السرقات في المستشفيات والعوامل المؤثرة فيها
دراسة حالة في دائرة صحة بغداد - الرصافة

أ. د. سعد العنزي
جامعة بغداد - كلية الإدارة والاقتصاد
قسم إدارة الأعمال

د. دشوار جلال الاتروشي
دبلوم عالي إدارة مستشفيات
وزارة الصحة

المستخلص

يعد موضوع السرقات التي يقوم بها العاملين من المنظمات التي توظفهم من الممارسات السلبية، التي لم تعد خافية أو يمكن إنكارها. وعلى الرغم من خصوصية المستشفيات كمنظمات خدمية تعمل على مدار الساعة، وتتعامل مع حياة الناس فأنها لم تكن معصومة من تلك الممارسات. وحتى لا تصبح تلك الممارسات من الأمور المسلم بها، كان من الأهمية بمكان البحث في العوامل السلوكية والتنظيمية المؤثرة فيها. فلقد تناول الباحثان وجود الفرصة السانحة والخالية من المخاطر، التعمد الشخصي في السرقة، التشبه بالآخرين، الحاجة والعوز المادي، عدم إدراك حقيقة مفهوم السرقة وعواقبها وتأثيرها، وأخيرا دافع الانتقام من المستشفى، كعوامل سلوكية تراها الدراسة الحالية بأنها تؤثر في حدوث تلك السرقات في المستشفيات. ومثلها القيادة، الاتصالات، أهداف المنظمة، الرواتب والمكافئات، القوانين والأنظمة واللوائح، السيطرة المخزنية ووظيفة الرقابة كعوامل تنظيمية مؤثرة فيها. وجرى ذلك عبر تحليل (٢٠) حالة إدارية في السرقات حدثت في دائرة صحة بغداد/ الرصافة، هذا فضلا عن استقصاء آراء عينة البحث المؤلفة من (٦٠) طبيب وطبيبة من مختلف الاختصاصات الطبية، يعملون في ثلاث مستشفيات تابعة للدائرة آنفة الذكر وهي: مستشفى النعمان، مستشفى فاطمة الزهراء (ع) ومستشفى الكندي العام. وخرجت الدراسة بجملة استنتاجات من بينها أن المستشفيات شانها شان أي منظمة من حيث حدوث السرقات فيها، وهناك عوامل سلوكية وأخرى تنظيمية تؤثر بشكل أكثر من غيرها فيها، ولا يوجد شاغل لوظيفة لم تنل يده السرقة، فضلاً عن أن الرجال أكثر توجهاً للسرقة من النساء.

Abstract:

Employee Stealing or internal theft is considered from the passive practices that can't be denied or be hidden, In spite of the hospital privacy as a serving organization that works 24\7 and deleing with human lives, they weren't infallible from that kind of practice. To prevent or reduce this practice, it was important to search for the organizational and behavioral factors influencing internal thefts. The study problem briefly is to reach the most organizational and behavioral factors influencing internal theft, in governmental hospitals in Baghdad Rusafa Health district, this was done by analyzing (20) administrative cases of thefts occurred in the District, also a sample of (60) specialist Doctor's opinion work, in (3) hospitals, within the Baghdad Rusafa Health district, which are Al Nu'mman, Al zahrrah, and Al kinddy hospitals, on the same subject.Both researchers analyzed, Opportunity, Easy access to remove property, Need, Greed, Everybody else doing it, Revenge due to unfair treatment by management, as behavioral factors influencing internal theft, while Leadership, Communication, Inadequate salary and payments, Goals (pressure to achieve unreasonable Goals), Inventory control, Rules controlling hospital system, as organizational factors. And they come to number of conclusions, some of them are, hospitals are as any other organizations internal theft happen inside them , and there are number of organizational and behavioral factors, influencing more than others. Any employee in any staff position may steal, man more than woman.

المقدمة

تعد السرقات (Στεαλινγσ) من أقدم السلوكيات الشاذة التي مارسها الإنسان، والتي تحمل في جنباتها آثارا سلبية على الأفراد والمجتمعات، فاعتبرتها الشرائع السماوية والوضعية من المنكرات والفواحش، إذ نهت عن القيام بها، ووضعت العقوبات الصارمة على مقترفيها، كما في قوله تعالى "والسارق والسارقة فاقطعوا أيديهما جزاءً بما كسبا نكالاً من الله" (القران الكريم، سورة البقرة: الآية ٣٨). وجاء العدل لله سبحانه وتعالى، ليظهر ذلك جليا بقوله تعالى" ولكم في القصاص حياة يا أولي الألباب لعلكم تتقون" (القران الكريم، سورة البقرة: الآية ١٧٩). وبناء على ذلك، استخلص أحد المهتمين بموضوع سرقات العاملين (Σπαραγωισκι ,2002)، ليؤكد بشكل قاطع، أن الحضارة الإسلامية كانت الرائدة في الحد من السرقات بوصفها مفسدة أخلاقية، بحيث وضعت عقوبة قطع اليد حدا حاسما وحرجا لها. وعليه، ولما كان العاملون لأكثر أهمية في تحقيق الميزة التنافسية للمنظمات، فالوضع يستدعي أن يتوجه الكثير من الجهد الإداري والاجتماعي والنفسي والسياسي لدراسة سلوكهم كأفراد وجماعات، والبحث في أسباب تحول الأخلاقي منه إلى سلوك شاذ يؤثر في انحراف أهدافها عن المسار المنشود .

وتجدر الإشارة إلى أن سبر أغوار العوامل التنظيمية والسلوكية التي تؤثر في توجه العاملين باتجاه انتهاج سلوكيات وتصرفات لا أخلاقية مثل السرقة، قد تضفي على الإدارة كعلم وتوجهاته الحديثة قوة هي بأمس الحاجة أليها، وبوصفها من عناصر الاستقرار الذي تطمح إليه المنظمات في التطور والبقاء، وتحقيق الأهداف الإستراتيجية والتشغيلية، بدلاً عن ضياع المال والجهد والوقت في مجالات قصور وتوقف واختناق قسرية، يكون السبب من وراء ذلك سلوكيات مشينة يقوم بها العاملين، مثل ذلك كمثل الذي يضع العصا في دواليب استمرارها وتطورها.

إذن، تكاد تكون الحاجة ملحة وضرورية لدراسة السرقات في المنظمات وتحديد ابرز العوامل السلوكية والتنظيمية التي تدفع بالعاملين لممارستها، وبالتالي الإضرار بأهدافها. ودرءاً لحدوث مثل ذلك، يتطلب من تلك المنظمات أن توفر للعاملين الاستقرار الوظيفي، والورقة البحثية حاولت أن تتناول بالدراسة والتحليل لعدد من العوامل السلوكية والتنظيمية التي تجدها تؤثر بشكل أو بآخر بوقوع السرقات في دائرة صحة بغداد/ الرصافة، فضلا عن فحص وتدقيق (٢٠) لجنة تحقيقية ذات صلة بالموضوع لتكون دراسة الحالة التي تتطلع إليها للبحث عبر الولوج للوثائق والسجلات، مع مسح آراء (٦٠) طبيبا اختصاصيا من (٣) مستشفيات حول ترتيب هذه السرقات، وذلك في محاولة جادة ومتواضعة لإيجاد بعض الحلول التي يمكن أن تسهم في التقليل أو الحد من تلك السلوكيات كأفعال لا أخلاقية، وبالاستناد إلى الاستنتاجات التي ستخرج بها تلك الورقة .

تمت هيكلت الورقة هذه بأربع مباحث، تناول الأول منها طرح الإطار الفكري للسرقات والعوامل المؤثرة فيها، وخصص الثاني لدراسة طبيعة المشكلة وأهمية الدراسة وأهدافها ومجتمع البحث والأداة المستخدمة للحصول على البيانات والمعلومات. وسعى المبحث الثالث لعرض نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها وتفسيرها، وأما المبحث الرابع فانه قد تعرض إلى طرح استنتاجات البحث وتوصياته ومقترحاته.

المبحث الأول

الإطار الفكري لتعريف سرقات العاملين في المنظمات والعوامل المؤثرة فيها

أولاً: تعريف السرقة وأركانها والعقوبات المترتبة عليها

عُرفت السرقة في اللغة العربية من [سَرقَ يَسرقُ: سَرَقاً وسَرِقاً وسَرَقةً وسَرِقَةً وسَرقاناً. منه الشيء، أو سرقة الشيء: أخذه منه خفية]. (مسعود، ١٩٧٨: ٥٠٦). وورد في قاموس (Ωεβεστερ,1962 :1426) في معنى كلمة (Στεαλ) ، أخذ، أوالاستيلاء على ممتلكات الغير، أفكاره، معلوماته.... وغيرها، بدون ترخيص وبتضليل أو بصورة غير شرعية بدون علم أو خلسة. وفي قاموس (Ρανδομ Hουσε, 1976 : 1284) جاءت بمعنى أخذ ممتلكات شخص أو أشخاص بدون استئذان، وبدون وجه حق، وبدون علم أو بأستخدام بالقوة.

ورد في الناحية القانونية، وعلى وجه التحديد في النص العراقي المادة (٢٥٨) من قانون العقوبات البغدادي: يُعَدُ سارقاً كل من أختلس منقولاً مملوكاً للغير بدون رضاه. وفي النص الفرنسي المادة (٣٧٩) ظهر أنه كل من أختلس تدليساً شيئاً لا يعود إليه فهو سارق. وفي النص الإيطالي المادة (٦٢٤) أنه كل من استولى على شيء منقول مملوك للغير، باختلاسه ممن يحوزه للانتفاع به شخصياً أو لمنفعة غيره فهو سارق. وفي النص المصري المادة (٣١١) أكد على أنه كل من اختلس منقولاً مملوكاً لغيره فهو سارق. وفي النص اللبناني المادة (٦٣٥) عُدَت السرقة: هي أخذ مال الغير المنقول دون رضاه أي إزالة تصرف المالك فيه برفعه من مكانه ونقله، وإذا كان متصلاً بغير منقول فيفصله عنه فصلاً تاماً ونقله (السعدي، ١٩٨٦ : ٢٤).

يستخلص مما سبق أن السرقة تأخذ معناً أصلياً من أنه استلاب الحيازة بدون علم أو رغماً على مشيئة المالك أو الحائز السابق، وهو اختلاس حقيقي يقصد من ورائه الانتفاع غير الشرعي لحيازة الأشياء والاستيلاء عليها. ولعل من المفيد ذكره أن السرقة تستلزم نصاً قانونياً يحرمها، وهذا هو الركن الشرعي (إذ لا جريمة ولا عقاب إلا بنص)، كما تستلزم فعلاً مادياً تقترف به، وهو الركن المادي (إذ لابد من فعل يرتكبه الجاني ينتزع به ملكية الغير). وتقتضي موضوعاً وهو المحل الذي تقع عليه (أي وقوع الجريمة على شيء معين يصلح أن يكون موضوعاً للتجريم). وتتطلب أخيرا قصداً جنائياً، وهو الركن المعنوي، أي العلم والنية بتملك المال المسروق (السعدي، ١٩٦٨، ٢٣).

