

العلاقة بين أخلاق لاقية
مقاييم الخدمية والتميز
التنظيمي
بالتطبيق على بعض المستشفيات الحكومية باليمن

نادية حسن يحيى العلفى

د/أحمد عبد المنعم شفيق

أ.د/أحمد ابراهيم عبدالهادى

مدرس إدارة الاعمال
كلية التجارة- جامعة
بنها

أستاذ إدارة الاعمال
كلية التجارة- جامعة بنها

العلاقة بين أخلاقيات مقدمي الخدمة والتميز التنظيمي بالتطبيق على بعض المستشفيات الحكومية باليمن

نادية حسن يحيى العلفي

د/أحمد عبد المنعم شفيق

أ.د/أحمد إبراهيم عبدالهادي

مدرس إدارة الاعمال

أستاذ إدارة الاعمال

كلية التجارة- جامعة بنها

كلية التجارة- جامعة بنها

ملخص الدراسة

- هدفت الدراسة إلى تحديد وقياس العلاقة لأخلاقيات مقدمي الخدمة والتميز التنظيمي (٣١٢) طبيب من خمس مستشفيات حكومية باليمن. وتوصلت الدراسة إلى النتائج التالي:
- ١- توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لأخلاقيات مقدمي الخدمة (الإحسان، عدم الإيذاء، الاستقلالية، والعدالة) والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمنية محل الدراسة، وتفرع منه الفروض الفرعية وفقاً للأبعاد.
- ٢- توجد فروق معنوية بين آراء الأطباء بالمستشفيات الحكومية اليمنية محل الدراسة كل من أخلاقيات مقدمي الخدمة، التميز التنظيمي، الجودة المدركة تعزى للمتغيرات الديمغرافية (النوع، المؤهل العلمي، مدة الخدمة). وتفرع منه الفروض الفرعية وفقاً للأبعاد.
- الكلمات المفتاحية: أخلاقيات مقدمي الخدمة، التميز التنظيمي.

The Relationship between the ethics of service provider and organizational excellence applied to some government hospitals in yemen

**Nadia Hasanyaha
Alolofi**

**Prof. Dr. Ahmed Abdel
Moneim Shafiq**

**Prof. Dr. Ahmed Ibrahim Abdel
Hady**

**Lecturer of Business
Administration
Faculty of Commerce,
Benha University**

**Professor of Business
Administration
Faculty of Commerce,
Benha University**

Abstract

The study aimed to identify and measure the relationship to the ethics of service providers and organizational excellence (312) doctors from five government hospitals in Yemen.

The study reached the following results:

- 1- There is a statistically significant relationship for the ethics of service providers (benevolence, non-harm, independence, and justice) and organizational excellence in the Yemeni government hospitals under study, and the sub-hypotheses branch out from it according to the dimensions.
- 2- There are significant differences between the opinions of doctors in the Yemeni government hospitals under study regarding the ethics of service providers, organizational excellence, and perceived quality due to demographic variables (gender, academic qualification, length of service). Sub-hypotheses branch out from it according to dimensions.

Keywords: Ethics of service providers, Organizational excellence

المقدمة:

بالرغم من توجه الجمهورية اليمنية نحو تطوير وتحسين قطاع الصحة ورفع مستوى الخدمات للمواطن، وذلك من خلال زيادة عدد المستشفيات والوحدات الصحية والمراكز الصحية والكوادر الطبية إلا أن اليمن لا تزال في مصاف الدول التي تعاني كثيراً من المشكلات والأمراض الصحية؛ ولا تزال تواجه الكثير من التحديات وأهمها: تدني نصيب الصحة من الإنفاق العام والذي يتراوح بين (٣-٤)% تقريباً مما جعل الكثير من المراكز الصحية تعاني من نقص في تجهيزاتها وفي مواردها المالية وكوادرها الفنية والطبية إضافة إلى محدودية انتشار الخدمات الصحية.

لذا تشهد الخدمات الصحية في اليمن تحديات أمام الظروف الحالية من حيث تدني مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين في مقابل سعيها لتقديم أفضل الخدمات الصحية، وبالتالي أصبح الاعتناء بالجودة المدركة من قبل المريض ذات أهمية بالغة لما تشكله من دور كبير في بناء توجهاتهم وانطباعاتهم عن خدمات المستشفيات الصحية وبالتالي بقائهم في زمرة مرضاها وضمان ولائهم.

وقد دُمجت الاخلاقيات في كافة المهن وخاصة مهنة الطب ويرجع تاريخ مفهوم الأخلاق الطبية الى الطبيب اليوناني أبقراط في القرن الخامس قبل الميلاد حيث كان الأطباء يؤدون القسم علانية في الالتزام بجعل مصالح مرضاهم فوق كل اعتبار (William, 2005, p566)، حيث تأثرت الأخلاق الطبية في الفترة الأخيرة بتغير مفهوم حقوق الانسان، بما أننا نعيش عالماً متعدد المفاهيم والثقافات والذي من شأنه أن يجعل التقاليد الأخلاقية متعددة فيمكن في تلك الحالة أن نعتبر الاتفاقيات الدولية الخاصة بحقوق الانسان وقد تم تبني قاعدة الأخلاقيات الطبية عبر كل الحدود القومية والثقافية بالإضافة إلى أن الأطباء كثيراً ما تعترضهم مشكلات ناتجة عن الاعتداء على حقوق الانسان مثل التهجير أو التعليم.

مشكلة البحث:

يمكن صياغة مشكلة تساؤل البحث في : ما هي العلاقة بين أخلاقيات مقدمي الخدمة والتميز التنظيمي في المستشفيات الحكومية اليمنية محل الدراسة؟

أهمية البحث:

يستمد البحث أهميته العلمية من ندرة الأبحاث والدراسات العربية المتعلقة بأخلاقيات مقدمي الخدمة بالتميز التنظيمي، والتركيز على أهمية القطاع الصحي اليمني لكونه يُعد من أكثر القطاعات استثماراً وبالتالي فإن التركيز على جودة الخدمات الصحية المدركة يُعد من الأمور التي تشكل عنصراً أساسياً في المنافسة في القطاع الصحي.، كما تساعد الدراسة في توضيح أبعاد التميز التنظيمي في النظام الصحي وانعكاسه على الخدمات الصحية المقدمة في القطاع الصحي اليمني.

اهداف البحث: يهدف هذا البحث الي

١- تحديد وقياس العلاقة بين أخلاقيات مقدمي الخدمة والتميز التنظيمي بالمستشفيات محل الدراسة.

٢- تحديد المقترحات التي تؤدي إلى تحسين التميز التنظيمي في المستشفيات محل الدراسة.

فروض البحث:

يهتم البحث باختبار ما يلي :

الفرض الرئيسي الأول ف١:

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لأخلاقيات مقدمي الخدمة (الإحسان، عدم الإيذاء، الاستقلالية، والعدالة) والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة، وينبثق منه الفروض الفرعية التالية :

- ف١/١. توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للإحسان والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة.
- ف١/٢. توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لعدم الإيذاء والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة.
- ف١/٣. توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للاستقلالية والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة.
- ف١/٤. توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للعدالة والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة.

