



מדור ניהול פרויקטים

שותפות העובדים בבניית קוד אתי ארגוני

במרכז הרפואי פדה - פוריה

הלן מלכה-זאבי¹, ארז און², שמעון סבח³, מאיר רוח⁴

תקציר

בעקבות איבחון ארגוני, שבוצע ביוזמת הנהלת המרכז הרפואי פדה פוריה, יזמה ההנהלה בשנת 2018 הגדרה ופיתוח של תהליך אסטרטגי שייתווה את היעדים של המרכז הרפואי לשנים הבאות. ההנהלה החליטה על בניית קוד אתי כשלב ראשון בתהליך. צעד זה נועד לחזק את השדרה הניהולית וליצור שותפות ואמון הדדי בין ההנהלה לעובדים. הליך בניית הקוד האתי ארך כחצי שנה ונטלו חלק בכתיבתו כ-300 עובדים מכלל הסקטורים, חולים, משפחות ומתנדבים של המרכז הרפואי. כל העובדים ציינו "גאוות יחידה" שחשו על כך שהם שותפים לתהליך יחד עם הנהלת המרכז הרפואי, שראתה חשיבות בכך שתהליך כזה יתקיים על ידי כוחות פנימיים מתוך הארגון. התוצר הסופי של הקוד האתי הוצג בפני הנהלה מורחבת של המרכז הרפואי ומנהלי דרג הביניים לאישור סופי ולבניית תהליך הטמעה של הקוד האתי בארגון. בניית הקוד האתי הוא שלב מקדים בתהליך אסטרטגי, שכולל בניית חזון וקביעת יעדים של הארגון. הנהלת המרכז הרפואי ממשיכה ופועלת להטמעת תרבות של למידה ארגונית, והטמעת השימוש בקוד האתי בהתנהגות האישית והמקצועית של כלל העובדים.

רקע ורציונל לבניית הקוד האתי

המוטיב העיקרי, בתכנית העבודה של הנהלת המרכז הרפואי פדה פוריה לשנת 2018, הוא בניית אסטרטגיה ניהולית. השלב הראשון שהוחלט עליו הוא גיבוש הקוד האתי הארגוני, שבאמצעותו יקודמו שני יעדים: האחד, פיתוח וחיזוק המנהיגות הניהולית, האתית והקלינית והשני, מתן אפשרות להקשבה ואמפטיה למטופל ולמטפל כאחד. הנהלת המרכז רואה בהטמעת קוד אתי ארגוני בבית החולים מנוף לחיזוק איתנות ארגונית. גיבוש קוד אתי ארגוני בשיתוף העובדים, המטופלים והקהילה, אמור למקם את העובד והמטופל במרכז העשייה, ולארגן את המערכת סביב צרכי המטופל, תוך קידומו כשותף פעיל בתהליך הטיפול. בסיכומו של התהליך, הפרויקט יקדם בנוסף את אחד משישה עמודי האש שמתווה מדיניות משרד הבריאות, שהוא המטופל במרכז.

בהובלת ההנהלה הקודמת של המרכז הרפואי בשנת 2012, במסגרת הכנת המרכז הרפואי למבדק הסמכה של תקן JCI לאיכות ובטיחות (Joint Commission International), גובש חזון ארגוני ללא שיתוף העובדים. החזון כלל יעדים המתמקדים במטופל, במטפלים, בארגון ובקהילה. בשנים 2014-15 נבחרה הנהלה חדשה, שבחנה את השגת יעדי החזון הארגוני והתאמתו לרוח החדשה בארגון. בעקבות ממצאי מחקר שבוצע במרכז הרפואי ע"י מכללת כינרת⁵, שבדק את האקלים הארגוני על כל רבדיו בתחומים שונים, זוהה

¹ עו"ד הלן מלכה-זאבי, מנהלת הסיעוד המרכז הרפואי ע"ש ברוך פדה פוריה HMalka@poria.health.gov.il

² ד"ר ארז און, מנהל המרכז הרפואי ע"ש ברוך פדה פוריה Eonn@poria.health.gov.il

³ מר שמעון סבח, מנהל אדמיניסטרטיבי המרכז הרפואי ע"ש ברוך פדה פוריה Ssbach@poria.health.gov.il

⁴ ד"ר מאיר רוח, עוזר רפואי למנהל המרכז הרפואי ע"ש A ברוך פדה פוריה Mruach@poria.health.gov.il

⁵ המחקר בוצע ע"י ד"ר יריב איצקוביץ המחלקה לניהול משאבי אנוש מכללת כינרת ופרופ' סיביל היילברן המחלקה למדעי ההתנהגות מכללת כינרת

הצורך לגבש קוד אתי ארגוני ייחודי למרכז הרפואי פדה פוריה בהתאם לרוח המיוחדת המשפחתית של עובדי המרכז. ההנהלה גיבשה תכנית לשיתוף העובדים, החולים ומשפחותיהם ומתנדבים בכתיבת הערכים החשובים לארגון, שיהוו בסיס לגיבוש הקוד האתי ארגוני המשלים את הקודים המקצועיים של עובדי המרכז, לבנות תכנית אתיקה ארגונית ולרענן את החזון הארגוני.

סקירת ספרות

חשיבות שיתוף העובדים בפיתוח קוד אתי ארגוני

ארגונים נמצאים כיום בתהליך מתמיד של שינויים בתחום הטכנולוגי, בתחום משאבי האנוש ובתחומי הניהול. שינויים אלה מלווים גם בשינויים בארגון וניהול העבודה, ובציפיות העובדים ממקום העבודה. בנוסף לצפיות ה'רגילות' לשכר הוגן, לתנאי עבודה טובים, לביטחון תעסוקתי ולזכויות סוציאליות, הם מצפים שתינתן להם אפשרות להשתמש בכישוריהם האישיים בעבודה, ושיוכלו להיות שותפים להחלטות ולמעשים הקובעים את גורלם האישי ואת גורל מקום העבודה בו הם עובדים. אחד הגורמים החשובים בשיפור איכות העבודה טמון בפיתוח מודלים המטפחים מעורבות גבוהה של עובדים, אשר משפרים את מידת ההשפעה שיש לעובדים על תהליך העבודה (Lawler, 1986). בטווח רחב של מחקרים נמצא, כי מעורבות רבה יותר בקבלת החלטות יכולה לשפר שביעות רצון בעבודה ומחויבות העובדים וכי אוטונומיה משופרת יכולה לטפח אצל הפרט תחושת אחריות לתוצאות (לדוגמא: Ashton and Sung, 2002; Parker, 2014).

מחקרים נוספים מצביעים על כך, כי שיתוף עובדים בניהול מהווה אמצעי להגברת ההרמוניה במערכת יחסי העבודה ולהקטנת פוטנציאל החיכוך במקום העבודה (Amah & Ahiauzu, 2013). שיתוף אמיתי הכולל מעורבות פעילה של העובדים בתהליך קבלת החלטות מביא להקטנת ההתנגדות לשינוי ולהגברת המוטיבציה (Ahmad, Rizvi, & Bokhari, 2017). הצורך של העובדים להיות שותפים בתהליכי קבלת החלטות הקובעות את גורל הארגון הוא משמעותי. נראה, כי בחוסר הבנת הרצון הפשוט הזה, לכאורה, טמון כישלון של החלטות מרכזיות וחשובות של מנהלים, המבקשים להניע את ארגוניהם לכיוונים חדשים.

