

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد الصديق بن يحيى - جيجل -



كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم العلوم التجارية

العنوان

## التسويق الداخلي وأثره على جودة الخدمة الصحية

دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية - ابراهيم تريشين - البلدية.

مذكرة مقدمة استكمالاً لمتطلبات لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية  
تخصص: تسويق الخدمات

إشراف الأستاذ:  
د. بوعكريف زهير

من إعداد الطلبة:  
• جواح أمال  
• تبوب عبد العالي

السنة الجامعية: 2020 / 2019

## شكر وعرّفان

الشكر لله أولاً و آخراً، على نعمه المسداة.

نوجه شكرنا للأستاذ المشرف " د. بوعرّيف زهير " نظير توجيهاته وإرشاداته

ودعمه لإنجاز هذه الدراسة

كما نتوجه بالشكر إلى جميع أساتذتنا المحترمين في كل مراحل الدراسة لما قدموه من مجهودات للارتقاء لهذا المستوى ونخص بالذكر أساتذة قسم العلوم

التجارية،

كما نتوجه بالشكر الجزيل لكل عمال المؤسسة الاستشفائية ابراهيم تريشين بالبلدية

ونخص بالذكر الأنسة " جواح نسرين "

وفي الأخير نتقدم بجزيل الشكر لكل من ساهم من قريب أو من بعيد في إنجاز

هذا العمل.

أمال - عبد العالي

## إهداء

أهدي ثمرة عملي هذا إلي والداي الكريمين ادعوا من الله عز وجل أن يباركهما

ويحفظهما

إلى ملائكة بيتي ولداي " نسيم " و " ريم "

إلى كل أخوتي و أخواتي كل باسمه

إلى كل طالبة السنة الثانية ماستر تخصص "تسويق الخدمات" دفعة 2020

إلى كل من عرفني و لم أعرفه أو دعا لي بظهر غيب، أو ساندني ولو بالكلمة

الطيبة، إلى كل من أحب لي الخير والنجاح يوما ما.

أمال

## فهرس المحتويات

الصفحة	الموضوع
	شكر
	إهداء
	فهرس المحتويات
	فهرس الجداول
	فهرس الأشكال
	قائمة الملاحق
أ	مقدمة
<b>الفصل الأول: الإطار المفاهيمي للتسويق الداخلي</b>	
5	تمهيد
6	المبحث الأول: مدخل للتسويق والتسويق الخدمي
6	المطلب الأول: مفهوم التسويق وأهميته
8	المطلب الثاني: مراحل تطور المفهوم التسويقي
10	المطلب الثالث: التسويق الخدمي
11	المبحث الثاني: أساسيات حول التسويق الداخلي
11	المطلب الأول: مفاهيم حول التسويق الداخلي ومراحل تطوره
14	المطلب الثاني: أهداف التسويق الداخلي وأهميته
15	المطلب الثالث: إجراءات التسويق الداخلي
23	المبحث الثالث: إستراتيجيات التسويق الداخلي و نماذج تنفيذه
23	المطلب الأول: استراتيجيات التسويق الداخلي
25	المطلب الثاني: نماذج تنفيذ التسويق الداخلي
30	المطلب الثالث: تطبيق التسويق الداخلي في المؤسسات الصحية
32	خلاصة الفصل الأول
<b>الفصل الثاني: جودة الخدمة الصحية وتأثير إجراءات التسويق الداخلي عليها</b>	
34	تمهيد
35	المبحث الأول: تسويق الخدمة الصحية
35	المطلب الأول: مفهوم تسويق الخدمة الصحية
36	المطلب الثاني: تطور مفهوم تسويق الخدمة الصحية
37	المطلب الثالث: الخصائص المميزة للتسويق الصحي

38	المبحث الثاني: جودة الخدمة الصحية
38	المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية
43	المطلب الثاني: أبعاد ومستويات جودة الخدمة الصحية
45	المطلب الثالث: طرق قياس جودة الخدمة الصحية
48	المبحث الثالث: تأثير إجراءات التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية
48	المطلب الأول: تأثير إختيار العاملين والتدريب على جودة الخدمة الصحية
49	المطلب الثاني: تأثير التحفيز والتمكين على جودة الخدمة الصحية
50	المطلب الثالث: تأثير الاتصالات الداخلية على جودة الخدمة الصحية
51	خلاصة الفصل الثاني
الفصل الثالث: تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية - ابراهيم تريشين - البلدة	
53	تمهيد
54	المبحث الأول: تقديم المؤسسة الاستشفائية العمومية - ابراهيم تريشين - البلدة
54	المطلب الأول: تعريف المؤسسة الاستشفائية العمومية - ابراهيم تريشين - البلدة
55	المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية العمومية - ابراهيم تريشين - البلدة
58	المطلب الثالث: مهام المؤسسة الاستشفائية العمومية - ابراهيم تريشين - البلدة
60	المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية
60	المطلب الأول: تحديد مجتمع وعينة الدراسة
60	المطلب الثاني: طريقة جمع البيانات
64	المطلب الثالث: الأدوات والبرامج الإحصائية المستخدمة في الدراسة
64	المبحث الثالث: عرض و تحليل بيانات الاستبيان و مناقشة الفرضيات
64	المطلب الأول: عرض وتحليل بيانات الاستمارة
80	المطلب الثاني: مناقشة الفرضيات
83	خلاصة الفصل الثالث
86	خاتمة عامة
90	قائمة المراجع
	الملاحق
	الملخص

## فهرس الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
44	يوضح أبعاد جودة الخدمات الصحية	01
59	يوضح نتائج تحليل الـ PCR الخاص بكوفيد 19 في المؤسسة	02
61	يوضح درجات سلم ليكرت الخماسي	03
62	يوضح طريقة التوزيع المتوسطات حسب جدول ليكارت الخماسي	04
63	يوضح معامل ثبات الاستبيان	05
64	يوضح توزيع العينة حسب الجنس	06
65	يوضح توزيع العينة حسب العمر	07
65	يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي	08
66	يوضح توزيع العينة حسب الوظيفة	09
67	يوضح توزيع العينة حسب عدد سنوات العمل	10
68	يوضح نتائج التحليل لبعء إختيار العاملين	11
68	يوضح نتائج التحليل لبعء التدريب	12
69	يوضح نتائج التحليل لبعء التحفيز	13
69	يوضح نتائج التحليل لبعء التمكين	14
70	يوضح نتائج التحليل لبعء الاتصالات الداخلية	15
71	يوضح نتائج التحليل لمحور التسويق الداخلي	16
71	يوضح نتائج التحليل لبعء الملموسية	17
73	يوضح نتائج التحليل لبعء الاعتمادية	18
74	يوضح نتائج التحليل لبعء الاستجابة	19
75	يوضح نتائج التحليل لبعء التعاطف	20
76	يوضح نتائج التحليل لبعء الأمان	21
77	يوضح نتائج التحليل لمحور جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة	22
78	يوضح نتائج التحليل لمحور أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة	23
80	يوضح نتائج الفرضية الأولى	24
80	يوضح نتائج الفرضية الثانية	25
81	يوضح نتائج الفرضية الثالثة	26

## فهرس الأشكال

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
26	يوضح نموذج بييري في التسويق الداخلي	01
27	يوضح نموذج كرونروس للتسويق الداخلي	02
29	يوضح نموذج أحمد و رفيق للتسويق الداخلي	03
56	يوضح الهيكل التنظيمي لإدارة المؤسسة محل الدراسة	04
64	يوضح توزيع العينة حسب الجنس	05
65	يوضح توزيع العينة حسب العمر	06
65	يوضح توزيع العينة حسب المستوى التعليمي	07
66	يوضح توزيع العينة حسب الوظيفة	08
67	يوضح توزيع العينة حسب عدد سنوات العمل	09

## قائمة الملحق

العنوان	رقم الملحق
الاستمارة الموجهة لعينة العاملين في المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين - البلدية "	01
نتائج تحليل الاستمارة الموجهة للعاملين بالمؤسسة.	02
نتائج إختبار T-TEST ومعامل الارتباط الخطي	03



مقدمة عامة

## تمهيد

يعتبر التسويق من أهم الوظائف الأساسية لأي مؤسسة، وأحد أدواتها الديناميكية في تحقيق أهدافها، لدوره الحيوي في ضمان بقاء واستمرار المؤسسة، فهو المفتاح السري لانفتاح أبواب التقدم والركيزة الأساسية في النشاط الاقتصادي، الأمر الذي جعل جل المؤسسات الخدمية تعمل به أكثر فأكثر.

لقد كان اتجاه التسويق موجه إلى خارج المؤسسة فقط، وبذلك تم إهمال الدور الذي يؤديه العاملون بالمؤسسة وهذا الدور يظهر في قدرتهم على تحديد مستوى الجودة التي تلبى حاجات الزبائن، وبذلك ظهر مفهوم جديد للتسويق الذي ركز على العاملين وهو ما تم تسميته بالتسويق الداخلي، هذا الأخير يكون موجه إلى داخل المؤسسة مركزا إجراءاته المختلفة على العاملين، فمن خلال التسويق الداخلي تحصل المنظمة على أفراد عاملين ذات قدرات ومهارات عالية قادرين على تحمل المسؤولية وتقديم خدمات ذات مستوى عالي من الجودة إلى الزبائن، حيث أنه من المعلوم أن رضا الزبائن الخارجيين يتأثر بالرضا الداخلي للعاملين، لذلك وجب على المؤسسة الخدمية التي تريد الارتقاء بجودة خدماتها، أن تعتبر موظفيها زبائن داخليين في سوق داخلي، وتقدم لهم المنافع والخدمات وتعمل على رفع قدراتهم ومهاراتهم ومن ثم تحسين مستوى أدائهم حتى تحقق رضاهم، وهذا هو جوهر فلسفة التسويق الداخلي. والمؤسسات الصحية تعتبر من بين المؤسسات الخدمية التي تسعى لتحقيق النجاح وهذا يتطلب منها الإرتقاء بخدماتها المقدمة من خلال عدة مداخل منها تبني التسويق الداخلي بمختلف إجراءاته لجعل العاملين بها يقدمون كل ما بوسعهم إرضاء لزيائن المؤسسة الصحية.

## أولاً: إشكالية الدراسة

من خلال ما سبق ذكره تتبلور معالم إشكالية هذه الدراسة من خلال السؤال الرئيسي التالي:

ما مدى مساهمة التسويق الداخلي في الارتقاء بجودة الخدمة لدى المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم

## تريشين - البليدة.

انطلاقاً من هذه السؤال الرئيسي للدراسة تتفرع الأسئلة الفرعية التالية:

- ✓ هل يمارس التسويق الداخلي في المؤسسات ذات الطابع الصحي؟
- ✓ هل المؤسسة محل الدراسة تطبق الجودة في تقديم خدماتها الصحية؟
- ✓ هل يؤثر تطبيق التسويق الداخلي على جودة الخدمات الصحية؟

## ثانياً: فرضيات الدراسة

من أجل الإجابة على أسئلة الدراسة يمكن طرح الفرضيات التالية:

- ✓ المؤسسة محل الدراسة تمارس التسويق الداخلي.
- ✓ المؤسسة محل الدراسة تقدم خدمات ذات جودة مقبولة لدى المرضى.
- ✓ تطبيق التسويق الداخلي على مستوى المؤسسة محل الدراسة له أثر إيجابي على جودة خدماتها الصحية.

## ثالثاً: أهمية الدراسة

تكمن أهمية الدراسة في ما يلي:

- ✓ تظهر أهمية التسويق الداخلي كونه أحد أنواع التسويق الذي تحتاج إليه المنظمات الصحية.
- ✓ التسويق الداخلي كمطلب أساسي لفعالية التسويق الخارجي بالمؤسسة.
- ✓ أهمية الموضوع وضرورة المساهمة في تطبيقه بالمؤسسات الصحية الجزائرية.
- ✓ المساهمة في تحسين جودة الخدمات المقدمة من طرف المؤسسات العمومية للصحة الجوارية.

#### رابعا: أهداف الدراسة

- تسعى الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف أهمها:
- ✓ محاولة التعرف على مفهوم كل من التسويق الداخلي وكذا جودة الخدمات الصحية ومحاولة معرفة العلاقة بين هاذين المفهومين.
- ✓ التعرف على عناصر التسويق الداخلي وكيفية تأثيرها على مستوى جودة الخدمة.
- ✓ تحديد واقع التسويق الداخلي وكذا مستوى جودة الخدمات التي تقدمها المؤسسة محل الدراسة.

#### خامسا: أسباب اختيار الموضوع

- تم اختيار هذه الدراسة لمجموعة من الأسباب وهي:
- ✓ قلة الدراسات المتعلقة بموضوع التسويق الداخلي في جانب المؤسسات الصحية.
- ✓ كون موضوع التسويق الداخلي يعتبر من المفاهيم الحديثة للتسويق والتي تتطلب الدراسة.
- ✓ محاولة استكشاف خبايا موضوع التسويق الداخلي.

#### سادسا: الدراسات السابقة

توجد مجموعة من الدراسات لها علاقة بموضوعنا هذا منها:

1. دراسة بن الشيخ بوبكر الصديق " قياس أثر التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمة"، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة سعد دحلب، البليلة، 2012 والتي كانت مشكلة الدراسة فيها كما يلي:

- كيف يساهم التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمة على مستوى مؤسسة اتصالات الجزائر؟ وعلى ضوءها تم التوصل إلى النتائج التالية:

- ✓ هناك تطبيق بمستوى غير منخفض (متوسط)، للتسويق الداخلي من طرف مؤسسة اتصالات الجزائر.
- ✓ هناك مستوى متوسط من الرضا للزبون الداخلي في مؤسسة اتصالات الجزائر.
- ✓ تقدم مؤسسة اتصالات الجزائر خدمات في مستوى تطلعات مشتركها.
- ✓ هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى تطبيق التسويق الداخلي ومستوى رضا الزبون الداخلي في مؤسسة اتصالات الجزائر.
- ✓ هناك علاقة ذات دلالة إحصائية بين مستوى رضا الزبون الداخلي ومستوى جودة الخدمات التي تقدمها مؤسسة اتصالات الجزائر.

✓ لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للمتغيرات الديمغرافية والوظيفية على اتجاهات أفراد عينة الموظفين نحو التسويق الداخلي.

2. دراسة بلبالي عبد النبي، "دور التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات المصرفية ثم كسب رضا الزبائن"، مذكرة ماجستير مقدمة لكلية التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2009 والتي كانت المشكلة فيها: كيف ينعكس تنفيذ أساليب التسويق الداخلي لدى الوكالات المصرفية ( BNA , BADR, BDL) بأدرار على جودة الخدمات المصرفية المقدمة وبالتالي يؤثر على رضا الزبائن؟ وتوصلت هذه الدراسة إلى:

أنه يوجد انعكاس لتنفيذ إجراءات التسويق الداخلي على جودة الخدمات المصرفية المقدمة لدى الوكالات البنكية (BNA , BADR, BDL) بأدرار، توجد علاقة طردية بين رضا الزبائن وجودة الخدمات المقدمة أي أنه كلما زادت جودة الخدمات المقدمة، يزيد رضا زبائن الوكالات البنكية والنعكس صحيح.

#### سابعاً: حدود الدراسة

**الحدود الزمانية:** إمتدت فترة إعداد هذه الدراسة من شهر أبريل إلى شهر سبتمبر 2020

**الحدود المكانية:** تمت هذه الدراسة بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين - البليدة.

#### ثامناً: منهج الدراسة

لدراسة الموضوع تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي، حيث يعتبر المنهج الملائم لهذا النوع من الدراسات، فالمنهج الوصفي مناسب لوصف الظاهرة محل الدراسة، واستقصاء عدد كبير من آراء المستجوبين ومن ثم سيتم الاعتماد على المنهج التحليلي للربط بين المتغيرات والوصول إلى أسبابها وبعدها تحليل النتائج ثم تعميمها.

#### تاسعاً: تقسيمات الدراسة

لمعالجة هذا الموضوع تم تقسيم الدراسة إلى ثلاثة فصول، الفصل الأول والثاني يتعلقان بالجانب النظري، أما الفصل الثالث فيخص الجانب التطبيقي.

- **الفصل الأول:** تضمن هذا الفصل ثلاثة مباحث في الأول تناولنا مدخل للتسويق والتسويق الخدمي، وفي المبحث الثاني تناولنا أساسيات حول التسويق الداخلي، أما في المبحث الثالث تطرقنا فيه استراتيجيات التسويق الداخلي و نماذج تنفيذه.

- **الفصل الثاني:** تناولنا في هذا الفصل من خلال المبحث الأول تسويق الخدمة الصحية، وفي المبحث الثاني تم التطرق إلى جودة الخدمة الصحية، أما في المبحث الثالث فتركز حول تأثير إجراءات التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية.

- **الفصل الثالث:** ويتضمن الجانب التطبيقي للدراسة، تطرقنا في المبحث الأول منه تقديم للمؤسسة العمومية الاستشفائية، وخصصنا المبحث الثاني للإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية، أما في المبحث الثالث تم عرض وتحليل بيانات الاستبيان ومناقشة الفرضيات، لنختم في الأخير بتقديم مجموعة من التوصيات وتلخيص للدراسة.



## الفصل الأول

### الإطار المفاهيمي للتسويق الداخلي

❖ المبحث الأول: مدخل للتسويق والتسويق الخدمي

❖ المبحث الثاني: أساسيات حول التسويق الداخلي

❖ المبحث الثالث: إستراتيجيات التسويق الداخلي ونماذج تنفيذه

## تمهيد

يعد التسويق الداخلي مفهوم من المفاهيم الحديثة التي ظهرت في مجال التسويق، حيث تنامي الاهتمام بهذا المفهوم في الكتابات التسويقية المعاصرة نظرا لما له من أهمية في تحسين بيئة العمل الداخلية، بحيث يعتبر عملية مبادلة داخلية بين المنظمة ومجموعة الموظفين العاملين فيها، أي أنه يركز على القوى العاملة داخل المنظمة.

تقوم فكرة التسويق الداخلي على أنه في مجال إنتاج السلع وتقديم الخدمات هناك نوعان من العملاء: عملاء داخليين وهم العاملون داخل المنظمة، وعملاء خارجيين وهم المستفيدين من الخدمة، ولكي نصل إلى العملاء الخارجيين فإنه يجب الاهتمام بالعملاء الداخليين الذين هم وسيلتنا للوصول إلى العملاء الخارجيين، إن رسالة التسويق الداخلي هي إشعار العميل الداخلي بأهميته داخل المنظمة، وتنمية قدراته ومهاراته لكي يكون قادر على تقديم أفضل الخدمات وخلق علاقات طيبة مع العميل الخارجي والذي بدوره يحقق الربحية. ونظرا للأهمية التي يكتسبها مفهوم التسويق الداخلي سيتم تحليل أهم المتغيرات المرتبطة به في هذا الفصل الأول عبر ثلاث مباحث هي:

- ✓ المبحث الأول: مدخل للتسويق والتسويق الخدمي
- ✓ المبحث الثاني: أساسيات حول التسويق الداخلي
- ✓ المبحث الثالث: استراتيجيات التسويق الداخلي ونماذج تنفيذه

## المبحث الأول: مدخل للتسويق والتسويق الخدمي

يؤدي التسويق دورا حيويا في مسيرة عمل المؤسسات كافة وصولا إلى تحقيق الأهداف الموضوعية لها، سواء ما يخص المؤسسة التي تهدف إلى الربح و ضمان بقائها، أو ما يخص المجتمع في تلبية حاجات أفرادها.

### المطلب الأول: تعريف التسويق وأهميته

#### أولا: تعريف التسويق

اختلف الباحثون في مجال التسويق حول تقديم تعريف موحد للتسويق و قد يكون سبب اختلافهم هو الفترة الزمنية التي قدمت فيها، وعموما يمكن تقديم مجموعة من التعاريف وصولا إلى تحديد أشمل تعريف للتسويق:

عرفت جمعية التسويق الأمريكية (AMA) التسويق بأنه " عملية تخطيط و تنفيذ لمفاهيم التسعير الترويج التوزيع للأفكار و السلع و الخدمات لإيجاد التبادل الذي يؤدي إلى تحقيق إشباع الأفراد والجماعات وتحقيق أهداف المنشآت"<sup>1</sup>.

- كما عرفه فيليب كوتلر بأنه: " مجموعة من المفاهيم الأساسية التي ترتبط مضامينها بالحاجات والرغبات الإنسانية والسلع والخدمات المتاحة، إضافة إلى ما تطلبه من عمليات مبادلة وتعامل في الأسواق"<sup>2</sup>
- أما كانديف و ستيل فقد عرفا التسويق بأنه: " العملية الإدارية التي يتم بواسطتها تحقيق الالتقاء بين السلع والأسواق ومن خلالها تتحول ملكية المنتجات "<sup>3</sup>.
- وعرف بون وكيرنز التسويق بأنه: " عبارة عن تطوير نظام التوزيع الفعال للسلع والخدمات للمستهلكين في الأسواق المستهدفة " <sup>4</sup>.
- وعرف ستونتون التسويق بأنه: " نظام متكامل متفاعل فيه مجموعة من الأنشطة التي تعمل بهدف تخطيط ، تسعير ، ترويج وتوزيع السلع والخدمات للمستهلكين الحاليين والمرتبين " <sup>5</sup>.

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن التسويق نشاط بشري إجتماعي يقوم على إشباع الحاجة ولا يكتفي بذلك بل يبحث في رغبات الفرد ويعمل على تلبيتها، وهو ما يجعله نشاط يقوم على البحث والاستقصاء الدائم والمستمر طالما أن هذه الحاجات والرغبات تتميز بالتغير والتطور.

<sup>1</sup> عامر عبد الله موسى، إدارة التسويق، الطبعة الأولى، دار البداية ناشرون و موزعون، عمان، 2009، ص9.

<sup>2</sup> ربحي مصطفى عليان، ايمان فاضل السامرائي، تسويق المعلومات، الطبعة الأولى، دار الصفا للنشر والتوزيع، عمان، 2004، ص11.

<sup>3</sup> فريد كورتل، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار كنوز للمعرفة، عمان، 2009، ص 19.

<sup>4</sup> محمد ابراهيم عبيدات، مبادئ التسويق "مدخل تحليلي"، الطبعة الثالثة، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، 1999، ص19.

<sup>5</sup> Colherine Viot , L'essentiel sur Le Marketing, Berti Edition, Alger, 2006 , p 10.



يمكن إعطاء تعريف شامل للتسويق بأنه : " مجموعة من الأنشطة التي يقوم بها الأفراد و المؤسسات بغرض تسهيل و تسريع المعاملات والمبادلات في السوق في إطار البيئة وظروف السوق ويركز التسويق على احتياجات الزبائن عن طريق جهود تسويقية متكاملة ينتج عنها حسن توقع احتياجات الزبائن وحسن إشباع هذه الاحتياجات، ويتم الحصول عليها عن طريق تبادل المنتجات والقيمة المقابلة لها "

### ثانياً: أهمية التسويق

إن جوهر الحياة الاقتصادية هو إتباع حاجات ورغبات المستهلكين من جهة، وتحقيق الأهداف للمؤسسة المنتجة والمسوقة من جهة أخرى، حيث أصبحت كل المنظمات تهتم بالتسويق لما له من أهمية بالغة في خلق المنافع على مستوى المجتمع والمستهلك والمؤسسة.<sup>1</sup>

#### 1. أهمية التسويق على مستوى المجتمع:<sup>2</sup>

يلعب التسويق دوراً في خلق منافع كثيرة للمجتمع التي تتمثل في مايلي:

- خلق فرص للتوظيف، حيث وجود نشاط تسويقي بالمنظمة يتطلب تعيين عمالة في عدة مجالات مختلفة.
- ضمان استمرار تحقيق النمو الاقتصادي بالتالي تحسن مستوى المعيشة ومنه تحقيق الرفاهية داخل المجتمع
- الاستغلال الأمثل للموارد والإمكانيات عن طريق القيام بالبحوث التسويقية.
- معرفة البدائل للسلع والخدمات من خلال إجراء العرض والطلب في الأماكن المناسبة.

#### 2. أهمية التسويق على مستوى المستهلك:

تكمن في أن التسويق يفيد المستهلك من خلال توفير منافع رئيسية له تتمثل في مايلي:

##### أ. المنفعة الشكلية:

يتم خلق المنفعة الشكلية عندما تقوم المؤسسة بتعديل المواد الخام و مدخلات الإنتاج إلى سلع أو خدمات تامة الصنع ، أي يطرأ على هذه المواد تغيير شكلي بحيث تصبح سلع جديدة.

إن خلق المنفعة الشكلية تختص به المنفعة الإنتاجية أما تحديد المواصفات النهائية هي مسؤولية النشاط التسويقي.

##### ب. المنفعة الزمانية:

أي توفير السلع للمستهلك في وقت طلبها، فعندما لا يحتاج إليها تخزن الى حين ظهور الحاجة إليها.

<sup>1</sup> شريف أحمد شريف العاصي، التسويق: النظرية والتطبيق، دار الكتب المصرية، مصر، 2004، ص33.

<sup>2</sup> تامر البكري، التسويق والمسؤولية الاجتماعية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2001، ص95.

## ج. المنفعة الملكية:

يتم خلق هذه المنفعة بخلق السلع والخدمات في الأماكن المناسبة للمستهلك النهائي أو المشتري الصناعي، ويظهر هنا دور التوزيع من خلال فروع المنظمة التي تنتشر في أماكن تواجد المستهلكين.

## 3 أهمية التسويق على مستوى المؤسسة:

نلخصها فيما يلي:

- تقوم المؤسسة بتصريف منتجاتها في ظل النشاط الصناعي من خلال التسويق وذلك بعد توفير المعلومات التسويقية كحاجات ورغبات المستهلك.
- غزو الأسواق الدولية من خلال إكتشاف الفرص التسويقية في الأسواق سواء تم هذا بالأسلوب المباشر ( إستثمار أجنبي مباشر ) أو غير مباشر من خلال التصدير أو تراخيص البيع مثلا.
- مواجهة المنافسة من المنظمات الأخرى سواء محلية كانت أو أجنبية.

## المطلب الثاني: مراحل تطور المفهوم التسويقي

يشير استمرار الفكر التسويقي إلى تباين النظرة إلى التسويق من فترة زمنية إلى أخرى وقد أدت التغيرات الاقتصادية والاجتماعية والسياسية، الأدوار الفعالة والمؤثرة في بروز هذه الاختلافات، فمنذ الثورة الصناعية وحتى ثلاثينيات القرن العشرين كان الطلب على السلع والخدمات يفوق المعروض منها وفيما بين الثلاثينيات والخمسينيات بدأ العرض بالتزايد على الطلب، وفي أعقاب الحرب العالمية الثانية تلاحت التغيرات التكنولوجية والاقتصادية والاجتماعية الأمر الذي استدعى ممارسات للتسويق معها، يمكن التمييز بين أربعة مفاهيم تحكم تفكير الإدارة في نظرتها للتسويق وبالتالي تؤثر على أدائها التسويقي وهي:

## 1. المفهوم الإنتاجي:

يعتبر من أقدم التوجهات التي تحكم عمل قيادات المنظمات، ويفترض هذا المفهوم أن المستهلك يفضل تلك المنتجات المنخفضة التكلفة والمتاحة على مدى جغرافي واسع.<sup>1</sup>

كان لتطبيق هذا المفهوم مبرراته المنطقية حيث أن ما كان يتم إنتاجه كان مطلوباً من قبل المستهلكين في

السوق وقد كانت وظيفة الوحدة التنظيمية المتخصصة بمجال البيع في ذلك الوقت لا تتعدى سوى بيع منتجات المنظمة أياً كان كمها ونوعها وكانت الفرضية السائدة حول التسويق هي أنه لا حاجة لحث المستهلكين لشراء سلع كان الطلب عليها أكبر من العرض.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> عامر عبد الله موسى، إدارة التسويق، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2013، ص 29

<sup>2</sup> محمد أمين السيد علي، أسس التسويق، دار الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2012، ص 20

## 2. المفهوم البيعي:

تتبع الكثير من الشركات مفهوم البيع، والذي يتمسك بفكرة أن المستهلك لن يشتري ما يكفي من منتجات الشركة ما لم تنفذ مبيعات كبيرة وجهود ترويجية، ويتبع مثل هذا المفهوم مع المنتجات التي لا تلاقي مبيعات كبيرة كالتأمين مثلاً<sup>1</sup>.

يمكن تلخيص هذا المفهوم في العبارات التي جاء بها **P.Kotler et B.Dubois** : " المفهوم البيعي هو توجه تسييري الذي يفرض أن المستهلك يشتري من نفسه وبكميات كافية من منتجات المؤسسة، في حالة ما إذا كان موضوع جهد بيعي أو عمل ترويجي جوهري"<sup>2</sup>.

3. المفهوم التسويقي:<sup>3</sup>

يشير هذا المفهوم إلى أن مفتاح النجاح الأساسي في تحقيق المؤسسة لأهدافها يكمن في التعرف على احتياجات ورغبات المستهلكين في أسواق مستهدفة، وتقديم السلع والمنتجات التي تحقق الإشباع لهذه الرغبات والاحتياجات بدرجة أعلى من الكفاءة والفعالية قياساً على المنافسين.

إن المفهوم التسويقي في حقيقته يعني:<sup>4</sup>

- مقابلة الحاجات المربحة.
- تحديد الحاجات و إشباعها.
- أن تحب المستهلك وليس أن تحب المنتج.

## 4. المفهوم الاجتماعي:

إن قيام المؤسسة بمسؤوليتها الاجتماعية يعتمد على إيجاد الصيغة المناسبة التي يتحقق من خلالها التوازن بين إمكانياتها ومواردها المتاحة، وبين معطيات البيئة الداخلية والخارجية بكل ما تنطوي عليه تلك المعطيات من الفرص أو التهديدات، هذا ما يقضي درجة عالية من التوافق بين مصالح كافة الأطراف ذات الصلة بالنظام التسويقي والمتمثلة في إشباع رغبات وحاجات الزبائن والأرباح لأصحاب المؤسسة ثم رفاه المجتمع، كما أن إحساس إدارة المؤسسة بمسؤوليتها الاجتماعية قد أضفى على المفهوم التسويقي بعداً جديداً، ينطوي على كثير من المضامين الاجتماعية التي تجعل من الزبون المحور الرئيسي فيها.<sup>5</sup>

## المطلب الثالث: التسويق الخدمي

<sup>1</sup> غسان قاسم داود اللامي، إدارة التسويق، أفكار وتوجهات جديدة، دار صفاء للنشر والتوزيع عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2013، ص 40

<sup>2</sup> عبد القادر برابيس، التسويق في مؤسسات الخدمات العمومية، دراسة على قطاع البريد والاتصالات في الجزائر، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه

في العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر، 2007، ص 71

<sup>3</sup> الحداد عوض، التسويق، استراتيجيات التسويق المصرفي والخدمات المصرفية، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر، د.ط، 2014، ص 24

<sup>4</sup> ثامر البكري، التسويق أسس ومفاهيم معاصرة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة العربية، 2006، ص 29

<sup>5</sup> رجي مصطفى العليان، أسس التسويق المعاصر، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2009، ص 56

قبل التطرق إلى مفهوم التسويق الخدمي لابد من التطرق لمفهوم الخدمة لما يحتل قطاع الخدمات من مكانة هامة في الوقت الحالي.

### أولاً: تعريف الخدمة

عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق الخدمة على أنها " النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة"<sup>1</sup>.

كما عرفت الخدمة على أنها " كل نشاط يخلق قيمة و يعطي إضافة إيجابية للعميل في وقت ومكان محدد ويحدث تغيير ايجابي مرغوب لهذا العميل "<sup>2</sup>.

ومن التعريفين السابقين نستنتج أن الخدمة عبارة عن سلسلة من الأنشطة تقدم من طرف لطرف آخر قد تكون غير ملموسة وقد تكون مرتبطة بمنتج مادي ملموس.

### ثانياً: مفهوم التسويق الخدمي

عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق 1960 أن " التسويق الخدمي هو أداء أنشطة الأعمال التي تختص بانسياب الخدمات من المنتج إلى المستهلك أو المستخدم "

كما يمكن تعريف تسويق الخدمات على أنه " يمثل جميع النشاطات التي تلبي حاجات الأسواق بدون عرض تجاري يتحمل منتجات مادية"<sup>3</sup>

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن التسويق الخدمي هو مجموعة الأنشطة التي تشمل على المنتجات غير الملموسة التي تلبي حاجات الأسواق.

### ثالثاً: خصائص التسويق الخدمي

هناك عدة خصائص للتسويق الخدمي وهذا راجع لاختلاف الخصائص المميزة لكل خدمة ومن هذه الخصائص نجد:<sup>4</sup>

- إنتاجية الخدمة: وهي علاقة الزبون بالمؤسسة، وعلاقة العملاء بينهم، كما أنها تجمع بين العناصر المادية والبشرية.
- صعوبة تطبيق الأفكار الجديدة في ميدان الخدمات: يصعب في الواقع تطبيق الأفكار الجديدة في الخدمات لأن ذلك يتطلب تكاليف باهظة بالإضافة إلى ضرورة تغيير سلوك وذهنيات المستخدمين الذين لهم علاقة مباشرة مع العملاء لكي يبقى الإبداع وسيلة لمواجهة المنافسين.