منهج البحث:

يشتمل المنهج البحثي علي:

اعتمدت الباحثة على أسلوبين أساسيين في هذا البحث وهما:

أ) الأسلوب المكتبي (الدراسة المكتبية):

هي البيانات المنشورة المتعلقة بمبادئ ومفاهيم ومحتوى أخلاقيات مقدمي الخدمة والتميز التنظيمي والتي سوف تساهم في تكوين الإطار النظري للدراسة. وتم الحصول عليها من: الكتب المراجع العلمية، الأبحاث والدراسات المنشورة في الدوريات والمؤتمرات العلمية العربية والأجنبية المتعلقة بموضوع الدراسة. التقارير والمنشورات الصادرة عن وزارة الصحة اليمينية ، والنشرات المرتبطة بالمؤسسات المتخصصة في مجال التميز.

ب) الأسلوب الميداني (الدراسة الميدانية):

ستقوم الباحثة من خلال هذا الأسلوب بتجميع البيانات من خلال زيارة ميدانية إلى جميع الأقسام داخل المستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة وإجراء مقابلات، وتوزيع قائمة استقصاء

على الأطباء والمرضى لسؤالهم عن مدى توافر أبعاد أخلاقيات مقدمى الخدمة وكذلك التميز التنظيمي، وذلك حتى تتمكن الباحثة من التحقق من صحة أو عدم صحة فروض الدراسة وتحقيق أهدافها.

تحليل للدراسات السابقة في مجال الدراسة:

أولاً: الدراسات التي تناولت أخلاقيات مقدمى الخدمة:

هدفت دراسة (Vearrier, & Henderson, 2021) إلى تصميم إطار لأخلاقيات الرعاية الصحية خلال أوقات الأزمات، استناداً على المبادئ الأربعة في الأخلاقيات (الاستقلالية، عدم الإيذاء، والإحسان، والعدالة)؛ كما أشارت إلى أن العلاقة بين الطبيب والمريض هي بناء أخلاقي، من خلال التطبيق على بعض المستشفيات الصحية الاسترالية من خلال عينة من ١٠٠ طبيب، وتوصلت إلى أن جائحة COVID-19 أجبرت الرعاية الصحية على التحول إلى إطار أكثر فائدة من خلال توافر أخلاقيات الخدمة الطبية ومقدميها..^(١)

وانتقلت معها دراسة (Alloubani, et al, 2021) من حيث استكشاف أخلاقيات الممرضين في رعاية المرضى خلال جائحة COVID-19، على عينة من المستشفيات الأمريكية والتي توصلت إلى أنه في الحالات التي تتوفر فيها موارد محدودة، مثل نقص معدات الحماية الشخصية لمقدمي الرعاية الصحية أثناء جائحة COVID-19، يسعى الممرضين تعريض حياتهم للخطر من أجل توفير رعاية المرضى كما تتوفر ثلاثة تحديات أخلاقية رئيسية بطرق مختلفة، بما في ذلك سلامة الممرضين والمرضى والعائلات والأصدقاء؛ توزيع الموارد النادرة؛ وتغير طبيعة العلاقات مع المرضى وأسرهم، كما أن التعاطف كقيمة أخلاقية للتمريض من سمات فهم احتياجات المرضى وأسرهم وتقديم الرعاية على أساس المعايير الأخلاقية^(٢)

وأشارت دراسة (Iserson,2020) إلى تحديد أخلاقيات الرعاية الصحية أثناء جائحة كورونا

في ضوء ما يلي:

١- ما إذا كان يجب الرد على المرضى والتواصل معهم على الرغم من المخاطر التي تتطوي

عليها؟؛

٢- كيفية توزيع المواد الطبية النادرة المنقذة للحياة؟، وذلك من خلال عينة من المستشفيات الكندية،

وتوصلت إلى أنه ظهرت العديد من القضايا الأخلاقية للعاملين في مجال الرعاية الصحية

وموظفي الدعم من حيث الوفاء بواجبهم في العلاج في مواجهة المخاطر العالية؟، كما يعاني

الأطباء ومقدموا الخدمات الطبية والممرضات وخدمات الطوارئ الطبية وموظفوا الدعم من

نقص حاد من المعدات لمعالجة المرضى وحماية أنفسهم على حدٍ سواء مما يمثل جانب أخلاقي

من زاوية التفكير في خيار الاستمرار في العمل أو الانسحاب إلى بر الأمان.^(٣)

سعت دراسة (Meyer, et al, 2021) إلى تحديد المعايير الأخلاقية لفرق الرعاية الصحية، للحكم على ما هو الصواب والخطأ أخلاقياً، فضلاً عن استعداد الفريق وقدرته على التصرف من حيث "فعل الصواب"، بالاعتماد على عينة من فرق الأطباء في المستشفيات الأمريكية^(٤). كما حددت دراسة (Zyung, et al, 2020) أهمية الدور الذي يلعبه مقدموا الرعاية الصحية بالمستشفيات الكندية مع تبنى الممارسات الأخلاقية، وأظهرت النتائج أن مهمة مقدمي الخدمة أو دور إدارة العلاقة بالإضافة إلى الخبرة السابقة تؤثر على تبنى الأخلاقيات^(٥).

وحددت دراسة (Anna et al, 2020) دور أخلاقيات العمل (الأخلاقيات المهنية، الأخلاقيات المهنية الطبية، الأخلاقيات المهنية للمحاسبين) نحو استدامة المستشفى، وتوصلت إلى أن إعداد مدونة لقواعد السلوك الاخلاقي بالمستشفيات بما في ذلك (معايير السلوك، وحوكمة المستشفى، ونزاهة الأعمال)^(٦).

ثانياً الدراسات التي تناولت التميز التنظيمي:

عرضت دراسة (Oberšt. 2021) نموذج المؤسسة الأوروبية (European Foundation for Quality Management) للتميز التنظيمي لعام ٢٠٢٠، والذي يتضمن الأبعاد التالية (التوجه، التنفيذ، النتائج)، والذي يقدم نموذجاً لتطوير ثقافة التحسين والابتكار، حيث يعتبر إطار عمل من مناسب لأي مؤسسة في نهجها للتقدم وتحسين الظروف الاقتصادية والبيئية والاجتماعية في النظام البيئي الذي تعمل فيه. ويوفر الدعم في تحقيق النجاح مع التركيز على الأداء التشغيلي^(٧).

كما سعت دراسة (Amaral & Oliveira, 2021) للتعرف على مستجدات نموذج التميز الجديد لعام ٢٠٢٠ وعلاقته بالثورة الصناعية الرابعة، بالاعتماد على الأبعاد التالية (التوجه، التنفيذ، النتائج) وتوصلت إلى أن تبنى التميز الأوربي المستحدث يساهم في تحسين مستويات الأداء التنظيمي، ويضيف نموذج المؤسسة الأوروبية لإدارة الجودة (EFQM) منظوراً استراتيجياً غير متحيز من الناحية التكنولوجية إلى الصناعة، بل يوفر إطاراً متكاملًا للتميز لجودة الأعمال^(٨).

استهدفت دراسة (مركز الجزيرة للبحوث، ٢٠٢١) بيان أثر التميز التنظيمي بأبعاده (القيادة، التخطيط، الموارد البشرية والتركيز على العميل) على جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات السودانية، وتوصلت إلى وجود علاقة ارتباط موجبة بين أبعاد التميز وجودة الخدمة الصحية بالمستشفى^(٩).

كما استهدفت دراسة (Karam, and Abdelkarim, 2020) استكشاف تأثير أساليب القيادة على التميز المؤسسي، لمعرفة أفضل المؤشرات لتطوير القيادة الإماراتية، وتوصلت إلى أن أساليب القيادة في المؤسسات الإماراتية الأكثر انتشاراً هي القيادة التحويلية لما لها من أثر في تعظيم مستوى التميز المؤسسي. ودعمت جميع فرضيات أنماط القيادة السبعة في التميز المؤسسي^(١٠).