בשנים האחרונות מנסים ארגונים רבים לפתח קודים אתיים ולהטמיע אקלים אתי בארגון. מחקרים רבים מצביעים על כך, כי אחת הבעיות המרכזיות בפיתוח והטמעה של קודים אתיים היא "ההנחתה מלמעלה", שמובילה את תהליך הפיתוח והיישום של הקוד האתי. מנהלי ארגונים מכתבים גישות, שמעדיפות את האליטות יחסית לרב העובדים אשר ב"חפירות ובתעלות". כתוצאה כתוצאה מכך, אותם מנהלים מנסים לעתים קרובות להנחות את ההתנהגות אתית של עובדי הארגון על ידי כתיבת מערכת של קודים אתיים, המוצגים לעובדים בבחינת "ראה וקדש" ולא מתוך ניהול שיח ומתן אפשרות לעובדים להביע את דעתם (Feldman & Ng 2007). הבעיות שנוצרות בתהליך פיתוח הקודים בסגנון ה"נ"ל נובעות מחוסר הבנה של ההיבט הדינמי, האינטראקטיבי והמערכתי של החיים הארגוניים (ראו: Frederick 1995, 1998). תהליך זה תפקידו לזהות את האינטרסים החופפים ואת האנטרסים הנמצאים בקונפליקט (Hill et al., 2007) ולהדגיש את הצורך בהשתתפות של כל חברי הארגון בתהליך הגדרת מערכת הערכים, שתתרום לאקלים אתי ארגוני בריא. נילסן ומסה (Nielsen & Massa, 2013) טוענים, שבתהליך פיתוח קוד אתי "מלמעלה למטה" (Top – down) קיימת התעלמות מערכים חשובים, אלא אם כן הגדרת הערכים הם תוצר של חברי הארגון כקולקטיב. העדפת תהליך זה מבוססת על האמונה כי תחושת הצדק המוסרי לא באה מאינדוקטרינציה של עקרונות מופשטים אלא כתוצאה מהגדרה אוטנטית של חברי הארגון. האלטרנטיבה היא להעצים את חברי הקהילות הארגוניות לשקול ולבטא את ערכיהם המוסריים האישיים והקבוצתיים לטובת הארגון. היל ורפ (Hill & Rapp, 2014) טוענים, כי שיתוף הפעולה של עובדים בכל הרמות הוא הכרחי לפיתוח וליישום קוד אתי חדש. הלין וסנדסטרום (Helin & Sandstrom, 2007) טוענים כי אין גבול ברור בין

תהליך פיתוח הקוד לבין המוצר הסופי וכי התהליך שבו בוחר הארגון ישפיע גם על תוכנו. על מנת שהקוד יעמוד בקריטריונים של תוקף אתי ויהפוך למסמך ארגוני חי, תהליך פיתוח הקוד צריך להיות שיתופי (Schwartz, 2005). מסיקומר וקירקה מציגים עמדה נחושה הגורסת כי: "ללא השתתפות מלאה של חברי הארגון, לא יזוהו סוגיות אתיות חשובות והתוצאה תהיה מוצר פחות שימושי להנחיית התנהגות אתית, וככזה שהעובדים יתפסו אותו כלא רלוונטי לנסיובם האישי" (Messikomer & Cirka, 2010, p.60). נראה אם כן, כי תנאי הכרחי להצלחת פרויקט פיתוח קוד אתי ארגוני הוא שיתוף העובדים ביצירתו.

מנהיגות אתית, קוד אתי ואקלים אתי

נושא האתיקה עולה מעת לעת לסדר היום הציבורי בעקבות מעשי שחיתות, עבריינות, ואירועים שונים בניגוד לחוקים, תקנות וחוזרים מנהליים. מנהיגות אתית מובילה ומקיימת ארגון אתי ולהנהלה יש תפקיד עיקרי בקידום אקלים אתי בארגון. הטמעת אקלים אתי, מחייבת טיפוח מנהיגות ערכית, בניית חזון ארגוני, קידום ערכי הארגון ובניית קוד אתי. תרבות אתית ארגונית מבוססת על הנחות יסוד, תפיסות, אמונות וערכים משותפים של העובדים בארגון לגבי מה מותר ומה אסור, מה ראוי ומה אינו ראוי (Sims, 1992).

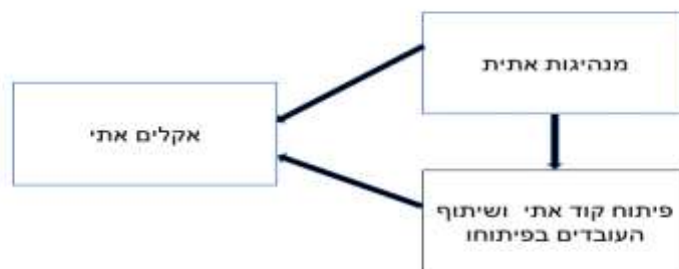
אתיקה היא תורת המידות הטובות והמוסר, המגדירה רף של התנהגות ראויה, להבדיל מהמשפט הקובע מהי התנהגות אסורה. כללי האתיקה נקבעים ע"י חבורת אנשים, הקובעת לעצמה, מבלי שקיבלה לכך סמכות מהמדינה, את ההתנהגות הראויה באותה חברה (זמיר 2009). **כללים אתיים** נגזרים ממערכות מוסר, ו**קוד אתי** נוצר כדי להסדיר יחסי עבודה ולשמור על אינטרסים של חברים בגילדות מקצועיות שונות. **קוד אתי לארגון** מבטא את הצורך בשפה אחידה בין חבריו (שפיר 2006, כשר 2003). **קוד אתי** כולל רשימת ערכים, שמציגים מה בגדר הראוי כמו מקצועיות, וכללים מעשיים בתחום ההתנהגות הראויה. יש לגזור מהחזון של הארגון מערכת כללים בדבר התנהגות ראויה בהקשרים השונים של הפעילות בארגון ולהציג אותם באופן ברור, מסודר ומחייב. קוד אתי מוצלח מכוון את ההתנהגות לעבר הסטנדרטים של ההתנהגות הראויה, יותר משהוא מרחיק מההתנהגות הלא ראויה או הפלילית, והוא בעל ערך רב בשמירה על החוק (בוקשפן וכשר 2005, גרוס 2010).

בארי ושות' (Beer et al., 2012) מבחינים בין משאבי אתיקה לתוצאות ארגוניות של תכניות האתיקה. משאבי אתיקה נתפסים בעיניהם כגורמים המהווים תנאי הכרחי להצלחת תכנית האתיקה בארגון ביניהם: קיום קוד אתי ומודעות העובדים לקיומו ומנהיגות אתית של מנהלי הארגון. שני אלה אמורים להשפיע על הטמעת אקלים אתי שהוא המטרה של הפעלת תכנית אתיקה בארגון. **מנהיגות אתית** נחשבת כגורם מפתח ביצירת האקלים הארגוני האתי. מנהיגות אתית מוגדרת כהפגנה של נורמות התנהגות הולמת באמצעות פעולות אישיות ויחסים בין אישיים, והשפעת התנהגות זו על קהל החסידים באמצעות תקשורת דו-כיוונית, תגמול וקבלת החלטות (Brown et al, 2005). נמצא קשר חיובי בין מנהיגות אתית לטיפוח אקלים אתי בארגון (Shin, 2012). לאקלים אתי השפעות נרחבות על העובדים כפי שמצאה דיון (2009) במחקר שנערך בישראל. ממצאי מחקרה מעלים כי למנהיגות אתית יש תרומה משמעותית לטיפוח האתיקה בארגון, אשר משפיעה על עמדות העובדים והתנהגותם. מנהיגות אתית קשורה למודעות העובדים לקוד האתי, לשיתוף העובדים בקבלת החלטות אתיות, לאקלים האתי בארגון, למחויבות הארגונית ולאיכות החיים בעבודה.

אקלים אתי נותן ביטוי לתפיסות המשותפות של העובדים בנוגע לתוכן האתי בתחומי המדיניות, הנהלים וההתנהגות בארגון (Victor & Cullen, 1988). אקלים אתי משפיע הן על קבלת ההחלטות והן על התגובות ההתנהגותיות לדילמות אתיות, אשר משליכות על מגוון תוצאות ארגוניות (Simha & Cullen, 2012). האקלים האתי מהווה את הבסיס למענה עבור השאלות של מה נכון ולא נכון מבחינה אתית הן מבחינת התוכן – ההתנהגות הנכונה והן מבחינת התהליך – אופן טיפול הארגון בסוגיות אלו. ממצאי מחקרים עולה כי מתוך 9 הממדים לתאור האקלים האתי שהציעו ויקטור וקהאלן במאמרם המקורי מ-1988 זוהו 6 ממדים המגדירים סוגי אקלימים אתיים: **מקצוענות (professional)** – העובדים מזדהים

ומצייתים לקודים אתיים מקצועיים. המקור להכוונת ההתנהגות היא באמצעות כללים המוגדרים מחוץ לארגון. **דאגה (caring)**- העובדים מתעניינים ופועלים למען שלומם ורווחתם של העובדים בתוך הארגון ומחוצה לו. הצוות הוא גורם משפיע. **כללים וחוקים (rules)**- העובדים מצופים לפעול על פי הכללים והנהלים הארגוניים וחוקי המדינה. **חומרי (instrumental)** - העובדים ממוקדים באינטרסים האישיים שלהם. **יעילות (efficiency)** - פעילות הארגון מכוונת על פי שיקולים של יעילות ורווח. **עצמאות (independence)** - העובדים פועלים על פי ערכיהם ומצפונם המוסרי.