<sup>1</sup> بشير عباس العلق، تسويق الخدمات مدخل استراتيجي وظيفي تطبيقي، دار اليازوري للنشر و التوزيع، عمان ، 2009، ص 34

<sup>2</sup> ربحي مصطفى العليان، أسس التسويق المعاصر، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2009، ص 56

<sup>3</sup> الامين حلموس، دور ادارة المعرفة التسويقية باعتماد استراتيجية العلاقة مع الزبون في تحقيق الميزة التنافسية، أطروحة دكتوراه، تخصص علوم

التسيير، جامعة محمد خيضر ، بسكرة، 2017، ص 170

<sup>4</sup> زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، الطبعة الثانية، دار المناهج للنشر و التوزيع، عمان، 2005، ص 26

- أهمية المستخدمين في استقبال الزبائن: للمستخدمين في استقبال الزبائن دور كبير وذلك في جودة ونوعية الخدمة المقدمة للعملاء ، وهذا يعتمد على التسويق الداخلي والذي يهتم بتكوين عمال المؤسسة وتلبية حاجاتهم مما ينعكس على أدائهم من أجل تحقيق رضا الزبائن.
- صعوبة الاتصال: ويتعلق بصعوبة الالتزام بالوعود عندما نعلم أنه ليس في وسعنا ضمان نوعية الخدمة في أية لحظة.
- التمييز بين خدمات المنافسين: يمكن للمؤسسة الخدمية التميز عن طريق سرعة الأداء أو اختيار العلامة التي تعطي صورة معينة في تصور العملاء لكن غالباً ما تشكو المؤسسة الخدمية من صعوبة تمييز خدماتها عن خدمات المنافسين ما يجعلها عرضة للتقليد.

### المبحث الثاني: أساسيات حول التسويق الداخلي

التسويق الداخلي هو احد أوجه التسويق الحديث، بحيث يرتبط مفهومه في منظمات الأعمال بشكل مباشر مع القوى العاملة داخل المنظمة أي العملاء الداخليين، حيث لا يمكن تحقيق أهداف المنظمة إلا من خلال اعتبار أن القوى العاملة داخل المنظمة السوق الأول لها وأن وظائفهم تمثل منتجات داخلية للمنظمة والتي يجب تصميمها لما يتفق مع حاجاتهم ورغباتهم ففي هذا المبحث سيتم عرض أساسيات حول التسويق الداخلي، عرضاً يغطي مفهومه ، تطوره ، أهدافه وأهميته بالإضافة إلى تفصيل في أبعاده.

### المطلب الأول: مفاهيم حول التسويق الداخلي و مراحل تطوره

#### أولاً: تعريف التسويق الداخلي

هناك العديد من التعاريف للتسويق الداخلي بحيث لا يوجد تعريف موحد وشامل متفق عليه من طرف الباحثين لذا نذكر البعض منها:  
عرف التسويق الداخلي على أنه:

"مجموعة من الإجراءات تقدم إلى كل أعضاء المنظمة تتمثل في تدريب ومكافئة و بث المعلومات وتقييم العاملين مع فهم واضح لرسالة المنظمة وأهدافها لغرض تحسين أداء العاملين".<sup>1</sup>

عرف **كوتلر** التسويق الداخلي: " بأنه العمل الذي تقوم به المؤسسة لتدريب وعلى الأخص أولئك الموظفين الذين يحتكون بشكل مباشر مع الزبائن، وكذلك دعم موظفي الخدمة للعمل كفريق لتحقيق رضا وإشباع العملاء".<sup>2</sup>

وقد عرف **بيري Berry** التسويق الداخلي بأنه " تطبيق فلسفة وسياسات التسويق على الأفراد العاملين

في المنظمة وبالتالي فإنهم أفضل الأفراد الممكن توظيفهم والمحافظة عليهم، وبالتالي سيقومون بأداء أدوارهم

<sup>1</sup> درمان سليمان صادق وآخرون، التسويق المستدام والتسويق العكسي، اتجاهات تسويقية معاصرة في القرن 21 ، زمزم ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2014 ، ص 236

<sup>2</sup> بوسطة عائشة، أثر التسويق بالعلاقات في تحقيق جودة خدمة العملاء، دراسة حالة مجمع صيدال مديريةية التسويق والإعلام الطبي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر 3، 2011، ص 35.

بأقصى طاقاتهم الممكنة"<sup>1</sup>

كما عرفه بانسال و آخرون بأنه " تطبيق التسويق على إدارة الموارد البشرية، ونظريات ومبادئ التحفيز لإدارة العاملين على كل مستويات المؤسسة لتحسين الطرق بشكل مستمر في خدمة الزبون الخارجي وتلبية حاجات العاملين من أجل تحقيق أهداف المؤسسة "

وتأسيسا على ما سبق يمكن إستنتاج أن التسويق الداخلي هو: جهود المؤسسة الهادفة لتزويد الأفراد العاملين فيها بتصور كامل وفهم واضح للأهداف والمهام التي ترغب المؤسسة في تحقيقها، من خلال التدريب والتحفيز والمكافأة وتمكينهم وتوفير المعلومات التي يحتاجونها وفقا لأهداف المؤسسة "

### ثانيا: مراحل تطور التسويق الداخلي

مر تطور التسويق الداخلي في المؤسسات بثلاثة مراحل وهي:

- مرحلة إرضاء العاملين.
- مرحلة التوجه بالعميل.
- مرحلة التطبيق الاستراتيجي وإدارة التغيير.

#### 1. مرحلة إرضاء العاملين:<sup>2</sup>

ركزت الغالبية العظمى من الكتاب وتحديدا كتابا (بيري وزملاؤه) على قضية دافعية الموظف ورضاه عن المؤسسة والأعمال التي يقومون بها داخلها، ويكمن السبب الرئيسي وراء ذلك في الحقيقة التي ترى بأن جذور مفهوم التسويق الداخلي تنبع دائما من القناعة بضرورة الاهتمام بتحفيز العاملين والحصول على رضاهم بالصورة التي تجعلهم على استعداد لبذل مزيد من الجهود بغرض تحسين جودة الخدمة التي تقدمها شركاتهم.

#### 2. مرحلة التوجه بالعميل:<sup>3</sup>

تشير الخطوة الثانية في تطوير مفهوم التسويق الداخلي والتي تمت من خلال (Gronoroo) إلى ضرورة الاهتمام بالتواصل والتفاعل الذي يتم بين العاملين والعملاء أثناء تقديم المنتج، وهذا يعني تغلغل العامل بشكل الخدمة التي يؤديها، الأمر الذي يجعله في حالة تفاعل دائم مع العميل الخارجي حيال تقديمه لها، ومن هنا ركز جرونروز على ما أطلق عليه بالتسويق التفاعلي والذي يؤكد فيه على مسؤولية العامل الأساسي تجاه إشباع حاجات ورغبات العملاء والمستهلكين وبذلك فهو يركز على مفهوم التسويق التفاعلي الذي يتيح للمنظمة فرص تسويقية هامة من أجل الاستفادة من الفرص التسويقية المتاحة، يجب أن تعمل المنظمة على أن يكون لديها:

- موظفين لديهم توجه بالمستهلك والسوق.
- موظفين لديهم عقلية بيعية.

<sup>1</sup> هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان الأردن، الطبعة الأولى، 2004، ص 284

<sup>2</sup> محمد عبد العظيم، التسويق المتقدم، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، د.ط، 2008، ص 154

<sup>3</sup> محجوبي محمد الأخضر، أثر التسويق الداخلي على الرضا الوظيفي والمصادقية في المؤسسة الخدمية، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة

- وجود تكامل بين مختلف الوظائف الحيوية داخل المنظمة لتفعيل علاقات مميزة مع المستهلكين.
- ويمكن للمنظمات التي تنتظر إلى العاملين باعتبارهم سوق داخلي أن تؤثر وتتعامل معهم بشكل كفاء وفعال من خلال استخدام التسويق كمدخل يركز على النواحي الداخلية التي تهتم بها أيضا مع إدارة مثل الموارد البشرية وكذلك عن طريق ممارسة الأنشطة التسويقية مع العاملين داخل المنظمات.

### 3. مرحلة التطبيق الاستراتيجي وإدارة التغيير:

في هذه المرحلة تحول فيها التسويق الداخلي من مفهوم وفكر إلى وسيلة لتنفيذ إستراتيجية المؤسسة وبالتالي الأهداف التنظيمية، وأصبح المفهوم الجديد للتسويق الداخلي هو التخطيط و تعلم وإثارة دافعية العامل تجاه تحقيق أهداف المؤسسة تمكن العاملين من فهم وإدراك ليس فقط قيمة البرامج الذي تقدمه المؤسسة ولكن أيضا معرفة دورهم في هذا البرنامج.<sup>1</sup>

أهم ما يميز هذه المرحلة:

- الأفراد العاملين في أي وظيفة مورد يخص تلك الوظيفة في شكل تكاملي بين جميع الأهداف والوظائف والمستويات.

- توفر هذه المرحلة تسهيل تنفيذ الإستراتيجية نتيجة القضاء على الصراعات والنزاعات الداخلية بين الأفراد والوظائف.

وتبعا لهذه المرحلة يتم التسويق الداخلي بالنظر إليه كميكانيزم يمكنه من:

- تخفيض درجة الانعزالية بين الأقسام و الإدارات المختلفة.

- تقليل الصراعات التي قد تحدث بين أو داخل الوظائف التنظيمية.

- التغلب على مقاوم التغيير.

أصبح واضحا هنا أن أنشطة التسويق الداخلي هي أكثر من التحفيز والتوجه بالمستهلك بل توسعت لتشمل كل الجهود التي تؤدي إلى تقليل الصراعات بين مختلف الوظائف، وتفعيل الاتصالات الداخلية من أجل تحقيق التنسيق والتكامل بينهما، وبالتالي فإن الأمر لا يتعلق فقط بعمال الاتصال، بل يشمل كل العاملين في المنظمة من أجل المساهمة في تقديم خدمات بجودة عالية تمكن من إرضاء الزبون الخارجي.

وبعد عرض مختلف المراحل الخاصة بتطور مفهوم التسويق الداخلي، يمكن تلخيص أهم وجهات النظر حول التسويق الداخلي في مايلي:

• التعامل مع الموظفين على أنهم زبائن ( زبائن داخليين ).

• التوظيف و التحفيز و تدريب العاملين.

• يجب تكريس مبدأ التعاون و التنسيق و روح الفريق.

• النظر إلى المديرين على أنهم شركاء.

1 د. إيباد عبد الفتاح النصور، استراتيجيات التسويق مدخل نظري كمي، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2012، ص48

## المطلب الثاني: أهداف التسويق الداخلي و أهميته

## أولاً: أهداف التسويق الداخلي

إن أهداف التسويق الداخلي متضمنة في أهداف التسويق الخارجي وأهداف المؤسسة ككل، فهو يعمل على إدارة العاملين وتدعيم دافعيتهم بغرض تحسين أدائهم وسلوكياتهم بطريقة تضمن نجاح البرامج الداخلية والخارجية التي يتم تنفيذها بواسطة المؤسسة<sup>1</sup>.

فعند ممارسة التسويق الداخلي يكون الهدف المباشر للمؤسسة هو تحسين أداء وظيفة التسويق الخارجي، ويبدأ ذلك عادة من خلال التعرف على حاجات ورغبات كل من الزبائن الخارجيين والداخليين (العاملين)<sup>2</sup>. وعموماً يمكن تقسيم أهداف التسويق الداخلي إلى ثلاث مستويات من الأهداف هي:<sup>3</sup>

- الهدف على المستوى الكلي.

- الهدف على المستوى الاستراتيجي.

- الهدف على المستوى التكتيكي.

فالهدف على المستوى الكلي هو الحصول على عاملين لهم قدرات ومهارات عالية وقادرين على تحمل المسؤولية والالتزام بتقديم خدمات عالية الجودة للزبائن.

أما الهدف على المستوى الاستراتيجي هو إيجاد بيئة داخلية يتصرف فيها العاملون بالطريقة المرغوب فيها والتي يتم تسهيلها من خلال إجراءات فعالة كالتدريب والتحفيز... والغاية من ذلك هي تطوير وعي الزبون الداخلي و محاولة إزالة العوائق الوظيفية التي تقف أمام فعالية التسويق الداخلي.

أما هدف التسويق الداخلي على المستوى التكتيكي هو بيع الخدمات من خلال الجهود التسويقية المفردة للعاملين، والذي يستند إلى أن أفراد الكادر هم السوق الأول للمؤسسة المقدمة للخدمة ويجب أن يفهم العاملون لماذا يتوقع منهم أن يؤديوا وظائفهم بطريقة معينة.

ثانياً: أهمية التسويق الداخلي<sup>4</sup>

كسب التسويق الداخلي اهتماماً كبيراً عند الأكاديميين والممارسين، كونه وسيلة لتحسين رضا الزبون ورضا الموظفين في الوقت نفسه.

<sup>1</sup> محجوبي محمد الأخضر، أثر التسويق الداخلي على الرضا الوظيفي في المؤسسة الخدمية، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2010، ص 9

<sup>2</sup> محمد عبد العظيم أبو النجا، التسويق المتقدم، بدون طبعة، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2008، ص 165

<sup>3</sup> بن الشيخ بوبكر الصديق، قياس أثر التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمة، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة سعد دحلب، البلدة، 2012، ص 26

<sup>4</sup> خالد حسن علي الحريري، التوجه التسويقي في مؤسسات التعليم الإداري وتأثيره على الاداء وجودة الخدمات، المؤتمر الدولي للتنمية الادارية، كلية العلوم الادارية، جامعة تعز، الجمهورية اليمنية، 2009، ص 13



- يرى Varnai & Fogitik أن التسويق الداخلي جزء مهم من التغيير والتطوير التنظيمي وأن غياب فلسفة التسويق الداخلي في المنظمة يؤدي إلى مواجهة المنظمة مقاومة من طرف الموظفين تجاه أي عملية تغيير أو تجديد.
- إن العديد من المنظمات العالمية أصبحت تنظر إلى التسويق الداخلي على أنه سلاح إستراتيجي، يساعد على تحقيق جودة عالية في تقديم الخدمات وتحقيق رضا الزبون.
- يساعد التسويق الداخلي على فهم قدرات الموظفين، مواقفهم، معارفهم، و مهاراتهم.
- يجعل التسويق الداخلي كل الموظفين يعملون وفق رسالة إستراتيجية وأهداف المنظمة، وهذا ما يجعلهم يقدمون تمثيلاً أفضل للمنظمة، وينجحون في التفاعل مع الزبون النهائي.
- يعد التسويق الداخلي مصدراً تنافسياً لتطوير الميزة التنافسية، من خلال استخدام منهج التسويق الشبيه، لتحفيز الموظفين على تطبيق الاستراتيجيات التنظيمية الخاصة بالتوجه نحو الزبون وتؤكد الأدبيات السابقة على أن المصدر الرئيسي للميزة التنافسية هو فقط التوجه نحو الخدمة، ويعتبر التسويق الداخلي وسيلة لتحقيق ذلك.
- إن التسويق الداخلي يساعد على إعادة تعريف دور المدراء، والعلاقات بين أعضاء المنظمة.
- تساهم فلسفة التسويق الداخلي في توفير محيط عمل يجذب، يرضي، ويبقى أفضل الأفراد لتحسين التسويق الخارجي.
- ينظر إلى التسويق الداخلي على أنه مصدر تدريب، والذي يمكن المنظمة من تحسين معارفها حول الخدمات، وكذا تحسين قدراتها وإدراكها للفرص التسويقية والمهارات التسويقية.

### المطلب الثالث: إجراءات التسويق الداخلي

يعتمد قطاع الخدمات بصورة رئيسية على العنصر البشري في إنتاج وتقديم الخدمة، وكذلك فإن تنفيذ إجراءات اختيار وتدريب الأفراد بصورة علمية سينعكس على جودة العلاقة فيما بين العاملين والزبائن، بحيث تصف إجراءات التسويق الداخلي الكيفية التي من خلالها تستطيع المنظمة صنع بيئة عمل داخلية تلائم التسويق الداخلي، ومن هذا المنطق فإن إجراءات التسويق الداخلي تعد الركيزة الأساسية لنجاح المؤسسات الخدمية في تحقيق أهدافها المتمثلة في رضا عاملها من جهة ورضا زبائنها من جهة أخرى، فهذه الإجراءات هي بمثابة البيئة الخصبة لنجاح التسويق الداخلي.

وعلى هذا الأساس سنقوم بشرح إجراءات التسويق الداخلي المتمثلة في:

- إختيار العاملين.
- التدريب.
- التحفيز.
- التمكين.
- الاتصالات الداخلية.

كما يلي:

## أولاً: اختيار العاملين:

يجب أن تكون المؤسسة كنقطة بداية حريصة على استقطاب وتوظيف أفضل الأفراد الذين سوف يقومون بالعرض الفعلي للخدمة، فمن وجهة نظر العميل فإن مقدمي الخدمة هم المؤسسة، وعليه فإن ليس من المستغرب أن نجد منافسة شرسة بين المؤسسات المتميزة والكبيرة من أجل اختيار وتوظيف أفضل الكفاءات والحفاظ عليها.

## 1. تعريف اختيار العاملين:

يمكن تعريف اختيار العاملين بأنه " عملية انتقاء الأفراد الذين تتوفر لديهم المؤهلات الضرورية والمناسبة لشغل وظائف معينة في المنظمة"<sup>1</sup>.

الاختيار هو " العملية الثانية بعد الاستقطاب بمقتضاه يتم من خلاله إنتقاء الشخص المناسب في المكان المناسب لشغل وظيفة معينة"<sup>2</sup>.

من التعريفين نستنتج أن الاختيار يمثل جميع الأنشطة التي من خلالها تتمكن المنظمة من المفاضلة بين المترشحين واختيار الأفضل والأكثر كفاءة لملاً الوظائف الشاغرة لديها.

عملية اختيار العاملين بالمؤسسة تتطلب إيجاد توليفة مناسبة بين مواصفات الشخص المرشح لشغل الوظيفة من تأهيل علمي، خبرة عملية، مهارات ومواصفات شخصية وبين متطلبات الوظيفة من أداء واجبات وتحمل مسؤوليات وممارسة سلطات بحيث أن الاختيار الجيد للعاملين يسهم في تقليل تكاليف المؤسسة. ويمكن للمنظمة أن تحقق قدراً معيناً من المزايا التي يتسم بها الاختيار السليم<sup>3</sup>:

- تحقيق الكفاءة والفعالية في الاختيار من حيث تمتع المرشح الذي تم اختياره بدرجة عالية من المهارة والكفاءة و القابلية المطلوبة للعمل.
- توفير درجة عالية من الاتساق بين المرشح المختار وطبيعة المسار الوظيفي المستهدف.
- تقليص التكاليف، فاختيار مرشحين ذوي كفاءة يجنب المنظمة تكاليف التدريب مثلاً.
- فعلمية الاختيار تهدف إلى وضع الشخص المناسب في الوظيفة المناسبة وذلك عن طريق تحقيق التوافق بين متطلبات وواجبات الوظيفة من جهة وبين مؤهلات وخصائص الشخص المقدم لشغل الوظيفة نظراً للفروق في المهارات و الاستعدادات بين الأفراد.

## 2. أهمية عملية الاختيار:

ترجع أهمية الاختيار إلى ما يلي:

<sup>1</sup> مؤيد سعيد السالم وعادل حرشوش صالح، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، الطبعة الثانية، جدارا للكتاب العالمي للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2002، ص 85

<sup>2</sup> مؤيد سعيد السالم، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي تكاملي، الطبعة الأولى، إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 179

<sup>3</sup> خضير كاظم حمود وياسين كاسب الخرشنة، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 109-

- أنها تساعد على وضع الشخص المناسب في الوظيفة المناسبة في الوقت المناسب بما يمكن الفرد من الاستغلال الكامل لإمكانياته وطاقاته الأمر الذي يعود بالنفع على المنظمة ككل.
- أن وضع الشخص المناسب في المكان المناسب له من حيث إمكانياته وقدراته ومؤهلاته يؤدي إلى جعل أمر تدريبه سهلاً واستمراره في المنظمة قائماً.
- أن الفرز الفعال للأشخاص الذين يتقدمون للعمل في المنظمة أمر في غاية الأهمية نظراً للتكاليف العالية التي تتحملها المنظمة في حال تعيين أشخاص غير قادرين على أداء العمل.

### 3. أهداف سياسة الاختيار:

يمكن تركيز أهم أهداف سياسة الاختيار في مايلي:

- إختيار أفضل المهارات و القدرات المتاحة.
- تكوين قوة عمل راضية ومنتجة.
- تحقيق الاستقرار الوظيفي للعاملين الجدد والقادمي بالمنظمة.

### ثانياً: التدريب

#### 1. تعريف التدريب:

لقد تعددت التعاريف المعطاة لمفهوم التدريب وهذا لاختلاف مجالات التخصص والأهداف المنتظرة من البرامج التدريبية، بالإضافة إلى ما لعبته التغيرات المتتالية في بيئة المنظمة في تغيير النظرة إلى تعريفه. عرف التدريب بأنه: " ذلك النشاط الإنساني المخطط له والذي يهدف إلى إحداث تغييرات في المتدربين من ناحية المعلومات والمهارات و الخبرات ومعدلات الأداء وطرق العمل والسلوك"<sup>1</sup>.

التدريب: " هو عملية تعلم، يكتسب فيها الأفراد مهارات ومعارف تساعد في بلوغ الأهداف"<sup>2</sup>.

عرف كذلك بأنه: " محاولة لتغيير سلوك الأفراد يجعلهم يستخدمون طرقاً وأساليب مختلفة في أداء العمل، بشكل يختلف بعد التدريب عما كانوا يتبعونه قبل التدريب"<sup>3</sup>.

انطلاقاً من التعاريف السابقة نستنتج أن التدريب هو: العملية التي يتم من خلالها تطوير وتنمية الأفراد وكسبهم للمعرفة والمعلومات والمهارات العملية التي تؤثر على سلوكهم مستقبلاً، ويساعدهم على تصحيح انحرافاتهم وبالتالي الرفع من مستوى أدائهم.

**2. مزايا التدريب:** هناك بعض المزايا التي تعود على الفرد المتدرب ومزايا أخرى تعود على المنظمة نتيجة قيامها بتدريب العاملين.

أ. مزايا التدريب بالنسبة للأفراد العاملين: وتتمثل أساساً فيما يلي:<sup>4</sup>

<sup>1</sup> عمار بن عيشي، اتجاهات التدريب وتقييم أداء الأفراد، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2012، ص 79

<sup>2</sup> حنا نصر الله، إدارة الموارد البشرية، دار زهران للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2013، ص 210

<sup>3</sup> منير نوري، التسويق مدخل المعلومات والاستراتيجيات، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، 2009، ص 241

<sup>4</sup> بلال خلف السكارنة، طرق إبداعية في التدريب، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2011، ص 21

- اكتساب الفرد خبرات جديدة تؤهله إلى الارتقاء وتحمل مسؤوليات أكبر ما يؤهله لشغل المناصب القيادية.
- زيادة ثقة العاملين بأنفسهم نتيجة لاكتساب معلومات وخبرات وقدرات جديدة مما يؤدي إلى رفع روحهم المعنوية.

### ب. مزايا التدريب بالنسبة للمنظمة:

- إعداد أجيال من الأفراد لشغل الوظائف القيادية.
- تنمية كفاءات وخبرات العاملين وزيادة مهاراتهم.
- مواجهة التغيرات التي تحدث في النظم الاقتصادية والاجتماعية ومواكبة التطور العلمي والتكنولوجي.

### 3. مبادئ التدريب:

تخضع عملية التدريب إلى عدة مبادئ هامة يجب مراعاتها في كل مرحلة من مراحلها المختلفة حتى يحقق النتائج المستهدفة منه ومن أهمها:

- ✓ **الهدف:** يجب أن يكون الهدف من التدريب محددا وواضحا طبقا للاحتياجات الفعلية للمتدربين، مع مراعاة أن يكون الهدف موضوعيا وواقعيًا وقابلًا للتطبيق<sup>1</sup>.
- ✓ **الاستمرارية:** ويتحقق هذا المبدأ بأن يبدأ التدريب ببداية الحياة الوظيفية للفرد ويستمر معها خطوة بخطوة لتطوره وتنميتها بما يتماشى مع متطلبات التطور الوظيفي للفرد.
- ✓ **الشمول:** حيث يجب أن يوجه التدريب إلى كافة المستويات الوظيفية بالمنظمة ويشمل جميع الفئات في الهرم الوظيفي.
- ✓ **التدرج:** فيبدأ التدريب بمعالجة الموضوعات البسيطة ثم يتدرج إلى الأكثر صعوبة.
- ✓ **الواقعية:** وذلك بأن يلبي الاحتياجات الفعلية للمتدربين ويتناسب مع مستوياتهم.
- ✓ **ضرورة الممارسة العملية للمتدرب:** حيث يجب مشاركة المتدرب وإعطائه الفرصة والوقت المناسب للتعليم لكي يكتسب المهارة والمعرفة، ولا بد من توافر الوسائل التدريبية في مكان التدريب على أن تكون مطابقة لما هو موجود في بيئة العمل.
- ✓ **مواكبة التطورات الجديدة:** نعني مواكبة التطور أن يهتم التدريب في المنظمات بكل ما هو جديد من تطور ومعرفة وأن يركز على أساليب العمل الحديثة والمتطورة وأن يراعي الاطلاع على كل الأعمال<sup>2</sup>.
- ✓ **الشرعية:** يجب أن يتم التدريب وفقاً للقوانين والأنظمة واللوائح المعمول بها في المنظمة.
- ✓ **المنطق:** يجب أن يتم التدريب بناء على فهم دقيق وواضح للاحتياجات التدريبية.

<sup>1</sup> محمد سكوتي، أهمية التدريب وتنمية الموارد البشرية في ظل تطور المعرفة والتكنولوجيا، دراسة حالة المؤسسة العمومية للأنايبب الغاز ألقابيب بقرداية، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير موارد بشرية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2012، ص 51، 50.

<sup>2</sup> عطا الله محمد تبيسير، إدارة العملية التدريبية للنظرية والتطبيق، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2014، ص 30

#### 4. أنواع التدريب:

للتدريب بعض الأنواع نذكر منها:<sup>1</sup>

- ✓ **التدريب حسب نوع الوظائف** : نجد التدريب المهني والفني، التدريب التخصصي والتدريب الإداري.
- ✓ **التدريب حسب المكان** : وينقسم إلى تدريب داخل المنظمة وتدريب خارج المنظمة.
- ✓ **التدريب في ضوء احتياجات الأفراد** : توجيه الموظفين الجدد، التدريب لتجديد المعرفة والمهارة، التدريب بغرض الترقية والنقل.

#### ثالثاً: التحفيز

##### 1. تعريف التحفيز: قدمت عدة تعاريف حيث:<sup>2</sup>

يشير لفظ الحوافز في معناه الاصطلاحي إلى " الإمكانيات المتاحة في البيئة المحيطة بالفرد، والتي تستخدم لتحريك المزيد من دوافعه نحو سلوك معين، وأدائه لنشاط أو نشاطات محددة بالشكل والأسلوب الذي يشبع رغباته أو حاجاته أو توقعاته " وهو كذلك " العوائد التي يحصل عليها الفرد في المؤسسة، كنتيجة لتمييزه في الأداء عن أقرانه " .

كما يمكن تعريفه بأنه " نظم تضعها الإدارة لحث الفرد على القيام بسلوك معين أو الامتناع عن القيام بسلوك غير مرغوب فيه "

ومنه فإن الحوافز قوى خارجية تؤثر بشكل أو بآخر على السلوك الإنساني وتضعها إدارة المؤسسة من أجل حث الأفراد على تبني سلوكيات واتجاهات معينة لتحقيق أهداف الفرد والمؤسسة.

ومن بين هذه الأهداف:<sup>3</sup>

- ✓ رفع الروح المعنوية للعاملين.
- ✓ تحسين إنتاجية المؤسسة.
- ✓ الاحتفاظ بالعاملين الممتازين.
- ✓ تشجيع المنافسة النزيهة بين الأفراد
- ✓ تقديم المقابل المناسب للجهد المناسب

##### 2. أنواع الحوافز:

تجدر الإشارة إلى أن أنواع الحوافز تختلف باختلاف المؤسسات وإمكانياتها فقد نجد:<sup>4</sup>

أ. حوافز من حيث اتجاه تأثيرها و تشمل:

<sup>1</sup> أمير بالحاج مصطفى، تسيير الموارد البشرية وتأثيرها على الخدمات في إطار الجودة الشاملة، دراسة حالة مؤسسة ، مذكرة مكملة ضمن متطلبات

شهادة ماستر أكاديمي في علوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2014، ص 32

<sup>2</sup> محمد حافظ الحجازي، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الأولى، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، القاهرة، 2007، ص 212

<sup>3</sup> بلباي عبد النبي، دور التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات المصرفية ثم كسب رضا الزبائن، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم

التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2009، ص 20

<sup>4</sup> سعاد نائف برونطي، إدارة الموارد البشرية " إدارة الأفراد"، الطبعة الثالثة، دار وائل للنشر، عمان، 2007، ص ص 355-356

- حوافز ايجابية: وتكون لحث العاملين على القيام بالسلوك المطلوب.
- حوافز سلبية: وتكون لحث العاملين عن الامتناع عن سلوك معين مثل الغياب والتأخر.
- ب. حوافز من حيث مادتها و تشمل:
- حوافز مادية: وقد تكون ايجابية أو سلبية وتعتمد الحوافز الايجابية على المكافأة المادية كالعلاوة الاستثنائية مثلا، أما الحوافز السلبية فتعتمد على العقاب المادي مثل الخصم من المرتب.
- حوافز معنوية: قد تكون ايجابية مثل الثناء على الفرد أمام زملائه، وقد تكون سلبية مثل توبيخه أمام زملائه.

### 3. شروط نجاح التحفيز:

- من الشروط الواجب توافرها لإنجاح نظم الحوافز في أي مؤسسة هي:<sup>1</sup>
- اتسام نظام الحوافز بالعدل و المساواة والوضوح.
- وجود قواسم بين أهداف العاملين فيها وربطها بالحوافز.
- ضمان استمرارية الحوافز، حتى لا تنطفئ شعلة نشاط العاملين فيؤثر ذلك على مستوى الإنتاج.
- وفاء إدارة المؤسسة بالالتزامات التي تخصص للحوافز.
- ارتباطها المباشر بدوافع العاملين.
- بعدها عن العلاقات الشخصية.
- تكيفها مع توقعات العاملين.
- ارتباطها بجهود الأفراد والعاملين لتحقيق الكفاءة الإنتاجية.

### رابعا: التمكين

#### 1. تعريف التمكين:

عرف التمكين على أنه " أسلوب إدارة يشترك من خلاله المدراء وأعضاء التنظيم الآخرون للتأثير في عملية اتخاذ القرار التي لا تحدد بمواقع القوة الرسمية بقدر ما تحدد بنظم منظمة التدريب والمكافأة والمشاركة في السلطة وأسلوب القيادة والثقافة التنظيمية "

كما عرف أيضا على أنه " تمكين الأفراد في مواقع اتخاذ القرار وتشجيع مشاركتهم بما يساهم في الاستجابة السريعة لأي تغيرات في البيئة ومنه المساهمة في زيادة الرضا الوظيفي"<sup>2</sup>.

من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن التمكين هو عملية تشجيع الإدارة للعاملين ومنحهم فرصة اتخاذ القرارات بكل استقلالية.

<sup>1</sup> عبد الصمد الاغبري، الإدارة المدرسية البعد التخطيطي والتنظيمي المعاصر، دار النهضة العربية للنشر، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية، 2006 ، ص 438

<sup>2</sup> أيمن عبد الله محمد أبو بكر، أثر ممارسة التسويق الداخلي على رضا العاملين، مجلة العلوم الاقتصادية، جامعة أبوظبي، الامارات ، العدد 16، المجلد 1، 2015، ص 14

**2. مزايا التمكين:**

- تتجم عن التمكين مزايا للمنظمة والموظفين على حد سواء نذكر منها:
- تحقيق الانتماء والمشاركة الفاعلة وهذا يساهم في زيادة ولاء الموظفين للمنظمة.
- تطوير مستوى أداء العاملين وإكتساب المعرفة والمهارة ومنه تحسين الإنتاجية كما ونوعا.
- شعور الموظف بقيمة الوظيفة ومنه تحقيق الرضا الوظيفي مما يحسن العلاقة بين الموظفين.
- مساعدة المنظمة في برامج التطوير والتجديد وزيادة فرص الإبداع و الابتكار.

**3. عوامل نجاح التمكين:<sup>1</sup>**

- يعتمد نجاح التمكين على عدة عوامل منها:
- مدى رغبة الرؤساء في تفويض الصلاحيات للمرؤوسين.
- الثقة المتبادلة بين الرؤساء والمرؤوسين.
- فعالية نظام الاتصالات والتغذية العكسية في المنظمة.
- وجود نظام عادل للتعين قائم على توظيف المؤهلين الذين يمتلكون مهارات عالية في مجال عملهم.

**خامسا: الاتصالات الداخلية****1. تعريف الاتصالات الداخلية**

تعددت المفاهيم والتعاريف التي نسبت للاتصال الداخلي، وانحصرت في زوايا أو جوانب محددة، وبالتالي من الصعب إيجاد تعريف شامل وموحد للاتصال الداخلي ومن بين التعاريف المتعددة ندرج ما يلي:

عرف الاتصال الداخلي بأنه: "الاتصال الموجه نحو أفراد المؤسسة، ويكون على العموم بهدف الإعلام ودفع وخلق والحفاظ على مناخ اجتماعي ملائم داخل المؤسسة".<sup>2</sup>

وعرف أيضا الاتصال الداخلي بأنه: "ذلك الاتصال الذي يخص مجموع المسؤولين والموظفين داخل وحدات الإنتاج".<sup>3</sup>

وعليه نستنتج من هذه التعاريف بأن: "الاتصال الداخلي له أهمية كبيرة في المنظمة، بحيث يمثل حلقة وصل بين العاملين في المؤسسة فيما بينهم والمديرين، أي أنه ذلك الاتصال الموجه إلى أفراد المؤسسة والذي يجعلهم يعملون في إطار موحد ويوفر لهم جو ملائم للعمل وبالتالي رضاهم ومن ثمة كسب ولائهم".