وبخصوص العقوبات المترتبة على وقوع السرقات، فإن أبلغ دليل هو العدل الإلهي بقوله تعالى "ولكم في القصاص حياة يا أولي الألباب لعلكم تتقون" (سورة البقرة: الآية ١٧٩). وهذا يدلل أن يكون هناك قصاص في مقابل الإساءة، بحيث تكون فاعليتها وأثرها تفوق ما يمكن أن يحصل عليه السارق من منافع شخصية، بغرض إطفاء أو إنهاء أو ألحد أو تقليل هذا السلوك اللا أخلاقي. وعليه إن العاملين قبل أن يقوموا بفعلة السرقة، ينبغي أن يسألوا أنفسهم الأسئلة الآتية: (Σπαραγωισκι, 2002: 3)

١- هل سيتم القبض علينا متلبسين عند قيامنا بالسرقة؟
٢- ماذا سيحصل حينها؟
٣- هل سيتم محاسبتنا أو تقديمنا للتحقيق؟
٤- هل سنفقد وظيفتنا؟
٥- ماذا سيترتب على ذلك من خسارة مادية وأدبية ومعنوية؟

تناول القانون العراقي العقوبات الرادعة بحق السارقين بشكل حاسم، فمثلاً القرار (٣٩) لسنة (١٩٩٥) الذي نصت فقراته على القطاع الصحي العراقي، بحيث أعتبر إخراج الأدوية والمستلزمات والأجهزة الطبية بشكل غير قانوني، جريمة مخلة بالشرف، وتعد من الجرائم الكبرى ذات الصلة بتخريب الاقتصاد الوطني و تكون عقوبة مرتكبها، ومن سهل وشارك فيها الإعدام أو السجن المؤبد، وبغرامة بين (١٠- ١٠٠) ألف دينار عراقي ومصادرة أمواله المنقولة وغير المنقولة. وجاء قانون رقم (١٤) لسنة (١٩٩١) ليختص بانضباط موظفي الدولة ويحدد واجباتهم ومحظورات العمل بما فيها السرقة، والتي يترتب عليها عقوبات كثيرة تبدأ بالبسيط كالإنذار الشفوي، وتنتهي بالعزل عن الوظيفة والفصل والتغريم لعدم المحافظة على المال العام ، أو سوء التصرف والاستعمال غير السليم له .

إن الباحثين يؤيدان وبشدة مبدأ العقوبة المشددة للسرقة بكل أشكالها الصغيرة منها والكبيرة، شريطة أن تتسم المنظمات التي يعمل بها العاملون بالنزاهة والعدالة، وتحقق لهم العيش الرغيد ونوعية حياة العمل الجيدة، والعوائد والحوافز المناسبتين ، مقتدين بكتاب الله وسنة نبينا محمد (صلى الله عليه وسلم)، إذ أن عقوبة قطع اليد في الشريعة الإسلامية يمكن العمل بها، في حال تطبيق المثالية في العمل، كما جاء في قوله تعالى "يا أيها الذين آمنوا أدخلوا في السلم كافة" (سورة البقرة: الآية ٢٠٨). وإذ يفترض هنا، أن لا تشدد العقوبة في ظل عوامل تنظيمية سيئة لا تحقق الحدود الدنيا من الرضا لعامليها، مع أهمية عدم إغفال رأي السلوكيين أمثال (Χηανδαν, 1995: 171 ; Δαφτ , 2004: 60) بخصوص العقوبة كونها الأسلوب الأكثر إثارة للجدل في تعديل السلوك السلبي، لما تتضمنه من إطلاق عواقب غير سارة للفرد العامل نتيجة حدوث سلوك غير مرغوب فيه (العنزي،١٩٩٧: ٧٧).

ثانياً: سرقات العاملين والعوامل المؤثرة فيها

يجلب الأفراد ثقافاتهم إلى المنظمات التي يعملون فيها، وكنتيجة لطبيعة الأعمال التي يكلفون بها، فأنهم يؤتمنون على أموال و/ أو سلع. وهنا يطرح السؤال نفسه، ألا يظن العاملون أن عملية أخذ الأموال و/ أو السلع من منظماتهم ومهما كانت بسيطة، هي بالفعل سرقة تترتب عليها عواقب وتبعات قانونية، هذا من جهة. ومن جهة أخرى، أليس من المفروض أن يكون العاملون أهلاً لتلك الثقة التي أولتها إياهم المسؤولية الوظيفية؟، أليس من واجبهم بموجب القانون أن يكونوا أمينين على أموال منظماتهم التي تؤمن لهم رواتبهم التي تسدد معيشتهم من جهة ثالثة؟. وهنا، ربما قد لا يعتقد بعض العاملين بأنهم يسرقون، هناك الكثير منهم ممن لم يفكروا في أخذ أموال هي أصلاً بمتناول أيديهم في أماكن عملهم، وربما لأنهم لا يقدرون القيمة الحقيقية للمواد التي يقومون بأخذها، ولا يدركون مدى الضرر الذي يمكن أن يخلفه ذلك الفعل. ففي إحصائية لغرفة تجارة الولايات المتحدة والتي نشرتها جريدة (Ωαλλ Στρεετ Θορναλ) حيث أكدت أن أكثر من (٧٥%) من العاملين يسرقون ولو مرة واحدة، وإن نصفهم تقريبا يسرقون مرتين في الأقل (Σωιφτ, 1998: 2). هذا فضلاً أن الباحث أضاف بالقول أنهُ لا يكاد يستثنى موقع وظيفي من وجود من يسرق فيه، ولا يوجد عمر محدد لمن يقوم بالسرقة. وكذلك توصلت الدراسة المشار إليها آنفاً إلى العديد من الاستنتاجات من بينها ما يأتي:

١- الخسارة التي تنجم عن سرقات المدراء تبلغ (١٦) مرة اكبر من الخسارة الناجمة عن سرقات مرؤوسيهم.
٢- الخسارة التي تنشأ عن سرقات العاملين الذكور، أكثر بأربع مرات من سرقات أقرانهم من الإناث.
٣- الخسارة الناجمة عن سرقات العاملين الذين يتراوح أعمارهم (٦٠) سنة فأكثر هي اكبر (٢٨) مرة من تلك التي تسببها سرقات العاملين الذين تتراوح أعمارهم حوالي (٢٥) سنة فأكثر.

وفي دراسة أخرى لـ (Τερριλλ , 2002) أكد فيها أن (٨٠%) من سرقات العاملين يقوم بها أصحاب الدرجات الوظيفية الدنيا والعمال التشغيليين، ولكنها تتسبب في ضياع (٢٠%) من أجمالي الأموال المسروقة. وبالنسبة للمستشفيات أكد موقع الشبكة المعلوماتية (ΣΜΣΙ , 2005) بأنها تشبه السوق التجاري الكبير بحكم خليط السلع والمعدات والآلات والأجهزة والأدوات والأموال والأدوية والمستلزمات الموجودة فيها، ولكن الفرق بينها هنا، أن الرقابة فيها بسيطة وغير صارمة، وتتعرض معظم تلك المواد إلى السرقة التي ينجم عنها خسارة كبيرة تصل إلى ما يقارب (٣٥٠٠) دولار أمريكي سنوياً للسرير الواحد في الولايات المتحدة، وأن (٣٠ %) من العاملين في تلك المستشفيات يقومون بالسرقة أو بأي شكل من أشكال التحايل بغرض الاستفادة المادية الشخصية.

هناك عوامل سلوكية وتنظيمية (اجمع عليها الباحثون) تؤثر في سرقات العاملين في المنظمات، وفي أدناه شرحاً مبسطاً لها.

١- العوامل السلوكية المؤثرة في سرقات العاملين

عندما يسأل عن لماذا يسرق العاملون؟ فمن وجهة نظر الباحث السلوكي (Γορδαν, 2005) أن هناك منظورين الأول يتعلق بالفرصة، والثاني يتصل بتعمد الشخص للقيام بفعل السرقة. فبالنسبة لمنظور الفرصة، إن توافرها بالقدر المناسب من حيث كون المواد والأموال متاحة للسرقة في موقع العمل، وعدم قدرة المنظمة على السيطرة والرقابة يجعل ذلك الشخص متمكناً من السرقة. وأما ما يتعلق بالمنظور الثاني، فيقصد به السلوك المشين، إذ تكون لدى الشخص مرونة للقيام بالسرقة مع عدم وجود معايير تحدد حقوق الملكية. ولذلك فأن مثل هذا الشخص ربما:

أ- يبرر السرقة من المنظمة البلهاء التي تترك أموالها وموادها مبعثرة في أروقتها.

ب- يبرر السرقة من المنظمة، بسبب وجود ثغرة في الرواتب والحوافز بينه وبين الآخرين، مما تترك مجالاً للتفكير من قبل العاملين بأن منظمتهم غير عادلة في توزيع التعويضات المباشرة وغير المباشرة.

ج- يبرر السرقة عندما يكون الكسب المادي من جراء السرقة، اكبر بكثير عند مقارنته بالكسب الحلال.

د- يحتمل النيل والإيقاع به ضئيلاً للغاية من جراء ارتكابه فعل السرقة.

ه- العقوبة المخففة التي تفرضها المنظمة في حالة وقوع السرقة تجعله يذهب باتجاه اقترافها.

و- يكون هو بالأصل لصاً، ويرغب بسرقة الأشياء كإثارة وهواية أو رغبة جامحة لينالها رغماً عنه.

وأورد (Χαστλεμαν , 2004): أن من أبرز العوامل المؤدية إلى سرقات العاملين في المنظمات أو ما أطلق عليها بالسرقات الداخلية، تتكون من ثلاثة عناصر، هي:

أ- الحاجة، إذ يمكن أن يسرق الشخص لمروره بضائقة مالية آنية أو مرحلية.

ب- التبرير، إذ يمكن أن يسوغ الشخص السرقة من منظمته بسبب عدم تقديرها لجهود عامليها.

ج- الفرصة، إذ تتاح للشخص فرصه مواتية للسرقة تكون خالية من المخاطر أو حتى المحاسبة أو المسائلة .

وإما (Ηερμαν, 2004) فقد أكد أن معظم السرقات التي يقوم بها العاملون في المنظمات، لا يمكن أن تخرج عن مجالات الأسباب الآتية:

أ - الجشع السلوكي: بحيث يميل الأشخاص لسرقة الأموال لشراء الكماليات التي لا يطيق تحمل نفقاتها.

ب- الضغوط الاقتصادية: بحيث قد يمر الشخص بظروف اقتصادية صعبة تجعله يقوم بفعل السرقة.

ج- عدم إدراك الأفعال: بحيث قد تكون الأشياء الصغيرة التي يسرقها الفاعلون مثل الأوراق والقرطاسية والمستلزمات المكتبية بغية استعمالها في المنزل لأغراض شخصية، لا يقدرونها ولم يعدونها أفعال تقع تحت طائلة السرقة على حسب تقديراتهم الشخصية، كونها ليست باهظة الثمن ولن تنتبه المنظمة لفقدانها.