התרשים הבא מציג את הקשרים בין שלושת הגורמים הנ"ל :



תכלית הקוד האתי

Ken Frazier נשיא חברת Merck & co (2009) היטיב להגדיר את צורך בקוד האתי: "מה שמדיר שינה מעיניי, זו הדאגה שבאיזשהו מקום בחברה שלי, ישנו עובד שניצב בפני דילמה אתית ולא יודע למי לפנות לעזרה. כמנהל אני כעת מחויב באופן אישי לתוצאות של ההחלטה שלו" (קיי 2009).

קוד אתי אמור לפרט את החזון, הייעוד, הערכים והכללים האתיים המשותפים לכלל עובדי המרכז הרפואי במכלול תפקידיהם ומקצועם. מטרתו, להתוות את דרך ההתנהגות הראויה והמצופה מעובדי המרכז הרפואי, מבחינה מקצועית ואתית. הוא מאפשר לכל עובד בכל מקצוע או משרה לבצע באופן מיטבי את תפקידו ולדעת להתמודד בכל דילמה אתית מקצועית המתעוררת במהלך ביצוע תפקידו בארגון. גרוס (2010) ציין במאמרו את היתרונות הרבים לאימוץ קוד אתי בארגון והצורך להטמעתו ויישומו בארגון.

כתיבת הקוד האתי היא עצמה תהליך רב ערך. בניסוחו מומלץ שכל הגורמים בארגון כולל העובדים,

מגבשים יחד ערכים החשובים לארגון. סוגיות וקונפליקטים אתיים בתחומים שונים הינם חלק מסדר היום של כל ארגון לרבות ארגוני בריאות, וכל ארגון צריך לבחון את החלטותיו בסוגיות אלו בעבר כדי ליישם בעתיד. בחלק גדול מהמקרים, ברור מה "נכון" ומה "לא נכון", ותשובה לבעיה שאינה פשוטה, מחייבת הליך סדור של קבלת החלטות, שמושפע ממשנתנים כמו מוטיבציה, חשש, פחד, מחויבות, זמן, אנרגיה, והבנת התנהגות האדם שמקבל ההחלטה. כדי להקל על ההליך, הרבה ארגונים מיסדו קוד אתי ייחודי משלהם שכולל סט הנחיות שמסייעות בהליכי קבלת החלטות יומיומיות (Dean 1992). מקצוע האחות לדוגמה פיתח כללים אתיים מקצועיים עוד מימיה של פלורנס נייטנגל אשר הנחו אחיות במעשיהם ובהחלטותיהם, ובד בבד שיקפו לאחרים את הערכים והסטנדרטים של מקצוע הסייעוד. הקוד האתי חשוב, כי הוא מסייע בפתרון בעיות ומעודד התפתחות מקצועית ועצמאות האחות בטיפול (Numminen, 2009). קהילה מקצועית או ארגונית יכולה להתנהל אתית, מבלי שיהיה לה קוד אתי. קהילה כזו, שזיהתה בעיה אתית חמורה, לא תפתור את הבעיה בכתיבת קוד אתי. קוד אתי אינו תרופה למחלה. קוד אתי נועד לשעה שגרתית של בריאות מקצועית (כשר 2009). קוד אתי הוא מסמך הצהרתי, רשמי, הכולל את מכלול הערכים, הנורמות, הסטנדרטים המקובלים בארגון ומובילים להתנהלות מוסרית תקינה ותכלית, הנחלת סטנדרטים גבוהים להתנהגות אתית. הקוד מטפח תרבות ארגונית המבוססת על יושר, יושרה ואחריות חברתית. נותן כלים

לזיהוי וטיפול בבעיות אתיות, וקובע מנגנון דיווח על התנהגות שאינה אתית ולמי לפנות במקרה של סוגיות אתיות. הקוד האתי הוא מעין תעודת זהות אידיאלית של הארגון, וגם תעודת זהות מעשית המנחים את הארגון כולו בחיי היומיום שלו, בפתרון מחלוקות בעבודה, קידום ערכים חברתיים, לשוויון הזדמנויות בעבודה, לסיוע קהילתי ואיכות הסביבה (יזרעאלי ושילה, 2000; גרוס, 2010).

הערכים בקוד האתי של ארגונים

האתיקה הארגונית מבוססת על מערכת הערכים של הארגון ודנה בכללי התנהגות נורמטיביים בארגון בתחומים שונים כמו: בין עמיתים, בין ממונים וכפופים, בין עובדים ללקוחות ולספקים ובמחויבות העובדים לארגון. הקוד האתי הארגוני משלים את הקודים המקצועיים, המייצגים את מקצועות המרכז הרפואי פדה פוריה וכולל את הערכים הבאים: סודיות וחסיון, עשייה לפי חוק, לפעול ביושר בעת משא ומתן ללא אינטרסים מנוגדים, לכבד את רווחת האדם, לכבד חופש, להנהיג טיפול מתאים, נאמנות, היענות, כבוד, הוגנות, צדק, פרטיות, חמלה, תמיכה ודאגה למטופל, חיסיון, תקשורת ואמון, ביטחון, שיוויון, שותפות, איכות, לפעול ללא ניגוד עניינים, פרטיות, מניעת אפלייה, שמירה על זכויות אדם, שמירה על קניין רוחני, אחריות חברתית, שקיפות, יציבות הארגון, בריאות ובריאות, "ראשית, אל תזיק" (Primum Non Nocere), מצויינות, אחריותיות, יושרה וכנות, מודעות לאיכות הסביבה, תחרות הוגנת ושמירה על נכסי הארגון (Dean, 1992; Ahmad, 2013; Numminen, 2009).

חקיקה אתית בארץ ובעולם

בארה"ב קשה למצוא תאגיד או מלכ"ר ללא קוד אתי וללא תכנית אתיקה ליישום החוק. רשויות השלטון בארה"ב פועלות בתחום זה, כדי לעודד ארגונים לבנות וליישם תכניות אתיקה ארגונית הכוללת הטמעה, פורום מייעץ, מדריך ואוכף בגיבוי גלוי ושותפות של ההנהלה. החוק Federal Sentencing For Organizations משנת 1991 המכונה חוק "המקל והגזר", מפרט הנחיות פדראליות לענישה של ארגונים. פרק 8 לחוק מציע תגמול או עונש בהתאם למידת אפקטיביות תכנית אתיקה ארגונית (יזרעאלי 2000). בישראל אין חקיקה אתית לארגונים. המדינה אינה רוצה, בהיבט העקרוני והמעשי, להסדיר בחקיקה את כל דרכי ההתנהגות של כל אדם בכל תחומי החיים בחברה (זמיר 2009). התנהגויות מסוימות נתפסו על ידי החברה כהתנהגות בלתי ראויה על פי כללי האתיקה כמו, תופעת קבלת מתנות מאנשים נזקקים לצורך קבלת שירות ציבורי עד לחקיקת החוק שירות הציבור (מתנות) משנת 1979, שהתנהגות כזו מהווה עבירה פלילית. במהלך השנים חוקקו חוקים שונים כדי להיאבק בהתנהגות פסולה ולעודד התנהגות ראויה, כמו החוק לשמירת הניקיון 1984, החוק למניעת הטרדה מינית 1998 והחוק לא תעמוד על דם רעך, 1998, שהראו שינוי במגמה מהתנהגות לא ראויה להתנהגות לא חוקית עם עונש פלילי בצידה (זמיר 2009). הצעת החוק לטיפול אתיקה בארגונים, התשס"ד-2004 הונחה לראשונה על שולחן הכנסת בשנת 2003 ופעמיים נוספות בשנת 2004 ו-2012. מטרת הצעת החוק, לעודד הטמעה של כללי אתיקה בארגונים, לאמץ קוד אתי שיכוון את התנהגותם של מנהלי חברות ועובדיהם בארגון, חשיבות מינוי נאמני אתיקה בארגון, על ידי חינוך והסברה בסדנאות, על העדפה מובהקת לעובדים שמקרינים יושר ונאמנות, על הפעלת אמצעים סבירים לשם אכיפת הקוד האתי, ולעדכן את הקוד באורח קבע (ארבל 13.11.2005, The Marker, בוקשפן וכשר 2005).