**2. أهمية الاتصالات الداخلية: يمكن حصرها في النقاط التالية:<sup>1</sup>**

<sup>1</sup> هيثم العاني، الإدارة بالحوافز التحفيزية و المكافآت، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007، ص 15

<sup>2</sup> صبرينة موسى مبارك، أهمية قوة البيع في الاتصال التسويقي، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2012،

ص 14

<sup>3</sup> برانيس عبد القادر، تسويق الخدمات والخدمات العمومية، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر، الطبعة الأولى، 2014، ص 216

- إن الاتصال الداخلي الفعال هو مفتاح نشاط المؤسسة، وعليه يتوق بقاءها، وبدون الاتصال الداخلي لا يعرف الموظفون عمل زملائهم، ولا تستطيع الإدارة أن تستلم المعلومات من المدخلات التي تحتاجها، ولا يستطيع المشرفون إصدار التوجيهات والتعليمات والإرشادات اللازمة، وبدون اتصال داخلي يصبح التنسيق بين أعمال الوحدات والأفراد مستحيلا، ولا يمكن التعاون فيما بينهما، لأن الأفراد لا يستطيعون إيصال حاجاتهم ورغباتهم، ومشاعرهم للآخرين، وهذا كله يؤدي حتما إلى انهيار المؤسسة.
- التضخم الكبير في حجم المنظمات والتعدد والتشعب الواسع في فروعها والتعدد الهائل في وظائفها إلى الحد الذي أدى إلى ضرورة وجود نظام متطور من العلاقات أو الاتصالات التي تمكن من الربط بين هذه الأجزاء والفروع والوظائف بشكل يضمن التناسق بينها.
- إن نجاح وفشل القرارات الإدارية يعتمد على مدى نجاح أو فشل أجزاء الاتصال التي تهدف إلى الحصول على المعلومات الدقيقة والمباشرة عن مواضع هذه القرارات.
- من خلال نظام الاتصالات تزود المنظمة بمقدمي الخدمات بالمعلومات الكاملة والكافية عن الخدمات التي تقدمها أو التي تنوي الترويج لها حتى يستطيعوا إيصال المعلومات الضرورية وتقديم شرح واضح للمنافع التي يستفيد منها الزبائن عند شرائهم للخدمة مما يسهل من درجة إقناعهم من قبل مقدمي الخدمات.

### 3. أنواع الاتصالات الداخلية:

تتم الاتصالات وفقا لهيكل التنظيمي الذي يحدد السلطات والمسؤوليات وتقسيم العمل والعلاقات الوظيفية داخل المؤسسة، والاتصال نوعان:

- اتصال رسمي.
- اتصال غير رسمي.

#### 1. الاتصال الرسمي:<sup>2</sup>

يعرف الاتصال الرسمي أنه "الاتصال الذي يتم بين المستويات الإدارية المختلفة في المؤسسة بالطرق الرسمية المتفق عليها في نظمها وتقاليدها، ويعتمد على الخطابات أو المذكرات أو التقارير، حيث يوجد في كل مؤسسة ما يعرف بشبكة الاتصالات الرسمية بأنواعها المختلفة والتي يتم تحديدها عند وضع الهيكل التنظيمي لتوضيح كيفية الربط بين الوحدات الإدارية المختلفة التي يتضمنها الهيكل، بمعنى أن الاتصال الرسمي يتم في إطار القواعد التي تحكم المؤسسة وتتبع القنوات والمسارات التي يحددها البناء التنظيمي الرسمي".<sup>1</sup>

وهذا النوع من الاتصالات يمكن أن يأخذ ثلاث اتجاهات:<sup>1</sup>

<sup>1</sup> بوعلي فريدة، فوضيل حكيم، دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الاتصال الداخلي بالمؤسسة، دراسة حالة اتصالات الجزائر المديرية العملياتية البويرة، مذكرة تخرج تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم الاقتصادية، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة، 2014، ص 67-

<sup>2</sup> حربي عاصم، أثر التسويق الداخلي على أداء العاملين، دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية الريفية وكالة عين البيضاء، مذكرة تخرج تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2014، ص 38



- إتصال صاعد.
  - إتصال نازل.
  - إتصال جانبي أو أفقي.
- أ. الإتصال الصاعد: يعود إلى الاتصالات المرسلة من المشرفين إلى المساعدين ( من الرؤساء إلى المرؤوسين)، هذه الاتصالات تمثل اتصالات الأعمال الأساسية في المنظمة.
- ب. الإتصال النازل: يتضمن كافة نشاطات الإتصال المارة من المساعدين إلى مشرفيهم، هذه الاتصالات لا تحضاً بتشجيع أغلب المشرفين، بالرغم من أهميتها لكلا المشرفين ومساعدتهم.
- ت. الإتصال الجانبي أو الأفقي: تعود هذه الاتصالات إلى أنشطة الاتصالات بين الأفراد في نفس المستوى التنظيمي في الهرم.
2. الإتصال غير الرسمي:

هي الاتصالات التي تتمثل في قنوات أو مسارات الإتصال التي لم تقرها ولم تحدها السياسات والتعليمات، والهيكل التنظيمي في المنظمة أي أنها تظهر بصفة تلقائية بين الموظفين، ولا يظهر هذا النوع من الإتصال على خرائط التنظيم الرسمي وهي بهذا تعبر عن أنماط متعددة من التفاعل الاجتماعي بين أعضاء التنظيم، بحيث يمكن أن تكون لها نتائج إيجابية ودور مكمل للاتصالات الرسمية<sup>2</sup>.

### المبحث الثالث: استراتيجيات التسويق الداخلي و نماذج تنفيذه

#### المطلب الأول: استراتيجيات التسويق الداخلي

يمكن إستعراض الخطوات الأساسية التي يجب أن تشتمل عليها استراتيجيات التسويق الداخلي في مايلي:

1. تحديد السوق: يجب تحديد السوق الداخلي بوضوح و ذلك من أجل التأكد من أن المقدمين والمستقبلين للخدمات الداخلية يمكن تحديدهم بمفهوم الزبائن الداخليين الذين تتطلب معرفة حاجاتهم وإشباعها<sup>3</sup>.

كما أن الفكرة الأساسية لمفهوم السوق الداخلي هو أن أول سوق تتعامل معه المؤسسة هو السوق الداخلي، والذي يتكون من مجموعة من العاملين في كافة المستويات والوظائف، على اعتبار أن العامل هو زبون داخلي والوظائف هي منتجات داخلية، وأحد أهم الأفكار الأساسية في مفهوم السوق الداخلي هو مفهوم التبادل بين العاملين ( الزبون الداخلي) والمؤسسة، وقد أشار آدم سميت في كتاباته حين اعتبر أن العامل يبيع جهده للمؤسسة وأن سعر البيع يمثل الأجر الذي يتقاضاه، ومن خلال جهود التسويق الداخلي ينبغي على المؤسسة

<sup>1</sup> صباح حميد علي، غازي فرحان أبو زيتون، الاتصالات الإدارية أسس ومفاهيم و مراسلات الأعمال، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2007، ص 28

<sup>2</sup> بوقال نسيم، أثر بيئة العمل الداخلية للمنظمة على الرضا الوظيفي للعاملين، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2012، ص 67.

<sup>2</sup> هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة الثالثة، دار وائل للنشر، عمان، 2005، ص ص 341-342.

إدارة هذا التبادل بما يحقق التوازن المطلوب، والذي يؤدي في النهاية إلى تحقيق رضا العاملين وتقليل الصراعات بين الوظائف وتحسين العلاقات مع الزبائن في السوق الخارجي.

2. **بحوث التسويق الداخلي:** تكمن بحوث التسويق الداخلي في البحث والاستخدام للمعلومات من كل المصادر المتاحة واختبارها للحاجات المتعلقة بالتسويق.

وفي بحوث التسويق الداخلية يتم جمع المعلومات وتحليلها باستمرار من جميع المستويات الإدارية في المؤسسة، وهذا يساهم في تحديد الفرص الداخلية والخارجية، ويجب أن تكون كل منها متطابقة مع أنشطة بحوث التسويق الخارجية، وتساهم بنفس الطريقة في اتخاذ القرارات.

إن بحوث التسويق الداخلية يجب أن تكشف الأمور التي من المحتمل أن يكون لها تأثير على نجاح تطبيق برامج التسويق الداخلية ودوار الأفراد ومسؤولياتهم و مواضيع البحث تشتمل على:<sup>1</sup>

- مستويات رضا العاملين.

- تقييم المهارات و الحاجة للمعرفة والتعلم.

- حاجات ورغبات العاملين.

3. **تجزئة السوق:** يتكون السوق من مجموعة غير متجانسة من الزبائن أو المستهلكين المحتملين، وقد يصعب أن يتطابق فردين ولكن قد يشتركون في بعض الخصائص ويختلفون في أخرى، ولأنه من الصعب التعامل مع كل فرد على حده فإنه أيضا من غير المعقول اعتبار كل الأفراد أو الزبائن متطابقين في الحاجات والرغبات والدوافع.<sup>2</sup>

وتعد تجزئة السوق خطوة ضرورية للتأكد من دقة وملائمة وفعالية الجهود التسويقية الداخلية المستهدفة.<sup>3</sup>

يمكن تطبيق مفاهيم تقسيم السوق الخارجي إلى قطاعات عند القيام بوضع برنامج التسويق الداخلي، وبالتالي

نجد أنفسنا أمام أربعة مداخل أساسية لتقسيم مجتمع العاملين بالمؤسسة إلى قطاعات:<sup>4</sup>

أ. **التقسيم الجغرافي:** يعتبر هذا التقسيم من أقدم الطرق المستخدمة في التقسيم إلى قطاعات ويفترض هذا المدخل أن احتياجات و خصائص الأفراد تختلف من مكان إلى آخر، فالأفراد العاملين في وظيفة معينة داخل دولة ما قد تكون لهم حاجات متشابهة، ولكن قد تختلف عن حاجات الأفراد في وظيفة أخرى داخل نفس الدولة أو تختلف عن حاجات الأفراد الموجودين بنفس الوظيفة ولكن في دولة أخرى، ويمكن تطبيق هذا التقسيم من طرف المؤسسات التي تمتلك فروعاً أو وحدات أعمال في عدة مناطق جغرافية مختلفة.

<sup>1</sup> هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص 345

<sup>2</sup> محجوبي محمد الأخضر، مرجع سبق ذكره، ص ص 23-24

<sup>3</sup> هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص 346

<sup>4</sup> محمد عبد العظيم أبو النجا، مرجع سبق ذكره، ص ص 173 - 174

ب. **التقسيم الديموغرافي:** ومن الخصائص الديموغرافية التي يتم التقسيم على أساسها: السن، الجنس، الديانة.... و على الرغم من أهمية هذا التقسيم بالنسبة للزبون الخارجي فقد يبدو أقل إمكانية للاستخدام بالنسبة للتسويق الداخلي، إلا إذا كانت هناك حاجة خاصة لاستخدامه مثل وجود خطة لتعاقد العاملين عند فئات عمرية مختلفة، و تجدر الإشارة بأن استخدام هذا التقسيم قد يؤدي أحيانا إلى خلق المشاكل بدلا من الإسهام في إيجاد حلول للمشاكل المطروحة.

### ث. التقسيم البسيكوجرافي: (النفسي)

يستخدم هذا التسويق بعض الأسس النفسية مثل نمط الحياة، القيم والاتجاهات والعديد من الخصائص السيكولوجية، ذلك التقسيم المعروف باسم مقياس vals، وهو يجمع بين القيم ونمط الحياة الذي يعتاد عليه الفرد، ويركز هذا المدخل على تقسيم السوق إلى قطاعات على ما يفكر فيه الفرد ويعتقده، ومن ثم القيم التي يتمسك بها وتحرك سلوكه كما يركز أيضا على طريقة معيشة الفرد وطريقة إنفاقه لأمواله على وسائل حياته.

4. **الاتصال التسويقي:** إن هذه الخطوة تتضمن القيام بنشر المعلومات التسويقية الدقيقة والحديثة الداخلية والخارجية، وهذه الخطوة يجب أن تستهدف تحقيق أهداف الأفراد والمؤسسة، كالمجلات والمنشورات الداخلية، وتشجيع الاتصال بالاتجاهين هي أمثلة بعض المداخل المفيدة بهذا الشأن.

5. **التوجه التسويقي:** إن الهدف الكلي يجب أن يكون بناء البيئة الداخلية التي تتصف بالمرونة والاستجابة والتي ترسخ القيم المشتركة والسلوك الذي يعكس أهداف المؤسسة، كما أن الأهداف التسويقية للمؤسسة ومهمتها يجب أن تكون واضحة لجميع العاملين، ويجب تحديد ادوار الأفراد بوضوح لكي تمكنهم من رؤية مساهمتهم في تحقيق أهداف المؤسسة.

### المطلب الثاني: نماذج تنفيذ التسويق الداخلي

تشير مؤلفات التسويق الداخلي إلى وجود ثلاث نماذج أساسية توضح كيفية تطبيق وتنفيذ التسويق الداخلي وهي:<sup>1</sup>

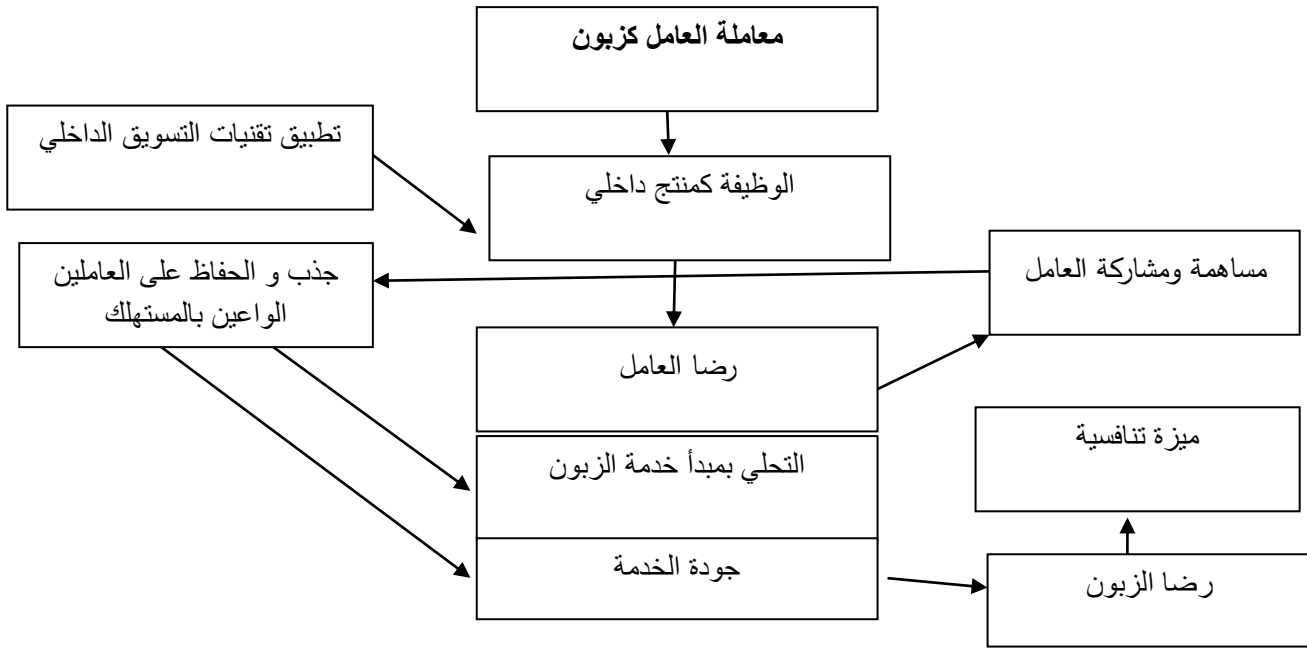
- ✓ نموذج بييري الذي يركز على اعتبار العاملين مستهلكين.
  - ✓ نموذج كرونروس والذي يركز على التسويق التفاعلي.
  - ✓ نموذج أحمد و رفيق والذي يركز على الجمع بين النموذجين السابقين.
- وفيما يلي شرح مفصل لهذه النماذج:

#### 1. نموذج بييري: ويقوم هذا النموذج على الفرضيات التالية:

- الفرضية الأساسية إعتبار الموظفين كمستهلكين وتفرع عنها الفرضيتين التاليتين:
  - اعتبار الوظائف منتجات داخلية.
  - تبني التقنيات التسويقية داخليا، والشكل الموالي يوضح نموذج بييري للتسويق الداخلي.

<sup>1</sup> حميد عبد النبي الطائي، التسويق السياحي " مدخل استراتيجي"، الطبعة الأولى، مؤسسة الوراق للنشر و التوزيع، 2004، ص 371

شكل رقم (1): نموذج بييري في التسويق الداخلي



المصدر: محجوبي محمد الأخضر، أثر التسويق الداخلي على الرضا الوظيفي والمصادقية في المؤسسة الخدمية، مذكرة ماجستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة ابو بكر بلقايد، تلمسان، 2009\_2010، ص 45.

من خلال الشكل رقم (1) يتضح أن اعتبار العمال كزبائن وتبني التقنيات التسويقية داخل المؤسسة يعني

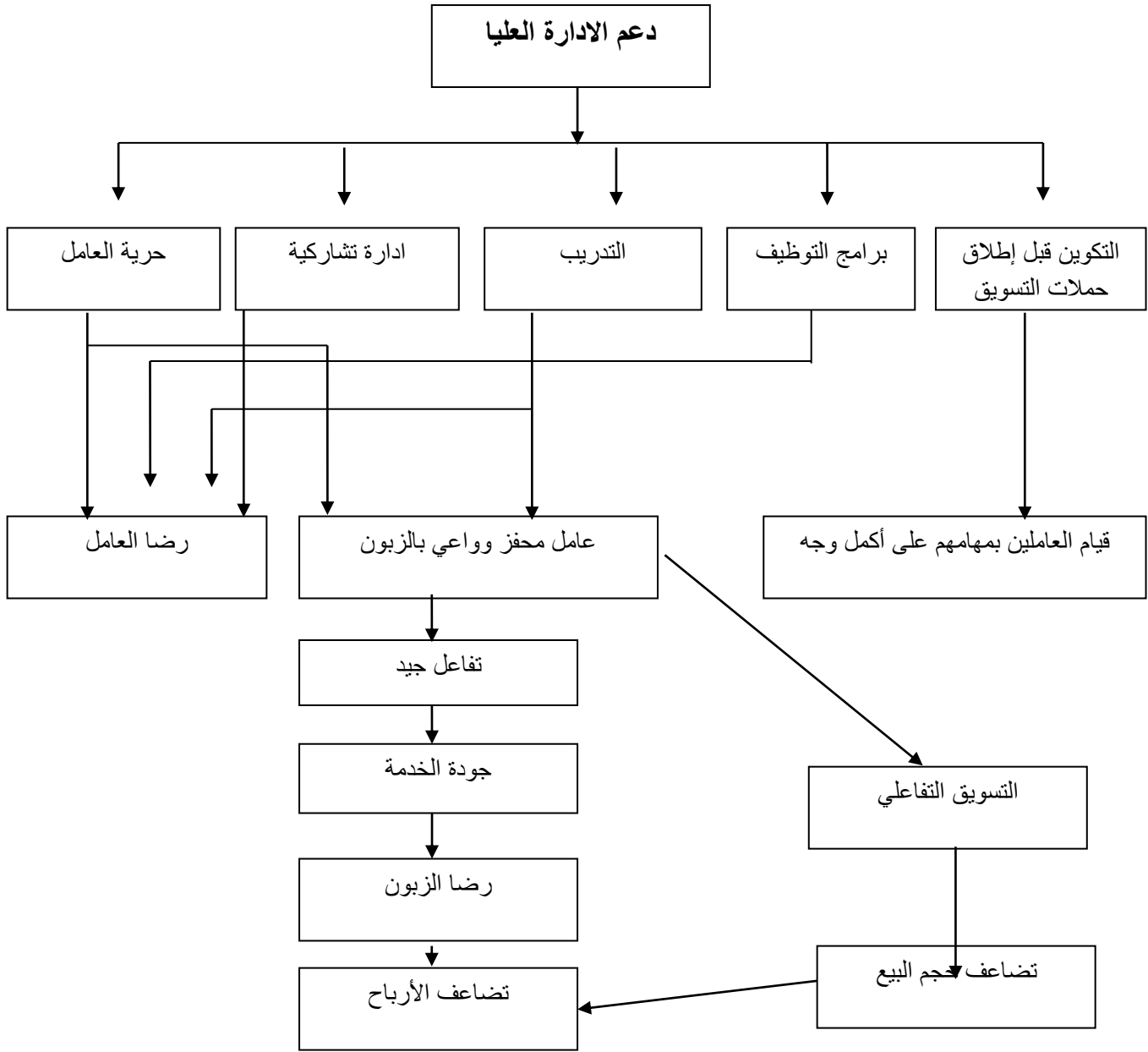
أن على المؤسسة أن تعمل على تصميم وتشكيل الوظائف بطريقة تساهم في:

- إشباع رغبات و حاجات العمال.
- إعطاء فرص للعاملين في الاندماج و المشاركة في خطط وسياسات المؤسسة.
- جذب و الاحتفاظ بأفضل العاملين.

وهذا ما يؤدي إلى تحقيق رضا العاملين، ويساعد على جذب والاحتفاظ بالعمال الأكثر توجها بالمستهلك، والمؤسسة التي تمتلك عمال راضين وموجهين بالمستهلك هم في الحقيقة تمتلك ميزة تنافسية كبيرة تمكنها من تقديم خدمات بجودة عالية ورفع حصصها في السوق.

2. نموذج كرونروس: يستند هذا النموذج على أن التسويق التفاعلي يتيح للمؤسسة فرص تسويقية هامة، ولا يمكن لها الاستفادة من هذه الفرص التسويقية إلا بوجود عمال لديهم توجه بالمستهلك ووعي وإدراك بخدمة الزبون ومتحليين بالعقلية البيعية، والشكل رقم(2) يوضح نموذج كرونروس للتسويق الداخلي.

شكل رقم (2): نموذج كرونروس للتسويق الداخلي



المصدر: محجوبي محمد الأخضر، أثر التسويق الداخلي على الرضا الوظيفي و المصادقية في المؤسسة الخدمية، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2009\_2010، ص 46

حيث يتضح لنا من هذا النموذج أنه لتنفيذ برامج التسويق الداخلي ينبغي أن تكون مدعومة من الإدارة العليا ولذلك عليها أن تلتزم بدعم:

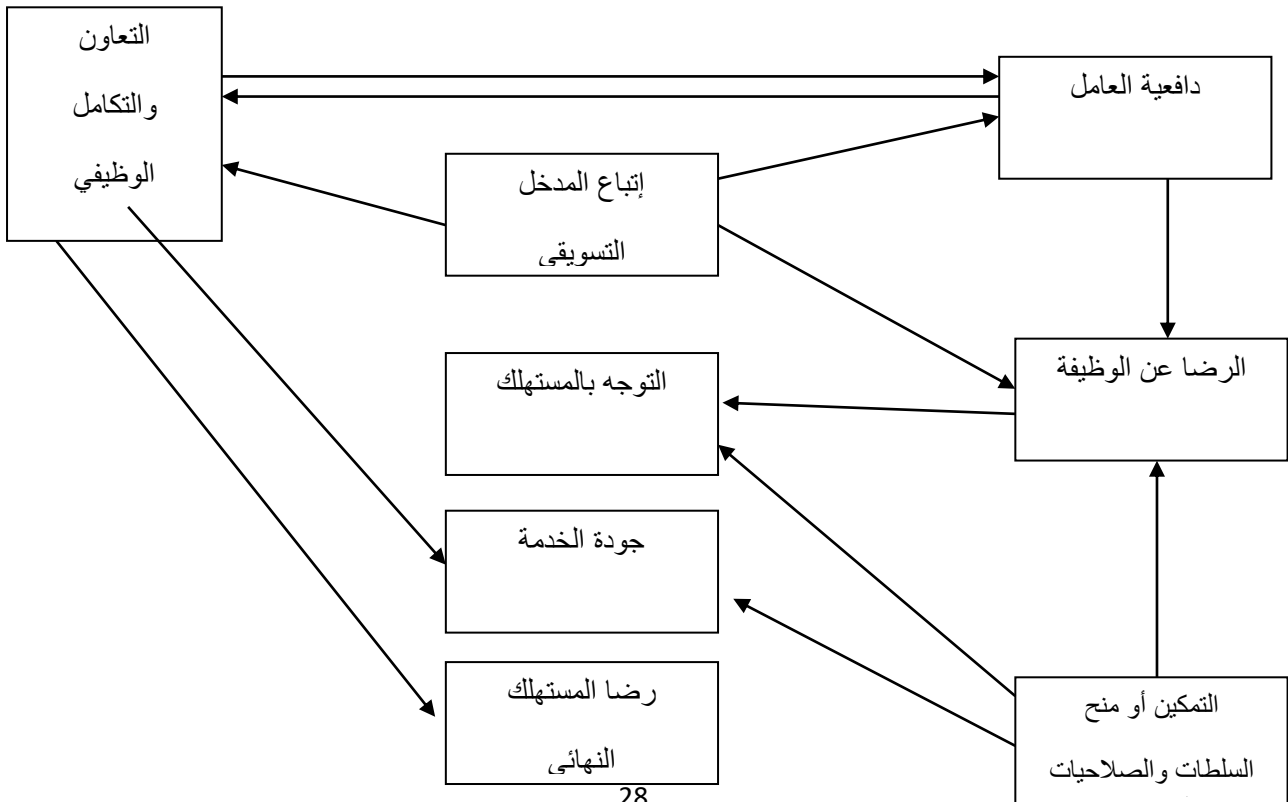
- برامج التدريب وبالأخص التدريب على خدمة الزبائن لأنها مرحلة حرجة في تحقيق التوجه بالمستهلك واستيعاب العاملين لأهمية الوعي بخدمة الزبون.

- سياسات وبرامج التوظيف بمعنى تطابق الوظائف المتوفرة مع الأفراد، أي ضرورة استقطاب الأفراد المناسبين، وتصميم الوظائف بما يلائم الأفراد الذين سيشغلونها.
- الإدارة التشاركية، أي نجاح برامج التسويق الداخلي يحتم على المؤسسة أن تدعم مشاركة جميع الموظفين والعاملين في مختلف المستويات على عملية التخطيط ووضع الاستراتيجيات.
- دعم العمال في إتخاذ القرارات، أي إعطاء الحرية في إتخاذ القرارات والتصرف، وخاصة من هم على اتصال مباشر مع الزبائن.
- إضافة إلى ذلك يجب على الإدارة العليا أن تطلع عمالها بكل التغييرات التي تحصل في الاستراتيجيات قبل الشروع في تنفيذها، من أجل أن يدرك العامل الأدوار التي يجب أن يلعبها في تأدية وتسليم الخدمة.
- التزام الإدارة بدعم هذه الجهود والأنشطة يعني وجود عمال راضيين ومحفرين وواعين بخدمة الزبون، ومدركين لأدوارهم وبالتالي تفاعل جيد مع الزبائن، وتقديم خدمات بجودة عالية، ومن ثمة تحقيق رضا الزبون ونمو الأرباح وحصص المؤسسة في السوق.

### 3. نموذج أحمد و رفيق:

بالاستفادة من النموذجين السابقين، واعتمادا على تعريفهما للتسويق الداخلي، قام كل من رفيق و احمد بتطوير نموذج يوضح كيفية تطبيق عمل التسويق الداخلي، انطلاقا من العلاقات المتبادلة والمتداخلة بين عناصر التسويق الداخلي والشكل الموالي يوضح ذلك:

### شكل رقم (3): نموذج أحمد ورفيق للتسويق الداخلي



المصدر: محمد عبد العظيم أبو النجا، التسويق المتقدم، بدون طبعة، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2008، ص 163

يتضح لنا من النموذج أن التنفيذ الفعال للتسويق الداخلي يكون من خلال العلاقات المتبادلة بين الأنشطة التالية:

- تبني تقنيات تسويقية داخليا.
- التحفيز.
- التنسيق والتكامل بين الوظائف.
- التمكين.

وهذا ما يؤدي إلى تحقيق رضا الموظفين واعتناقهم للتوجه بالمستهلك وبالتالي تسليم خدمات بجودة عالية تساهم في رضا الزبائن وتحقيق مكانة تنافسية في السوق.

#### المطلب الثالث: تطبيق التسويق الداخلي في المؤسسات الصحية

نظرا لتغير حاجات المرضى والظروف البيئية والتكنولوجية المستمرة تحتاج الخدمة الصحية إلى التطوير وتحسين نوعيتها حتى تحقق الملائمة في الاستعمال<sup>1</sup>.

#### أولاً: العوامل التي تساعد على تطبيق التسويق الداخلي في المؤسسة الصحية:

هناك عدة عوامل ضرورية لتطبيق مفهوم التسويق الداخلي، من خلالها تصبح المؤسسة الصحية مهياً لاستيعابه وهذه العوامل هي:<sup>2</sup>

- ✓ تقييم مناخ الخدمة الداخلية وثقافتها وضمان جودة الخدمات الخارجية والداخلية.
- ✓ تقسيم الزبائن الداخليين على أساس مستوى الاتصال مع الزبون ويعد هذا التقسيم ضرورياً لتحديد نوعية الخدمة المستهدفة وكذلك وضع البرامج التدريبية التي تضمن جودة الخدمة.
- ✓ التركيز على تطوير وتدريب أفراد السوق الداخلي.
- ✓ التكريم والمكافآت تكون على أساس مساهمات العاملين في تقديم الخدمة الأفضل، ويعد عنصراً حاسماً في تحديد سلوكيات العاملين بتركيز اهتمام على تأثير التكريم والمكافأة على السلوك.
- ✓ الاتصالات الداخلية توفر آلية للمساهمة في تنسيق النشاطات داخل المؤسسة، وضمان وصول المعلومات إلى أي فرد في المؤسسة ومعرفة دوره، وتستخدم الآن وسائل حديثة في العديد من المؤسسات لتسهيل الاتصالات بين العاملين.

<sup>1</sup> فريد كورتل، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية، الجزائر، 2009، ص ص 324، 325

<sup>2</sup> Mike Melrwm and Moira clark, **Marketing Management: Relationship Marketing perspective**, Great Britain, 2000,p119

✓ بناء علاقات العمل الداعمة، وذلك من أجل أن يكون هناك قدرة للعاملين لاحترام بعضهم البعض وتبادل بينهم الثقة والعطف والدعم، وأن يساهم الجميع في كسر الحواجز داخل الأقسام وبينهم، هذا سيعزز الاتصالات الداخلية.

### ثانياً: دور التسويق الداخلي في المؤسسات الصحية

يخلق تطبيق التسويق الداخلي العديد من الفوائد والمزايا في المؤسسات الصحية خاصة إذا طبق بطريقة تضمن لها تحقيق رضا عمالها ومن ثم الدفع بتحسين خدماتها الصحية بحيث عليها مراعاة حاجات ورغبات عمالها، ومن المزايا التي يخلقها التسويق الداخلي نذكر منها مايلي:<sup>1</sup>

- ✓ يساهم في خلق الفعالية، ومضاعفة العطاء والخدمة العامة.
- ✓ يسهل وسائل الاتصال بين المسؤول والموظف وجعل العلاقة أكثر مرونة.
- ✓ يقوم على تعميم التكوين على كافة الموظفين لمسايرة ما يجري في المحيط الخارجي.
- ✓ يقوم على وضع إجراءات عمل سهلة، مفهومة من طرف الجميع تساعد على تحسين العلاقات بين الموظفين.

- ✓ يحسن من نوعية وجودة الخدمات الصحية.
- ✓ يساعد على البحث عن ثقافة خدمية جامعة وشاملة لكل الأطراف دون إقصاء.
- ✓ يعمل تطبيقه على تحفيز الموظف واستشارته في القرارات يجعله أكثر ثقة ومسؤولية مما يدفعه للعمل أكثر.
- بحيث يساعد التسويق الداخلي في المؤسسات الصحية علي مايلي:
- ✓ فهم حاجات العاملين: على الإدارة أن تعمل باتجاه المعرفة الدقيقة بجوانب العاملين وتمكنها من تفعيل عملاتها الوظيفية، فالإدارة تدعم الجهد التسويقي عبر وسائل التعيين، التدريب.... وغيرها.
- ✓ تحديد فرق المتابعة والتقييم: من المستحسن أن تكون سياسات إدارة الموارد البشرية، متوافقة مع الهدف العام، إذ يمكن تقويمها مقارنة بمستويات الأداء المعيارية وإسهامها في الأهداف.
- ✓ تحديد فرق العمل ومشاركة في اتخاذ القرار: فريق العمل هو مجموعة الأفراد لديهم مهارات متكاملة وملتزمين بهدف مشترك، حيث تعتبر من نجاح المؤسسة الصحية، وتشجيع مبدأ العمل الجماعي والمشاركة في اتخاذ القرارات.
- ✓ ترسيخ ثقافة الخدمة لدى العاملين : حيث يحكم على التسويق الداخلي الفشل أو الإخفاق إذا لم تعمل المنظمة على ترسيخ ثقافة الخدمة التي توفر المناخ الملائم لتطبيق التسويق الداخلي.

<sup>1</sup> Jisette Hart et Sylvie Lucas, **Management Hospitalier: stratégie nouvelle des cadres**, Edition Lamane, France, 2002, p:51.



## خلاصة الفصل الأول

من خلال هذا الفصل والذي تطرقنا فيه إلى مدخل للتسويق والتسويق الخدمي وكذا نشأة وتطور التسويق الداخلي، أساسياته، استراتيجياته ونماذج تنفيذه، تبين لنا الجدل الكبير الذي يثيره موضوع التسويق الداخلي وهو ما يعكس أهميته، كما اتضح أيضا أن التسويق الداخلي عبارة عن أداة أو أسلوب للإدارة تمخض عن إفرزات التطورات الحاصلة بالتوازي في أساليب إدارة الموارد البشرية في منظمات الخدمات وأشكال تسويق الخدمات وبذلك يمكن القول أن التسويق الداخلي هو أحد أوجه التسويق الحديث الذي يأخذ في الاعتبار مسؤولية المنظمة تجاه الموظفين ومسئوليتها تجاه الزبائن على حد سواء، فمسؤولية المنظمة اتجاه الزبائن هو أن توفر لهم القيم التي تشبع حاجاتهم ورغباتهم وأن تفي بوعودها والتزاماتها اتجاههم بأن تجعل تلك القيم تلبي فعلا حاجاتهم ورغباتهم وتوافق التوقعات التي دفعتمهم إلى الإقبال على تلك القيم التي تعرضها وتعد بها المنظمة وبعبارة أدق أن تكون أكثر مصداقية معهم، وأما مسؤوليتها اتجاه الموظفين فهي أن توفر لهم المناخ والظروف الملائمة للعمل وأن تسعى إلى أن توفر لهم قدر من الرضا الوظيفي.