أما دراسة (Malekzadeh, et al, 2020) استهدفت قياس أداء المستشفيات وتقييم ومقارنة أدائها باستخدام نموذج التميز التنظيمي بالاعتماد على الأبعاد التالية (الإدارة بالعمليات، النتائج)، وتوصلت إلى أن تقييم أداء المستشفى وفقاً للتميز التنظيمي ساهم في تحسين أداء الخدمة المقدمة^(١١).

هدفت دراسة (Kafetzopoulos et al., 2019) إلى قياس مدى ارتباط عوامل التمكين النموذجية للمؤسسة الأوروبية الخمسة لإدارة الجودة (EFQM) من خلال أبعاده (القيادة ؛ الأفراد ؛ السياسة والاستراتيجية ؛ الشراكات والموارد ؛ العمليات والمنتجات والخدمات ، ونتائج العملاء ؛ ونتائج الأفراد، ونتائج المجتمع) بأداء الأعمال، مع الأخذ في الاعتبار الدور الوسيط للابتكار، وتوصلت الدراسة إلى أن "التميز التمكيني" وأداء الابتكار ساهموا بشكل مباشر في أداء الأعمال، وأن أداء الابتكار يتوسط جزئياً في تأثير عوامل تمكين التميز على أداء الأعمال.^(١٢)

الإطار النظري:

أولاً: مفهوم أخلاقيات مقدمي الخدمة (Ethics of service providers)

ليس هناك تعريف محدد ودقيق للأخلاقيات عامة واخلاقيات مقدمي الخدمة خاصة ، فإن العديد من المتخصصين والدارسين لهذا الموضوع حاولوا تقديم التعريفات التي تساعد على فهم هذا المصطلح، وفيما يلي بعض المفاهيم المرتبطة بهذا السياق:

كلمة الأخلاق مشتقة من الكلمة الإغريقية القديمة (Ethos) والتي تعني الخاصية الأخلاقية، أي أن الأخلاق هي تنفيذ ما يعرفه النظام القيمي للجماعة على أنه جيد أو سيء، والسلوك الضروري لتنفيذ الحالة الجيدة، فعندما يكون أداء الفرد متسقاً مع قيم الجماعة، حينئذ يكون قد تصرف بشكل أخلاقي (جادالله & ذهني، ٢٠٠٨ ، ص ٩٩٥).^(١٣)

▪ وهي: "القيم الجوهرية والمعايير التي تدعم الطريقة الأخلاقية في الحياة" (Rhode, and Packel, 2009, p. 29-35)^(١٤)

▪ والأخلاقيات أيضاً عبارة عن: "تلك المبادئ والقيم التي تؤثر على كل من الفرد والمجموعة عند اتخاذ أي قرار وتلتزم الإدارة بسلوكيات ومبادئ إنسانية معينة ويكون الهدف منها هو جعل الأفراد أكثر سعادة ورفاهية مع الرقي بمختلف الأنواع الأفعال والأنشطة والقرارات التي تخدم هذا الهدف" (جاد الرب، ٢٠١٠ ، ص ٣٣).^(١٥)

ثانياً: مفهوم التميز التنظيمي Organizational Excellence

يعبر التميز التنظيمي عن الحاجة إلي مدخل شامل يجمع عناصر ومقومات بناء المنظمات علي أساس تحقق لها القدرة علي مواجهة المتغيرات والأوضاع الخارجية المحيطة بها من ناحية ، كما تكفل لها تحقيق الترابط والتناسق الكامل بين عناصرها ومكوناتها الذاتية واستثمار قدراتها المحورية والتفوق كذلك في الأسواق وتحقيق الفوائد والمنافع لأصحاب المصلحة من مالكي المنظمة وعاملين بها ومتعاملين معها. (النعيمي، ٢٠٠٨، ص ٤٣).^(١٦)

وتعددت تعريفات التميز التنظيمي نورد منها ما يلي:

هو سعي المنظمات إلى استغلال الفرص الحاسمة التي يسبقها التخطيط الاستراتيجي الفعال، والالتزام لإدراك رؤية مشتركة يسودها وضوح الهدف وكفاية المصادر والحرص على الأداء. (Burkhart, 1993, p20).^(١٧)

هو القدرة على توفيق وتنسيق عناصر المنظمة، وتشغيلها في تكامل وترابط لتحقيق أعلى معدلات الفاعلية، والوصول بذلك إلى مستوى مخرجات تحقق رغبات ومنافع وتوقعات أصحاب المصلحة المرتبطين بالمنظمة. (Oakland, 2001, p3)^(١٨)

مجتمع وعينة البحث:

يتمثل مجتمع البحث في الأطباء (مقدمي الخدمة) بمستشفيات أمانة العاصمة صنعاء وعددها (٥) مستشفيات حكومية (الثورة العام، الكويت، الجمهورى التعليمي، السبعين، القدس) وعددهم الاجمالي (١٦٤٣) طبيب (التقرير الاحصائي السنوي لعام ٢٠٢٠ الصادر من وزارة الصحة، الجمهورية اليمنية) ويوضح الجدول التالي عدد الأطباء بالمستشفيات محل الدراسة:

جدول (١)

عدد الأطباء بالمستشفيات محل البحث

عدد الأطباء	المستشفى
٧٠٥	الثورة العام
٢٣٩	الكويت
٤٣٠	الجمهورى التعليمي
٢٠٦	السبعين
٦٣	القدس
١٦٤٣	الاجمالي

المصدر: وفقاً للإدارة العامة لتنمية البشرية بالمستشفيات، لعام ٢٠٢٢. واعتمدت الباحثة على عينة عشوائية لتمثل مجتمع الدراسة، وتم تحديد العينة باستخدام معادلة (Thompson,2012,P59-60) وذلك بمعلومية حجم المجتمع ١٦٤٣ مفردة، بمعامل ثقته ٩٥% ومستوي معنوية ٥%، وكذلك نسبة وجود الخاصية والمحايد والتي تبلغ ٥٠% وقد تم الاعتماد على المعادلة التالية:

$$N \times p (1-p)$$

$$n = \frac{N \times p (1-p)}{[N-1 \times (d^2 \div z^2)] + p(1-p)}$$

حيث إن:

N = حجم العينة، N = حجم المجتمع، P = القيمة الاحتمالية نسبة وجود الخاصية والمحايدة والتي تبلغ ٥٠.٠٠ = D = نسبة الخطأ وتبلغ ٥.٠٠ = Z = الدرجة المعيارية المقابلة لمعامل الثقة التي تعمم به النتائج وهو ٩٥% وبذلك تكون الدرجة المعيارية تعادل ١.٩٦. وبالتعويض في المعادلة تم حساب حجم العينة وبلغ ٣١٢ مفردة

جدول (٢)

توزيع عينة الأطباء بالمستشفيات محل البحث

المستشفى	عدد الأطباء	حجم العينة
الثورة العام	٧٠٥	١٣٤
الكويت	٢٣٩	٤٦
الجمهورية التعليمي	٤٣٠	٨١
السبعين	٢٠٦	٣٩
القدس	٦٣	١٢
الاجمالي	١٦٤٣	٣١٢

المصدر : إعداد الباحثة

الدراسة الميدانية:

١- المتغيرات الديموجرافية للأطباء

قامت الباحثة بوصف البيانات التي حصلت عليها من قائمة الاستقصاء، وذلك من خلال حساب التكرارات والنسبة المئوية المناظرة لها للمتغيرات الديموجرافية الخاصة بالأطباء كما هو موضح في الجداول التالية:

