وزارة التعليـــم العـــالي والبحث العلـــمي

جـــامعة محمد الصـديق بن يحي –جيـــجل–

كليـة العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

العنـــوان

واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة
دراسة حالة –المركز الطبي الياسمين–

مذكرة مقدمة استكمالا لمتطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية

تخصص: تسويق خدمات

إعداد الطالبتين:

- شهيرة مصباح
- شيماء كبيش

الأستاذ المشرف:

وليد بولغب

أعضاء لجنة المناقشة:

الأستاذ: ليتيم خالد	**جامعة جيجل**	**رئيسا**
الأستاذ: بولغب وليد	**جامعة جيجل**	**مشرفا ومقررا**
الأستاذ: عريف سعيود	**جامعة جيجل**	**مناقشا**

السنة الجامعية: 2021–2022

وزارة التعليـــم العـــالي والبحث العلـــمي

جـــامعة محمد الصـديق بن يحي –جيـــجل–

كليـة العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

العنـــوان

واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة
دراسة حالة –المركز الطبي الياسمين–

مذكرة مقدمة استكمالا لمتطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية

تخصص : تسويق خدمات

إعداد الطالبتين:

- شهيرة مصباح
- شيماء كبيش

الأستاذ المشرف:

وليد بولغب

أعضاء لجنة المناقشة:

الأستاذ: ليتيم خالد	**جامعة جيجل**	**رئيسا**
الأستاذ: بولغب وليد	**جامعة جيجل**	**مشرفا ومقررا**
الأستاذ: عريف سعيود	**جامعة جيجل**	**مناقشا**

السنة الجامعية: 2021–2022

بسم الله الرحمن الرحيم

الشكر

قبل كل شيء نحمد الله عز وجل الذي أنعمنا بنعمة العلم، ووفقنا إلى بلوغ هذه الدرجة ونقول"اللهم لك الحمد حتى ترضى ولك الحمد إذا رضيت، ولك الحمد بعد الرضا".

نتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل، وبالأخص الأستاذ المشرف "**بولغب وليد**" على توجيهاته القيمة و الإرشادات الصائبة التي لم يبخل بها علينا.

كما نشكر جميع أساتذة قسم العلوم التجارية، وبالأخص الأستاذ

"**مرغيت عبد الحميد**".

كما لا ننسى موظفي المركز الطبي "الياسمين"وعلى رأسهم الدكتور"مقيدش مراد،" الذين أسدوا لنا خدمات وتسهيلات في تطبيق الدراسة الميدانية

وإلى كل من بذل معنا جهدا، ووفر لنا وقتا ونصح لنا قولا، ونسأل الله

أن يجزيهم عنا خير الجزاء.

الإهداء

الحمد لله الذي أعاننا وزيننا بالعلم وأكرمنا بالتقوى

نهدي هذا العمل إلى كل من أضاء طريقنا ودنيانا "والدينا"

الكريمين حفظهما الله وأطال في عمرهما.

إلى مصدر عزتنا وقرة أعيننا "إخواننا الأعزاء".

إلى كل الأهل والأقارب ورفقاء الدرب.

إلى زملائنا في كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير.

إلى كل من قدم العون والمساعدة لطلاب العلم والباحثين.

مع لمسة تقدير واحترام لأساتذتنا الأجلاء نهدي هذا العمل.

الملخص

ملخص الدراسة:

تناولت هذه الدراسة موضوع واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة، حيث تستمد هذه الدراسة أهميتها لارتباطها بقطاع الخدمات الصحية في ظل المتغيرات التي يشهدها القطاع الصحي الجزائري ودوره في تحقيق التنمية، ومن خلال الدراسة النظرية تم توضيح مفهوم التسويق الصحي وخصائصه وأهميته بالنسبة للمنظمات الصحية في تحقيق أهدافها، كما تم التطرق إلى عناصر المزيج التسويقي الصحي، أما في الجانب التطبيقي لدراسة واقع التسويق الصحي فقد تمت الدراسة بالتطبيق على المركز الطبي الياسمين، وذلك من خلال الملاحظة الميدانية والمقابلة وتحليل أسئلة الاستبيان حول عناصر المزيج التسويقي الصحي الموجهة للمرضى، ومقارنة ما هو موجود في أرض الواقع بالأسس والمفاهيم العلمية للتسويق الصحي.

الكلمات المفتاحية:الخدمة الصحية، التسويق الصحي، المزيج التسويقي الصحي، المركز الطبي الياسمين.

Abstract:

This study dealt with the subject of the reality of health marketing in private health institutions, where this study derives its importance because of its connection with the health services sector in light of the changes witnessed by the Algerian health sector and its role in achieving development, and through the theoretical study the concept of health marketing and its characteristics and importance for organizations was clarified. The health marketing mix elements were also touched upon. As for the practical aspect of studying the reality of health marketing, the study was applied to Al-Yasmeen Medical Center, through field observation, interview, and analysis of questionnaire questions about the elements of the health marketing mix directed to patients. And comparing what exists on the ground with the scientific foundations and concepts of health marketing.

Keywords: health service, health marketing, healthy marketing mix, Al-Yasmeen Medical Center.

فهرس المحتويات

فهرس المحتويات:

المحتويات	الصفحة
الشكر	
الإهداء	
فهرس المحتويات	
قائمة الجداول	
قائمة الأشكال	
قائمة الملاحق	
الملخص	
مقدمة	أ
الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية للدراسة	
تمهيد	**06**
المبحث الأول: الإطار النظري للتسويق الصحي	**07**
المطلب الأول: عموميات حول التسويق الصحي	**07**
المطلب الثاني: عناصر المزيج التسويقي الصحي	**18**
المبحث الثاني: الدراسات السابقة	**45**
المطلب الأول: الدراسات السابقة باللغة العربية	**45**
المطلب الثاني: الدراسات السابقة باللغة الأجنبية	**48**
المطلب الثالث: التعقيب على الدراسات السابقة	**50**
خلاصة	**51**
الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لواقع التسويق الصحي للمركز الطبي الياسمين	
تمهيد	**53**
المبحث الأول: تقديم المركز الطبي الياسمين	**54**
المطلب الأول: تعريف وأهداف المركز الطبي الياسمين	**54**

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمركز الطبي الياسمين	**54**
المبحث الثاني: منهجية الدراسة الميدانية	**56**
المطلب الأول: تحديد المجتمع وعينة الدراسة	**56**
المطلب الثاني: الأدوات والأساليب الإحصائية المعتمدة	**57**
المطلب الثالث: صدق وثبات أداة الدراسة	**59**
المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الدراسة	**66**
المطلب الأول: عرض نتائج المقابلة	**66**
المطلب الثاني: عرض وتحليل نتائج الاستبيان	**69**
المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة	**82**
خلاصة	**90**
الخاتمة	**92**
قائمة المراجع	**95**
قائمة الملاحق	**98**

قائمة الجداول

قائمة الجداول

رقم الجدول	عنوان الجدول	الصفحة
01	أهم أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة	48
02	عدد الاستبيانات الموزعة والمستردة	56
03	جدول توزيع مقياس "ليكارت" الخماسي	57
04	توزيع طول فئات مقياس "ليكارت "الخماسي	57
05	قائمة الأساتذة المحكمين	59
06	معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات الخدمة الصحية	59
07	معامل الارتباط لكل عبارة من عبارات تسعير الخدمات الصحية	60
08	معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات توزيع الخدمات الصحية	61
09	معامل الارتباط و مستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات ترويج الخدمات الصحية	61
10	معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات الدليل المادي	62
11	معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات مقدمي الخدمات الصحية	63
12	معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات عنصر العمليات	63
13	معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عناصر المحور الثاني	64
14	يوضح اختبار الاستبيان باستخدام معامل ألفا كرونباخ	66
15	الطاقم الطبي والإداري في المركز الطبي الياسمين	70
16	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	71
17	توزيع أفراد العينة حسب السن	72
18	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	72
19	توزيع أفراد العينة حسب الدخل	73

20	تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصرالخدمة الصحية	74
21	تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر تسعير الخدمات الصحية	75
22	تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر توزيع الخدمات الصحية	77
23	تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر ترويج الخدمات الصحية	78
24	تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر الدليل المادي	80
25	تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر مقدمي الخدمات الصحية	81
26	تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر العمليات	83
27	معامل الالتواء والتفلطح	84
28	يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر الخدمة الصحية	86
29	يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر تسعير الخدمات الصحية	86
30	يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر توزيع الخدمات الصحية	87
31	يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر ترويج الخدمات الصحية	88
32	يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر الدليل المادي	88
33	يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر مقدمي الخدمات الصحية	89
34	يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر العمليات	90
35	يوضح نتائج اختبار الفرضية الرئيسية	90

قائمة الأشكال

قائمة الأشكال:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	مراحل تطور المفهوم التسويقي	09
02	دورة حياة الخدمة الصحية	21
03	تطوير مزيج الخدمات الصحية	22
04	الهرم الترويجي للخدمات الصحية	36
05	الهيكل التنظيمي للمركز الطبي الياسمين	54
06	ترتيب الأقسام بالمركز الطبي الياسمين	71

قائمة الملاحق

قائمة الملاحق:

الرقم	العنوان	الصفحة
01	أسئلة المقابلة	98
02	الاستبيان	100
03	الصدق الداخلي لمحاور الدراسة	103
04	معامل الثبات ألفا كرونباخ	108
05	التكرارات والنسب المئوية لمحور المتغيرات الشخصية	109
06	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لآراء أفراد العينة حول فقرات الاستبيان	110
07	تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر الخدمة الصحية	112
08	تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر التسعير	113
09	تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر التوزيع	114
10	تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر الترويج	116
11	تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر الدليل المادي	117
12	تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر مقدمو الخدمات	119
13	تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر العمليات	120
14	اختبار الفرضية الرئيسية	121
15	اختبار التوزيع الطبيعي معامل الالتواء ومعامل التفلطح	122
16	اختبار الفرضيات الجزئية	122

مقدمة

مقدمة:

يعد التسويق في الوقت الحاضر من المجالات الحيوية التي تمثل إحدى التحديات أمام المؤسسات الخدمية بكافة أنواعها ولعل أبرز هذه التحديات هي عملية الموازنة بين أهدافها وتحقيق مشاركة فاعلة لخدمة المجتمع، ويعتبر القطاع الصحي من بين القطاعات الهامة والذي شهد تطورا ملحوظا نظرا لما له من أهمية في حياة المجتمع ومساهمته في رفاهيته، وذلك من خلال وجود إدارة تسويقية في المؤسسات الصحية الخاصة والتي تهدف إلى استمراريتها وبقائها من خلال تطوير خدماتها، بالاعتماد على المفهوم التسويقي الحديث بأبعاده المختلفة مع إجراء تكييف خاص له من خلال توسيع المزيج التسويقي ليشمل سبعة عناصر بدل أربعة عناصر للسلع المادية (المنتج/الخدمة، التسعير، التوزيع، الترويج، الدليل المادي، الأفراد، العمليات)، وذلك استجابة لخصوصية الخدمة وطبيعتها، ولعل الخدمة الصحية هي واحدة من أبرز الخدمات التي أصبح الإنسان بحاجة إليها اليوم قياسا لما هو عليه سابقا، ويتجلى ذلك في أسباب عديدة ومختلفة منها عامل التطور والتسارع في الاكتشافات، وما يقابلها بذات الوقت من تنوع وغموض في الأمراض الجسدية والنفسية، ولذلك توجب أن يكون هناك اهتمام واضح ومتزايد من قبل المنظمات الصحية للاهتمام بتسويق الخدمات الصحية لإشباع حاجات الزبائن(المرضى) الذين لا يمكنهم الاستغناء عنها أو التوقف عن طلبها، وبالتالي أصبح التسويق الصحي بمثابة الباب الكبير الذي تلتقي من خلاله هذه المنظمات مع المجتمع لتؤدي رسالتها الإنسانية والأخلاقية لخدمته.

1. إشكالية الدراسة:

بناءا على ما سبق يمكننا صياغة الإشكالية الرئيسية التالية:

ما واقع التسويق الصحي في المركز الطبي الياسمين؟

للإجابة على الإشكالية الرئيسية قمنا بتجزئتها إلى الأسئلة الفرعية التالية:

- كيف يتم تقييم الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة من طرف المستفيدين؟
- كيف تقوم المؤسسة محل الدراسة بتسعير خدماتها الصحية؟
- هل تعتمد المؤسسة محل الدراسة على الترويج لخدماتها الصحية؟
- ما هي قنوات التوزيع المعتمدة في المؤسسة محل الدراسة؟
- هل يوجد اهتمام بالجوانب المادية للخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة؟
- هل يوجد تقييم لمقدمي الخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة؟
- هل يوجد اهتمام بالعمليات الخاصة للخدمات الصحية من طرف المؤسسة محل الدراسة؟

2.فرضيات الدراسة:

من أجل تفسير إشكالية البحث ومحاولة الإجابة عن الأسئلة المطروحة، يمكن صياغةالفرضيات التالية:

- **الفرضية العامة:**

❖ يتوفر المركز الطبي على عناصر المزيج التسويقي الصحي.

- **الفرضيات الجزئية:**

❖ توجد خدمات صحية في المؤسسة محل الدراسة.

❖ تقوم المؤسسة محل الدراسة بتسعير خدماتها الصحية.

❖ يوجد توزيع للخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

❖ يوجد ترويج للخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

❖ يوجد اهتمام بالجوانب المادية للخدمات الصحية في المؤسسة محل الدراسة.

❖ تقوم المؤسسة محل الدراسة بتقييم مقدمي الخدمات الصحية.

❖ يوجد اهتمام بالعمليات والإجراءات الخاصة لتسهيل العمل في المؤسسة محل الدراسة.

3. أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة في هذا الموضوع إلى تحقيق جملة من الأهداف وهي:

❖ التعرف على مفهوم التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة وأهميته.

❖ التعرف على مدى تطبيق عناصر المزيج التسويقي الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة.

❖ لفت انتباه القائمين في المؤسسات الصحية الخاصة بأهمية ودور التسويق في الدفع بحركة هذه المؤسسات وتطويرها.

4. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية هذه الدراسة في ما يلي:

❖ تستمد الدراسة أهميتها من كونها في قطاع هام وهو القطاع الصحي.

❖ تسليط الضوء على بعض المفاهيم الأساسية المتعلقة بالتسويق الصحي وعناصرالمزيج التسويقي الصحي.

❖ التسويق الصحي هو أحد أهم الأنشطة التي بها المؤسسات الصحية الحديثة والتي تعمل على إيجاد أو خلق المنافع لضمان الاستمرار والبقاء.

❖ يمكن أن تساهم هذه الدراسة في ضرورة تبني المؤسسات الصحية للتسويق الصحي.

5. أسباب اختيار الموضوع:

هناك عدة أسباب ومبررات دعتنا إلى اختيار هذا الموضوع والتي يمكن إيجازها فيما يلي:

- محاولة إبراز أهمية تطبيق التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة.
- تدعيم الدراسات والبحوث السابقة.
- الرغبة في إثراء مكتبة الكلية بمثل هذه المواضيع.
- إظهار قيمة التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة.

6. حدود الدراسة:

للإجابة على إشكالية البحث والتوصل إلى نتائج دقيقة قمنا بحصر الدراسة بالشكل التالي:

الحدود المكانية: اقتصرت الحدود المكانية للدراسة على المركز الطبي الياسمين.

الحدود الزمانية: امتدت هذه الدراسة من بداية شهر مارس إلى جوان 2022.

الحدود الموضوعية: يتمثل موضوع الدراسة في واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة.

7. المنهج المتبع:

يتمثل المنهج المتبع لدراسة هذا الموضوع في منهجين هما المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، بحيث يتجلى لنا المنهج الوصفي من خلال الجانب النظري، وذلك من خلال عرض مختلف المفاهيم التي تتناول موضوع واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة.

بينما المنهج التحليلي، فيتجلى لنا في الفصل التطبيقي وذلك من خلال دراسة حالة عينة من المركز الطبي الياسمين.

8. صعوبات الدراسة:

يمكن حصر أهم الصعوبات التي اعترضت هذه الدراسة فيما يلي:

- قلة المراجع حول التسويق الصحي وعناصر المزيج التسويقي الصحي.
- الصعوبة في إيجاد مؤسسة صحية خاصة لإجراء دراسة الحالة.

9. هيكل الدراسة:

قصد الإحاطة بجميع جوانب الموضوع قمنا بتقسيم هذا البحث إلى فصلين، فصل نظريوفصل تطبيقي، حيث تناولنا في الفصل الأول الأدبيات النظرية والتطبيقية للدراسة، أما الفصل الثاني تناولنا فيه واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة–المركز الطبي الياسمين–.

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية للدراسة

المبحث الأول: الإطار النظري للتسويق الصحي

المبحث الثاني: الدراسات السابقة

تمهيد:

تعد الصحة من أهم مجالات التنمية التي تسعى الدولة من خلالها إلى تحقيق التقدم والرقي، وهذا ما يجعلها تولي أهمية كبيرة للمؤسسات الصحية والخدمات التي تقدمها لتلبية احتياجات الإنسان المتزايدةوالمتغيرة عبر العصور بصورة أكثر كفاءة ودقة، لذا أصبح من الضروري وجود الإدارة التسويقية في المنظمات الصحية والتي تهدف إلى بقائها أولا وتطوير خدماتها ثانيا، من خلال تطبيق مبادئ التسويق الحديث فيها مما يؤدي إلى إحداث تغيرات هامة في نوعية الخدمة وكذلك سلوك الإدارة، كما يسمح بمعرفة حاجات الزبائن (المرضى)وبالتالي تحقيق رضاهم، ويهدف هذا الفصل إلى توضيح المفاهيم المتعلقة بالتسويق الصحي والذي سنتطرق فيه إلى مبحثين هماالمبحث الأول يتناولالإطار النظري للتسويق الصحي وسنتناول فيهعموميات حول التسويق الصحي وعناصر المزيج التسويقي الصحي، بينما المبحث الثانييتناول الإطار التطبيقي للتسويق الصحي وسيتضمن على عرض دراسات سابقة باللغة العربية ثم عرض دراسات سابقة باللغة الأجنبية وأخيرا التعقيب على هذه الدراسات السابقة.

المبحث الأول: الإطار النظري للتسويق الصحي

لم يحظ التسويق باهتمام المنظمات الصحية على الرغم من مواجهتها لمشاكل تسويقية عديدة والتي تصبح في الكثير من الأحيان عائقا لأداء نشاطاتها، وعليه فالأخذ بالمفاهيم الحديثة للتسويق من شأنه أن يعالج مشاكل هذه المنظمات ويحسن أدائها.

المطلب الأول: عموميات حول التسويق الصحي

مما لاشك فيه أن التسويق الصحي مصطلح تم تداوله حديثا بالمقارنة بمفهوم تسويق الخدمات، وهذا راجع إلى عدم الاهتمام بها من قبل المسوقين إلى وقت غير بعيد، ولذلك أصبح من الضروري وجود إدارة خاصة بالتسويق بالمؤسسات الصحية من أجل بقائها وتطورها في السوق.

الفرع الأول: مفهوم التسويق الصحي و تطوره

سوف نتطرق من خلال هذا الفرع إلى مفهوم التسويق الصحي وأهميته ومراحل تطوره.

أولا: مفهوم التسويق الصحي

إن مفهوم التسويق الصحي من المفاهيم الواسعة والمعقدة، ونذكر من بين تعاريفه ما يلي:

عرف كوتلر التسويق الصحي على أنه:[1] "التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج المعدة بدقة نحو تحقيق قيمة تبادلية اختيارية مع الأسواق المستهدفة بهدف بلوغ ما تسعى إليه المنظمات الصحية من أهداف معتمدة في ذلك على ملاقاة حاجات تلك الأسواق المستهدفة ورغباتها ومن خلال الاستخدام الفعال للتسعير والاتصالات والتوزيع من أجل إعلام السوق وإيجاد الدافع لدى الأفراد وخدمتهم".

من خلال هذا التعريف يمكن ملاحظة ما يلي:

- التسويق عرف كوظيفة إدارية تتضمن التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة.
- يحدد التسويق الصحي بإنشاء البرامج المعدة بدقة لتحقيق الاستجابات المرغوبة للأسواق دون الاقتصار على تلك الأنشطة التلقائية أوالآنية فحسب فالتسويق ومن خلال برامج وخطط مصاغة بموضوعية ودقة يساعد المنظمات الصحية بصورة كبيرة في مجال فاعليتها.
- يبحث التسويق في جلب تبادل اختياري، فرجال التسويق يبحثون عن استجابة الطرف الآخر، إذ أن رجال التسويق في المستشفى يبحثون في تكوين حزمة من المنافع للسوق المستهدف من خلال الجذب الكفء والتبادل الطوعي بين المنفعة والتكلفة التي يتحملها الطرفان المتبادلان (المستشفى والسوق).

[1] محمد الصيرفي،**التسويق الصحي**، ط1، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2016، ص ص 16-17.

❖ يعنى التسويق الصحي باختيار السوق المستهدف أكثر مما يعمل في سوق شامل، ليتمكن أكثر من خدمة ذلك السوق المستهدف.

❖ الغرض من التسويق هو مساعدة المنظمات الصحية في تحقيق أهدافها في البقاء والاستمرار وتزويدها بالمرونة اللازمة للعمل في بيئة متغيرة من خلال خدمة أسواقها بصورة أكثر فعالية، فالمنظمات الصحية هي منظمات أعمال والربح جزء من أهدافها.

❖ التسويق في تصميم خدمات المنظمة الصحية على حاجات ورغبات الأسواق المستهدفة أكثر من تلك الصيغ المرتبطة بأذواق البيع الشخصي، فالتسويق الفاعل موجه نحو المستهلك (المرضى والمستفيدون) وليس نحو البائع (المستشفى).

❖ يستخدم التسويق ويعتمد على مجموعة من الأدوات تسمى المزيج التسويقي وهي تصميم المنتج/ الخدمة، التسعير، الاتصالات(الترويج)، والتوزيع(المكان).

كما وعرف التسويق الصحي أيضا على أنه:[1] "مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلى تحقيق الاتصال بالزبائن، وجمع المعلومات عنهم وتحديد حاجاتهم بهدف تكوين سلوك صحي لديهم".

هذا السلوك يتطلب من العاملين في المجال الصحي ما يلي:

❖ جمع المعلومات والبيانات عن السوق المستهدف وتحديد الحاجات الفعلية للزبائن.

❖ تكوين سلوك صحي طوعي لدى الزبائن، وانتشار وعي صحي يساهم في توجيه هذا السلوك.

❖ تحديد مدى فعالية الخدمات الصحية في تقليل الأمراض وجعل الزبائن أكثر قدرة للوقاية منها.

❖ تحديد مدى نجاح أنشطة التسويق الصحي.

وعليه فإن التسويق الصحي يركز على الأنشطة والفعاليات الهادفة إلى جعل الأفراد أكثر استجابة للخدمات الصحية بشكل طوعي، كما يعمل على توعيتهم بمفهوم الصحة.

ثانيا: أهمية التسويق الصحي

التسويق الصحي له أهمية كبيرة في أي منظمة، تريد البقاء والازدهار والتسويق هو أحد هذه الأدوات التي تجعل المنظمة الصحية تحقق أهدافها، وتظهر أهمية التسويق الصحي من خلال النقاط التالية[2]:

---

[1] سعدية خامت، **الرضا الوظيفي وأثره على جودة الخدمات الصحية–دراسة مقارنة بين المؤسسات الصحية العموميةوالخاصة في الجزائر**، أطروحة دكتوراه، في العلوم التجارية، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة، 2020/2019، ص ص 145–146.

[2] بطاهر بختة، **دور التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية– مستشفى محمد بوضيافبغليزان نموذجا**، مجلة المنهل الاقتصادي، جامعة الوادي، الجزائر، العدد الأول، بدون سنة، ص ص25– 26.

❖ إدراك المختصين في مجال الصحة لأهمية الدور الذي يلعبه نظام المعلومات التسويقية بما يوفره من معلومات وبيانات من خلال بحوث التسويق والتقارير الداخلية في التعرف على حاجات الأفراد للخدمات الصحية ومواقع وجود الطلب.

❖ الرؤية الواضحة عن الدور الذي يمكن أن تلعبه عناصر المزيج الترويجي من إيصال المعلومات عن الخدمات الصحية ورفع مستوى الوعي لدى الأفراد وحثهم على الاستفادة من الخدمات الصحية بهدف حماية الأفراد لأنفسهم وحماية المجتمع.

❖ إدراك أهمية الدور الذي تلعبه المعلومات في تحديد الاستراتيجيات والبرامج التسويقية وذلك من خلال مساعدتها على تحديد طبيعة الخدمات الصحية المطلوبة، نوع الرعاية الصحية التي يبحث عنها المستفيد من هذه الخدمات.

❖ مستوى تعامل العاملين في المؤسسات الصحية مع المستفيدين من الخدمات الصحية.

❖ إدراك المسؤولين في إدارة الخدمات الصحية لأهمية الدور الذي تلعبه عناصر المزيج الترويجي في التوعية الصحية للأفراد، حثهم وإقناعهم على طلب الخدمات الصحية، إخبارهم و إعلامهم بوجود الخدمات الصحية،جعل الاستفادة من الخدمات الصحية استجابة طوعية وذلك من خلال إدراكهم لأهمية هذه الخدمات بالنسبة لهم وللأسرة والمجتمع.

❖ إدراك العاملين في إدارة الخدمات الصحية لأهمية استخدام نظام توزيع كفء بضوابط وتشريعات تضمن وصول المستلزمات الطبية والأدوية بشكل منظم بعيدا عن الاختناقات التوزيعية وإيصال الأجهزة والمعدات الطبية والدوائية في الزمان والمكان المحددين.

❖ تساهم البحوث التسويقية والتقارير الداخلية في مساعدة إدارة الخدمات الصحية من تحديد كمية الطلب على الخدمات الصحية والأدوات والمستلزمات الطبية استنادا إلى التوزيع الجغرافي للمستفيدين، الكثافة السكانية، الظروف البيئية المؤثرة على وجود الأمراض، مناطق الكوارث الطبيعية، وغيرها من المعلومات التي تمكن هذه الإدارة من التخطيط الاستراتيجي وتحديد كمية الإنتاج والأهداف والبرامج اللازمة لتحقيق هذه الأهداف.

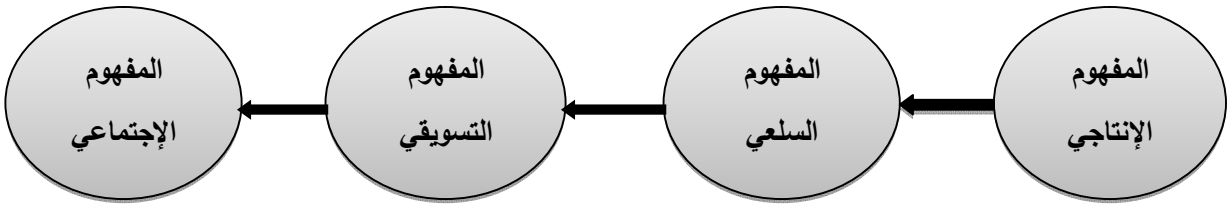
❖ لعب التسويق الصحي دورا فعالا في مساعدة إدارة الخدمات الصحية في تحديد الفرص التسويقية واختيار المناسب منها والتي تتمكن من الاستجابة لها.

❖يساهم التسويق الصحي في مساعدة المؤسسات الصحية على الاستمرار في السوق والصمود بوجه المنافسة من خلال تقديم المنتجات التي تحقق الرضا والإشباع للمستفيدين من الخدمات الصحية ومن خلال تحديد البدائل بشكل دقيق واختيار البديل المناسب لتحقيق الأهداف المرجوة.

ثالثا: تطور التسويق الصحي

مر المفهوم التسويقي في المنظمات الصحية بعدة مراحل شأنه في ذلك شأن بقية منظمات الأعمال، والشكل الموالي يوضح مراحل المفهوم التسويقي:

الشكل رقم(01): مراحل تطور المفهوم التسويقي.



المصدر: من إعداد الطالبتين.

1- مرحلة المفهوم الإنتاجي:[1]

كان النشاط الاقتصادي يعتمد على أسلوب المقايضة أي استبدال سلعة مقابل سلعة أخرى، إلى أن اندلعت الثورة الصناعية في أوروبا فظهر المفهوم الإنتاجي والذي من أبرز سماته ما يلي:

إن المنظمة الاقتصادية أساسا تهدف إلى زيادة الإنتاج وتخفيض كلفة المدخلات من خلال تطبيق عناصر الإدارة العلمية، وكانالتوجه في المستشفيات بأهمية استمرارية عملية الإنتاج وعدم الالتفات إلى حاجات ورغبات المستفيدين من خدماتها، وباعتقادهم أن الطريقة الوحيدة لتحسين الربحية هو تقليل تكاليف الإنتاج والتسويق، وبرغم التركيز على الإنتاج في هذه المرحلة إلا أن الطلب بقي أقل من العرض مما حذا بالمستشفيات إلى التركيز على تحقيق كفاءة الإنتاج والتوزيع من خلال تقليل التكاليف، ومن أبرز سمات هذه المرحلة ما يلي :

❖المنتجات الجيدة تبيع نفسها والمنافسة محدودة.

❖التركيز على أقصى ربح بصرف النظر عن رضا المستهلك.

[1]سمير حسين الوادي و مصطفى سعيد الشيخ، **تسويق الخدمات الصحية**، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2016 ، ص 59.

❖التعامل مع المرضى بعدد وليس كأفراد والتركيز على راحتهم، بحيث إن المستشفى يعطي موعدا للمريض بغض النظر عن الجدول الزمني مما يزيد من ساعات الانتظار.