د- دافع الانتقام: بحيث قد يثأر العاملون من أرباب العمل ومد رائهم ومنظماتهم لكونهم لم يتوخوا الدقة والعدالة في حساب الرواتب والحوافز وساعات العمل والتعب، وعدم التقدير لدورهم في نجاحها، أو أن حسابات العاملين تصب في أن منظماتهم تأخذ منهم أكثر مما تعطيهم.

ه- حب المغامرة: بحيث يحلو لبعض العاملين التفاخر والتباهي أمام الغير بتبني المخاطر والمجازفة عن طريق القيام بالسرقة.

وأما (Τερριλλ, 2002)، فقد تبنى دوافع أخرى لسرقة العاملين من منظماتهم، أبرزها الأتي:

أ- الحق للقيام بالسرقة، بسبب ضعف توخي الإنصاف في توزيع العوائد من قبل المنظمات.

ب- اعتبار الأشياء الصغيرة غير ذات أهمية، ولا يمكن أدراجها في موضوع سرقات العاملين.

ج- التشبه بالآخرين وتقمص تصرفاتهم، فمثلما يسرق فلان ويستفاد، فأنا اسرق حالي حاله لأنتفع كذلك بحيث يكون حشر مع الناس عيد.

د- الوقوع بفخ ضغوطات العامل الاقتصادي الذي يجعل السرقة طريقاً لخروج الشخص من محنته.

ه- تأثر الشخص النزيه بمن حوله من زمر وشلل السرقات الذين يكون ضغطهم قوياً بأن ينظم لها، وخصوصاً إذا ضعف التحصين الفردي وزاد التأثر بالجماعة.

وفي ضوء ما تقدم من دراسات يمكن الاستخلاص، إن العوامل السلوكية المؤثرة في سرقات العاملين بالمنظمات هي:

أ- الفرصة الخالية من المخاطر انطلاقا من القول الشائع أن المـال السائب يشجع ألاخرين على السرقة.

ب- حاجة الشخص إلى المال وعوزه المادي الآني .

حـ- الانتقام والثأر من المنظمة غير العادلة في توزيع العوائد .

د- ضعف الإدراك بحقيقة مفهوم السرقة، وخصوصاً بالنسبة للمواد والأشياء الصغيرة والباهظة الثمن.

هـ- التشبه بالآخرين كأفراد وشلل وزمر وجماعات.

و- التعمد الشخصي للصوصية وهواية السرقة واحترافها .

٢- العوامل التنظيمية المؤثرة في سرقات العاملين

يشير أغلب الباحثين في السلوك التنظيمي إلى أن المنظمات، ولكي تحقق أهدافها على أحسن ما يرام، ينبغي عليها ممارسة الكثير من العمليات السلوكية الحيوية ذات الطابع الاجتماعي، والتي يأتي في مقدمتها مثلا القيادة، الاتصالات، اتخاذ القرارات، الثقافة، الصراع، التحفيز، التعاون والتنافس ... وغيرها التي تشكل أدوات الربط الأساسية لأجزاء ومكونات تلك المنظمات. كما أن البحوث والدراسات المتيسرة تؤيد بحرارة على أن موضوع الثقافة التنظيمية يرتبط بعلاقات متبادلة مع السلوك الأخلاقي للعاملين. ومثلما أن هذا السلوك كعنصر مهم من النظام ألقيمي للفرد، يؤثر في ثقافة المنظمة، فان تلك الثقافة على ما يبدو تؤثر كثيراً في سلوكه اللا أخلاقي، وخصوصاً ذلك الذي يتعلق منها بممارسة السرقات من مواقع العمل بالمنظمات. ولقد اقترح (داغر وحرحوش، ٢٠٠٠: ٤٩٩) وجود ثلاثة قوى أو عوامل رئيسة تتفاعل فيما بينها لتؤثر في السلوك الأخلاقي للعاملين، وهي: عوامل تنظيمية داخلية وأبرزها الثقافة التنظيمية، وعوامل بيئية خارجية وأبرزها المنافسة و النشاط الذي تمارسه، وعوامل تتعلق بخصائص أولئك العاملين كجنسهم، وسنهم، وتعليمهم، ومهنهم، وسنوات خدمتهم.

كما أن (عبد الرحمن، ١٩٩٦: ٦٨)، قد حدد في بحثه الموسوم (الضغوط التنظيمية وعلاقتها بالتوافق النفسي للموظفين الحكوميين) وجود عشر عوامل تنظيمية تثير تلك الضغوط، تتمثل بالقوانين والأنظمة، الهيكل التنظيمي، الحوافز، القيادة، نظم الاتصالات في المنظمة الحكومية، حجم المنظمة وطبيعة عملها، الرقابة، ظروف العمل، وأسلوب تعامل المواطنين مع تلك المنظمة. وانسجاماً مع تلك الدراسات السابقة وغيرها التي لم يتسع المجال لتناولها، فإن الباحثين ارتأيا تناول بعض العوامل التنظيمية التي يرونها مؤثرة إلى حد ما بممارسة السرقات في المنظمات، وهي:

أ- **القيـادة:** عرفها (Hersey & Blanchard 1996: 94) على أنها عملية التأثير في أنشطة الأفراد والجماعات بقصد تحقيق أهداف المنظمة في ظرف معين ولها دور حيوي، وبخاصة إذا ما تمسك المدير بالفضائل الخلقية والقدوة الحسنة في أن تكون محور السلوك الأخلاقي والإيجابي لها. وهذا ما يجعل بالمقابل، أن القيادة الضعيفة التي لا تتمتع بالمواصفات المؤثرة في العاملين، أن تشكل عبئاً لتشتيت جهود المنظمة، وتوجه سلوكياتهم نحو الإضرار بالمدونات الأخلاقية لها وخرقها بحكم تأثرهم بسلوك مديريهم.

ب- **الاتصالات:** تعد أهم أداة للتخطيط والتوجيه والتنفيذ والرقابة وأساساً لكل تعاون بناء بين العاملين و الإدارة، وبتوقف نجاح العمل الإداري اليوم إلى درجة كبيرة على قابلية المديرين في فهم المرؤوسين وغيرهم وتنظيم السلوك النظامي في نقل وتحويل الإشارات والرسائل والتعليمات لما ينبغي أن يعرفوه، والذي يصب في صالحهم وصالح المنظمة، فلقد ازدادت أهمية الاتصالات بالنسبة للمنظمات التي تتعامل مع بيئة معقدة وغامضة وسريعة التغير، ففي إحدى الدراسات التي أجريت من قبل(Σταφφ, 2005) تم إجراء تجربة قطع رواتب العاملين في مصنعين، بأحدهما تم الاتصال الفعال معهم من قبل الإدارة لبيان السبب وتبريره وتوضيح تأثر الإدارة من هذا الإجراء وخصوصاً ما سيكون عليه حال العاملين المعيشي نتيجة لذلك، وكانت النتيجة سرقات في المصنع في حدود المعدلات العادية المحددة من قبل الإدارة. وإما في المصنع الثاني الذي لم يجرى الاتصال الفعال بين الإدارة والعاملين، فكانت النتيجة زيادة نسبة السرقة إلى أكثر من الضعف.

ج- **أهداف المنظمة:** تتمثل الأهداف بحالات النتائج المرغوبة التي تحاول المنظمة تحقيقها، او هي الأغراض العامة والخاصة المعبر عنها ببيانات لما ينبغي أن تفعله المنظمة لتكون سبباً كافياً لوجودها، وتعبيراً عن القيم التي يركز عليها هذا الوجود في البيئة. والأهداف بدورها تعد دليلاً للإدارة العليا في اتخاذ القرارات الصائبة وبحسب المواقف التي تواجهها، وأساساً لتحديد أدوار العاملين في وظائفهم

ولمختلف المستويات في الهيكل التنظيمي فضلاً عن مساهماتها في تحديد طبيعة العلاقات العمودية والأفقية منه. ولقد أورد (Χαστλεμαν, 2004) في دراسة له بخصوص السرقات استنتاجا مفاده أن الضغوط التي تمارسها المنظمة على العاملين لتحقيق أهدافها حصراً ومن دون مراعاة أهدافهم من الناحية الإنسانية، تعد سبباً رئيساً لقيامهم بها.

د- **الرواتب والمكافآت:** تعد هذه عاملاً أساسياً ذو أهمية بالغة في حياة العاملين بالمنظمات، خصوصاً إذا كانت هي المورد الرئيسي لدخولهم، وتتوقف عليها قدراتهم الشرائية، والتي تحدد بدورها حجم ونوع السلع والخدمات التي يمكن الحصول عليها لسد احتياجاتهم، فضلاً عن أنها قد تلعب دوراً مميزاً في تحديد مستويات التعليم والصحة والرفاهية الاجتماعية لهم، وقد تؤدي الرواتب المنخفضة والمكافآت المتدنية إلى مضاعفات اجتماعية تدفع بالعاملين أن يخرجوا عن قواعد الالتزام بآداب الوظيفة، بحيث يمكن أن يقبلوا الرشوة ويمارسوا نهب المال العام والاستغلال غير المشروع لمواردها كممارسة السرقة مثلاً، وأكد (Χαστλμαν, 2004) إن عامل الأجور الضعيفة (Ποορ Ωαγεσ) يعد السبب الأول والذي يدفع العاملين الى السرقة من المنظمات التي يعملون بها.

هـ- **القوانين والتعليمات:** يعرف القانون في إطاره السلوكي بأنه: الضمير العام الذي يخضع الضمير الخاص بالفرد لصالح الخير العام، فيعدله ويصحح فيه انحرافاته حتى يصطف من جديد اصطفافاً يجعله (أي الفرد) أنسانا متوازناً في المجتمع ومستقيماً عند القيام بأفعاله وسلوكياته، وبموجب التعليمات ومقتضيات المصلحة العامة والالتزام بالنظام والأدوار المرسومة للأفراد في المنظمات، فأنهم ملزمين بتقديم الأنشطة والفعاليات والأعمال والجهود على ما يرام، فوقت أداء كل هذه ملكاً لها ،وعليه الخضوع الكامل لرؤسائه (عبد الرحمن، ١٩٩٦: ٤٤). ومثل هذا الوضع الذي لا يسمح بتجاوز القوانين والتعليمات، يلاحظ أن المنظمات تضع قواعد ولوائح معاييرها السلوكية ومدوناتها الأخلاقية، والتي يفضل أن تكون مكتوبة ومدونة بأدلة لأهمية التذكير بها باستمرار. وقد شبهت دراسة (Γορδεν, 2005) ضرورة التذكير بقواعد ولوائح المعايير السلوكية والمدونات الأخلاقية للمنظمة بقرع أجراس الكنائس للتذكير بالاستمرارية والبقاء ووجوب الالتزام.