توزيع عينة البحث حسب النوع:

جدول (٣)

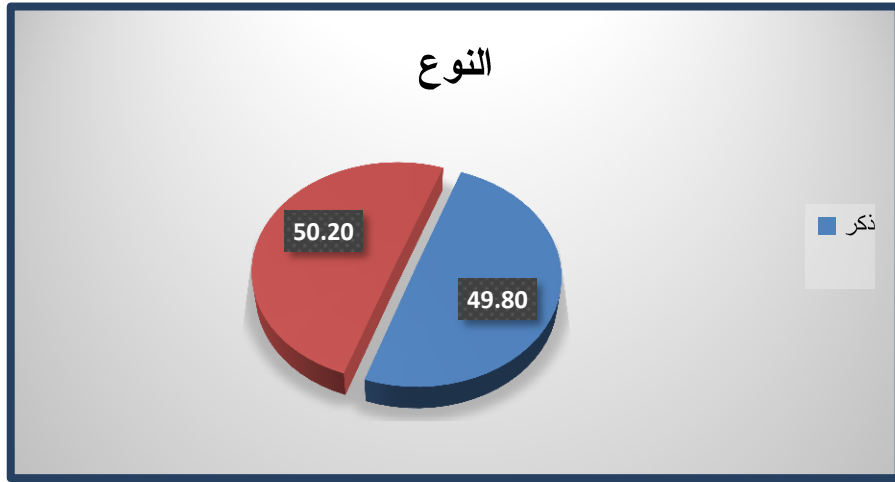
العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب النوع للأطباء

النوع	العدد	النسبة %
ذكر	١٥٧	٤٩.٨
انثي	١٥٨	٥٠.٢
Total	٣١٥	١٠٠

المصدر : من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج التحليل الاحصائي للبيانات.

نلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

١- أن الدراسة التي أجريت على عينة الافراد كانت بنسبة ٥٠.٢% للذكور و ٤٩.٨% للإناث، والشكل التالي يوضح ذلك:



المصدر: من إعداد الباحثه إستناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي. SPSS

شكل (١)

العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب النوع للأطباء

توزيع عينة البحث حسب مدة الخدمة:

جدول (٤)

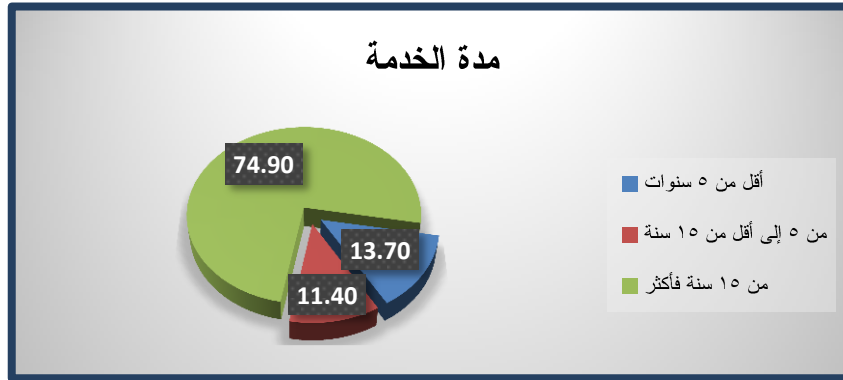
العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب مدة الخدمة للأطباء

مدة الخدمة	العدد	النسبة %
أقل من ٥ سنوات	٤٣	١٣.٧
من ٥ إلى أقل من ١٥ سنة	٣٦	١١.٤
من ١٥ سنة فأكثر	٢٣٦	٧٤.٩
Total	٧١٦	١٠٠.٠

المصدر: من إعداد الباحثه بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي للبيانات.

نلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

ان النسبة الأكبر لعينة الدراسة هم من لديهم خبرة أكثر من ١٥ سنة بنسبة ٧٤.٩% إجمالي عينة الدراسة، يليهم الأفراد الذين لديهم خبرة أقل من ٥ سنوات بنسبة ١٣.٧% من عينة الدراسة، وتعتبر أقل نسبة لأفراد العينة بين الذين لديهم خبرة من ٥ إلى أقل من ١٥ سنة بنسبة ١١.٤% من عينة الدراسة، والشكل التالي يوضح ذلك:



المصدر : من إعداد الباحثه إستناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي. SPSS

شكل (٢)

العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب مدة الخدمة للأطباء

توزيع عينة البحث حسب المؤهل العلمي:

جدول (٥)

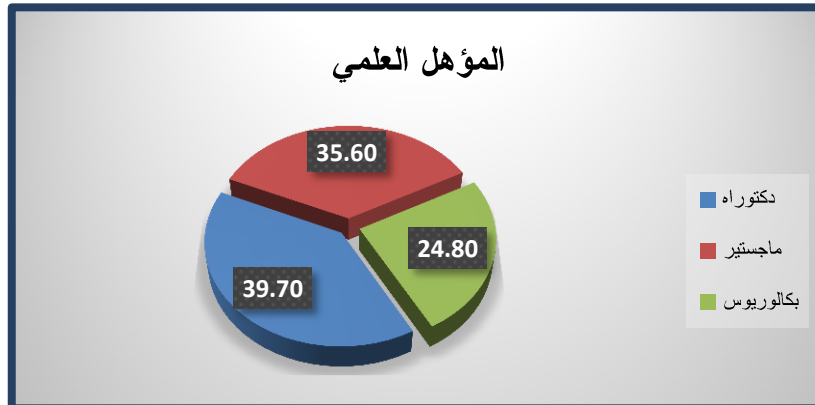
العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب المؤهل العلمي للأطباء

النسبة %	العدد	المؤهل العلمي
٣٩.٧	١٢٥	دكتوراه
٣٥.٦	١١٢	ماجستير
٢٤.٨	٧٨	بكالوريوس
١٠٠.٠	٣١٥	Total

المصدر: من إعداد الباحث بالاعتماد على نتائج التحليل الإحصائي للبيانات.

نلاحظ من الجدول السابق ما يلي:

أن الدراسة التي أجريت على عينة الافراد كانت النسبة الأكبر للحاصلين على دكتوراه بنسبة ٣٩.٧%، يليها الأفراد الحاصلين على ماجستير بنسبة ٣٥.٦%، وكانت أقل نسبة للحاصلين على بكالوريوس بنسبة ٢٤.٨% من إجمالي عينة الدراسة. والشكل التالي يوضح ذلك:



المصدر : من إعداد الباحثه إستناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي. SPSS

شكل (٣)

العدد والنسبة لتوزيع عينة البحث حسب المؤهل العلمي للأطباء

معامل ألفا كرونباخ لقياس الثبات لبعدها الدراسة:

قامت الباحثة بقياس ثبات متغيرات وبعد البحث والدراسة من خلال معامل ألفا كرونباخ

Cronbach's alpha وكانت النتائج كما في الجدول التالي:

جدول (٦)

معاملات ألفا كرونباخ لأبعاد الدراسة

أبعاد الدراسة	عدد العبارات	معامل ألفا كرونباخ
المتغير المستقل: أخلاقيات مقدمي الخدمة	١٤	٨٩٣.
البعد الأول الإحسان	٤	٨٤١.
البعد الثاني عدم الإيذاء	٤	٨٥٩.
البعد الثالث الاستقلالية	٤	٦٩٨.
البعد الرابع العدالة	٢	٩٦٥.
المتغير التابع: التميز التنظيمي	١١	٨٩٢.
البعد الأول التوجه	٤	٧٧٠.
البعد الثاني التنفيذ	٣	٦٤٥.
البعد الثالث النتائج	٤	٨٨٢.
المقياس ككل	٤١	٩٥٥.