2- مرحلة المفهوم البيعي:

نظرا لزيادة المنشآت الصناعية، والتوسع في الإنتاج، فقد زاد الاهتمام بالناحية الإنتاجية، وفي نفس الوقت بدأ اهتمام القائمين على إدارة تلك المنشآت بكيفية تصريف أكبر قدر ممكن من إنتاجهم، وذلك من خلال البيع والتحول إلى المفهوم البيعي وبداية ظهور بعض الوظائف التسويقية الجديدة مثل: فن البيع والإعلان وطرق التوزيع، وكان الهدف منها تعظيم الربح لمالكي تلك المنشآت وذلك في المنافسة المتنامية بتنامي عدد المنشآت الصناعية وتطور أدوات الإنتاج، وكان النشاط التسويقي يعتمد في تلك المرحلة على توصيل المنتجات إلى مراكز تجمع السكان عن طريق نظام توزيع مكون من صغار التجار الذين يقومون بالتجميع والتقسيم حسب حاجة المستهلكين المحليين.[1]

ويمكن تلخيص أهم سمات هذه المرحلة في ما يلي:

❖طاقة إنتاجية أعلى.

❖زيادة وسائل الإعلام.

❖دخل أكبر (يمكن صرفه على الأشياء الثانوية).

❖ارتفاع المستويات التعليمية.

❖ازدياد المنافسة.

❖يتم تحقيق الربحية الأعلى من خلال حجم مبيعات أعلى.

❖جانب المستهلك ما زال ضعيفا عند اتخاذ القرارات في المنشأة.

❖أصبح الطلب على السلعة يحتاج مساندة إعلامية.

[1] فريد كورتل، **تسويق الخدمات**، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2008، ص 44.

3- المفهوم التسويقي:

عرف المفهوم التسويقي على أنه ذلك التوجه الذي تكون فيه المهمة الرئيسية للمنظمة الصحيةهي تحديد حاجات الأسواق المستهدفة ورغباتها، وإشباع تلك الحاجات والرغبات من خلال تصميمالمنتجات، الاتصال، التسعير، وتسليم المنتجات والخدمات المنافسة والمناسبة، ولاشك في أن المفهوم التسويقي المستند إلى هذا التعريف يتطلب ما يلي:[1]

أ- معرفة إدارة المنظمة الصحية بأولويات الزبائن ورغباتهم وأثرها في تثبيت خطط المنظمة وعملياتها المختلفة، واستخدام بحوث التسويق للحصول على المعلومات اللازمة لتحديد حاجات الأسواقالمستهدفة الحاضرة والمستقبلية.

ب- تطوير الأنشطة الترويجية للاتصال مع السوق المستهدف، ومزيج خدمات جديدة ملائمة لهذه الأسواق.

ج- تطوير إستراتيجية تسعير ملائمة للخدمات الصحية التي من شأنها أن تكون منافسة ومقبولة ومفضلة لدى المستفيدين منها.

د- تطوير وابتكار إستراتيجية توزيع كفأه للخدمات الصحية.

وعليه فإن المفهوم التسويقي واقعه وأهدافه موجهة أساسا نحو المستهلك باعتباره محورالعملية التسويقية ومحركها الرئيسي.

4- المفهوم الاجتماعي للتسويق:

هو من أحدث المفاهيم والذي ظهر في بداية السبعينيات من القرن العشرين الماضي ويقضي بأن المنظمات عندما تسعى إلى إشباع حاجات ورغبات المستهلكين وتحقيق أهدافها المختلفة.

ويعرف التوجه الاجتماعي للتسويق على أنه: الأفكار التي يؤمن بها رجال التسويق والمنعكسة آثارها على الأنشطة التي يزاولونها والمنصبة على تحقيق الصالح العام للمجتمع وبدون تقيدها بفئة معينة من الأفراد،فلا بد من مراعاة مصالح أصحاب العلاقة، مصلحة المجتمع ومصلحة كافة فئاته من زبائن ونقابات وحكومات وجمعيات ومنظمات بيئية، ويفترض التوجه الاجتماعي للتسويق الصحي المواءمة بين حاجات ورغبات المرضى وتحقيق أهداف المنظمة الربحية، وأخيرا مراعاة مصالح ورفاهية المجتمع مع الأخذ بعين الاعتبار أن هناك رغبات للمرضى لا يمكن تلبيتها وإشباعها كرغبة المريض للتدخين أو تناول الطعام الدسم وغير الصحي.[2]

---

[1] محمد الصيرفي، المرجع السابق، ص32

[2] سمير حسين الوادي و مصطفى سعيد الشيخ، المرجع السابق، ص 62.

الفرع الثاني: خصائص التسويق الصحي

هناك العديد من المزايا التي تنفرد بها تسويق الخدمات الصحية عن بقية الخدمات والتي يمكن ذكرها فيما يلي[1]:

- ✓ تمتاز المنظمات الصحية بكون خدماتها عامة، وموجهة إلى عموم الجمهور باتجاه تحقيق المنفعة لهم وهذا بما يتوافق مع تحقيق رضاهم وإشباع حاجاتهم، وعليه فإن التسويق سيكون مطالب بمزيد من التفاعل والتواصل مع الجمهور الواسع والمتعدد الأنماط والحالات.
- ✓ معظم المبالغ التي تنفقها المنظمات الصحية العامة يكون مصدرها في الغالب طرف ثالث(الدولة، شركات التأمين، المتبرعين...)، فالمنظمات الصحية تقدم خدماتها للمجتمع وتحصل مقابل ذلك على عوائد، إلا أنها في ذات الوقت تحصل مقابل ذلك على عوائد، إلا أنها في ذلك الوقت تحصل على تعويضات من الطرف الثالث لتغطية النقص الحاصل في الموارد أو باتجاه زيادة الإمكانات للتنويع أو التطوير في الخدمات.
- ✓ تؤثر القوانين والتشريعات الحكومية بشكل كبير على اختيار المنظمة الصحية للاستراتيجيات التسويقية التي من الممكن اعتمادها، بل إنها في بعض الأحيان تملي عليها بعض السياسات في التعامل مع أنواع محددة من الخدمات الصحية أكثر مما يمكن أن تكون حرة في تقديمها من عدمه.
- ✓ في أغلب المنظمات الصحية تكون قوة القرار موزعة بين طرفين أحدهما الإدارة والثاني السلك الطبي والتمريضي، وهذا التوزيع من شأنه أن يحدث نوع من التعارض أو المشكلات في اختيار الاستراتيجيات التسويقية الممكنة التطبيق، وهذا من شأنه أن يجعل إدارة التسويق ونشاطها في المنظمة الصحية موضع إرباك وتأثر بنتائج هذا الصراع.
- ✓ تمتاز الخدمات بسمة الاستقراب، أي أن المستهلك يرغب في أن يكون له موقع من قبل المنظمات الصحية التي تمتاز بأكثر من ذلك، وهي من مؤشرات النجاح التسويقي لتقديم الخدمة.
- ✓ تلاشي الخدمة الصحية: إن الخدمة الصحية تنتهي سواء تمت الاستفادة منها أو لم تتم الاستفادة منها، ولا يمكن خزنها لحين وقوع الطلب عليها، فالمنظمات الصحية لا تعاني من مشكلة في وجود طلب مستمر ولكن المشكلة عندما لا يكون هناك طلب على الخدمات.
- ✓ عدم انتقال الملكية: فالمريض يتلقى حزمة من المنافع ولكن لا يستطيع تحقيق انتقال الملكية كما في السلع المساعدة في العلاج، مثل: الحبوب، الحقن.

[1] بطاهر بختة، المرجع السابق، ص ص26-27.

✓ تذبذب الطلب على الخدمة الصحية: إذ أن الطلب على الخدمات الصحية غير مستقر، فهو يزداد وينخفض حسب الظروف البيئية وحاجة المريض للعلاج والكوارث والحروب والأوبئة المختلفة والمواسم.

الفرع الثالث: مدى مساهمة التسويق الصحي في نجاح نظام المؤسسة الصحية

قبل التطرق لدور التسويق في المؤسسة الصحية، لابد من إعطاء تعريفات لها باعتبارها مؤسسة خدمية ذات أهمية اجتماعية واقتصادية، ونذكر من بينها ما يلي[1] :

يمكن تعريف المؤسسة الصحية من خلال تعريف الأطراف المتعاملة معها، حيث تعتبر لدى:

❖ **المرضى:** الجهة المسؤولة عن تقديم العلاج والرعاية الطبية لهم.

❖ **الحكومة:** إحدى مؤسساتها الخدمية المسؤولة عن تقديم كل ما يحتاجه المجتمع للنهوض بالواقع الصحي في البلد نحو الأحسن.

❖ **الإطار الطبي:** المكان الذي يمارسون فيه أعمالهم ومهامهم الإنسانية.

❖ **إدارة المؤسسة الصحية:** مؤسسة على البيئة المحيطة بها ومتفاعلة مع متغيراتها المختلفة في ضوء ما حدد لها من أهداف وواجبات مسؤولة عن تنفيذها بشكل كفء وفعال.

❖ **شركات الأدوية وباقي المؤسسات المعنية:** سوق واسع يستوجب إمداده بما يحتاجه من أدوية ومستلزمات طبية.

❖ **الطلبة والجامعات:** موقع تدريبي وعملي لإكسابهم المهارة والمعرفة الميدانية لإجراء البحوث والتجارب.

وعرفت المؤسسة الصحية أيضا على أنها: "جزء متكامل من النظام الصحي ووظيفتها توفير العناية الصحية الكاملة لجميع أفراد المجتمع، سواء كانت علاجية أو وقائية، كما أنها مركز لتدريب العاملين في الحقل الطبي والصحي وكذلك مركز للأبحاث الطبية والاجتماعية.

يؤدي التسويق في المؤسسات الصحية، لاسيما في القطاع الخاص، مجموعة من الوظائف الرئيسية تتلخص في ما يلي[2] :

❖ إجراء البحوث التسويقية للمؤسسة الصحية، للاستفادة منها في التعرف على سلوك مجتمع منطقة خدمة هذه المؤسسة، ووجهات نظر أفراده في مسألة استخدام خدماتها الصحية، والسعي إلى التعرف على

---

[1] أحلام دريدي، **دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة(رزيق يونس)**،مذكرة ماجستير، تخصص الأساليب الكمية في التسيير، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير،جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014/2013، ص ص 4-5.

[2] رضوان أنساعد، **التسويق الصحي- بين النظريات و الآليات**، ط1، دار ألفا للوثائق، 2019، ص ص 47-49.

احتياجاتهم ورغباتهم الصحية، بمستوى الخدمات المقدمة، وهي أمور تساعد على وضع استراتيجية التسويق للمؤسسة وسياسات التسويق فيها.

❖المساعدة على ترويج برامج وخدمات الرعاية المقدمة، لاختيار المزيج الترويجي المناسب لطبيعة الخدمات الصحية، وذلك بهدف جذب المستفيدين إلى المؤسسة الصحية (مثل أساليب الاتصال بالمستفيدين والرد على استفساراتهم، وضع سياسات تسعيرية لسوق الرعاية الصحية لشراء الخدمات والبرامج الصحية المقدمة، الملصقات واللافتات، والإعلانات).

❖تبصير أفراد مجتمع منطقة الخدمة، وتوعيتهم بالخدمات والبرامج المتاحة في المؤسسة الصحية وأهمية الوقاية وإجراء الفحوص المبكرة لبعض الأمراض، وترشيد استخدام الدواء والحد من المعالجة الذاتية، التي تشوهها ممارسات وعادات ضارة بالإنسان، مثل تناول بعض الأدوية بدون وصفة طبية والإدمان على العقاقير المخدرة وتدخين السجائر.

❖تعريف أفراد مجتمع منطقة الخدمة بما تتميز به المؤسسة الصحية، أو تنفرد بتقديمه من خدمات وبرامج صحية وخبرات استشارية، ومتخصصة مما يساعد على اجتذاب موارد تمويلية.

إن الاهتمام بتطبيق مفهوم التسويق في المؤسسات الصحية كان نتيجة لمايلي:

❖يعمل التسويق الصحي على زيادة اختراق الأسواق الحالية، وإضافة أسواق جديدة أو كليهما، وكذلك التأثير على نمط الاستخدام الحالي للإمكانات المتاحة، من خلال استخدام عناصر المزيج التسويقي الصحي.

❖تنمية الوعي الصحي و التثقيف الطبي لدى المستفيدين من الخدمة الصحية وترشيد استخدام الدواء، كما يعمل التسويق الصحي على إتمام عملية التبادل بين المرضى والمؤسسة الصحية من خلال إدارة عمليات الشراء والبيع.

❖ يعمل التسويق الصحي، على حل مشاكل استخدام للطاقات المتابعة بالمؤسسة الصحية، من خلال التأثير في نمط الاستخدام، وذلك من خلال عناصر المزيج التسويقي.

❖إن أساليب التسويق الصحي، يمكن أن تستخدم في قياس الحاجات والاتجاهات المدركة، الحالية للمرضى أو المرضى القادمين، واختيار الوسائل المختلفة البديلة للترويج للخدمات الصحية.

❖يساهم التسويق الصحي في مساعدة المؤسسات الصحية على الاستمرار في السوق والصمود بوجه المنافسة من خلال تقديم المنتجات، التي تحقق الرضا والإشباع للمستفيدين من الخدمات الصحية، ومن خلال تحديد البدائل بشكل دقيق، واختيار البديل المناسب لتحقيق الأهداف المحددة.

❖ إدراك أهمية الدور الذي تلعبه المعلومات، في تحديد الاستراتيجيات والبرامج التسويقية.

❖ إدراك المختصين في مجال الخدمات الصحية، لأهمية الدور الذي يلعبه نظام المعلومات التسويقية، بما يوفر من معلومات من خلال بحوث التسويق، والتقارير الداخلية في التعرف على حاجات الأفراد للخدمات الصحية، ومواقع وجود الطلب.

❖ يلعب التسويق الصحي دورا فعالا، في مساعدة إدارة الخدمات الصحية، في تحديد الفرص التسويقية واختيار المناسب منها، والتي تتمكن من الاستجابة لها.

الفرع الرابع: انتقادات وعوائق في تنفيذ التسويق الصحي

أولا: انتقادات في تنفيذ التسويق الصحي

مهما بلغت أهمية التسويق إلا أنه يمكن أن يتعرض إلى انتقادات ومعوقات، وفيما يلي عرض لأهم الانتقادات التي تعرض لها التسويق الصحي[1] :

❖ ينظر البعض إلى التسويق على أنه مضيعة للأموال وسبب في هدرها، إذ يرى بعض المهتمين بالقطاع الصحي في أمريكا أن عملية إنفاق المنظمات الصحية أموالا على الأنشطة الترويجية هي عملية بغيضة وغير صحيحة، وأن الأموال يجب أن تصرف على الأنشطة التشغيلية الأكثر تماسا مع المرضى.

❖ يعتقد البعض بأن التسويق يمكن أن يقلل من مستوى نوعية الخدمة الصحية المقدمة، وهذا الاعتقاد نشأ بسبب الخوف من أن تقوم المنظمات الصحية بالإعلان عن معلومات غير دقيقة عن خدماتها أو عن إمكاناتها الحقيقية المتاحة.

❖ يرى البعض أن النشاط التسويقي هو نشاط متطفل على حياة الناس، وهذا ما تثيره وظيفة بحوث التسويق التي تتطلب استقصاء آراء الناس والتدخل في حياتهم وسؤالهم عما يرغبون فيه وما لا يرغبون.

❖ ينظر البعض إلى التسويق على أنه يدفع المنظمات الصحية إلى التنافس غير الأخلاقي، حيث يفترض هذا التصور أن المستشفيات يجب أن تعمل كأخوات تساعد بعضها بعضا.

❖ ينتقد التسويق بأنه يسبب توليد طلب غير مسوغ على الخدمة الصحية والذي يحدث بصورة طبيعية من لدن الأفراد المصابين بالقلق النفسي، وأن هذا الرأي يفترض أن التسويق والإعلان عن الخدمات الصحية يزيد

[1] سمير حسين الوادي و مصطفى سعيد الشيخ، المرجع السابق، ص ص81-83.

من طلب أولئك على خدمات صحية غير ضرورية، مما قد يربك عمل المستشفيات في مواسم ازدياد الطلب الحقيقي على الخدمة الصحية.

ثانيا: عوائق في تنفيذ التسويق الصحي

الجهات الصحية التي تدخل التسويق إلى خدماتها، دون أن تخطط لها بعناية فائقة، وتدعمها ستتعرض إلى بعض العوامل التي تعيق تقدمها، وبالتالي إخفاقها في تحقيق أهدافها، ومن تلك العوائق نذكرمايلي[1]:

❖ عدم التخطيط الجيد للتسويق،بإسناده إلى أشخاص غير متخصصين وغير أكفاء، يجهلون تحديد الأهداف ومراحل التخطيط، التي تتكون من التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة.

❖ تصميم وتوجيه برامج التسويق، من قبل أشخاص غير متخصصين ومن إدارة التسويق لا تدرك أهمية هذه البرامج ولا تعرف قيمتها ولا تأثيراتها المستقبلية، بسبب عدم التدريب والمعرفة الكافية التي تدعم نجاح برامج التسويق.

❖ عدم توفر الدعم الكافي من مجلس الإدارة، ومن إدارة المؤسسة الصحية ومن كافة القائمين بمختلف التخصصات، من إداريين وأطباء وتمريض وفنيين.

❖ عدم توفر الموارد المادية الكافية، لجذب الخبرات الطبية المميزة، وتوفير التجهيزات التقنية الحديثة وعدم توفير الدعم المادي المخصص لأغراض التسويق، مما يعيق تنفيذ الخطط التسويقية ويقلل من فرصها في النجاح.

❖ عدم وجود الدعم الكافي، من كافة العاملين من أطباء وتمريض وإداريين وخدمات.

❖ عدم تأهيل وتدريب القائمين على التسويق، ونقص مهاراتهم العملية، وتأثيرها على كفاءتهم في التنفيذ، مما يحول دون الوصول إلى الأهداف التسويقية المحددة مسبقا.

❖ نظرة إدارة المؤسسة الصحية، إلى أن التسويق عمل مؤقت لمعالجة وضع معين، من زمن محدد ولا يأخذ طابع الإستراتيجية.

❖ اعتبار أن النشاط التسويقي اجتهادات شخصية، تعبر عن نشاطات لا تتجاوز داخل المؤسسة الصحية ولا تعبر عن توجه المؤسسة الصحية المستقبلي.

[1] رضوان أنساعد، المرجع السابق، ص ص 52-53.

المطلب الثاني: عناصر المزيج التسويقي الصحي

إن عناصر المزيج التسويقي هو مجموعة من الأدوات التي يعتمد عليها ويستخدمها التسويق الصحي، وكما هو معروف فإن المزيج التسويقي التجاري للمنتجات المادية تتألف من أربعة عناصرهي(المنتج، التسعير، التوزيع، الترويج)، وهذا ما يطلق عليه بالمزيج التسويقي التقليدي، ونظرا لما تتصف عليه الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص من خصائص لا يمكن للمزيج السابق استيعابها، لذلك فإن المزيج الصحي لابد أن يتضمن بالإضافة إلى العناصر المذكورة أعلاه عناصر أخرى تتمثل في (العمليات، الدليل المادي، الأفراد) لتجعله قادرا على الإيفاء بمتطلبات هذه الخدمات.

وعليه سنحاول في هذا المطلب التطرق إلى العناصر المكونة للمزيج التسويقي الصحي.

الفرع الأول: المنتج الصحي

أولا: تعريف المنتج الصحي

من المفيد التذكير بتعريف الخدمة، والذي يشار إليها بأنها: أي فعل أو أداء يمكن أن يقدمه طرف ما إلى طرف آخر ويكون جوهره غير ملموس ولا ينتج عنه أي تملك، وأن إنتاجه قد يكون مرتبط بإنتاج مادي أو قد لا يكون، وعليه فإن الخدمة الصحية المقدمة في المنظمة الصحية التي بحاجة إليها، والتي يكون جوهرها غير ملموس ولا يمتلكها.[1]

وبذلك يمكن القول بأن المنتج (الخدمة) في المنظمة الصحية يعبر عن العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصا أو إرشادا أو تدخلا طبيا، وينتج عنه رضا أو قبول وانتفاع من قبل المرضى بما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل، وهذا التعريف يمكن أن يشير في مضمونه إلى ثلاثة أبعاد للخدمة المقدمة في المنظمة الصحية وهي:[2]

❖ الصفة المميزة للخدمة: وترتبط أساسا بجوهر الخدمة الصحية المقدمة ذاتها والتي تتكون من عدة إجراءات مختلفة تشخيصية وعلاجية.

❖ المنافع المرجوة من الخدمة: وتتمثل في العناصر المختلفة التي يحصل عليها المريض أو غيره من المراجعين للمؤسسة الصحية لمقابلة احتياجاتهم الصحية، والتي يطلق عليها في بعض الأحيان بحزمة الرضا

[1] فريد كورتل وآخرون، **تسويق الخدمات الصحية**، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012، ص ص 151-152

[2] دريدي أحلام، المرجع السابق، ص16.

المتحقق للمستفيد من الخدمة،والمتضمنة الإدراك الحقيقي لكفاءة العمل المؤدي بشكله الملموس وغير الملموس، وبما يؤدي إلى شعوره بالاطمئنان لذلك العمل المؤدى.

❖الخدمات الساندة: وتتمثل في كافة العناصر المضافة التي تقدمها المؤسسة الصحية إلى جوهر الخدمة الصحية المقدمة للمريض، وتتضمن نظام حجز المواعيد، خدمات الاتصال التليفونية وكثير من الأمثلة الأخرى.

❖**مستويات الخدمة:** يقوم المرضى بشراء المنافع والإشاعات التي يعتقدون أن المنتج الصحي سيوفرها لهم، فالمنتج الصحي أصبح رمز اجتماعي ونفسي، وهو ما يفرض نوعا من التحدي يواجه المخططين للمنتجات والخدمات الصحية في المنظمات، حيث لابد أن يضم تفكيرهم في المنتج ثلاث مستويات رئيسيةهي كما يلي:[1]

- **جوهر المنتج:** وهي المنفعة الحقيقية التي يسعى المريض للحصول عليها، كالشفاء عند مراجعته المنظمة الصحة.
- **المنتج الحقيقي:** وهي مجموعة الخصائص الملموسة التي تميز السلعة أو الخدمة عن المنافسين، تتمثل في كل من مكونات المنتج وخصائصه وشكله وعناصرالجودة فيه...
- **المنتج الإضافي:** ويتمثل في الخدمات الإضافية المتمثلة بطريقة تقديم الخدمة وخدمات ما بعد البيع كمتابعة علاج المريض بعد خروجه من المنظمة الصحية،التركيب،الصيانة،الضمان وغيرها.

ثانيا: الأهمية التسويقية لمنتج المنظمة الصحية

بعيدا عن الأهمية العلمية والطبية للخدمات المقدمة في المنظمات الصحية، سواء كان ذلك للمرضى الراقدين أو المراجعين الخارجين أو المنظمة الصحية ذاتها، فإنه يمكن تحديد بعض المؤشرات التي تدل على الأهمية التسويقية للمنتج المقدم من طرف المنظمة الصحية وهي:[2]

❖لولا وجود الخدمة الصحية المقدمة من قبل المنظمة الصحية لما أصبح هناك أساسا مبررلوجود العلاقة بين طرفي العملية التبادلية التسويقية وهما المريض والمنظمة الصحية.

[1] نجاة العامري، **تسويق الخدمات الصحية (دراسة حالة مصحة أبو القاسم بسكيكدة)**، رسالة ماجستير، جامعة 20 أوت 1955، 2008-2009، ص68.

[2] المرجع السابق، ص69.

❖لولا وجود الخدمة الصحية لما أمكن لبقية عناصر المزيج التسويقي الأخرى أن تعمل أو حتى تتواجد أصلا.

❖تقديم الخدمة الصحية وبنوعية مناسبة يمكن أن يسهم في تحقيق وزيادة مكانة المنظمة الصحية في السوق التنافسي الصحي.

❖المنتج/ الخدمة الصحية المقدمة للجمهور هي مخرجات المنظمة الصحية لسلسلة العمليات المختلفة التي تقدمها للمرضى والمراجعين والتي تستطيع من خلالها أن تحقق عوائد مالية لتغطية جزء أوكل النفقات التي تحملتها في الإنتاج أو مساعدتها في إعادة استثمارها لمعدات وأجهزة طبية جديدة لتقديم خدمات صحية جديدة.

❖الخدمة الصحية تتميز بالتسارع الكبير في تطورها وتنوعها نظرا للاكتشافات العلمية المتلاحقة للحد من الأمراض المستعصية ومعالجتها، مما يستوجب مواكبة الخدمة الصحية المقدمة لمختلف الحاجات المستجدة لدى أفراد المجتمع.

ثالثا: مزيج المنتج الصحي

نظرا للتباين الحاصل في التخصص الوظيفي أو الطبي للمنظمات الصحية فإن مزيج المنتج لديها سوف يختلف أيضا، فما هو عليه في المنظمات الصحية العامة غير مماثل لما هو عليه في المنظمات الصحية الخاصة، إذ يلاحظ أن الخدمات الطبية المقدمة في المنظمات الصحية التعليمية يختلف عما هو عليه بالنسبة للخدمات المقدمة في المنظمات الصحية ذات الرعاية المنزلية، وهذه الاختلافات بين المنظمات الصحية تقود إلى القول بأن مزيج المنتج الخاص بها مختلف عن غيرها، ويمكن تعريف مزيج المنتج بأنه: "عبارة عن حزمة من خطوط المنتجات/الخدمات المختلفة المقدمة من طرف مؤسسة ما".

وعرفه (Kotler and darke) على أنه: "مجموع خطوط المنتجات(الخدمات الصحية) التي تقدمها المنظمة الصحية وتجعلها متاحة أمام المستهلكين (المرضى)، ويقصد بخط المنتجات / الخدمات مجموعة[1]

[1] فريد كورتل وآخرون، المرجع السابق، ص ص155-156.

المنتجات /الخدمات التي تقدمها المنظمة، والتي يرتبط كل منها بالآخر سواء من حيث خصائصها المتشابه أو أنها تشبع نفس الحاجات أو تباع لنفس الفئة من المستهلكين أو يتم توزيعها عن طريق نفس منافذ التوزيع.

وهذا يعني أن للمزيج ثلاثة أبعاد وهي:

- **الاتساع:** يتمثل بعدد خطوط الخدمات الصحية داخل مزيج المنتج الذي تقدمه المنظمة الصحية.
- **العمق:** وهو عبارة عن عدد الخدمات الصحية التي يحتويها الخط الواحد، والتي تتصف عادة بالترابط والتكامل في ذات التخصص الطبي العلاجي.
- **الاتساق (الارتباط):** وهو مؤشر دقيق لحالة التوافق أو الانسجام الحاصل ما بين الخدمات الصحية المقدمة،أي لا يمكن تحديد التشخيص الطبي أو تقديم العلاج في خط من الخدمات ، دون الاعتماد على ما يقدم من بيانات أو معلومات صحية عن الحالة المطلوبة معالجتها في خط خدمة آخر.

وتتبع المنظمة الصحية عدة استراتيجيات فيما يخص مزيج الخدمة وذلك سواء بتوسيع مزيج الخدمة الصحية المقدمة من خلال التنويع (زيادة عدد خطوط الخدمات الصحية) أو التشكيل (بزيادة عمق خطوط الخدمات)، أوعن طريق الحذف (وذلك بحذف أحدخطوط الخدمات أوالتقليل من أشكال الخدمات الحالية)، أوعن طريق محاولة خلق تمايز في الخدمة المقدمة مقارنة بالمنافسة وذلك من خلال التغيير الفعلي للتشكيلة والخصائص أو عن طريق استخدام الترويج وذلك لإقناع المرضى بوجود تميز في خدمات المنظمة مقارنة بالمنظمات الأخرى.[1]

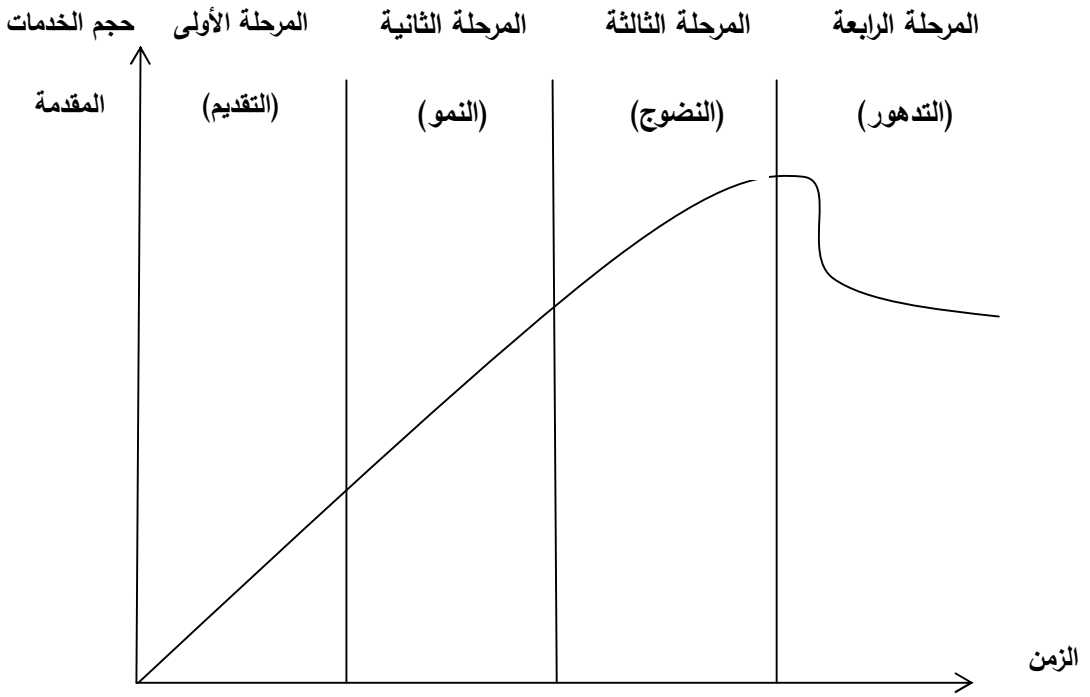
رابعا: تطوير المنتجات الصحية

إن التطوير في مجال الخدمات الصحية يرتبط بأسلوب مواجهة الأمراض والتعامل معها، لذا تضاف مزايا جديدة للخدمات الصحية سواء في الشكل أوالمضمون، وذلك للاستفادة من التكنولوجيا الطبية في المجال الصحي، وعلى المؤسسة الصحية عند تطويرها لخدماتها أن تأخذ بالحسبان المستوى الثقافي للمجتمع ومدى التقبل الاجتماعي لمثل هذه الخدمات الجديدة وقبل التعرض لمحاور تطوير الخدمات الصحية سنحاول التعرف على دورة حياة المنتج الصحي.