و- **السيطرة المخزنية:** تلك الإجراءات الفعلية التي تتخذ للحفاظ على المستويات الملائمة للخزين، ومنع حصول التلف بالمواد وضياع الأموال عن طريق السرقة و/أو الإهمال. أن سوء السيطرة المخزنية على المواد والموجودات، يشجع ضعاف النفوس من العاملين على اقتراف جريمة السرقة، وعدم إدراك الإدارة لها إلا بعد فوات الأوان (الربيعي، ٢٠٠١ : ٣٦) فعلى الرغم من التسليم بما سبق، فالمستشفيات مازالت تعتمد أساليب وبرامج ضعيفة فيما يخص حماية ممتلكاتها وموجوداتها، وما يؤيد هذا الطرح، ما يمكن ملاحظته في مواقع المخازن بالمستشفيات، إن اغلبها غير قادر حتى على تشخيص الفقدان، بسبب ضعف أو/ و سوء السيطرة على التخزين (ΣΜΣΙ, 2004).

ز- **وظيفة الرقابة:** وتبوب كآخر وظيفة إدارية يمارسها المديرين بجميع مستوياتهم العليا، الوسطى، والدنيا وذلك لتقويم أدائهم وتقييم إنجازات مرؤوسيهم وتقدير درجة النجاح في العمل الإداري. فالرقابة هي الفعل الموجه نحو جعل الأنشطة والأعمال والمهمات متوافقة مع المعايير والمقاييس المحددة في الخطة مع تصحيح الأخطاء إن وجدت واقتضت الضرورة لذلك. وهنا، ينبغي أن تتوافر في نظام الرقابة الفعال، مسؤولية التبليغ عن الانحرافات أول بأول وبدقة متناهية، وإذا ما فشلت الإدارة في اكتشافها أو في اتخاذ الإجراءات التصحيحية الملائمة، فيفترض أن يعاد النظر فيها.

المبحث الثاني

طبيعة المشكلة وأهمية الدراسة وأهدافها ومجتمع البحث وأداته

أولاً: مشكلة البحث

إن موضوع السرقات في المستشفيات ليس بحديث اليوم، فالتحقيقات الإدارية الموجودة في أقسام التفتيش في عموم دوائر الصحة، حقيقة لا مفر منها مهما أنكر وجودها أو أخفاها، أو قلل من شأنها أصحاب القرار في المنظمات الصحية، لإحساسهم بأن الاعتراف بها، والكشف عنها يعد انتقاصاً لدورهم القيادي، وفشلا في أداء وظائفهم الإدارية. لذا إن تلك السرقات لا يقوم بها مجرمو الشوارع، أو قاطعو الطرق، بل يقوم بها أفراد طيبون، متعلمون، محترمون ويكونون أسرا، بل أنهم يستهجنون السلوكيات اللا أخلاقية التي تبدر من الغير. ففي الولايات المتحدة الأمريكية (ΣΜΣΙ,2005) وجد هناك (٣٠%) من العاملين في المستشفيات، يقومون بالسرقة من المستشفى التي يعملون فيها، أو/ و يمارسون شكل من أشكال الاحتيال، ويتسبب ذلك في خسارة سنوية مقدارها (٣٥٠٠) دولار/ للسرير الواحد ، فان كان هذا حجم المشكلة في دولة تعد الدولة الثامنة عشر الأقل فساداً في العالم (Ριχηαρδσον , 2002 : 149)، فما يا ترى حقيقة المشكلة وحجمها في المستشفيات العراقية، وهي تمر في أحلك ظروف الفساد التي عرف بها بلدنا في ظل ظروف الاحتلال الأمريكي له وتدهور الوضع الإداري والتنظيمي لمنظماته؟ أن الدراسات والبحوث التي خاضت في الأسباب التي تدفع بالعاملين لانتهاج السلوكيات اللا أخلاقية في الوظيفة العامة لازالت نادرة، ولم تأخذ بحقيقة المشكلة على محمل الجد والاهتمام. ولقد حاول الباحثان في هذه الورقة التعرف على طبيعة السرقات وأنواعها ومرتكبيها والأسباب التي تؤدي بالعاملين في المستشفيات، والذي يعد أكثر المجالات حساسية لتعاملها المباشر مع حياة أفراد المجتمع الذي تقوم بخدمته، لانتهاج هذا السلوك المشين من حيث تحديد أكثر العوامل السلوكية والتنظيمية تأثيراً في توجهاتهم نحو ممارستها.

ثانياً: أهمية الدراسة وأهدافها

تكمن أهمية الدراسة في توجهها نحو البحث والتقصي في العوامل التنظيمية والسلوكية التي تؤثر في توجه الأفراد العاملين في المستشفيات العراقية نحو سرقة المواد والمعدات والموجودات الأخرى منها ولأغراض شخصية بعيداً عن النفع العام. هذا فضلاً على الأضرار بها وبالمجتمع. فالعوامل التنظيمية من حصة المستشفى فهي التي تضعها وتمارسها لتمشية أمورها، والعوامل السلوكية يجلبها العاملين معهم من المجتمع الذي يعيشونه، وقد تساعدهم هي بسبب ضعف إجراءاتها وسوء تأدية أعمالها. فالدراسة أمام أهمية كبرى في سبر أغوار حدوث السرقات في المستشفيات، ووضع الإدارة أمام رؤية حقيقة العوامل المؤثرة في توجه العاملين نحو السلوكيات التي تعد لا أخلاقية، وذلك بغية أعادة تنظيمها بالشكل الذي تتطلبه طبيعة الوظيفة العامة، من خلال تحقيق أهداف المستشفى، وخدمة المجتمع على أحسن ما يرام. وما يضفي بالنتيجة اكبر أهمية للدراسة كونها تتناول حالة الفساد الإداري والمالي لأول مرة من جانب السرقات، ومثلها لم تتناول الدراسات السابقة وخصوصاً العراقية منها، وبالتالي تتناول هذا الجانب المظلم من الواقع الحاضر الغائب.

ومن تلك الأهمية يمكن القول أن الدراسة تتمحور أهدافها بالاتي:

١- تحديد مفهوم السرقة وطبيعتها من وجهات نظر المبحوثين.

٢- تحليل السرقات في المستشفيات المبحوثة من ورودها كسرقة أم لا، والجهات التي اكتشفتها وأنواع المواد المسروقة، وجنس السارق الفاعل ووظيفته، ومدى قيامه بالفعل لوحده أم بشكل تضامني.

٣- تحديد درجة تأثير العوامل التنظيمية والسلوكية في حدوث السرقات حسب ترتيبها وأولوياتها.

ثالثاً: مجتمع الدراسة وعينة البحث

يتمثل موقع الدراسة بدائرة صحة بغداد/ الرصافة التي تأسست في ٢٠٠٠/١/١، وذلك بعد انشطار دائرة صحة بغداد إلى دائرتي صحة بغداد الرصافة والكرخ. ولقد كانت تشتمل الدائرة على (١٠) مستشفيات حتى نهاية عام (٢٠٠٣) وهي: مستشفى النعمان العام، مستشفى الأمام علي (ع)، مستشفى الشهيد الصدر العام، مستشفى العلوية للأطفال، مستشفى ابن البلدي للنسائية والأطفال، ومستشفى فاطمة الزهراء (ع) للولادة والأطفال، مستشفى الزعفرانية، مستشفى المدائن، مستشفى أبن الخطيب ومستشفى أبن زهر. وبعد أحداث العام (٢٠٠٣)، وبداية العام (٢٠٠٤) ألحقت بها مجموعة مستشفيات أخرى، كان بعضها ملحقاً بوزارة الدفاع المنحلة وأخرى تابعة لدائرة اليرموك الطبية الملغية. وأصبح بذلك مجموع المستشفيات التابعة إلى تلك الدائرة (٢٣) مستشفاً ليلحق بها كذلك مستشفى كمال السامرائي، مستشفى جراحة الجملة العصبية، مستشفى الواسطي، مستشفى العلوية للولادة، مستشفى الكندي، مستشفى العلوم العصبية، مستشفى الشيخ زايد، مستشفى الرشاد، مستشفى الإشعاع والطب النووي، مستشفى ابن رشد، مستشفى ابن النفيس، مستشفى ابن الهيثم، ومستشفى ابن القف. وقد أختيرت ثلاث مستشفيات كمجتمع لدراسة اثر العوامل والتنظيمية المؤثرة

في حدوث السرقات من بين (٢٣) مستشفى، أي ما نسبته (١٣ %) لأغراض مسح آراء العينة المبحوثة، وهي:

١ - مستشفى الكندي التعليمي، الذي تأسس في العام (١٩٧٠)، ويعمل فيها (٩٦) طبيب اختصاصي.

٢ - مستشفى النعمان العام، الذي تأسس في العام (١٩٥٤) ويعمل فيها (٧٢) طبيب اختصاصي .

٣ - مستشفى فاطمة الزهراء (ع) للولادة والأطفال التي تأسست في العام (١٩٨٤)، ويعمل فيها (٣٢) طبيب اختصاصي.

وأما الدراسة التطبيقية التي قام بها الباحثان، فقد جمعت (٢٠) لجنة تحقيقيه شخصت كحالات سرقة، وأخذت عشوائياً من سجلات قسم التفتيش في الدائرة أعلاه، والتي وقعت ما بين العامين (٢٠٠٣- ٢٠٠٤) . وبخصوص العينة المشمولة بطرح رأيها حول الاستبانة فقد بلغت (٦٠) طبيباً اختصاصيا، أي ما نسبته (٣٠%). وقد اختيرت هذه الفئة من العاملين كعينة للدراسة للأسباب المدرجة في أدناه :

١- كونهم من فئة الأطباء المتقدمين في العلم والمعرفة والمهنية العالية أو الأقل فساداً في المستشفيات، وهم يحاولون بناء نوع من الثقة داخلها والتي هم بحاجة اليها بحكم مزاولتهم العمل الخاص في عياداتهم الشخصية.

٢- لعمل معظمهم في عدد كبير من أقسام المستشفيات التي عملوا فيها داخل المحافظات و النواحي والقرى بحكم شمولهم بقانون التدرج الطبي، بالإضافة إلى أداء الذكور منهم للخدمة العسكرية، ومما يعني تماسهم بثقافات متعددة ومتنوعة هذا فضلاً عن قيام اغلبهم بتبوء مناصب إدارية بحكم دورانهم ما بين أقسام المستشفيات المختلفة والمراكز الصحية.

٣- لديهم معارف خاصة بعلم النفس والسلوك الإنساني والاجتماع بحكم دراستهم لهذه العلوم في مناهج الكلية الطبية، واختلاطهم العالي بالمجتمع وثقافاته، وهذا ما يعطيهم القدرة على تحليل الجوانب المحددة بالدراسة في إطار موضوعها.

٤ - أن المعدل العام لسنين خدمة طبيب يحصل على درجة الاختصاص والانتقال للعمل في مستشفيات بغداد لا يقل عن (٥) سنوات .

