pearson Correlation	.431**	1	.363**	.356**	.435**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000	.000	.000
	N	100	100	100	100	100
بُعد الاستجابة	Pearson Correlation	.564**	.363**	1	.628**	.523**
	Sig. (2-tailed)	.000	.000		.000	.000

	N	100	100	100	100	100
بُعد التعاطف	Pearson	.411**	.356**	.628**	1	.293**
	Correlation					
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000		.003
	N	100	100	100	100	100
بُعد الضمان	Pearson	.490**	.435**	.523**	.293**	1
	Correlation					
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.003	
	N	100	100	100	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

معاملات بيرسون للمحاور

		Correlations	
		جودة الخدمة الأخلاقيات	الصحية الأعمال
أخلاقيات الأعمال	Pearson	1	.636**
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	100	100
جودة الخدمة الصحية	Pearson	.636**	1
	Correlation		
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	100	100

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

ألفا كرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's

Alpha N of Items

Alpha	N of Items
.846	13

Reliability Statistics

Cronbach's

Alpha N of Items

Alpha	N of Items
.836	15

Reliability Statistics

Cronbach's

Alpha N of Items

Alpha	N of Items
.897	28