[1] فريد كورتل وآخرون، المرجع السابق، ص ص155-156.

1- دورة حياة الخدمة الصحية: تبدأ دورة حياة الخدمة الصحية بتاريخ تقديمها، وكأي منتج آخر تمر دورة حياتها بأربع مراحل، سنأتي إلى ذكرها بعد تمثيلها بالشكل التالي:[1]

الشكل رقم (02): دورة حياة الخدمة الصحية



المصدر:رضوان أنساعد، ص104.

❖**مرحلة التقديم:** غالبا ما تكون إرادات الخدمة في هذه المرحلة في حالة انخفاض لأنها غير معروفة،وعلى المؤسسة الصحية أن تسعى لتقصير هذه المرحلة عن طريق إعلام المستفيدين بالخدمة الجديدة، والقيام بجملة إعلامية منظمة ومدروسة.

❖**مرحلة النمو:** غالبا ما تتم هذه المرحلة بارتفاع الأرباح وزيادة حدة المنافسة، وتتطلب من المؤسسة إتباع سياسة تسويقية تعتمد على تميز المنتجات الصحية للمؤسسة الصحية عن غيرها.

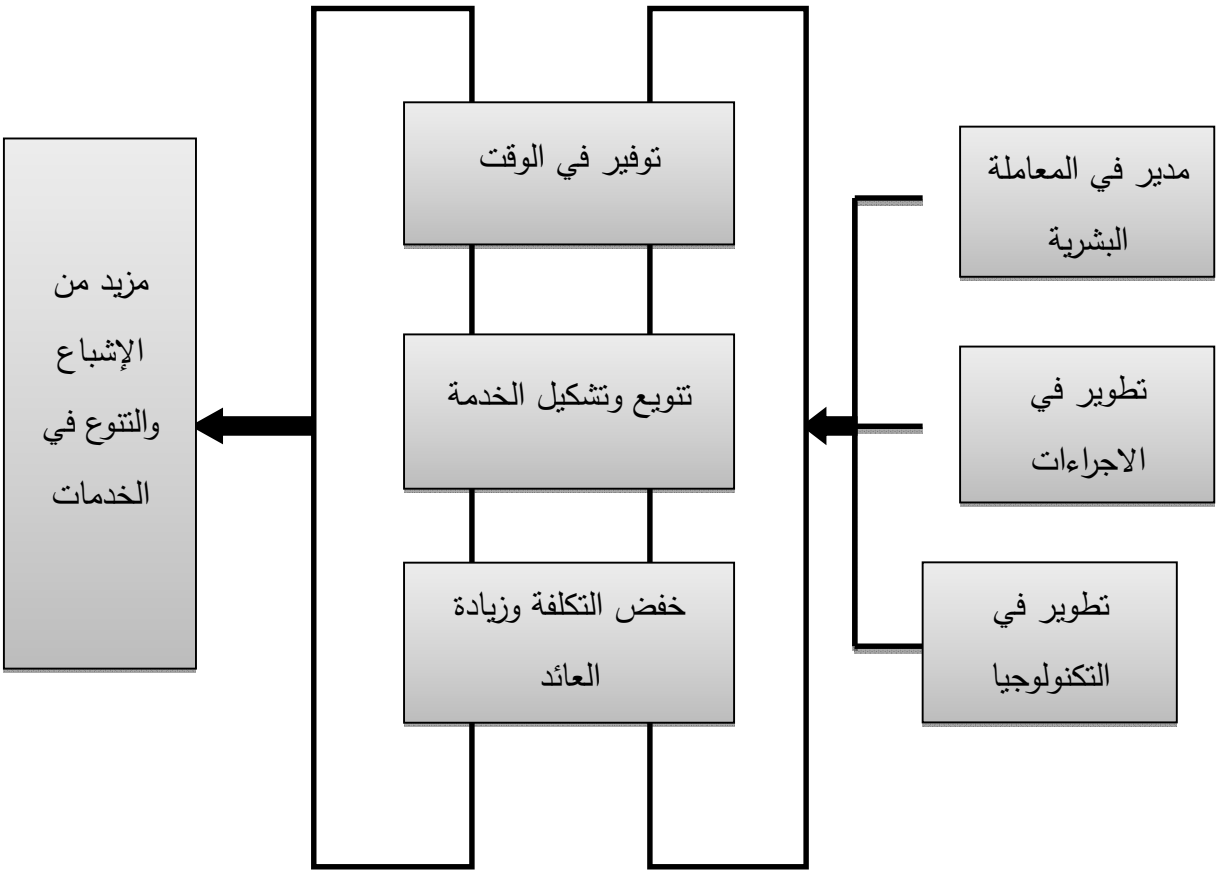
❖**مرحلة النضوج:** تعتبر هذه المرحلة أطول مرحلة من دورة حياة الخدمة وحتى المؤسسة الصحية تسعى عن طريق استخدام أساليب ترويجية مختلفة وتطوير الخدمة، اجتذاب مستخدمين جدد لإطالة مدة هذه المرحلة التي تتسم بزيادة الإيرادات مع ازدياد حدة المنافسة، كما يلاحظ في هذه المرحلة أن الإيرادات بدأت بالانخفاض إما لتفوق المنافسين أو لأن المؤسسة الصحية فقدت تميزها عن غيرها من المؤسسات الصحية.

[1] رضوان أنساعد، المرجع السابق، ص ص 104-106.

❖**مرحلة الانحدار**: بعد أن أخذت إيرادات الخدمة بالانخفاض، تصل الخدمة إلى مرحلة التدهور التي تجبر المؤسسة الصحية إما لتحسين الخدمة أو لمراجعة برنامجها الإنتاجي أو إسقاطها من مزيج الخدمات.

2- محاور تطوير المنتجات الصحية: يخضع تطوير الخدمات الصحية وتنميتها إلى منظومة ابتكارية لها محاور ولها في نفس الوقت جوانب،أهمية وأهداف، حيث يظهر ذلك في الشكل الموالي:

الشكل رقم (03): تطوير مزيج الخدمات الصحية



المصدر: رضوان أنساعد، ص107.

هناك ثلاث محاور لتطوير الخدمات الصحية تتمثل في ما يلي:[1]

❖المحور الأول: تطوير المعاملة البشرية لتصبح أكثر كفاءة ويتحول معها العميل (المريض) إلى صديق بل أكثر من ذلك إلى شريك في إنتاج الخدمة الصحية، وبالتالي تحقيق الأهداف التسويقية.

❖المحور الثاني: تطوير الأساليب والإجراءات والمنافذ التي تمر بها الخدمة في اتجاه المرضى.

[1]رضوان أنساعد، المرجع السابق، ص ص 107-108.

❖المحور الثالث: التطوير المستمر في التكنولوجيا المستخدمة في المؤسسة الصحية، بإدخال كل الأجهزة الطبية الحديثة من أجل تحسين طرق العلاج، وبالتالي تحقيق المنفعة الزمنية والمكانية.

هناك خطوات محددة يمكن إتباعها عند تطوير الخدمة الصحية الجديدة وهي:

❖توثيق وكتابة وعرض فكرة تطوير المنتج بشكل مختصر بحدود صفحة واحدة تتم الإجابة عن أسئلة محددة تتعلق بالسوق المستهدف من الخدمة، حاجات المستهلكين، أهدافهم ومعتقداتهم حول الخدمة والمنافسين المحتملين الذين يمكن أن يقوموا بتطوير وتقديم الخدمة نفسها.

❖عقد حلقة نقاش من مجموعةخبراء ممن لديهم معرفة بتطوير المنتج،تحت الاعتبار للحصول على الإضاءات والأفكار والرأي حول تطوير الخدمة ومدى حاجة وقبول السوق للخدمة والنواحي الإجرائية والتشغيلية لتطبيق الخدمة، ولابد لمجموعة النقاش من أن تضم خبراء في الإدارة والتسويق والعمليات.

❖ الاطلاع على الأدبيات المتعلقة بالمنتج الجديد أو المطور وتجارب الآخرين في هذا المجال وتقديم نتائج البحث إلى مجموعة الخبراء التي تم ذكرها في الخطوة رقم (2) للحصول على تعليقاتهم وتوصياتهم بشأن التقدم باتجاه تطوير المنتج.

❖ تحضير قائمة بالمنافسين المحتملين وتقديم ردود أفعالهم واستجابتهم المحتملة عند اتخاذ قرار تطوير وإدخال المنتج إلى الخدمة، وقدرتهم على تطوير منتجات متشابه واحتمالية إقدامهم على ذلك وإلى أي مدى يشكل تهديدا لنجاح تطوير المنتج.

❖ تطوير خطة المنتج ويتمثل ذلك بوضوح في متطلباته من الموارد وما هو متوفر فعلا، وكيفية توفير العجز والنقص في الموارد والإمكانيات، ويشمل ذلك مقدار الاستثمارات المطلوبة وكلفة التشغيل، دعم المنتج لتحضير موازنة له ومواجهة سياسات،تسعير المنتج،الدخل المتوقع والعائد المنتظر منه.

❖ تقدير معدل الاستقبال المتوقع للمنتج وذلك لتحديد الطلب، وهنالك عدة أساليب تستعمل لتحديد الطلب المتوقع منها الأبحاث والاستقصاءات والمسوحات، معدل الاستعمال الحالي للمنتج في السوق ومعدلات الاستعمال للأعوام الماضية.

❖ اختبار المنتج، حيث يمكن عمل ذلك بإدخال المنتج إلى السوق الكلي أو إلى جزء من السوق قبل إدخاله إلى السوق الكلي لتقليل فرصة المخاطرة وإمكانية إدخال التعديلات المطلوبة على المنتج قبل تعميمه وإدخاله إلى السوق.

❖ استثمار وتقييم أداء المنتج في السوق بشكل منتظم، ومستمروتعديله ليتلاءم مع التغيير المحتمل والمستمر في السوق وتغير حاجات ورغبات وتوقعات المستفيد والمستعملين للمنتج.

الفرع الثاني: تسعير الخدمات الصحية

اولا: مفهوم تسعير الخدمات الصحية

هنالك عدة تعاريف للسعر تشترك معظمها في إبراز جانب التعبير عن القيمة النقدية للمنتج المعروض للبيع (من قبل المنتج)أوالمطلوب للشراء(من قبل المستهلك).

يعرف على أنه:"المبلغ الذي يطلبه مقابل بيع المنتج أو الخدمة بهدف الحصول على الربح (الفائدة)، بينما ينظر المشتري إلى السعر على أنه أحد الكلف التي يتحملها للحصول على منتج أو خدمة ما".[1]

تعرف جمعية المستشفيات الأمريكية السعر على أنه:"القيم التي تفرض لقاء كل خدمة، والتي يجب أن تعكس بدقة تكاليف التشغيل للخدمة المقدمة مع حصة عادلة لتأمين الاحتياجات المالية الأخرى، التي يكون المريض مسؤولا عنها"، أما التسعير:"فهو قرار وضع الأسعار الذي يتخذ من خلال عملية إدارية متكاملة مع مراعاة عدة أمور تدخل في مفهوم السعر، فالتسعير هو وضع الأسعار بما يكفي لتغطية التكاليف والحصول على فائدة من جهة، ومنخفضة بما يكفي لاجتذاب الزبائن من جهة أخرى.[2]

كما يمكن تعريف تسعير الخدمات الصحية باعتبارها مركبا إضافيا بأنه: "تحديد الدولة لمقدار العوائد التي تحصل عليها المنشآت الصحية نظير الكلفة التي تتحملها لتقديم الخدمة".[3]

ومن العوامل المهمة في عملية التسعير نذكر:[4]

❖ **الكلف:** وهي القاعدة أو الأرضية التي تستند عليها عملية التسعير، فإذا ما اعتمدت المنظمة في تحديد أسعارها معدلا دون مستوى الكلفة فإن ذلك يعني تكبدها الخسارة، أما إذا ما اعتمدت سعرا أكثر من الكلفة فإن ذلك يعني تحقيق إيراد كلي ناجم عن التقليل من الكلف اللازمة لإنتاج سلعة أو خدمة.

❖ **الإيرادات:** تمثل النقد المتولد لتغطية تكاليف إنتاج وبيع المنتج أو الخدمة فضلا عن أي مقدار من الربح، فالزبائن يوازنون سعر المنتج مقابل الفوائد المتوقعة منه.

❖ **مرونة السعر:** وهو تعبير عن حساسية الإيراد الكلي إزاء أي تغير في السعر، وهو مؤشر يعكس كيفية تأثير الطلب على أي تغير في السعر.

---

[1] نجاة العامري، المرجع السابق، ص81.

[2] نور الهدى رزقي، **آلية التحرير ضمن المزيج التسويقي وأثره على أداء المستشفيات (دراسة تحليلية)**، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية، جامعة سوق أهراس، الجزائر، مجلد04، العدد01، 2021، ص72.

[3] حمود بن محن الدعجاي، **تسعير الخدمات الصحية للمصابين بفيروس كرونا المستجد (دراسة فقهية تطبيقية)**، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، جامعة الشقراء، المجلد 18، العدد01، 2022، ص251.

[4] نجاة العامري، المرجع السابق، ص ص81-82.

ثانيا: أهمية تسعير الخدمات الصحية

تظهر أهمية تسعير الخدمات الصحية كما يلي:[1]

1- **أهمية التسعير بالنسبة للبائع:** تتجلى الأهمية بالنسبة للبائع والذي يقصد به المؤسسات الصحية بالآتي:

❖السعر يكون قادرا على تغطية التكاليف التي يتحملها البائع نظير تقديمه للخدمة، وشاملة بذلك عمليات إنتاج الخدمة وتسويقها إلى الأطراف المستهدفة، ولكن احتساب هذه التكاليف في الخدمات الصحية تكتنفه صعوبة خاصة المصاريف غير المباشرة.

❖السعر هو دالة أو علامة للعائد الذي يمكن تحقيقه من بيع الخدمات للجمهور، وبطبيعة الحال فإن هذا العائد سيشمل في ذات الوقت مجمل الأرباح المتحققة نظير ذلك التقديم للخدمة، وما يمكن أن يسهم به لاحقا من أرباح صافية تعود إلى تعزيز الموقع التنافسي للبائع وتقدمه في العمل واستمراره.

❖الأهمية الواضحة تكمن في كون السعر هو العنصر الأكثر مرونة في المزيج التسويقي، والذي يتيح المجال للمؤسسة أن تغير أسعارها نحو الارتفاع أو الانخفاض بسرعة واضحة.

2- **أهمية التسعير بالنسبة للمشتري:** يكون المشتري للخدمة الصحية فرد (مستهلك نهائي) أو أي شكل آخر، وتتمثل أهمية التسعير له بالآتي :

❖يعبر السعر عن مقدار التكلفة التي يتحملها المشتري نظير اقتناءه أو انتفاعه من الخدمة الصحية المقدمة له، وقد تكون هذه التكلفة مباشرة ومرتبطة بتقديم الخدمة الصحية ذاتها، وغير مباشرة ولكنها ترتبط بالخدمة والانتفاع منها.

❖ يعبر عن قيمة الخدمة الصحية المقدمة والمرتبطة بذات الوقت مع مستوى الأداء المتحقق في تقديم الخدمة أو سمعة ومكانة المؤسسة الصحية.

❖العديد من الخدمات الصحية يعبر السعر المحدد لها عن مستوى الجودة التي تتمتع بها الخدمة، وذلك من خلال العلاقة الطردية بين السعر والجودة للخدمة، ولكن الجودة وتقييمها من قبل المستهلك تكون صعبة ومعقدة في كثير من الأحيان، ومتباينة حسب وجهة نظر متلقيها أو مقدمها.

[1] حبشي أسماء، **استخدام التكلفة المستهدفة للتحكم في تسعير الخدمات الصحية، دراسة حالة مؤسسات الاستشفائية لطب العيون**، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2019-2020 ، ص ص84-85.

❖التأثير الذي يمكن أن تحدثه الأسعار على القوة الشرائية لدى الأفراد، حيث كلما زادت القوة الشرائية لدى الفرد كان الخطر الناجم عن الأسعار أقل تأثيرا عليه، والعكس صحيح.

ثالثا: استراتيجيات تسعير الخدمات الصحية

إن العاملين في إدارة المنظمة الصحية وفي إدارة التسويق يدركون جيدا بأن لهذه الاستراتيجيات حدين، حد يمكن أن يحقق للمنظمة الصحية البقاء والاستمرار، وحد يمكن أن يفشل جميع أنشطة المنظمة ويخرجها من السوق. ولذلك يجب أن تحدد هذه الاستراتيجيات استنادا إلى الأهداف الممكن تحقيقها في بيئة تنافسية وفي حدود القوة الشرائية للمستفيدين من هذه المنتجات، وبشكل عام فإن المنظمات الصحية تعمل ضمن إطار الاستراتيجيات الآتية:

1- إستراتيجية قشط السوق:

تستند هذه الإستراتيجية على المعلومات التي تؤكد وجود مشترين لديهم الاستعداد الكافي لدفع أعلى الأسعار، بهدف الحصول على السلع والخدمات التي هم في حاجة لها، وبشكل عام فإن المستفيدين من الخدمات الصحية يكون لديهم الاستعداد لدفع الأسعار مرتفعة بهدف الحصول عليها مقابل المحافظة على صحته وحياته، وضمن إطار هذه الإستراتيجية فإن المنظمة الصحية تقوم بتحديد أسعار مرتفعة لهذه المنتجات مستندة على:

❖وجود عدد من المشترين الذين لديهم الحاجة، الرغبة والقوة الشرائية لطلب هذه الخدمات.

❖تقديم منتجات صحية ذات جودة عالية.

❖المنافسة لا تشكل خطرا كبيرا على المنظمة لتميزها في تقديم هذه المنتجات.

2- إستراتيجية اختراق (التغلغل) في الأسواق:

هذه الإستراتيجية في حالة تقديم منتجات صحية وفي حالة تطوير منتجات قديمة تصبح مواكبة للتطور في البيئة التي تعمل فيها المنظمة، والهدف منها تقديم هذه المنتجات للأسواق واختراقها وتحقيق النمو فيها، من خلال الحصول على الحصة السوقية المرسومة والتي على ضوئها يتم تبنيها والعمل بها، وتتبنى المنظمة الصحية سياسة الأسعار المنخفضة لكي تتمكن من الصمود في وجه المنظمات العاملة في السوق والتي لا تتمكن من تخفيض أسعار منتجاتها وتعتمد هذه الإستراتيجية عندما:

❖تكون هنالك حساسية عالية اتجاه الأسعار من قبل المشترين وذلك لانخفاض القوة الشرائية.

❖ لا تستطيع المنافسة تبني أسعار منخفضة.

3- استراتيجية قيادة السعر:

تستطيع المنظمة الصحية قيادة السعر في السوق عندما تكون المنظمة:

- قادرة على تحليل وتشخيص التغيرات الحاصلة في السوق.
- لها القدرة على وضع هيكل السعر في السوق وتكون باقي المنظمات الصحية مستعدة لإتباعها.[1]
- معروفة ولها القبول بشكل عام من قبل المجهزين ونقاط التوزيع باعتبارها قائدا للسعر.

وتختلف أهداف إستراتيجية قيادة السعر وفقا إلى:

- الأرباح التي تسعى المنظمة إلى تحقيقها ومدى إمكانية الاستمرار في اعتماد هذه الإستراتيجية من أجل تحقيق ذلك.
- دور المنافسة في المستقبل للاستمرار بقبول الوضع الحالي أو العمل على الخروج من القيادة.
- دورة حياة المنتجات الصحية للمنظمة، فإذا كانت المنظمات الصحية تمر بمرحلة النمو فإن المبيعات تنمو وتزداد. لذلك تعمل هذه المنظمة على كسب الحصة الأكبر في السوق من خلال استخدام سياسة سعرية منخفضة لانخفاض تكاليف الإنتاج نتيجة لزيادة كميته مما يجعلها تحتفظ بالقيادة والسيطرة على السوق.

وتجد المنافسة صعوبة في اختراق سوقها أو أسواق جديدة، كذلك عندما تنتقل منتجاتها إلى مرحلة النضوج يجب أن تستمر سياسة الأسعار المنخفضة، لأن أي تغيير في الأسعار نحو الارتفاع سوف يعطي المنافسة إمكانية أكبر لقيادة السوق وتغيير المواقع، وتواجه المنظمة القائدة للسعر مشكلة كبيرة في مرحلة التدهوروتضعف فرصتها في القيادة، ولكن هذا الضعف أيضا تعاني منه المنظمات المنافسة إذا كانت منتجاتها تمر بمرحلة التدهور نتيجة لعدم مواكبتها للتطور وعدم تلبيتها لحاجات المستهلك وأصبحت لا تلبي الحاجات مما يمكن المنظمة القائدة للسعر من تحقيق أعلى إيراد ممكن قبل شطب المنتج.[2]

رابعا: العوامل المؤثرة على استراتيجيات التسعير

إن تحديد استراتيجيات التسعير تتأثر بعوامل عديدة منها عوامل خارجية لا يمكن السيطرة عليها وعوامل داخلية يمكن السيطرة عليها. مع إحداث التفاعل والتنسيق والتكامل فيما بينها ويمكن تمثيل هذه العوامل على النحو التالي:

1. العوامل الداخلية: يمكن إيجاز تأثير العوامل الداخلية فيما يلي: [3]

---

[1] ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والإجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص166.

[2] ردينة عثمان يوسف، المرجع السابق، ص ص167-168.

[3] محمد الصيرفي، المرجع السابق، ص242.

أ. التكاليف: إن قرارات التسعير يجب تنسيقها مع تصميم المنتج، التوزيع والترويج لكي يتم تنفيذ برنامج تسويقي متكامل وفعال، وأي تطور للمنتج أو القنوات التوزيعية أو عناصر المزيج الترويجي يحتاج إلى تكاليف إضافية وهذه التكاليف تؤثر على سياسة الأسعار.

ب . الأهداف التسويقية: تسعى إدارة التسويق إلى تحقيق مجموعة من الأهداف من خلال تحديد الأسعار لإدراكها لأهمية السعر في اتخاذ قرار الشراء.

فقد تستخدم التسويق كأداة تسعى من خلالهللوصول إلى أكبر عدد من ذوي الدخول المحدودة لأن دخولهم لا تمكنهم من شراء خدمات صحية ذات أسعار مرتفعة، وبالتالي استخدام سياسة الأسعار المنخفضة أو المعتدلة مع المحافظة على جودة هذه المنتجات/الخدمات بما يحقق لهم الاستفادة منها وتحقيق الشفاء، أو أن المنظمة الصحية تعمل على تقديم منتجات صحية ذات جودة عالية بهدف تحقيق التنافس في السوق والصمود بوجه المنافسة، وهذا يستدعي ارتفاع في التكاليف وبالتالي ارتفاع في أسعار الخدمات.

أما إذا كانت المنظمة الصحية تسعى للبقاء في السوق، فذلك يستدعي استخدام أسعار وسطية لتحقيق أرباح تمكنها من البقاء في السوق وتعمل على رفع أسعارها تدريجيا في المستقبل.

2. العوامل الخارجية: تمثل العوامل الخارجية الضغوط والتهديدات التي تتعرض لها المنظمة الصحية والاستراتيجيات الإنتاجية ولا يمكن السيطرة على هذه العوامل أو التحكم بها، وإنما تعمل المنظمة على صياغة الاستراتيجيات والخطط التي تمكنها من التكيف مع هذه العوامل وتحقيق أهدافها ونذكر منها:[1]

❖ الطلب: يحتاج المسوقون أن يعرفوا عدد الزبائن /المرضى الذين يطلبون خدماتهم والكمية التي يرغبون في الحصول عليها والتي تعتبر قاعدة في تحديد السعر ودرجة حساسيته في السوق.

❖ طبيعة المنافسة: يجب على المنظمة الصحية التنبه للسياسات السعرية للمنافسين وتكييف أوتعديل الأسعار طبقا لذلك، كما أن السعر يؤثر في الموقع التنافسي للمنظمة الصحية وحصتها في السوق.

❖ العوامل الاقتصادية: تعتبر العوامل الاقتصادية من العوامل المهمة والفعالة في إنجاح إستراتيجية تسعير الخدمات الصحية لأنها تحدد دخل الفرد والقوة الشرائية استنادا إلى دورة الأعمال التي تمر بها دولة ما.

❖ الاعتبارات القانونية: قد تتخذ الحكومات قرارات تتعلق بالأسعار لمعالجة ظاهرة اقتصادية معينة، فيمكن أن تثبت أو تجمد الأسعار عند مستوى معين أو تحدد المعدلات التي يفترض أن تكون عليها.

[1] محمد الصيرفي، المرجع السابق، ص ص243-244.

الفرع الثالث: توزيع الخدمات الصحية

أولا: مفهوم توزيع الخدمات الصحية

إن طريقة توفير الخدمات للزبائن خاصية مهمة في تقديم الخدمة، وبدون استراتيجية لجعل الخدمة سهلة المنال للزبائن تصبح الخدمة بلا قيمة، وفيما يلي بعض التعاريف لعملية التوزيع:

عرفه porter(1996)، التوزيع بأنه: "يتضمن القرارات والنشاطات المتعلقة بتحويل المنتجات من المنتج إلى المستهلك".

عرفه Mccarthy (1989)، التوزيع بأنه: "تدفق السلع والخدمات من مراكز إنتاجها إلى مواقع استهلاكها من خلال ما يعرف بقنوات التوزيع أو مناطق التوزيع.

أما في مجال الخدمات الصحية فهو يقوم بوصف الموقع الجغرافي والطريقة التي تقدم فيها خدمات المستشفى، ويتضمن منافذ مثل المنتجين أوشركات تصنيع الأدوية إلى تجار الجملة، المستودعات، إلى تجار التجزئة، الصيدليات الخاصة والحكومية بالمستشفيات، وصولا إلى المستهلك، وتجدر الإشارة هنا إلى عنصر التوزيع وبسبب منافذه التسويقية تزيد من الأسعار الخاصة بالأدوية التي يحتاجها المرضى".[1]

ويعرف التوزيع بأنه: "عملية إيصال المنتجات (السلع والخدمات)إلى المستهلك النهائي أو المستهلك الصناعي، وذلك عن طريق مجموعات الأفراد والمؤسسات التي يتم عن طريقها خلق المنافع الزمانية والمكانية والحيازة للسلع".[2]

ثانيا: أهمية توزيع الخدمة الصحية والقرارات المتعلقة بها

1- **أهمية توزيع الخدمة الصحية:** إن إدراك المنظمات لأهمية التوزيع يعتبر مفتاح نجاحها لأن التوزيع يساعد على:[3]

---

[1] عائشة عتيق، **جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية (دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة)**، رسالة ماجستير، تخصص تسويق دولي، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2011-2012، ص ص59-60.

[2] دياب زقاي، **الاتصال التجاري وفعاليته في المؤسسة الاقتصادية-دراسة حالة المؤسسة الوطنية للصناعات الالكترونية ENIE**، أطروحة دكتوراه، تخصص تسيير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة أبي بكر الصديق بلقايد، 2009-2010، ص 50.

[3] نجاة العامري، المرجع السابق، ص89.

❖ تحقيق الاتصال المستمر بين المنتج والمستهلك للسلع الصحية وبين المنتج والمستفيد من الخدمة، ويمثل العنصر البشري أساس عملية التوزيع والاتصال المباشر مع المستفيد.

❖ إن التوزيع الفعال الذي يضمن استمرار وجود السلعة أو الخدمة المعروضة في السوق يولد الثقة والاستمرار لدى المستهلكين وإدامة الصلة معها.

❖ اكتساب شهرة للمنظمة الصحية.

❖ تحقيق الإشباع والرضا للمستفيد.

❖ تحسين المكانة الذهنية للمنظمة الصحية.

❖ المحافظة على الحصة السوقية للمنظمة والصمود بوجه المنافسة والعمل على زيادتها.

❖ حصول المنظمة على المعلوماتالتي تتعلق بردود أفعال المستهلكين والمستفيدين من السلع والخدمات الصحية بهدف القيام بالمعالجات والتغيرات المناسبة التي تلبي حاجاتهم.

❖ تقليل التكاليف التسويقية.

2- قرارات توزيع الخدمة الصحية:

إن تخطيط استراتيجية توزيع الخدمات يعتمد بشكل أساسي على تحديد نطاق العمل والرقعة الجغرافية التي تعمل فيها المنظمة الصحية كي يسهل على المستفيد من الخدمة الوصول بسهولة إلى النقطة التوزيعية وحصوله على الخدمات الصحية، والذي يعتمد بشكل عام على أسلوب التوزيع المباشر، وعليه تكون المنظمة الصحية أمام ثلاثة خيارات تتعلق بقرار توزيع الخدمة الصحية وهي:[1]

❖ الوصول المادي.

❖ الوصول الزماني.

❖ الوصول المعلوماتي والترويجي.