## الفصل الثاني

### جودة الخدمة الصحية وتأثير إجراءات التسويق

#### الداخلي عليها

❖ المبحث الأول: تسويق الخدمة الصحية

❖ المبحث الثاني: جودة الخدمة الصحية

❖ المبحث الثالث: تأثير إجراءات التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية

## تمهيد

تواجه المؤسسات الصحية العديد من التحديات من أبرزها ارتفاع التكاليف وتبني أساليب غير فعالة لتحقيق الأهداف المسطرة إلى جانب تدني مستوى الرضا لدى المستفيدين (المرضى) ولدى الموارد البشرية في المؤسسة (العاملين)، بما أن هذه الخدمة تمس حياة الفرد هذا ما وجب علينا ضرورة الاهتمام بتحسين هذه الخدمة والارتقاء بها، وذلك بتقديم خدمات ذات جودة عالية والعمل على إرضاء العميل الداخلي والخارجي والعمل على رفع كفاءة وفعالية المؤسسات الصحية وتحسين جودة الخدمات التي تقدمها، بحيث تعتبر جودة الخدمات الصحية من أهم المتغيرات التي تسعى المؤسسات لتحقيقها لضمان رضا عملائها وولائهم، لأن ذلك من شأنه أن يحقق لها زيادة في ربحيتها وتعزيز لمركزها التنافسي، وضمان بقائها واستمرارها، كما تساهم الجودة في منح الفرصة للمؤسسة لدخول الأسواق العالمية واحتلال مراكز قوية فيها مقارنة بمنافسيها.

ومن أجل الإحاطة بالإطار المفاهيمي للخدمة الصحية وجودتها تم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث

كما يلي:

- ✓ المبحث الأول: تسويق الخدمة الصحية
- ✓ المبحث الثاني: جودة الخدمة الصحية
- ✓ المبحث الثالث: تأثير إجراءات التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية

## المبحث الأول: تسويق الخدمة الصحية

تسخر المنظمات الصحية ذات الشأن جميع إمكاناتها للظفر برضا عملائها الداخليين والخارجيين، ومن هنا رأت ضرورة إدخال نشاط التسويق فيها إشباعاً لرغبات عملائها الصحية واحتياجاتهم، والعمل على تقديم برامج وبدائل تمويلية متنوعة، لتمكينهم من الحصول على الخدمات الصحية المطلوبة، بما يتفق وإمكاناتهم الشرائية الحالية، وسوف نحاول في هذا المبحث إلقاء الضوء على مفهوم تسويق الخدمات الصحية، وتطور التسويق في هذا المجال، كما سنتناول أهمية وخصائص التسويق الصحي.

## المطلب الأول: مفهوم تسويق الخدمة الصحية

## أولاً: تعريف تسويق الخدمة الصحية

عرف التسويق الصحي على أنه: " عملية تحليل الأنشطة المتكاملة والمترابطة التي تحفز المنظمات الصحية لتوفير أنسب الخدمات المطلوبة، والتخطيط السليم لها، والرقابة على حسن تنفيذها، والترويج لها وذلك لتعزيز عملية التبادل الإرادي للمنافع (أو القيم) مع أسواقها المستهدفة، بما يمكنها من بلوغ أهدافها المرسومة بفعالية وكفاءة عاليتين"<sup>1</sup>.

وعرف أيضاً على أنه " تحديد مدى فعالية الخدمات الصحية في تقليل الأمراض وقدرة الأفراد للوقاية منها"<sup>2</sup>.

وعرف كوثرلر التسويق الصحي على أنه: " التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج المعدة بدقة نحو تحقيق قيمة تبادلية اختيارية (طوعية) مع الأسواق المستهدفة بهدف بلوغ ما تسعى إليه المنظمات الصحية من أهداف، معتمدة في ذلك على ملاقات حاجات تلك الأسواق المستهدفة ورغباتها، ومن خلال الاستخدام الفاعل للتسعير والاتصالات والتوزيع، من أجل إعلام السوق وإيجاد الدافع لدى الأفراد وخدمتهم"<sup>3</sup>.

من خلال التعريفات السابقة نستنتج أن التسويق الصحي: " عملية تبادلية تقوم بها المنظمات الصحية مع الأسواق المستهدفة عن طريق عدة مراحل: التحليل، التخطيط، التنفيذ والرقابة بهدف بلوغ ما تسعى إليه المنظمات الصحية من أهداف".

## ثانياً: أهمية التسويق في المنظمات الصحية

تبرز أهمية التسويق في المنظمات الصحية من خلال المزايا والفوائد من استخدامه، ويمكن حصرها في الآتي:<sup>4</sup>

<sup>1</sup> فريد كورتل و آخرون، تسويق الخدمات الصحية، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، الأردن، 2010، ص 95

<sup>2</sup> ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص 99

<sup>3</sup> فريد كورتل و آخرون، مرجع سبق ذكره، ص 95

<sup>4</sup> نجاة العامري، تسويق الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة، 2009، ص 36

- تحسين كفاءة الأنشطة التسويقية وذلك من خلال التركيز على نمط الإدارة العقلانية، والتنسيق من أجل تطوير المنتج، التسعير، التوزيع والترويج، فالتسويق يجهز الإدارة بمدخل علمي يجعلها تنفذ الحد الأعلى من الكفاءة في الأنشطة التسويقية فضلا عن التسويق المستمر فيما بينهما.
- جعل المنظمات الصحية أكثر تحسنا لحاجات المجتمع الصحية، من خلال اندماجها مع الجمهور، إذ أن عملية استقصاء آراء المرضى وقياس درجة رضاهم من صلب عمل وظيفة التسويق، فهي العنصر الرئيسي لعملية تسيير التغذية العكسية بين المرضى والمنظمات الصحية.
- تحسين صور المنظمة الصحية وجعلها في وضع متميز ولائق في السوق الصحي، فإدخال مفهوم التسويق في عمل المنظمات الصحية يجعلها تتجه بأفكارها نحو جميع الأفراد، فضلا عن سعيها للبحث عن تلك المميزات التنافسية التي تتمكن من خلالها تقديم أفضل الخدمات للمحتاجين إليها.
- تمكن إدارة المنظمات الصحية من خلال خلق أنظمة فعالة في تقديم وتوزيع الخدمات، ووضع السياسة السعرية المناسبة للخدمات الصحية التي تقدمها.
- تنمية الوعي والتثقيف الطبي لدى المستفيدين من الخدمات الصحية.

#### المطلب الثاني: تطور مفهوم تسويق الخدمة الصحية

مر المفهوم التسويقي في المنظمات الصحية بعدة مراحل شأنه في ذلك شأن بقية منظمات الأعمال.

وهذه المفاهيم هي:

- 1- **المفهوم الانتاجي:** يقود هذا التوجه المنظمات الصحية إلى التعامل مع المرضى بمدخل كمي (نتعامل معهم كعدد)، بحيث يفرض هذا التوجه بأن المهمة الرئيسية للمنظمة هي تحقيق كفاءة في الإنتاج والتوزيع عن طريق تقليل الكلف.
  - 2- **المفهوم البيعي:** هذا التوجه من شأنه أن يوفر عددا أكثر من المرضى في الأمد القريب ويفترض أن المهمة الرئيسية للمنظمة هي تحفيز مرضى المنظمات الصحية المحتملين على الاهتمام بالخدمات والمنتجات الموجودة حاليا بهدف تحقيق معدلات عالية من المبيعات كمفتاح لتحقيق نسبة أرباح متوقعة.
  - 3- **المفهوم التسويقي:** عرف المفهوم التسويقي أنه ذلك التوجه الذي تكون فيه المهمة الرئيسية للمنظمة الصحية هي تحديد حاجات الأسواق المستهدفة ورغباتها وإشباعها من خلال تصميم المنتجات، الاتصال التسعير، وتسليم المنتجات والخدمات المناسبة والمنافسة وعليه فإن أهداف المفهوم التسويقي موجهة أساسا نحو المستهلك بصفته محور العملية التسويقية ومحركها الرئيسي.
  - 4- **التوجه الاجتماعي:** ويعرف هذا التوجه على أنه الأفكار التي يؤمن بها رجال التسويق والمنعكسة آثارها على الأنشطة التي يزاولونها والمنصبه على تحقيق المصالح العامة للمجتمع.
- ولهذا يفترض أن تكون مهمة المنظمة أكثر كفاءة وفعالية بطريقة تدعم المستفيد والمجتمع لتحقيق الرفاهية والتي يتوجب الموازنة بمعايير أساسية هي:
- حاجات المستهلكين ورغباتهم.

- تحقيق الأرباح.

- مراعاة مصلحة المجتمع ورفاهيته<sup>1</sup>.

### المطلب الثالث: الخصائص المميزة للتسويق الصحي

إن طبيعة التسويق في المنظمات الصحية لا يختلف من حيث الجوهر عما هو عليه في منظمات الأعمال الأخرى فهو واحد إلا أن الاختلاف يكمن في الخصوصية التي يتميز بها النشاط في هذه المنظمة عن تلك، ولعل ذلك يعود أساساً إلى رسالة المنظمة وأهدافها وخصوصية الخدمات التي تقدمها وطبيعة الجمهور الذي تتعامل معه وعليه وبقدر تعلق الأمر بالمنظمات الصحية فإن النشاط التسويقي فيها يمتاز بعدد من الخصائص والتي من أبرزها:

✓ تمتاز المنظمات الصحية أن خدماتها تكون 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... الخ)، فالمؤسسات الصحية تقدم خدماتها للمجتمع وتحصل مقابل ذلك على عوائد، إلا أنها في ذات الوقت تحصل على تعويضات من الطرف الثالث لتغطية النقص الحاصل في الموارد أو باتجاه زيادة الامكانيات للتتويج والتطوير في الخدمات<sup>2</sup>.

✓ تؤثر القوانين والتشريعات الحكومية بشكل كبير على اختيار المؤسسة 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 تكون حرة في تقديمها من عدمه.

✓ في أغلب المؤسسات الصحية تكون قوة القرار موزعة بين طرفين أحدهما الإدارة والثاني السلك الطبي والتمريضي، وهذا التنوع من شأنه أن يحدث نوع من التعارض أو المشكلات في اختيار الاستراتيجيات التسويقية الممكنة التطبيق، وهذا من شأنه أن يجعل إدارة التسويق ونشاطها المؤدي في المؤسسة موضع إرباك وتأثر بنتائج هذا الصراع<sup>3</sup>.

✓ تمتاز الخدمات بسمة الاستقراب أي أن المستهلك (المريض) يرغب في أن يكون موقع تقديم الخدمة بالقرب إليه، إلا أن الأمر في الخدمات الصحية المقدمة من قبل المؤسسات لصحية تمتاز بأكثر من ذلك، ومن مؤشرات النجاح التسويقي لتقديم الخدمة نذكر:

<sup>1</sup> بلعرج غفاف، دور سياسات التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، تخصص علوم مالية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2016، ص 39

<sup>2</sup> فريد كورتل وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 107

<sup>3</sup> نجاة العامري، مرجع سبق ذكره، ص 37-38

أ- درجة الاستقراب: ويقصد بها درجة قرب المؤسسات الصحية من المستفيدين من خدماتها، فكلما كانت قريبة من الجمهور كلما تأثر قوة الاستجابة للحالة الصحية المطلوبة تقديمها، كما هو الحال على سبيل المثال في العناية بالأم ورعاية الأطفال...الخ.

ب- درجة التباعد: ويقصد بها مقدار الانتشار الجغرافي والاتساع في تقديم الخدمات الصحية، ويؤثر ذلك في مجال خلق التوعية الصحية والإرشاد الصحي للمناطق البعيدة عن المؤسسات الصحية واستجابتهم لتلك البرامج المعدة.

ت- الدرجة الزمانية والمكانية: تمتاز الخدمات الصحية إلى حد ما بتذبذب الطلب عليها من قبل المواطنين، سواء كان ذلك خلال ساعات اليوم الواحد أو أيام الأسبوع أو حسب المواسم، أما بالنسبة للدرجة المكانية فإن المؤسسة الصحية يمكن أن تقدم في الداخل أو الخارج عندما يتوجب خروج الهيئة الطبية إلى موقع المرضى.

ث- درجة التخصص وتكاملها: ويعني أن نجاح الخدمة الصحية وتسويقها يتكامل ما بين عدد الأطراف المنتجين لها دون طرف واحد فقط.

✓ المعايير الاقتصادية يكون من الصعب في كثير من الأحيان تطبيق المعايير الاقتصادية البحتة عند تقديم الخدمات الصحية، باعتبارها تنصب أساساً نحو الإنسان وهو أعلى قيمة من كل شيء، فالمؤسسات الصحية مطالبة بأن تحقق فوائد مضافة ليس بهدف تحقيق الربح المجرد، بل لأغراض إعادة الاستثمار في مجال تقديم خدمات صحية بنوعية أفضل وبتعدد أوسع يشمل أكبر عدد ممكن من المستفيدين، هذا المستفيد من الخدمة الصحية تتحكم في عملية اختياره للمؤسسة الصحية مجموعة من العوامل توجه سلوكه الشرائي، وبالتالي على المنظمة الصحية التي تريد كسب أكبر عدد ممكن من المستهلكين القيام بدراسة سلوك المستهلك وتحديد أهم العوامل المؤثرة على اتخاذه لقرار الشراء للخدمة الصحية.

### المبحث الثاني: جودة الخدمة الصحية

تعد جودة الخدمة من الموضوعات التي لاقى اهتماماً كبيراً من المؤسسات الخدمية بصفة عامة، والمؤسسات الصحية بصفة خاصة، وذلك نتيجة التطورات التي يشهدها المجال الصحي والزيادة المستمرة في الطلب على الخدمات الصحية، فقد أصبح تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية مطلباً مشتركاً يخدم أهداف ومصالح جميع الأطراف المتعاملة مع المؤسسات الصحية.

وسنتطرق في هذا المبحث إلى مفهوم الخدمة الصحية وجودتها، أبعاد ومستويات جودة الخدمة الصحية بالإضافة إلى طرق قياس وتقييم جودة الخدمة الصحية.

### المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية

ينطبق مفهوم جودة الخدمة الصحية بشكل عام على مفهوم الخدمة الصحية، لكن خصوصية هذه الأخيرة في كونها ترتبط بأعلى كائن على وجه الأرض يجعلها ذات دور مهم في حياة المجتمع وتساهم في رفاهيته واستقراره.

## أولاً: مفهوم الخدمة الصحية

تعددت التعريفات المقدمة من قبل لباحثين للخدمة الصحية، والخصائص المميزة لها والتي سنوضحها بعد استعراض تعريفاتها:

## 1- تعريف الخدمة الصحية

تعرف الخدمة الصحية على أنها: "مجموعة من النشاطات غير الملموسة تقدم للمرضى والتي تهدف إلى التقليل من التعب النفسي والبدني والاجتماعي، وأخرى ملموسة مثل الدواء والطعام"<sup>1</sup>. كما يمكن تعريف الخدمة الصحية بأنها: "النشاط الذي يقدم للمنتفعين، والذي يهدف إلى إشباع حاجاتهم ورغباتهم"<sup>2</sup>.

وتعرف الخدمة الصحية كذلك أنها: "أوجه النشاط غير الملموس التي تقدم للمستهلك (المريض) والتي تؤدي إلى إشباع حاجاته ورغباته، أي تهدف إلى تحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء والتقليل من القلق الذي يساور المستهلك (المريض)، والتحرر من المرض والسعي نحو السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية... الخ، يتم الحصول عليها في المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة"<sup>3</sup>.

من التعريفات السابقة نستنتج أن الخدمة الصحية هي "مجموعة من الوظائف التي تعمل على إشباع الحاجات البشرية المرتبطة بالبقاء والاستمرار وكذلك مرتبطة بالوظائف الأخرى للمجتمع".

## 2- خصائص الخدمة الصحية

- كغيرها من الخدمات، تتمتع بمجموعة من الخصائص تميزها عن المنتجات الأخرى، نذكرها في ما يلي:<sup>4</sup>
- اللاملموسية: أي عدم إمكانية مشاهدتها ولمسها، وتزامن إنتاجها مع استهلاكها، أي أنها تنتج وتقدم الانتفاع في وقت واحد.
- التباين: أي عدم القدرة على تقديم المستوى نفسه من جودة الخدمة، فالطبيب يصعب عليه التعهد بتقديم خدمات متماثلة ومتجانسة على الدوام.
- الهالك: أي عدم إمكانية تخزينها والاحتفاظ بها لحقبة من الزمن.
- عدم التملك: أي عدم إمكانية الانتفاع بها، أو التمتع بحق امتلاكها.
- تعتبر الخدمات الصحية ذات درجة اتصال عالية مع العملاء (المرضى) ومقدمي الخدمات (الأطباء)<sup>5</sup>.
- الطلب على الخدمة الصحية يتغير بتغير الزمن ويتمثل الزمن في: عمر المريض، عمر مقدم الخدمة، وقت

<sup>1</sup> سحر أحمد كرجي العزاوي، الابتكار التسويقي وعلاقته بجودة الخدمة الصحية في القطاع الحكومي، مجلة الإدارة والاقتصاد، الجامعة المستنصرية، العدد 76، 2009، ص 131

<sup>2</sup> أحمد عباس يوسف عباس، أثر جودة الرعاية الصحية و الاتصالات على رضا المرضى، رسالة ماجستير، تخصص ادارة أعمال، جامعة الشرق الاوسط، الكويت، 2010، ص 19

<sup>3</sup> نور الدين حاروش، ادارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار كتامة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008، ص 33

<sup>4</sup> محمد عبده حافظ، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، المكتب العربي للمعارف، القاهرة، 2009، ص 8

<sup>5</sup> صالح محمود ذياب، عبد الإله سيف الدين، إدارة المستشفيات منظور شامل، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2012،



تقديم الخدمة، وهذا يعني أن الطلب على الخدمة الصحية يتغير بتغير عمر المريض، فالخدمات الصحية التي تطلب في مقتبل العمر، تختلف عن تلك الخدمات المطلوبة لكبار السن، كما أن ظهور الأمراض وحدثها تختلف من فترة زمنية إلى أخرى.

- جودة الخدمة الصحية في العادة تخضع لرأي المريض (الزبون) ويعتمد رأي المريض على مجموعة من المتغيرات أهمها وقت تقديم الخدمة (ليلاً أو نهاراً) وقت الفحص (طويل أو قصير)، مكان تقديم الخدمة، درجة الاستفادة من الخدمة، اتجاهات المريض الشخصية، عوامل أخرى<sup>1</sup>.
- الخدمات الصحية تعتمد على الوسائل الآلية داخل العيادات والمختبرات وأوضاع الرعاية الصحية الأساسية، أي أن الخدمات الصحية تستخدم التكنولوجيا الحديثة<sup>2</sup>.

### ثانياً: جودة الخدمة الصحية، أهميتها و أهدافها

قبل التطرق إلى مفهوم جودة الخدمات الصحية ينبغي التطرق إلى تعريف الجودة و أهميتها.

#### 1- تعريف الجودة

عرف جوزان الجودة على أنها: "الملاءمة للاستخدام أو الغرض، حيث أن الاستعمال يتم من قبل المستهلك والحكم الأخير عليها، فإن الجودة هي الملاءمة لحاجات الزبون و توقعاته"<sup>3</sup>.

وتعرف الجودة على أنها: "القدرة على تحقيق رغبات الزبون بالشكل الذي يتطابق مع توقعاته ويحقق رضاه التام عن السلعة أو الخدمة التي تقدم له، أي تكون مطابق للمواصفات ومتطلبات الزبائن". وفي التعريف الحديث نسبياً وفقاً للمواصفة (ISO9000) إصدار 2000، عرف الجودة بأنها: "عبارة عن قابلية مجموعة من الخصائص الباطنية للمنتج لإرضاء المتطلبات"<sup>4</sup>.

ومنه نستنتج من التعريفات السابقة أن الجودة: "هي الإيفاء بمتطلبات الزبون واحتياجاته من حيث المواصفات المطلوبة للمنتج أو الخدمة".

#### 2- أهمية الجودة

للجودة أهمية إستراتيجية كبيرة على مستوى الزبائن أو مستوى المنظمات، على اختلاف أنشطتها أو على المستوى الوطني الكلي للبلاد، ويمكن تناول هذه الأهمية كالتالي:<sup>5</sup>

أ- **سمعة المنظمة:** تستمد المنظمة شهرتها من مستوى جودة منتجاتها، ويتضح ذلك من خلال العلاقات التي تربط المنظمة، مع المجهزين وخبرة العاملين ومهاراتهم، ومحاولة تقديم منتجات تلبى رغبات وحاجات زبائن المنظمة، فإذا ما كانت منتجات المنظمة ذات جودة منخفضة فيمكن تحسين هذه الجودة لكي تحقق المنظمة

<sup>1</sup> صالح محمود ذياب، عبد الإله سيف الدين، مرجع سبق ذكره، ص 31

<sup>2</sup> د. صلاح محمود ذياب، د. عايد المعلا، إدارة وتسويق الخدمات الصحية، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2013، ص

60

<sup>3</sup> نجم عبود نجم، إدارة الجودة الشاملة في عصر الانترنت، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2010، ص 29

<sup>4</sup> Abdullah seddiki, **management de qualité**, office de publications universitaires, alger, 2003, p23

<sup>5</sup> قاسم نايف علوان المحيوي، إدارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2006، ص ص 32-33

الشهرة والسمعة الواسعة والتي تمكنها من التنافس مع المنظمات الأخرى في الصناعة أو القطاع الذي تنتمي إليه المنظمة.

ب- **المسؤولية القانونية للجودة:** تزداد باستمرار عدد المحاكم التي تتولى النظر والحكم في قضايا منظمات تقوم بتصميم منتجات أو تقديم خدمات غير جيدة في إنتاجها أو توزيعها، لذا فإن كل منظمة صناعية أو خدمية تكون مسؤولة قانونياً عن كل ضرر يصيب الزبون جراء استخدامه لهذه المنتجات.

ت- **المنافسة العالمية:** إن التغييرات السياسية والاقتصادية تؤثر في كيفية وتوقيت تبادل المنتجات إلى درجة كبيرة في سوق دولي تنافسي، وفي عصر المعلومات والعولمة، تكتسب الجودة أهمية متميزة إذ تسعى كل من المنظمة والمجتمع على تحقيقها بهدف التمكن من تحقيق المنافسة العالمية وتحسين الاقتصاد بشكل عام، والحصول على موطئ قدم في السوق العالمية.

ث- **حماية الزبون:** تطبيق الجودة في أنشطة المؤسسة ووضع مواصفات قياسية محددة تساهم في حماية الزبون من الغش التجاري ويعزز الثقة في منتجات المؤسسة، وعندما يكون مستوى الجودة منخفضاً يؤدي إلى إحجام الزبون عن طلب منتجات المؤسسة، إذ أن عدم رضا الزبون هو فشل المنتج الذي يقوم بشرائه من القيام بالوظيفة التي يتوقعها الزبون.

ج- **التكاليف وحصة السوق:** تنفيذ الجودة المطلوبة لجميع عمليات ومراحل الإنتاج من شأنه أن يتيح الفرص لاكتشاف الأخطاء، وتلافيتها لتجنب كلفة إضافية.

### 3 تعريف جودة الخدمة الصحية

يمكن تعريف جودة الخدمة في المؤسسة الاستشفائية بأنها السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض بأقل تكلفة ممكنة بحيث تشمل ثلاث نقاط أساسية<sup>1</sup>:

1. تحقيق الجودة من وجهة نظر المريض، ويمكن التحقق من ذلك عن طريق قياس رضا المريض.
2. تحقيق الجودة من وجهة النظر المهنية أي تحقيق ما يحتاجه المريض بناء على ما هو مقبول طبياً من حيث التشخيص والإجراءات والعلاج.
3. تتركز على جودة العمليات المتعلقة بتصميم وتقديم الخدمات الصحية وذلك على أساس الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة الاستشفائية.

إن مفهوم الجودة في الخدمات الصحية يختلف من شخص إلى آخر، وذلك حسب موقع الشخص من المنظمة الصحية فالجودة لدى مقدم الخدمة تعني الالتزام بمعايير الجودة الطبية عند تقديم الرعاية التي يقبلها هو نفسه، كما أن إدارة المنظمة الصحية قد ترى أن الجودة هي الوصول إلى مستوى مرتفع من رضا المرضى وبالتكلفة الأقل.

<sup>1</sup> ألفة بغو، دور إدارة المخاطر في تحقيق جودة خدمات المؤسسات الاستشفائية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية علي بوسحابة خنشلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2013، ص 62

إن مفهوم جودة الخدمة الصحية يمثل نقل الخدمات العلاجية للمرضى، بأسرع وأفضل وأرخص وأحدث الطرق.

ما يمكن قوله عن جودة الخدمة الصحية أنها: هي الالتزام بمعايير الجودة الطبية أو السعي الدائم نحو تحقيق متطلبات المريض بأفضل وأسرع وقت وأقل تكلفة ممكنة وبأحدث الطرق، والعمل على إرضاءه وكسب ولاءه.

#### 4. أهمية جودة الخدمة الصحية و أهدافها

##### أ. أهمية جودة الخدمة الصحية:

- من أبرز المؤشرات التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات الصحية ما يلي:
- اعتماد عدد من المقاييس المتكاملة والمتربطبة لتأشير مستوى الرضا المتحقق لدى المريض من خلال الرابط بين الخدمة المقدمة و الجودة لمعرفة رأي المستهلك بما يتوقعه من أداء في الخدمة المقدمة له.
- أصبح للجودة أبعاد رئيسية يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير لتأشير مستوى الجودة.
- الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية، هادفة إلى تحقيق الشمولية ( التوسع في مستوى جودة الخدمات) والتكاملية في الأداء ( التكامل يسن برامج النظام الصحي).<sup>1</sup>

##### ب. أهداف جودة الخدمة الصحية:

تتمثل الأهداف الرئيسية لجودة الخدمة الصحية في:

- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين، وتأمين بيئة تساعد على سلامة المريض.
- تقديم خدمة صحية ذات جودة متميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد وزيادة ولاءه للمؤسسة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية لتلك المؤسسة الصحية.
- تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين هو الهدف الأساس من تطبيق الجودة.
- تحسين معنويات العاملين، إذ أن المؤسسة الصحية التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم أعضاء يتمتعون بالفاعلية.
- زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة ورافقت هذه الزيادة زيادة من نوع آخر في الاهتمام بتلبية حاجات وتوقعات المستفيد.

<sup>1</sup> بشير عباس العلق، قياس جودة الخدمات من وجهة نظر المستفيدين كمؤشر على الاداء الناجح للقيادة الادارية في المؤسسات الخدمية دراسة حالة المختبرات الطبية و مركز الأشعة في الأردن، المنظمة العربية للتنمية الادارية: التحديات المعاصرة للإدارة العربية، 2006، ص 42

- زيادة قوة التنافس بين المؤسسات الصحية المتشابهة وما ينتج عن ذلك من زيادة جودة الخدمات الصحية المقدمة<sup>1</sup>.

### المطلب الثاني: أبعاد ومستويات جودة الخدمة الصحية

#### أولاً : أبعاد جودة الخدمة الصحية

- الجودة مفهوم شامل ومتعدد الأشكال والأوجه، وللجودة أبعاد (معايير) تتباين بالأهمية حسب المتغيرات البيئية و الاجتماعية والاقتصادية ومتغيرات أخرى تحيط بالجودة، فالمرضى يعملون على تقييم الخدمة الصحية المقدمة لهم على أساس نوعيتها، معتمدين في تقييمهم ذلك على خمسة أبعاد هي:
- **الاعتمادية:** وتعتبر عن درجة ثقة العميل بالمستشفى ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها، ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المستشفى على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة للعملاء، وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة، ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات.<sup>2</sup>
  - **الاستجابة:** مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة في تقديم الخدمة للزبائن عند احتياجهم لها أو القدرة على تلبية الاحتياجات الجديدة للمستفيدين من خلال مرونة وإجراءات ووسائل تقديم الخدمة.<sup>3</sup>
  - **الأمان:** ويشير هذا البعد إلى إلمام العاملين بالمؤسسة الصحية بالمهام والوظائف الموكلة لهم، وبشكل يمكنهم من تقديم خدمة خالية من أي مخاطر.<sup>4</sup>
  - **الملموسية:** وتتمثل بالقدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والأفراد ومعدات الاتصال.
  - **التعاطف:** ويشير إلى درجة العناية بالزبون ورعايته بشكل خاص والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد الحل بطرق إنسانية وبكل مমনونية.<sup>5</sup>
- الجدول التالي يوضح هذه الأبعاد مع عناصر وأمثلة عن تقييم كل بعد من أبعاد الجودة

<sup>1</sup> محمد العساف، مفهوم الجودة في الخدمة الصحية، مؤسسة الأبحاث الجامعية، وكالة الإنماء الدولي عمان، الأردن، 1994، ص 80

<sup>2</sup> زديرة شرف الدين، دراسة تحليلية لنوعية خدمات الرعاية الصحية باستخدام مؤشرات الجودة من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفى الجامعي ابن باديس، جامعة خنشلة، الجزائر، مجلة أبحاث اقتصادية و ادارية، العدد 18، 2015، ص 152

<sup>3</sup> أحسن مفتاح الصغير و مختار عطية بن سعد، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها، المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس، جامعة المرقب، تونس، 25 ديسمبر 2017، ص 17

<sup>4</sup> قاسي فهيمة و زيوش بلال، جودة الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري قسنطينة، العدد 07، 2011، ص 147

<sup>5</sup> عبد النبي الطائي و بشير عباس العلاق، مرجع سبق ذكره، ص 246

الجدول رقم (01): أبعاد جودة الخدمات الصحية

البعء	أبعاد التقييم	الأمثلة
الملموسية	- الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج. - أماكن الانتظار والاستقبال لمقدمي الخدمة.	- نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات منظر تخصصي. - نوعية الطعام للمقيمين بالعيادة.
الاعتمادية	- دقة السجلات المعتمدة في إدارة العيادة. - المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية.	- ثقة عالية لدى المريض بأن حساباته المالية صحيحة عند مغادرته العيادة. - له ثقة بأن حياته بين أيدي أمينة.
الاستجابة	- تقديم خدمات علاجية فورية - الاستجابة لنداءات الطوارئ. - العمل على مدار ساعات اليوم.	- وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة. - غرفة العمليات جاهزة لكل الحالات.
الأمان	- سمعة ومكانة العيادة الجيدة. - المعرفة والمهارات المتميزة للأطباء والطاقم التمريضي. - الصفات الشخصية للعاملين.	- المعاملة الطبية للزبائن (المريض) من قبل الأطباء. - تدريب ومهارة عالية في الأداء.
التعاطف	- الاهتمام الشخصي بالزبون (المريض). - الإصغاء الكامل لشكاوي الزبون. - تلبية احتياجات الزبون بروح من اللطف.	- الممرضة بمثابة الأم الحنون للمريض. - النظر للزبون بأنه دائماً على حق.

المصدر: بلعرج عفاف، دور سياسات التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، تخصص علوم مالية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2016، ص64.

### ثانياً: مستويات جودة الخدمات الصحية

لقد اتفق الباحثون على أنه العنصر الهام في جودة الخدمة، وعليه نميز بين أربعة مستويات مختلفة للجودة هي كالآتي<sup>1</sup>:

<sup>1</sup> سالمى رشيد وآخرون، الرفع من جودة الخدمات الصحية من خلال تبني أسلوب التحسين المستمر، جامعة يحي فارس بالمدينة، مجلة المعارف، العدد 20، 2016، ص 75

1- الجودة المتوقعة: هو مستوى الجودة الذي تتوقع المؤسسة الصحية بلوغه، أو هو مستوى الخدمات الصحية الذي تريد تقديمه لزيائنها في ظل مواردها المتاحة.

2- الجودة المقدمة: تعبر عن مستوى الجودة المحقق فعلا من طرف المؤسسة في ظل الظروف الطبيعية للعمل.

3- الجودة المدركة: مستوى الجودة المحسوس من قبل الزبائن انطلاقا من رغباتهم الخاصة، وهو التعبير عن درجة رضا الزبائن.

4- الجودة المنتظرة: بمعنى مستوى الجودة المرغوبة من قبل الزبون، ويتم الحصول عليها من خلال تحديد الشروط اللازمة لتحقيقها، اعتمادا على معايير المريض واهتماماته.

### المطلب الثالث: طرق قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية

هناك عدة طرق لقياس جودة الخدمات الصحية وتقييمها:

#### أولا: طرق قياس جودة الخدمات الصحية

##### 1- طريقة القياس المباشر وغير المباشر لجودة الخدمات الصحية

ليس من السهل قياس جودة الخدمة بطريقة القياس المباشر، ولكن تقاس الجودة بالتغيرات الاجتماعية والاقتصادية للمجتمع ومدى ارتفاع المستوى الصحي، ووفق التصور التالي:

- طريقة القياس المباشر: إذ يتم قياس النتائج الفعلي للخدمة.

- طريقة القياس غير المباشر: عن طريق المقارنة مع نتائج أخرى مثل:

• أنماط مقننة: مع معدلات قياسية وضعت بواسطة أنظمة.

• مقارنة محلية: أي مع مؤسسات صحية مماثلة.

• مقارنة تاريخية: أي مع الأعوام السابقة.

• مقارنة قومية: أي مع معدلات أداء على الصعيد القومي<sup>1</sup>.

##### 2- الطريقة التقليدية والطريقة الحديثة لقياس جودة الخدمات الصحية

- الطريقة التقليدية: وتشتمل ثلاث أنواع من المقاييس هي:

أ- مقاييس البنية: إن مقاييس الرعاية الصحية مرتبطة بالأفراد والتسهيلات المقدمة في تقديم الخدمات لذا فإن أبعاد مقاييس البنية تتضمن الأفراد والتسهيلات المتاحة في المستشفى.