ولدى التعرض للخصائص الشخصية والوظيفية المطروحة في الاستبانة، والتي شكلت عينة البحث أعلاه تبين الآتي:

١- بلغ الذكور منها (٣٧)، أي ما نسبته (٦١,٧%)، في حين أن الإناث بلغن (٢٣)، أي ما نسبته (٣٨,٣%). وتراوحت أعمارهم مابين (٣٢) عام، لأصغر طبيبة اختصاص، و(٦٥) عاماً لأكبر طبيب اختصاص. وكانت الحصة الأكبر هي (١٨) طبيب، أي ما نسبته (٣٠%) من الذين تراوحت أعمارهم مابين (٤١-٤٥) عام. وبخصوص الحالة الاجتماعية لهم ،فقد ظهر أن (٥٣) من المتزوجين شكلوا (٨٨,٣%) في العينة، و (٧) فقط من غير المتزوجين شكلوا (١١,٧%) فقط .

٢- أما المعلومات الوظيفية، وما يتعلق بالمؤهل العلمي على وجه التخصيص، فقد بلغ عدد الذين يحملون من العينة شهادة الدبلوم العالي (٤٠)، أي ما نسبته (٦٦,٧%)، والماجستير (٤) فقط، ونسبتهم بلغت (٦,٧%)، و(١٦) منهم كانوا يحملون شهادة الدكتوراه والبورد أي ما نسبته (٢٦,٦%) . وتراوحت سنوات الخدمة للعينة المذكورة ما بين (٧) سنة لإحدى الطبيبات، و(٣٠) سنة لأحد الأطباء الجراحين، وكانت أعلى سنوات خدمة لأولئك الذين وقع مابين (٢١- ٢٥) سنة، حيث بلغ عددهم (٢٣) طبيب، أي ما نسبته (٣٨,٤%) .

رابعاً: أداة القياس

اعتمدت الدراسة على ما يأتي :

١- تحليل حالات أدارية مختارة لـ (٢٠) لجنة تحقيقيه ذات صلة بسرقات العاملين من المستشفيات التي يعملون فيها، وقعت ما بين العامين (٢٠٠٣- ٢٠٠٤) والتي جمعت من دائرة صحة بغداد الرصافة/ قسم التفتيش. وقد جرى تناول تلك الحالات بالبحث والتمحيص بعد الاطلاع على المحاضر التحقيقية ولكل حالة إدارية على انفراد .

٢- الأستبانة: وتضمنت مقدمة تعريفية حول موضوع الدراسة، والمعلومات الشخصية لعينة الدراسة، والتي تناولت الجنس، العمر، الحالة الاجتماعية، المؤهل العلمي، عدد سنوات الخدمة. إضافة لذلك فقد تناولت سؤالين أساسين هما :

أ - لو أتيح لك الاجتهاد في التعبير، أعط بحدود سطرين إلى ثلاث مفهومك للسرقة في المستشفيات، وطبيعتها أو أنواعها.

ب - بحسب رأيك (المقصود أفراد العينة المبحوثة)، وفي ضوء مشاهداتك الميدانية، رتب العوامل السلوكية المدونة لاحقاً من حيث تأثيرها في وقوع السرقات داخل المستشفيات واضعاً الرقم (١) مثلاً للعامل أو العنصر الذي يستحق أن يكون ترتيبه الأول، وهكذا الثاني، والثالث، والرابع ... والأخير. وجود الفرصة السانحة للسرقة الخالية من المخاطر.

- الحاجة والعوز المادي الآني.
- الاقتصاص من المستشفى بسبب لا عدالة التعامل بين العاملين.
- عدم إدراك العاملين لحقيقة مفهوم السرقة وعواقبها وأثارها.
- التشبه والتأثر بالآخرين (طالما يسرق الآخرين فأنا معهم).
- التعمد الشخصي في السرقة.
- إن وجدت عوامل أخرى دونها ثم ضع لها الترتيب حسب منظورك الشخصي.

ج - بحسب رأيك الشخصي، وفي ضوء مشاهداتك الميدانية رتب العوامل التنظيمية المدونة لاحقا من حيث تأثيرها في وقوع السرقات داخل المستشفيات واضعاً الرقم (١) مثلا للعامل الذي يستحق أن يكون ترتيبه الأول، وهكذا الثاني، الثالث، والرابع.... ثم الأخير .

- ضعف قيادة المستشفى وإدارة الأقسام داخلها.
- رداءة أنظمة الاتصالات التنظيمية الأفقية والعمودية.
- توجه المستشفى نحو مصلحتها دون التركيز على الجانب الإنساني للعاملين فيها.
- انخفاض مستوى الرواتب والمكافآت .
- الجهل بالأنظمة والقوانين والتعليمات التي تحكم عمل المستشفيات.
- ضعف أنظمة السيطرة على المواد المخزنة في المذاخر والمستودعات.
- تدني مستوى ممارسة المديرين لوظيفة الرقابة بشكل مناسب .
- أية عوامل أخرى تود ذكرها ضعها أنت مع ذكر الرقم لها بالشكل الذي يتناسب وموقفك.

المبحث الثالث

عرض نتائج الدراسة الميدانية وتحليلها وتفسيرها

أولاً: مفهوم السرقة وطبيعتها من وجهة نظر المبحوثين

استجوبت عينة البحث من الأطباء الاختصاصيين البالغ عددهم (٦٠)، عن مفهومهم للسرقة وطبيعتها في ضوء خبرتهم الميدانية، و لقد تباينت آرائهم من عدم المعرفة، كما أوردها احدهم (ليس لدي علم) إلى تفصيل آخر بقول احدهم أنها اخذ مال الغير دون وجه حق، بثلاث طرق، غصباً وعنوةً، خلسةً وخفاءً، وما يُؤخذُ حياءً على ما ورد عن الرسول الكريم محمد (صلى الله عليه وسلم) (ما أُخذَ حَياءً فكأنما أُخذَ بالسيف) ويمكن ملاحظة ما أجمل من مفاهيم العينة المبحوثة حول السرقة، بالرجوع إلى الجدول (١)

جدول (١): السرقة بحسب مفهوم عينة الأطباء المبحوثين

ت	المفهوم	التكرار	النسبة المئوية
١	السرقة هي اخذ أشياء لا تعود للشخص نفسه، واكل المال الحرام	٤٤	% ٧٣,٣
٢	كسب أشياء بغير وجه حق وبشكل غير شرعي أو غير قانوني وبدون إذن رسمي	٥	% ٨,٢
٣	سحب مواد لتحقيق غايات شخصية تضر بالمصلحة العامة للمستشفى	٣	% ٥
٤	خيانة للضمير وضرب للأمانة	٢	% ٣,٣
٥	مرض العصر	١	% ١,٧
٦	جريمة كبرى بمساعدة شبكات كبرى	١	% ١,٧
٧	شر لابد منه، وكل يأخذ بحسب قدرته وموقعه ومنصبه أو وظيفته	١	% ١,٧
٨	مال سائب	١	% ١,٧
٩	السرقة هي راحة نفسية واستقرار للبعض	١	% ١,٧
١٠	ليس لديه علم	١	% ١,٧
	المجمـــوع	٦٠	%١٠٠

في ضوء ما طرح من مفاهيم عن السرقة من وجهة نظر العينة المبحوثة، يمكن الخروج بمفهوم موحد يفيد أنها اخذ أحد الأشياء (مواد، معدات، مستلزمات، موجودات، موارد) بدون وجه حق من المستشفى التي يعمل فيها الفرد، وتعد هذه الأشياء من الأموال الحرام وخيانة للضمير والأمانة. وأما بخصوص طبيعة المسروقات وأنواعها، فقد أورد بعض أفراد العينة إن بعض المواد بسيطة لا تكاد تذكر، وأخرى تصل قيمتها لملايين الدنانير، من جراء التلاعب بالعقود والمناقصات وأعمال الترميم والجهد الهندسي. ومما يذكر أن الأدوية والمستلزمات الطبية هي أكثر ما أشار إليه أفراد العينة، وان (١٩) منهم لم يشيروا إلى طبيعة أو أنواع السرقات وهم شكلوا ما نسبته (٣١,٧%)، وكما يظهر ذلك الجدول (٢).

جدول (٢): أنواع المسروقات من وجهة نظر العينة

ت	طبيعة ونوع المسروقات	التكرار	النسبة المئوية
١	لم يشر إليها	١٩	% ٣١,٧
٢	أدوية ومستلزمات طبية	١٦	% ٢٦,٧
٣	سرقة الوقت والجهد	٦	% ١٠
٤	التلاعب بأموال العقود والمناقصات والترميمات الهندسية	٥	% ٨.٣
٥	التلاعب بأرزاق المرضى الراقدين	٥	% ٨.٣
٦	تسجيل الأدوية للموظفين خارج الأصول المتعارف عليها	٥	% ٨.٣
٧	اخذ الإكراميات قسرا من المرضى وذويهم أو مرافقيهم	٣	% ٥
٨	سرقة حقوق الأطباء	١	% ١,٧
	المجمـوع	٦٠	% ١٠٠

في إطار المؤشرات المبينة في الجدول (٢) يتضح أن الأدوية والمستلزمات الطبية، هي من النوع المتعارف عليه في سرقات العاملين من المستشفيات، وذلك بحكم معرفتهم العالية بها، وسهولة تصريفها، وعدم حاجتها إلى مهارة عالية، وضعف السيطرة عليها من قبل الإدارة المعنية. هذا فضلاً عن سرقة وقت وجهد وحقوق الآخرين، أما عن طريق عدم أداء الواجب الرسمي بشرف، أو أدائه بدون إتقان، ثم تأتي بعدها حالات السرقات التي تحدث بسبب التلاعب بعقود المشتريات والترميمات والمناقصات والصيانة وأرزاق المرضى الراقدين وكتابة الأدوية للموظفين، خارج أصول العمل وتعليماته، واخذ الإكراميات قسراً من المرضى ومرافقيهم .

ثانياً: تحليل حالات إدارية مختارة في السرقات داخل المستشفيات الحكومية

تناول الباحثان (٢٠) لجنة تحقيقية واعتبرها كحالات إدارية في السرقات حدثت في مستشفيات دائرة صحة بغداد الرصافة، وقد تفحص ما بداخلها من مؤشرات وحقائق بالدراسة والتحليل بعد ان أخذت عشوائياً من قسم التفتيش، من سجلات وأضابير عامي (٢٠٠٣- ٢٠٠٤)، وكانت نتيجة التحليل كما موضحة لاحقاً:

١- وردت عبارة سرقة في اللجان التحقيقية الإدارية في (٥) حالات فقط، من مجموع الحالات العشرين، أي بنسبة (٢٥%) وهذا قد يعكس انه ما تزال الإدارة المسؤولية تتهاون أو/ وتتخوف في التعامل مع الموظفين بأنهم سراق، وبخاصة أن أغلبية الحالات التي تم تناولها تعكس وجود السرقة فيها.