2. 1. الوصول المادي: كي يتحقق الهدف من إيصال الخدمة الصحية المناسبة إلى المريض فإن الأمر يستوجب تكامل المضامين الرئيسية لتحقيق الوصول المادي والمتمثلة في الآتي:

أ- المنافذ التوزيعية: كما هو الحال في توزيع السلع وانسيابها من المنتج إلى المستهلك النهائي عبر عدد من الوسطاء أو من خلال المنافذ التوزيعية، فإن الأمر يمتد أيضا إلى توزيع الخدمة الصحية، والتي يمكن أن تأخذ مسارات مختلفة تتأثر إلى حد كبير بطبيعة وخصوصية الخدمة الطبية المقدمة والحالة التي يتم

[1] مرجع سابق، ص ص 90-92.

معالجتها ودرجة خطورتها، وبصفة عامة يمكن للمريض أن يستفيد من واحدة أو أكثر من القنوات العديدة لتوزيع الخدمة الصحية كأن يكون الطبيب، المركز الصحي، وحدة الرعاية الجوالة، مركز الرعاية الأولية غرفة الطوارئ في المنظمة الصحية...

وعليه يمكن تقسيم المنافذ التوزيعية للخدمات الصحية إلى نوعين وهما:

✓ **المنفذ المباشر:** يتم استخدام هذا الأسلوب عندما يتم تقديم الخدمة بشكل مباشر إلى المريض سواء كان من خلال غرفة الطوارئ التابعة للمنظمة الصحية أو من خلال العلاج السريري المقدم من قبل طبيب الاختصاص.

✓ **المنفذ الغير مباشر:** وهي تقديم الخدمة الصحية عبر أكثر من منفذ توزيعي يمكن اعتماده لإيصالها إلى المرضى كما هو الحال مثلا في خدمات علاج الكسور والتي تحتاج إلى خدمات رعاية أولية طبية لتقديمها إلى المريض، أومن خلال مجامع الرعاية الصحية الأولية وصولا إلى المريض، كما يمكن للشركات الصناعية وغيرها من إبرام عقود محددة لحصول منتسبيها على خدمات طبية محددة في مواقع العمل ومن خلال وحدات طبية متنقلة أو ثابتة...

ب- الموقع: يتضمن وجود موقع جغرافي يمكن أن تقدم من خلاله الخدمات الصحية التي يحتاجها المريض، وما يرتبط به أيضا من وجود تسهيلات تساعد على الإسراع واليسر في تقديم الخدمة سواء كان الطاقم الطبي والشبه الطبي أووصول المرضى إلى الموقع العلاجي.

ج- التسهيلات: ويقصد به تصميم مباني المنظمة الصحية وصالات الانتظار وساحات وقوف السيارات والمظهر الخارجي والحدائق وعدد محطاتخدمات التمريض لكل طابق وقسم...، وجميعها تضيف بعدا آخر لتحقيق رضا المريض أو زائر المنظمة الصحية، وتكتسب الخدمة ذاتها صفة الملموسية التي يستطيع من خلالها إدراك جودتها وتميزها عن غيرها من الخدمات المقدمة من قبل المنظمات الصحية الأخرى.

2. 2. الوصول الزمني: ويتكون من ثلاثة متغيرات للخدمة يحكمها عامل الوقت وهي:

أ-عدد الساعات الكافية لتجهيز الخدمة من قبل المنظمة الصحية لتقديمها إلى المرضى عند الحاجة إليها.

ب-طول فترة انتظار المريض للحصول على الخدمة الطبية.

ج-الفترة الزمنية التي تستغرقها عملية اتصال المريض بالمنظمة الصحية للحصول على موعد إجراء العلاج الصحي، إذ يلعب هذا العامل أثر بالغ الأهمية على نفسية المريض وتحديد مدى شعوره بالارتياح أو الضجر من الانتظار أو طول الفترة الزمنية التي تستغرقها عملية الحصول على الخدمة الطبية.

لذلك فقد بدأت بعض المواقع الصحية في توفير بعض الأشياء التي من شأنها أن تشغل وقت المريض أثناء فترة الانتظار كالصحف والمجلات الطبية...

2. 3. الوصول المعلوماتي: يختلف تقديم المنتج المادي للسوق الاستهلاكي بشكل كبير عما هو عليه في توزيع الخدمات الصحية، بحيث يمر المنتج المادي عبر تسلسل متتابع من مصدرالإنتاج (المصنع) عبر قنوات التوزيع (تاجر الجملة والتجزئة) والتي قد تطول أو تقصر تبعا لخصوصية تلك السلعة أو مدى انتشارها، وصولا إلى المستهلك النهائي.

أما في الخدمات الصحية فإن الأمر يبدأ من المريض الذي يبحث عن حاجته للعلاج واتصاله بمراكز تقديم الخدمة الصحية الأولية وصولا إلى المنظمة الصحية، باعتبارها المنتج الرئيسي للخدمات الصحية التي قد يحتاجها وتبعا لتطور حالته، وتسعى خلالها المنظمة الصحية إلى تحقيق الوصول المعلوماتي والترويجي عبر استخدام وسطاء (مراكز الرعاية) لتوزيع تلك المعلومات في المناطق الجغرافية التي يتعاملون معها أو تحت ظل مسؤولياتهم، وهنا يمكن اعتماد نوعين من الاستراتيجيات للتعامل مع إيصال المعلومات والتي تستخدم في الغالب في المنافذ غير المباشرة لتوزيع الخدمات الصحية وهما:

أ- **إستراتيجية الدفع:** وهي تلك الإستراتيجية التي تعتمد على استخدام وسيط لترويج وتقديم المعلومات إلى الطرف التالي في القنوات التوزيعية وصولا إلى المستهلك النهائي (المريض)، وجوهر هذه الإستراتيجية يقوم على استخدام أسلوب البيع الشخصي .

ب- استراتيجية السحب: تقوم على أساس الاتصال المباشر بين منتج الخدمة الصحية والمرضى اعتمادا على استخدام أسلوب الإعلان المكثف والترويج للحالة المطلوب عرضها وتقديمها للجمهور، ومن ثم يبدأ الطلب عليها ومن خلال الوسطاء التابعين للمنتج وهو المنظمة الصحية.

ويتوقف اعتماد أي من الإستراتيجيتين في تقديم الخدمة الصحية على خصوصية الخدمة من عموميتها وقدرة المنظمة الصحية على الاتصال والتأثير، وبالمقابل قدرة المرضى على استقبال واستيعاب مضمون الرسالة المعلوماتية والترويجية المقدمة لهم.

ثالثا: العوامل المؤثرة على توزيع الخدمة الصحية

إن توزيع الخدمة الصحية شأنها شأن بقية المنافذ التوزيعية للسلع المادية، إذ تتأثر بعدة عوامل تحد من قدرتها في تحقيق الوصول المناسب للمنتج إلى الطرف النهائي الذي يرغب في الحصول عليه، وبقدر تعلق الأمر بالخدمات الصحية فإن من أبرز العوامل المؤثرة على توزيعها نذكر:[1]

1-العامل الجغرافي: تؤثر العوارض الجغرافية ولاسيما في المناطق الريفية أو خارج حدود المدن على تقديم الخدمة الصحية، بحيث تصبح عمليات الاتصال غير مجدية إذا لم تكن صعبة جدا في بعض الحالات.

2-الكثافة السكانية: تمتاز الخدمات بصورة عامة بكونها تنتج عند الطلب عليها لكونها لا تخزن أساسا، لذافارتفاع شدة الطلب عليها بما يفوق الطاقات التصميمية لإنتاج الخدمة يصبح أمرا صعبا، لذلك فإن الوحدات الصحية تواجه صعوبة كبيرة من حيث تمكنها من الاستجابة بشكل دقيق للطلبات غير المتوقعة من إجراء ارتفاع الكثافة السكانية في منطقة عملها خلال فترة زمنية معينة، لذلك فإن إدارة المنظمة الصحية ستجد صعوبة كبيرة في التعامل مع الكيفية المناسبة لتوزيع وإيصال الخدمات الصحية المطلوبة وبحدود الإمكانيات المتاحة لها، ومحدودية الوسطاء القادرين على تقديم الخدمة الصحية.

3-التباعد والنقل: يؤثر موقع المنظمة بشكل كبير على سهولة تقديم الخدمة الصحية للمحتاجين لها، وانسجاما مع ما تم عرضه في الوصول المعلوماتي وإستراتيجيتي السحب والدفع، فإن المريض يسعى للحصول على الخدمة الصحية في المنظمة الصحية حسب الحالة التي هو فيها، ولكن بعد المسافة ومحدودية وسيلة النقل المناسبة تحول دون إقدامه على الذهاب لتلقي العلاج، وقد يستعين على ذلك بأي وسيلة أخرى بديلة لا ترقى إلى مستوى كفاءة أداء المنظمة الصحية.

4-الاتجاهات الثقافية: تلعب الأعراف والتقاليد دورا مؤثرا في التعامل مع الخدمات المقدمة للمرضى وبخاصة في المجتمعات الأقل تطورا اجتماعيا أو ثقافيا في جدية المريض لتلقي العلاج بالشكل الذي لا يحدث له أضرار أو للآخرين في حالة الامتناع عن ذلك، وقد يرجع هذا الأمر إلى جهله بالمخاطر المحتملة من جراء الامتناع عن العلاج، كما تلعب المعتقدات الدينية دورا بارزا في هذا المجال وبخاصة في تعامل الأطباء الذكور مع النساء.

[1] محمد الصريفي، المرجع السابق، ص ص 272-273.

5-الطاقم الطبي: يتمثل ذلك بالأعداد المتاحة من الأطباء الدائمين أو المتعاقدين، المختصين أو العامين في تقديم الخدمة الصحية، سواء كان ذلك داخل المنظمة الصحية أو خارجها، حيث تصبح العلاقة عكسية بين عدد الأطباء واتساع نطاق تقديم الخدمات الصحية وانتشارها.

6-الوسطاء: على الرغم من التأكد المسبق من إدارة المنظمة الصحية في الاتفاق مع الوسيط على تقديم الخدمات الصحية الأولية للمرضى، إلا أن ذلك لا يمنع من حصول انحراف عن مسار العمل ولأسباب مختلفة، وهذا من شأنه أن يضعف من كفاءة الخدمة الصحية المقدمة والمسؤولية عنها ابتداءا من إدارة المنظمة الصحية، وهذا من شأنه أن يؤثر مستقبلا على استمرار عمل هذا المنفذ في توزيع الخدمة من قبل المنظمة الصحية.

الفرع الرابع: ترويج الخدمات الصحية

أولا: مفهوم ترويج الخدمة الصحية

عرف الترويج على أنه: "أحد عناصر المزيج التسويقي للمنظمة والذي يتم استخدامه لإخبار وحث وتذكير السوق بما تبيعه المنظمة من منتجات، وتأمل أن يكون هناك تأثير لدى المستلم عبر أحاسيسه وسلوكه ومعتقداته".[1]

ويرى كوتلر: "أن الترويج هو نشاط يتم في إطار الجهود التسويقية وينطوي على عملية اتصال إقناعي".[2]

وقد عرف الترويج أيضامن خلال المنظور الصحي على أنه: "الطريقة التي تطلع بها المنظمة الصحية أفراد المجتمع على الخدمات الصحية التي تقدمها عبر الوسائل المباشرة وغير المباشرة".[3]

كما عرف الترويج كذلك على أنه: "يمثل مجموع جهود الاتصال التي تقوم بها المنظمة الصحية لتزويد الزبائن بالمعلومات عن مزايا و خصائص المنتج الصحي و إثارةاهتمامهم و إقناعهم على اتخاذ قرار الشراء".[4]

كما أن للترويج الفعال دورا أساسيا و مهما في حث الأفراد على التعامل مع المنظمات الصحية عبر مراحل مختلفة و التي يطلق عليها الهرم الترويجي أو مراحل التعامل كما في الشكل التالي:[1]

---

[1] نجاة العامري، المرجع السابق، ص96.

[2] بن ساعد فاطنة، **الإعلانات ودورها في خلق أداء تسويقي فعال-دراسة ميدانية في مؤسسات الاتصال الجزائرية (موبيليس، دجيزي، أوريدو)**، أطروحة دكتوراه، جامعة الجيلالي ليابس، سيدي بلعباس، 2014-2015، ص 19.

[3] نجاة العامري، المرجع السابق، ص96.

[4] عائشة عتيق، المرجع السابق، ص60.

الشكل رقم (04): الهرم الترويجي للخدمات الصحية

المصدر: عائشة عتيق، ص60.

يتوضح الهرم الترويجي للخدمات من خلال شرح مختصر للمراحل التالية:

❖ الجهل التام بوجود الخدمة الصحية: وتمثل هذه المرحلة قاعدة الهرم، وتمثل نقطة الانطلاق لمراحل أخرى حيث أن الأفراد ليس لديهم معلومات عن الخدمة ويجهلون وجودها في سوق لذا لا يقومون بطلبها أو شرائها.

❖ **العلم بوجود الخدمة الصحية:** تقوم المنظمات الصحية باستخدام الإعلانات الاستخبارية والتعليمية والإرشادية بهدف تزويد الأفراد بالمعلومات الكافية عن الخدمة، كذلك تقوم المنظمة بالاتصال المباشر مع الأفراد لممارسة الأنشطة الترويجية عليهم بهدف إعلانهم بوجود الخدمة، وكذلك بالنسبة للمنتجات الدوائية والمستلزمات الصحية.

❖ **الميل إلى الخدمة الصحية:** إن المنظمات الصحية تعمل على خلق الميول لدى الأفراد اتجاه الخدمات الصحية وهذا يتطلب التأثيرات على ما يعتقده الفرد.

[1] المرجع السابق، ص ص 61-62.

❖ **تفضيل الخدمة الصحية:** إن التأثير على الأفراد من خلال الأنشطة التسويقية وتكوين مواقف ملائمة اتجاه هذه الخدمة، وإشعار الأفراد بتميز هذه الخدمة عن الخدمات الصحية الأخرى وبأنها تحقق الإشباع وتمثل طموحه وما يتوقعه بالشكل الذي يجعله يفضل هذه الخدمة الصحية من بين الخدمات المنافسة لها.

❖ **الإقناع في التعامل مع المنظمة الصحية:** إن اقتناع الأفراد بتميز الخدمة الصحية التي تقدمها المنظمة الصحية وتفضيل خدماتها على خدمات منظمات أخرى والسعي إلى إقناعهم سوف يدفع الأفراد إلى التعامل مع المنظمة الصحية بهدف الحصول على خدماتها.

❖ **التعامل الفعلي مع المنظمة الصحية:** في حالة تمكن المنظمة من إقناع الأفراد من خلال الأنشطة لإبراز أهمية الخدمة، وقدرتها على إشباع حاجاته وتكوين موقف إيجابي اتجاه هذه الخدمة، فإن ذلك يتجسد على شكل سلوك فعلي ملاحظ للتعامل الفعلي مع المنظمة وطلب الخدمات التي تقدمها.

ثانيا: أهمية وأهداف الترويج الصحي

1- أهمية الترويج الصحي: تتجلى أهمية الترويج الصحي من خصوصياته كوظيفة أو نشاط مرتبط بعدد كبير من الأفراد سواء كان داخل المنظمة الصحية أو خارجها، مما يتطلب منه تحقيق ذلك الأداء المرتفع باتجاه خلق التأثير المناسب على الجمهور المستهدف، ويمكن تأشير أهمية الترويج في المجال الصحي فيمايلي:[1]

❖ اتساع النطاق الجغرافي لتقديم الخدمة الصحية، مما يستوجب استخدام الترويج في كل المنظمات الصحية لتقليص المسافة الجغرافية، وجعل المرضى على إدراك وعلم بكل ما يمكن أن تقدمه هذه المنظمات لهم من خدمات صحية واستجابتها السريعة لتلبية طلباتهم انطلاقا من مسؤوليتها اتجاه المجتمع.

❖ القطاع الصحي شأنه شأن بقية القطاعات الأخرى، إذ يشهد منافسة واضحة بين المنظمات الصحية اتجاه كسب الزبائن، وهو ما يجعلها تستخدم الترويج بهدف إبراز خصوصيتها وتميزها في الخدمة الصحية المقدمة، وهذا ما يجعلها بموقف تنافسي أفضل اتجاه المنافسين.

❖ خلق القناعة الكافية لدى الأفراد في الأسواق المستهدفة عن حقيقة الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمة حاليا والجديدة منها مستقبلا، وذلك من خلال المعلومات الصادقة والخالية من التشويه أو التضليل لكي يتخذ الأفراد قراراتهم بموضوعية أفضل وعقلانية أكثر.

[1] فوزي شعبان مذكور، **تسويق الخدمات الصحية**، الطبعة الأولى، إيتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 1998، ص215.

❖تعزيز العلاقة مع المرضى الحاليين والسعي لجعلهم زبائن دائمين وأكثر ولاء لها، للانتفاع من الخدمات الصحية ومسؤوليتها الاجتماعية حيال ما يهدد المجتمع من أمراض أو أوبئة أو مخاطر.

2- أهداف الترويج الصحي:

الترويج الصحي له عدة أهداف نذكر من بينها مايلي:

2-1-التوسع في تقديم الخدمات الصحية، وذلك من خلال:[1]

❖قيام المنظمة بترويج جميع منتجاتها والإعلان عن الإمكانيات الكبيرة المتاحة بها.

❖القيام بتقديم الخدمات الصحية في أوقات معينة، أو التعامل مع فئة معينة من المستفيدين.

2-2- تدعيم وتنمية ما يقدمه المستشفى من خدمات للمحافظة على سوقه أو زيادته بالتوسيع في خدماته.

2-3- توصيل الأفكار والإرشادات الصحية التي تراها المنظمة هامة، ومن الملاحظ أنه يجب تحديد الجمهور المستهدف بدقة عند القيام بالحملات الترويجية، مع تجميع وتحليل وتقديم البيانات عن هذا الجمهور، لتصميم إستراتيجية ترويجية ملائمة.

ثالثا: عناصر المزيج الترويجي الصحي

تأكيدا على حقيقة نظرية النظم فإن النشاط الترويجي الذي يعد أحد فروع نظام الاتصالات، يتكون بذات الوقت من عدد من العناصر المختلفة والتي تؤدي كل واحدة منها دورا وتوجها في تنفيذ الأهداف الترويجية وبما يتوافق مع خصوصية السوق المستهدف من الزبائن أو المرضى، وبالتالي فإن أحدهما يتكامل مع الآخر رغم الخصوصية التي تميز بعضهما عن بعض وتتمثل عناصر المزيج الترويجي الصحي بالآتي:

1- **الإعلان:** يعتبر الإعلان أحد أبرز العناصر المكونة للمزيج الترويجي،حيث أن البعض يرى بأن كلمة الإعلان موافقة للترويج أو بالعكس، فقد عرفت جمعية التسويق الأمريكية الإعلان بكونه:"وسائل غير شخصية لتقديم الأفكار أو السلع أو الخدمات بواسطة جهة معلومة مقابل أجر مدفوع".[2]

---

[1]فوزي شعبان مذكور، المرجع السابق، ص215.

[2]محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، **تسويق الخدمات**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2010، ص298.

يعرف الإعلان كمفهوم بالاتصال غير الشخصي باستعمال وسائل الإعلام المدفوعة الأجر وتتضمن:[1]

أ- الوسائل المطبوعة كالصحف والمجلات.

ب- الوسائل الإلكترونية قبل الراديو والتلفزيون وشبكة الأنترنت.

ج- الإعلانات الخارجية (البوسترات المطبوعة واللوحات الثابتة، والمتحركة على المركبات لوحات السماء).

د- القطع التذكارية وهي (الهداية والتقويم السنوي والرزنامة) أدوات المكاتب الكرتات وغيرها.

هـ- الصفحات الصفراء في دليل الهاتف والمنشورات.

2-البيع الشخصي: يلعب البيع الشخصي دورا أساسيا ومهما في المزيج الترويجي للخدمات، كونه العنصر الذي تنتهي فيه عملية البيع، وهذا يعني أن الجهود التي تبذل في الإعلان والترويج تذهب هباء إذا فشل البيع الشخصي في إكمال ما بدأ به من نشاط ترويجي.[2]

يعرف البيع الشخصي في مجال الخدمات الصحية بأنه: "عملية اتصال شخصي بين مقدم الخدمة الصحية والمستفيد منها، يتم من خلالها تبادل المعلومات بهدف إقناع الآخرين بالتعامل مع المنظمة الصحية".

وبالنظر إلى أعمال المستشفيات في تأدية خدماتها الصحية للمستفيدين، يلاحظ أن جزء كبيرا من هذا العمل قائم على الاتصال الشخصي بين مقدم الخدمة والمستفيد منها، وذلك نظرا لخاصية التلازم التي تتصف بها الخدمات الصحية، وقد تكون معاملة مقدمي الخدمة الصحية للمستفيد ذات تأثير واضح على جعل المستفيد مستفيدا دائما لخدمات المستشفى أم لا.

وإذا أردنا هنا إسقاط البيع الشخصي على المنظمات الصحية فإن رجل البيع الشخصي يمكن أن يكون الطبيب أو الملاك التمريضي أو الملاك الإداري في المستشفى، وقد يصل الأمر إلى أن يكون المرضى أنفسهم أو حتى ذويهم الذين سبق لهم التعامل مع المستشفى هم رجال البيع أنفسهم نتيجة لتلمسهم الحقيقي للنتائج الإيجابية التي حصلوا عليها من العلاج والرعاية، وتتحقق فاعلية البيع الشخصي في الترويج الصحي بالآتي:

---

[1] فريد توفيق نصيرات، **تسويق الخدمات الرعاية الاستشفائية والطبية**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ص195.

[2] سامر القاسم وآخرون، **أثر عناصر المزيج الترويجي في تحقيق القدرة التنافسية للمنظمات الخدمية (دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة الساحل السوري)**، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد 35، العدد08، 2013، ص ص320-321.

❖تمكين الطبيب من التحكم بنوعية المعلومات المعطاة للمريض، والتأكد من إقناعه من خلال ملاحظة ردود الفعل المتحققة وتعديل تلك المعلومات بحسب الحالة والظروف التي يكون فيها الحوار.

❖تعد الجهود المبذولة في هذا المجال غير ضائعة قياسا بغيرها من عناصر الترويج الأخرى ويصل التأثير مباشرة إلى الأشخاص المعنيين دون سواهم.

❖مساعدة المريض على اتخاذ القرار الصحيح على ضوء ما قدم له من معلومات وإرشادات طبية دقيقة.

❖من مسؤولية البائع الشخصي الإلمام بالحالة المعروضة للحوار، وتقديم المعلومات الدقيقة والحديثة التي تخص المريض لكي يتم إقناعه بتلقي الخدمة الصحية.

ويرى الباحث أن رجل البيع للخدمات الصحية يحتاج إلى جهود مضاعفة لإقناع المريض أو الزبون المحتمل بالخدمة التي يقدمها، وذلك لكون هذه الخدمة غير ملموسة أساسا، إلا أنه يسعى لتحقيق ملموسيتها عن طريق عرضه لمجموعة المزايا المتحققة في الخدمة.

3- تنشيط المبيعات:يعرف (kotler1994) تنشيط المبيعات بأنه:"شيء ما، له قيمة مالية أو معنوية يضاف إلى العرض الأصلي بهدف تشجيع الاستجابة السلوكية"، ويعتبر تنشيط المبيعات من عناصر المزيج الترويجي التي تعتمد عليها المنظمة الصحية في ترويج منتجاتها الملموسة وذلك من خلال:[1]

- توزيع العينات والنماذج المجانية.
- توزيع الهدايا والمفكرات والنشرات والملصقات.
- منح خصومات بالأسعار.

أما بالنسبة إلى الخدمات غير الملموسة فلا تستطيع المنظمة الصحية توزيع العينات والتعرف عليها واستخدامها، لذلك تعتمد المنظمات الصحية على توزيع المفكرات والنشرات والملصقات.

4- النشر: يقصد بالنشر عرض المعلومات في شكل إخباري، وذلك لإشارة الطلب على الخدمة أو السلعة أو إشارة الاهتمام بمنظمة معينة بوسائل غير شخصية عن طريق الإذاعة أو التلفزيون أو الصحف دون مقابل لذلك، ويمكن للمستشفيات القيام باستخدام النشر في إشارة الطلب على الخدمات الصحية المختلفة ونشر البرامج الصحية الوقائية بوسائل الإعلام المختلفة.[2]

[1] ردينة عثمان يوسف، المرجع السابق، ص144.

[2] فوزي شعبان مدكور، المرجع السابق، ص218.

5- العلاقات العامة:هي نشاط ترويجي أو برامج أو سياسات تسعى إلى خلق انطباع جيد عن خدمات المنظمة من خلال إرضاء وإقناع وتفاهم جمهورها الداخلي والخارجي ولاسيما مع منظمة كالمنظمات الصحية لاتساع جمهورها من أطباء،مرضى ومتبرعين، الأمر الذي يستدعي التناسق والانسجام وتمتين العلاقات فيما بينهم والمنظمات الأخرى بواحدة أو أكثر من أدوات العلاقات العامة في المستشفيات كالبوسترات التوضيحية والصور، ولوحات تتضمن تفاصيل الخدمات المقدمة وأسعارها، والتقارير السنوية ووسائل الإعلام الإخبارية والمناسبات كيوم الإعلام أو الطفل واللقاءات الشخصية للأطباء، والمحاضرات والمؤتمرات والندوات والزيارات الميدانية والتثقيفية للمدارس والمؤسسات الحكومية،كمايعتمد نجاح العلاقات العامة على حسن النية مع وسائل الإعلام، مما يستدعي امتلاك المستشفى لسياسة إعلامية مكتوبة تبث وفقا لها المعلومات إلى هذه الوسائل، ويكون لأحد أفرادها صلة أولية بالصحافة، ولضمان سلامة المعلومات وتعزيز الموقع الاستراتيجي للمؤسسة الصحية وتحديد موقعها نسبة لمنافسيها.[1]

الفرع الخامس: العناصر المستحدثة لتسويق الخدمات الصحية

تمثل عناصر المستحدثة لتسويق الخدمات الصحية في ثلاثة عناصرهي:

أولا: الأفراد

يطلق عليهم بالأطراف المشاركة وهم الأفراد العاملون في المؤسسة الذين يشتركون في أداء الخدمة وتقديمها للزبون، وقد يكون الزبون أحد هذه الأطراف لتدخله في تحديد شكل وخصائص الخدمة وفقا لحاجته، الذي لا يمكن فصله عنها، كما أن الأطباء والممرضين ودرجة تأهيلهم قد ترتفع أوتنخفض بشكل كبير نوعية المدركات الحسية للمرضى وهذاما ذهب إليه (Dowidson) عندما أكد على أن السر الكامن وراء نجاح المؤسسات الخدمية هو الإقرار كلنا بأن ذوي الاتصال الشخصي المباشر بالعملاء هم الجزء الذي يشكل عنصر الناس في المؤسسة الخدمية المطلوبة وهم الطبيب، المساعدون، الفنيون، وموظفو الإدارة.[2]

---

[1] فريد كورتل، المرجع السابق، ص ص 233-334.

[2] عائشة واله، **أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون (دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لعين)**، رسالة ماجستير، تخصص تسويق، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 03، 2010-2011، ص27.

ثانيا: الدليل المادي

نظرا لعدم ملموسية الخدمات فإن الدليل المادي (الأجهزة، الأبنية ، الأثاث...) يلعب دورا مساعدا في إنتاج وتقديم هذه الخدمات، وإن المستفيد من الخدمات الصحية ومستوى إقباله على طلب هذه الخدمات يتأثر بالمظهر الخارجي للمنظمة الصحية، الترتيب الداخلي لها، الأجهزة الحديثة التي تعتمدها وغيرها من السلع الملموسة الداعمة لعملية تقديم الخدمات، حيث أن الطبيب المختص لا يتمكن من القيام بإجراء عملية الفحص والمداخلة الجراحية إلا من خلال استخدام سلع ملموسة مثل (السماعة الطبية، المشرط، صالة العمليات وجميع التجهيزات اللازمة).

ويقوم مقدمو الخدمات الصحية باعتماد أحدث الأجهزة والمستلزمات الطبية في تقديمها لأنهم يدركون بأن لها دورا مهما في تعزيز الثقة لدى المستفيد وفي جودة الخدمة المعتمدة وتميزها.[1]

ثالثا: العمليات والإجراءات

يقصد بها الكيفية التي يتم من خلالها تقديم الخدمة الصحية من حيث المراقبة المناسبة لأحوال المرضى داخل المؤسسات، كما تشمل السرعة والدقة والعدالة في الحجز، ومعاملة المرضى بطريقة ودية ويساعد تصميم وإدارة العمليات والإجراءات في المؤسسة الصحية في:[2]

- ❖ تحقيق جودة الخدمة المقدمة بتقليل وقت انتظار الزبون والكلفة.
- ❖ يولد الانطباع الأول لدى المراجع لحظة دخوله المؤسسة.
- ❖ جذب زبائن محتملين وكسب رضا الحاليين وضمان ولائهم للمؤسسة.
- ❖ تحقيق الكفاءة والفعالية للمؤسسة باعتماد التخطيط والتدقيق وبمراعاة مطابقة المعايير المحددة وعدم تجاوزها.

تتمثل عناصر العمليات والإجراءات في:

1-الترتيب الداخلي: التسهيلات (المعدات والتقنيات)، والوحدات العلاجية والتشخيصية بما يحقق درجة إثبات عالية في العمل وتقليص حالات الاختناق.

[1] ردينة عثمان يوسف، المرجع السابق، ص ص 174-175.

[2] عائشة واله، المرجع السابق، ص28.

2-نظام المعلومات الصحية:معيارها الأساسي أن تكون مناسبة لاسيما تلك التي يعلق المختصون أهمية كبيرة عليها، وأن تحدث باستمرار بما يساعد في حل مشاكل المستفيدين وتساعد الإدارة في اتخاذ القرارات باختيار المعلومات التي يتوقع منها أن تحقق أقصى قيمة وبأقل الأخطاء.