ب- مقاييس العمليات: ونعني بمفهوم العمليات تسلسل خطوات العمل من أجل وصول الخدمة الصحية مما يؤدي إلى الوصول إلى النتائج.

ت- مقاييس النواتج: يشمل التغييرات الصافية في الحالة الصحية كنتاج للرعاية الصحية ومن مؤشرات المستخدمة في ذلك:

<sup>1</sup> دريدي أحلام، دور استخدام صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير تخصص الأساليب الكمية في التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014، ص 131.

- الحالة الصحية العامة: كمعدلات الوفيات أو أحد الأمراض كمقياس ويكمن ذلك في استخدام ملامح تأثير المرض.
- مؤشرات النواتج لأمراض بالتحديد: كوجود صعوبات مرتبطة بأمراض معدية أو وجود أعراض معروفة مصحوبة بالمرض.
- كما أنه من الضروري وجود نظام معلومات بالمؤسسات الصحية من أجل اتخاذ القرارات اللازمة والملائمة من خلال جمع وتحليل وتوزيع المعلومات.
- الطريقة الحديثة: والتي تشمل على ما يلي:
- من خلال دراسة وتحديد توقعات المرضى المستفيدين من الخدمات الصحية.
- وضع مواصفات محددة ومدروسة كأداة رئيسية لتصميم الخدمات التي تتلاءم مع توقعات المرضى في المستشفى على جميع مستويات المؤسسات الصحية.
- تقييم الأداء الفعلي لمعرفة مدى مطابقة الخدمة لتوقعات طالبي الخدمة الصحية<sup>1</sup>.

### ثانياً: تقييم جودة الخدمات الصحية

حسب ما يرى البعض فإن من الأفضل أن يكون تقييم جودة الخدمات الصحية حسب الخدمات الصحية المقدمة:

#### 1- تقييم جودة الأطباء:

إن المتتبع للشأن الصحي بشكل عام وموضوع تقييم جودة الخدمة الطبية بشكل خاص يجد عددا كبيرا من المفاهيم المستعملة في هذا الشأن مثل التدقيق الطبي والذي يعني استرجاع جميع الملفات الطبية للمرضى القدامى ودراستها حتى يمكن التعرف على مدى جودة الخدمات الطبية التي تلقاها هؤلاء المرضى.

كذلك مراجعة الزملاء والتي تعني مراجعة الأطباء لجودة الرعاية الطبية التي يقدمها زملاء لهم على أساس الدراسة الإستراتيجية للرعاية التي تم تقديمها للمرضى بعد تخرجهم من المستشفى أو على أساس الدراسة المستقبلية للرعاية الطبية التي يتم تقديمها للمرضى في المستشفى، بالإضافة إلى مراجعة الاستخدام وهو برنامج يتم عمله أثناء إقامة المريض في المستشفى ويعمل على الكشف على الاستخدامات غير الضرورية وغير المبررة لأسرة وخدمات المستشفى، ومما يذكر أن التدقيق الطبي ومراجعة الاستخدام يسيران معا لضمان جودة الخدمة الطبية والاستخدام الاقتصادي لمنشآت وخدمات المستشفى.

#### 2- تقييم خدمات التمريض

تعتبر خدمات التمريض عاملا رئيسيا وذات تأثير كبير على جودة الرعاية الطبية والاستشفائية، وتعتمد المؤسسات الصحية على نوعين من أساليب تقييم جودة الخدمات الصحية:

<sup>1</sup> ديون عبد القادر، دور التحسين المستمر في تفعيل جودة الخدمة الصحية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، العدد 11، ص 27

أ- أساليب غير رسمية وتعتبر الأكثر شيوعاً فتعتمد إدارة المستشفى على ملاحظات وتقييم الأطباء أنفسهم للخدمات التمريضية باعتبارهم الفئة الأكثر احتكاكاً بالمرضى والأقدر على الحكم على جودة خدمات التمريض من ناحية إدارة ومعالجة المريض.

كما أن إدارة المستشفى تعتمد أيضاً على دراسة آراء المرضى حول جودة خدمات التمريض المقدمة لهم، بحكم اتصال المرضى المباشر مع الطاقم الطبي يمكنهم تقييم هذه الخدمات من خلال ملاحظاتهم الشخصية أثناء إقامتهم في المستشفى.

ب- أساليب تقييم رسمية تعتمد على مراجعة ملفات المرضى من قبل لجنة تدقيق خدمات التمريض في المستشفى أو من قبل ممرضين متخصصين من داخل المستشفى أو خارجه، حيث يتم كشف الانحرافات غير المقبولة في أداء خدمات التمريض ومن ثم تصحيح الانحرافات باتخاذ إجراءات تصحيحية.

### 3- تقييم خدمات الدوائر الطبية

وضعت ثلاث معايير لتقييم جودة الدوائر والأقسام الأخرى نذكرها فيما يلي:

أ- **قياس وتقييم المدخلات:** ويتضمن نوعية المدخلات المستعملة لتقديم الخدمة في كل دائرة من دوائر المستشفى وتشمل المدخلات كافة الموارد والعناصر الضرورية لتقديم الخدمات كالعنصر البشري والأجهزة والمعدات والمواد والأبنية.

ب- **قياس وتقييم العمليات:** ويتضمن نوعية وكفاءة التنظيم والطرق التي يستعملها لتقديم الخدمات والطريقة الفعلية لتقييم هذه الخدمات ويركز هذا البعد على وجود إجراءات عمل محددة ومكتوبة لكل نشاط في المستشفى يبين طريق تنفيذ الأنشطة، وعلى مستويات التوظيف وبرمجة العاملين.

ت- **قياس وتقييم المخرجات:** ويتضمن نوعية وجود الخدمات المقدمة من قبل كل دائرة في المستشفى بالمقارنة مع معايير محددة أو مفهومة كدقة مواعيد تسليم الأدوية إلى الأجنحة الداخلية من قبل الصيدلية وانتظام هذه المواعيد، نظافة غرف المرضى والممرات والقاعات، وصول وجبات الطعام إلى المرضى ساخنة وفي المواعيد المحددة لها<sup>1</sup>.

<sup>1</sup> فريد توفيق نصيرات، إدارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر و التوزيع، عمان، 2008، ص ص 233-242



### المبحث الثالث: تأثير إجراءات التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية

هناك عدة عوامل ضرورية لتطبيق مفهوم التسويق الداخلي من خلالها تصحح المؤسسة الصحية مهياً لاستيعابه، ومن بين العناصر التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية هي: إختيار العاملين، التدريب، التحفيز، التمكين، الاتصال الداخلي) والتي تعتبر من إجراءات التسويق الداخلي وسنحاول في هذا المبحث التطرق إلى تأثير هذه الإجراءات على جودة الخدمات الصحية.

#### المطلب الأول: أثر اختيار العاملين و التدريب على جودة الخدمة الصحية

##### أولاً: أثر اختيار العاملين على جودة الخدمة الصحية

يمثل العاملين مجموعة المشاركين في تقديم الخدمة للزبون ولهم تأثير على مدى تقبل الزبون ورضاه عن الخدمة المقدمة، وهنا يقصد بمقدمي الخدمة كافة العاملين في المؤسسة الاستشفائية وهم يلعبون دور حاسم في الجهود التسويقية كعنصر أساسي في المزيج التسويقي الذي تتبناه المؤسسة، فهم الأساس في نجاح أو فشل أي برنامج تتبناه إدارة المؤسسة، وعليه فاختيار العاملين أو الأفراد مقدمي الخدمة له تأثير كبير على الخدمات المقدمة لأن نوعية العلاقة التي بين مقدم الخدمة ومتلقيها هي التي تقرر احتمالية التبادل المستمر بين الطرفين في المستقبل، أي أن الاستمرار يعتمد على الثقة وتحقيق الأبعاد التي يقيس بها الزبون مستوى الخدمة والتي تعكس من خلال مقدمي الخدمة<sup>1</sup>.

حيث أن النجاح في تسويق الخدمة الصحية يعود بشكل مباشر إلى اختيار الفريق الطبي ( أطباء، ممرضين ، شبه طبيين ....) وهذا ما يقود للاهتمام أكثر بالتسويق الداخلي الذي يهدف إلى تشجيع السلوك الفعال للأفراد الذين يقومون بجذب الزبائن للمؤسسة الصحية، حيث أن الأفراد الأكثر موهبة وكفاءة سوف يجذبون للعمل في هذه المؤسسات والذين ينظر إليهم بأنهم سيكونون عاملين مميزين.

إذا فالتسويق الداخلي يستخدم المنظور التسويقي لإدارة العاملين في المؤسسة و تنمية مهاراتهم و قدراتهم و إمكانياتهم لكي يكونوا قادرين على تقديم أفضل الخدمات وبناء علاقات طيبة مع زبائنهم، وبالتالي تحقيق هدف المؤسسة ألا وهو رضا الزبائن الذي بدوره يحقق الربحية وعليه فالمؤسسة تسعى من خلال التسويق الداخلي إلى أن يتحلى موظفوها بـ:

- القدرة على فهم وتحديد احتياجات الزبائن و الاستجابة لرغباتهم.
- الاتصال الجيد وطرق التقديم و الإقناع.
- المصداقية والقدرة على كسب ثقة وولاء الزبائن.

<sup>1</sup> أمير بالحاج مصطفى، تسيير الموارد البشرية وتأثيرها على الخدمات في إطار الجودة الشاملة، دراسة حالة مؤسسة ، مذكرة مكملة ضمن متطلبات شهادة ماستر أكاديمي في علوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2014 ، ص 32

وهذه العناصر تدخل ضمن الأبعاد التي يعتمدها الزبائن في تقدير مدى جودة وجدارة المؤسسة بثقتهم وولائهم، ومعنى ذلك أن نجاح برنامج التسويق الداخلي يمكن أن يؤدي إلى نجاح برامج التسويق الخارجي، أي جذب الزبائن من خلال الوعود لن يكون مجدياً إلا بنجاح تجسيد هذه الدعوة عن طريق برامج التسويق الداخلي.

### ثانياً: أثر التدريب على جودة الخدمات الصحية

تلعب المستشفيات بمختلف أنواعها دوراً هاماً في مجالات التدريب الطبي، والتمريضي، بمعنى آخر، أصبحت المستشفيات في عصرنا الحالي مركزاً لتنمية معلومات عدد كبير من العاملين في المجالات الطبية وشبه الطبية، وتطوير مهاراتهم وقدراتهم، وزيادة فعالية الأدوار التي يؤديونها.

إن التدريب على جودة الخدمة يهتم بتحسين الخدمة للمستفيدين منها، والذين بدونهم لن يكون هناك وجود للمستشفى، وذلك عن طريق تحسين النواحي والأساليب الداخلية المعمول بها، فالتدريب يهدف إلى قياس التغيير في جودة الخدمة المقدمة للمستفيدين منها من خلال إجراء مقارنة بين مستوى جودة الخدمة قبل تطبيق البرنامج التدريبي في المنظمة الصحية وبعده، خاصة أن التدريب لا ينتهي بالتنفيذ بل يحتاج إلى المتابعة والتقييم لغرض تحديد مدى فاعليته وقدرته على تحقيق الأهداف التي وضع من أجلها، فمجرد وجود برامج تدريبية لا يعني تحقيق الغاية منها بل لابد من متابعة العملية وتقييمها للوقوف على نقاط القوة وتعزيزها، ومعرفة نقاط الضعف، وأوجه القصور في البرامج وتجنبها.

ويعتبر وجود التدريب أفضل ضمان لجودة الخدمة الصحية، حيث يؤدي التدريب إلى رفع كفاءة الأداء التدريبي للمتدربين، مما يؤدي إلى نوع من التكامل بين ما يتعلمه المتدرب وبين ما يحتاج إليه فعلياً في تطوير أدائه وتحسين قدراته وصولاً إلى زيادة جودة الخدمة.<sup>1</sup>

### المطلب الثاني: أثر التحفيز والتمكين على جودة الخدمات الصحية

لبعدي التحفيز والتمكين أثر على جودة الخدمات الصحية نوضحه كالآتي:

#### أولاً: أثر التحفيز على الخدمات الصحية

يعتبر التحفيز وسيلة لجذب العاملين من أجل بذل جهود أكثر لتحقيق الأهداف المرغوبة، وقد تكون التحفيزات مادية (مبالغ نقدية، جوائز....) أو معنوية (شكر، ثناء،....)، إن أنظمة التحفيز التي قد تتبعها المنظمات الصحية تساهم في تحسين أداء الموظفين للأعمال المطلوبة منهم، الأمر الذي يعمل على زيادة الفاعلية والكفاءة وتحسين جودة الخدمات الصحية، كما تعتبر الحوافز من أبرز الاستراتيجيات التي تسعى الكثير من المنظمات لاتباعها بهدف ضمان ولاء العاملين للمنظمة واكتساب الخبرات بمرور الفترات الزمنية، مما يعود على تحسين مستويات جودة الخدمات الصحية المقدمة.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> طارق محمد الاسدي، العلاقة بين التدريب وأبعاد جودة الخدمة الصحية، مجلة جامعة البعث، جامعة دمشق، العدد 44، 2017، ص ص 163-164

<sup>2</sup> الطاهر الوافي، التحفيز وأداء الممرضين، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية عالية صالح بمدينة تبسة، مذكرة مكملة، لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع، جامعة قسنطينة 02، 2013، ص 40

فعملية التحفيز تعتبر من أهم العمليات التي قد تؤثر على أداء العاملين في القطاع الصحي وبالتالي قد يعود ذلك بالإيجاب على الخدمات الصحية ومنه تحسين الخدمات الصحية.

### ثانياً: أثر التمكين على جودة الخدمات الصحية

من استراتيجيات التمكين تشكيل فرق عمل والتعاون على اتخاذ القرارات من أجل تمكينهم للوصول إلى قرارات صحيحة، بالإضافة إلى توجيه الموظفين وتحديد صلاحياتهم ثم تمكينهم من العمل بحرية ضمن الحدود المقدمة واتخاذ قرارات مع الحرص على مدى تمكينهم من اتخاذ قرارات صحيحة، ففي حال فشلهم في اتخاذ القرارات تقوم الإدارة بتمكين الموظفين من خلال توفير الأدوات اللازمة لمساندتهم.

فتمكين الموظفين في المنظمات الصحية يساهم في زيادة قدرة العاملين على التعامل بمستويات عالية من المرونة والفهم، وهذا يؤدي إلى سرعة الداء والانجاز وجودة الخدمات، فالسرعة في إنجاز العمل في المنظمات الصحية تعتبر من أهم بنود الجودة في قطاع الصحة<sup>1</sup>.

من خلال ما سبق نستخلص أن التمكين يعمل على تحسيس الموظف بأنه جزء من المؤسسة مما يحفزه على العمل أكثر الشيء الذي يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الصحية.

### المطلب الثالث: أثر الاتصال الداخلي على جودة الخدمات الصحية

تكمن أهمية الاتصال الداخلي في قدرة الرئيس على معرفة ما يحدث داخل المؤسسة مما يساعده في اتخاذ قرارات مناسبة، وتوجيه العاملين بطريقة سهلة الأمر الذي يؤدي إلى تحقيق التنسيق بين أنشطة الإدارة داخل المؤسسة.

تقوم المؤسسات بالربط بين مختلف أقسامها من خلال توفير شبكة الاتصالات مما يؤدي إلى السرعة والسهولة في أداء العمل، ويجعل الإدارة قادرة على التحكم في سائر أطراف الاتصال في المؤسسة.

وبما أن الاتصال الداخلي هو نشر المعلومات داخل المؤسسة، وتكوين موظفين لديهم روح تحمل المسؤولية فهو يعتبر عنصر ذو أهمية بالغة في التسويق الداخلي، إذ أنه عامل يحقق الفهم و الوعي بين الموظفين. فالاتصال الداخلي الفعال يؤثر على ثلاثة عناصر أساسية حيث:

- يؤثر على المعرفة من خلال معرفة مفاهيم التسويق واستراتيجياتها وتحديد متطلبات العملاء والخدمات.
- كما يؤثر على مواقف الأفراد من خلال تطوير اتجاهات العاملين حتى تصبح ذات توجه نحو خدمة العملاء
- بالإضافة إلى أنه يؤثر على سلوكيات الأفراد من خلال تحسيسهم بالمسؤولية والاستقلالية في التعامل<sup>2</sup>.

<sup>1</sup> ميسون عبد الله أحمد، استراتيجية تمكين العاملين ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية، مجلة تكريت للعلوم الإدارية والاقتصادية، جامعة الموصل، العدد 30، المجلد 10، 2013، ص ص 105-108

<sup>2</sup> أمينة عليطي، دور التسويق الداخلي في تعزيز الرضا الوظيفي، مذكرة ماستر تخصص تسيير الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2017، ص

من خلال ما سبق نستنتج أن الاتصال الداخلي يقوم على أساس العمل كفريق واحد، فهو يوفر المعلومات لتقديم الخدمة بسهولة إلى جانب وضوح أهداف المنظمة، فامتلاك المنظمة لشبكة إتصال داخلية قوية لها تأثير على نوعية الخدمات المقدمة للعملاء، وعليه فالإتصال الداخلي له يد في تحسين جودة الخدمات الصحية.

### خلاصة الفصل الثاني

تعتبر الجودة العامل الأساسي لتقييم أي منظمة، بحيث أن تحقيقها بدرجة عالية في مجال الخدمات الصحية أمر هام وضروري جدا وعنصر جوهري في أي مؤسسة صحية، فهي مفتاح نجاح العديد منها، فلا بد من الاهتمام بها وتطبيقها، فالخدمة الصحية غير ملموسة بدرجة كبيرة، ويمكن إدراكها من قبل مقدمها وطلبها وذلك من خلال قياسها، بحيث توجد صعوبة في قياسها والرقابة عليها في مجال الخدمات مقارنة بمجال السلع وذلك راجع لمجموعة الخصائص التي تميزها.

إن جودة الخدمة الصحية هي كل ما يتعلق بشؤون المرضى والالتزام بجودة المنتج المقدم لهم عن طريق البحث المستمر واختيار أفضل الطرق لإشباع حاجاتهم ورغباتهم لكسب رضاهم، بحيث تعتبر جانب تنافسي هام بالنسبة للمؤسسة، بحيث تؤدي إلى ارتفاع العديد من المؤسسات الصحية وهذا من خلال تطبيقها لمفهوم التسويق الداخلي لأنه يحقق لها مجموعة من المزايا ويمكنها من تحقيق أهدافها، فعلى المؤسسة الصحية إشباع حاجات ورغبات عاملها والالتزام بالوفاء بوعودها لهم، وتوفير لهم المناخ المناسب للعمل حتى تحقق رضاهم، وهذا ما يجعلهم يقدمون خدمات ذات جودة عالية مما يؤدي إلى ارتفاع المؤسسات في جودة الخدمات الصحية وضمن نجاحها.

## الفصل الثالث

### تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية - ابراهيم تريشين - البلدية

❖ المبحث الأول: تقديم المؤسسة الاستشفائية العمومية - ابراهيم تريشين - البلدية

❖ المبحث الثاني: الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

❖ المبحث الثالث: عرض وتحليل بيانات الاستبيان ومناقشة الفرضيات

## تمهيد

بعدما تم التطرق في الجانب النظري إلى الإطار العام لمفاهيم التسويق الداخلي وكذا جودة الخدمات الصحية، مع توضيح دور التسويق الداخلي في المؤسسات الصحية، ففي هذا الفصل سيتم إسقاط تلك المضامين النظرية على الواقع الميداني من خلال دراسة عينة من المؤسسة الاستشفائية العمومية - إبراهيم تريشين - بولاية البلدة وذلك من أجل محاولة التعرف على واقع التسويق الداخلي وكذا جودة الخدمات الصحية المقدمة في هذه المؤسسة، وصولاً إلى تحديد العلاقة بينهما، وتدعيماً لهذه الدراسة قمنا بعملية استقصاء آراء عينة من العاملين بالمؤسسة محل الدراسة من خلال توزيع استمارة استبيان، وقصد استخلاص النتائج المتعلقة بالدراسة تم تقسيم هذا الفصل كما يلي:

- ✓ **المبحث الأول:** تقديم المؤسسة الاستشفائية العمومية - إبراهيم تريشين - البلدة
- ✓ **المبحث الثاني:** الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية
- ✓ **المبحث الثالث:** عرض وتحليل بيانات الاستبيان ومناقشة الفرضيات

## المبحث الأول : تقديم المؤسسة الاستشفائية العمومية-إبراهيم تريشين- البلدة:

المؤسسة العمومية الاستشفائية هي مؤسسة عمومية ذات طابع إداري، تتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي وتوضع تحت وصاية الوالي.

تتكون المؤسسة الصحية من هيكل للتشخيص والعلاج والاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي، تغطي سكان بلدية واحدة أو مجموعة بلديات وتحدد المستعملات المادية للمؤسسة العمومية الصحية بقرار من الوزير المكلف بالصحة.

ومن هنا سنتطرق في هذا المبحث إلى تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية في المطلب الأول كما سنتعرف على الهيكل التنظيمي للإدارة الخاص بها في المطلب الثاني، وفي المطلب الثالث سنتطرق إلى مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية.

### المطلب الأول: التعريف بالمؤسسة العمومية الاستشفائية- إبراهيم تريشين - البلدة

مستشفى إبراهيم تريشين هو مقر المؤسسة العمومية الاستشفائية بالبلدة أو ما كان يعرف بالقطاع الصحي بالبلدة قبل التنظيم الأخير للخارطة الصحية الجديدة لعام 2007 هذا المستشفى سمي تخليدا للطبيب المجاهد الذي استشهد خلال معركة التحرير الجزائرية ضد المستعمر الفرنسي بني المستشفى على مرحلتين: الأولى قبل سنة 1958، أما الجزء الثاني فقد بني في إطار مشروع قسنطينة.

سميت المؤسسة بعد التسميات منها "الغابور" أي المبنى الخارج أسوار المدينة آنذاك وسميت أيضا بالمستشفى المدني خلافا للمستشفى العسكري الذي كان يبعد عنه حوالي 400 متر، المؤسسة الحالية تحتوي على عدة مصالح استشفائية وغير استشفائية منها:<sup>1</sup>

- **مصلحة الأمراض الصدرية:** التي هي مصلحة استشفائية جامعية، تحتوي على 51 سرير من ما بين الرجال والنساء ووحدة استعجالات خاصة بالأمراض الرئوية وأيضا جناح خاص بالمرضى المصابين بالسل الرئوي المعدي ذا الخطر الكبير الذين يعزلون عن بقية المرضى.

يؤطر المصلحة أستاذ في الأمراض الرئوية ويساعده عدة أساتذة مساعدون وأطباء مختصين وأيضا فريق شبه طبي هام ذات تكوين عالي.

- **مصلحة الأمراض الباطنية:** وتحتوي على عدة وحدات منها وحدة أمراض المعدة وأمراض السكري وتحتوي على 40 سرير يؤطرها أطباء أخصائيين للصحة العمومية من مختلف الاختصاصات لها جناح للرجال وآخر للنساء.

- **مصلحة أمراض المفاصل:** تحتوي على 27 سرير ولها وحدة استشفائية يومية ووحدة التأهيل الوظيفي، وتحتوي هذه المصلحة على عدة أجهزة طبية منها عتاد طبي خاص يكشف عن هشاشة العظام، الوحيد الموجود في الولاية.

<sup>1</sup> وثائق مستوحاة من المؤسسة الصحية.

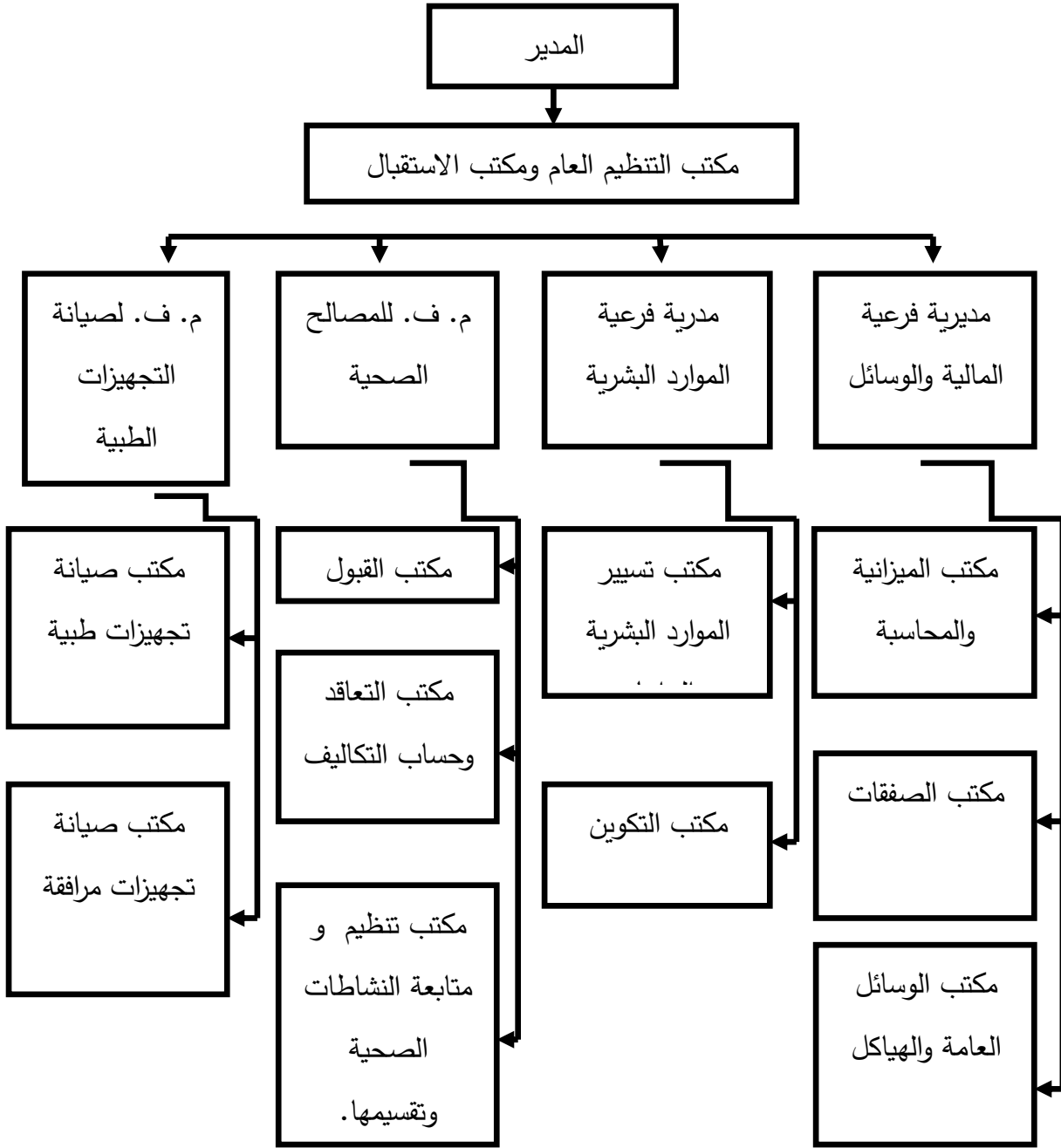
- مصلحة الاستعجالات: وتحتوي على أسرة للحالات الحرجة.
  - مصلحة المخبر: وتحتوي على عدة أجهزة طبية للتحاليل الخاصة بالمرضى المقيمين والمرضى المحولين من مصلحة الاستعجالات والمرضى الخارجين...
  - مصلحة الأشعة: وتحتوي على جهاز أشعة رقمي وأجهزة أشعة عادية مستعملة، كما لها أجهزة طبية للتصوير السمعي خاص بالقلب وآخر خاص بالمفاصل وجميع الأعضاء.
  - مصلحة الصيدلانية: يوظفها صيدليان تقوم الصيدلانية باقتناء الأدوية الخاصة بالمرضى القاصدين المؤسسة للعلاج تقوم الصيدلانية بتوفير كل الأدوية المطلوبة من طرف الأطباء ورؤساء المصالح حيث تفوق هذه الأدوية 10 ملايين سنتيم في السنة منها: الأدوية، الكواشف، أقلام ومواد التصوير بالأشعة، الضمادات، الغازات الطبية، ومواد أخرى موجهة للطب الإنساني أيضا: الأمصال، اللقاحات، وحقول الزرع.
- وتقوم المؤسسة بتشغيل 04 سيارات إسعاف وسيارات نفعية لتغطية كل الحاجيات الخاصة بالمرضى.
- أما عن أوقات العمل المختلفة الفرق الطبية وشبه الطبية والمنظفات والأعوان فإن التوقيت يبدأ من الساعة الثامنة (8) إلى الساعة الرابعة مساء (16سا) وهناك في فرق مداومة تشغل يومان من الساعة 8 إلى الخامسة وتستخلفها فرقة مداومة أخرى خلال اليومان الآخرين، أما المداومة الليلية فهناك ثلاث فرق ليلية تشغل من الساعة الخامسة إلى الثامنة صباحا، أما بالنسبة للأطباء فهناك مناوبة يومية من الساعة الرابعة إلى الساعة الثامنة صباحا عند هذا نسجل أن المؤسسة تضمن المناوبة في جناح الاستعجالات بطبيبين عامين وطبيب مختص في مصلحة الأمراض الباطنية وطبيب مقيم يوظف أستاذ مساعد في مصلحة الأمراض الرئوية.
- أما الإدارة فلها مدير المناوبة ابتداء من الساعة الرابعة والنصف إلى غاية الساعة الثامنة صباحا، وهناك فرق تعمل على مدى 24 ساعة منها عمال الأكسجين وعمال حفظ الجثث والصيانة.

#### المطلب الثاني: الهيكل التنظيمي للمؤسسة العمومية الاستشفائية - إبراهيم تريشين - البلدة

للمؤسسة الاستشفائية هيكل أو مخطط تنظيمي خاص بالإدارة، حيث يترأسها المدير الذي يعتبر المسؤول الأول عن الإدارة وهو الذي يقوم بتسييرها انطلاقا من مكتب التنظيم العام ومكتب الاتصال وهذا الأخير يشمل عدة فروع (مكاتب) مبنية في الشكل الآتي:



الشكل رقم (04) : الهيكل التنظيمي للإدارة.



المصدر: المرسوم التنفيذي رقم 140\_07 المؤرخ في 02 جمادا الأول 1428 الموافق لـ 19 ماي 2007 المتعلق بإنشاء المؤسسات العمومية الاستشفائية وتنظيمها وتسييرها.

#### 1- المدير:

يعين مدير المؤسسة العمومية الاستشفائية بقرار من الوزير المكلف بالصحة، وتنتهي مهامها حسب الأشكال نفسها.

المدير مسؤول عن حسن السير المؤسسة وبهذه الصفة:

- هو الأمر بالصرف في المؤسسة.
- يحضر جميع مشاريع الميزانيات التقديرية وبعض حسابات المؤسسة.

- يعد مشروع التنظيم الداخلي والنظام الداخلي للمؤسسة.
  - ينفذ مداوالات مجلس الإدارة.
  - يعد التقرير السنوي النشاط ويرسله إلى سلطة الوصية بعد موافقة المجلس الإدارة.
  - يبرم كل العقود والصفقات والاتفاقات والاتفاقيات في إطار التنظيم المعمول به.
  - يمارس السلطة السلمية على المستخدمين الخاضعين لسلطته.
  - يعين جميع مستخدمي المؤسسة باستثناء المستخدمين الذين تقرر طريقة أخرى لتعيينهم.
  - يمكنه تعويض إضائه تحت مسؤولية لمساعديه الأقربين.
- يساعد المدير (04) نواب مديرين يكلفون على التوالي بما يأتي:

- المالية للوسائل.
  - الموارد البشرية.
  - المصالح الصحية.
  - صيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة.
- ويعين النواب المديرين بقرار من الوزير المكلف بالصحة، حيث هذا الأخير له قرار مشترك مع وزير المالية والسلطة المكلفة بالوظيفة العمومية لتحديد التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية الاستشفائية. كما يلحق بالمكتب المدير:

## 2- مكتب التنظيم العام ومكتب الاتصال:

هما عبارة عن مكتبان موجودان بوحدة مشتركة تدعى الأمانة المديرية، حيث يقومان بمهام التنظيم بالنسبة لمكتب التنظيم العام ومهام الاتصال بالنسبة لمكتب الاتصال. يشمل هذان المكتبان (التنظيم والاتصال) على 04 مديريات فرعية وهي:

أ. المديرية الفرعية للمالية والوسائل:

تشمل هذه المديرية على ثلاث 3 مكاتب وهي:

### 1- مكتب الميزانية المحاسبة:

وهو المكتب الذي يسهر على إعداد الميزانية وتنفيذها خلال السنة المالي.

### 2- مكتب الصفقات العمومية:

وهو المكتب الذي يعد الاتفاقيات والاتفاقات والصفقات حسب القوانين المعمول بها في إطار قانون الصفقات العمومية وذلك لمحاربة الفساد والمحاباة.

### 3- مكتب الوسائل العامة والهيكل:

وهو المكتب الذي يقوم بتوفير كل الوسائل الممكنة لتسيير المؤسسة الاستشفائية.

ب. المديرية الفرعية للموارد البشرية: تشمل هذه المديرية على مكتبين 2 وهي:

### 1- مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات:

هو المكتب الذي يسهر على ترقية الموظفين من تاريخ توظيفه إلى غاية إيداعه على التقاعد.

### 3- مكتب التكوين:

هو المكتب الذي يقوم بتكوين الموظفين سواء كانوا أطباء أو كانوا شبه أطباء أو حتى إداريين، يكون هذا التكوين بالداخل أو تكوين بالخارج.

ج. المديرية الفرعية للمصالح الصحية: تشمل هذه المديرية على ثلاث 3 مكاتب متمثلة في:

### 1- مكتب القبول:

أو ما يعرف بمكتب الدخول الذي يقوم بإحصاء المرضى الذين يقصدون المستشفى سواء للعلاج أو الاستشفاء.