פסיקה אתית

ועדה סטטורית - במרכזים רפואיים פועלות ועדות אתיקה מכוח חוק זכויות החולה 1996. ועדת האתיקה המוסדית מוסמכת להכריע בסוגיות הקשורות בזכויות מטופלים על פי הוראות מספר חוקים כמו חוק זכויות

החולה, חוק מידע גנטי, פקודת בתי הסוהר ועוד. לועדה יש מעמד של "גוף מעין שיפוט" ולהחלטתה יש תוקף משפטי כמו החלטת של בית משפט.

פורום אתי – הוא גוף הכולל חברים מועדת האתיקה המוסדית, אשר מקיים דיון פתוח ומגשר בסוגיות אתיות העולות מתוך עבודת המטפלים במוסד הרפואי, לצד הליכים מקצועיים וטיפוליים אחרים. לפורום מוצגים סוגיות רבות ומגוונות הנוגעות ליחסי מטפל- מטופל, יחסי מטפל- מטפל כמו: בדיקת חולים ע"י סטודנטים, כניסת סוכני ציוד רפואי לניתוחי חולים, סירוב חולים לקבל טיפול ממטפלים שונים על רקע דתי, תרבותי ומיגדרי (גבר דתי שמסרב שאחות תטפל בו, או בעל שמסרב שאשתו תיבדק ע"י רופא), סוגיות הנוגעות לטיפול בסוף החיים, יולדת שמסרבת לידע את בעלה על היותה נשאת איידס, יולדת פרודה מבעלה שמסרבת שהוא יראה את התינוק בטרם הוסדרו הליכי משפט, וכן מקרים שבהם חולים מבקשים להחליט רק לאחר התייעצות עם הרב פיהרר או רב קהילתם.

הפורום מקיים רב שיח עם הצוות הרב מקצועי הקשור לסוגייה ומנסה למצוא את הליכי השכנוע של המטופל, לשמור על האיזון בין רצון המטופל וטובתו מחד וכבוד המטופלים והמטפלים מאידך בהתאם למשאבים הקיימים. חברי הפורום ישוחחו עם המטופלים, המשפחה, המטפלים ואנשי דת והכול כדי להגיע לפתרון הולם ומתאים לכולם כאחד. במקרים מסויימים הפורום יגבש את הסוגייה, דרכי הפתרון ויציגה לועדת האתיקה לקבלת החלטה.

בית המשפט - מאז שנות השמונים נרתמו משרד מבקר המדינה ומערכת בתי המשפט בישראל לשיפור רמת המוסר בשירות הציבורי בישראל בהתייחס לאתיקה, מוסר, שחיתות וטוהר המידות. מערכת המשפט החלה בשורה של פסקי דין ותקדימים. ריבוי מקרי עובדי ציבור המואשמים במעשי שחיתות, קבלת שוחד והפרת אמונים גרמו לבתי המשפט להחמיר בעונשיהם שהיו גורם חשוב בקביעת נורמות התנהגות ראוייה לעובדי ציבור (ורנר 1998).

באקלים ארגוני שבו מתקיימים ציות לסמכות ללא עוררין, לחץ קבוצתי לקונפורמיות ולקבלת דעת הרוב, פיזור אחריות, הזדהות מוחלטת עם תפקיד, שימוש בשפה "נקייה" והעברת אחריות, יהיו סיכויים סבירים להתעלמות העובדים מבעיות מוסריות. כאשר עובד ציבור פועל במצב של ניגוד ענייני בניגוד לחוק, הוא עלול לקיים את יסודות עבירת הפרת אמונים ועבירת השוחד (גרוס 2010).

ד"ר ולדימיר יקירביץ (ע"ש 739/96), שימש כמנהל ניתוחי לב בביה"ח איכילוב בין השנים 1990-1996, והורשע בדין בשורת עבירות, מן החמורות בחוק העונשין, הריגה, נטילת שוחד, עשיית מעשי פזיזות ורשלנות, גניבה וסחיטה באיומים. במעשיו, גרם למות חולים כתוצאה מעזיבתו את חדר הניתוח לפני סיום הניתוח והשארת רופאים מחוסרי ניסיון. רישונו הותלה בעקבות מעשים אלו. (ת"פ 54/98). פרשה נוספת שנדונה בביהמ"ש, שבה פרופ' גדעון אורצקי מביה"ח איכילוב הואשם כי אינו ראוי מוסרית וציבורית לתפקיד, עקב פרשות שבהן בוצעה גבייה אסורה של תשלומים מחולים בעבור יעוץ רפואי, והתקשרות פסולה לכאורה עם חברת תרופות גדולה, מרמה והפרת אמונים (עבירה לפי ס' 284 לחוק העונשין) והתניית ניתוחים בתשלום. גביית כספים עבור ניתוח פרטי במסגרת ציבורית מהווה עבירת שוחד של עובד ציבור (ע"פ 2567/97, בג"ץ 7536/06). מקרה חמור נוסף התרחש במרכז הרפואי לגליל שבו ד"ר ריחני מנהל מחלקת עיניים הורשע ביצוע עבירות שוחד, שנחשפו ע"י תחקירנית "כלבוטק", השופט זאיד פלאח כתב בפסיקתו: "קבלת שוחד כמוה כהכרזת מלחמה על שלמות החברה ופגיעה באנשיה ההגונים" (תפ"ח 3693-08-08).

קודים אתיים מקצועיים במערכת הבריאות ונציבות שירות המדינה

במערכת הבריאות קיימים מקצועות רבים, שעובדים יחד ולחוד לטובת המטופל, משפחתו והקהילה ולהם קודים אתיים מקצועיים. הקודים האתיים מחדדים את המודעות לסוגיות שונות, אך אינם פוטרים את איש המקצוע משימוש בשכל הישר ובערכיו האישיים (רובין 2003). הקודים האתיים המקצועיים במערכת

הבריאות עוסקים באינטראקציה בין מטפל ומטופל, שהם פונקציה של הסטנדרטים, שנקבעו ע"י החברה שביססה נורמות וחוקים למפגש זה. פורמלית, קשרי מטפל-מטופל הינם שתי צלעות במשולש והבסיס הוא מסגרת העבודה, הנקבעת ע"י החברה. המטופל – הטיפול הינו לטובתו וחובה לכבד את האוטונומיה שלו. המטפל- יכולת ומודעות עצמית, הגבלת האינטרס האישי. החברה – אחריות, פתיחות וצדק (רובין 2003). קוד אתי מקצועי, נועד לעצב את דמות המקצוע כלפי הקהילה המקצועית, וכלפי הלקוחות והציבור. הקוד מתווה כללים לשמירת טוהר המידות המקצועי, מכיל עקרונות מנחים המשקפים את ערכי המקצוע, מגדיר את אמות המידה לבחינת פעולות איש המקצוע, ואחריותו בעבודתו. (קוד האתיקה של הפסיכולוגים 2017).