المبحث الثاني: عرض الدراسات السابقة

هناك العديد من الدراسات التي تناولت موضوع واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة، ومن بين هذه الدراسات نذكر مايلي:

المطلب الأول: الدراسات السابقة باللغة العربية

من بين الدراسات العربية التي درست متغيرات الدراسة ما يلي:

أولا: دراسة نجاة العامري،بعنوان "**تسويق الخدمات الصحية دراسة حالة-مصحة أبو القاسم-**"، رسالة ماجستير، جامعة 20 أوت 1955،سكيكدة، 2008-2009.

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أهمية التسويق الصحي في المنظمات الصحية، وكذا لفت انتباه القائمين على القطاع الصحي بأهمية ودور التسويق في الدفع بحركة هذه المؤسسات وتطويرها، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي بحيث يتجلى لنا المنهج الوصفي من خلال الجانب النظري وذلك من خلال عرض المفاهيم والتعاريف التي تتناول موضوع التسويق الصحي، بينما المنهج التحليلي فيتجلى لنا في الفصل التطبيقي من خلال دراسة الحالة. وكان من أهم نتائج الدراسة ما يلي:

- ✓ غياب الوعي الصحي لدى الجمهور.
- ✓ إن مفهوم التسويق الصحي كما هو مطبق في المنظمات الصحية الجزائرية ومنها مصحة أبو القاسم يتمثل في تقديم خدمات صحية والترويج لها، وبالتالي فإن هذه المنظمات مازالت في مرحلة التوجيه بالمنتج أو مرحلة الترويج والبيع.
- ✓ كما يتضح من خلال هذه الدراسة أن غالبية القائمين على المصحة لا يعطون أهمية كافية لوظيفة بحوث التسويق ولا يعتمدون عليها في اتخاذ قراراتهم في كثير من المجالات.

وعلى ضوء نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها أمكن وضع مجموعة من التوصيات تتلخص فيما يلي:

- ✓ ضرورة التزام الإدارة العليا في المنظمة الصحية وإيمانها بوظيفة التسويق والعمل على جعل تلك الوظيفة مسؤولية جميع العاملين في المنظمة جنبا إلى جنب، من خلال الملتقيات والمحاضرات والتدريب والتطوير.

✓ تبني المصحة أنشطة ذات توجه اجتماعي في تسويق خدماتها الصحية، لكونها العلامة المميزة للنجاح في الأمد البعيد.

✓ ضرورة الاطلاع والانفتاح على تجارب العالم المتقدم، وإجراء المقارنات المرجعية بهدف اقتباس وتعلم تلك الأساليب والطرق الجديدة والمبتكرة في مجال تسويق الخدمات الصحية.

ثانيا: دراسة حزام زين العابدين وسريدي عز الدين، بعنوان "**تأثير العناصر المتميزة للمزيج التسويقي الخدمي على الخدمة الصحية دراسة حالة –المؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم العقبي–**"، مذكرة ماستر، جامعة 8 ماي 1945، قالمة، 2018–2019.

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أهمية التسويق في المؤسسات الصحية ولفت انتباه القائمين على القطاع الصحي بدور التسويق في تحقيق أهداف المؤسسة وإبراز أهمية كل من الأفراد، العمليات والبيئة المادية في تقييم جودة الخدمة الصحية من طرف المرضى، وكذا التأكيد على دور الزبائن في تحسين الخدمة وذلك بإشراكهم في العملية التسويقية، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي بحيث يتجلى لنا المنهج الوصفي من خلال الجانب النظري، وذلك من خلال عرض المفاهيم والتعاريف التي تتناول موضوع التسويق الصحي، بينما المنهج التحليلي فيتجلى لنا في الفصل التطبيقي من خلال دراسة الحالة. وكان من أهم نتائج الدراسة مايلي:

✓ عدم توفر المستشفى على التجهيزات والتقنيات الحديثة.

✓ المرضى غير راضون على التجهيزات الموجودة في المستشفى.

✓ يرى أفراد العينة أن العمال لا يقدمون عملهم على أكمل وجه.

وعلى ضوء نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها أمكن وضع مجموعة من التوصيات تتلخص فيما يلي:

✓ تبني الفكر التسويقي في تقديم الخدمة الصحية وتخصيص إدارة تسويقية من أجل انسيابية أفضل في تقديم الخدمة.

✓ الاهتمام بالعامل البشري مقدم الخدمة لمشاركته في إنتاج الخدمة الصحية عن طريق التكوين والتحفيز.

✓ تسهيل العمليات للحصول على الخدمة الصحية بما يتناسب وحاجات المرضى المتجددة.

ثالثا: دراسة رويبح مسعودة وزراولية حياة، بعنوان "**واقع التسويق الصحي في المراكز الصحية الخاصة دراسة حالة-المركز الصحي الخاص الشفاء-**"، مذكرة ماستر، جامعة محمد الصديق بن يحي، جيجل، 2015-2016.

هدفت هذه الدراسة إلى محاولة إبراز طرق التسويق الصحي في المراكز الصحية الخاصة، وكذلك محاولة الوقوف على أهم نقائص المؤسسات الصحية الخاصة قصد التمكن من تقديم توصيات واقتراحات تساعد في تحسين تقديم الخدمات الصحية، واعتمدت هذه الدراسة على المنهج الوصفي والمنهج التحليلي بحيث يتجلى لنا المنهج الوصفي من خلال الجانب النظري، وذلك من خلال عرض المفاهيم والتعاريف التي تتناول موضوع التسويق الصحي، بينما المنهج التحليلي فيتجلى لنا في الفصل التطبيقي من خلال دراسة الحالة. وكان من أهم نتائج هذه الدراسة مايلي:

- ✓ تعتبر الخدمة الصحية مجموعة من الخدمات العلاجية أوالاستشفائية، أو التشخيصية التي تقدمها المؤسسات الصحية للأفراد بهدف تحقيق رغباتهم وحاجاتهم.
- ✓ الغياب التام لثقافة التسويق الصحي في المركز الصحي الخاص الشفاء، سواء لدى مقدم الخدمة أو المتلقي، وتلك الممارسات التي تسيطر على التسويق الصحي لا تتركز على الأسس العلمية للتسويق.
- ✓ تقييم المستفيدين لخدمات المركز الصحي، من خلال أبعاد المزيج التسويقي الصحي كان سلبيا في الخدمة والترويج والتسعير، إلا أنه كان إيجابيا في التوزيع والدليل المادي والأفراد والعمليات، وعموما يمكن القول أن تقييم الخدمات في المركز يتجه نحو السلبية.

وعلى ضوء نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها أمكن وضع مجموعة من التوصيات تتلخص في ما يلي:

- ✓ ضرورة التزام الإدارة العليا في المنظمات الصحية وإيمانها بوظيفة التسويق والعمل على جعل تلك الوظيفة مسؤولية جميع العاملين في المنظمة جنبا إلى جنب.
- ✓ ضرورة الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية وتحسينها بما يتناسب مع الاحتياجات المتجددة والمتغيرة للمستفيدين.
- ✓ الاهتمام بالبحوث والدراسات التي تجرى في المركز واعتبارها فرصة لمعرفة آراء المستفيدين من خدماتها وأخذها بعين الاعتبار.

المطلب الثاني: الدراسات باللغة الأجنبية

من بين الدراسات الأجنبية التي درست متغيرات الدراسة ما يلي

أولا: مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، للطالبة زكية كساس،بعنوان:

L'application du hospitaliers privés-comment"marketing des services dans les établissements atteindre la satisfaction des patient"، 2010-2011،جامعة أبو بكر بلقايد،تلمسان

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم درجة رضا المرضى عن جودة الرعاية في المستشفيات الخاصة، وكذا تحديد العوامل الرئيسية التي تؤثرعلى هذا الرضا،واعتمدت الباحثة على المنهج الوصفي التحليلي، ولقد أظهرت هذه الدراسة أن العوامل غير الفنية لها تأثير كبيرا جدا على جودة الرعاية بالنظر إلى نفس المستوى من الأهمية مثل العوامل التقنية، وكان من بين نتائج هذه الدراسة ما يلي:

- ✓ تشير النتائج إلى أن جوانب الرعاية التي يكون المرضى أقل رضا عنها تتعلق بسلوك الموظفين، لاسيما الممرضات والمعلومات الطبية التي يتم تلقيها، وكذا نوعية الوجبات المقدمة، وما إذا كانت ملائمة للنظم الغذائية وجداول توزيع الوجبات وتنوع قوائم الطعام.
- ✓ التأكد من أن العوامل غير الفنية، أي عوامل البيئة الداخلية وحتى عوامل الاتصال البشري، لها تأثير هام على جودة الرعاية المقدمة للمريض، دون استثناء العوامل التقنية، أي العوامل المتعلقة بتطبيق المعرفة والتقنيات من قبل الممارسين و تأثيرها على جودة الرعاية.
- ✓ رضا المريض هو مفهوم يمكن تعريفه على أنه مدى الفجوة بين توقعات المريض وتصوراته، ويعتمد قياس وتقييم هذا الرضا بشكل أكبر على العناصر الذاتية وعلى التصورات أكثر من المعايير المعيارية.

ثانيا: دراسة راضية بشير وكريمة دجزار بعنوان:

"Le marketing des servicses de santé-essai d'analyse du degré de satisfastion des publics de santé-cas du chu khalil Amrane de"usagers des établisements Bejaia،

مذكرة ماستر، جامعة عبد الرحمان ميرة، بجاية،2017-2018.

تهدف هذه الدراسة إلى تقييم درجة رضا المرضى الذين يخدمهم المركز الإستشفائي الجامعي خليل عمران ببجاية، وتحديد العوامل الرئيسية التي تؤثر على هذا الارتياح، وتبين هذه الدراسة أن غالبية المرضى قدموا رأيهم بعدم الرضا عن أوقات الانتظار، ونوعية الرعاية والضيافة، وكذلك المعلومات المقدمة والخدمات الفندقية.

وكان من بين نتائج هذه الدراسة ما يلي:

✓ يمثل رضا المريض بعدا مهما من أبعاد جودة الرعاية ومؤشرا موثوقا به لتسليط الضوء على بعض الإختلالات الوظيفية في مؤسسات الرعاية وتصحيحها، ويمكن تعريف الرضا على أنه مدى الفجوة بين توقعات المريض وتصوراته.

✓ تشير النتائج إلى أن جوانب الرعاية التي لا يرضى المرضى عنها تتعلق بخدمات الاستقبال مثل: لوحة مفاتيح الهاتف، وحدة الاستشفاء، حالات الطوارئ، المعلومات الطبية الواردة، نوعية ومواعيد توزيع الوجبات.

✓ التأكد من أن عوامل البيئة الداخلية وحتى عوامل الاتصال البشري، لها تأثير مهم وأكثر أهمية على جودة الرعاية على المريض دون استبعاد العوامل المتعلقة بالتطبيق.

ثالثا: دراسة حمدوس حسين،بعنوان:"***Le marketing mix dans un établissement de santé privé-HopitalChahidsMahmoudi***"، مذكرة ماستر، جامعة مولود معمري، تيزي وزو، 2018-2019.

يهدف هذا البحث إلى إظهار تأثير بعض عناصر تسويق الخدمات داخل المؤسسات الصحية التي تقدم مجموعة متنوعة جدا من الخدمات، والتي تواجه مشاكل عديدة ومعقدة.

وكان من بين نتائج هذه الدراسة ما يلي:

✓ هدف مؤسسة الشهيد محمودي هو التطور المستمر للخدمات المقدمة داخله بحيث تتوافق مع تطور توقعات العملاء.

✓ الجهود التسويقية التي تبذلها المؤسسة الخاصة الشهيد محمودي لتقديم الخدمات للعملاء لا تزال مرضية بشكل عام.

✓ إن حداثة البنية التحتية والممارسات الطبية المطبقة تظل من الأصول الرئيسية للمستشفى.

✓ وجود استخدام مكثف للمزيج التسويقي، على الرغم من أن بعض الممارسات يبدو أنه يتم تطبيقها بشكل غريزي وبدون أي إطار تسويقي حقيقي.

المطلب الثالث: التعقيب على الدراسات

من خلال استعراض الدراسات السابقة وفق تسلسل زمني من الأحدث إلى الأقدم، والتي أجريت في بيئات مختلفة منها باللغة العربية وباللغة الأجنبية، والتي دارت حول موضوع واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة، ومن خلالها أوضحت مدى اهتمام الباحثين في دراسة هذا الموضوع، وتبين لنا أن هناك أوجه تشابه وأوجه اختلاف بين الدراسة الحالية وبين الدراسات السابقة، وفيما يلي عرض لأهم هذه الأوجه:

جدول رقم (01): أهم أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

الدراسة	أوجه التشابه	أوجه الاختلاف
نجاة العامري	-تطرقت لتسويق الخدمات الصحية الدراسة -طبقت على القطاع الخاص. -عدم وجود متغير تابع.	-مكان الدراسة الميدانية بسكيكدة.
حزام زين العابدين وسريدي عز الدين	-المتغير التابع يتمثل في الخدمة الصحية.	-المتغير المستقل تمثل في عناصر المزيج التسويقي الخدمي. -طبقت الدراسة على القطاع العام. -مكان الدراسة بقالمة.
مسعودة روبيح وحياة زراولية	-تطرقت لواقع التسويق الصحي. -الدراسة طبقت على القطاع الخاص. - عدم وجود متغير تابع. -مكان الدراسة جيجل.	-الدراسة أجريت في مركز الشفاء.
زكية كساس	-تطرقت لتطبيق تسويق الخدمات الصحية. -الدراسة طبقت على القطاع الخاص. - عدم وجود متغير تابع.	-مكان الدراسة الميدانية بتلمسان.
راضية بشير وكريمة دجزار	-تطرقت لتسويق الخدمات الصحية. - عدم وجود متغير تابع.	-الدراسة طبقت على القطاع العام. -مكان الدراسة الميدانية بجاية.
حمدوس حسين	-تطرقت للمزيج التسويقي الصحي. -الدراسة طبقت على القطاع الخاص. -عدم وجود متغير تابع.	- مكان الدراسة الميدانية تيزي وزو.

ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة:

❖ **من حيث بيئة الدراسة:** تمت الدراسات السابقة في مناطق مختلفة داخل التراب الوطني، في حين تم تطبيق الدراسة الحالية في الجزائر وبالضبط في المركز الطبي الياسمين بولاية جيجل.

❖ **من حيث هدف الدراسة:** الدراسات السابقة كانت تهدف إلى تبيان متغير على آخر وتارة التركيز على عنصر من عناصر البحث، بينما الدراسة الحالية تهدف إلى التعرف على واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة.

❖ **من حيث منهجية الدراسة:** يمكن اعتبار الدراسة الحالية دراسة وصفية تحليلية لاعتمادنا على المنهج الوصفي في الجانب النظري، أما في الجانب التطبيقي فاعتمدنا على المنهج التحليلي.

خلاصة:

من خلال ما قدمناه نستنتج أن التسويق يلعب دورا أساسيا ومهما في مجال المنظمة الصحية ويرفع أداءها وتطوير خدماتها لإرضاء زبائنها، كما تعتبر الخدمات الصحية من الخدمات الضرورية التي تعنى بصحة الفرد والمجتمع، لذلك فعلى التسويق الصحي الاهتمام بكافة عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية والعمل على تماسكها وتكاملها حتى تتمكن المنظمات الصحية من تحقيق أهدافها، حيث يعتمد نجاح المنظمات الصحية في تقديم خدماتها على العنصر البشري من خلال الاتصال المباشر بين مقدم الخدمة والمستفيد منها.

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لواقع التسويق الصحي في المركز الطبي الياسمين

المبحث الأول: تقديم المركز الطبي الياسمين

المبحث الثاني: منهجية الدراسة الميدانية

المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الدراسة

تمهيد:

بعد التطرق في الفصل الأول لأهم الأدبيات النظرية لموضوع الدراسة، سنتناول في الفصل الثاني منهجية وإجراءات الدراسة الميدانية، من خلال تحديد واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة وتطبيقه على عينة من مرضى المركز الطبي الياسمين، وهذا بالاعتماد على أجوبة المقابلة وتحليل وتفسير محاور الاستبيان، المستخدم كأداة رئيسية لجمع البيانات وتفسير النتائج وفق فرضيات الدراسة، وقد تم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث هي: تقييم المؤسسة محل الدراسة من خلال تعريفها، أهدافها والهيكل التنظيمي لها، ثم عرض منهجية الدراسة لمعرفة صدق وثبات الاستبيان، وأخيرا تحليل بيانات الدراسة وذلك من خلال تحليل البيانات الشخصية، بالاعتماد على الأساليب الإحصائية لاختبار فرضيات الدراسة.

المبحث الأول: تقديم المركز الطبي الياسمين

سنتطرق في هذا المبحث إلى فكرة إنشاء المركز الطبي والتعريف به وأهدافه، وكذا الهيكل التنظيمي للمركز، وذلك اعتمادا على المقابلة الشخصية و الملاحظة الميدانية.

المطلب الأول: تعريف وأهداف المركز الطبي الياسمين

أولا: تعريف المركز الطبي الياسمين

يقع المركز الطبي الياسمين بولاية جيجل ب09 شارع جفال عبد الوهاب بقاوس(مقابل ثانوية بلهوشات الشريف)،ويتربع على مساحة قدرها 200م^2، وهو يعتبر حديث النشأة، باشر عمله في 2008، وهو مصنف كمنظمة صحية خاصة، يشتمل على فريق طبي وشبه طبي يصل إلى 17 فرد.

ثانيا: أهداف المركز الطبي الياسمين

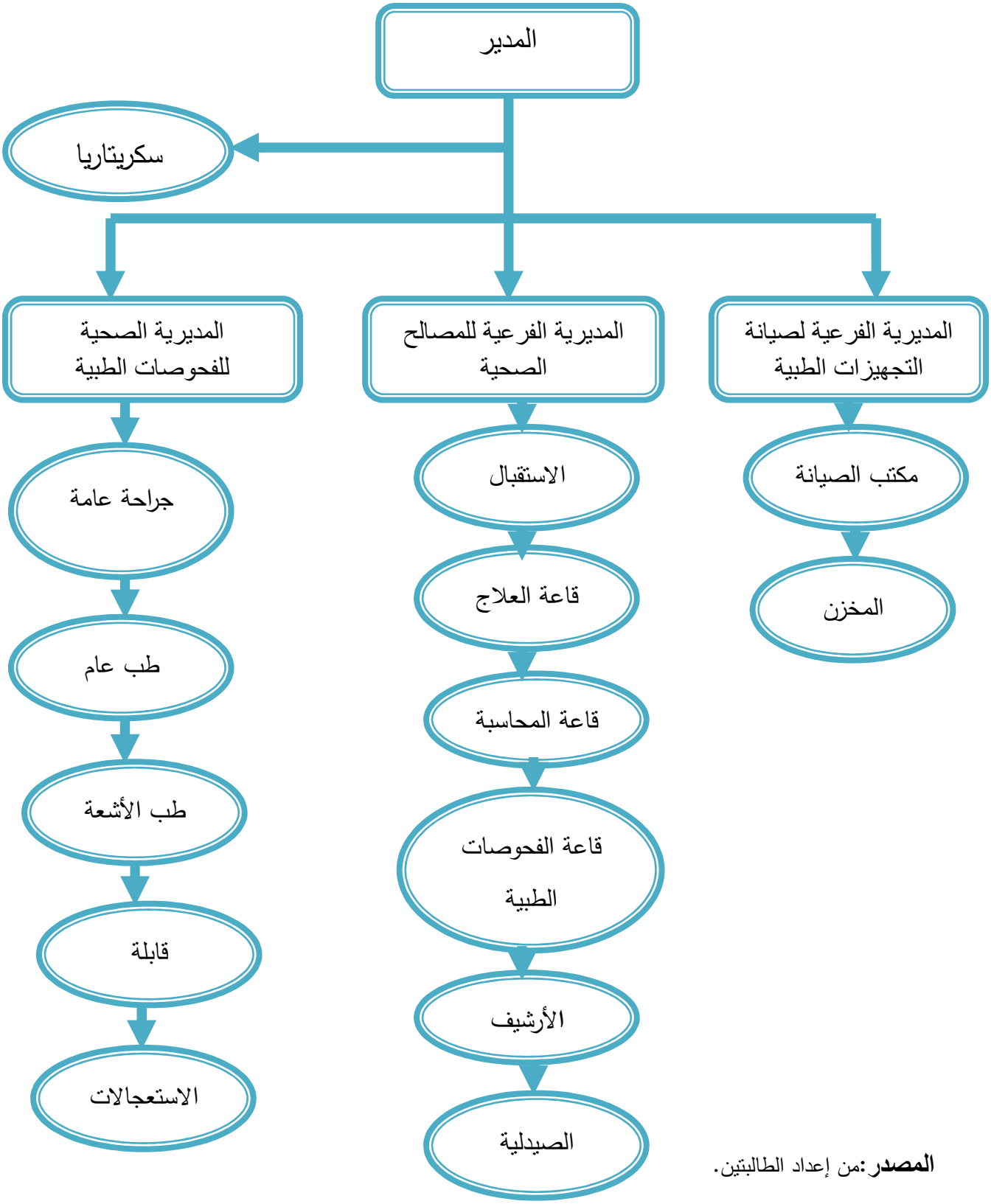
يسعى المركز الطبي لتحقيق أهداف وضعت من طرف صاحبها، ونذكر من بينها مايلي:

- توفير وسط علاجي جيد ومتميز من ناحية النوعية.
- جلب أمهر الأطباء والمتخصصين.
- فتح تخصصات طبية جديدة في المركز الطبي.
- تشخيص وعلاج الحالات المرضية للمرضى.
- رفع مستوى الجودة للرقي بالكفاءة والفعالية في تقديم الخدمات الصحية.
- المساهمة في التوعية والتثقيف الصحي للمواطنين لرفع وتحسين المستوى الصحي لهم.
- تحقيق الربح في المدى الطويل بهدف دعموتطوير الخدمة الصحية المقدمة.

المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمركز الطبي الياسمين

يعتبر الهيكل التنظيمي من أهم العوامل المساعدة والمؤدية إلى تحقيق أهداف المركز الطبي، فهو يبين الوظائف ويحدد المسؤوليات، والشكل الموالي يوضح الهيكل التنظيمي للمركز:

الشكل رقم(05): الهيكل التنظيمي للمركز الطبي الياسمين



المصدر: من إعداد الطالبتين.

من خلال الشكل يتبين أن الهيكل التنظيمي للمركز الطبي الياسمين يتكون من:

❖ **المدير:** هو المسؤول الأول والأخير عن تسيير وتنظيم المركز الطبي، وتتمثل مهامه فيما يلي:

- وضع خطط طويلة وقصيرة المدى تتعلق بعملية تقديم وتطوير الخدمات المقدمة بالمركز.
- مناقشة احتياجات كل مديرية بالمركز وتحديد نصيبها من الميزانية العامة.
- تحديد المهام والمسؤوليات في المركز.

❖ **السكريتاريا:** هي المسؤولة عن ضمان خدمات إدارة المديرية، وتتولى استقبال البريد الخاص للمدير العام وترتيب الوثائقفي خزائن الأرشيف، تحرير المراسلات، استقبال وإرسال المراسلات، استقبال وإرسال الفاكس، استقبال وتحويل المكالمات الخاصة بالمدير.

❖ **المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية:** تضم مكتبين هما مكتب صيانة التجهيزات والمخزن، وتعمل هذه المديرية على ما يلي:

- السهر على تموين وتلبية طلبات واحتياجات مختلف المصالح بالأجهزة والآلات الطبية الضرورية.
- تخزين التجهيزات الطبية.

❖ **المديرية الفرعية للمصالح الصحية:** وتقوم هذه المديرية بمهام عامة تتمثل في متابعة وتوفير الاحتياجات المادية والبشرية التي يحتاجها العمل، والسعي لمواكبة تطورات وتحسين الأداء، ومناقشة الحلول مع الأطباء بخصوص المشاكل الصحية للمرضى.

❖ **المديرية الصحية للفحوصات الطبية المتخصصة:** وهي مديرية فرعية تابعة للمركز وينبثق عنها: جراحة عامة، طب عام، طب الأشعة، جراحة النساء والتوليد،والاستعجالات.

المبحث الثاني: منهجية الدراسة الميدانية

سنتناول في هذا المبحث التعريف بمجتمع وعينة الدراسة وأدوات والإحصائية المستخدمة

المطلب الأول: تحديد مجتمع وعينة الدراسة

أولا: مجتمع الدراسة:

إن تحديد مجتمع الدراسة بالنسبة للباحث مهم وصعب، إذ يجب اختياره بدقة لتكون جميع المفردات تتوفر على الخصائص المطلوب دراستها، ويعني مجتمع الدراسة جميع المفردات والعناصر التي يمكن دراستها المتعلقة بموضوع البحث، حيث يتمثل مجتمع الدراسة لهذا البحث في جميع المرضى المراجعين في المركز الطبي الياسمين.

ثانيا: عينة الدراسة

العينة هي جزء من مجتمع الدراسة، نقوم بدراستها ومن ثم نعمم النتائج المتحصل عليها على باقي مفردات المجتمع، حيث تكونت عينة الدراسة من المرضى الذين يراجعون المركز الطبي الياسمين، حيث تم توزيع 70 استمارة بطريقة عشوائية على المرضى.

الجدول رقم(02): عدد الاستبيانات الموزعة والمستردة

البيان	المرضى	النسبة
الاستبيانات الموزعة	70	100
الاستبيانات المستردة	70	100

المصدر: من إعداد الطالبتين.

المطلب الثاني: أدوات الدراسة والأساليب الإحصائية المعتمدة

أولا: أدوات الدراسة:

لجمع البيانات اللازمة للدراسة الميدانية لموضوع البحث تم الاعتماد على مجموعة من الأدوات تتمثل في ما يلي:

1. المقابلة الشخصية: تعد المقابلة تقنية من أهم التقنيات لجمع المعلومات، وقد تم اعتمادها للحصول على بعض المعلومات والبيانات المتعلقة بالمركز الطبي الياسمين، ولقد قمنا بإجراء المقابلة الشخصية مع مدير المركز الطبي الياسمين.

2. الإستبانة: تعد الإستبانة الأداة الأكثر استخداما في البحوث العلمية ووسيلة فعالة لجمع المعلومات عن ظاهرة أومشكلة معينة، ولقد قمنا ببناء الإستبانة في شكلها المغلق بعد الإطلاع على الجانب النظري للموضوع وكذلك الدراسات السابقة التي لها صلة بالموضوع محل الدراسة، حيث تضمنت محورين أساسيين هما:

المحور الأول: يتضمن المعلومات الشخصية لأفراد العينة والمتمثلة في: الجنس، السن، المستوى التعليمي والدخل.

المحور الثاني: يتضمن هذا المحور 28 فقرة لقياس عناصر المزيج التسويقي الصحي موزعة على 7 عناصر وهي:

عنصر الخدمة الصحية (01-04)، عنصر تسعيير الخدمات الصحية (05-08)، عنصر توزيع الخدمات الصحية (09-12)، عنصر ترويج الخدمات الصحية (13-16)، عنصر الدليل المادي (17-20)، عنصر مقدمي الخدمات الصحية (21-24)، عنصر العمليات (25-28).

ومن أجل قياس درجة استجابة أفراد عينة الدراسة حول فقرات الإستبانة تم استخدام مقياس" ليكارت" الخماسي، كما هو موضح في الجدول.

الجدول رقم (03): جدول توزيع مقياس "ليكارت" الخماسي

الإجابة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
درجة المقياس	1	2	3	4	5

المصدر: من إعداد الطالبتين.

لتحديد طول فئات مقياس" ليكارت" الخماسي المستخدمة في المحور الثاني من الإستبانة تم حساب المدى بين أكبر وأصغر قيمة لدرجات مقياس"ليكارت"(5−1=4)، ثم تقسيمها على درجات المقياس للحصول في الأخير على طول الفئة الصحيحة أي (0.80=5/4)، ثم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في المقياس وهي الواحد الصحيح(1)، وذلك لتحديد الحد الأدنى للخلية عندها يصبح طول الخلايا أو الفئات كما في الجدول التالي:

الجدول رقم(04): توزيع طول فئات مقياس "ليكارت "الخماسي

الإجابات على الأسئلة	الرمز	المتوسط الحسابي	الحكم
غير موافق تماما	1	من 1 إلى 1.80	منخفضة جدا
غير موافق	2	من 1.80 إلى 2.6	منخفضة
محايد	3	من 2.6 إلى 3.4	متوسطة
موافق	4	من 3.4 إلى 4.2	عالية
موافق تماما	5	من 4.2 إلى 5	عالية جدا

المصدر: من إعداد الطالبتين.

ثانيا: الأساليب الإحصائية المعتمدة

تم تفريغ وتحليل الاستبانة من خلال برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الإجتماعيةspss، وسوف يتم الاستعانة ببعض الأساليب الإحصائية التالية:

- **التكرارات والنسب المئوية:** تستخدم للتعرف على الخصائص الشخصية لأفراد عينة الدراسة وتحديد استجابات أفرادها اتجاه عبارات الاستبانة.
- **المدى:** من أجل تحديد فئات مقياس" ليكارت" الخماسي المستخدمة في المحور الثاني من الاستبانة.
- **المتوسط الحسابي:** لمعرفة اتجاهات أفراد عينة الدراسة نحو كل فقرة أو كل بعد، كما يساعد في ترتيب العبارات حسب أعلى متوسط.
- **الانحراف المعياري:** لمعرفة مدى انحراف استجابات أفراد عينة الدراسة لكل عبارة من عبارات متغيرات الدراسة ولكل محور من محاور الدراسة عن متوسطها الحسابي.
- **اختبار ألفا كرونباخ:** تم استخدامه للتأكد من ثبات الدراسة (الاستبانة).
- **اختبار معامل الالتواء ومعامل التفلطح:** للتأكد من أن البيانات تخضع للتوزيع الطبيعي.
- **اختبار (t-test) لعينة واحدة:** لمعرفة إذا كان متوسط متغير ما لعينة واحدة يساوي قيمة ثابتة.
- **معامل الارتباط بيرسون:** من أجل معرفة درجة ارتباط كل فقرة من فقرات الاستبانة مع الدرجة الكلية للمحور أو البعد الذي تنتمي إليه وذلك لتقدير الاتساق الداخلي لأداة الدراسة (الاستبانة).