### 2- مكتب التعاقد وحساب التكاليف:

هو المكتب الذي يقوم بحساب جميع التكاليف المتعلقة بالاستشفاء بكل التفاصيل.

### 3- مكتب تنظيم ومتابعة النشاطات الصحية وتقسيمها:

هو المكتب الذي يقوم بمتابعة كل النشاطات الصحية للمصالح الاستشفائية ويقوم أيضا بتقسيمها حسب النشاط كل مصلحة استشفائية.

### د. المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات المرافقة:

تشمل هذه المديرية على مكتبين (2) وهما:

### 1- مكتب صيانة التجهيزات الطبية:

يقوم هذا المكتب بمتابعة الأجهزة الطبية وصيانتها على مدار السنة.

### 2- مكتب صيانة التجهيزات المرافقة:

أو ما يعرف بمكتب الأجهزة غير طبية كشبكة توزيع الأكسجين الطبي والمولدات الكهربائية وغير ذلك من الأجهزة المتوفرة هناك.

### المطلب الثالث: مهام المؤسسة العمومية الاستشفائية - إبراهيم تريشين - البلدة

- ضمان تنظيم وبرمجة و توزيع العلاج الشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.
- تطبيق حفظ الصحة والنقاوة ومكافحة الأضرار والآفات الاجتماعية.
- الفحوصات العامة والمتخصصة.
- التدابير التناسلية والتخطيط العائلي.
- تنفيذ البرامج الصحية لمصلحة السكان.
- ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم.
- استخدام المؤسسة العمومية الاستشفائية ميدانيا للتكوين الطبي والشبه طبي والتكوين في التسيير الاستشفائي على أساس اتفاقيات تبرم مع مؤسسات التكوين.
- وفي الآونة الأخيرة اقتصرت مهمة المستشفى في تشخيص وعلاج مرضى كوفيد 19.

الجدول رقم (02): نتائج تحليل الـ PCR الخاص بكوفيد 19.

RESULTAT		NEGATIF	POSITIF	TOTAL
MOIS				
MARS	N° CAS	35	60	95
	%	37%	63%	100%
AVRIL	N° CAS	65	138	203
	%	32%	68%	100%
MAI	N° CAS	463	186	649
	%	71%	29%	100%

المصدر: وثائق من المؤسسة محل الدراسة

## المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

تتطلب دراسة ظاهرة أو مشكلة ما توفر بيانات ضرورية عن هذه الظاهرة أو المشكلة لتساعد الباحث في اتخاذ قرار مناسب تجاهها، فلتتمكن من الإجابة على إشكالية البحث والتساؤلات الفرعية، تم إجراء دراسة ميدانية على عمال المؤسسة الاستشفائية إبراهيم تريشين بالبليلة والتي من خلالها سنتعرف على واقع تبني وممارسة التسويق بالمؤسسة من خلال موقف العمال تجاه إجراءات هذا المفهوم، وأيضا معرفة تأثيره على مستوى جودة الخدمة التي تقدمها.

لذا سيتم في هذا المبحث تحديد منهجية إجراء الدراسة الميدانية من خلال تحديد مجتمع وعينة الدراسة، طريقة جمع بيانات الدراسة والأدوات والبرامج الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

### المطلب الأول: تحديد مجتمع وعينة الدراسة

من خلال هذا المطلب سيتم التعرف على مجتمع الدراسة والعينة المختارة.

#### 1. مجتمع الدراسة:

لإجراء الدراسة الميدانية يجب على الباحث وضع تعريف محدد وواضح لمجتمع الدراسة لأن ذلك يساعده في تحديد الأسلوب العلمي الأمثل لدراسة هذا المجتمع.

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع عناصر ومفردات الظاهرة قيد الدراسة، ومجتمع الدراسة في هذا البحث يتمثل في عمال المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبليلة.

#### 2. عينة الدراسة :

العينة هي اختيار عناصر من مجتمع الدراسة لجمع البيانات بما يخدم ويناسب ويعمل على تحديد أهداف الدراسة، ونظرا لكبر حجم المجتمع وصعوبة دراسته كله تم سحب عينة منه، وبعدها يتم تعميم النتائج المتوصل إليها على المجتمع محل الدراسة، حيث نوجه استمارة للعاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية، وتم إختيار العينة بطريقة عشوائية من العاملين على مستوى المؤسسة.

وقد تم توزيع 100 إستمارة على العمال وتم إسترجاع 80 استمارة منها 77 استمارة صالحة للتحليل و3 استمارات غير صالحة.

### المطلب الثاني: طريقة جمع البيانات

تعتبر مصادر المعلومات والإمكانات المادية للباحث والوقت المتوفر للبحث من العوامل الأساسية التي تؤثر على المفاضلة بين أساليب جمع المعلومات المختلفة

#### 1. استمارة الاستبيان: هي المصدر الأساسي الذي استخدم لجمع المعلومات في هذا البحث

إن استمارة الاستبيان هي عبارة عن وثيقة تحتوي على عدد معين من العبارات تسمح للباحث الحصول على إجابات فيها ما يكفي من معلومات تساعده على التوصل إلى النتائج.

وقد تضمنت استمارة الاستبيان أربعة أجزاء كما يلي: (أنظر الملحق رقم 1)

الجزء الأول: يتضمن معلومات شخصية لعينة العمال ( الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوظيفة وعدد سنوات العمل)

الجزء الثاني: يضم 19 عبارة متعلقة بمدى تبني المؤسسة للتسويق الداخلي مرقمة من 1 إلى 19 وهي:

العبارات من 1 إلى 3 متعلقة ببعيد إختيار العاملين

العبارات من 4 إلى 7 متعلقة ببعيد التدريب

العبارات من 8 إلى 11 متعلقة ببعيد التحفيز

العبارات من 12 إلى 15 متعلقة ببعيد التمكين

العبارات من 16 إلى 19 متعلقة ببعيد الاتصالات الداخلية

الجزء الثالث: يتعلق بمدى تطبيق الجودة في المؤسسة ويتضمن 20 عبارة موزعة كما يلي:

العبارات من 1 إلى 4 متعلقة ببعيد الملموسية

العبارات من 5 إلى 8 متعلقة ببعيد الاعتمادية

العبارات من 9 إلى 12 متعلقة ببعيد الاستجابة

العبارات من 13 إلى 16 متعلقة ببعيد التعاطف

العبارات من 16 إلى 20 متعلقة ببعيد الأمان.

الجزء الرابع: يتضمن 6 عبارات مرقمة من 1 إلى 6 متعلقة بالعلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة المقدمة.

وقد تم استخدام سلم "ليكرت الخماسي" لقياس استجابات المبحوثين لعبارات الاستبيان وذلك كما هو موضح في الجدول الموالي:

الجدول رقم (03): درجات سلم ليكرت الخماسي

الاستجابة	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
الدرجة	1	2	3	4	5

المصدر: من إعداد الطلبة

وبعد ذلك يتم حساب طول الفئة بغرض معرفة اتجاه إجابات أفراد العينة، وهو عبارة عن حاصل قسمة 4 على 5 ، حيث 4 تمثل المدى ( 5-1) و 5 تمثل عدد الاختيارات، أي  $0,8 = 5/4$  ثم إضافة هذه القيمة إلى أقل قيمة في مقياس ليكرت و هي (1) لتحديد الفئة الأولى و هكذا تظهر جميع الفئات وفقا للجدول التالي:

الجدول رقم (4) : طريقة التوزيع المتوسطات حسب جدول ليكارت الخماسي:

مستوى التقييم	الفئة
منخفض جداً	أقل من 1,80
منخفض	ما بين 1.80 - 2.60
متوسط	ما بين 2.61 - 3.40
مرتفع	ما بين 3.41 - 4,20
مرتفع جداً	أكثر من 4,20

المصدر: عز الدين عبد الفتاح، مقدمة في الاحصاء الوصفي و الاستدلال باستخدام spss، الطبعة الاولى، دار النور للنشر والتوزيع، جدة، السعودية، 2008، ص 540

المطلب الثالث: الأدوات و البرامج الإحصائية المستخدمة في الدراسة

تم إستخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (Statistical Package for Social Sciences) SPSS في تحليل البيانات الأولية التي جمعت، وبغرض تحقيق أهداف هذه الدراسة وللإجابة على أسئلتها، فقد تم إستخدام عدة أساليب إحصائية منها:

- إختبار ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) لمعرفة ثبات فقرات الإستبانة.
- التكرارات والنسب المؤوية ومقاييس النزعة المركزية ومقاييس التشتت.
- معامل الارتباط لدراسة مدى العلاقة بين الظاهرة بأبعادها والمتغير المستقل.
- اختبار الانحدار الخطي لقياس اتجاه العلاقة وقوتها وحجم التأثير.

ثبات استمارة الاستبيان:

يقصد بثبات الاستبيان أن يعطي هذا الاستبيان نفس النتيجة لو تم إعادة توزيعها أكثر من مرة تحت نفس الشروط.

وقصد التأكد من ثبات أداة القياس، تم فحص عبارات الاستمارة من خلال حساب معامل الثبات ألفا كرونباخ الذي يدل على مدى تناسق وارتباط العبارات، (هناك إجماع بين الباحثين على أن معامل ألفا الذي يتراوح بين ( 0,5 - 0,6 ) يعتبر مقبولاً أما المعامل الذي يصل إلى ( 0,8 ) يعتبر ذو مستوى ممتاز من الثقة والثبات في القياس، فظهر أن معامل الثبات لمحور التسويق الداخلي ( 0,946 )، محور الجودة ( 0,900 ) ومحور اثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة ( 0,695 ) أما معامل الثبات العام للاستمارة ( 0,923 )، وتعد هذه القيم مقبولة لاجراء الدراسة،

الجدول رقم (5) : معامل ثبات الاستبيان:

المحور	معامل الثبات ألفا كرونباخ
التسويق الداخلي	0,946
جودة الخدمة المقدمة	0,900
أثر التسويق الداخلي على الجودة	0,695
الاستمارة	0,923

المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على نتائج spss



### المبحث الثالث: عرض و تحليل بيانات الاستبيان و مناقشة الفرضيات

#### المطلب الأول: عرض و تحليل بيانات الاستمارة

سنتناول في هذا المطلب عرض وتحليل النتائج التي أسفرت عنها نتائج المعالجة الإحصائية للبيانات والتي تم جمعها من خلال استمارة الاستبيان.

#### 1. تحليل خصائص العينة من حيث البيانات الشخصية

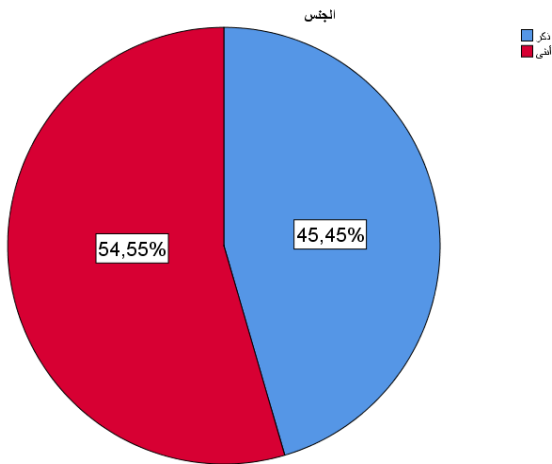
بغرض التعرف على الخصائص الشخصية لعمال المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدة، تناول الجزء الأول من الاستبيان بعض البيانات الشخصية وهي: الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوظيفة و سنوات العمل.

أ. توزيع أفراد العينة حسب الجنس:

الشكل رقم (05): توزيع العينة حسب

الجدول رقم (06): توزيع العينة حسب الجنس

الجنس



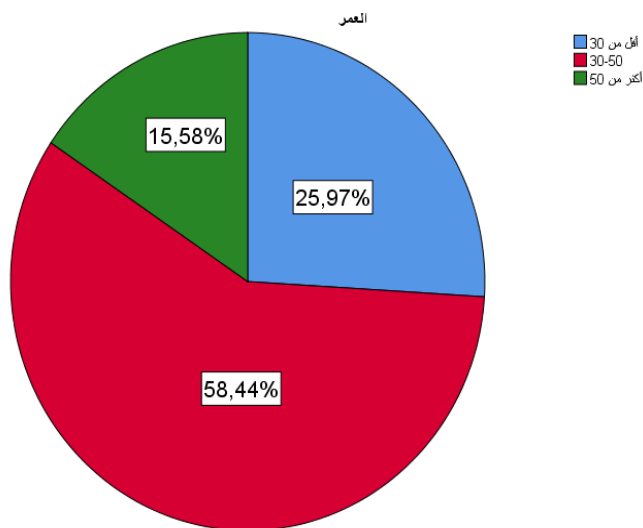
النسبة	التكرار	الفئات
45,5 %	35	ذكر
54,5 %	42	أنثى
100,0 %	77	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على نتائج spss

من خلال الجدول رقم (06) و الشكل رقم (05) نلاحظ أن نسبة الإناث تمثل النسبة الأعلى بـ 54.5% ما يعادل 42 مفردة من عينة الدراسة، أما الذكور فكانت نسبتها 45,5% ما يعادل 35 فردا.

ب. توزيع أفراد العينة حسب العمر:

الشكل رقم (06): توزيع العينة حسب العمر



الجدول رقم (07): توزيع العينة حسب العمر

الفئات	التكرار	النسبة
أقل من 30 سنة	20	26,0%
من 30 - 50 سنة	45	58,4%
أكثر من 50 سنة	12	15,6%
المجموع	77	100,0%

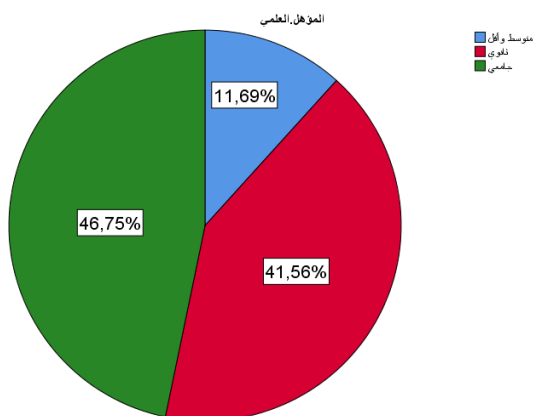
المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على نتائج spss

من خلال الجدول رقم (07) و الشكل رقم (06) نلاحظ أن النسبة الأكبر من أفراد العينة كانت للفئة العمرية (30-50 سنة) بنسبة 58,4% تعادل 45 فردا، ثم تليها بعد ذلك نسبة 26,0% أي 20 فردا من عينة البحث كانت أعمارهم من الفئة العمرية أقل من 30 سنة، وكانت آخر فئة الذين تزيد أعمارهم عن 50 سنة بنسبة 15,6% ما يعادل 12 فردا.

ج. توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي:

الجدول رقم (08): توزيع العينة حسب المستوى التعليمي

الشكل رقم (07): توزيع العينة حسب المستوى التعليمي



الفئات	التكرار	النسبة
متوسط أو أقل	9	11,7%
ثانوي	32	41,6%
جامعي	36	46,8%
المجموع	77	100,0%

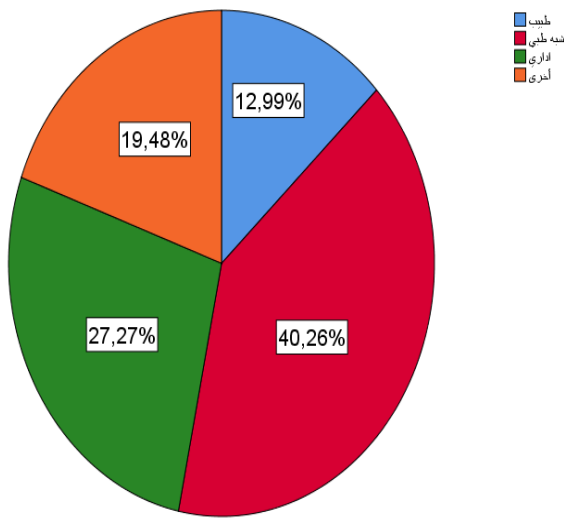
المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (08) والشكل رقم (07) نلاحظ أن أعلى نسبة كانت للفئة ذات المستوى الجامعي بنسبة 46,8 % تعادل 36 فردا من عينة البحث، تليها الفئة ذات المستوى التعليمي الثانوي بنسبة 41,6 % تعادل 32 فردا، أما فئة المستوى المتوسط وأقل فكانت النسبة الأقل من العينة بنسبة 11,7 % وتعادل 9 أفراد.

نلاحظ من خلال هذه النتائج أن المؤسسة الصحية محل الدراسة تتوفر على عمال ذو مستوى تعليمي مرتفع.

د. توزيع أفراد العينة حسب الوظيفة:

الجدول رقم (09): توزيع العينة حسب الوظيفة الشكل رقم (08): توزيع العينة حسب الوظيفة



الفئات	التكرار	النسبة
طبيب	10	13,0%
شبه طبي	31	40,3%
إداري	21	27,3%
أخرى	15	19,5%
المجموع	77	100,0%

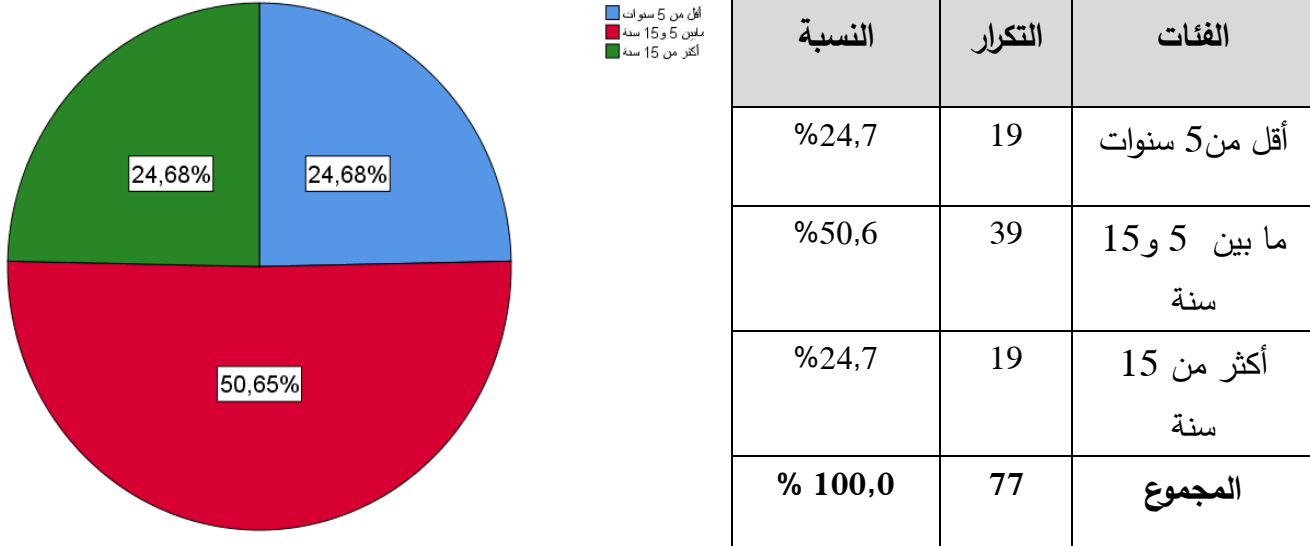
المصدر: من إعداد الطلبة اعتمادا على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (09) و الشكل رقم (08) نلاحظ أن النسبة الأعلى كانت لفئة الشبه الطبي بنسبة 40,3% وتعادل 31 فردا من عينة البحث، ثم فئة الإداريين بنسبة 27,3 % ما يمثل 21 فردا، وتليها فئة العمال الأخرى بنسبة 19,5 % ما يعادل 15 فردا، أما النسبة الأقل فكانت لفئة الأطباء بنسبة 13,0 % ما يعادل 10 أفراد.

هـ. توزيع أفراد العينة حسب عدد سنوات العمل:

الجدول رقم (10): توزيع العينة حسب عدد سنوات العمل

الشكل رقم (09): توزيع العينة حسب سنوات العمل



المصدر: من إعداد الطلبة اعتماداً على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (10) و الشكل رقم (09) نلاحظ أن أعلى نسبة كانت لفئة ما بين 5 و 15 سنة عمل بنسبة 50,6% ما يعادل 39 فرداً من عينة البحث، أما نسبة بقية أفراد العينة فكانت مناصفة بين فئة الأقل من 5 سنوات عمل و فئة الأكثر من 15 سنة عمل بنسبة 24,7% لكليهما ما يعادل 19 فرداً لكل فئة.

من خلال هذه النتائج نلاحظ أن عمال المؤسسة الصحية يتميزون بالخبرة الكبيرة واللازمة لأداء العمل وتقديم الخدمة بشكل جيد.

من خلال تحليل نتائج محور البيانات الشخصية نستنتج أن عينة الدراسة إتصفت بأن النسبة الأعلى من العمال من الإناث ومن الفئة العمرية من 30 إلى 50 سنة، النسبة الأكبر منهم من سلك الشبه طبي يتميزون بمستوى تعليمي عالي وأغلبهم يملك خبرة جيدة ما بين 5 و 15 سنة تؤهلهم لأداء العمل وتقديم الخدمة الصحية للمرضى بمستوى جيد.

## 2. تحليل البيانات المتعلقة بمحور التسويق الداخلي:

سوف يتم تحليل أبعاد محور " التسويق الداخلي " الذي يتكون من (19) عبارة، بالاعتماد على حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بعد وللمحور ككل، وفيما يلي الجداول المبينة للنتائج المتحصل عليها من مخرجات برنامج spss.

أ. بعد إختيار العاملين:

الجدول رقم(11): نتائج التحليل لبعء إختيار العاملين

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
1	الوظيفة التي تعمل بها تلبي حاجاتك و رغباتك	3,43	0,834	مرتفع
2	تقوم إدارة المؤسسة باختيار الأفراد ذوي الكفاءات و المهارات العالية	3,44	0,835	مرتفع
3	الوظيفة التي تشغلها حاليا تتناسب مع مؤهلاتك	3,39	0,948	مرتفع
	<b>بعد إختيار العاملين</b>	<b>3,41</b>	<b>0,748</b>	مرتفع

المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على نتائج spss

من خلال النتائج الموضحة في الجدول (11) أعلاه نلاحظ أن بعد إختيار العاملين جاء بدرجة موافقة مرتفعة بمتوسط حسابي قدره ( 3.41 ) وبانحراف معياري قدره (0,748)، ولقد حصلت جميع عبارات البعد على درجة موافقة مرتفعة، أي أن إدارة المؤسسة تهتم باختيار الأفراد ذوي الكفاءات والمهارات العالية، وتهتم بتلبية حاجات ورغبات عمال المؤسسة، وإجمالاً إدارة المؤسسة لديها إهتمام ببعء إختيار العاملين في المؤسسة وهذا يعود لأهمية العنصر البشري في تحسين جودة الخدمة الصحية المقدمة.

ب. بعد التدريب:

جدول رقم (12): نتائج التحليل لبعء التدريب

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
4	تقوم إدارة المؤسسة بتخصيص برامج تدريبية تتعلق بالوظيفة التي تشغلها	3,01	0,925	متوسط
5	يشارك جميع العاملين في المؤسسة في العملية التدريبية	2,88	0,959	متوسط
6	تدريبك يزيد من معرفتك ومهاراتك في كيفية التعامل مع المرضى	3,44	0,925	مرتفع
7	قبل تطبيق أي تغيير في الخدمة تحصل على التدريب اللازم	2,99	1,175	متوسط
	<b>بعد التدريب</b>	<b>3,08</b>	<b>0,809</b>	متوسط

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (12) نلاحظ أن بعد التدريب جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3.08) وبانحراف معياري قدره (0,809)، حيث حصلت العبارة رقم 6 على درجة موافقة مرتفعة أي أنه هناك اتفاق في وجهة نظر العمال بأن التدريب يزيد من معرفتهم ومهاراتهم في كيفية التعامل مع المرضى، أما العبارات رقم 4، 5، 7 تحصلت على درجة موافقة متوسطة، ما يعكس عدم إهتمام إدارة المؤسسة بتخصيص برامج تدريبية للوظائف المشغولة وعدم حرصها على مشاركة جميع العمال فيها خاصة قبل تطبيق أي تغيير في الخدمة، وإجمالاً فإن المؤسسة لا تولي إهتماماً ببعدها التدريب داخل المؤسسة بالرغم من دوره الجوهرى في تقديم خدمة صحية ذات جودة.

ج. بعد التحفيز:

الجدول رقم (13): نتائج التحليل لبعده التحفيز

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
8	الراتب الذي تحصل عليه يتناسب مع حجم الجهد الذي تقوم به	2,69	1,016	متوسط
9	يتم مكافئتك عندما تقدم جهد متميز في تقديم الخدمة الصحية	2,73	1,008	متوسط
10	يتم توزيع المكافئات بطريقة عادلة بين العاملين	2,97	0,888	متوسط
11	يتم ترقيتك إلى منصب أعلى عند قيامك بأداء جيد	3,04	0,895	متوسط
	<b>بعد التحفيز</b>	<b>2,85</b>	<b>0,794</b>	<b>متوسط</b>

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (13) نلاحظ أن بعد التحفيز جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (2.85) وبانحراف معياري قدره (0.794)، وحصلت كل العبارات فيه على درجة موافقة متوسطة، أي أن المسيرين بالمؤسسة الصحية ليس لديهم اهتمام بنظام المكافئات ومنح تحفيزات عند تقديم جهد متميز من طرف العاملين وتوزيعها بطريقة عادلة بينهم، وإجمالاً درجة الموافقة المتوسطة لبعده التحفيز معناه أن ليس هناك إهتمام بهذا البعد داخل المؤسسة الصحية والذي يشجع العاملين على بذل جهد أكبر من أجل تحسين جودة الخدمة المقدمة.

د. بعد التمكين:

الجدول رقم (14): نتائج التحليل لبعء التمكين

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
12	تحرص إدارة المؤسسة على توفير التسهيلات اللازمة لأداء عملك بشكل جيد	3,36	0,931	متوسط
13	تفوض لك المؤسسة الصلاحيات و المسؤوليات لتسهيل خدمة المرضى	3,32	0,834	متوسط
14	تتيح لك إدارة المؤسسة إبداء الرأي في حل المشكلات	3,22	0,788	متوسط
15	لديك الصلاحية لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات المرضى	3,21	0,800	متوسط
	<b>بعء التمكين</b>	<b>3,32</b>	<b>0,906</b>	<b>متوسط</b>

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (14) نلاحظ أن بعء التمكين جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3.32) وبانحراف معياري قدره (0,906)، وحصلت فيه جميع العبارات على درجة موافقة متوسطة، أي أن المسيرين الرئيسيين في المؤسسة ليس لديهم إهتمام بتفويض الصلاحيات والمسؤوليات من أجل إتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات المرضى، كما انه لا يوجد إهتمام بتوفير التسهيلات اللازمة لأداء العمل وعدم الحرص على إشراك العمال في المساهمة في حل المشاكل، إجمالاً المؤسسة لا تهتم ببعء التمكين على الرغم من أهمية هذا البعء في زيادة سرعة الاستجابة لحاجات المرضى وكذلك زيادة معرفة العاملين لأدوارهم الوظيفية.

هـ. بعد الاتصالات الداخلية:

الجدول رقم (15): نتائج التحليل لبعده الاتصالات الداخلية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
16	يوجد اتصال بينك وبين زملائك في إطار العمل	3,69	1,016	مرتفع
17	يوجد داخل المؤسسة نظام إتصال جيد يوفر لك المعلومات عن العمل بسرعة	2,99	0,993	متوسط
18	توفر المؤسسة المعلومات الكافية عن الخدمات الجديدة	3,05	0,999	متوسط
19	تعمل مع زملائك في المؤسسة كفريق واحد	3,57	1,105	مرتفع
	<b>بعد الاتصالات الداخلية</b>	<b>3,32</b>	<b>0,906</b>	<b>متوسط</b>

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (15) نلاحظ أن بعد الاتصالات الداخلية جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3.32) وبانحراف معياري قدره (0,906)، حصلت فيه العبارتين رقم 16 و 19 على درجة تقييم مرتفع يعكس وجود إتصال جيد بين العمال داخل المؤسسة ما ساهم في توفر جو العمل كفريق واحد، أما العبارتين رقم 17 و 18 حصلت على درجة موافقة متوسطة مما يعني أنه لا يوجد إهتمام كافي من قبل إدارة المؤسسة لخلق نظام اتصال جيد يوفر المعلومات الكافية عن العمل وخاصة عند إطلاق خدمات صحية جديدة، إجمالاً لا يوجد إهتمام كافي داخل المؤسسة ببعده الاتصالات الداخلية.

و. محور التسويق الداخلي:

الجدول رقم (16): نتائج التحليل لمحور التسويق الداخلي

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
1	بعد إختيار العاملين	3,41	0,748	مرتفع
2	بعد التدريب	3,08	0,809	متوسط
3	بعد التحفيز	2,85	0,794	متوسط
4	بعد التمكين	3,32	0,906	متوسط



متوسط	0,906	3,32	5 بعد الاتصالات الداخلية
متوسط	0,574	3.34	محور التسويق الداخلي

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (16) نلاحظ أن محور التسويق الداخلي جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3.34) وبانحراف معياري قدره (0,574)، وحصل فيه البعد الأول " بعد إختيار العاملين " على أعلى تقييم بمتوسط حسابي قدره ( 3.41 ) يقابل درجة موافقة مرتفعة، فيما حصل البعد الثالث " بعد التحفيز " على أقل تقييم بمتوسط حسابي قدره (2.85) ويقابل نفس درجة الموافقة المتوسطة.

من خلال هذه النتائج نستج أن التقييم الاجمالي المتوسط لمحور التسويق الداخلي ككل داخل المؤسسة يعكس الاهتمام غير الكافي من طرف إدارة المؤسسة بالتسويق الداخلي في المؤسسة الصحية.

### 3. تحليل البيانات المتعلقة بمحور جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة:

سوف يتم تحليل أبعاد محور " جودة الخدمة الصحية المقدمة " الذي يتكون من (20) عبارة، بالاعتماد على حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بعد وللمحور ككل، وفيما يلي الجداول المبينة للنتائج المتحصل عليها من مخرجات برنامج spss.

أ.بعد الملموسية

#### الجدول رقم (17): نتائج التحليل لبعد الملموسية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
1	موقع المؤسسة الاستشفائية ملائم و يسهل الوصول إليه	3,73	0,599	مرتفع
2	تتوفر المؤسسة على تجهيزات طبية و معدات تقنية حديثة	3,03	0,760	متوسط
3	توجد لوحات إرشادية داخل المؤسسة تسهل الوصول إلى مختلف الأقسام	3,66	0,598	مرتفع
4	تتوفر المؤسسة على كل الأدوية التي يحتاجها المرضى في العلاج	2,97	0,743	متوسط
	بعد الملموسية	3,34	0,516	متوسط

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (17) نلاحظ أن بعد الملموسية جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3.34) و بانحراف معياري قدره (0,516)، و حصلت فيه العبارتين الأولى والثالثة على درجة موافقة مرتفعة أي أن موقع المؤسسة مناسب ويسهل الوصول إليه كما أن المؤسسة تتوفر على لوحات إرشادية تسهل الوصول إلى مختلف الأقسام، وحصلت العبارتين الثانية والرابعة على درجة موافقة متوسطة ومعنى ذلك أن المؤسسة لا تتوفر على تجهيزات طبية حديثة وكل الأدوية التي يحتاجها المرضى، وإجمالاً فإن إدارة المؤسسة لا تهتم كفاية بالجوانب الملموسة في تقديم الخدمة الصحية.

ب. بعد الاعتمادية:

#### الجدول رقم (18): نتائج التحليل لبعء الاعتمادية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
5	تحرص على تقديم الخدمة بطريقة صحيحة من أول مرة ( نسبة الأخطاء المهنية ضعيفة )	3,82	0,623	مرتفع
6	تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في المواعيد المحددة	3,27	0,553	متوسط
7	تتوفر المؤسسة على تخصصات مختلفة	3,49	0,576	مرتفع
8	يضع المرضى ثقتهم الكاملة فيك	3,22	0,553	متوسط
	<b>بعء الاعتمادية</b>	<b>3,45</b>	<b>0,462</b>	<b>مرتفع</b>

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (18) نلاحظ أن بعد الاعتمادية جاء بدرجة موافقة مرتفعة بمتوسط حسابي قدره (3.45) و بانحراف معياري قدره (0,462)، وحصلت فيه العبارتين رقم 5 و 7 على أعلى تقييم بمتوسط حسابي يقابل درجة موافقة مرتفعة، معنى هذا أن المؤسسة تتوفر على تخصصات مختلفة وعمال المؤسسة لديهم إهتمام كافي بتقديم الخدمة بطريقة صحيحة من أول مرة، فيما حصلت العبارتين رقم 6 و 8 على تقييم بمتوسط حسابي متوسط ويقابل درجة الموافقة المتوسطة وهذا يعني أن عمال المؤسسة ليس لديهم إهتمام كافي بكل من تقديم الخدمة في المواعيد المحددة ومستوى الثقة التي يضعها المرضى فيهم، وإجمالاً حصل بعد الاعتمادية على تقييم مرتفع يعني أن المؤسسة تولي إهتمام كافي بهذا البعد في تقديم الخدمة الصحية.

ج. بعد الاستجابة:

الجدول رقم (19): نتائج التحليل لبعء الاستجابة

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
9	تسهل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة تقديم الخدمة	3,74	0,523	مرتفع
10	تخبر المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة	3,16	0,441	متوسط
11	لديك الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى و تلبية احتياجاتهم	3,36	0,605	متوسط
12	تقوم بالرد الفوري على استفسارات و شكاوي المرضى	3,46	0,575	مرتفع
	<b>بعء الاستجابة</b>	<b>3,43</b>	<b>0,416</b>	<b>مرتفع</b>

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (19) نلاحظ أن بعء الاستجابة جاء بدرجة موافقة مرتفعة بمتوسط حسابي قدره (3.43) و بانحراف معياري قدره (0,416)، وحصلت فيه العبارتين رقم 9 و 12 على تقييم مرتفع يقابل درجة موافقة مرتفعة ومعنى هذا أن عمال المؤسسة يهتمون بتسهيل إجراءات العمل قدر الامكان لضمان سرعة تقديم الخدمة والرد الفوري على استفسارات وشكاوي المرضى، وحصلت العبارتين رقم 10 و 11 على تقييم متوسط يقابل درجة موافقة متوسطة يعكس عدم الاهتمام الكافي باخبار المرضى بموعد تقديم الخدمة بدقة والاستعداد للتعاون معهم وتلبية احتياجاتهم، وإجمالاً جاء بعء الاستجابة بتقييم مرتفع يقابل درجة موافقة مرتفعة يعكس وجود إهتمام كافي من إدارة المؤسسة بالاستجابة لحاجات المرضى.