שבועת הרופאים או שבועת היפוקרטס היא שבועה, שלפי המסורת רופאים לוקחים על עצמם. השבועה מכילה מספר קווי הנחייה אתיים לעוסקים במקצוע הרפואה. השבועה כוללת בתוכה: דת, גילדות, ערכים חברתיים, אמות מידה מוסריות, הגנת המטופל, מקצועיות ופטרנליזם (רובין 2003). **שבועת הרופא העברי** שחברה על-ידי דר' ליפמן היילפרין (1952) מהווה ברית וחווה בין הרופא למטופל. מקצועות הבריאות שלהם יש קוד אתי הם קוד האתי של הרופאים 2014, הקוד האתי של האחיות והאחים בישראל 2017, קוד האתיקה של העובדים הסוציאליים 2006, הקוד האתי לרוקחים, קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל 2017, הקוד האתי של קלינאי התקשורת בישראל 2014, הקוד האתי של מקצוע הפיזיותרפיה בישראל 2014, הקוד האתי בריפוי בעיסוק 2013 ועקרונות הקוד האתי לדיאטניות.

קוד אתי בשירות המדינה חשוב, כיוון שרמתו המוסרית של השירות הציבורי גבוהה ממדינות דמוקרטיות אחרות, אך הוא היה ונשאר פגיע לכוחות פוליטיים ותרבותיים המשפיעים עליו לשלילה. ב-1987 פורסמו כללי האתיקה לעובדי המדינה, העוסקים במכלול היחסים בין העובד למדינה ולשירות, שמירת רכוש המדינה, יחסים בין העובד לממונה עליו, העובד והציבור, העובד והמידע, ניגוד אינטרסים וטוהר המידות, איסור על קבלת הנאה ועוד (ורנר 1998). בשנת 2013 מונתה ועדה לגיבוש קוד אתי לעובדי המדינה, במטרה לשפר את תפקוד שירות המדינה. הקוד כולל ערכים של ממלכתיות, מקצועיות, טוהר המידות, מערכתיות, שירותיות ואחריותיות. המלצות הועדה כללו מדריך עזר להתמודדות עובד המדינה עם דילמה (כללי האתיקה של נציבות שירות המדינה 2017).

תכנית רצויה להטמעת אתיקה בארגונים

כתיבת קוד אתי אינה מספיקה והדבר מחייב תכנית הטמעה מובנית וסדורה, בה יהיו שותפים הנהלת הארגון ועובדיו, שמשקפת את מחויבות ההנהלה לתהליך אכיפת החוק וכללי האתיקה בקרב כל העובדים. תכנית אתיקה היא תכנית הדרכה, המסבירה לעובדים את משימות וערכי הארגון, מסבירה את הוראות הקוד האתי ואופן השימוש בו ומהווה כלי עזר להטמעת תרבות התנהגותית רצויה. ארגון שיש לו תכנית אתיקה, הליבה שלה הוא הקוד האתי. הכללים האתיים המחייבים את כל הדרגים החל מן הבכירים ביותר ועד לבעלי התפקיד הזוטר ביותר. קוד אתי ללא תכנית אתיקה ליישום והטמעה בקרב העובדים, אינו יכול להשפיע על התרבות הארגונית (יזרעאלי ושילה, 2000; גרוס, 2010).

Adober (2006) ציין, שארגונים רבים ממשכים להטמיע ולשפר תכנית אתיקה ארגונית ואת החשיבות והאפקטיביות של תפקיד נושא משרה של מנהל אתיקה בכל ארגון, שתפקידו לפתח ולכוון התנהגות אתית בארגון, ולהבטיח מנהיגות שמטמיעה אסטרטגיה אתית. חשוב ליצור מנגנון לבחינת הצלחת תכנית אתיקה וזאת בהתאם ליכולת העובדים להתמודד עם סוגיות אתיות. יש למנות ועדת אתיקה מוסדית ונאמני אתיקה האחראים על יישום ועדכון מתמשך של הקוד האתי אשר יפחית סכנות להתנהגות בלתי חוקית במסגרת הארגון (יזרעאלי ושילה, 2000; הצעת החוק לטיפול אתיקה, 2009).

מבנה רצוי של קוד האתי

1. הקדמה ודברי פתיחה, הצגת הקוד, מטרתו והסיבות לכתיבתו.
2. תיאור תפקיד הארגון בקהילה, ומטרותיו, מחויבות כלפי לקוחותיו, חשיבות שביעות רצון של הלקוחות, יחסי גומלין ועבודה עם גורמים שונים.
3. ערכי היסוד של הארגון ועקרונותיו.
4. תפיסת הארגון וערכיו שעלולים להיות נוגדים: סודיות מול שקיפות, פרטיות מול ציבוריות, תפיסה משפחתית מול יחסי עבודה.
5. ערכי יסוד של חברה דמוקרטית: חיי וכבוד האדם, יושר, צדק, הגינות, אחריות חברתית.
6. הארגון והקהילה – תרומתו לקידום בריאות ופעולה לפי סטנדרטים סביבתיים ובטיחותיים.
7. חובת התנהגות ראויה ודוגמאות להתנהגות וחובת זהירות של התנהגות שאינה ראויה.
8. מערכות תומכות הקוד בארגון כמו ועדה ייעודית ומחויבות ההנהלה
9. הצהרה הנוגעת לאחריות אישית של כל עובד בארגון והבנת דרישות הקוד (יזרעאלי ושילה 2000, הצעת חוק 2009).

תכנית גיבוש והטמעת פרויקט הקוד האתי במרכז הרפואי פדה פוריה⁶

מסגרת תיאורטית להטמעת תרבות אתית ארגונית בבית החולים פדה-פוריה
התכנית להטמעת הקוד האתי התבססה על מודל שמציע שלושה משאבי אתיקה: מודעות לקוד האתי, מנהיגות אתית ושיתוף בקבלת החלטות. הטמעת תכנית אתיקה בארגון, תשפיע על האקלים האתי, המחויבות הארגונית ועל איכות חיי העבודה בארגון (בארי וחבריו 2010).

צעדים לבניית קוד אתי של המרכז הרפואי פורייה

מינוי ועדת היגוי, הכוללת את מנהלת הסיעוד- יו"ר, עוזר רפואי למנהל המרכז הרפואי, נציגי מקצועות הבריאות ומשאבי אנוש, פרסום לכלל העובדים והכרזה על בניית הקוד האתי בקיץ 2017.
בניית הקוד האתי בשיח פתוח / דיון בשולחנות עגולים על הרציונל והחשיבות בשותפות עובדי המרכז ב-25 קבוצות עבודה הטרוגניות או הומוגניות שכללו עובדים, שנבחרו מכלל התפקידים ע"י מנהל הסקטור בארגון וכן עובדים מהשורה, מטופלים כרוניים - אונקולוגיים וכן חולים ומשפחותיהם ממחלקות אשפוז, מתנדבים והנהלת המרכז הרפואי. תוצרי הקבוצה הראשונה היוו בסיס לעבודה של הקבוצה הבאה וכן הלאה. קבוצת הנהלה ומנהלי דרג הביניים היתה האחרונה ודנה בקוד האתי שגובש ע"י העובדים.
פרסום הקוד האתי באתר המרכז הרפואי, בחוברת קליטת עובד חדש.
בניית תכנית אתיקה ארגונית לבדיקת הטמעת הקוד האתי ואכיפתו באופן מדיד.