٢- إن الجهات التي اكتشفت السرقات، وكما يظهر الجدول (٣) قد اشر الوضع ان اللجان التفتيشية في مركز الدائرة قد حققت (٣٥%) من الحالات، وهذا ما يؤشر وجود ضعف إدارة المستشفيات في مواجهتها الأفعال اللاأخلاقية واتخاذ القرارات الصارمة بحقها، وتدني مستوى حالات الاتصال والرقابة لدى مديريها. ثم أن هناك (٤) حالات قد أكتشف من قبل أمن المستشفى الموجودين عند بواباتها، وقد شكلت ما نسبته (٢٠%)، وهذا ما يدعم الرأي القائل الذي أكده (Ραφαελ & Ωιλλιαμ , 2001) بضرورة وجود أصوات مسموعة داخل المستشفيات بقصد الرقابة والإشراف والملاحظة المستمرة . كما ظهر ان (٥) حالات، تم التبليغ عنها من أمناء المخازن (مستلمي الذمة المخزنية) من العاملين في المستشفيات، وقد شكلت (٢٥%) من الحالات، وهذا ما يفيد بان العاملين هنا يعوا أهمية التنويه عن أخطائهم أول بأول خشية تراكم الأخطاء ومضاعفة الذمة في المبالغ أو/و إيقاع الذنب على آخرين من مساعدين معهم وعمال مناولة وخدمة (صحوة ضمير كما نسميها جزافاً). ويضاف إلى ذلك، أن (٤) حالات قد أكتشفت كسرقات واقعة عند قيام لجان الجرد بعملها المفاجئ للكشف عن حالات التلاعب بالذمة.

جدول (٣) الجهات المكتشفة للسرقات في المستشفيات

مكتشف الحالة	التكرار	النسبة المئوية
قسم التفتيش / مركز الدائرة	٧	%٣٥
أمن المستشفى	٤	%٢٠
مستلمو الذمة (أمناء المخازن)	٥	%٢٥

الجرد ألمخزني(المفاجئ والمستمر والدوري)	٤	%٢٠
المجمــوع	٢٠	%١٠٠

٣ - لقد تباينت أنواع المواد المسروقة بشكل كبير عند النظر للجدول (٤)، وهو ما يمثل تعامل المستشفيات بخليط وتركيبة عالية من المواد. وكانت الأدوية والمستلزمات الطبية (من خيوط جراحية وسرنجات ومستلزمات أخرى شحيحة ووجود منافذ لتصريفها) هي الأكثر وقوعاً للسرقات. وجاءت المواد الغذائية بعدها من حيث التلاعب بأوزانها لسد رمق العيش، وخصوصاً للعاملين من ذوي الدخول الواطئة، واشر الجدول كذلك ان هناك سرقتان لأثاث منزلي تمثلت بقيام ممرضة باستبدال مدفئة زيتية جديدة تخص المستشفى، بأخرى قديمة تعود لها، والآخر سرقة تلفزيون من داخل مكتبة إحدى المستشفيات. وهذا قد يفسر وجود سراق يتوجهون نحو أجهزة المستشفى صعبة المنال، واستخدام طرق ملتوية بغية إخراجها وبيعها بأسعار عالية في السوق المحلية. وحدثت سرقات أخرى مهمة، وهو قيام (٣) من أمناء الصندوق بسرقة مبالغ العهدة لديهم، وكذلك حالتان لسرقة وسائط نقل الأولى باص صغير لنقل الركاب والأخرى دراجة نارية. وهذه حالة خطيرة جداً تؤشر امتداد أيادي السراق إلى العهدة المالية والآليات المهمة ذات الأسعار الباهظة. ويكشف الجدول المشار إليه حدوث حالة سرقة مسدس من المخزن لم يتم تسجيله على ذمة أمينه، والذي يؤشر خللا واضحاً في الإدارة والعمل ألمخزني. هذا فضلا عن ظهور سرقة ملحق جهاز طبي وكان عبارة عن جهاز الحفر السريع الملحق بجهاز الأسنان المنصوب حديثاً في أحد المستشفيات. ومما تجدر الإشارة هنا إلى وجود ملحقات كثيرة للأجهزة الطبية، وتكون قيمتها المادية أضعاف قيمة الجهاز ذاته، وكذلك سرقة باب ألمنيوم أثناء أعمال الترميم وتركه مركوناً دون تسليمه للمخزن، وهذا ما يؤشر خلل في السيطرة المخزنية للمواد الداخلة والخارجة.

جدول (٤) أنواع المسروقات في المستشفيات

ت	اسم المادة	التكرار	النسبة المئوية
١	أدوية ومستلزمات طبية	٧	%٣٥
٢	مواد غذائية ومستلزمات تتعلق بها	٣	%١٥
٣	أثاث منزلي	٢	%١٠
٤	مبالغ نقدية	٣	%١٥
٥	وسائط نقل	٢	%١٠
٦	مسدس	١	%٥
٧	ملحق جهاز طبي	١	%٥
٨	باب ألمنيوم	١	%٥
المجمــوع		٢٠	%١٠٠

٤ - ظهر من تحليل الحالات الإدارية المدروسة أن (١٠) منها كان الفاعل من العاملين الذكور، و (٤) أخرى كانت من فعل العاملات النساء، في حين (٦) حالات المتبقية كان الفاعلان فيها من كلا الجنسين وبشكل مشترك وهذا الحال قد يتوافق مع بعض الدراسات التي ذكرها (Χηανδαν , 1995 : 44) بتأكيده أن الذكور يتمتعون بقدرة أعلى على ركوب المخاطر والمغامرة والمجازفة وإعالتهم لأسرهم وتوفير مستلزمات الحياة لهم، وتمكنهم من ذلك قدراتهم الجسدية، وميلهم للعنف، وبالمقابل تتمتع الإناث بالرقة والعاطفة بشكل عام. وهنا نود التنويه انه لا يجب إغفال إشارة الباري عز وجل في محكم كتابه إلى ذلك، بتقديم الذكر على الأنثى {والسارق والسارقة فاقطعوا أيديهما جزاءاً بما كسبا نكالاً من الله} (سورة المائدة: الآية (٣٨)، ولعل ما يجدر الإشارة أليه أن حالتين من الحالات الأربع التي خصت النساء كانتا فيهما المرأة المعيل الوحيد للعائلة وبخصوص وظيفة الفاعل فيكاد يكون، وكما موضح في الجدول (٥) أن معظم شاغلي الوظائف ينتهجون نهج السرقة، والذي يعني بدوره عدم وجود وظيفة أدارية أو عنوان وظيفي في المستشفى، مستثنى من هذا السلوك الشاذ، فمنهم من لا يعرف القراءة والكتابة ومنهم من حملة أعلى المؤهلات العلمية.

جدول (٥): وظيفة الفاعل (السارق)

ت	وظيفة الفاعل	التكرار	الملاحظات
١	معاون طبي	٤	-
٢	ممرضة	٣	-
٣	صيدلي	٣	-
٤	طبيب أسنان	٣	مستلمو ذمة
٥	مشرف تغذية	٢	-
٦	موظف إعاشة	٢	-
٧	سائق	٢	مستلمو ذمة
٨	معاون إداري	٢	-
٩	طبيب	١	-
١٠	معاون صيدلي	١	-
١١	أمين مخزن	١	مستلم ذمة
١٢	موظف حسابات	١	-
١٣	مهندس	١	-
١٤	معين (عامل خدمة)	١	-
١٥	طباخ	١	-
١٦	قاطع تذاكر	١	مستلم ذمة

ملاحظة: أن ظهور عدد الفاعلين (٢٩) وهو أكثر من العينة (٢٠)، وذلك بسبب وجود حالات سرقة تضامنية مشترك فيها أكثر من فرد، وهذا ما سيذكر لاحقاً.

٥- تبين من دراسة مدى كون السرقة كانت فردية أو تضامنية أن (١١) حالة كانت فردية وهي ما شكلت نسبة (٥٥%) ، من بينها (٣) قامت بها إناث لوحدهن ومما قد يعني وجود ميل عند البعض للعمل الفردي خشية افتضاح أمرهم. في حين أن (٩) حالات، المتبقية من السرقات فقد كانت جماعية، وهي شكلت (٤٥%)، ومما يعني وجود ذلك وجود مواقف أو حالات التوجه نحو التضامنية أو الشللية داخل المستشفى للقيام بمثل هذه الأعمال. وبالنتيجة فالوضع يعكس أن السرقات تحدث بشكل متساوٍ تقريباً، بين موظف لوحده يقوم بها، وعدد من الموظفين يكونون زمرا او جماعة غير رسمية تتفق على معايير للقيام بالسرقة.

ثالثاً: العوامل السلوكية والتنظيمية المؤثرة في حدوث الحالات الإدارية للسرقات

١- يعكس الجدول (٦) ترتيب العوامل السلوكية بحسب درجة تأثيرها في الحالات الإدارية للسرقات بحسب رأي العينة المبحوثة البالغ عدد أفرادها (٦٠) فرداً.

جدول (٦) العوامل السلوكية المؤثرة في حدوث السرقات بحسب ترتيب العينة

ت	العوامل السلوكية	التكرار	النسبة المئوية
١	وجود الفرصة السانحة للسرقة الخالية من المخاطر	١٨	%٣٠
٢	التعمد الشخصي في السرقة	١٥	%٢٥
٣	التشبه والتأثر بالآخرين	١٤	%٢٣,٣
٤	الحاجة والعوز المادي الآني	٧	%١١,٧
٥	عدم إدراك العاملين حقيقة مفهوم السرقة وعواقبها وآثارها	٦	%١٠
٦	الاقتصاص من المستشفى بسبب لا عدالة التعامل بين العاملين	-	-
	المجمــوع	٦٠	%١٠٠

يتضح من الجدول (٦) أن العامل السلوكي في (١٨) حالة من الحالات العشرين وبنسبة (٣٠%) والمتعلق بأن المال السائب يدفع للسرقة، ويتيح الفرصة لها طالما هي خالية من المخاطر. وجاء التعمد الشخصي للسرقة ليؤثر بنسبة (٢٥ %)، وقد أكدت الوقائع إن الذين قاموا بفعل السرقة سبق لهم إن انتهجوا سلوكيات لا أخلاقية، وبحسب إفادات بعض العاملين معهم. وأما التشبه والتأثر بالآخرين، فقد جاء بالمرتبة الثالثة ليؤثر بنسبة (٢٣,٣%) من مجمل الحالات المدروسة، إذ بينت اللجان التحقيقية أن هناك مجموعات تعمل سوياً في أتباع سلوك السرقة، وتأثر بعض الفاعلين بسلوكيات تلك المجموعات. وأما الحاجة والعوز المادي الآني، فقد جاء بالمرتبة الرابعة لتتأثر (٧) حالات منها بهذا العامل السلوكي موضوع البحث بنسبة (١١,٧%) حالتان منها لممرضتان إحداهن تعيل أيتامها، والأخرى تقوم برعاية والدتها المريضة، وتتكفل بمصاريف علاجها الباهظة. وأخيرا جاء عدم إدراك العاملين لحقيقة مفهوم السرقة وعواقبها وأثارها بالمرتبة الأخيرة، لتتأثر به (٦) حالات، وما نسبته تقريباً (١٠%). ولدى سؤال المعنيين بهذا السلوك، وجد من تأكيدهم أن عملية جمع الأدوية وطلب المال والغذاء من المرضى ومرافقيهم لا تعد سرقة من وجهة نظرهم. وفي إحدى الحالات المدروسة تبين أن مشرفة التغذية تقوم بعزل جزء من استحقاق المرضى الراقدين في المستشفى بغرض صرفها لاحقاً على غير مستحقيها، وجاء هذا بحسب الإفادة الخاصة بهذه الحالة. هذا ولعل من نافلة القول، أن الاقتصاص من المستشفى بسبب عدم توخي العدالة مع العاملين، لم يتم الإشارة له كعامل سلوكي في محاضر اللجان التحقيقية لجميع الحالات المدروسة. وهذا بالتأكيد لا يعني عدم التأثر بهذا العامل، ولكن العينة المبحوثة لم تشر له من جهة، ومن جهة أخرى، وهذا لا يعني أن جميع الإدارات تتوخى العدالة في تعاملها مع العاملين في المستشفى.