المصدر: من إعداد الباحثة استناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي SPSS .

يتضح من الجدول السابق أن معامل ألفا كرونباخ أكبر من 60% لجميع بعد الدراسة، بالإضافة إلى أن معامل ألفا كرونباخ للمقياس ككل أكبر من 90%، حيث جاء يساوي (0.955). وعلى ذلك يمكن الاعتماد عليها في قياس بعد الدراسة، وهذا يؤكد على أن الاستبيان يقيس ما بني من أجله وأن جميع البنود والبعد واضحة للمبحوثين وليس فيها غموض ولو قامت الباحثة بتطبيق الاستبيان مرة ثانية على نفس العينة ستعطي نفس النتائج تقريباً.

١- نتائج اختبار فروض البحث

لتحقيق أهداف البحث وسعيًا للتغلب على مشكلة البحث فإن الباحثة اعتمدت في إعداد البحث

على الفروض التالي:

الفرض الرئيسي:

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لأخلاقيات مقدمي الخدمة (الإحسان، عدم الإيذاء،

الاستقلالية، والعدالة) والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة.

ولاختبار الفرض الرئيسي الأول والتحقق من وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين أخلاقيات مقدمي الخدمة والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة، تم فحص قيمة النسبة الحرجة (CR) Critical Ratio For Regression Weight في جدول Reression Weights ويجب ان تزيد (CR) عن القيمة الجدولية (\square ١.٩٦)، كما في الجدول التالي:

جدول (٧)

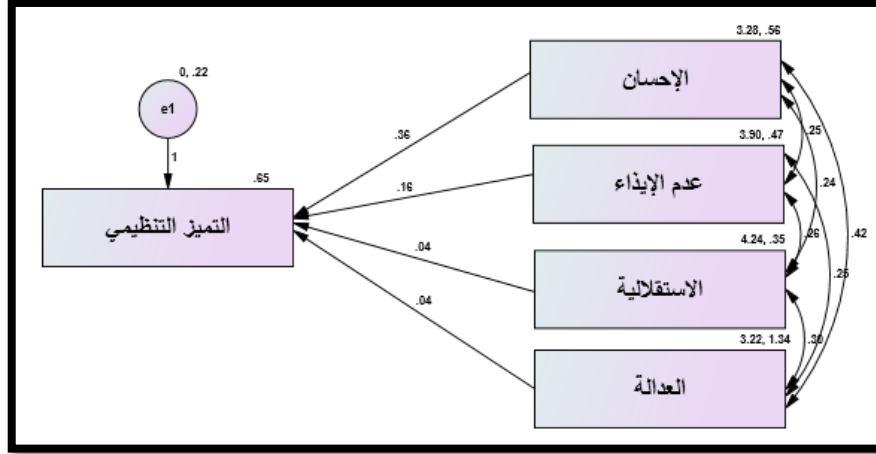
نتائج الانحدار Regression Weights للفرض الرئيسي الأول

المعامل التحديد R2	مستوى المعنوية P-Label	النسبة الحرجة C.R.	الانحراف المعياري S.E.	المعلمات المقدرة β_i	المتغير المستقل
٣٨٨.	***	٥.٠٤٦	١٢٩.	٦٤٩.	الثابت
	***	١١.٧٩٧	٠.٣٠.	٣٥٦.	الإحسان ← التميز التنظيمي
	***	٤.٦٤٩	٠.٣٤.	١٥٦.	عدم الإيذاء ← التميز التنظيمي
	٣٩١.	٨٥٨.	٠.٤١.	٠.٣٥.	الاستقلالية ← التميز التنظيمي
	٠.٢٨.	٢.١٩٦	٠.١٨.	٠.٣٩.	العدالة ← التميز التنظيمي

المصدر: من إعداد الباحثه إستناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي AMOS. يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- لاحظ أن قيمة النسبة الحرجة (CR) Critical Ratio For Regression Weight المحسوبة لأبعاد المتغير المستقل - أخلاقيات مقدمي الخدمة من جدول Reression Weights أكبر من القيمة الجدولية (\square ١.٩٦)، بالإضافة الى ان مستوى المعنوية لجميع الأبعاد جاء اقل من (٠.٠١) وهذا يدل على وجود علاقة معنوية ذات دلالة احصائية للمتغير المستقل (الإحسان، عدم الإيذاء، العدالة) على المتغير التابع (التميز التنظيمي)، بينما نجد أن قيمة النسبة الحرجة (CR) Critical Ratio For Regression Weight المحسوبة للمتغير المستقل الاستقلالية اقل من القيمة الجدولية (\square ١.٩٦)، بالإضافة الى ان مستوى المعنوية لهذا البعد جاء أكبر من (٠.٠١) وهذا يدل على عدم وجود علاقة معنوية ذات دلالة احصائية للمتغير المستقل الاستقلالية على المتغير التابع (التميز التنظيمي).
- اشارة معامل الانحدار للمتغير المستقل (الإحسان، عدم الإيذاء، الاستقلالية، العدالة) جاءت موجبة، مما يعنى ان هناك علاقة ايجابية بين أبعاد المتغير المستقل - أخلاقيات مقدمي الخدمة والتميز التنظيمي.

- يلاحظ أن قيمة معامل التحديد (R^2) بلغت (٠.٣٨٨) أي أن أبعاد المتغير المستقل (الإحسان، عدم الإيذاء، الاستقلالية، العدالة) تفسر (٣٨.٨%) من التغير الكلي في المتغير التابع (التميز التنظيمي)، وباقى النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج .
يوضح الشكل التالي النموذج المقدر:



شكل (٤)

النموذج المقدر للفرض الرئيسي الأول

بناء على نتائج التحليل السابق نقبل الفرض، أي أن هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للمتغير المستقل (الإحسان، عدم الإيذاء، العدالة) على المتغير التابع (التميز التنظيمي) بالمستشفيات الحكومية اليمينية محل الدراسة، بينما نرفض الفرض بالنسبة لمتغير الاستقلالية وهذا يدل على عدم وجود علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للمتغير المستقل (الاستقلالية) على المتغير التابع (التميز التنظيمي).

الفرض الفرعي الأول:

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للإحسان والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينية محل الدراسة، قامت الباحثة بعمل تحليل المسار لتحليل الانحدار وحصل على النتائج التالية:

جدول (٨)

نتائج الانحدار Regression Weights للفرض الفرعى الأول

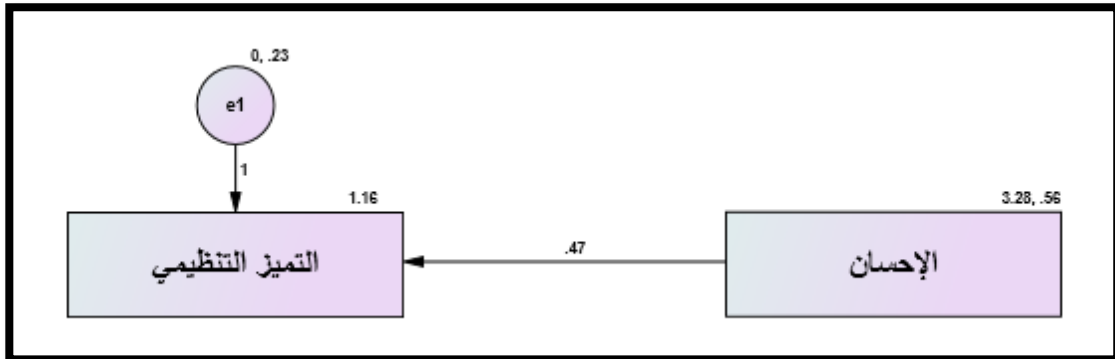
المسار	المعلمتات المقدره β_i	الخطأ المعياري S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-Label	معامل التحديد R2
الإحسان ← التميز التنظيمي	٤٧٢.	٠.٢٤.	١٩.٦٣٧	***	٣٥٠.