المطلب الثالث: صدق و ثبات أداة الدراسة

أولا: صدق الاستبيان

لقد قمنا بالتأكد من صدق وثبات الاستبيان من خلال:

1-الصدق الظاهري للاستبيان: تم عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين تتألف من أربعة أساتذة مختصين في التسويق بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير للتأكد من ملاءمتها لموضوع الدراسة ووضوحها وقد استجبنا لآرائهم وقمنا بإجراء ما يلزم من تعديلات في ضوء مقترحاتهم.

الجدول رقم(05): قائمة الأساتذة المحكمين

الأستاذ	الوظيفة التي يشغلها
مرغيت عبد الحميد	أستاذ بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
أعمر بولحية	أستاذ بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
درويش صفية	أستاذة بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير
غريبي فتيحة	أستاذة بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

المصدر: من إعداد الطالبتين.

2-صدق الاتساق الداخلي للاستبيان: تم حساب الاتساق الداخلي لفقرات الاستبيان على عينة الدراسة، وذلك بحساب معاملات الارتباط.

2-1-حساب معامل الارتباط لعبارات المحور الثاني:

أ-الخدمة الصحية:

الجدول رقم(06): معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات الخدمة الصحية

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	الخدمة الصحية		
1	يحرص المركز الطبي على تقديم خدمات ذات جودة عالية.	0.761	0.00
2	يوفر المركز الطبي معلومات كافية عن خدماته للمرضى.	0.837	0.00
3	يتوفر المركز الطبي على كل التخصصات العلاجية.	0.606	0.00
4	يراعي المركز الطبي ظروف المرضى ويتفهم احتياجاتهم.	0.738	0.00

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان باستعمال spss.

يبين الجدول أعلاه أن كل عبارة من عبارات عنصر الخدمة الصحية والمعدل الكلي لعباراتها والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن مستوى الدلالة لكل العبارات أقل من (0.05) وقيمة r المحسوبة موجبة، وبذلك تعد كل عبارات عنصر الخدمة الصحية صادقة لما وضعت لقياسه.

ب- تسعير الخدمات الصحية:

الجدول رقم(07): معامل الارتباط لكل عبارة من عبارات تسعير الخدمات الصحية

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	تسعير الخدمات الصحية		
5	تتناسب أسعار الخدمات الصحية مع جودتها.	0.852	0.00
6	تتلاءم أسعار الخدمات الصحية مع القدرة الشرائية للمرضى.	0.767	0.00
7	تؤثر أسعار الخدمات الصحية في اختيارك للمركز الطبي.	0.738	0.00
8	يتوفر المركز الطبي على طريقة الدفع النقدي فقط.	0.700	0.00

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان باستعمال spss.

يبين الجدول أعلاه أن كل عبارة من عبارات عنصر تسعير الخدمات الصحية والمعدل الكلي لعباراتها، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن مستوى الدلالة لكل العبارات أقل من (0.05) وقيمة r المحسوبة موجبة، وبذلك تعد كل عبارات عنصر تسعير الخدمات الصحية صادقة لما وضعت لقياسه.

ج- توزيع الخدمات الصحية:

الجدول رقم(08): معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات توزيع الخدمات الصحية

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	توزيع الخدمات الصحية		
9	يتمتع المركز الطبي بموقع ملائم ويسهل الوصول إليه.	0.758	0.00
10	يلتزم المركز الطبي بتقديم الخدمات للمرضى في المواعيد المحددة.	0.839	0.00
11	ساعات العمل بالمركز الطبي مناسبة للمرضى.	0.798	0.00
12	يتوفر المركز الطبي على موقف للسيارات.	0.589	0.00

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان باستعمال spss.

يبين الجدول أعلاه أن كل عبارة من عبارات عنصر توزيع الخدمات الصحية والمعدل الكلي لعباراتها، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن مستوى الدلالة لكل العبارات أقل من (0.05) وقيمة r المحسوبة موجبة، وبذلك تعد كل عبارات عنصر توزيع الخدمات الصحية صادقة لما وضعت لقياسه.

د-ترويج الخدمات الصحية:

الجدول رقم(09): معامل الارتباط و مستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات ترويج الخدمات الصحية

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	ترويج الخدمات الصحية		
13	يروج المركز الطبي لخدماته عن طريق وسائل اتصال عديدة جرائد، إذاعة، تلفاز، مواقع التواصل الاجتماعي...	0.919	0.00
14	ينشر المركز الطبي إعلانات عن أي تطور في خدماته.	0.832	0.00
15	يعتمد المركز الطبي على الاتصال الشخصي في تقديم	0.716	0.00

	خدماته.		
16	يقدم المركز الطبي أحيانا الهدايا للمرضى للتأثير إيجابيا على رأيهم الشخصي حوله.	0.874	0.00

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان باستعمال spss.

يبين الجدول أعلاه أن كل عبارة من عبارات عنصر ترويج الخدمات الصحية والمعدل الكلي لعباراتها، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن مستوى الدلالة لكل العبارات أقل من (0.05) وقيمة r المحسوبة موجبة، وبذلك تعد كل عبارات عنصر ترويج الخدمات الصحية صادقة لما وضعت لقياسه.

هـ- عنصر الدليل المادي:

الجدول رقم(10): معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات الدليل المادي

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	الدليل المادي		
17	المظهر الخارجي للمركز الطبي جذاب.	0.647	0.00
18	يتوفر المركز الطبي على الأجهزة والمعدات الطبية اللازمة.	0.799	0.00
19	يمتلك المركز الطبي قاعات انتظار مريحة.	0.846	0.00
20	يحرص عمال المركز الطبي على النظافة وحسن المظهر	0.771	0.00

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان باستعمال spss.

يبين الجدول أعلاه أن كل عبارة من عبارات عنصر الدليل المادي والمعدل الكلي لعباراتها، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن مستوى الدلالة لكل العبارات أقل من (0.05) وقيمة r المحسوبة موجبة، وبذلك تعد كل عبارات عنصر الدليل المادي صادقة لما وضعت لقياسه.

و-عنصر مقدمي الخدمات الصحية:

الجدول رقم(11): معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات مقدمي الخدمات الصحية

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	مقدمو الخدمات الصحية		
21	يحظى المرضى باستقبال جيد في المركز الطبي.	0.814	0.00
22	يمتاز الطاقم الطبي بالكفاءة والخبرة.	0.815	0.00
23	يرد عمال المركز الطبي على تساؤلات واستفسارات المرضى.	0.801	0.00
24	يوضح العاملون في المركز الطبي للمرضى مشاكلهم الصحية بطريقة بسيطة ومفهومة	0.796	0.00

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان باستعمال spss.

يبين الجدول أعلاه أن كل عبارة من عبارات عنصر مقدمي الخدمات الصحية والمعدل الكلي لعباراتها، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن مستوى الدلالة لكل العبارات أقل من (0.05) وقيمة r المحسوبة موجبة، وبذلك تعد كل عبارات عنصر مقدمي الخدمات الصحية صادقة لما وضعت لقياسه.

ي- عنصر العمليات:

الجدول رقم(12): معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عبارة من عبارات عنصر العمليات

الرقم	العبارة	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
	العمليات		
25	يقدم المركز الطبي خدماته الصحية على مدار 24 ساعة وطيلة أيام الأسبوع.	0.797	0.00
26	يقوم المركز الطبي بتسهيل عملية الحجز للمرضى.	0.774	0.00

27	يتوفر المركز الطبي على لوحات إرشادية لتسهيل الوصول إلى مختلف الأقسام.	0.780	0.00
28	يحرص المركز الطبي على كسب ثقة المستفيدين من خدماته.	0.786	0.00

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان باستعمال spss.

يبين الجدول أعلاه أن كل عبارة من عبارات عنصر العمليات والمعدل الكلي لعباراتها، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى دلالة (0.05)، حيث أن مستوى الدلالة لكل العبارات أقل من (0.05) وقيمة r المحسوبة موجبة، وبذلك تعد كل عبارات عنصر العمليات صادقة لما وضعت لقياسه.

2-2- الصدق الداخلي لكل عناصر المحور الثاني:

الجدول رقم (13): معامل الارتباط ومستوى الدلالة لكل عناصر المحور الثاني

رقم العنصر	العناصر	معامل الارتباط	مستوى الدلالة
1	الخدمة الصحية	0.719	0.00
2	تسعير الخدمات الصحية	0.533	0.00
3	توزيع الخدمات الصحية	0.570	0.00
4	ترويج الخدمات الصحية	0.666	0.00
5	الدليل المادي	0.672	0.00
6	مقدمو الخدمة الصحية	0.749	0.00
7	العمليات	0.389	0.00

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان باستعمال spss.

يبين الجدول أعلاه معاملات الارتباط لكل عنصر من المحور الثاني مع المعدل الكلي لعبارات الاستبيان، والذي يبين أن معاملات الارتباط المبينة دالة عند مستوى الدلالة (0.05) حيث أن مستوى الدلالة لكل العناصر أقل من (0.05) وقيمة r الجدولية موجبة.

ثانيا: ثبات أداة الدراسة

يقصد بثبات الاستبيان أن يعطي هذا الاستبيان نفس النتائج لو تم إعادة توزيعه أكثر من مرة تحت نفس الظروف والشروط.

***معامل ألفا كرونباخ:** هو من بين الطرق المستخدمة لتقيم الثقة والثبات في القياس والتي تتسم بدرجة من الدقة حيث قدرتها على قياس درجة التوافق أو الاتساع فيما بين المحتويات المتعددة القياس المستخدم.

إن هذا المعامل يشير إلى مدى تمثيل العبارات التي يتضمنها المقياس المستخدم للموضوع محل القياس، فمعامل الارتباط المنخفض يشير إلى أن أداء العبارات المستخدمة في القياس يعتبر ضعيف من حيث قدرته على قياس الخاصية موضوع البحث والعكس صحيح، وهناك اتفاق بين الباحثين على أن معامل ألفا كرونباخ الذي يتراوح بين 0.5 و 0.6 يعتبر كافيا ومقبولا، أما معامل ألفا كرونباخ الذي يصل إلى 0.8 يعتبر ذو مستوى ممتاز من الثقة و الثبات في القياس، والجدول الموالي يمثل معامل الاتساق الداخلي ألفا كرونباخ:

الجدول رقم(14): يوضح اختبار الاستبيان باستخدام معامل ألفا كرونباخ

العنصر	العنوان	عدد العبارات	معامل الثبات ألفا كرونباخ
A	الخدمة الصحية	4	0.677
B	تسعيرالخدمات الصحية	4	0.761
C	توزيع الخدمات الصحية	4	0.730
D	ترويج الخدمات الصحية	4	0.854
E	الدليل المادي	4	0.814
F	مقدمو الخدمات الصحية	4	0.788
G	العمليات	4	0.759
معامل الثبات العام		**28**	**0.824**

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان باستعمال spss.

المبحث الثالث: عرض و تحليل بيانات الدراسة

المطلب الأول: عرض نتائج المقابلة

سنقوم في هذا المطلب بتحليل البيانات التي تم جمعها بواسطة المقابلة مع مدير المركز بغرض التعرف على ممارسات النشاط التسويقي فيها[1]:

سؤال1: ما هوالاسم التجاري الخاص بالمؤسسة؟هل لدى مؤسستكم شعار أو علامة تميزها عن باقي المؤسسات الأخرى؟

جواب:الإسم التجاري: المركز الطبي الياسمين.

العلامة التجارية: لا توجد علامة تجارية خاصة بالمركز الطبي الياسمين.

سؤال2: هل لدى مؤسستكم موقع إلكتروني خاص؟ماهي وظيفة هذا الموقع؟هل يتم تحديث محتواه بصورة مستمرة؟

جواب: نعم، يمتلك المركز الطبي الياسمين موقع إلكتروني خاص به، وتتمثل وظيفته في التعريف بمختلف الخدمات التي يقدمها المركز، ولكن نادرا ما يتم تحديث محتواه.

سؤال3: ماذا يعني لكم التسويق الصحي؟

جواب:التسويق الصحي هو عملية ترويج وبيع الخدمات الصحية للمرضى بالمؤسسة الإستشفائية من أجل تقديم العلاج المناسب لهم، وذلك مقابل ثمن محدد.

سؤال4: هل يوجد بالمركزقسم أو مكتب أو شخص مكلف بالتسويق الصحي؟

جواب: لا يوجد بالمركز قسم أو مكتب أو شخص مكلف بالتسويق الصحي.

سؤال5: إذا كان غير موجود هل تفكرون في إنشاء وظيفة بالتسويق الصحي؟

جواب: يمكن إنشاء وظيفة خاصة بالتسويق الصحي في المركز الطبي في المستقبل.

سؤال6: ما هي الخدمات التي يقوم المركزبتقديمها؟

جواب: يقدم المركز الطبي خدمات متنوعة في مختلف المجالات الصحية وتتمثل هذه الخدمات في ما يلي:

- خدمات أمراض النساء والولادة: تقوم بتقديم تتبع الحمل وتباعد الولادات والكشف المبكر عن سرطان الثدي والرحم، والإيقوغرافيا.
- خدمات الطوارئ: تهدف إلى تقديم خدمات طبية إسعافية للحالات المرضية العاجلة.

[1]مقابلة مع السيد: مقيدش مراد، مدير المركز الطبي الياسمين، يوم 2022/06/09 الساعة 14.00.

❖خدمات الجراحة: تختص في التعامل مع التخصصات الجراحية العامة والفرعية والتي تشمل طب وجراحة العظام، طب وجراحة الأسنان.

❖خدمات الأشعة: يتمثل في جهاز التصوير الشعاعي البسيط.

سؤال7: على أي أساس يتم تسعير الخدمات المقدمة في المركز الطبي؟

جواب: يتم تحديد طريقة تسعير الخدمات الصحية المقدمة في المركزعلى أساس تكلفة أداء الخدمة، حيث يتم تحديد سعر الخدمة عن طريق احتساب تكلفتها وإضافة نسبة من الربح إلى هذه التكلفة، بحيث تشمل التكلفة جميع العناصر الداخلة في عملية إنتاج الخدمة الصحية المقدمة، والمعادلة التالية توضح كيفية التسعير في المركز: سعر خدمات الكشف والمتابعة الطبية(أجرة الطبيب والممرض المرافق أثناء تقديم الخدمة وتكلفة العمالة الإدارية المحملة على الأقسام الإنتاجية)+ هامش الربح.

سؤال8: ما هي منافذ التوزيع التي يعتمدها المركز في توزيع خدماته؟

جواب: يعتمد المركز في توزيع خدماته على منافذ التوزيع المباشرة معناه أن توزيع الخدمات لا يعتمد على الوسطاء، فالمريض هو الذي يتصل بالمركز للحجز أو الدخول مباشرة والقيام بالمقابلة التشخيصية بين المريض والطبيب.

وترتكز هذه الطريقة على عنصرين أساسيين هما: الوقت والمكان وذلك دون الاعتماد على وسطاء، وهذا طبعا يعود بطبيعة الحال إلى الخصائص التي تتميز بها الخدمة الصحية لكونها تنتج أثناء استهلاكها من خلال التقاء الطبيب بالمريض، ويلعب مكان وموقع المركز دورا كبيرا في تحسين قدرتها على تقديم الخدمات المطلوبة في الوقت المناسب وفي الظروف المناسبة.

سؤال9: فيما تكمن أهمية المزيج الترويجي للمركز الطبي؟

جواب: إن المنظمات الصحية وفقا لطبيعة عملها تهدف إلى التواصل مع بيئتها من خلال التفاعل الإيجابي مع مستوى أدائها، ونجاحها يتوقف إلى حد كبير على قدرة اتصالها بالأطراف المستفيدة من خدماتها، وعليه فإن التوعية الصحية تعد أحد الأركان الأساسية في المزيج الترويجي، وتكمن أهمية عناصر هذا المزيج في إقناع المريض وحثه على الاستفادة من تلك الخدمات المقدمة، والتي تتطلب البحث عن العناصر التي تثير انتباه وجلب المريض إليها.

سؤال10: فيما تتمثل عناصر المزيج الترويجي التي يعتمدها المركز الطبي؟

جواب: تتمثل عناصر المزيج الترويجي التي يعتمدها المركز فيما يلي:

الإشهار ويعتبر في نظر مسؤولي المركز وسيلة ترويجية، يتم من خلالها تعريف المريض بالخدمات الصحية التي يقدمها المركز وإقناعه وحثه على التعامل معه بصورة مستمرة، ويستعمل المركز وسيلة من وسائل الإشهار تتمثل في الملصقاتوالتي تستخدم في التعريف بخدمات المركز عن طريق إلصاق لوحات إرشادية داخل وخارج المركز.

سؤال11: هل يستخدم المركز الطبي الياسمين الإعلان في الترويج لخدماته الصحية؟

ماهي أهم الوسائل التي يتم الإعتماد عليها؟ فيما تتمثل أهدافه؟

جواب:نعم، يستخدم المركز الطبي الياسمين الإعلان المطبوع من أجل التعريف بالمركز وخدماته عن طريق توزيعها داخل المركز فقط، والهدف من هذه الإعلانات إعلامي وتذكيري.

سؤال 12: ماهي البيئة المادية للخدمة الصحية التي يقدمها المركز الطبي الياسمين؟

جواب:البيئة المادية هي الشواهد المادية التي تقدم الخدمة الصحية من خلالها، حيث تمثل كافة الجوانب الملموسة المؤثرة على بيئة تقديم الخدمة والتي تحقق لها التميز، وتتخذ المكونات المادية أشكالا عدة يمكن تحديد أهمها فيما يلي:

أ. موقع المركز الطبي: يقع المركز الطبي الياسمين ب 09 شارع جفال عبد الوهاب بقاوس، مقابل ثانوية بلهوشات الشريف على طريق الأمير عبد القادر، جيجل .

ب. حجم المركز الطبي: يصنف المركز على أنه من الحجم الصغير.

ج. نمط تصميم المركز الطبي: يتكون المركز من طابقين بتصميم عمودي .

د. نظافة المركز الطبي: تعتبر عنصرا مهما جدا في اتخاذ قرار شراء الخدمة الصحية، حيث يحرص المركز على هذا العنصر و هذا يرجع إلى صرامة الأنظمة في المركز ووعي العاملين بأهمية النظافة.

هـ. التقنيات و الأجهزة الطبية: يمتلك المركز عددا من الأجهزة الحديثة لتقديم أعلى مستوى من الخدمات المتميزة مثل: أجهزة الأشعة...

سؤال 13: فيما يتمثل العنصر البشري الذي يعتمده المركز لتقديم خدماته الصحية؟.

جواب: يعتبر الأفراد أو العنصر البشري من أهم العناصر التي تؤثر على مكونات الخدمة الصحية، وبما أنها تتصف ببعدها الشخصي فإنه يتم التركيز على دور العلاقة الإنسانية في آلية إنتاج الخدمة الصحية التي ينتج عنها رضا العميل بالخدمة المقدمة، و العنصر البشري يتعلق بكافة الأفراد المشاركين في تقديم الخدمة الصحية و تسهيلها للعميل، و الجدول الموالي يوضح الطاقم الطبي و الإداري في المركز الطبي :

الجدول رقم(15): يوضح الطاقم الطبي و الإداري في المركز الطبي الياسمين

الوظيفة	العدد
الأطباء	7
الممرضون	4
الإداريون	4
العمال العاديون	2
المجموع	**17**

المصدر: من إعداد الطالبتين.

سؤال 14: فيما تتمثل العمليات الخاصة بتقديم الخدمات الصحية في المركز الطبي الياسمين؟

جواب: العمليات و تشمل كافة الأنشطة و العمليات التي تؤدى أثناء تقديم الخدمة الصحية، و تتمثل هذه العمليات فيما يلي:

أ. أنظمة المعلومات الصحية: تساعد هذه الأنظمة في حل مشاكل المستفيدين و تجميع و معالجة وتخزين و إدارة المعلومات المرتبطة بمجال تقديم الخدمة الصحية و ذلك بهدف دعم القرارات الطبية و الإدارية.

ب. الترتيب الداخلي: ويتم من خلال التسهيلات و الوحدات العلاجية و التشخيصية بها بما يحقق درجة انسياب عالية من خلال التكامل و التنسيق بينهم و تقليص مدة الانتظار، و الشكل التالي يوضح التنظيم الداخلي للأقسام بالمركز الطبي.

شكل رقم(06): ترتيب الأقسام بالمركز الطبي الياسمين

الطابق الأرضي
استقبال استعجالات قاعتين للانتظار طب عام مصلحة الأشعة قاعة العلاج
الطابق الأول
استقبال أربع قاعات للانتظار طب وجراحة الأسنان طب وجراحة العظام أخصائية نفسانية قابلة

المصدر: من إعداد الطالبتين.

المطلب الثاني: عرض و تحليل نتائج الاستبيان

سيتم في هذا المبحث عرض مختلف البيانات المتوصل إليها، من خلال الاستبيان وبالاعتماد على البرنامج الإحصائيspss، والقيام بتحليلها بالشكل الذي يساهم في إعطائنا نتائج تجيب على الفرضيات المطروحة سابقا.

أولا: تحليل البيانات الشخصية لأفراد عينة الدراسة

1-الجنس:

الجدول رقم (16): توزيع أفراد العينة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسبة المئوية
ذكر	24	34.3
أنثى	46	65.7
المجموع	**70**	**100**

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن النسبة الغالبة من المستفيدين من خدمات المركز كانت إناثا حيث بلغ عددهن 46 مستفيدة بنسبة 65.7%، في حين عدد الذكور بلغ 24 مستفيد بنسبة 34.3%.

2-السن:

الجدول رقم (17): توزيع أفراد العينة حسب السن

السن	التكرار	النسبة المئوية
أقل من 20 سنة	7	10
من 20 إلى 35 سنة	50	71.4
من 36 إلى 50 سنة	12	17.1
أكبر من 50 سنة	1	1.4
المجموع	**70**	**100**

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

يتبين من النتائج المعروضة في الجدول أن عينة الدراسة تحتوي على مختلف الفئات العمرية بحيث تأتي المرتبة الأولى للفئة ما بين 20 إلى 35 سنة والتي تمثل فئة الشباب حيث بلغ عددهم 50 فرد بنسبة 71.4%، تليها الفئة من 36 إلى 50 سنة وبلغ عددهم 12 فرد بنسبة 17.1% و التي تمثل فئة الكهول، ثم تليها فئة أقل من 20 سنة والتي بلغ عددهم 7 أفراد بنسبة 10%، ثم تليها فئة الأكبر من 50 سنة والتي تحصلت على أقل عدد وهو فرد واحد بنسبة 1.4%.

3-المستوى التعليمي:

الجدول رقم (18): توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي

المستوى التعليمي	التكرار	النسبة المئوية
متوسط و أقل	17	24.3
ثانوي	24	34.3
جامعي	27	38.6
دراسات أخرى	2	2.9
المجموع	**70**	**100**

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من خلال الجدول أن أغلبية أفراد العينة جامعيين حيث بلغ عددهم 27 فرد بنسبة 38.6%، ثم تليها فئة المستوى الثانوي الذي قدر عددهم ب 24 فرد بنسبة 34.3%، وبعدها فئة متوسط وأقل بعدد 17 فرد بنسبة 24.3%، وأخيرا فئة دراسات أخرى الذي قدر عددهم ب 2 فرد بنسبة 2.9%.

1. **الدخل:**

الجدول رقم (19): توزيع أفراد العينة حسب الدخل

الدخل (دج)	التكرار	النسبة المئوية (%)
أقل من 18000	46	65.7
من 18000 إلى 35000	12	17.1
من 36000 إلى 45000	4	5.7
أكثر من 45000	8	11.4
المجموع	**70**	**100**

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من خلال الجدول أن معظم أفراد العينة دخلهم أقل من 18000دج، بنسبة 65.7%، تليها فئة ما بين 18000دج إلى 35000دج بنسبة 17.1%، وبعدها الفئة الأكثر من 45000دج بنسبة 11.4%، أما الفئة ما بين 36000دج إلى 45000دج فبلغت 5.7 %، وعليه يمكن القول أن أغلب أفراد العينة من أصحاب الدخول الضعيفة.

ثانيا: التحليل الوصفي لإجابات أفراد العينة

تم تحليل إجابات أفراد العينة حول عبارات نموذج الأداء الفعلي حسب كل عنصر من عناصر المزيج التسويقي الذي يعتمد عليها المستفيدون في تقييم الخدمة الصحية من ناحية عناصر المزيج التسويقي وكانت النتائج كالتالي:

1. تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر الخدمة الصحية:

الجدول رقم(20): تقييم الخدمة الصحية من ناحية بعد الخدمات

رقم العبارات	غير موافق تماما		غير موافق		محايد		موافق		موافق تماما		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
1	1	1.4	5	7.1	2	2.9	36	51.4	26	37.1	4.16	0.90	عالية
2	1	1.4	3	4.3	8	11.4	36	51.4	22	31.4	4.07	0.86	عالية
3	7	10	31	44.3	7	10	18	25.7	7	10	2.81	1.22	متوسطة
4	3	4.3	0	0	6	8.6	32	45.7	29	41.4	4.24	0.79	عالية جدا
المجموع											**3.82**	**0.68**	**عالية**

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن أفراد العينة موافقون على عنصر الخدمة الصحية، وذلك بنسبة 45.7%، حيث كان المعدل الكلي للمتوسط الحسابي يساوي 3.82 وهو ينتمي إلى المجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، كما نجد أن معدل الانحراف المعياري يساوي 0.68 وهو أصغر من 1 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت بين إجابات المبحوثين.

فيما يلي تحليل النتائج بالنسبة لكل عبارة:

-**العبارة رقم 01:** نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي يساوي 4.16 وهي ضمن المجال من 3.4 إلى 4.2 وهو يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن المركز الطبي يقدم

خدمات ذات جودة عالية، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.90 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم 02:** نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي 4.07 وهو ينتمي إلى المجال من 3.4 إلى 4.2 وهو يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن المركز الطبي يوفر معلومات كافية عن خدماته، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.86 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم 03:** نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي 2.81 وهو ينتمي إلى المجال من 2.6 إلى 3.4 وهو يمثل الخيار محايد مما يدل على أن أفراد العينة محايدون فيما يخص توفر المركز الطبي على كل التخصصات العلاجية، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 1.22 مما يدل على وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم 04:** نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي يساوي 4.24 وهو ضمن المجال من 4.2 إلى 5 وهو يمثل الخيار موافق تماما مما يدل على أن أفراد العينة موافقون تماما على أن المركز الطبي يراعي ظروف المرضى ويتفهم احتياجاتهم، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.79 وهذا يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

2. تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر تسعير الخدمات الصحية:

الجدول رقم(21): تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر تسعير الخدمات الصحية

رقم العبارات	غير موافق تماما		غير موافق		محايد		موافق		موافق تماما		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
13	3	4.3	6	8.6	13	18.6	16	22.9	32	45.7	3.97	1.18	عالية
14	3	4.3	9	12.9	10	14.3	32	45.7	16	22.9	3.70	1.09	عالية
15	2	2.9	1	1.4	11	15.7	26	37.1	30	42.9	4.16	0.94	عالية
16	10	14.3	6	8.6	7	10	22	31.4	25	35.7	3.66	1.41	عالية
المجموع											**3.87**	**0.98**	**عالية**

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أفراد العينة موافقون بشكل عام على عنصر تسعير الخدمات الصحية في المركز الطبي بنسبة 48.6%، حيث كان المعدل الكلي للمتوسط الحسابي 4.18 وهو ينتمي للمجال من 4.2 إلى 5 والذي يمثل الخيار موافق تماما، كما نجد أن المعدل الكلي للانحراف المعياري يساوي 0.76 وهو أصغر من 1 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين حول موضوع العبارة.

فيما يلي تحليل النتائج لكل عبارة:

-**العبارة رقم05:** بملاحظة المتوسط الحسابي للعبارة نجد أنه يساوي 4.36 وهو ينتمي إلى المجال من 4.2 إلى 5 والذي يمثل الخيار موافق تماما، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون تماما على أن المركز يقدم خدمات صحية تتناسب أسعارها مع جودتها، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.90 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم06:** المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 3.96 وهو ينتمي إلى المجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن القدرة الشرائية للمرضى تتلاءم مع أسعار الخدمات الصحية المقدمة في المركز، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 1.01 مما يدل على وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم07:** بإسقاط قيمة المتوسط الحسابي الذي تساوي 4.07 على سلم "ليكارت" نجد أنه ينتمي إلى المجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن أسعار الخدمات الصحية في المركز الطبي تؤثر على اختيار المريض له، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 1.08 مما يدل على وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم08:** نلاحظ أن المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 4.31، أي ينتمي إلى المجال من 4.2 إلى 5 والذي يمثل الخيار موافق تماما، وهذا يدل على أن المركز الطبي يعتمد على طريقة الدفع النقدي فقط، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.86، مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

3-تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر توزيع الخدمات الصحية:

الجدول رقم(22): تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر توزيع الخدمات الصحية

رقم العبارات	غير موافق تماما		غير موافق		محايد		موافق		موافق تماما		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
9	0	0	10	14.3	3	4.3	22	31.4	35	50	4.17	1.05	عالية
10	1	1.4	2	2.9	4	5.7	35	50	28	40	4.24	0.81	عالية جدا
11	2	2.9	0	0	2	2.9	34	48.6	32	45.7	4.34	0.80	عالية جدا
12	0	0	1	14	4	5.7	21	30	44	62.9	4.54	0.67	عالية جدا
المجموع											**4.33**	**0.63**	**عالية جدا**

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أفراد العينة موافقون على عنصر توزيع الخدمات الصحية في المركز الطبي بنسبة 62.9%، حيث كان المعدل الكلي للمتوسط الحسابي4.33 وهو ينتمي إلى المجال من 4.2 إلى 5 والذي يمثل الخيار موافق تماما، كما نجد أن المعدل الكلي للانحراف المعياري يساوي 0.63 وهو أصغر من 1 أي عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين حول موضوع العبارة.