د. بعد التعاطف:

الجدول رقم (20): نتائج التحليل لبعء التعاطف

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
13	توضح للمريض المشاكل الصحية التي يعاني منها بطريقة بسيطة و مفهومة	3,15	0,460	متوسط
14	تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاك	3,33	0,528	متوسط
15	تقدر ظروف المريض و تتعاطف معه	3,03	0,471	متوسط
16	تتصف بالروح المرحة و الصداقة في التعامل مع المرضى	3,79	0,468	مرتفع
	<b>بعء التعاطف</b>	<b>3,33</b>	<b>0,352</b>	<b>متوسط</b>

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (20) نلاحظ أن بعء التعاطف جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3.33) وبانحراف معياري قدره (0,352)، حصلت فيه العبارة رقم 16 على تقييم مرتفع يقابل درجة موافقة مرتفعة يعكس الروح المرحة والصداقة في التعامل مع المرضى من طرف العاملين بالمؤسسة، وحصلت العبارات الأخرى على تقييم متوسط يقابل درجة موافقة متوسطة ويعني ذلك أن عمال المؤسسة ليس لديهم إهتمام كافي بكل من توضح للمريض المشاكل الصحية التي يعاني منها بطريقة بسيطة ومفهومة وتقدير ظروف المريض والتعاطف معه، وإجمالاً جاء بعء التعاطف بتقييم متوسط يعكس نقص إهتمام العاملين بالتعاطف مع المرضى.

هـ. بعد الأمان:

الجدول رقم (21): نتائج التحليل لبعء الأمان

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
17	تحافظ على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى	3,35	0,556	متوسط
18	تقوم بمتابعة حالة المريض بصفة مستمرة	2,55	0,617	منخفض
19	تحفظ المؤسسة بسجلات دقيقة و موثقة عن المرضى	3,37	0,513	متوسط
20	تتمتع بالمهارة و الخبرة المناسبة للعناية بمرضاك	3,54	0,551	مرتفع
	<b>بعء الأمان</b>	<b>3,20</b>	<b>0,304</b>	<b>متوسط</b>

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (21) نلاحظ أن بعء الأمان جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3.20) وبانحراف معياري قدره (0,304)، حصلت فيه العبارة رقم 20 على تقييم مرتفع يقابل درجة موافقة مرتفعة يعكس تمتع عمال المؤسسة بالخبرة اللازمة للعناية بالمرضى، وحصلت العبارات 17، 18 و 19 على تقييم متوسط يقابل درجة موافقة متوسطة تعكس نقص إهتمام العاملين بالاحتفاظ بسرية معلومات المرضى وعدم متابعة حالتهم بصفة مستمرة وكذلك نقص إهتمام المؤسسة بضرورة الاحتفاظ بسجلات دقيقة لحالة المرضى، إجمالاً درجة تقييم بعء الأمان متوسطة معناه أن المؤسسة لا تهتم كفاية بضرورة توفير عناصر الأمان في تقديم الخدمة الصحية للمرضى.

و. محور جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة:

الجدول رقم (22): نتائج التحليل لمحور جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
1	بعد الملموسية	3,34	0,516	متوسط
2	بعد الاعتمادية	3,45	0,462	مرتفع
3	بعد الاستجابة	3,43	0,416	مرتفع
4	بعد التعاطف	3,33	0,352	متوسط
5	بعد الأمان	3,20	0,304	متوسط
	محور جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة	3,35	0,335	متوسط

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (22) نلاحظ أن محور "جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة" جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3.35) بانحراف معياري قدره (0,335)، حصل فيه البعد الثاني "بعد الاعتمادية" والبعد الثالث "بعد الاستجابة" على تقييم مرتفع يقابل درجة موافقة مرتفعة، فيما حصل البعد الأول، البعد الرابع، والبعد الخامس على تقييم متوسط يقابل درجة الموافقة المتوسطة.

من خلال هذه النتائج نستنتج أن إدارة المؤسسة لديها إهتمام كافي بكل من الاعتمادية والاستجابة في تقديم الخدمة، إلا أنه هناك نقص في الاهتمام بالجوانب الملموسة فيها، إضافة إلى أن العاملين بالمؤسسة ليس لديهم الاهتمام الكافي بالتعاطف مع المرضى والأمان أثناء تقديم الخدمة، وإجمالاً من وجهة نظر العاملين فإن أبعاد جودة الخدمة الصحية لا تلقى الاهتمام الكافي من قبل العاملين في المؤسسة الصحية من أجل تقديم خدمة صحية ذات جودة.

4. تحليل البيانات المتعلقة بمحور أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية المقدمة:

سوف يتم تحليل أبعاد محور "أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية المقدمة" الذي يتكون من (6) عبارات، بالاعتماد على حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لعبارات المحور، وفيما يلي الجدول المبين للنتائج المتحصل عليها من مخرجات برنامج spss.

الجدول رقم (23): نتائج التحليل لمحور أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
1	توظيف الإدارة للكفاءات حسن من جودة الخدمة المقدمة للمرضى	3,42	0,551	مرتفع
2	البرامج التدريبية التي تحصل أو الممكن الحصول عليها تؤثر على جودة الخدمة المقدمة	3,44	0,470	مرتفع
3	نظام المكافآت و التحفيزات في المؤسسة ساهم في تحسين جودة الخدمة المقدمة	2,30	0,548	منخفض
4	توجه الإدارة للاهتمام بالعاملين حسن من جودة الخدمة المقدمة	2,66	0,638	متوسط
5	التمتع بصلاحيات اتخاذ بعض القرارات ساعدك في تقديم خدمة ذات جودة	3,01	0,700	متوسط
6	توفر المؤسسة على نظام اتصالات جيد مكن من تقديم خدمة ذات جودة	3,02	0,657	متوسط
	<b>أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية</b>	<b>2,98</b>	<b>0,377</b>	<b>متوسط</b>

المصدر: من إعداد الطلبة بالاعتماد على نتائج spss

من خلال نتائج الجدول رقم (23) نلاحظ أن محور " أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة " جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (2,98)، وحصلت فيه العبارة الثانية " البرامج التدريبية التي تحصل أو الممكن الحصول عليها تؤثر على جودة الخدمة المقدمة " على أعلى تقييم بمتوسط حسابي قدره ( 3.44 ) يقابل درجة موافقة مرتفعة، فيما حصلت العبارة الثالثة " نظام المكافآت والتحفيزات في المؤسسة ساهم في تحسين جودة الخدمة المقدمة " على أقل تقييم بمتوسط حسابي قدره (2.30) و يقابل درجة الموافقة المنخفضة.

من خلال تحليل نتائج محور أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة، نجد أن أغلبية العمال لديهم اتفاق في أن توظيف المؤسسة للكفاءات يكون له اثر واضح في تحسين جودة الخدمة المقدمة، كما أن أن معظم العاملين اعتبروا أن البرامج التدريبية التي يحصلون عليها أو الممكن الحصول عليها، سيكون لها أثر إيجابي على الجودة، بحيث أن إدخال العاملين في دورات تدريبية يساعدهم في رفع مهاراتهم

وقدراتهم ويكسبهم خبرات جديدة تساعده في زيادة أداؤهم، ما يجعلهم يقدمون خدمات ذات جودة عالية، كما أن أغلبية العمال أجمعوا على أن إدارة المؤسسة لا تعتمد على نظام مكافآت وتحفيزات فعال لعمالها، ولا تولي الإهتمام الكافي بهم فمن وجهة نظر العمال المكافآت والتحفيزات في المؤسسة لا ترقى إلى درجة تأثيرها في جودة الخدمة المقدمة، كما يجمع أغلب العمال أن التمتع بصلاحيات إتخاذ بعض القرارات وتوفر المؤسسة على نظام إتصال داخلي جيد لم يكن له الأثر في تقديم خدمة ذات جودة، ويمكن تفسير ذلك بعدم اهتمام المؤسسة بتمكين موظفيها بصلاحيات واسعة وغياب نظام اتصالات داخلية داخل المؤسسة.

نستخلص من هذه النتائج أن أنشطة التسويق الداخلي المطبقة في المؤسسة محل الدراسة لا ترقى إلى المساهمة في تحسين جودة الخدمة المقدمة.

### المطلب الثاني: مناقشة الفرضيات

نركز في هذا الجزء على إختبار الفرضيات المتعلقة بموضوع دراستنا وعرض أهم النتائج المتوصل إليها، ولاختبار هذه الفرضية تم الاعتماد على القرارات الآتية:

#### أولاً: مناقشة الفرضية الأولى

**H0: المؤسسة محل الدراسة لا تمارس التسويق الداخلي.**

**H1 المؤسسة محل الدراسة تمارس التسويق الداخلي.**

1. بالنسبة للمتوسط الحسابي: من خلاله نحكم على الفرضية بالقبول أو الرفض حيث:

• إذا كان المتوسط الحسابي الإجمالي يميل نحو الموافقة على عبارات المحور نرفض الفرضية الصفرية ونقبل الفرضية البديلة.

• إذا كان المتوسط الحسابي الإجمالي يميل نحو عدم الموافقة على عبارات المحور نقبل الفرضية الصفرية H0 ونرفض الفرضية البديلة H1 .

2. بالنسبة إختبار **t - test**: من خلاله يتم المقارنة بين قيمة الدلالة الاحصائية sig المحسوبة ودرجة الحرية ( a= 0.05 ) حيث:

• إذا كانت قيمة الدلالة الاحصائية المحسوبة ( sig ) التي نتجت عن اختبار t-test أقل أو تساوي من درجة الحرية ( a=0.05 ) نرفض الفرضية الصفرية H0 ونقبل الفرضية البديلة H1.

• إذا كانت قيمة الدلالة الاحصائية المحسوبة ( sig ) التي نتجت عن اختبار t-test أكبر من درجة الحرية ( a=0.05 ) نقبل الفرضية الصفرية H0 ونرفض الفرضية البديلة H1.

من خلال نتائج الاستبيان الموجه للعاملين بالمؤسسة والمتعلقة بمحور التسويق الداخلي وجدنا أن المتوسط الحسابي الإجمالي يقدر ب ( 3,34 ) بدرجة موافقة متوسطة، وهو ما يدل على أن المؤسسة تمارس التسويق الداخلي، وعليه نرفض الفرضية الصفرية " المؤسسة محل الدراسة لا تمارس التسويق الداخلي " ونقبل الفرضية البديلة " المؤسسة محل الدراسة تمارس التسويق الداخلي ".

وتأكيد هذه النتيجة يكون من خلال تطبيق الاختبار الإحصائي t-test على محور التسويق الداخلي والجدول الآتي يوضح ذلك:



الجدول رقم (24): نتائج الفرضية الأولى

الفرضية	المتوسط الحسابي الإجمالي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	مستوى الدلالة الاحصائية sig	الحكم على الفرضية
الفرضية الأولى	3,34	0,574	5,244	0,000	القبول

درجة الحرية  $a=0.05$  المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على نتائج spss

H0 : المؤسسة محل الدراسة لا تمارس التسويق الداخلي.

H1 : المؤسسة محل الدراسة تمارس التسويق الداخلي.

من خلال الجدول رقم (24) نلاحظ أن قيمة t المحسوبة لمحور التسويق الداخلي تقدر بـ ( 5,244 ) و هي قيمة دالة إحصائيا عند درجة الحرية (  $a=0.05$  ) .

كذلك من خلال الجدول قيمة الدلالة الاحصائية sig تقدر بـ ( 0,000 ) و هي أقل من درجة الحرية (0,005)، وعليه نرفض الفرضية الصفرية H0 ونقبل الفرضية البديلة H1.

من خلال هذه النتائج و إعتقادا على إجابات أفراد عينة الدراسة، نجد أن المؤسسة الاستشفائية العمومية ابراهيم تريشين بالبلدة تمارس التسويق الداخلي حتى وإن كان مستوى ممارسته متوسطا.

ثانيا: مناقشة الفرضية الثانية

H0 : المؤسسة محل الدراسة لا تقدم خدمات ذات جودة مقبولة لدى المرضى.

H1 : المؤسسة محل الدراسة تقدم خدمات ذات جودة مقبولة لدى المرضى.

من خلال نتائج الاستبيان الموجه للعاملين بالمؤسسة والمتعلقة بمحور جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة وجدنا أن المتوسط الحسابي الإجمالي يقدر بـ ( 3,35 ) بدرجة موافقة متوسطة، وهو ما يدل على أن المؤسسة محل الدراسة تقدم خدمات ذات جودة مقبولة لدى المرضى، وعليه نرفض الفرضية الصفرية " المؤسسة محل الدراسة لا تقدم خدمات ذات جودة مقبولة لدى المرضى " ونقبل الفرضية البديلة " المؤسسة محل الدراسة تقدم خدمات ذات جودة مقبولة لدى المرضى " .

وتأكيد هذه النتيجة يكون من خلال تطبيق الاختبار الإحصائي t-test على محور جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة والجدول الآتي يوضح ذلك:

الجدول رقم (25): نتائج الفرضية الثانية

الفرضية	المتوسط الحسابي الإجمالي	الانحراف المعياري	قيمة t المحسوبة	مستوى الدلالة الاحصائية sig	الحكم على الفرضية
الفرضية الثانية	3,35	0,335	10,82	0,000	القبول

درجة الحرية  $a=0.05$  المصدر: من إعداد الطلبة إعتقادا على نتائج spss

H0 : المؤسسة محل الدراسة لا تقدم خدمات ذات جودة مقبولة لدى المرضى.

**H1** : المؤسسة محل الدراسة تقدم خدمات ذات جودة مقبولة لدى المرضى.

من خلال الجدول رقم (25) نلاحظ أن قيمة t المحسوبة لمحور تقدر بـ (10,82) وهي قيمة دالة إحصائياً عند درجة الحرية (a=0.05) .

كذلك من خلال الجدول قيمة الدلالة الاحصائية sig تقدر بـ (0,000) وهي أقل من درجة الحرية (0,005)، وعليه نرفض الفرضية الصفرية H0 ونقبل الفرضية البديلة H1.

من خلال هذه النتائج وإعتماداً على إجابات أفراد عينة الدراسة، نجد أن المؤسسة الاستشفائية العمومية ابراهيم تريشين بالبليلة تقدم خدمات ذات جودة مقبولة لدى المرضى.

### ثالثاً: مناقشة الفرضية الثالثة

**H0** : تطبيق التسويق الداخلي على مستوى المؤسسة محل الدراسة ليس له أثر إيجابي على جودة خدماتها الصحية.

**H1**: تطبيق التسويق الداخلي على مستوى المؤسسة محل الدراسة له أثر إيجابي على جودة خدماتها الصحية.

ولاختبار هذه الفرضية (العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة المقدمة) نعتمد على معامل الارتباط سبيرمان لأن المتغيرات رتبية، والنتائج نلخصها في الجدول التالي:

الجدول رقم (26): نتائج الفرضية الثالثة

الفرضية	معامل الارتباط R	معامل التحديد	مستوى الدلالة الاحصائية sig	الحكم على الفرضية
الفرضية الثالثة	0,013	0,045	0,914	الرفض

درجة الحرية a=0.05 المصدر: من إعداد الطلبة إعتماداً على نتائج spss

من خلال الجدول رقم (26) نستنتج أن:

بما أن مستوى الدلالة الإحصائية قدر بـ (0,914) وهو أكبر من (0,05) نقبل الفرضية الصفرية H0 القائلة بأن "تطبيق التسويق الداخلي على مستوى المؤسسة محل الدراسة ليس له أثر إيجابي على جودة خدماتها الصحية" ورفض الفرضية البديلة H1 القائلة بأن "تطبيق التسويق الداخلي على مستوى المؤسسة محل الدراسة له أثر إيجابي على جودة خدماتها الصحية"، بلغ حجم التأثير 4,5% وهي نسبة ضعيفة، كما بلغ معامل الارتباط (0,013) أي أنه هناك علاقة ضعيفة وغير دالة إحصائياً بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة المقدمة في المؤسسة الاستشفائية العمومية - ابراهيم تريشين - البليلة.

من خلال هذه النتائج وبناء على إجابات أفراد عينة الدراسة فإن ممارسة التسويق الداخلي داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية ابراهيم تريشين بالبليلة ليس له أثر إيجابي على جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة وتفسر هذه النتيجة بأن جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة ناتجة بدرجة كبيرة من عوامل أخرى غير إجراءات التسويق

الداخلي الممارس داخل المؤسسة والتي تفتقد إلى الفعالية اللازمة للتأثير على جودة الخدمة الصحية المقدمة، ويعود هذا بدرجة كبيرة إلى القوانين الخاصة بتسيير الموارد البشرية في القطاع الصحي العمومي، هذه الأخيرة لا تمنح هامش الحرية الملائم للمسيرين في تبني إجراءات التسويق الداخلي الفعال خاصة في تدريب، تمكين، تحفيز العاملين والاهتمام بمعرفة وتلبية حاجاتهم ورغباتهم، لما له من أثر في المساهمة والارتقاء بجودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسات العمومية.

### خلاصة الفصل الثالث

في هذا الفصل حاولنا تسليط الضوء على موضوع التسويق الداخلي الذي يعد من أهم مواضيع إدارة الموارد البشرية داخل المؤسسات الصحية وتوضيح دوره في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية كما حاولنا معرفة واقع التسويق الداخلي والجودة في الخدمات الصحية داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية إبراهيم تريشين بالبليلة من وجهة نظر العاملين وتأثيرات إجراءات التسويق الداخلي على الخدمات المقدمة وملاحظة ذلك من خلال تطبيق الدراسة الميدانية.

وما عكسته نتائج التحليل الميداني للدراسة أن المؤسسة تتوفر على أبعاد التسويق الداخلي وهي عبارة عن ممارسات ضمنية غير واعية على الرغم من أن هذا الأخير لم يساهم في تحسين وتحقيق مستوى مرتفع لجودة الخدمات الصحية، ولكن الأمر ليس بالمستحيل إذا ما توفرت إدارة حقيقية تهتم بالعنصر البشري وبالتركيز عليه واعتباره أهم مصدر من مصادر الارتقاء بجودة الخدمات الصحية ويمكن من تحقيق أهداف المؤسسة بصفة عامة.

خاتمة عامة

## خاتمة عامة

ظهرت العديد من التحديات التي تطوق المؤسسات الخدمية في ظل زيادة المنافسة الشديدة، حيث أصبح لابد على مسيري هذه المؤسسات أن يوفروا السبل التي يحافظون بها على زبائنهم، ونظرا لأن عملية الاتصال كبيرة بين مقدم الخدمة والمستفيد منها فكان لابد على هذه المؤسسات الاهتمام بمقدمي الخدمة ومعرفة حاجاتهم ورغباتهم ومحاولة تلبيةها حتى يحقق رضاهم ومن تم تقديم أحسن الخدمات، وهذا لا يكون إلا بتبني مفهوم التسويق الداخلي الذي يعتبر فلسفة تسويقية متميزة داخل المؤسسة الخدمية لأنه يقوم على تطوير وتحسين الجودة وتحقيق رغبات وحاجات الزبائن إنطلاقا من تحقيق حاجات ورغبات العاملين مما يحقق أهدافهم وأهداف المؤسسة.

ونظرا لأهمية الموضوع هدفت هذه الدراسة إلى الوقوف على الدور الذي يلعبه التسويق الداخلي في ترقية جودة الخدمة الصحية من جانبين، جانب نظري حاولنا من خلاله الوقوف على مختلف المعطيات النظرية للتسويق الداخلي وجودة الخدمات الصحية، وجانب تطبيقي تم من خلاله إسقاط مختلف المعالم النظرية المتوصل إليها في الجانب النظري على حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية ابراهيم تريشين بالبلدية.

وقد تم التوصل إلى النتائج التالية:

من الجانب النظري توصلنا إلى:

- ✓ أن التسويق الداخلي هو أحد المفاهيم الحديثة، ويعتبر أحد المتطلبات الضرورية لنجاح عمل المؤسسة، ويعد مطلب أساسيا للتسويق الخارجي الناجح.
- ✓ يشير التسويق الداخلي إلى تصميم السياسات والبرامج الموجهة إلى العاملين بالمنظمة (العملاء الداخليين) بهدف تحقيق مستويات عالية من الرضا لديهم، والذي بدوره يمكن أن يؤدي إلى الارتقاء بمستوى جودة الخدمة المقدمة للعملاء الخارجيين.
- ✓ للتسويق الداخلي منافع كبيرة تتجلى في الحصول على عاملين لهم قدرات ومهارات عالية في التعامل وتقديم خدمات ذات مستوى عال من الجودة إلى المستفيدين فضلا عن أن التسويق الداخلي وسيلة لإرضاء الزبون الداخلي والخارجي.
- ✓ تطبيق التسويق الداخلي له أثر إيجابي على مستوى جودة الخدمات الصحية.
- ✓ غياب أحد عناصر التسويق الداخلي يؤدي إلى عدم تطبيقه بالشكل الصحيح، وبالجودة المطلوبة.

من الجانب التطبيقي:

- ✓ بينت الدراسة نقص الإهتمام لدى مسيري المؤسسة الصحية عينة الدراسة بالمفهوم الشامل للتسويق الداخلي، على الرغم من أن هناك ممارسة لبعض أنشطته كإختيار العاملين حيث كانت درجة تقييمه مرتفعة، إلا أنها أهملت الأنشطة الأخرى من تدريب، تمكين، تحفيز والاتصالات الداخلية والتي حصلت على تقييم متوسط من طرف العاملين، فممارسة التسويق الداخلي في المؤسسة لم يصل بعد إلى المستوى المطلوب من الوعي بأنشطة التسويق الداخلي، فالمؤسسة تهتم بالعمل أكثر من إهتمامها بمتطلبات و حاجات العاملين لديها.

✓ تقييم جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة كان متوسطا لا سيما ما يتعلق ببعد التعاطف والأمان ما يعني إهمال الجوانب الانسانية عند التعامل مع المرضى.

✓ تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة كان ضعيف ولا يرقى إلى المستوى المطلوب، يعني هذا أن التسويق الداخلي لا يدخل في تفسير الجودة المتوسطة للخدمة المقدمة في المؤسسة.

#### التوصيات:

بناء على ما سبق ذكره يمكن تقديم جملة من التوصيات بهدف تحسين التسويق الداخلي وتفعيل دوره في ترقية الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية العمومية بصفة عامة ومؤسسة ابراهيم تريشين بالبلدية بصفة خاصة، مفادها ما يلي:

✓ المحاولة الجادة لمسيرى المؤسسات الصحية لفهم وإدراك التسويق الداخلي واعتباره فلسفتها لتحقيق النجاح والتميز لذا وجب عليها مراجعة سياستها وإعطاء هذا المتغير نوعا من الاهتمام.

✓ ضرورة تفعيل البرامج التدريبية وإعادة النظر في محتواها حيث بينت النتائج انه ليس هناك اهتمام بها من طرف مسيرى المؤسسة الصحية من جهة، ومن جهة أخرى لا تقدم هذه البرامج النتائج المرجوة على جودة الخدمة المقدمة حيث أن التدريب يزيد من مهارات العاملين يساهم في تحسين أدائهم.

✓ يجب تطبيق البحث التسويقي في السوق الداخلي للمؤسسة لمعرفة حاجات ورغبات العاملين والعمل على تلبيةها لتحقيق الجودة في عملهم.

✓ ضرورة تفعيل نظام الحوافز الذي يساهم في تشجيع العاملين على الأداء الجيد.

✓ ضرورة نشر المعلومات التسويقية إلى العاملين، لأنهم يعتبرون وسيلة الاتصال ذات الفعالية والتأثير الأكبر في المستفيدين من الخدمة.

✓ ضرورة توصية العاملين بالاهتمام الواسع بالمستفيدين، وإدخال العاملين في دورات تدريبية وإرشادية تساعدهم في رفع مهاراتهم وتطوير سلوكياتهم في التعامل مع المستفيدين أثناء تقديم الخدمات لهم.

✓ يجب زيادة عملية التفاعل بين العاملين والمنتفعين أثناء تقديم الخدمة الصحية لهم، وإحساس العاملين بأهمية الدور الذي يقومون به فى ذلك.

✓ يجب على المؤسسة الصحية إشباع حاجات ورغبات عمالها والالتزام بالوفاء بوعودها لهم، وتوفير لهم المناخ المناسب للعمل حتى تحقق رضاهم، وهذا ما يجعلهم يقدمون خدمات ذات جودة عالية، مما يؤدي إلى ارتقاء المؤسسة بجودة خدماتها الصحية.

#### آفاق الدراسة:

من خلال إعداد هذه الدراسة تبين أن موضوع التسويق الداخلي يتميز بالخصوبة الكافية لانجاز العديد من البحوث والدراسات مستقبلا، خاصة في الاتجاهات التالية:

✓ التسويق الداخلي كمدخل لتحقيق الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية.

✓ تطبيق التسويق الداخلي في المؤسسات الخدمية كمتطلب لنجاح السياسات التسويقية الخارجية.

✓ التسويق الداخلي ودوره في تحقيق رضا العاملين.

✓ تطبيق الجودة الداخلية كمطلب أساسي لتحقيق الجودة الخارجية في المؤسسات الصحية.



# قائمة المراجع

## المراجع باللغة العربية

## أولاً: الكتب

1. الحداد عوض، التسويق، استراتيجيات التسويق المصرفي والخدمات المصرفية، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر، د.ط، 2014 .
2. إياد عبد الفتاح النصور، استراتيجيات التسويق مدخل نظري كمي، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2012.
3. بشير عباس العلق، تسويق الخدمات مدخل استراتيجي وظيفي تطبيقي، دار اليازوري للنشر و التوزيع، عمان ، 2009.
4. بلال خلف السكارنة، طرق إبداعية في التدريب، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2011.
5. ثامر البكري، التسويق أسس ومفاهيم معاصرة، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة العربية، 2006.
6. ثامر البكري، التسويق و المسؤولية الإجتماعية ، دار وائل للنشر و التوزيع، عمان، 2001 .
7. حميد عبد النبي الطائي، التسويق السياحي " مدخل استراتيجي"، الطبعة الأولى، مؤسسة الوراق للنشر و التوزيع، 2004.
8. خضير كاظم حمود و ياسين كاسب الخرشة، إدارة الموارد البشرية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان ، الأردن، 2009.
9. درمان سليمان صادق وآخرون، التسويق المستدام والتسويق العكسي، اتجاهات تسويقية معاصرة في القرن 21 ، زمزم ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2014.
10. ربحي مصطفى العليان، أسس التسويق المعاصر، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2009.
11. ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي و الاجتماعي، دار المناهج للنشر و التوزيع، الاردن، 2008.
12. ربحي مصطفى عليان، ايمان فاضل السامراني، تسويق المعلومات، الطبعة الأولى، دار الصفا للنشر والتوزيع، عمان، 2004.
13. زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات و تطبيقاته، الطبعة الثانية، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، 2005.
14. سعاد نائف برونطي، إدارة الموارد البشرية " ادارة الأفراد"، الطبعة الثالثة، دار وائل للنشر، عمان، 2007.
15. شريف أحمد شريف العاصي، التسويق النظرية والتطبيق، دار الكتب المصرية، مصر، 2004 .

16. صباح حميد علي، غازي فرحان أبو زيتون، الاتصالات الإدارية أسس ومفاهيم ومراسلات الأعمال، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2007.
17. صالح محمود ذياب، عبد الإله سيف الدين، إدارة المستشفيات منظور شامل، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2012.
18. صلاح محمود ذياب، د. عايد المعلا، إدارة وتسويق الخدمات الصحية، دار الفكر ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2013.
19. عامر عبد الله موسى، إدارة التسويق، الطبعة الأولى، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، 2009.
20. عمار بن عيشي، اتجاهات التدريب وتقييم أداء الأفراد، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2012.
21. عطا الله محمد تيسير، إدارة العملية التدريبية للنظرية والتطبيق، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2014.
22. عبد الصمد الاغبري، الإدارة المدرسية البعد التخطيطي والتنظيمي المعاصر، دار النهضة العربية للنشر، بيروت، لبنان، الطبعة الثانية، 2006.
23. عبد القادر محمد حسن، تسويق الخدمات والخدمات العمومية، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، مصر، الطبعة الأولى، 2014.
24. عز الدين عبد الفتاح، مقدمة في الاحصاء الوصفي والاستدلال باستخدام spss، الطبعة الأولى، دار النور للنشر والتوزيع، جدة، السعودية، 2008.
25. غسان قاسم داود اللامي، إدارة التسويق، أفكار وتوجهات جديدة، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2013.
26. فريد كورتل و آخرون، تسويق الخدمات الصحية، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع، عمان، 2010.
27. فريد توفيق نصيرات، إدارة منظمات الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2008.
28. قاسم نايف علوان المحياوي، ادارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، عمان، 2006.
29. محمد ابراهيم عبيدات، مبادئ التسويق " مدخل تحليلي"، الطبعة الثالثة، دار المستقبل للنشر والتوزيع، عمان، 1999.
30. محمد عبده حافظ، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، المكتب العربي للمعارف، القاهرة، 2009.
31. محمد أمين السيد علي، أسس التسويق، دار الوراق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2012.
32. محمد عبد العظيم أبو النجا، التسويق المتقدم، بدون طبعة، الدار الجامعية، الاسكندرية، 2008.

33. محمد حافظ الحجازي، ادارة الموارد البشرية، الطبعة الأولى، دار الوفاء لنديا الطباعة والنشر، القاهرة، 2007.

34. مؤيد سعيد السالم، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي تكاملي، الطبعة الأولى، إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009.

35. نور الدين حاروش، ادارة المستشفيات العمومية الجزائرية، دار كتامة للنشر والتوزيع، الجزائر، 2008.

36. نجم عبود نجم، ادارة الجودة الشاملة في عصر الانترنت، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، 2010.

37. هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان الأردن، الطبعة الأولى، 2004.

38. هيثم العاني، الادارة بالحوافز التحفيزية و المكافآت، الطبعة الأولى، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007.

#### ثانيا: المقالات

39. أيمن عبد الله محمد أبو بكر، أثر ممارسة التسويق الداخلي على رضا العاملين، مجلة العلوم الاقتصادية، جامعة أبوظبي، الإمارات، العدد 16، المجلد 1، 2015.

40. زديرة شرف الدين، دراسة تحليلية لنوعية خدمات الرعاية الصحية باستخدام مؤشرات الجودة من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفى الجامعي ابن باديس، جامعة خنشلة، الجزائر، مجلة أبحاث اقتصادية وإدارية، العدد 18، 2015.

41. سالم رشيد وآخرون، الرفع من جودة الخدمات الصحية من خلال تبني أسلوب التحسين المستمر، جامعة يحي فارس بالمدينة، مجلة المعارف، العدد 20، 2016.

42. سحر أحمد كرجي العزاوي، الابتكار التسويقي وعلاقته بجودة الخدمة الصحية في القطاع الحكومي، مجلة الادارة والاقتصاد، الجامعة المستنصرية، العدد 76، 2009.

43. طارق محمد الاسدي، العلاقة بين التدريب وابعاد جودة الخدمة الصحية، مجلة جامعة البعث، جامعة دمشق، العدد 44، 2017.

44. قاسي فهيمة و زيوش بلال ، جودة الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد و المجتمع، جامعة منتوري قسنطينة، العدد 07، 2011.

45. ميسون عبد الله أحمد، استراتيجية تمكين العاملين ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية، مجلة تكريت للعلوم الإدارية و الاقتصادية، جامعة الموصل، العدد 30، المجلد 10، 2013.

#### ثالثا: الرسائل الجامعية

46. الأمين حلموس، دور إدارة المعرفة التسويقية باعتماد استراتيجية العلاقة مع الزبون في تحقيق الميزة التنافسية، أطروحة دكتوراه، تخصص علوم التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2017.

47. ألفة بغو، دور إدارة المخاطر في تحقيق جودة خدمات المؤسسات الاستشفائية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية علي بوسحابة خنشلة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2013.
48. أمينة عليطي، دور التسويق الداخلي في تعزيز الرضا الوظيفي، مذكرة ماستر تخصص تسيير الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2017.
49. أحمد عباس يوسف عباس، أثر جودة الرعاية الصحية والاتصالات على رضا المرضى، رسالة ماجستير، تخصص ادارة أعمال، جامعة الشرق الاوسط، الكويت، 2010.
50. الطاهر الوافي، التحفيز وأداء الممرضين ، دراسة ميدانية بالمؤسسة العمومية الاستشفائية عالية صالح بمدينة تبسة، مذكرة مكملة، لنيل شهادة الماجستير في علم الاجتماع، جامعة قسنطينة 02، 2013.
- أمير بالحاج مصطفى، تسيير الموارد البشرية وتأثيرها على الخدمات في إطار الجودة الشاملة، دراسة حالة مؤسسة، مذكرة مكملة ضمن متطلبات شهادة ماستر أكاديمي في علوم التسيير، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2014.
51. بوسطة عائشة، أثر التسويق بالعلاقات في تحقيق جودة خدمة العملاء، دراسة حالة مجمع صيدال مديريةية التسويق والإعلام الطبي، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر 3، 2011.
52. بن الشيخ بوبكر الصديق، قياس أثر التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمة، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة سعد دحلب، البليدة، 2012.
53. بلباي عبد النبي، دور التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات المصرفية ثم كسب رضا الزبائن، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2009.
54. بوعلي فريدة، فوضيل حكيمة، دور تكنولوجيا المعلومات والاتصال في تحسين الاتصال الداخلي بالمؤسسة، دراسة حالة اتصالات الجزائر المديرية العملياتية البويرة، مذكرة تخرج تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم الاقتصادية، جامعة أكلي محند أولحاج، البويرة، 2014.
55. بوقال نسيم، أثر بيئة العمل الداخلية للمنظمة على الرضا الوظيفي للعاملين، دراسة حالة، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في علوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2012.
56. بلعرج عفاف، دور سياسات التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، تخصص علوم مالية، جامعة باجي مختار، عنابة، 2016.
57. حربي عاصم، أثر التسويق الداخلي على أداء العاملين، دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية الريفية وكالة عين البيضاء، مذكرة تخرج تدخل ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية، جامعة العربي بن مهيدي، أم البواقي، 2014.
58. دريدي أحلام، دور استخدام صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير تخصص الأساليب الكمية في التسيير، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014 .