٢- يوضح الجدول (٧) ترتيب العوامل التنظيمية بحسب درجة تأثيرها في الحالات الإدارية للسرقات المطروحة بحسب رأي العينة المبحوثة من الأطباء الاختصاصيين.

جدول (٧) العوامل التنظيمية المؤثرة في حدوث السرقات بحسب ترتيب العينة

ت	العوامل التنظيمية	التأثير	النسبة المئوية
١	ضعف أنظمة السيطرة على المواد المخزنة في المذاخر والمستودعات	١٤	%٢٣,٣
٢	تدني مستوى ممارسة المديرين لوظيفة الرقابة الإدارية بشكل مناسب	١٤	%٢٣,٣
٣	ضعف قيادة المستشفى وإدارة الأقسام داخلها	١٠	%١٦,٧
٤	رداءة أنظمة الاتصالات التنظيمية الأفقية والعمودية	١٠	%١٦,٧
٥	الجهل بالأنظمة والقوانين التي تحكم عمل المستشفيات	٧	%١١,٧
٦	انخفاض مستوى الرواتب والمكافآت	٥	%٨,٣
٧	توجه المستشفى نحو تحقيق أهدافها بعيداً عن الجانب الإنساني للعاملين	-	-
	المجموع	٦٠	%١٠٠

يظهر من الجدول (٧) أن العاملين، السيطرة على المواد المخزنة والرقابة كوظيفة أدارية قد نالا المرتبة الأولى من كونها اكسر العوامل التنظيمية المؤثرة في السرقات التي تم تحليلها في الحالات الإدارية، فكلما ضعفتا في ممارستها الصحيحة، كلما زادت تلك السرقات. وقد بلغت نسبة التأثر لهما نسبة (٢٣,٣%) لكل

منهما، وهذا يعني أن سوء أنظمة السيطرة المخزنية على المواد في المذاخر والمستودعات وتدني مستوى ممارسة المديرين لوظيفة الرقابة الإدارية قد يدفع بالعاملين لإطلاق العنان إلى بعض السلوكيات اللاأخلاقية المكبوتة (مثل السرقة)، في حين أن عاملي قيادة المستشفى وأنظمة الاتصالات قد حازا على المرتبة الثانية من حيث تأثر السرقات فيها كأسباب تنظيمية، فغيابهما ورداءتهما، يزيدا من حدوث السرقات. وبلغت النسبة لكليهما بشكل متساوٍ ما تكراره، (١٠) وبنسبة مئوية (١٦,٧%). وأما القوانين والأنظمة واللوائح، فقد أثرت على (٧) حالات من الحالات المدروسة، وبنسبة (١١,٧%) إذ اظهر الوضع في المستشفيات أن هناك جهل واضح أو تجاهل لدى القائمين في السرقات باللوائح والقوانين التي تحكم عملها، والذي بدوره يؤدي إلى اقترافهم لفعل السرقة، ومما يحتم ذلك على الإدارات ان تولي عناية مناسبة بموضوع التوضيح والتذكير المستمرين بها، والتي تحدد العمل والتنظيم لغلق الأبواب أمام من يتحجج بجهله بالأنظمة اللوائح. وأخيراً جاء بالمرتبة الرابعة والأخيرة عامل الرواتب والمكافآت ليؤثر بنسبة (٨،٣%) وعلى (٥) حالات فقط. وهكذا قد يكون من شأن انخفاض مستوى الرواتب والمكافآت أن يخلق عدم رضا لدى العاملين وانخفاض مستوى الولاء للمستشفى وبالتالي حدوث أفعال شاذة مثل السرقة، هذا ولعل من المفيد ذكره في النهاية أن أهداف المستشفى، لم يبدو لها أي اثر في الحالات المدروسة، وخصوصاً بالاطلاع على اللجان التحقيقية وجد عدم تطرق القائمين عليها لأي خلل في توجهها نحو مصلحة المستشفى ذاتها، بعيداً عن الاهتمامات بالجوانب الإنسانية للعاملين فيها.

المبحث الرابع

استنتاجات البحث وتوصياته ومقترحاته

أولاً: الاستنتاجات

توصل الدراسة إلى عدد من الاستنتاجات، وكما يلي:

١- المستشفيات شانها شأن أي منظمة عامة أو خاصة، سلعية أو خدمية، يقوم بعض العاملين فيها بانتهاج سلوكيات لا أخلاقية، غير مرغوبة تؤثر في الإضرار بأهدافها ومن بينها السرقة واستنتج من الدراسة أن تلك السرقة كمفهوم هي اخذ ممتلكات المنظمة (المستشفى هنا) هو كل من اختلس منقولاً مملوكاً لمنظمته بدون رضاها خروجاً على الأنظمة والتعليمات والقوانين .

٢- هناك عوامل سلوكية وأخرى تنظيمية تؤثر في حدوث سرقات العاملين من المستشفيات وبدرجات متفاوتة، إذ تمثلت السلوكية منها بحسب ترتيبها وجود الفرصة الخالية من المخاطر، التعمد الشخصي في السرقة، التشبه والتأثر بالآخرين، الحاجة والعوز المادي الآني، عدم إدراك العاملين لحقيقة مفهوم السرقة وعواقبها وأثارها، وأما العوامل التنظيمية فجاء ترتيبها من حيث وقوع السرقات داخل المستشفيات هي ضعف أنظمة السيطرة المخزنية، تدني مستوى ممارسة المديرين لوظيفة الرقابة الإدارية، ضعف قيادة المستشفى وإدارة الأقسام داخلها، رداءة أنظمة الاتصالات مع العاملين، الجهل بالأنظمة والقوانين والتعليمات التي تحكم عمل المستشفى وتنظيمها، انخفاض مستوى الرواتب والمكافآت. هذا ولم يظهر العامل السلوكي، الاقتصاص من المستشفى لعدم توخي إدارتها للعدالة في التعامل مع موظفيها أي اثر في وقوع حالات السرقة فيها، وكذلك لم يتضح لتوجه المستشفى نحو تحقيق أهدافها على حساب مراعاة حاجات العاملين كعامل تنظيمي أي دور في وقوع السرقات هذه والمبينة في الحالات التي تم تحليلها .

٣- لا يوجد شاغل لوظيفة إدارية أو عنوان وظيفي لم تنال يده السرقة من ممتلكات المستشفى لكون السرقة من السلوكيات التي قد يقوم بها أي فرد عامل على خلفية بحث (Χαστλεμαν,2004) أن (١٠ %) من العاملين لا يسرقون مهما كانت العوامل والظروف، (١٠%) يسرقون حتما وتحت كل الظروف، (٨٠%) هم من العاملين الذين يتمتعون بالنزاهة والاستقامة، أو يهابوا السياسات الرادعة التي تنتهجها معهم المستشفى تجاه السلوكيات اللاأخلاقية، والتي تتمثل بالرد الحازم لتلك الأفعال وخصوصاً السرقات .

٤- غالبية المواد المسروقة من المستشفيات هي تخصصية، ذات صلة بالأدوية والمستلزمات الطبية، والأجهزة، وذلك لوفرتها بكثرة ومعرفة الفاعلين باستعمالاتها، وكيفية إخراجها بسهولة وطريقة تصريفها وقيمتها في السوق السوداء او التجارية.

٥- الرجال أكثر توجها للقيام بالسرقة من النساء، ويعود ذلك لطبيعة الرجل وتكوينه الجسماني والنفسي والأعباء الملقاة عليهم في المسؤولية الكبيرة تجاه أسرهم بتوفير أفضل الحياة المعيشية لها قياساً بالنساء وعادةً ما يلتقي الرجال مع الرجال في ممارسة حالة سرقة تضامنية أو مشتركة.

٦- ان اغلب حالات السرقة في المستشفيات تقوم باكتشافها جهات خارجية متمثلة بالأمن الخاص بها عند البوابات، وكذلك أقسام التفتيش بدائرة الصحة المركزية أثناء قيامها بالجرد المفاجئ أو التحقيق بقضية مؤشرة لديهم، وبما يؤشر ذلك وجود خلل في قيام المديرين في المستشفيات بوظائفهم وواجباتهم بشكل جيد أو/و تجاهل او/ وغض النظر عن السرقات التي تحدث خوفاً من المواجهات العدائية التي قد تصل إلى القتل أحياناً.

٧- إيجابية قيام مستلمو الذمة بالتبليغ عن حالات نقص وسرقة المواد التي بعهدتهم بقصد عدم تراكم الأموال ومضاعفتها، أو/ وألقاء التهمة على الغير من العاملين معهم من كتبة وعمال خدمة.

٨- إن غياب السيطرة المخزنية على المواد والتجهيزات الطبية من شأنه أن يزيد من حدوث السرقات، وكذلك للمال السائب ووجود الفرصة السانحة لسرقته، ذات الأثر الأكبر في تشكيل السلوك السلبي للعاملين وممارستهم السرقات داخل المستشفيات بكثرة.

٩- يؤدي نجاح العامل السارق في الإفلات من العقوبة إلى تشجيعه مرة أخرى للقيام بالسرقة وتقليد الآخرين له، وبالتالي استشراءها لتكون آفة تشمل عدد أكبر، وتصبح ظاهرة إدارية يستدعي مواجهتها بقوة من البداية.

ثانياً: التوصيات

يمكن أجمال بعض التوصيات المهمة لمواجهة حالات السرقة في المستشفيات، ومن أبرزها الأتي:

١- العمل بأنظمة السيطرة المخزنية الحديثة والمتطورة بإدخال التقنيات الحاسوبية وتدريب العاملين على الأساليب الخاصة بها وذلك بإشراكهم ببرامج مهمة داخل البلد وخارجه.

٢- حاجة وزارة الصحة ودوائرها للاهتمام الجاد إلى تعيين مديرين كفيئين يتمتعون بالشخصية القيادية المؤثرة في سلوك العاملين، وبعيداً عن الولاءات والانتماءات الطائفية والعرقية والحزبية والعشائرية، لما لذلك من آثار عكسية على ممارستهم لوظائف الإدارة وبالشكل الذي ينسجم مع حاجة البلد للتقدم ومواجهة حالات الاختناق الإداري والخلل الذي تواجهه المستشفيات على وجه الخصوص في ظل الأزمات البيئية المتعاقبة.