المصدر: من إعداد الباحثه إستناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي AMOS.

ينتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة (CR) Critical Ratio For Regression Weight المحسوبة لبعده الإحسان اكبر من القيمة الجدولية (١.٩٦ □)، بالإضافة الى ان مستوى المعنوية لهذا البعد اقل من (٠.٠١) وهذا يدل على ان هذا البعد معنوي وله تأثير ذو دلالة احصائية على المتغير التابع - التميز التنظيمي.
- اشارة معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى ان العلاقة ايجابية بين بعد الإحسان والمتغير التابع - التميز التنظيمي.
- يلاحظ أن قيمة معامل التحديد (R2) بلغت (٠.٣٥٠) أى أن المتغير المستقل (الإحسان) يفسر (٣٥%) من التغير الكلي في المتغير التابع (التميز التنظيمي)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج.

يوضح الشكل التالى النموذج المقدر:



شكل (٥)

النموذج المقدر للفرض الفرعى الأول

وبناءً على نتائج الجدول السابق نقبل الفرض، أى ان هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بعد الإحسان والمتغير التابع - التميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة.
الفرض الفرعى الثاني:

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية لعدم الايذاء والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة، قامت الباحثة بعمل تحليل المسار لتحليل الانحدار وحصل على النتائج التالية:

جدول (٩)

نتائج الانحدار Regression Weights للفرض الفرعى الثاني

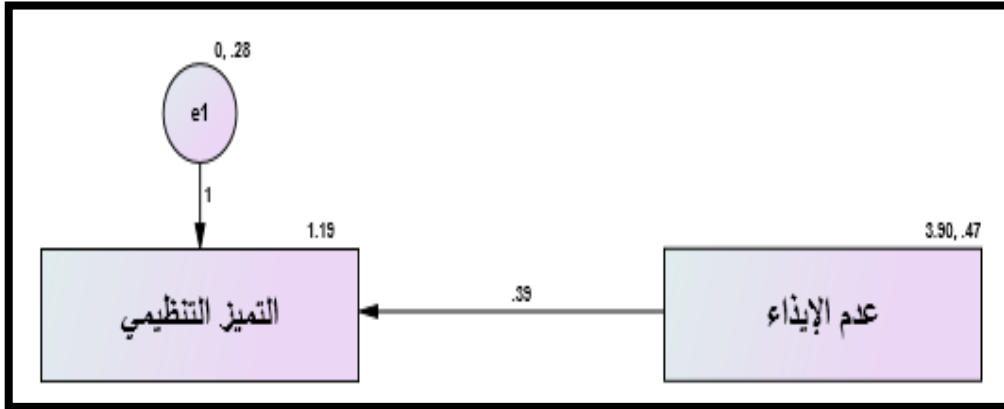
المسار	المعلمات المقدرة β_i	الخطأ المعياري S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-Label	معامل التحديد R2
لعدم الايذاء ← التميز التنظيمي	٣٨٧.	٠٢٩.	١٣.٣٧٦	***	٢٠٠.

المصدر: من إعداد الباحثة إستناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي AMOS.

ينضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) المحسوبة لبعدها لعدم الايذاء اكبر من القيمة الجدولية (١.٩٦ □)، بالإضافة الى ان مستوى المعنوية لهذا البعد اقل من (٠.٠٠١) وهذا يدل على ان هذا البعد معنوي وله تأثير ذو دلالة احصائية على المتغير التابع - التميز التنظيمي.
- اشارة معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى ان العلاقة ايجابية بين بعد عدم الايذاء والمتغير التابع - التميز التنظيمي.
- يلاحظ أن قيمة معامل التحديد (R2) بلغت (٠.٢٠٠) أى أن المتغير المستقل (لعدم الايذاء) يفسر (٢٠%) من التغير الكلي في المتغير التابع (التميز التنظيمي)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج.

يوضح الشكل التالى النموذج المقدر:



شكل (٦)

النموذج المقدر للفرض الفرعي الثاني

وبناءً على نتائج الجدول السابق نقبل الفرض، أي أن هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين عدم الإيذاء والمتغير التابع - التميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة.

الفرض الفرعي الثالث:

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للاستقلالية والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة، قامت الباحثة بعمل تحليل المسار لتحليل الانحدار وحصل على النتائج التالية:

جدول (١٠)

نتائج الانحدار Regression Weights للفرض الفرعي الثالث

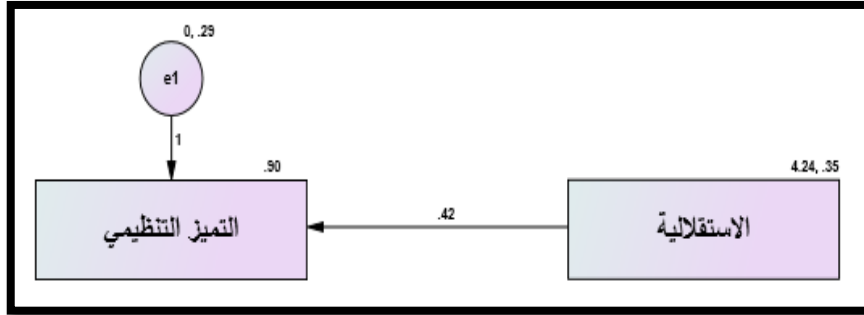
المسار	المعاملات المقدره β_i	الخطأ المعياري S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-Label	معامل التحديد R2
للاستقلالية ← التميز التنظيمي	٤٢٥.	٠٣٤.	١٢.٥١٥	***	١٨٠.

المصدر: من إعداد الباحثة إستناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي AMOS.

يتضح من الجدول السابق ما يلي:

- قيمة النسبة الحرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) المحسوبة لبعده للاستقلالية أكبر من القيمة الجدولية ($\square 1.96$)، بالإضافة إلى أن مستوى المعنوية لهذا البعد أقل من (٠.٠١) وهذا يدل على أن هذا البعد معنوي وله تأثير ذو دلالة إحصائية على المتغير التابع - التميز التنظيمي.

- إشارة معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى ان العلاقة ايجابية بين بعد الاستقلالية والمتغير التابع - التميز التنظيمي.
 - يلاحظ أن قيمة معامل التحديد (R^2) بلغت (٠.١٨٠) أى أن المتغير المستقل (للاستقلالية) يفسر (١٨%) من التغير الكلي في المتغير التابع (التميز التنظيمي)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج.
- يوضح الشكل التالي النموذج المقدر:



شكل (٧)

النموذج المقدر للفرض الفرعى الثالث

وبناءً على نتائج الجدول السابق نقبل الفرض، أى ان هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بعد الاستقلالية والمتغير التابع - التميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة.