59. صبرينة موسى مبارك، أهمية قوة البيع في الاتصال التسويقي، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2012.
60. عبد القادر براينيس، التسويق في مؤسسات الخدمات العمومية، دراسة على قطاع البريد والاتصالات في الجزائر، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه في العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر، 2007.
61. محجوبي محمد الأخضر، أثر التسويق الداخلي على الرضا الوظيفي في المؤسسة الخدمية، مذكرة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير، جامعة أبو بكر بلقايد، تلمسان، 2010.
62. منير نوري، التسويق مدخل المعلومات و الاستراتيجيات، ديوان المطبوعات الجامعية، الطبعة الثانية، 2009 .
63. محمد سكوتي، أهمية التدريب وتنمية الموارد البشرية في ظل تطور المعرفة والتكنولوجيا، دراسة حالة المؤسسة العمومية للأنايبب الغاز ألفاييب بغرداية، مذكرة مكملة لنيل شهادة ماجستير موارد بشرية، جامعة منتوري، قسنطينة، 2012.
64. نجاه العامري، تسويق الخدمات الصحية، رسالة ماجستير، قسم العلوم الاقتصادية و علوم التسيير، جامعة 20 أوت 1955 سكيكدة، 2009.

#### رابعا: الملتقيات والمؤتمرات

65. أحسن مفتاح الصغير و مختار عطية بن سعد، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها، المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار و التنمية في منطقة الخمس، جامعة المرقب، تونس، 25 ديسمبر 2017.
66. خالد حسن علي الحريري، التوجه التسويقي في مؤسسات التعليم الاداري و تأثيره على الاداء و جودة الخدمات، المؤتمر الدولي للتنمية الادارية، كلية العلوم الادارية، جامعة تعز، الجمهورية اليمنية، 2009 .

#### المراجع باللغة الاجنبية:

67. Colherine Viot, **L'essentiel sur Le Marketing**, Berti Edition, Alger, 2006 .
68. Jisette Hart et Sylvie Lucas, **Management Hospitalier: stratégie nouvelle des cadres**, Edition Lamane, France, 2002.
69. Abdullah seddiki, **management de qualité**, office de publications universitaires, Alger, 2003.
70. Mike Melrewn and Moira clark, **Marketing Management: Relationship Marketing perspective**, Great Britain, 2000.
71. Philip kotler , **Marketing Management Millennium**, Custom Edition for university of Phoenise, Boston, 2001.

الملاحق

## الملاحق

الملحق رقم 1: الاستبيان الموجه إلى عمال المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين - البليدة

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
جامعة محمد الصديق بن يحيى جيجل  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية و علوم التسيير

قسم العلوم التجارية

تخصص: تسويق خدمات

### إستبيان خاص بالعمال

سيدي الفاضل.....، سيدتي الفاضلة....

السلام عليكم و رحمة الله تعالى و بركاته

في إطار الإعداد لمذكرة نيل شهادة الماستر تخصص "تسويق خدمات" بعنوان: "التسويق الداخلي و أثره على جودة الخدمة الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين - البليدة" نود إعلامكم بأننا بصدد إعداد دراسة ميدانية في مؤسستكم الموقرة، ولهذا نضع تحت أيديكم هذه الاستمارة للمساهمة في إثراء هذا الموضوع بأجوبتكم الصادقة.

نرجوا منكم مساعدتنا بملء هذه الاستمارة ونعدكم بأن المعلومات تبقى سرية وتستعمل لأغراض البحث العلمي فقط، مع شكرنا المسبق لتعاونكم معنا في إثراء هذه الدراسة.



الرجاء وضع العلامة (x) في المربع الذي يعبر عن إجابتك:

الجزء الأول: البيانات الشخصية

1. الجنس:  ذكر  أنثى
2. العمر:  أقل من 30 سنة  من 30 - 50 سنة  أكثر من 50 سنة
3. المستوى التعليمي:  متوسط أو أقل  ثانوي  جامعي
4. الوظيفة:  طبيب  شبه طبي  إداري  أخرى
5. عدد سنوات العمل:  أقل من 5 سنوات  بين 5 و 15 سنة  أكثر من 15 سنة

الجزء الثاني: تقييم الموظفين لمؤشرات تطبيق التسويق الداخلي بالمؤسسة الاستشفائية محل الدراسة.

الرجاء تحديد موقفك نحو العبارات الموجودة في الجدول ذات العلاقة بمدى تبني المؤسسة لمفهوم التسويق

الداخلي، و ذلك بوضع العلامة (x) في الخانة المناسبة:

أولاً: اختيار العاملين					
الرقم	العبارات				
	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق تماماً	غير موافق
01					الوظيفة التي تعمل بها تلبي حاجاتك و رغباتك
02					تقوم إدارة المؤسسة باختيار الأفراد ذوي الكفاءات و المهارات العالية
03					الوظيفة التي تشغلها حالياً تتناسب مع مؤهلاتك
ثانياً: التدريب					
الرقم	العبارات				
	موافق تماماً	موافق	محايد	غير موافق تماماً	غير موافق

					تقوم إدارة المؤسسة بتخصيص برامج تدريبية تتعلق بالوظيفة التي تشغلها	04
					يشارك جميع العاملين في المؤسسة في العملية التدريبية	05
					تدريبك يزيد من معرفتك ومهاراتك في كيفية التعامل مع المرضى	06
					قبل تطبيق أي تغيير في الخدمة تحصل على التدريب اللازم	07
<b>ثالثا: التحفيز</b>						
				غير موافق	العبارات	الرقم
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	موافق تماما		
					الراتب الذي تحصل عليه يتناسب مع حجم الجهد الذي تقوم به	08
					يتم مكافئتك عندما تقدم جهد متميز في تقديم الخدمة الصحية	09
					يتم توزيع المكافئات بطريقة عادلة بين العاملين	10
					يتم ترقيتك إلى منصب أعلى عند قيامك بأداء جيد	11
<b>رابعا: التمكين</b>						
				غير موافق	العبارات	الرقم
موافق تماما	موافق	محايد	غير موافق	موافق تماما		
					تحرص إدارة المؤسسة على توفير التسهيلات اللازمة لأداء عملك بشكل جيد	12
					تفوض لك المؤسسة الصلاحيات و المسؤوليات لتسهيل خدمة المرضى	13
					تتيح لك ادارة المؤسسة إبداء الرأي في حل المشكلات	14
					لديك الصلاحية لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات المرضى	15

خامسا: الاتصالات الداخلية					
الرقم	العبارات	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق
		تماما	موافق	غير موافق	تماما
16	يوجد اتصال بينك وبين زملائك في إطار العمل				
17	يوجد داخل المؤسسة نظام إتصال جيد يوفر لك المعلومات عن العمل بسرعة				
18	توفر المؤسسة المعلومات الكافية عن الخدمات الجديدة				
19	تعمل مع زملائك في المؤسسة كفريق واحد				

**الجزء الثالث: تقييم الموظفين لتطبيق الجودة على الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية**

الرجاء تحديد موقفك نحو العبارات الموجودة في الجدول ذات العلاقة بتقييم أبعاد جودة الخدمة الصحية المقدمة

في المؤسسة، و ذلك بوضع العلامة (X) في الخانة المناسبة

أولاً: بعد الملموسية					
الرقم	العبارات	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق
		تماما	موافق	غير موافق	تماما
01	موقع المؤسسة الاستشفائية ملائم و يسهل الوصول إليه				
02	تتوفر المؤسسة على تجهيزات طبية و معدات تقنية حديثة				
03	توجد لوحات إرشادية داخل المؤسسة تسهل الوصول إلى مختلف الأقسام				
04	تتوفر المؤسسة على كل الأدوية التي يحتاجها المرضى في العلاج				

ثانيا: بعد الاعتمادية

الرقم	العبارات	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
05	تحرص على تقديم الخدمة بطريقة صحيحة من أول مرة ( نسبة الأخطاء المهنية ضعيفة )					
06	تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في المواعيد المحددة					
07	تتوفر المؤسسة على تخصصات مختلفة					
08	يضع المرضى ثقتهم الكاملة فيك					

ثالثا: بعد الاستجابة

الرقم	العبارات	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
09	تسهل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة تقديم الخدمة					
10	تخبر المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة					
11	لديك الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى و تلبية احتياجاتهم					
12	تقوم بالرد الفوري على استفسارات و شكاوي المرضى					

رابعا: بعد التعاطف

الرقم	العبارات	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
13	توضح للمريض المشاكل الصحية التي يعاني منها بطريقة بسيطة و مفهومة					

					تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاك	14
					تقدر ظروف المريض و تتعاطف معه	15
					تتعصف بالروح المرححة و الصداقة في التعامل مع المرضى	16
<b>خامسا: بعد الأمان</b>						
				غير موافق	العبارات	الرقم
موافق	موافق	محايد	غير موافق	موافق		
تماما			موافق	تماما		
					تحافظ على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى	17
					تقوم بمتابعة حالة المريض بصفة مستمرة	18
					تحتفظ المؤسسة بسجلات دقيقة و موثقة عن المرضى	19
					تتمتع بالمهارة و الخبرة المناسبة للعناية بمرضاك	20

الجزء الرابع: أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية المقدمة من طرف المؤسسة

الرجاء تحديد موقفك نحو العبارات الموجودة في الجدول ذات العلاقة بأثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة

الصحية المقدمة من طرف المؤسسة، و ذلك بوضع العلامة (X) في الخانة المناسبة:

الرقم	العبارات				
	غير موافق تماما	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماما
01					توظيف الإدارة للكفاءات حسن من جودة الخدمة المقدمة للمرضى
02					البرامج التدريبية التي تحصل أو الممكن الحصول عليها تؤثر على جودة الخدمة المقدمة
03					نظام المكافآت و التحفيز في المؤسسة ساهم في تحسين جودة الخدمة المقدمة
04					توجه الإدارة للاهتمام بالعاملين حسن من جودة الخدمة المقدمة
05					التمتع بصلاحيات اتخاذ بعض القرارات ساعدك في تقديم خدمة ذات جودة
06					توفر المؤسسة على نظام اتصالات جيد مكن من تقديم خدمة ذات جودة

الملحق رقم 2: نتائج تحليل الاستمارة الموجهة للعاملين بالمؤسسة.

		الجنس			
		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	ذكر	35	45,5	45,5	45,5
	أنثى	42	54,5	54,5	100,0
Total		77	100,0	100,0	

العمر

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 30	20	26,0	26,0	26,0
	30-50	45	58,4	58,4	84,4
	أكثر من 50	12	15,6	15,6	100,0
	Total	77	100,0	100,0	

المؤهل العلمي

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	متوسط وأقل	9	11,7	11,7	11,7
	ثانوي	32	41,6	41,6	53,2
	جامعي	36	46,8	46,8	100,0
	Total	77	100,0	100,0	

الوظيفة

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	طبيب	10	13,0	13,0	13,0
	شبه طبي	31	40,3	40,3	53,2
	اداري	21	27,3	27,3	80,5
	أخرى	15	19,5	19,5	100,0
	Total	77	100,0	100,0	

سنوات العمل

		Fréquence	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
Valide	أقل من 5 سنوات	19	24,7	24,7	24,7
	ما بين 5 و 15 سنة	39	50,6	50,6	75,3
	أكثر من 15 سنة	19	24,7	24,7	100,0
	Total	77	100,0	100,0	

## الإستبانة

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Alpha de Cronbach basé sur des éléments standardisés	Nombre d'éléments
,923	,921	45

## التسويق الداخلي

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Alpha de Cronbach basé sur des éléments standardisés	Nombre d'éléments
,946	,946	19

## اختيار العاملين

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Alpha de Cronbach basé sur des éléments standardisés	Nombre d'éléments
,837	,838	3

## التدريب

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Alpha de Cronbach basé sur des éléments standardisés	Nombre d'éléments
,823	,825	4

## التحفيز

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,852	4



## التمكين

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,892	4

## الاتصالات الداخلية

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,904	4

## جودة الخدمة

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,900	20

## تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمة

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,695	6

### Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
الوظيفة التي تعمل بها تلبي حاجاتك و رغباتك	77	1	5	3,43	0,834
تقوم إدارة المؤسسة باختيار الأفراد ذوي الكفاءات و المهارات العالية	77	1	5	3,44	0,835
الوظيفة التي تشغلها حاليا تتناسب مع مؤهلاتك	77	1	5	3,39	0,948
<b>اختيار العاملين</b>	<b>77</b>	<b>1,00</b>	<b>5,00</b>	<b>3,4129</b>	<b>,74852</b>
تقوم إدارة المؤسسة بتخصيص برامج تدريبية تتعلق بالوظيفة التي تشغلها	77	1	4	3,01	,925
يشارك جميع العاملين في المؤسسة في العملية التدريبية	77	1	4	2,88	,959
تدريبك يزيد من معرفتك ومهاراتك في كيفية التعامل مع المرضى	77	1	5	3,44	,925
قبل تطبيق أي تغيير في الخدمة تحصل على التدريب اللازم	77	1	5	2,99	1,175
<b>التدريب</b>	<b>77</b>	<b>1,00</b>	<b>4,25</b>	<b>3,0812</b>	<b>,80953</b>
الراتب الذي تحصل عليه يتناسب مع حجم الجهد الذي تقوم به	77	1	4	2,69	1,016
يتم مكافئتك عندما تقدم جهد متميز في تقديم الخدمة الصحية	77	1	5	2,73	1,008
يتم توزيع المكافآت بطريقة عادلة بين العاملين	77	1	5	2,97	,888
يتم ترقيتك إلى منصب أعلى عند قيامك بأداء جيد	77	1	5	3,04	,895
<b>التحفيز</b>	<b>77</b>	<b>1,00</b>	<b>4,50</b>	<b>2,8571</b>	<b>,79413</b>
تحرص إدارة المؤسسة على توفير التسهيلات اللازمة لأداء عملك بشكل جيد	77	1	4	3,36	,931
تفوض لك المؤسسة الصلاحيات و المسؤوليات لتسهيل خدمة المرضى	77	1	4	3,32	,834
تتيح لك ادارة المؤسسة إبداء الرأي في حل المشكلات	77	1	4	3,22	,788
لديك الصلاحية لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات المرضى	77	1	4	3,21	,800
<b>التمكين</b>	<b>77</b>	<b>1,00</b>	<b>4,75</b>	<b>3,3247</b>	<b>,90690</b>
يوجد اتصال بينك وبين زملائك في إطار العمل	77	1	5	3,69	1,016
يوجد داخل المؤسسة نظام إتصال جيد يوفر لك المعلومات عن العمل بسرعة	77	1	5	2,99	,993

توفر المؤسسة المعلومات الكافية عن الخدمات الجديدة	77	1	5	3,05	,999
تعمل مع زملائك في المؤسسة كفريق واحد	77	1	5	3,57	1,105
الاتصالات الداخلية	77	1,00	4,75	3,3247	,90690
التسويق الداخلي	77	1,00	4,06	3,3475	,57432
N valide (liste)	77				

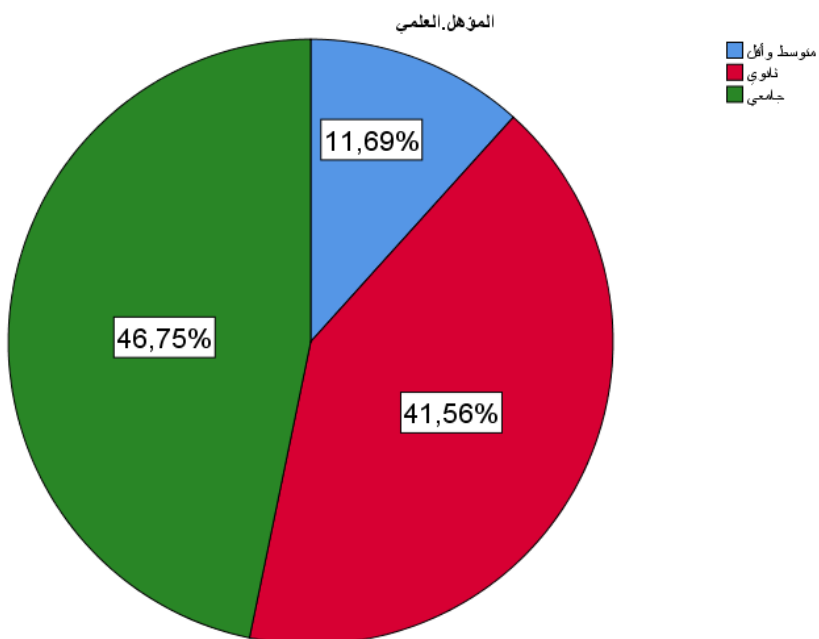
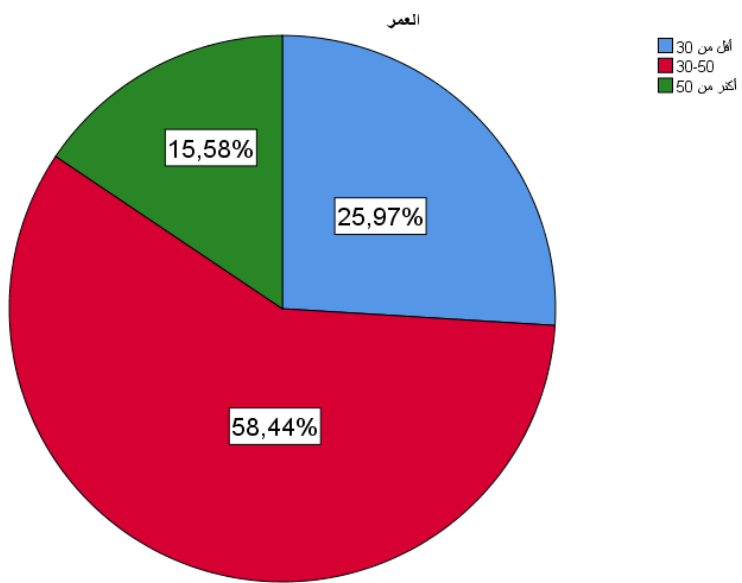
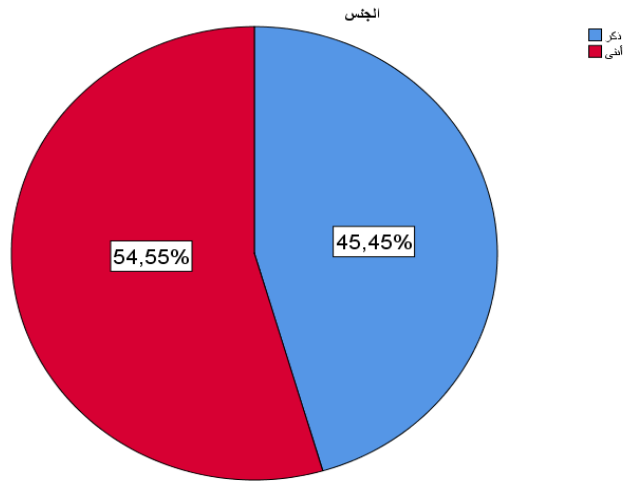
### Statistiques descriptives

	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
موقع المؤسسة الاستشفائية ملائم و يسهل الوصول إليه	77	2	5	3,73	,599
تتوفر المؤسسة على تجهيزات طبية و معدات تقنية حديثة	77	2	4	3,03	,760
توجد لوحات إرشادية داخل المؤسسة تسهل الوصول إلى مختلف الأقسام	77	2	4	3,66	,598
تتوفر المؤسسة على كل الأدوية التي يحتاجها المرضى في العلاج	77	2	4	2,97	,743
الملموسية	77	2,00	4,25	3,3474	,51643
تحرص على تقديم الخدمة بطريقة صحيحة من أول مرة ( نسبة الأخطاء المهنية ضعيفة )	77	2	5	3,82	,623
تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في المواعيد المحددة	77	2	5	3,27	,553
تتوفر المؤسسة على تخصصات مختلفة	77	2	4	3,49	,576
يضع المرضى ثقتهم الكاملة فيك	77	2	5	3,22	,553
الاعتمادية	77	2,00	4,75	3,4513	,46247
تسهل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة تقديم الخدمة	77	2,00	5,00	3,7403	,52321
تخبر المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة	77	2,00	4,00	3,1688	,44137
لديك الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى و تلبية احتياجاتهم	77	2,00	5,00	3,3636	,60500
تقوم بالرد الفوري على استفسارات و شكاوي المرضى	77	2,00	5,00	3,4675	,57547
الاستجابة	77	2,00	4,50	3,4351	,41636
توضح للمريض المشاكل الصحية التي يعاني منها بطريقة بسيطة و مفهومة	77	2,00	4,00	3,1558	,46069
تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاك	77	2,00	5,00	3,3377	,52841
تقدر ظروف المريض و تتعاطف معك	77	2,00	4,00	3,0390	,47132

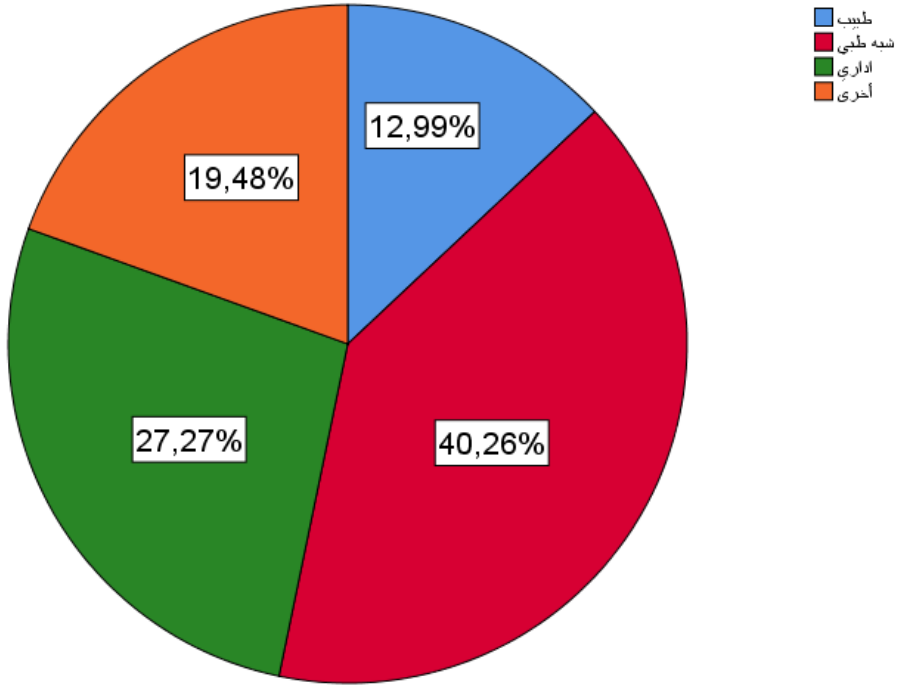
تتصف بالروح المرحة و الصداقة في التعامل مع المرضى	77	2,00	5,00	3,7922	,46841
<b>التعاطف</b>	<b>77</b>	<b>2,00</b>	<b>4,50</b>	<b>3,3312</b>	<b>,35225</b>
تحافظ على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى	77	2,00	5,00	3,3506	,55645
تقوم بمتابعة حالة المريض بصفة مستمرة	77	2,00	4,00	2,5584	,61758
تحتفظ المؤسسة بسجلات دقيقة و موثقة عن المرضى	77	2,00	4,00	3,3766	,51399
تتمتع بالمهارة و الخبرة المناسبة للعناية بمرضاك	77	2,00	4,00	3,5455	,55121
<b>الأمان</b>	<b>77</b>	<b>2,25</b>	<b>4,00</b>	<b>3,2078</b>	<b>,30458</b>
<b>جودة الخدمة</b>	<b>77</b>	<b>2,15</b>	<b>4,25</b>	<b>3,3545</b>	<b>,33553</b>
N valide (liste)	77				

### Statistiques descriptives

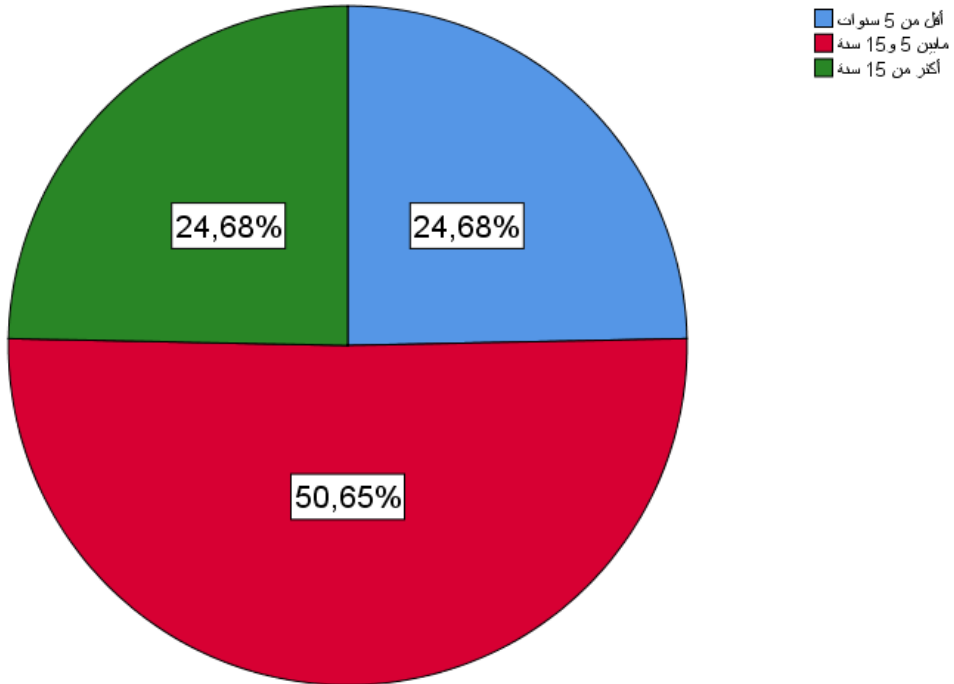
	N	Minimum	Maximum	Moyenne	Ecart type
توظيف الإدارة للكفاءات حسن من جودة الخدمة المقدمة للمرضى	77	2,00	4,00	3,4218	,55121
البرامج التدريبية التي تحصل أو الممكن الحصول عليها تؤثر على جودة الخدمة المقدمة	77	3,00	5,00	3,4431	,47024
نظام المكافآت و التحفيزات في المؤسسة ساهم في تحسين جودة الخدمة المقدمة	77	2,00	4,00	2,3001	,54841
توجه الإدارة للاهتمام بالعاملين حسن من جودة الخدمة المقدمة	77	2,00	4,00	2,6632	,63853
التمتع بصلاحيات اتخاذ بعض القرارات ساعدك في تقديم خدمة ذات جودة	77	2,00	5,00	3,0122	,70006
توفر المؤسسة على نظام اتصالات جيد مكن من تقديم خدمة ذات جودة	77	2,00	5,00	3,0251	,65700
تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمة	77	2,17	4,17	2,9874	,37732
N valide (liste)	77				



الوظيفة



سنوات العمل



الملحق رقم 3: نتائج إختبار t-test ، قيمة الدلالة الاحصائية SIG ، معامل الارتباط الخطي

#### Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
التسويق الداخلي	77	3,3431	,57412	,06543

#### Test sur échantillon unique

Valeur de test = 3						
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
التسويق الداخلي	5,244	76	,000	,34313	,2128	,4734

#### Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
جودة الخدمة	77	3,4266	,34599	,03943

#### Test sur échantillon unique

Valeur de test = 3						
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
جودة الخدمة	10,820	76	,000	,42662	,3481	,5052

#### Statistiques sur échantillon uniques

	N	Moyenne	Ecart type	Moyenne erreur standard
تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمة	77	3,2359	,38078	,04339

#### Test sur échantillon unique

Valeur de test = 3						
	t	ddl	Sig. (bilatéral)	Différence moyenne	Intervalle de confiance de la différence à 95 %	
					Inférieur	Supérieur
تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمة	5,437	76	,000	,23593	,1495	,3224

### Corrélations

			التسويق الداخلي	جودة الخدمة
Rho de Spearman	التسويق الداخلي	Coefficient de corrélation	1,000	,136
		Sig. (bilatéral)	.	,239
		N	77	77
	جودة الخدمة	Coefficient de corrélation	,136	1,000
		Sig. (bilatéral)	,239	.
		N	77	77

### Corrélations

			اختيار العاملين	جودة الخدمة
Rho de Spearman	اختيار العاملين	Coefficient de corrélation	1,000	,122
		Sig. (bilatéral)	.	,292
		N	77	77
	جودة الخدمة	Coefficient de corrélation	,122	1,000
		Sig. (bilatéral)	,292	.
		N	77	77

### Corrélations

			جودة الخدمة	التدريب
Rho de Spearman	جودة الخدمة	Coefficient de corrélation	1,000	-,035
		Sig. (bilatéral)	.	,760
		N	77	77
	التدريب	Coefficient de corrélation	-,035	1,000
		Sig. (bilatéral)	,760	.
		N	77	77

### Corrélations

			جودة الخدمة	التحفيز
Rho de Spearman	جودة الخدمة	Coefficient de corrélation	1,000	,143
		Sig. (bilatéral)	.	,215
		N	77	77
	التحفيز	Coefficient de corrélation	,143	1,000
		Sig. (bilatéral)	,215	.
		N	77	77



### Corrélations

		جودة الخدمة	التمكين
Rho de Spearman	جودة الخدمة	Coefficient de corrélation	1,000
		Sig. (bilatéral)	,233*
		N	77
	التمكين	Coefficient de corrélation	,233*
		Sig. (bilatéral)	1,000
		N	77

\*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

### Corrélations

		جودة الخدمة	الاتصالات الداخلية
Rho de Spearman	جودة الخدمة	Coefficient de corrélation	1,000
		Sig. (bilatéral)	,233*
		N	77
	الاتصالات الداخلية	Coefficient de corrélation	,233*
		Sig. (bilatéral)	1,000
		N	77

\*. La corrélation est significative au niveau 0.05 (bilatéral).

### Récapitulatif des modèles

Modèle	R	R-deux	R-deux ajusté	Erreur standard de l'estimation
1	,115 <sup>a</sup>	,013	,000	,34599

a. Prédicteurs : (Constante), التسويق الداخلي

### Coefficients<sup>a</sup>

Modèle		Coefficients non standardisés		Coefficients standardisés	t	Sig.
		B	Erreur standard	Bêta		
1	(Constante)	3,095	,176		17,588	,000
	التسويق الداخلي	,083	,055	,172	1,509	,136

a. Variable dépendante : جودة الخدمة

## الملخص

تهدف هذه الدراسة إلى بيان مدى تأثير تطبيق التسويق الداخلي كمتغير مستقل على الجودة في الخدمات الصحية، وكذا توضيح الدور الذي يلعبه في الارتقاء بجودة هذه الخدمات، حيث يتضمن هذا الأخير مجموعة من الأساليب والإجراءات التي تقوم بها المؤسسة من أجل جذب أفضل الكفاءات من العاملين والاهتمام بحاجاتهم ورغباتهم من أجل تحقيق رضاهم وبالتالي تحسين جودة الخدمات المقدمة وتحقيق رضا الزبون، وقصد إجراء هذه الدراسة تطبيقياً تم اختيار المؤسسة الاستشفائية العمومية - ابراهيم تريشين - بالبلدية للدراسة الميدانية، وتم استخدام استمارة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من الأفراد العاملين في هذه المؤسسة.

خلصت الدراسة إلى انه هناك نقص اهتمام بالتسويق الداخلي كفلسفة على الرغم من أن هناك ممارسة لبعض أنشطته، كما بينت النتائج المتوصل إليها إلى وجود علاقة ارتباط وتأثير ضعيف بين التسويق الداخلي ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة، وبالتالي فإن الارتقاء بجودة الخدمات الصحية، يقتضي بالضرورة تبني مفهوم شامل للتسويق الداخلي من خلال الاهتمام بجميع أبعاده، وتصميم البرامج والاستراتيجيات الموجهة لاحتياجات ورغبات الزبون الداخلي.

**الكلمات المفتاحية:** التسويق الداخلي، جودة الخدمات الصحية، رضا العاملين.

**Abstract:**

This study aims to demonstrate the extent of the impact of applying internal marketing as an independent variable on the quality of health services, as well as clarifying the role it plays in improving the quality of these services, as the latter includes a set of methods and procedures that the establishment undertakes in order to attract the best competencies of workers and take care of their needs And their desires in order to achieve their satisfaction and thus improve the quality of services provided and achieve customer satisfaction, and with the intention of conducting this study in practice, the public hospital establishment - Ibrahim Tricheen - in Blida was chosen for the field study, and the questionnaire form was used as a main tool for collecting data from individuals working in this establishment.

The study concluded that there is a lack of interest in internal marketing as a philosophy despite the fact that some of its activities are practiced, and the findings showed that there is a weak correlation and influence between internal marketing and the level of quality of health services provided in the establishment, and therefore, improving the quality of health services, necessarily requires Adopting a comprehensive concept of internal marketing by paying attention to all its dimensions, and designing programs and strategies directed to the needs and desires of the internal customer.

**Key words: internal marketing, quality of health services, employee satisfaction.**