סדנאות לגיבוש הקוד האתי – דיון בשולחנות עגולים

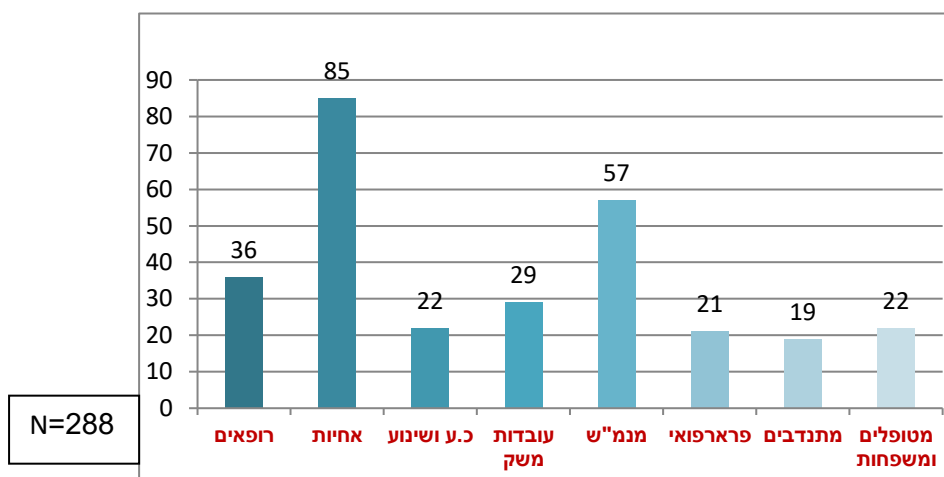
הסדנאות התקיימו במשך כחצי שנה והשתתפו בהן 247 עובדים, 19 מתנדבים, 22 חולים ומשפחות, סה"כ 288 משתתפים. הסדנא, בת כשלוש שעות, הובלה ע"י ועדת ההיגוי של הקוד האתי, וכללה הרצאה 'הקוד האתי של הארגון – מה זה אומר?' ועבודה משימתית בקבוצות להגדיר את ערכי הארגון וכללי התנהגות לפי

⁶ לצפיה בקוד האתי של ביי"ח פדה-פוריה

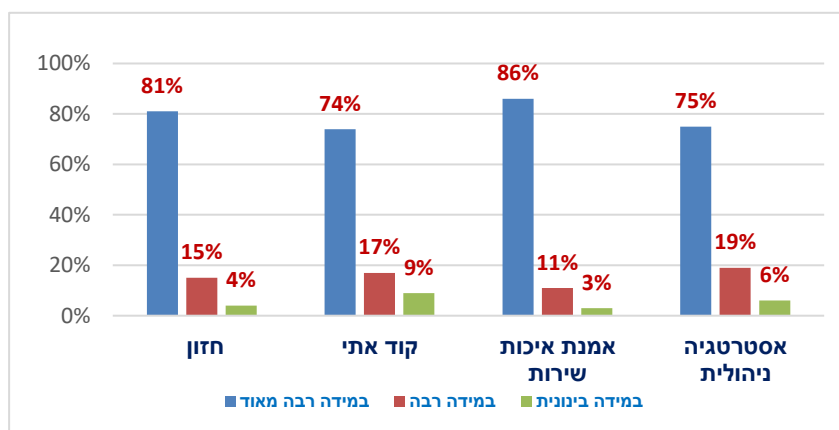
http://organizations3.haifa.ac.il/images/Code_of_Ethics_Poria_Hospital.pdf

עובדים וגימלאים, חולים, משפחות, מבטחים, צה"ל, סורים, מתנדבים, ספקים, מתחרים וקהילה. כל קבוצה הציגה את תוצריה ועל בסיס זה נבנה הקוד האתי. המשתתפים נשאלו בתחילת הסדנא באמצעות שאלון מובנה, לגבי החזון הארגוני שנבנה בשנת 2012 והממצאים הראו ש-40% מהם לא זכרו דבר מהחזון, 13% זכרו נושא אחד בחזון, 15% זכרו שני נושאים, 23% זכרו 3 נושאים ויותר. 9% ציינו נושא שכלל לא הופיע בחזון.

כלל המשתתפים בסדנאות



עד כמה חשוב שיהיו בארגון התחומים הבאים?



הטמעה אפקטיבית של הקוד האתי עד לאחרון העובדים

שותפות עובדים בכתיבת הקוד האתי תורמת לגיבוש העובדים, יצירת אחווה בתהליך כתיבת הקוד, בחירה מיטבית של הערכים הנכונים והחשובים ביותר לארגון והטמעה של הקוד האתי. ביוני 2017 פרסם השר בנט את הקוד האתי של האקדמיה, שנכתב לבקשתו ע"י פרופ' כשר שנדחה ע"י המרצים וועד ראשי האוניברסיטאות בעיקר עקב אי שיתוף העובדים בתהליך (ירדן סקופ 2017).

הטמעה אפקטיבית בארגון משמעותה להגדיר את תפקידו של הקוד האתי בהחלטות העובד והפיכת הקוד האתי לכלי ניהולי מקצועי, שמנחה בבחירה בין חלופות בתהליך קבלת החלטות. קוד אתי משול למצפן ולא מספיק שהוא קיים. כדי שתהייה לו השפעה על חיי הנווט, עליו להכיר את המצפן, להבין אותו, להשתכנע בערכו, לדעת להשתמש בו, ולהרגיל את עצמו לעשות בו שימוש כראוי. לכן, בקהילה מקצועית, על כל אנשי המקצוע להכיר את הקוד, להבין את התפיסה, להשתכנע בצדקתו, ללמוד להשתמש בו ולהפנים את תוכנו

(כשר 2003). מעבר לכך מוגדרת בקוד האתי חובת העובדים כלפי המטופלים והמשפחות. הטמעת הקוד האתי מאפשרת פיתוח ושימור יכולות העובדים לקיים שיקול דעת מקצועי, לבחור, להחליט ולהתנהג באופן ראוי על פי אמות המידה של הקוד האתי. הקוד האתי מהווה נדבך נוסף לחוק, שנותן מענה לעובד (אבשלום 2009). להמשך הטמעת הקוד האתי יש להדריך את העובדים בשימוש בו והנחלתו לארגון, להקים פרום אתי, שתפקידו לנטר, לבקר, ולשמור על גבולות ההתנהגות הראויה, ולתחזק אותו ע"י פעילות למידה ודיון בסוגיות אתיות שמחייבות קבלת החלטות של עובדי הארגון ברמה המקצועית. לכן, יש לנקוט מהלכים בארגון שיקדמו את הטמעת הקוד האתי :

הקמת פרום אתי של המרכז הרפואי, שימונה ע"י מנהל המרכז הרפואי וחבריו יהיו נציגי כלל הסקטורים. מטרת הפרומו לוודא הטמעת הקוד האתי באמצעות מנהלי דרג הביניים, להגיב אתית ולטפל בפניות שהינן הפרה של הקוד האתי, במטרה לשפר את ההתנהגות המקצועית, ולאכוף התנהגויות פסולות שמנוגדות לכללי הקוד האתי בשיתוף ההנהלה. יש לעשות הפרדה ראויה בין עולם המשפט לעולם האתיקה ולא להגיב בעונש, שאין לו מקום בעולם האתיקה (כשר 2003).

הדרכה והכשרת עובדים להבנה ושימוש בקוד האתי – Adam and rachman-moor (2004) בדקו במחקרם שבוצע בקרב 812 עובדים בהייטק, את הגורמים להטמעת קוד אתי בארגון. הם מנו נורמות אתיות בארגון, נורמות חברתיות, אמצעי אכיפה, ערכים אישיים והדרכה, כגורמים מסייעים בתהליך ההטמעה. הדרכה תנותב לעובדים ותיקים בישיבות צוות באחריות מנהלי דרג הביניים, ולעובדים חדשים בתכנית קליטת עובד חדש.

ערכים בקוד האתי של המרכז הרפואי ע"ש ברוך פדה פוריה

מבנה הקוד האתי הסופי כלל את מערכת הערכים, פירוט כל ערך והגדרת הפעילויות ליישום הלכה למעשה של הערך בטווח הקצר והארוך. הפרקים של הקוד האתי מתייחסים ל:

עובדים – כבוד, יחס נאות וזכויות עובדים, בריאות ורווחת העובד, יושרה אישית ומקצועית, מניעת ניגוד עניינים, מחוייבות לארגון, מקצועיות אישית וצוותית, דאגה ואיכפיות של הארגון לעובדיו.

מטופלים – שמירת בריאות המטופלים ע"י מתן שירות רפואי, איכותי ומקצועי, שוויוניות בטיפול, בטיחות הטיפול ושמירה על רצף המידע והטיפול, יחס אישי ואנושי, שירות זמין, אמין ויעיל, שמירה על אוטונומיה של המטופל וזכויותיו, פרטיות, כבוד, אמון, שקיפות ויושרה.

קהילה – קידום בריאות האוכלוסייה, חיזוק הקשר בין המרכז הרפואי והקהילה ושמירת הרצף.

ספקים – הוגנות, יושר, שקיפות ושיוויוניות.