الفرض الفرعى الرابع:

توجد علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية للعدالة والتميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة، قامت الباحثة بعمل تحليل المسار لتحليل الانحدار وحصل على النتائج التالية:

جدول (١١)

نتائج الانحدار Regression Weights للفرض الفرعى الرابع

المسار	المعلمات المقدره β_i	الخطأ المعيارى S.E.	النسبة الحرجة C.R.	مستوى المعنوية P-Label	معامل التحديد R2
العدالة ← التميز التنظيمي	١٨٧.	٠١٨.	١٠.٤١٠	***	١٣٢.

المصدر: من إعداد الباحثة إستناداً إلى نتائج التحليل الإحصائي AMOS.

ينضح من الجدول السابق ما يلي:

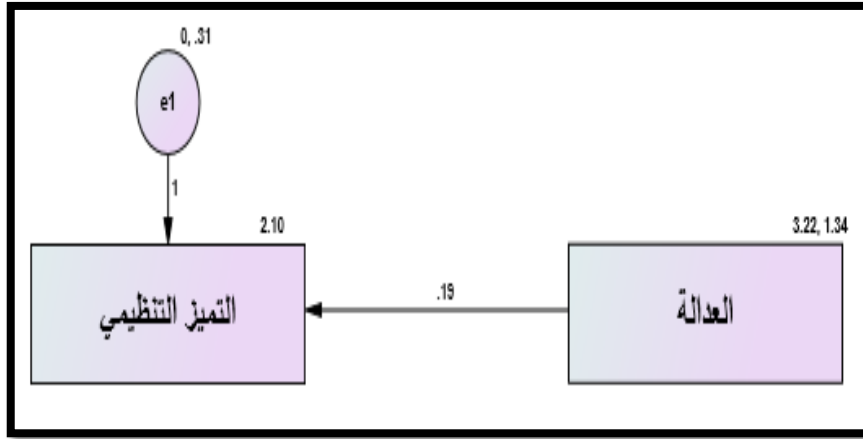
- قيمة النسبة الحرجة Critical Ratio For Regression Weight (CR) المحسوبة لبعده العدالة اكبر من القيمة الجدولية ($\square 1.96$) ، بالإضافة الى ان مستوى المعنوية لهذا البعد اقل

من (٠.٠١) وهذا يدل على ان هذا البعد معنوي وله تأثير ذو دلالة احصائية على المتغير التابع - التميز التنظيمي.

■ اشارة معامل الانحدار جاءت موجبة، مما يعنى ان العلاقة ايجابية بين بعد العدالة والمتغير التابع - التميز التنظيمي.

■ يلاحظ أن قيمة معامل التحديد (R^2) بلغت (٠.١٣٢) اى أن المتغير المستقل (العدالة) يفسر (١٣.٢%) من التغير الكلي في المتغير التابع (التميز التنظيمي)، وباقي النسبة ترجع إلى الخطأ العشوائي أو ربما ترجع لعدم إدراج متغيرات مستقلة أخرى كان من المفروض إدراجها ضمن النموذج.

يوضح الشكل التالى النموذج المقدر:



شكل (٨)

النموذج المقدر للفرض الفرعى الرابع

وبناءً على نتائج الجدول السابق نقبل الفرض، اى ان هناك علاقة معنوية ذات دلالة إحصائية بين بعد العدالة والمتغير التابع - التميز التنظيمي بالمستشفيات الحكومية اليمينة محل الدراسة.

١- النتائج:

تصنف الباحثة نتائج الدراسة الميدانية وفقاً لمتغيرات الدراسة سواءً أكانت متغيرات مستقلة أخلاقيات مقدمي الخدمة من خلال مجموعة من الأبعاد وهي: (الإحسان، عدم الإيذاء، الاستقلالية، والعدالة) أو متغيرات تابعة هي التميز التنظيمي على مجموعة من الأبعاد وهي: (التوجه، التنفيذ، النتائج) وذلك حتى تكون الفائدة أكثر وضوحاً خصوصاً عند صياغة التوصيات الملائمة والقابلة للتطبيق لكل متغير وذلك كما يلي:

نتائج متعلقة بأخلاقيات مقدمي الخدمة

أوضحت نتائج الدراسة الميدانية بالمستشفيات محل الدراسة أن جميع أبعاد أخلاقيات مقدمي الخدمة تتوافر بشكل كبير والمتمثلة فى:

- أ) بُعد الإحسان: يتوقف تفعيله على توافر العديد من الصفات ومنها مساعدة المرضى على اتخاذ قراراتهم العلاجية، مع تقديم أفضل خدمة ممكنة، وفي أسرع وقت ممكن، وبطريقة لائقة
- ب) بُعد عدم الإيذاء: اتضح أيضاً أن هذا المحور له أهمية من خلال خضوع المريض للمجازفات التي تؤدي غالباً للوفاة، مع إخطاره بالمخاطر التي قد يتعرض لها، وحمائته المخاطر المحتملة.
- ج) بُعد الاستقلالية: تبين من الدراسة الميدانية أن هذا المحور يعتمد بالدرجة الأولى على احترام القرار العلاجي للمريض وإطلاعه على حالته المرضية، مع الحصول على موافقته قبل التدخل الطبي، وأخيراً المحافظة على سرية معلوماته.
- د) بُعد العدالة: تبين من الدراسة الميدانية أن هذا المحور يعتمد بالدرجة الأولى على حرص مقدمو الخدمة لحصول المرضى على فرص متساوية عند تلقي الخدمة، وتقديم الخدمة الصحية دون تحيز (عرق او جنس).

نتائج متعلقة بالتميز التنظيمي

- أوضحت نتائج الدراسة الميدانية بالمستشفيات محل الدراسة أن جميع أبعاد التميز التنظيمي تتوفر بشكل كبير والمتمثلة في:
- أ) بُعد التوجه: يتوقف ذلك على توجيه جهود المستشفى نحو تقديم خدمة جيدة بأقل تكلفة، وتوافر درجة عالية من الفهم لاحتياجات المرضى الصحية، والتميز بالابتكار في تقديم الخدمة الصحية، وإزالة أسباب شكاوى المرضى.
- ب) بُعد التنفيذ: من خلال تعاون ادارة المستشفى مع الخبرات الخارجية من أجل تقييم خدمات جيدة، والتمتع بصورة ذهنية جيدة لدى المرضى، وتطبيق التقنيات الحديثة لضمان سرعة تقديم الخدمة
- ج) بُعد النتائج: في ضوء. أن الأداء الطبي للمستشفى متميزا مقارنة بالمستشفيات الأخرى، والحرص على تطوير مستوى الاداء، وتحقيق مستويات عالية من الأداء، مع التعرف على انطباعات المرضى عن الخدمة المقدمة.

٥- التوصيات.