فيما يلي تحليل النتائج في كل عبارة:

-**العبارة رقم09:** نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي للعبارة 4.17 وهو ضمن المجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن المركز الطبي له موقع ملائم

ويسهل الوصول إليه، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 1.05 مما يدل على وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم10:** نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي يساوي 4.24 وهو ينتمي للمجال من 4.2 إلى 5 والذي يمثل الخيار موافق تماما، مما يدل أن المركز الطبي يقدم الخدمات للمرضى في المواعيد المحددة، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري يساوي 0.81 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم11:** نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي يساوي 4.34 وهو ضمن المجال من 4.2 إلى 5 والذي يمثل الخيار موافق تماما، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن ساعات العمل في المركز الطبي مناسبة لهم، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.80 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم12:** نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي يساوي 4.54 والذي ينتمي للمجال من 4.2 إلى 5 وبدوره يمثل الخيار موافق تماما، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن المركز يتوفر على موقف للسيارات، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.67 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

4-تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر ترويج الخدمات الصحية:

الجدول رقم(23): تقييم الخدمة الصحية من ناحية ترويج الخدمات الصحية

رقم العبارات	غير موافق تماما		غير موافق		محايد		موافق		موافق تماما		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
13	3	4.3	6	8.6	13	18.6	16	22.9	32	45.7	3.97	1.18	عالية
14	3	4.3	9	12.9	10	14.3	32	45.7	16	22.9	3.70	1.09	عالية

15	2	2.9	1	1.4	11	15.7	26	37.1	30	42.9	4.16	0.94	عالية
16	10	14.3	6	8.6	7	10	22	31.4	25	35.7	3.66	1.41	عالية
المجموع											**3.87**	**0.98**	**عالية**

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أفراد العينة موافقون بشكل عام على عنصر ترويج الخدمات الصحية في المركز الطبي بنسبة 35.7%، حيث كان المعدل الكلي للمتوسط الحسابي 3.87 وهو ينتمي إلى المجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، كما نجد أن المعدل الكلي للانحراف المعياري يساوي 0.98 وهو أصغر من 1 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

فيما يلي تحليل النتائج لكل عبارة:

-**العبارة رقم13**: نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 3.97 وهو ينتمي للمجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن المركز الطبي يروج لخدماته عن طريق وسائل اتصال عديدة، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 1.18 مما يدل على وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم14**: نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 3.70 وهو ينتمي للمجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن المركز الطبي يقوم بنشر إعلانات عن أي تطور في خدماته، ، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 1.09 مما يدل على وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم15**: نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 4.16 وهو ضمن المجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن المركز الطبي يعتمد على الاتصال الشخصي في تقديم خدماته، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.94 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم16**: نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 3.66 والذي ينتمي للمجال من 3.4 إلى 4.2 وبدوره يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن المركز الطبي يقدم أحيانا هدايا للمرضى للتأثير

إيجابيا على رأيهم الشخصي حوله، ، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 1.41 مما يدل على وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

5-تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر الدليل المادي:

الجدول رقم(24): تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر الدليل المادي

رقم العبارات	غير موافق تماما		غير موافق		محايد		موافق		موافق تماما		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
17	0	0	1	1.4	8	11.4	39	55.7	22	31.4	4.17	0.68	عالية
18	0	0	7	10	7	10	36	51.4	20	28.6	3.99	0.89	عالية
19	1	1.4	3	4.3	5	7.1	33	47.1	28	40	4.20	0.86	عالية
20	0	0	0	0	3	4.3	30	42.9	37	52.9	4.49	0.58	عالية جدا
المجموع											**4.21**	**0.58**	**عالية جدا**

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أفراد العينة موافقون على عنصر الدليل المادي في المركز الطبي ذلك بنسبة 52.9%، حيث كان المعدل الكلي للمتوسط الحسابي 4.21 وهو ينتمي إلى المجال من 4.2 إلى 5 ويمثل الخيار موافق تماما، كما نجد أن المعدل الكلي للانحراف المعياري يساوي 0.58 وهو أصغر من 1 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

فيما يلي تحليل النتائج بالنسبة لكل عبارة:

-**العبارة رقم17:** نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي يساوي 4.17 وهي ضمن المجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن للمركز الطبي مظهر جذاب، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.68 وهذا يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم18:** نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي يساوي 3.99 وهو ينتمي للمجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن المركز الطبي يتوفر على الأجهزة والمعدات الطبية اللازمة، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.89 وهذا يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم19:** نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 4.20 وهو ضمن المجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن المركز الطبي يتوفر على قاعات انتظار مريحة، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.86 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم20:** نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 4.49 والذي ينتمي للمجال من 4.2 إلى 5 ويمثل الخيار موافق تماما، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون تماما على أن المركز الطبي يحرص على النظافة وحسن المظهر، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.58 وهذا يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

6- تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر مقدمي الخدمات الصحية:

الجدول رقم(25): تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر مقدمي الخدمات الصحية

رقم العبارات	غير موافق تماما		غير موافق		محايد		موافق		موافق تماما		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
21	1	1.4	6	8.6	1	1.4	34	48.6	28	40	4.17	0.93	عالية
22	0	0	0	0	9	12.9	28	40	33	47.1	4.34	0.70	عالية جدا

عالية	0.72	4.13	28.6	20	58.6	41	11.4	8	0	0	1.4	1	23
عالية	0.78	4.17	34.3	24	54.3	38	5.7	4	5.7	4	0	0	24
عالية	**0.63**	**4.20**	**المجموع**										

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أفراد العينة موافقون على عنصر مقدمي الخدمات الصحية وذلك بنسبة 54.3%، حيث كان المعدل الكلي للمتوسط الحسابي يساوي 4.20 وهو ينتمي إلى المجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، كما نجد أن المعدل الكلي للانحراف المعياري يساوي 0.63 وهو أصغر من 1 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

فيما يلي تحليل النتائج بالنسبة لكل عبارة:

-**العبارة رقم21**: نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي يساوي 4.17 وهو ضمن المجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن للمركز الطبي مظهر جذاب، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.93 وهذا يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم22**: نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي يساوي 4.34 وهو ينتمي للمجال من 4.2 إلى 5 والذي يمثل الخيار موافق تماما، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون تماما على أن المركز الطبي لديه طاقم طبي يمتاز بالكفاءة والخبرة، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.70 وهذا يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم23**: نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 4.13 وهو ضمن المجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن عمال المركز الطبي يردون على تساؤلاتهم واستفساراتهم، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.72 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم24**: نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 4.17 وهو ينتمي للمجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن العاملين في

المركز الطبي يوضحون لهم مشاكلهم الصحية بطريقة بسيطةومفهومة، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.78 وهذا يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

7- تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر العمليات:

الجدول رقم(26): تقييم الخدمة الصحية من ناحية عنصر العمليات

رقم العبارات	غير موافق تماما		غير موافق		محايد		موافق		موافق تماما		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه
	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة	التكرار	النسبة			
25	3	4.3	2	2.9	6	8.6	20	28.6	39	55.7	4.29	1.04	عالية
26	3	4.3	2	2.9	7	10	31	44.3	27	38.6	4.10	0.99	عالية
27	2	2.9	0	0	10	14.3	21	30	37	52.9	4.30	0.92	عالية جدا
28	2	2.9	0	0	4	5.7	25	35.7	39	55.7	4.41	0.84	عالية
المجموع											**4.28**	**0.74**	**عالية**

المصدر: من إعداد الطالبتان بالاعتماد على الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من الجدول أعلاه أن أفراد العينة موافقون على عنصر العمليات و ذلك بنسبة 55.7%، حيث كان المعدل الكلي للمتوسط الحسابي يساوي 4.28 و هو ينتمي إلى المجال من 4.2 إلى 5 و الذي يمثل الخيار موافق تماما، كما نجد أن المعدل الكلي للانحراف المعياري يساوي 0.74 و هو أصغر من 1 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

فيما يلي تحليل النتائج بالنسبة لكل عبارة:

-**العبارة رقم25:** نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي يساوي 4.29 وهو ضمن المجال من 4.2 إلى 5 والذي يمثل الخيار موافق تماما، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون تماما على أن المركز الطبي يقدم خدمات صحية على مدار 24 ساعة وطيلة أيام الأسبوع ، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 1.04 وهذا يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم26:** نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي يساوي 4.10 وهو ينتمي للمجال من 3.4 إلى 4.2 والذي يمثل الخيار موافق، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون على أن المركز الطبي يسهل لهم عملية الحجز، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.99 وهذا يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم27:** نلاحظ من الجدول أن المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 4.30 وهو ضمن المجال من 4.2 إلى 5 ويمثل الخيار موافق تماما، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون تماما على أن المركز الطبي يتوفر على لوحات إرشادية لتسهيل الوصول إلى مختلف الأقسام، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.92 مما يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

-**العبارة رقم28:** نلاحظ من خلال الجدول أن المتوسط الحسابي للعبارة يساوي 4.41 والذي ينتمي للمجال من 4.2 إلى 5 والذي يمثل الخيار موافق تماما، مما يدل على أن أفراد العينة موافقون تماما على أن المركز الطبي يحرص على كسب ثقتهم، كما نلاحظ أن قيمة الانحراف المعياري تساوي 0.84 وهذا يدل على عدم وجود تباين أو تشتت في إجابات المبحوثين.

المطلب الثالث: اختبار فرضيات الدراسة

أولا: اختبار االتوزيع الطبيعي:

الجدول رقم(27): معامل الالتواء والتفلطح

عنوان المحور	المتغيرات	معامل الالتواء	معامل التفلطح
عناصر المزيج التسويقي الصحي	الخدمة الصحية	-0.86	1.18
	تسعير الخدمات الصحية	-2.21	7.33
	توزيع الخدمات الصحية	-1.20	1.81
	ترويج الخدمات الصحية	-1.02	0.61
	الدليل المادي	-0.32	-0.83
	مقدمو الخدمات الصحية	-0.91	1.23
	العمليات	-2.60	9.29

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

يتضح من خلال نتائج الجدول أعلاه أن القيم المطلقة لمعاملات الالتواء لمتغيرات الدراسة أقل من 3 ونفس الأمر بالنسبة لقيم معاملات التفلطح فهي أقل من عشرة وبالتالي فإن بيانات الدراسة تخضع للتوزيع الطبيعي ومن ثم إمكانية استخدام الاختيارات المعلمية.

ثانيا: اختبار فرضيات الدراسة:

نقوم باختبار الفرضيات باستعمال اختبار T للعينة الواحدة(T–test)، وهذا بالاعتماد على قاعدة القرار التالية:

❖ إذا كانت قيمة t المحسوبة أكبر من قيمة t الجدولية نقبل الفرضية البديلة(H1) وبالتالي الفرضية الصفرية(H0) مرفوضة.

❖ إذا كانت قيمة t المحسوبة أصغر من قيمة t الجدولية نرفض الفرضية البديلة(H1) وبالتالي الفرضية الصفرية(H0) مقبولة.

❖ إذا كانت القيمة الاحتمالية(Sig) الناتجة عن اختبار T للعينة الواحدة أصغر من مستوى الدلالة(Sig) المعتمدة(0.05) نقبل الفرضية البديلة(H1).

❖ إذا كانت القيمة الاحتمالية(Sig) الناتجة عن اختبار T للعينة الواحدة أكبر من مستوى الدلالة(Sig) المعتمدة(0.05) نقبل الفرضية الصفرية(H0).

1. اختبار الفرضيات الجزئية:

1.1.اختبار الفرضية الجزئية الأولى:

الفرضية الصفرية H0: لا توجد خدمات صحية في المركز الطبي الياسمين.

الفرضية البديلة H1 : توجد خدمات صحية في المركز الطبي الياسمين.

الجدول رقم(28): يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر الخدمة الصحية

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	المتوسط الحسابي	القيمة الاحتمالية Sig	القرار
عنصر الخدمة	10.10	1.99	3.82	0.00	رفض H0 وقبول H1
درجة المعنوية المعتمدة=0.05					ddi=N−1=69

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن اختبار Tلعنصر الخدمة الصحية بلغ 10.10 وهو أكبر بكثير من T الجدولية والتي تقدر ب(1.99)، وهذا يدل على أن عنصر الخدمة الصحية دال إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية(Sig) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0.05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص عنصر الخدمة الصحية، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية H0 وقبول الفرضية البديلة H1 والتي تقول توجد خدمات صحية في المركز الطبي الياسمين.

2.1.اختبار الفرضية الجزئية الثانية:

الفرضية الصفرية H0: لا يقوم المركز الطبي الياسمين بتسعير خدماته الصحية.

الفرضية البديلة H1 : يقوم المركز الطبي الياسمين بتسعير خدماته الصحية .

الجدول رقم(29): يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر تسعير الخدمات الصحية

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	المتوسط الحسابي	القيمة الاحتمالية Sig	القرار
عنصر تسعير الخدمات الصحية	13.00	1.99	4.17	0.00	رفض H0 وقبول H1
درجة المعنوية المعتمدة=0.05					=69ddi=N−1

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أنt المحسوبة لعنصر تسعير الخدمات الصحية بلغ 13 وهو أكبر بكثير منt الجدولية والتي تقدرب(1.99) وهذا يدل على أن عنصر تسعير الخدمات الصحية دال إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية(Sig) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0.05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص عنصر تسعير الخدمات الصحية، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية H0 وقبول الفرضية البديلة H1 والتي تقول يقوم المركز الطبي الياسمين بتسعير خدماته الصحية.

3.1.اختبار الفرضية الجزئية الثالثة:

الفرضية الصفريةH0: لا يوجد توزيع للخدمات الصحية في المركز الطبي الياسمين.

الفرضية البديلةH1 : يوجد توزيع للخدمات الصحية في المركز الطبي الياسمين.

الجدول رقم(30): يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر توزيع الخدمات الصحية

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	المتوسط الحسابي	القيمة الاحتماليةSig	القرار
عنصر توزيع الخدمات الصحية	17.70	1.99	4.33	0.00	رفضH0 وقبولH1
درجة المعنوية المعتمدة =0.05					ddi=N−1=69

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أناختبارT لعنصر توزيع الخدمات الصحية بلغ 17.70 وهو أكبر بكثيرمنTالجدولية والتي تقدر ب(1.99) وهذا يدل على أن عنصر توزيع الخدمات الصحية دال إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية(Sig) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0.05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص عنصر توزيع الخدمات الصحية، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية H0 وقبول الفرضية البديلة H1 والتي تقول يوجد توزيع للخدمات الصحية في المركز الطبي الياسمين.

4.1.اختبار الفرضية الجزئية الرابعة:

الفرضية الصفريةH0: لا يوجد ترويج للخدمات الصحية في المركز الطبي الياسمين.

الفرضية البديلةH1 : يوجد ترويج للخدمات الصحية في المركز الطبي الياسمين.

الجدول رقم(31): يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر ترويج الخدمات الصحية

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	المتوسط الحسابي	القيمة الاحتماليةSig	القرار
عنصر ترويج الخدمات الصحية	7.47	1.99	3.87	0.00	رفضH0 وقبولH1
درجة المعنوية المعتمدة =0.05					ddi=N−1=69

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن اختبارT لعنصر ترويج الخدمات الصحية بلغ 7.47 وهو أكبر بكثيرمنTالجدولية والتي تقدر ب(1.99) وهذا يدل على أن عنصر ترويج الخدمات الصحية دال إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية(Sig) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0.05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص عنصر ترويج الخدمات الصحية، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية H0 و قبول الفرضية البديلة H1 والتي تقول يوجد ترويج للخدمات الصحية في المركز الطبي الياسمين.

5.1.اختبار الفرضية الجزئية الخامسة:

الفرضية الصفريةH0: لا يوجد اهتمام بالجوانب المادية في المركز الطبي الياسمين.

الفرضية البديلةH1 : يوجد اهتمام بالجوانب المادية في المركز الطبي الياسمين.

الجدول رقم(32): يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر الدليل المادي

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	المتوسط الحسابي	القيمة الاحتمالية Sig	القرار
الدليل المادي	17.37	1.99	4.17	0.00	رفض H0 وقبول H1
درجة المعنوية المعتمدة =0.05					ddi=N−1=69

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن اختبار T لعنصر الدليل المادي بلغ 17.37 وهو أكبر بكثير من Tالجدولية والتي تقدر ب(1.99) وهذا يدل على أن عنصر ترويج الخدمات الصحية دال إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية(Sig) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0.05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص عنصر ترويج الخدمات الصحية، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية H0 و قبول الفرضية البديلة H1 والتي تقول يوجد اهتمام بالجوانب المادية في المركز الطبي الياسمين.

6.1.اختبار الفرضية الجزئية السادسة:

الفرضية الصفرية H0: لا يقوم المركز الطبي بتقييم مقدمي الخدمات الصحية.

الفرضية البديلة H1 : يقوم المركز الطبي بتقييم مقدمي الخدمات الصحية.

الجدول رقم(33): يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر مقدمي الخدمات الصحية

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	المتوسط الحسابي	القيمة الاحتمالية Sig	القرار
عنصرمقدمي الخدمات الصحية	15.94	1.99	4.20	0.00	رفض H0 وقبول H1
درجة المعنوية المعتمدة=690.0					ddi=N−1=

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن اختبار T لعنصر مقدمي الخدمات الصحية بلغ 15.94 وهو أكبر بكثير من Tالجدولية والتي تقدر ب(1.99) وهذا يدل على أن عنصر مقدمي الخدمات الصحية دال إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية(Sig) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0.05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص عنصر مقدمي الخدمات الصحية، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية H0وقبول الفرضية البديلة H1 والتي تقول أن المركز الطبي الياسمين يقوم بتقييم مقدمي الخدمات الصحية.

7.1.اختبار الفرضية الجزئية السابعة:

الفرضية الصفريةH0: لا يوجد اهتمام بالعمليات في المركز الطبي الياسمين.

الفرضية البديلةH1 : يوجد اهتمام بالعمليات في المركز الطبي الياسمين.

الجدول رقم(34): يوضح نتائج اختبار الفرضية لعنصر العمليات

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	المتوسط الحسابي	القيمة الاحتمالية Sig	القرار
العمليات	14.32	1.99	4.27	0.00	رفض H0 وقبول H1
درجة المعنوية المعتمدة =0.05					ddi=N−1=69

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من خلال الجدول أعلاه أن اختبار T لعنصر العمليات بلغ 14.32 وهو أكبر بكثير من Tالجدولية والتي تقدر ب(1.99) وهذا يدل على أن عنصر العمليات دال إحصائيا عند مستوى الدلالة(0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية(Sig) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0.05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص عنصر العمليات، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية H0 وقبول الفرضية البديلة H1 والتي تقول يوجد اهتمام بالعمليات في المركز الطبي الياسمين.

2.اختبار الفرضية الرئيسية:

الفرضية الصفرية H0:لا توجد عناصر المزيج التسويقي الصحي في المركز الطبي الياسمين.

الفرضية البديلة H1: توجد عناصر المزيج التسويقي الصحي في المركز الطبي الياسمين.

الجدول رقم(35): يوضح نتائج اختبار الفرضية الرئيسية

الفرضية	قيمة t المحسوبة	قيمة t الجدولية	المتوسط الحسابي	القيمة الاحتمالية	القرار
نتائج تحليلالاستبيان	24.21	1.99	4.13	0.00	رفضH0 وقبولH1
درجة المعنوية المعتمدة =0.05					ddi=N−1=69

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان ومخرجات spss.

نلاحظ من الجدول أن قيمة t المحسوبة(24.21) أكبر من قيمة tالجدولية(1.99)، وأن قيمة مستوى المعنوية(0.00) وهي أقل من (0.05) وبالتالي نرفض الفرضية الأساسيةH0 ونقبل الفرضية البديلةH1 ، والنتيجة النهائية هي رفض الفرضية الصفرية الأساسية H0 وقبول الفرضية البديلة H1 لتصبح الفرضية الأساسية: توجد عناصر المزيج التسويقي الصحي في المركز الطبي الياسمين.

خلاصة:

تمكنا من خلال دراستنا الميدانية من إسقاط الجانب النظري لبحثنا على أرض الواقع واستطعنا إبراز واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة من خلال عينة من مرضى المركز الطبي الياسمين، حيث قمنا بإجراءات التحليل والدراسة لنتائج الاستبيان واستخلصنا أن المركز الطبي يحرص على تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية، كما أن أسعار الخدمات المقدمة تتلاءم والقدرة الشرائية للمرضى، وكذا عدم توفرها على جميع التخصصات الطبية.

خاتمة

خاتمة:

لا شك أن الاهتمام بالتسويق على مستوى المنظمات الصحية نحو الكيفية التي يجب أن تتم بها عملية اتخاذ القرارات في المجال الصحي، خاصة في ما يتعلق بتصميم المزيج التسويقي بعناصره المختلفة، فلم يعد الأمر يقتصر على تزايد الاقتناع بأهمية توافر المعلومات عن الزبائن والأسواق كأساس لاتخاذ مثل هذه القرارات، وإنما تعدى ذلك إلى تزايد الاهتمام بضرورة العمل و بشكل مستمر على تطوير سياسات المنظمات الصحية وأساليبها ما يؤدي إلى زيادة مقدرتها على مقابلة احتياجات المرضى ورغباتهم من ناحية، ومواجهة ظروف ومتغيرات السوق من ناحية أخرى.

كما تطرقنا في الفصل الأول إلى الأدبيات النظرية والتطبيقية للدراسة والذي تضمن مبحثين حيث تناولنا في المبحث الأول الإطار النظري للتسويق الصحي، بينما المبحث الثاني تحدثنا فيه حول الإطار التطبيقي للتسويق الصحي، أما الفصل الثاني فقد خصص للدراسة الميدانية التي أجريت على عينة من مرضى المركز الطبي الياسمين، وذلك للتعرف على واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة.

- **نتائج الدراسة:**

من خلال الدراسة النظرية والميدانية التي قمنا بها حول واقع التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة توصلنا إلى جملة من النتائج تتمثل فيما يلي:

أ-النتائج النظرية:

❖يعتبر التسويق الصحي عملية تحليل للأنشطة المتكاملة والمترابطة التي تقوم بها المنظمات الصحية لتوفير أنسب الخدمات المطلوبة والتخطيط السليم لها والرقابة على حسن تنفيذها والترويج لها وذلك لتعزيز عملية التبادل الإداري للمنافع مع أسواقها المستهدفة بما يمكنها من بلوغ أهدافها المرسومة بفعالية وكفاءة عاليتين.

❖للتسويق الصحي دور فعال في المؤسسات الصحية، حيث يهدف إلى الاتصال بالمرضى وتحديد حاجاتهم وتدعيم العلاقات بينهم.

❖تعمل المؤسسات الصحية على تقديم أفضل الخدمات للمرضى، وبما يتلاءم مع حاجاتهم، كما تسعى إلى تطويرها لتحقيق أهدافها.

ب-النتائج الميدانية:

❖تم الوصول إلى أن هناك غياب لتطبيق مفهوم التسويق الصحي في المركز الطبي الياسمين.

❖تبين أن أغلبية المرضى المستفيدين من الخدمة الصحية في المركز راضون عن الخدمات المقدمة في أغلب جوانبه، ويبرز ذلك في تقديم المركز لخدمات ذات جودة عالية، وكذا تقدير ظروف المرضى والتعاطف معهم.

❖تبين أن المرضى راضين عن الخدمة الصحية في المركز من ناحية بعد التسعير في أغلب جوانبه، ويبرز ذلك توافق أسعار المركز مع الخدمة المقدمة، بالإضافة إلى سهولة طريقة الدفع.

❖اتضح لنا أن المرضى راضين عن الخدمة الصحية في المركز من ناحية عنصر التوزيع في جميع جوانبه، ويبرز ذلك في تميز الموقع الجغرافي للمركز بسهولة الوصول إليه والتزام المركز في تقديم خدماته في المواعيد المحددة.

❖تبين لنا أن المرضى راضون عن الخدمة الصحية في المركز من ناحية عنصر الترويج في أغلب جوانبه، ويبرز ذلك في وضع المصحة لوحات إعلانية لتسهيل الوصول إليها، كما تملك موقع إلكتروني خاص بها للإعلان عن خدماتها.

❖من الواضح أن هنالك رضا من طرف المرضى عن الخدمة الصحية في المركز من ناحية العناصر المستحدثة للمزيج التسويقي الصحي المتمثلة في الدليل المادي، العمليات، الأفراد، في جميع الجوانب، ويبرز ذلك في توفر المركز على خدمات مرافقة مثل: موقف السيارات، قاعة استقبال مريحة، بالإضافة إلى تمتع العمال والأطباء بمهارات عالية، وكذلك حرص المصحة على وضع لوحات وعلامات تسهل الوصول إلى الأقسام والفروع المختلفة فيها.

➢ **الاقتراحات والتوصيات:**

على ضوء نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها يمكن وضع مجموعة من التوصيات تتلخص فيما يلي:

❖ضرورة تبني المنظمات الصحية أسس المفهوم التسويقي الحديث والمستند إلى الأساليب العلمية.

❖يجب على المركز الطبي الترويج لخدماته داخل وخارج الوطن من خلال قنوات الاتصال الفعالة.

❖يجب على المركز الطبي تقديم تحفيزات مادية ومعنوية للمرضى الدائمين.

❖يجب على المركز الطبي إقامة علاقات مع مراكز التدريب والتطوير لتطوير كل الموظفين واستفادتهم من المحاضرات والدورات التدريبية.

❖ يجب على المركز الطبي متابعة التطورات الحديثة في مجال الخدمات الطبية، وكذلك التسويق الإلكتروني والوصول إلى المرضى والمستفيدين من خدمات المركز الطبي عبر أحدث الوسائل الإلكترونية لما لها من تأثير مباشر عليهم.

➢ **آفاق الدراسة:**

❖ التوجه التسويقي كمدخل لتطوير القطاع الصحي في الجزائر.

❖ التسويق الصحي كمدخل لتعزيز الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية.

❖ دور عناصر المزيج التسويقي في تحسين صورة المؤسسات الصحية.

قائمة المراجع

قائمة المراجع:

أولا: الكتب

- ✓ رضوان أنساعد،**التسويق الصحي**، الطبعة الأولى، دار ألفا للوثائق، 2019.
- ✓ ردينة عثمان يوسف، **التسويق الصحي والاجتماعي**، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008.
- ✓ سمير حسين الوادي ومصطفى سعيد الشيخ، **تسويق الخدمات الصحية**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2016.
- ✓ فريد كورتل، **تسويق الخدمات**، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان،2008.
- ✓ فريد كورتل وآخرون، **تسويق الخدمات الصحية**، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012.
- ✓ فريد توفيق نصيرات، **تسويق الخدمات الرعاية الاستشفائية والطبية**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، 2014.
- ✓ فوزي شعبان مذكور، **تسويق الخدمات الصحية**، الطبعة الأولى، إيتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 1998.
- ✓ محمد الصيرفي، **التسويق الصحي**، الطبعة الأولى، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر، 2016.
- ✓ محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، **تسويق الخدمات**، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2010.

ثانيا:أطروحة دكتوراه

- ✓ بن ساعد فاطنة، **الإعلانات ودورها في خلق أداء تسويقي فعال–دراسة ميدانية في مؤسسات الاتصال الجزائرية (موبيليس، دجيزي، أوريدو)**–،تخصص تسويق، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة الجيلالي ليابس، سيدي بلعباس، 2014–2015.
- ✓ حبشي أسماء، **استخدام التكلفة المستهدفة للتحكم في تسعير الخدمات الصحية–دراسة حالةمؤسساتالاستشفائية لطب العيون**–، أطروحة دكتوراه، تخصص محاسبة، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2019–2020.
- ✓ دياب زقاي، **الاتصال التجاري وفعاليته في المؤسسة الاقتصادية–دراسة حالة المؤسسة الوطنية للصناعات الالكترونية ENIE**–، أطروحة دكتوراه، تخصص تسيير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية وعلوم التسيير، جامعة أبي بكر الصديق بلقايد، 2009–2010.

✓ سعدية خامت، **الرضا الوظيفي وأثره على جودة الخدمات الصحية–دراسة مقارنة بين المؤسسات الصحية العمومية والخاصة في الجزائر–**، أطروحة دكتوراه، قسم العلوم التجارية، جامعة محند أو لحاج، البويرة، 2019–2020.

ثالثا:رسائل ماجستير

✓ أحلام دريدي، **دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية –دراسة حالة المؤسسة العمومية للصحة الجوارية بسكرة رزيق يونس–**، رسالة ماجستير، تخصص الأساليب الكمية في التسيير، قسم علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2013–2014.

✓ عائشة عتيق، **جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية–دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لولاية سعيدة–**، رسالة ماجستير، تخصص تسويق دولي، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2011–2012.

✓ عائشة والة، **أهمية جودة الخدمة الصحية في تحقيق رضا الزبون –دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية لعين–**، رسالة ماجستير، تخصص تسويق، قسم العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة الجزائر 03، 2010–2011.