מתנדבים וגימלאים – הוגנות, יושרה, כבוד, מחוייבות הדדית, מניעת תופעת ה"שקופים".

בטבלה להלן מוצגת דוגמא לערך בכל פרק בקוד האתי: עובדים, מטופלים, קהילה, ספקים ומתנדבים/גימלאים

ערכים	פירוט הערך	פעילויות ליישום הערך
<u>עובדים:</u> כבוד	לכבד את העובד כאדם הדדיות - עובדים יכבדו, יפרגנו, יתמכו ויקבלו אחד את השני כשווה וכשווה בין שווים לכבד את הדת, התרבות, המגדר, השפה ונטייה מינית. למגר תופעת "עובדים שקופים" שמירת פרטיות העובד	כל עובד יפנה לכל עובד באופן מכבד, סובלני, שוויוני וענייני. שיחות בענייני עבודה יתקיימו בשפה שכל הנוכחים מבינים. עובד מדינה לא יביע דעות פוליטיות בארגון וברשתות חברתיות ובכלל לא בפייסבוק הפרטי. עובד לא יתבטא נגד המרכז הרפואי ומשרד הבריאות. העובד ידע שמכירים אותו בשמו, שואלים בשלומו בעת מחלה, שמחה ועצב. לאפשר לכל עובד לחגוג את החגים בהתאם לצרכים, ולתת מידע על החגים.
<u>מטופלים:</u> שוויוניות בטיפול ובשירות בהתאם לתרבות המטופל	צמצום פערים בבריאות בין המרכז לפריפריה. טיפול מותאם אישית לצרכי המטופל לדתו ולתרבותו מתן שירות שווה בין שונים מתאים והוגן ללא אפליית גזע, מין, גיל, דת, סוציאקונומי. טיפול והתמודדות עם המטופל הדחוי.	לקדם פתיחת שירותים חדשים ולהנגישם לאוכלוסייה. חינוך לשוויוניות. הנגשה סביבתית, תרבותית ולשונית. העשרת הצוות וחיפיתו לתרבויות השונות ולדתות השונות. סדנאות להתמודדות עם המטופל הדחוי. ללמוד לקבל את השונה.
<u>קהילה:</u> קידום בריאות בקהילה	העצמת האוכלוסייה לשירותי בריאות. הגברת ידע ומיומנות של האוכלוסייה בתחומי בריאות ברמת מניעה. הגברת החשיפה בקהילה, העלאת הידע והמודעות של הציבור והקהילה בתחומי בריאות שונים ומודעות לאורח חיים בריא.	פעילויות לקידום בריאות והגברת המודעות על קהלי יעד מגוונים בקהילה: ילדים, בני נוער, נשים בהריון, הורים, מסגרות לגיל השלישי. הרצאות, סדנאות, ימי בריאות בקהילה. פרסום ומידע באתר המרכז הרפואי, דף פייסבוק (מרכז רפואי, מועדון יולדות), בטאון המרכז הרפואי, מסכי מידע.
<u>ספקים:</u> שוויוניות	עובדי המרכז הרפואי ינהלו התקשרות עם ספקים שונים באופן שווה ואובייקטיבי בין הספקים השונים.	ניהול משא ומתן עם מספר חברות ולתעדף ספקים באופן שוויוני שמשרתים את טובת המרכז הרפואי.
<u>מתנדבים/גימלאים:</u> הוגנות ויושרה	כבוד ושוויון בין צוות ומתנדבים הצוות יהיה אנושי למתנדב למנוע תחושת "שקופים"- לנהוג בהם כאדם לאדם.	סביבת התנדבות נאותה, לתת תחושה של חשיבות ונחיצות התרומה של המתנדב.

סיכום

בניית הקוד האתי מעידה על ביסוס שיטה מתקדמת להבטחת מודעות של העובדים לערכים האתיים, ומהווה צעד חשוב להגברת האמון מצד החולים ומשפחותיהם. הקפדה על התנהגות אתית תורמת לעלייה ברמת השמירה על החוק, מסייעת במניעת התנהגות בלתי חוקית ומשמשת מגן לארגון. הדרך לפיתוחה של תכנית אתיקה אפקטיבית בארגון היא מורכבת, דורשת מחויבות מלאה של ההנהלה והעובדים בארגון, משאבים וזמן, ומחייבת בקרה מתמשכת, כדי לא לאבד מחיוניותה ולוודא שתהיה חלק מהתרבות של הארגון. במהלך הסדנאות הרבות והדיונים בשולחנות עגולים, שהתקיימו במשך חצי השנה האחרונה במרכז הרפואי בעת בניית הקוד האתי, נדונו סוגיות רבות והועלו הצעות לפתרון. ההנהלה והעובדים חשו שותפות וחדוות יצירה בבניית הקוד האתי, ותחושה של דבר מה גדול מהם, שמתקיים במקום העבודה שלהם ובזכותם. מעבר לכול, הייתה לעובדים תחושה של שינוי גדול בשל שקיפות התהליך, ההקשבה להם, והצגת הדברים כהווייתם.

References

- Adobor, h. (2006) Exploring the role Performance of Corporate Ethics Officers, *Journal of business ethics*, 69, 57-75
- Adam, M.A & Rachman-Moore (2004) The Methods Used Implement An Ethical Code Of Conduct And Employee Attitudes. *Journal Of Business Ethics* 54: P. 223-242
- Ahmad, N., Rizvi, A., & Bokhari, S. N. (2017). Impact of employee voice on employees effectiveness. *Journal of Business Strategies*, 11(1), 79-98,171-172.
- Ahmad, s et al (2013) Exploring trends in the codes of ethics of the Fortune 100 and global 100 corporations, *Journal Of Management Development*, vol 32 no. 7 675 -689
- Amah, E., & Ahiauzu, A. (2013). Employee involvement and organizational effectiveness. *The Journal of Management Development*, 32(7), 661-674.
- Ashton, D.N and [Sung,J.](#)(2002). [Supporting workplace learning for high performance working](#), Geneva International Labour Office,
- Beeri, I., Dayan, R., Vigoda-gadot, E., & Werner, S. B. (2013). Advancing ethics in public organizations: The impact of an ethics program on employees' perceptions and behaviors in a regional council. *Journal of Business Ethics*, 112(1), 59-78.
- Dean, P,J (1992) Making Codes of Ethics "Real" *Journal of business ethics*, 11, 4 285-290
- Feldman,D.C,& Ng. T.W.H.(2007). Careers: mobility, embeddedness, and success. *Journal of Management*, Vol. 33 (3), 350-377
- Frederick, W. C. (1998). Moving to CSR4: What to pack for the trip. *Business and Society*, 37(1), 40-59
- Frederick, W. C. (1995). Values,nature and culture in american corporation.N/Y:Oxford University Press.
- Hill.R.P & Rapp.J.M.(2014). Codes of ethical conduct: A bottom-up approach. *Journal of Business Ethics*, 123,4,631-630