في ضوء النتائج السابقة يمكن تقديم التوصيات التالية :

(أ) توصيات عامة:

جدول (١٢)

توصيات البحث

الرقم	التوصية	آلية التطبيق	جهة التنفيذ	المدى الزمني
أولاً: توصيات متعلقة بأخلاقيات مقدمي الخدمة				
١	العمل على تطوير الميثاق الطبي لمقدمي الخدمة بالمستشفيات اليمينية للاهتمام بالمستفيدين	<ul style="list-style-type: none"> الاهتمام بأداء مقدمي الخدمة وتحسين ظروف العمل بهم إظهار الاحترام والتقدير إلى جميع الأشخاص وبدون استثناء، مع احترام خاص لاعتقادات المستفيدين من الخدمات، وقيمهم، وثقافتهم، وأهدافهم. احترام حق المستفيدين في اتخاذ القرارات 	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة اليمينية. الشؤون الصحية بالمحافظات اليمينية. 	بصفة مستمرة
٢	تعزيز العدالة الاجتماعية، وزيادة الفرص لجميع المستفيدين من الخدمات الصحية	<ul style="list-style-type: none"> تعزيز السياسات والممارسات والأوضاع الصحية التي تدعم وتقوي حقوق المستفيدين. رفض ونبذ التفرقة العنصرية أو العرقية وأي شكل من أشكال التمييز بين المستفيدين 	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة اليمينية . إدارة الشؤون الإدارية بالمستشفى 	بصفة مستمرة
٣	وضع الأولوية لمصلحة المستفيد في ضوء المعايير الأخلاقية	<ul style="list-style-type: none"> تقديم مصلحة المستفيد ووضعها في المقام الأفضل عدم ربط مقدمي الخدمة بتقديم الخدمات جراء أي منفعة ، أو علاقته المهنية، أو حتى تحقيق أي استغلال شخصي 	إدارة التخطيط والمتابعة.	
٤	ضرورة أن تحافظ المستشفى على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى.	<ul style="list-style-type: none"> ضمان إمام المريض بكافة المعلومات المتعلقة بالحالة والوضع الصحي بشكل وافي وواضح وبلغة مفهومة. وجود آلية مناسبة لتتقيفهم بما يكفي للتعامل مع الحالة الصحية للمريض. الحصول على تغذية كافية ومناسبة 	<ul style="list-style-type: none"> وزارة الصحة اليمينية إدارة شؤون المرضى بالمستشفيات 	بصفة مستمرة

الرقم	التوصية	آلية التطبيق	جهة التنفيذ	المدى الزمني
		لحالة المريض الصحية. ▪ تلقي التقييم المناسب لعلاج الألم.		
ثانياً: توصيات متعلقة بالتميز التنظيمي				
٥	سعى المستشفيات اليمينة للاهتمام بتميز أدائها في الخدمة الطبية	<ul style="list-style-type: none"> ▪ دعم والتزام الإدارة العليا بنشر ثقافة التميز التنظيمي. ▪ مشاركة جميع العاملين في وضع أهداف المستشفى ▪ يتم التميز في بيئة العمل الخاصة بكل قسم أو إدارة بالمستشفى. ▪ يبدي العاملين في المستشفى الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى. 	إدارة شؤون العاملين	بصفة مستمرة
٦	الاهتمام بتوفير إحتياجات المرضى الصحية.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ الحرص على وجود علاقة احترام متبادل بين المريض ومقدمي الخدمة. ▪ التأكيد الدائم على أن المريض يجب أن يشعر بالأمان والدقة تجاه تعاملاته. 	إدارة الشؤون الإدارية. إدارة شؤون المرضى	بصفة مستمرة
٧	محاولة الاستغلال الأمثل للابتكارات في تقديم الخدمة الصحية.	<ul style="list-style-type: none"> ▪ فتح الباب واسعاً أمام الإبداع والابتكار. ▪ التأكد من أن القدرات تتناسب مع استعداد مقدمي الخدمة للقيام بالعمل بكفاءة . 	إدارة الشؤون الإدارية.	بصفة مستمرة

هوامش البحث:

- (1)Vearrier, L., & Henderson, C. M. (2021, June). Utilitarian principlism as a framework for crisis healthcare ethics. In Hec Forum (Vol. 33, No. 1). Springer Netherlands.
- (2)Alloubani, A., Khater, W., Akhu-Zaheya, L., Almomani, M., & Alashram, S. (2021). Nurses' Ethics in the Care of Patients during the COVID-19 Pandemic. *Frontiers in medicine*, 8.
- (3)Iserson, K. V. (2020). Healthcare ethics during a pandemic. *Western Journal of Emergency Medicine*, 21(3)
- (4) Meyer, H. S., Bader-Larsen, K. S., Artino, A., & Varpio, L. (2021). Ethical bearing is about our conduct: ethics as an essential component of military interprofessional healthcare teams. *Military Medicine*, 186 (Supplement_3).
- (5) Zyung, J. D., Mittal, V., Kekre, S., Hegde, G. G., Shang, J., Marcus, B. S., & Venkat, A. (2020). Service Providers' Decision to Use Ethics Committees and Consultation in Complex Services. *Journal of Marketing Research*, 57(2).
- (6)Anna Marina, Sentot Imam Wahjono, Ismail Rasulong, (2020)," Business Ethics for Hospital Business Sustainability", ROCEEDINGS THE 2nd INTERNATIONAL CONFERENCE OF BUSINESS, ACCOUNTING AND ECONOMICS "Economics Strength, Entrepreneurship, and Hospitality for Infinite Creativity Towards Sustainable Development Goals (SDGs)".
- (7) Oberşt, Ala. (2021). The concept of the new EFQM model of business excellence. In *Strategii și politici de management în economia contemporană*.
- (8) Mamaral, A, Fonseca, L, & Oliveira, J. (2021). Quality 4.0: The EFQM 2020 model and industry 4.0 relationships and implications. *Sustainability*, 13(6)
- (٩) مجلة مركز جزيرة العرب للبحوث التربوية والإنسانية. (٢٠٢١)، "أثر التميز التنظيمي في جودة الخدمات الصحية بالمستشفيات السودانية" مستشفى علياء التخصصي أنموذجاً". مجلة مركز جزيرة العرب للبحوث التربوية.
- (10)Karam, Asaad Ali, and Abdelkarim Fuad Kitana, (2020) "An Exploratory Study to Identify the Impact of Leadership Styles on Achieving Institutional Excellence in the Public Sector: United Arab Emirates." *International Journal of Business and Management* 15.6.
- (11) Alekzadeh, R, Abedi, G, & Mahmoodi, G. (2020). Assessment and Comparing of Hospital Performance Using "Accreditation Pattern", "Organizational Excellence Pattern" and Program Chain Patterns. *Assessment*, 9(5).
- (12)Kafetzopoulos, D., Gotzamani, K. and Skalkos, D., (2019). The relationship between EFQM enablers and business performance: the mediating role of innovation. *Journal of Manufacturing Technology Management*, 30 (4), pp.684-706.

- (١٣) جادالله، فاطمة علي و ذهني، سوزان جمال الدين،(٢٠٠٨) "إطار متكامل لدراسة أخلاقيات العمل بالتطبيق على مكاتب المحاسبة والمراجعة"، مجلة المحاسبة الإدارية والتأمين، العدد السابعون- الجزء الثاني، كلية التجارة، جامعة القاهرة.
- (14) Rhode, D.L. and Packel, A.(2009), "Ethics and Nonprofits", Stanford Social Innovation Review, 7(3).
- (١٥) جاد الرب، سيد محمد،(٢٠١٠)، الأخلاقيات التنظيمية والمسئولية الاجتماعية في منظمات الأعمال العصرية، (القاهرة: دار النهضة العربية).
- (١٦) النعيمي، محمد عبد العال،(٢٠٠٨)، تحقيق الدقة في إدارة الجودة مفاهيم وتطبيقات، دار اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، الأردن.
- (17) Burkhart, Patrick J. (1993). Successful strategic planning in USA, USA, New Jersey: Printice Hall
- (18) Oakland, J. (2001), "Total Organizational Excellence: Achieving World class Performance", . Butterworth-Heinemann, Oxford.