✓ نجاة العامري، **تسويق الخدمات الصحية–دراسة حالة مصحة أبو القاسم بسكيكدة–**، رسالة ماجستير، جامعة 20 أوت 1955، 2008–2009.

رابعا: المجلات

✓ بختة بطاهر، **دور التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية –مشفى محمد بوضياف بغليزان–**، مجلة المنهل الاقتصادي، جامعة الوادي، الجزائر، العدد01.

✓ حمود بن محن الدعجاي، **تسعير الخدمات الصحية للمصابين بفيروس كرونا المستجد–دراسة فقهية تطبيقية–**، المجلة الأردنية في الدراسات الإسلامية، جامعة الشقراء، المجلد 18، العدد01، 2022.

✓ نور الهدى رزقي، **آلية التحرير ضمن المزيج التسويقي وأثره على أداء المستشفيات–دراسة تحليلية– ، مجلة الدراسات القانونية والاقتصادية**، جامعة سوق أهراس، الجزائر، مجلد04، العدد01، 2021.

✓ سامر القاسم وآخرون، **أثر عناصر المزيج الترويجي في تحقيق القدرة التنافسية للمنظمات الخدمية – دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة الساحل السوري–**، مجلة جامعة تثرين للبحوث والدراسات العلمية، المجلد 35، العدد08، 2013.

خامسا: المقابلات الشفوية

- ✓ مقابلة مع السيد: مقيدش مراد، مدير المركز الطبي الياسمين، يوم 2022/06/09 الساعة 14.00.

الملاحق

الملحق (01): أسئلة المقابلة

1) ما هو الاسم التجاري الخاص بالمؤسسة؟ هل لدى مؤسستكم شعار أو علامة تميزها عن باقي المؤسسات الأخرى؟

2) هل لدى مؤسستكم موقع إلكتروني خاص؟ ما هي وظيفة هذا الموقع؟ هل يتم تحديث محتواه بصورة مستمرة؟

3) ماذا يعني لكم التسويق الصحي؟

4) هل يوجد بالمركز قسم أو مكتب أو شخص مكلف بالتسويق الصحي؟

5) إذا كان غير موجود هل تفكرون في إنشاء وظيفة خاصة بالتسويق الصحي؟

6) ما هي الخدمات التي يقوم المركز بتقديمها؟

7) على أي أساس يتم تسعير الخدمات الصحية المقدمة في المركز؟

8) ما هي منافذ التوزيع التي يعتمدها المركز في توزيع خدماته؟

9) فيما تكمن أهمية المزيج الترويجي للمركز؟

10) فيما تتمثل عناصر المزيج الترويجي التي يعتمدها المركز؟

11) هل يستخدم المركز الإعلان في الترويج لخدماته؟ ما هي أهم الوسائل التي يتم الاعتماد عليها؟ فيما تتمثل أهدافه؟

12) ما هي البيئة المادية للخدمة الصحية التي يقدمها المركز؟

13) فيما يتمثل العنصر البشري الذي يعتمده المركز في تقديم خدماته؟

14) فيما تتمثل العمليات الخاصة بتقديم الخدمات في المركز؟

الملحق رقم (02): الاستبيان

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة محمد الصديق بن يحيى-جيجل-

كلية العلوم الإقتصادية و التجارية و علوم التسيير

استبيان

تحية طيبة و بعد:

في إطار التحضير لإنجاز مذكرة ماستر في العلوم التجارية، تخصص تسويق خدمات، **بعنوان:** "**واقع التسويق الصحي فيالمؤسسات الصحية الخاصة**، دراسة حالة- **المركز الطبي الياسمين**-"،يطيب لنا أن نضع بين أيديكم نسخة من الاستبيانالمتضمن عددا من الأسئلة، لذلك نرجو منكم أن تخصصوا جزءمن وقتكم للإجابة بكلصدق و موضوعية على أسئلة هذا الاستبيان وهذا بوضع علامة(×) في الخانة المناسبة، مع العلم أن إجابتكم ستعامل بسرية تامة و لن يتم استخدامها إلا لغرض البحث العلمي.

وشكرا على تعاونكم

الطالبتان:

- كبيش شيماء
- مصباح شهيرة

إشراف الأستاذ:

بولغب وليد

السنة الجامعية: 2021-2022

- **المحور الأول: البيانات الشخصية**

3. الجنس

ذكر ☐ أنثى ☐

4. السن

أقل من20 سنة ☐ 20-35 سنة ☐

36-50 سنة ☐ أكبر من 50 سنة ☐

5. المستوى التعليمي

متوسط و أقل ☐ ثانوي ☐ جامعي ☐ دراسات أخرى ☐

6. الدخل

أقل من 18000 دج ☐ من 18000دج- 35000 دج ☐

من 36000 دج- 45000 دج ☐ أكثر من 45000 دج ☐

- **المحور الثاني: عناصر المزيج التسويقي الصحي**

الرقم	العبارة	أوافق تماما	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق تماما
	الخدمة الصحية					
1	يحرص المركز الطبي على تقديم خدمات ذات جودة عالية.					
2	يوفر المركز الطبي معلومات كافية عن خدماته للمرضى.					
3	يتوفر المركز الطبي على كل التخصصات العلاجية.					
4	يراعي المركز الطبي ظروف المرضى و يتفهم احتياجاتهم.					
	تسعير الخدمات الصحية					
5	تتناسب أسعار الخدمات الصحية مع جودتها.					
6	تتلاءم أسعار الخدمات الصحية مع القدرة الشرائية للمرضى.					
7	تؤثر أسعار الخدمات الصحية في اختيارك للمركز الطبي.					
8	يتوفر المركز الطبي على طريقة الدفع النقدي فقط.					
	توزيع الخدمات الصحية					
9	يتمتع المركز الطبي بموقع ملائم و يسهل الوصول إليه.					
10	يلتزم المركز الطبي بتقديم الخدمات للمرضى في المواعيد المحددة.					
11	ساعات العمل بالمركز الطبي مناسبة للمرضى.					
12	يتوفر المركز الطبي على موقف للسيارات.					
	ترويج الخدمات الصحية					
13	يروج المركز الطبي لخدماته عن طريق وسائل اتصال عديدة جرائد، إذاعة، تلفاز، مواقع التواصل الاجتماعي...					
14	ينشر المركز الطبي إعلانات عن أي تطور في خدماته.					
15	يعتمد المركز الطبي على الاتصال الشخصي في تقديم خدماته					

16	يقدم المركز الطبي أحيانا الهدايا للمرضى للتأثير إيجابيا على رأيهم الشخصي حوله.					

الرقم	العبارة	أوافق تماما	أوافق	محايد	لا أوفق	لا أوافق تماما
	الدليل المادي					
17	المظهر الخارجي للمركز الطبي جذاب.					
18	يتوفر المركز الطبي على الأجهزة و المعدات الطبية اللازمة.					
19	يمتلك المركز الطبي قاعات انتظار مريحة.					
20	يحرص عمال المركز الطبي على النظافة و حسن المظهر.					
	مقدمو الخدمات الصحية					
21	يحظى المرضى باستقبال جيد في المركز الطبي.					
22	يمتاز الطاقم الطبي بالكفاءة و الخبرة.					
23	يرد عمال المركز الطبي على تساؤلات و استفسارات المرضى.					
24	يوضح العاملون في المركز الطبي للمرضى مشاكلهم الصحية بطريقة بسيطة و مفهومة.					
	العمليات					
25	يقدم المركز الطبي خدماته الصحية على مدار 24 ساعةوطيلة أيام الأسبوع.					
26	يقوم المركز الطبي بتسهيل عملية الحجز للمرضى.					
27	يتوفر المركز الطبي على لوحات إرشادية لتسهيل الوصول إلى مختلف الأقسام.					
28	يحرص المركز الطبي على كسب ثقة المستفيدين من خدماته.					

شكرا علىحسن تعاونكم وتجاوبكم

الملحق03: صدق الداخلي لمحاور الدراسة

*الصدق الداخلي لعبارات عنصر الخدمة الصحية

Corrélations

		q1	q2	q3	q4	الصحية_الخدمة
q1	Corrélation de Pearson	1	,684**	,147	,520**	,761**
	Sig. (bilatérale)		,000	,226	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q2	Corrélation de Pearson	,684**	1	,221	,682**	,837**
	Sig. (bilatérale)	,000		,066	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q3	Corrélation de Pearson	,147	,221	1	,138	,606**
	Sig. (bilatérale)	,226	,066		,254	,000
	N	70	70	70	70	70
q4	Corrélation de Pearson	,520**	,682**	,138	1	,738**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,254		,000
	N	70	70	70	70	70
الصحية_الخدمة	Corrélation de Pearson	,761**	,837**	,606**	,738**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	
	N	70	70	70	70	70

**. La corrélationestsignificative au niveau 0.01 (bilatéral).

*الصدق الداخلي لعبارات عنصر تسعير الخدمة الصحية

Corrélations

		q5	q6	q7	q8	_الخدمة_تسعير الصحية
q5	Corrélation de Pearson	1	,678**	,435**	,494**	,852**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q6	Corrélation de Pearson	,678**	1	,347**	,298*	,767**
	Sig. (bilatérale)	,000		,003	,012	,000
	N	70	70	70	70	70
q7	Corrélation de Pearson	,435**	,347**	1	,427**	,738**
	Sig. (bilatérale)	,000	,003		,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q8	Corrélation de Pearson	,494**	,298*	,427**	1	,700**
	Sig. (bilatérale)	,000	,012	,000		,000
	N	70	70	70	70	70
الصحية_الخدمة_تسعير	Corrélation de Pearson	,852**	,767**	,738**	,700**	1

Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	
N	70	70	70	70	70

**. La corrélationestsignificative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélationestsignificative au niveau 0.05 (bilatéral).

*** الصدق الداخلي لعبارات عنصر الخدمة توزيع الصحية**

Corrélations

		q9	q10	q11	q12	_الخدمة_توزيع الصحية
q9	Corrélation de Pearson	1	,498**	,362**	,235*	,758**
	Sig. (bilatérale)		,000	,002	,050	,000
	N	70	70	70	70	70
q10	Corrélation de Pearson	,498**	1	,703**	,314**	,839**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,008	,000
	N	70	70	70	70	70
q11	Corrélation de Pearson	,362**	,703**	1	,377**	,798**
	Sig. (bilatérale)	,002	,000		,001	,000
	N	70	70	70	70	70
q12	Corrélation de Pearson	,235*	,314**	,377**	1	,589**
	Sig. (bilatérale)	,050	,008	,001		,000
	N	70	70	70	70	70
الصحية_الخدمة_توزيع	Corrélation de Pearson	,758**	,839**	,798**	,589**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	
	N	70	70	70	70	70

**. La corrélationestsignificative au niveau 0.01 (bilatéral).

*. La corrélationestsignificative au niveau 0.05 (bilatéral).

***الصدق الداخلي لعبارات عنصر ترويج الخدمة الصحية**

Corrélations

		q13	q14	q15	q16	_ترويج _الخدمة الصحية
q13	Corrélation de Pearson	1	,779**	,526**	,751**	,919**
	Sig. (bilatérale)		,000	,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q14	Corrélation de Pearson	,779**	1	,454**	,570**	,832**
	Sig. (bilatérale)	,000		,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q15	Corrélation de Pearson	,526**	,454**	1	,520**	,716**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000		,000	,000
	N	70	70	70	70	70

q16	Corrélation de Pearson	,751**	,570**	,520**	1	,874**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000		,000
	N	70	70	70	70	70
الصحية_الخدمة_ترويج	Corrélation de Pearson	,919**	,832**	,716**	,874**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	
	N	70	70	70	70	70

**. La corrélationestsignificative au niveau 0.01 (bilatéral).

***الصدق الداخلي لعبارات عنصر الدليل المادي**

Corrélations

		q17	q18	q19	q20	المادي_الدليل
q17	Corrélation de Pearson	1	,290*	,386**	,408**	,647**
	Sig. (bilatérale)		,015	,001	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q18	Corrélation de Pearson	,290*	1	,569**	,487**	,799**
	Sig. (bilatérale)	,015		,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q19	Corrélation de Pearson	,386**	,569**	1	,583**	,846**
	Sig. (bilatérale)	,001	,000		,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q20	Corrélation de Pearson	,408**	,487**	,583**	1	,771**
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000		,000
	N	70	70	70	70	70
المادي_الدليل	Corrélation de Pearson	,647**	,799**	,846**	,771**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	
	N	70	70	70	70	70

*. La corrélationestsignificative au niveau 0.05 (bilatéral).

**. La corrélationestsignificative au niveau 0.01 (bilatéral).

***الصدق الداخلي لعبارات عنصر مقدموا الخدمات الصحية**

Corrélations

		q21	q22	q23	q24	_الخدمات_مقدمو الصحية
q21	Corrélation de Pearson	1	,553**	,528**	,458**	,814**
	Sig. (107ilateral)		,000	,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q22	Corrélation de Pearson	,553**	1	,544**	,582**	,815**
	Sig. (107ilateral)	,000		,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q23	Corrélation de Pearson	,528**	,544**	1	,553**	,801**

	Sig. (108ilateral)	,000	,000		,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q24	Corrélation de Pearson	,458**	,582**	,553**	1	,796**
	Sig. (108ilateral)	,000	,000	,000		,000
	N	70	70	70	70	70
الصحية_الخدمات_مقدمو	Corrélation de Pearson	,814**	,815**	,801**	,796**	1
	Sig. (108ilateral)	,000	,000	,000	,000	
	N	70	70	70	70	70

**. La 108ilateral108nestsignificative au niveau 0.01 (108ilateral).

Corrélations

		q25	q26	q27	q28	العمليات
q25	Corrélation de Pearson	1	,505**	,485**	,459**	,797**
	Sig. (108ilateral)		,000	,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q26	Corrélation de Pearson	,505**	1	,409**	,486**	,774**
	Sig. (108ilateral)	,000		,000	,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q27	Corrélation de Pearson	,485**	,409**	1	,584**	,780**
	Sig. (108ilateral)	,000	,000		,000	,000
	N	70	70	70	70	70
q28	Corrélation de Pearson	,459**	,486**	,584**	1	,786**
	Sig. (108ilateral)	,000	,000	,000		,000
	N	70	70	70	70	70
العمليات	Corrélation de Pearson	,797**	,774**	,780**	,786**	1
	Sig. (108ilateral)	,000	,000	,000	,000	
	N	70	70	70	70	70

**. La 108ilateral108nestsignificative au niveau 0.01 (108ilateral).

***الصدق الداخلي لعبارات عنصر العمليات**

***الصدق الداخلي لمحور عناصر المزيج التسويقي الصحي**

Corrélations

	الخدمة_الصحية	_تسعير الخدمة_الصحية	_الخدمة_توزيع الصحية	_ترويج الخدمة_الصحية	_الدليل المادي	_مقدمو الخدمات_الصحية	العمليات	الكلي_المحور

الصحية_الخدمة	Corrélation de Pearson	1	,046	,406**	,170	,576**	,600**	,147	,719**
	Sig. (bilatérale)		,706	,000	,160	,000	,000	,226	,000
	N	70	70	70	70	70	70	70	70
_الخدمة_تسعير الصحية	Corrélation de Pearson	,046	1	,218	,002	,011	,023	,019	,533**
	Sig. (bilatérale)	,706		,070	,986	,929	,853	,875	,000
	N	70	70	70	70	70	70	70	70
_الخدمة_توزيع الصحية	Corrélation de Pearson	,406**	,218	1	,246*	,353**	,478**	,089	,570**
	Sig. (bilatérale)	,000	,070		,040	,003	,000	,463	,000
	N	70	70	70	70	70	70	70	70
_الخدمة_ترويج الصحية	Corrélation de Pearson	,170	,002	,246*	1	,209	,265*	,013	,566**
	Sig. (bilatérale)	,160	,986	,040		,082	,027	,914	,000
	N	70	70	70	70	70	70	70	70
المادي_الدليل	Corrélation de Pearson	,576**	,011	,353**	,209	1	,578**	,100	,672**
	Sig. (bilatérale)	,000	,929	,003	,082		,000	,409	,000
	N	70	70	70	70	70	70	70	70
الخدمات_مقدمو الصحية_	Corrélation de Pearson	,600**	,023	,478**	,265*	,578**	1	,164	,749**
	Sig. (bilatérale)	,000	,853	,000	,027	,000		,174	,000
	N	70	70	70	70	70	70	70	70
العمليات	Corrélation de Pearson	,147	,019	,089	,013	,100	,164	1	,389**
	Sig. (bilatérale)	,226	,875	,463	,914	,409	,174		,001
	N	70	70	70	70	70	70	70	70
الكلي_المحور	Corrélation de Pearson	,719**	,533**	,570**	,566**	,672**	,749**	,389**	1
	Sig. (bilatérale)	,000	,000	,000	,000	,000	,000	,001	
	N	70	70	70	70	70	70	70	70

الملحق (04): معامل الثبات الفا كرومباخ

معامل ثبات الخدمة الصحية : Echelle

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombred'éléments
,677	4

معامل ثبات توزيع الخدمةالصحية : Echelle

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombred'éléments
,730	4

معامل ثبات الدليل المادي : Echelle

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombred'éléments
,759	4

معامل ثبات مقدمو الخدمات الصحية : Echelle

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombred'éléments
,814	4

معامل ثبات تسعير الخدمات الصحية : Echelle

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombred'éléments
,761	4

Echelle : معامل ثبات ترويج الخدمات الصحية

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombred'éléments
,854	4

Echelle : معامل ثبات العمليات

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombred'éléments
,788	4

Echelle : معامل الثبات الكلي

Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombred'éléments
,824	28

الملحق رقم(05): التكرارات والنسب المئوية لمحور المتغيرات الشخصية

الجنس

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	24	34,3	34,3	34,3
	أنثى	46	65,7	65,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

السن

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	أقلمن 20 سنة	7	10,0	10,0	10,0
	من 20-35 سنة	50	71,4	71,4	81,4

36-50 من سنة	12	17,1	17,1	98,6
50 أكبرمن سنة	1	1,4	1,4	100,0
Total	70	100,0	100,0	

التعليمي_المستوى

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	متوسطوأقل	17	24,3	24,3	24,3
	ثانوي	24	34,3	34,3	58,6
	جامعي	27	38,6	38,6	97,1
	دراساتأخرى	2	2,9	2,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

الدخل

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	دج18000 أقلمن	46	65,7	65,7	65,7
	18000دج- 35000 من دج	12	17,1	17,1	82,9
	36000 دج- من 45000 دج	4	5,7	5,7	88,6
	45000دج أكثرمن	8	11,4	11,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

الملحق رقم(06): المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لآراء أفراد العينة حول فقرات الاستبيان

***المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لإجابات أفراد العينة لمحور عناصر المزيج التسويقي الصحي**

Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
q1	70	1,00	5,00	4,1571	,89501
q2	70	1,00	5,00	4,0714	,85671

q3	70	1,00	5,00	2,8143	1,21932
q4	70	2,00	5,00	4,2429	,78824
الصحية_الخدمة	70	1,75	5,00	3,8214	,67986
q5	70	1,00	5,00	4,3571	,99325
q6	70	1,00	5,00	3,9571	1,01347
q7	70	1,00	5,00	4,0714	1,08108
q8	70	1,00	5,00	4,3143	,86045
الصحية_الخدمة_تسعير	70	1,00	5,00	4,1750	,75583
q9	70	2,00	5,00	4,1714	1,04910
q10	70	1,00	5,00	4,2429	,80642
q11	70	1,00	5,00	4,3429	,79647
q12	70	2,00	5,00	4,5429	,67428
الصحية_الخدمة_توزيع	70	2,25	5,00	4,3250	,62605
q13	70	1,00	5,00	3,9714	1,17918
q14	70	1,00	5,00	3,7000	1,09478
q15	70	1,00	5,00	4,1571	,94233
q16	70	1,00	5,00	3,6571	1,41304
الصحية_الخدمة_ترويج	70	1,00	5,00	3,8714	,97593
q17	70	2,00	5,00	4,1714	,68040
q18	70	2,00	5,00	3,9857	,89269
q19	70	1,00	5,00	4,2000	,86141
q20	70	3,00	5,00	4,4857	,58341
المادي_الدليل	70	3,00	5,00	4,2107	,58303
q21	70	1,00	5,00	4,1714	,93206
q22	70	3,00	5,00	4,3429	,69960
q23	70	1,00	5,00	4,1286	,72074
q24	70	2,00	5,00	4,1714	,77966
_الخدمات_مقدمو الصحية	70	2,00	5,00	4,2036	,63173
q25	70	1,00	5,00	4,2857	1,03760
q26	70	1,00	5,00	4,1000	,99491
q27	70	1,00	5,00	4,3000	,92235
q28	70	1,00	5,00	4,4143	,84258
العمليات	70	1,00	5,00	4,2750	,74473

الكلي_المحور	70	2,86	4,79	4,1260	,38913
N valide (liste)	70				

الملحق رقم(07): تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر الخدمة الصحيةq1

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	1	1,4	1,4	1,4
	لاأوافق	5	7,1	7,1	8,6
	محايد	2	2,9	2,9	11,4
	أوافق	36	51,4	51,4	62,9
	أوافق تماما	26	37,1	37,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q2

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	1	1,4	1,4	1,4
	لاأوافق	3	4,3	4,3	5,7
	محايد	8	11,4	11,4	17,1
	أوافق	36	51,4	51,4	68,6
	أوافق تماما	22	31,4	31,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q3

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	7	10,0	10,0	10,0
	لاأوافق	31	44,3	44,3	54,3
	محايد	7	10,0	10,0	64,3

	أوافق	18	25,7	25,7	90,0
	أوافق تماما	7	10,0	10,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q4

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق	3	4,3	4,3	4,3
	محايد	6	8,6	8,6	12,9
	أوافق	32	45,7	45,7	58,6
	أوافق تماما	29	41,4	41,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

الملحق رقم(08): تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر السعر

q5

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	3	4,3	4,3	4,3
	لاأوافق	1	1,4	1,4	5,7
	محايد	5	7,1	7,1	12,9
	أوافق	20	28,6	28,6	41,4
	أوافق تماما	41	58,6	58,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q6

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	3	4,3	4,3	4,3
	لاأوافق	4	5,7	5,7	10,0
	محايد	7	10,0	10,0	20,0

أوافق	21	30,0	50,0	70,0
أوافق تماما	70	100,0	30,0	100,0
Total			100,0	

q7

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	2	2,9	2,9	2,9
	لاأوافق	5	7,1	7,1	10,0
	محايد	11	15,7	15,7	25,7
	أوافق	20	28,6	28,6	54,3
	أوافق تماما	32	45,7	45,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q8

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	2	2,9	2,9	2,9
	محايد	6	8,6	8,6	11,4
	أوافق	28	40,0	40,0	51,4
	أوافق تماما	34	48,6	48,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

الملحق رقم(09): تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر التوزيع

q9

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق	10	14,3	14,3	14,3
	محايد	3	4,3	4,3	18,6
	أوافق	22	31,4	31,4	50,0

	أوافق تماما	35	50,0	50,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q10

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	1	1,4	1,4	1,4
	لاأوافق	2	2,9	2,9	4,3
	محايد	4	5,7	5,7	10,0
	أوافق	35	50,0	50,0	60,0
	أوافق تماما	28	40,0	40,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q11

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	2	2,9	2,9	2,9
	محايد	2	2,9	2,9	5,7
	أوافق	34	48,6	48,6	54,3
	أوافق تماما	32	45,7	45,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q12

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق	1	1,4	1,4	1,4
	محايد	4	5,7	5,7	7,1
	أوافق	21	30,0	30,0	37,1

أوافق تماما	44	62,9	62,9	100,0
Total	70	100,0	100,0	

الملحق رقم (10): تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر الترويج

q13

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	3	4,3	4,3	4,3
	لاأوافق	6	8,6	8,6	12,9
	محايد	13	18,6	18,6	31,4
	أوافق	16	22,9	22,9	54,3
	أوافق تماما	32	45,7	45,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q14

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	3	4,3	4,3	4,3
	لاأوافق	9	12,9	12,9	17,1
	محايد	10	14,3	14,3	31,4
	أوافق	32	45,7	45,7	77,1
	أوافق تماما	16	22,9	22,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q15

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	2	2,9	2,9	2,9
	لاأوافق	1	1,4	1,4	4,3
	محايد	11	15,7	15,7	20,0
	أوافق	26	37,1	37,1	57,1
	أوافق تماما	30	42,9	42,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q16

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	10	14,3	14,3	14,3
	لاأوافق	6	8,6	8,6	22,9
	محايد	7	10,0	10,0	32,9
	أوافق	22	31,4	31,4	64,3
	أوافق تماما	25	35,7	35,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

الملحق رقم (11): تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر الدليل المادي

q17

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق	1	1,4	1,4	1,4
	محايد	8	11,4	11,4	12,9
	أوافق	39	55,7	55,7	68,6
	أوافق تماما	22	31,4	31,4	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q18

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق	7	10,0	10,0	10,0
	محايد	7	10,0	10,0	20,0
	أوافق	36	51,4	51,4	71,4
	أوافق تماما	20	28,6	28,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q19

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	1	1,4	1,4	1,4
	لاأوافق	3	4,3	4,3	5,7
	محايد	5	7,1	7,1	12,9
	أوافق	33	47,1	47,1	60,0
	أوافق تماما	28	40,0	40,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q20

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	محايد	3	4,3	4,3	4,3
	أوافق	30	42,9	42,9	47,1
	أوافق تماما	37	52,9	52,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

الملحق رقم (12): تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر مقدمو الخدمات

q21

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	1	1,4	1,4	1,4
	لاأوافق	6	8,6	8,6	10,0
	محايد	1	1,4	1,4	11,4
	أوافق	34	48,6	48,6	60,0
	أوافق تماما	28	40,0	40,0	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q22

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	محايد	9	12,9	12,9	12,9
	أوافق	28	40,0	40,0	52,9
	أوافق تماما	33	47,1	47,1	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q23

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	1	1,4	1,4	1,4
	محايد	8	11,4	11,4	12,9
	أوافق	41	58,6	58,6	71,4
	أوافق تماما	20	28,6	28,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q24

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق	4	5,7	5,7	5,7
	محايد	4	5,7	5,7	11,4
	أوافق	38	54,3	54,3	65,7
	أوافق تماما	24	34,3	34,3	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

الملحق رقم (13): تحليل أفراد عينة الدراسة حول عنصر العمليات

q25

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	3	4,3	4,3	4,3
	لاأوافق	2	2,9	2,9	7,1
	محايد	6	8,6	8,6	15,7
	أوافق	20	28,6	28,6	44,3
	أوافق تماما	39	55,7	55,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q26

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	3	4,3	4,3	4,3
	لاأوافق	2	2,9	2,9	7,1
	محايد	7	10,0	10,0	17,1
	أوافق	31	44,3	44,3	61,4
	أوافق تماما	27	38,6	38,6	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q27

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	2	2,9	2,9	2,9
	محايد	10	14,3	14,3	17,1
	أوافق	21	30,0	30,0	47,1
	أوافق تماما	37	52,9	52,9	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

q28

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentagevalide	Pourcentage cumulé
Valide	لاأوافق تماما	2	2,9	2,9	2,9
	محايد	4	5,7	5,7	8,6
	أوافق	25	35,7	35,7	44,3
	أوافق تماما	39	55,7	55,7	100,0
	Total	70	100,0	100,0	

الملحق رقم (14): اختبار الفرضية الرئيسية

Test T

Statistiquessuréchantillonuniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenneerreur standard
الكلي_المحور	70	4,1260	,38913	,04651

Test suréchantillon unique

	Valeur de test = 3					
					Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différencemoyenne	Inférieur	Supérieur

الملحق رقم (15): اختبار التوزيع الطبيعي معامل الالتواء ومعامل التفلطح

Statistiquesdescriptive

	N	Skewness		Kurtosis	
	Statistiques	Statistiques	Erreur std.	Statistiques	Erreur std.
الصحية_الخدمة	70	-,863	,287	1,183	,566
الصحية_الخدمة_تسعير	70	-2,208	,287	7,325	,566
الصحية_الخدمة_توزيع	70	-1,195	,287	1,809	,566
الصحية_الخدمة_ترويج	70	-1,019	,287	,612	,566
المادي_الدليل	70	-,320	,287	-,829	,566
_الخدمات_مقدمو الصحية	70	-,911	,287	1,227	,566
العمليات	70	-2,599	,287	9,286	,566
N valide (liste)	70				

الملحق رقم (16): اختبار الفرضيات الجزئية

Test T

Statistiquessuréchantillonuniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenneerreur standard
الصحية_الخدمة	70	3,8214	,67986	,08126
الصحية_الخدمة_تسعير	70	4,1750	,75583	,09034
الصحية_الخدمة_توزيع	70	4,3250	,62605	,07483
الصحية_الخدمة_ترويج	70	3,8714	,97593	,11665
المادي_الدليل	70	4,2107	,58303	,06968
_الخدمات_مقدمو الصحية	70	4,2036	,63173	,07551
العمليات	70	4,2750	,74473	,08901

Test suréchantillon unique

	Valeur de test = 3					
					Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Inférieur	Supérieur

الصحية_الخدمة	10,109	69	,000	,82143	,6593	,9835
_الخدمة_تسعير الصحية	13,006	69	,000	1,17500	,9948	1,3552
_الخدمة_توزيع الصحية	17,707	69	,000	1,32500	1,1757	1,4743
_الخدمة_ترويج الصحية	7,471	69	,000	,87143	,6387	1,1041
المادي_الدليل	17,374	69	,000	1,21071	1,0717	1,3497
_الخدمات_مقدمو الصحية	15,940	69	,000	1,20357	1,0529	1,3542
العمليات	14,324	69	,000	1,27500	1,0974	1,4526

الكلي_المحور	24,210	69	,000	1,12602	1,0332	1,2188