- Hill, R. P., Ainscough, T., Shank, T., & Manullang, D. (2007). Corporate social responsibility and socially responsible investing: A global perspective. *Journal of Business Ethics*, 70, 165–174.
- Helin, S., & Sandström, J. (2007). An inquiry into the study of corporate codes of ethics. *Journal of Business Ethics*, 75(3), 253-270.
- Messikomer, C. M., & Cirka, C. C. (2010). Constructing a code of ethics: An experiential case of a national professional organization. *Journal of Business Ethics*, 95(1), 55-71
- Nielsen, R. P., & Massa, F. G. (2013). Reintegrating ethics and institutional theories. *Journal of Business Ethics*, 115, 135–147.
- Numminen, o, et al (2009) Nurse Educators' and Nursing Students' Perspectives on Teaching Codes of Ethics. *Nursing ethics* 16 (1) 69-82
- Parker, S.K. (2014). Beyond motivation: Job and work design for development, health, ambidexterity, and more. *Annual review of psychology*, 65, 661-691
- Shin, Y. (2012). CEO ethical leadership, ethical climate, climate strength, and collective organizational citizenship behavior. *Journal of Business Ethics*, 108(3), 299-312.
- Schwartz, M. S. (2005). Universal moral values for corporate codes of ethics. *Journal of Business Ethics*, 59(1), 27–44
- Sims, r.r (1992) The Challenge of Ethical Behavior in Organizations. *Journal of business ethics*. 11, 7, 505-513
- Victor, B & Cullen, J, B (1988) The Organization bases of ethical work climates, *Administrative Science Quarterly*, 33, 1, 101-125
- אבשלום, א, (2009) תהליך הטמעה אפקטיבי של קוד אתי בקהילה מקצועית, *משאבי אנוש*, 253-254, 56-67
- אבשלום, א. (2005) הרלוונטיות של אתיקה בקונטקסט העסקי, *משאבי אנוש*, 215, עמ' 20-23 אדיגיס, י. (1991) צמיחה בארגונים המרכז הישראלי לניהול.
- אתר מינהל הסיעוד משרד הבריאות "תכנית עבודה מינהל הסיעוד 2017
www.health.gov.il/unitsoffice/nursing
- בג"צ 4325/02 פרופ' מרדכי שני ואח'י נ' היועמ"ש לממשלה
- בג"צ 7536/06 ד"ר יוסף פז וד"ר מנחם מצא נ' פרופ' גבריאל ברבש מנהל המרכז הרפואי איכילוב, ועוד עמ' www.nevo.co.il 1-5
- בוקשפן, ע. כשר, א. (2005) אתיקה בחברות עסקיות: שיקולים משפטיים ומוסריים, *משפט ועסקים* התשס"ה עמ' 159-207
- גולדברג, ש. (2009) "מנהיגות" מנהיגות בלבן ניהול סיעוד בבתי חולים.
- גרוס, י. (2010) "אימוץ קוד אתי ככלי ניהולי", פרק כ' דירקטורים ונושאי משרה בעידן הממשל התאגידי, עמ' 337-352

דיין, ר. (2009) *תכנית אתיקה בשלטון המקומי והשפעתה על עמדות עובדים והתנהגותם*, עבודת גמר מחקרית (תזה) המוגשת כמילוי חלק מהדרישות לקבלת התואר "מוסמך האוניברסיטה" הפקולטה למדעי החברה ביה"ס למדעי המדינה אוניברסיטת חיפה

הראל, מ. (2014) *לנצח במשחק העסקים* הוצאה לאור מדיה 10

הצעת חוק לטיפול אתיקה בארגונים, התשס"ד-2004 הכנסת השש-עשרה הוגשה ע"י אתי לבני וחבריה

הצעת חוק לטיפול אתיקה בארגונים עסקיים התשס"ט – 2009

דברי הסבר להצעת החוק לטיפול אתיקה בארגונים, התשס"ט-2009 באתר כנסת ישראל – <https://www.oknesset.org/bill/4786>

הקוד האתי לאחים ואחיות בישראל (2014) לשכת האתיקה של הסתדרות האחיות והאחים בישראל.

הקוד האתי של הסתדרות הרופאים בישראל (2004), לשכת האתיקה של הר"י .

הקוד האתי של העובדים הסוציאליים (2006), האגודה לקידום העבודה הסוציאלית בישראל.

הקוד האתי של הרוקחים, הסתדרות הרוקחים בישראל וארגון הרוקחות.

קוד האתיקה המקצועית של הפסיכולוגים בישראל (2017), הסתדרות הפסיכולוגים בישראל.

הקוד האתי של קלינאי התקשורת בישראל (2014), האגודה הישראלית של קלינאי התקשורת.

הקוד האתי של מקצוע הפיזיותרפיה בישראל (2014), ועדת אתיקה במועצה העליונה של הפיזיותרפיה בישראל.

הקוד האתי בריפוי ועיסוק (2013) הועדה המקצועית העליונה לריפוי ועיסוק.

הועדה להמלצה על קוד אתי לשירות המדינה – חזון, יעוד, ערכים וכללי האתיקה המקצועית של שירות המדינה (2017).

ורנר, ב.ש (1998) *אתיקה ומוסר במנהל הציבורי בישראל: לקראת הדור השלישי*, מתוך הספר *המנהל הציבורי בישראל לקראת שנות ה-2000*, עורכים: כפיר, א, וראובני, י. צ'ירקובקר מוציאים לאור בע"מ.

זמיר, י. (2009) "מבוא לאתיקה" בספר *אתיקה בעסקים: הלכה למעשה המרכז לערכים בעסקים עמ' 11*

זמיר, י. (2009) "אתיקה ומשפט", מבואות לאתיקה א עורך אסא כשר, עמ' 22

זרעאלי, ד. (2000) האפקטיביות של תכנית האתיקה אתר *עמותת שבי"ל ישראל (שקיפות שבי"ל ישראל*

זרעאלי, ד. (1999) חוק המקל והגזר לטיפול אתיקה בארגונים, *ניהול שקוף* 11.99 עמוד 3

זרעאלי, ד. (2000) טיפוח הקוד האתי וציות לחוק בישראל. *ניהול שקוף*, קיץ 2000 עמוד 4

זרעאלי, ד. (2000) חקיקה לטיפול אתיקה בארגונים. *אתיקה ואחריות חברתית – היבטים ישראליים*, גומא ספרי מדע ומחקר צ'ירקובר עמודים 175-189

זרעאלי, ד. שילה, ל. (2000) מנהיגים ברשת- תכנית האתיקה כחלק מתרבות הארגון, <http://www.angelfire.com>.

ירדן סקופ, מיום 9/6/17 "הקוד האתי לאקדמיה" www.haaretz.co.il/news/educ

כשר, א. (2003) "אתיקה מקצועית". *סוגיות אתיות במקצועות הטיפול והיעוץ הנפשי*. גבי שפיר, יהודית אכמון וגבריאלי וייל עורכים

סמואל, י. (1996) *ארגונים: מאפיינים, מבנים, תהליכים* אוניברסיטת חיפה /זמורה ביתן, מהדורה שנייה.

עקרונות הקוד האתי לדיאטניות / תזונאיות, עמותת הדיאטנים והתזונאים בישראל

- ע"ש 739/96 יקירביץ' נ' אורן המנהל הכללי של משרד הבריאות – בית המשפט המחוזי תל אביב
ע"פ 2567/97 ד"ר איילון נ' מדינת ישראל 98 (3) 581
- קיי, א : עורך (2009) *אתיקה בעסקים: הלכה למעשה*, הוצאת המרכז לערכים בעסקים והמרכז לאתיקה בירושלים
- רובין, ש. (2003) על קודים, עקרונות ואתיקה במקצועות הבריאות והייעוץ, *סוגיות אתיות במקצועות הטיפול והיעוץ הנפשי*. שפיר, אכמון ווייל עורכים עמ' 30-48
- רזניק, ר. איך ייתכן שהאיש הזה עומד בראש מחלקה, *"הארץ"* מיום 19/9/2006
- רשף, א. (2002) שימוש בדרמה לפיתוח אתיקה בארגון, *משאבי אנוש*, 179, 15-20
- רשף, א. (2004) מדילמת החור והעכבר – האם החור הוא הגנב או שהעכבר הוא הגנב? או למה שתקו רופאים מכובדים בפרשת ד"ר יקירביץ, *משאבי אנוש*, 194, 20-26
- שורץ, מ. (2015) *סודות הניהול האפקטיבי תוצאות טובות יותר במציאות משתנה*. אופוס הוצאה לאור
- שורץ, מ. (2012) *להתחיל לנהל ברגל ימין*, אופוס הוצאה לאור
- שפיר, ג. (2006) מהי אתיקה מקצועית? הרצאה בכנס אתיקה מקצועית לפסיכולוגים חינוכיים מרכז לאתיקה משכנות שאננים ירושלים
- תפ(חי) 3693-08-08 מדינת ישראל נ' ד"ר אורי ריחני מהמאגר המשפט הישראלי נבו הוצאה לאור בע"מ
- ת"פ (ת"א) 54/98 מדינת ישראל נ' ד"ר ולדימיר יקירביץ עמ' 170-174 www.nevo.co.il
- תקנות העובדים הסוציאליים (כללי אתיקה מקצועית), תשנ"ט-1999