٣- دراسة الوضع المعيشي وغلاء السوق باستمرار لأجل وضع الرواتب المواكبة للتغيرات الاقتصادية، إذ أن الاستقرار المادي يقلل من فرص تحول العاملين إلى سراق داخل مستشفياتهم التي ترعاهم وتوفر لهم العيش الرغيد، وطالما الأمر يتعلق بإدارة الموارد البشرية، فالحاجة ملحة لدوائر الصحة المركزية والمستشفيات العائدة لها إن تتبع أساليب متطورة في الاختيار والتعيين، فمن غير المعقول إعادة العاملين الذين أحيلوا إلى المحاكم بسبب جرائم السرقة في فترة ضعف الإدارة وسيادة الفوضى الحكومية إلى وظائفهم وتكرار مآسي الإخلال بالوظيفة العامة، وهذا ما يحتم وجود نظام حاسوبي مركزي متخصص بمتابعة خدمة العاملين وعدم الاستمرار بالوضع الحالي، بحيث يمكن لأي موظف الاطلاع على اضبارته، حيث يمكنه وبسهولة رفع العقوبات من سجلاته متى ما رغب.

٤- تشديد العقوبات بحق الأفعال اللاأخلاقية ومن بينها السرقة، وذلك بعد تعديل نظام الرواتب والمكافآت وتحسين ظروف العمل وتحقيق احترام الذات للموظفين، وعلى الإدارة ان توضح لهم وتذكرهم ان السرقة حرام، وعمل يحاسب عليه القانون، وأنهم إذا ما سرقوا فسيعاقبون بأشد العقوبات، بل وقد يفصلون من الوظيفة.

٥- تشديد وتحديث أساليب الجرد والتدقيق الداخلي للموجودات المخزنة على أن يقوم بذلك العاملون الذين يشهد لهم بالاستقامة والنزاهة في المستشفى، مع أهمية الإشراف المباشر للمديرين على المهم منها، و إعلام العاملين بتعميم مركزي أن كل موجود فيها يعد ملكاً عاماً معرضاً للتفتيش، حتى أن دعت الضرورة فحص الدواليب والمكاتب التي يعمل عليها أولئك العاملين.

٦- الحاجة إلى وضع سياسة واضحة وصلبة بخصوص أخلاقيات الوظيفة وضرورة تحديد المدونات الأخلاقية للعمل في المستشفيات، وإقامة الدورات التثقيفية ذات الصلة بتوضيح اثر السلوك اللاأخلاقي على المنظمة والمجتمع ككل .

٧- تشديد الرقابة على أماكن استلام المواد المخزنة (الدوائية منها خصوصاً)، وجعلها تحتوي على منفذ واحد للدخول وآخر للخروج، مع عدم السماح بالدخول إلى المخازن والصيدليات إلا لمن يحمل تخويلاً. هذا فضلاً عن القيام بالجرد العشوائي بعد الاستلام للمواد مباشرة، وعدم السماح بدخول المركبات الخاصة بالعاملين إلى داخل المستشفى، وإذا ما حدد سماح للبعض، لا بد أن يتم إعلام أصحابها بأنها ستكون عرضة للتفتيش عند خروجها من قبل رجال الأمن فيها.

٨- تفعيل وتنشيط دور الرقابة المالية، مع التأكيد على ارتباط مثل هذا النوع من النشاط بالمراجع العليا للدولة، وذلك بغرض توخي النزاهة وعدم القدرة على التأثير في مثل هذا النوع من الرقابة، هذا مع عدم إغفال دور الرقابة المالية كقسم موجود فعلا في مراكز دوائر الصحة وديوان الوزارة.

٩- تحديد ساعات رمي النفايات والأنقاض، والإشراف على تفريغها من قبل عاملين غير الذين يقومون بحملها إلى أماكن التفريغ، مع مراعاة ابتعادها عن المخازن، وتكليف المسئولين عن إدارة المستشفى وأمنها بتفحص تلك الأماكن باستمرار.

١٠- بناء مناخ أخلاقي في المستشفى وتشجيع الزمالة والصداقة في حدود العمل وخلق الانتماء العالية داخلها، وتوضيح المسؤولية الأخلاقية الملقاة على عاتقهم باتجاه خدمة المرضى والمواطنين الآخرين الذين يراجعونها، وهم بحاجة لتطبيق أنظمة جيدة وقواعد سليمة محددة في رسالتها وأهدافها .

١١- توخي الإدارة لمبدأ العدالة والإنصاف في التعامل مع موظفيها، وعدم المفاضلة والازدواجية في التعامل مما قد يخلق أعداء داخل المستشفى يتحينون الفرصة للانتقام من الإدارة عن طريق أيجاد سبل لإيذاء المنظمة، ومن بين ذلك سرقة ممتلكاتها أو إساءة استخدامها.

١٢- توعية العاملين في المستشفى أخلاقيا ودينياً، وتذكيرهم بمبادئ رفض الديانات السماوية لمبدأ الابتزاز واكل المال الحرام، فمثلاً إن أخذ الإكراميات من المريض عن طريق إحراجه يتنافى والتعاليم الإسلامية، حيث يروى عن الرسول محمد (صلى الله عليه وسلم) قوله (ما أخذ حياءً فكأنما اخذ بالسيف) .

١٣- تسجيل ملحقات جميع الأجهزة الطبية والخدمية من قبل ملاك متخصص وبدقة حفاظاً عليها من الضياع والسرقات.

١٤- متابعة ومراقبة عقود المستشفى الخاصة بالترميمات، والمشتريات وتكليف النزيهين من الموظفين بمثل تلك الواجبات والمهمات.
١٥- مساعدة المديرين على التعامل مع الأفراد الساخطين على المستشفى والأفراد غير المنتجين فيها ومثيري المشاكل وكثيري التذمر من خلال إدخالهم دورات متميزة في كسب المهارات على العلاقات التفاعلية والمهارات الإنسانية، وهذه التوصية تنسجم مع توكيد (Γιβσον ετ αλ, 2003 : 274) على حد قوله إن من شأن هذا الصنف من العاملين أن يتحولوا إلى أفراد يتصرفون بشكل مشين داخل المستشفى .

ثالثاً: المقترحات

١- ربط كاميرات مراقبة في المخازن والصيدليات من شأنها الحد من السرقات لإحساس العاملين بالرقابة الدائمة على أعمالهم، ومهما بلغت كلف هذه العملية، فأنها لن توازي مبالغ المواد المسروقة.
٢- عدم السماح بالزيارات الخصوصية للعاملين في المستشفى لأنها أصلا تعد سرقة لوقت المستشفى، بالإضافة إلى إمكانية قيام الزائر بنقل مسروقات إلى خارج المستشفى.
٣- وضع المدونات الأخلاقية للمستشفى في أماكن متاحة للعاملين لقراءتها والتذكير بها باستمرار.
٤- فتح نقاشات هادفة وبناءة تصب في بيان أثر سرقات العاملين في المستشفيات الحكومية في تخلف البلد وتأخير وصول الخدمات العلاجية والوقائية لمن يحتاج إليها فعلاً.
٥- ضرورة توثيق المعلومات الشخصية والوظيفية الخاصة بالمخالفين المحالين إلى مجالس تحقيقيه، والتعمق في التحقيقات الإدارية الخاصة بالسرقات ليس بغرض معرفة الفاعل فقط، وإنما للوقوف على العوامل التنظيمية التي أدت بالموظف لسلوك هذا، المسلك بغية تنبيه المستشفى والإدارة العليا لتلك العوامل ومن ثم البحث في أمكانية تحييد تلك العوامل إن لم يكن بالإمكان تحويلها إلى عوامل قوة داخل المستشفى .
٦- تكثيف الرقابة الخارجية على إجراءات المستشفى الخاصة بعقود الشراء والترميم والتوسع لما لذلك من أثر في الحد من التلاعب في تلك الإجراءات.

المصـــــادر

١ . داغر، منقذ، وحرحوش، عادل، نظرية المنظمة والسلوك التنظيمي، بغداد، مديرية دار الكتب للطباعة والنشر، ٢٠٠٠ .
٢ . السعدي، حميدة، النظرية العامة لجريمة السرقة، بغداد، مطبعة الزهراء، ١٩٦٨ .
٣ . الربيعي، سوزان، السرقات في المستشفيات وكيفية الحد منها، بحث مقدم إلى كلية الإدارة والاقتصاد/ جامعة بغداد، لنيل درجة الدبلوم العالي في إدارة المستشفيات، ٢٠٠١ .
٤ . عبد الرحمن، عوف، الضغوط التنظيمية وعلاقتها بالتوافق النفسي للموظفين الحكوميين، أطروحة دكتوراه، مقدمة إلى كلية الإدارة والاقتصاد/ جامعة بغداد ١٩٩٦ .
٥. العنزي، سعد، فاعلية استخدام العقوبات في المنظمات، مجلة العلوم الاقتصادية والإدارية، كلية الإدارة والاقتصاد- جامعة بغداد، ١٩٩٧.

المصادر الأجنبيـة

٦ . Chandan, Jit .S. Organizational Behavior .Vikas publishing house, New Dalhi, 1995.

٧ . Daft, R, Organization Theory and Design, New York, South-Western College Publishing; 2004 .

٨ . Gibson, James L. & Ivancevich, John M. & Donnelly, Jr & Konopask, Robert. Organizations: Behavior structure & processes, McGraw– Hill, New York: 2002 .

٩ .Hersery, Paul, & Blanchard, Kenneth, Management of Organizational Behavior. Utilizing Human Resources, New Delhi, Prentice Hall of India. 1996.

١٠ . Richardson , John E. Business Ethics , McGraw – Hill Dushkin : 2002 .

١١ . The Random House Dictionary , Allied published ltd. : 1976.

١٢ . Webster's new Dictionary , The world publishing company : 1964 .

الشبكة المعلوماتية

١٣ . Castlman, Scott R., The Employee theft , 2004. http: // users. Hnet. Us

١٤ . Gordan, Bill . Why do employee steal? , 2005. http : // Gwis . com

١٥ . Herman, Melanie L . a، www . aahsa – Insurance . com .

١٦ . Rafael, Di Tella & William D. Save off "transparency and accountability" . The case of public hospital in Latin America. www . inter – American Development Bank . com ،2001

17 . SMSI , The hospital security report . www . cosmic hat . com . 2004

18 .Sparagowski, john, "How to stop employee theft, now" www. jack sparagowski , 2004

19 . Staff , Pt. "Stop Employee Theft"، Psychology Today Magazine، Document I. D. 1089) , 25 April , 2005 .

20. Swift. Cathy Owens "The Business Reference"، Solutions 1998، www. savannahnow.com.

21 . Terrill , Kevin , "Preventing Employee theft"، www . Bankers online , 2002.