

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير
قسم العلوم التجارية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي
الميدان : علوم اقتصادية ، علوم اقتصادية و علوم التسيير
الشعبة : علوم التجارية
التخصص : تسويق خدمي
من إعداد الطالبة : بوخريص خيرة
بعنوان

دور تسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة : عيادة الضياء بورقلة

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ 2016/05/21

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الأستاذة/ سعيدي سعدية (أستاذ مساعد أ - جامعة ورقلة) رئيسا .
الأستاذة/ قويدري ميادة..... (أستاذ مساعد أ - جامعة ورقلة) مشرفا ومقررا
الأستاذة / كاهي فطيمة (أستاذ مساعد أ - جامعة ورقلة) مناقشا .

السنة الجامعية 2016/2015

جامعة قاصدي مرباح - ورقلة
كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير
قسم العلوم التجارية



مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي
الميدان : علوم اقتصادية ، علوم اقتصادية و علوم التسيير
الشعبة : علوم التجارية
التخصص : تسويق خدمي
من إعداد الطالبة : بوخريص خيرة
بعنوان

دور تسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون دراسة حالة : عيادة الضياء بورقلة

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ 2016/05/21

أمام اللجنة المكونة من السادة:

الأستاذة/ سعيدي سعدية (أستاذ مساعد أ- جامعة ورقلة) رئيسا.
الأستاذة/ قويدري ميادة..... (أستاذ مساعد أ- جامعة ورقلة) مشرفا ومقررا
الأستاذة / كاهي فطيمة (أستاذ مساعد أ - جامعة ورقلة) مناقشا .

السنة الجامعية 2016/2015

هداء

أهدي ثمرة جهدي إلى:

والدي العزيزين أطال الله في عمرهما و حفظهما لي و أتمنى أن
يكونا فخورين بي و راضين عني فهما سندي في الحياة و هما
أغلى ما أملك إلى

"أبي العزيز " و " أمي الغالية"

إلى إخوتي و أخواتي و إلى كل عائلة بوخريص ، وبالأخص
جدتي وخالاتي

إلى كل الصديقات و الرفيقات اللواتي قضيت معهن أجمل أيام
حياتي

و إلى كل من وسعته ذاكرتي ، و لم تسعه مذكرتي.

خيرة

الشكر

قبل كل شيء، أحمد الله عز وجل الذي أنعمني بنعمة العلم، و
وفقتني إلى بلوغ هذه الدرجة و أقول " اللهم لك الحمد حتى
ترضى، و لك الحمد إذا رضيت، و لك الحمد بعد الرضى."

أتقدم بالشكر الجزيل إلى كل من ساعدني في إنجاز هذا العمل،
وبالأخص الأساتذة المشرفة " قويدري ميادة " على توجيهاتها
القيمة و الإرشادات الصائبة التي لم تبخل بها علي.
كما أشكر كثيرا جميع أساتذة قسم العلوم التجارية بالأخص من
ساعدوني في هذا البحث .

كما لا أنسى موظفي مصحة الضياء بورقلة ، الذين أسدوا
خدمات و تسهيلات في تطبيق الدراسة الميدانية.
و إلى كل من بذل معي جهدا، و وفر لي وقتا، ونصح لي قولا،
أسأل الله أن يجزيهم عني خير الجزاء.

"شكرا جزيلاً"

ملخص :

تناولت هذه الدراسة موضوع تسويق الخدمات الصحية و أثرها على رضا الزبون ، و تكمن أهمية هذا الموضوع في الدور الكبير الذي يلعبه هذا القطاع في التنمية الاقتصادية بالجزائر . ففي ظل التطور التكنولوجي و سرعة المعلومات و تنافس المنظمات الصحية من أجل البقاء و الاستمرارية وبالتالي بناء علاقات طويلة الأمد مع زبائننا لتصل إلى إشراكهم في تصميم خدماتنا ، من هذا المنطلق برزت أهمية تبني المفاهيم التسويقية من أجل تقديم خدمات صحية ذات جودة عالية تتوافق مع حاجيات و رغبات الزبائن، و تحقيق رضائهم و بالتالي المحافظة عليهم . و لمعالجة الإشكالية القائمة، قمنا بدراسة ميدانية بمصحة الضياء بولاية ورقلة ، حيث تعرفنا من خلالها على واقع تسويق الخدمات الصحي بهذه المصحة ، و دور كل عنصر من عناصر المزيج التسويقي في التأثير على رضا الزبون، بالإضافة إلى توزيعنا لاستبيان لمعرفة مدى رضا زبائن المصحة على جودة خدماتنا ، و مدى اهتمامها على تعزيز مكانتها الذهنية في المجتمع و تقوية مركزها التنافسي .

الكلمات المفتاحية : تسويق الخدمات الصحية ، استراتيجيات المزيج التسويقي ، جودة الخدمة الصحية ، رضا الزبون .

Summary:

This study the issue of marketing of health services and their impact on consumer satisfaction, lies the importance of this subject in the great role played by this sector in economic development in Algeria. In the light of technological development and the speed information and compete health organizations and for survival and continuity and thereby building long-term relationships with clients to be involved in the design of its services and from this standpoint emerged the importance of the adoption of marketing concepts for providing health services of high quality compatible with the needs and wishes of the customers and achieving their dissatisfaction and therefore maintain them. And to address the existing problem, we have a field study into mental ward patient in Ouargla Province, where we got to the reality of the marketing of the health services of this institution and the role of each of the elements of the marketing mix in influencing consumer satisfaction, as well as to the our distribution a questionnaire for the satisfaction of the clients of the clinic on the quality of its services, the extent to which its attention on strengthening the mental status in the community and strengthening their competitive position.

Keywords: the marketing of health services , strategies for marketing mix, the quality of the health service , consumer satisfaction.

قائمة المحتويات

I	الإهداء
II	الشكر
III	الملخص
IV	قائمة المحتويات
V	قائمة الجداول
VI	قائمة الأشكال
VII	قائمة الملاحق
أ	المقدمة
02	الفصل الأول: الإطار المفاهيمي بتسويق الخدمات الصحية و رضا الزبون
03	المبحث الأول: عموميات حول تسويق الخدمات الصحية ورضا الزبون
23	المبحث الثاني: الدراسات السابقة المتعلقة بالتسويق الخدمات الصحية ورضا الزبون
26	الفصل الثاني : الدراسة الميدانية لواقع تسويق الخدمات الصحية بعيادة الضياء
28	المبحث الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية
47	المبحث الثاني: مناقشة النتائج و اختبار الفرضيات
53	الخاتمة العامة
56	المراجع
59	الملاحق
69	الفهرس

قائمة الجداول

الصفحة	الجدول	الرقم
29	الاستبيانات الموزعة على عينة المرضى المراجعين و المقيمين	(1-2)
29	عبارات مقياس ليكارت	(2-2)
31	نتائج اختبار ألفا كرونباخ لقياس درجة ثبات الاستبيان	(3-2)
32	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	(4-2)
33	توزيع أفراد العينة حسب السن	(5-2)
34	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	(6-2)
35	توزيع أفراد العينة حسب مدة الإقامة	(7-2)
36	توزيع أفراد العينة حسب المصلحة التي يعالج فيها	(8-2)
37	ترميز مقياس ليكارت	(9-2)
37	معايير تحديد الاتجاهات	(10-2)
37	تحديد اتجاه رضا الزبون عن الخدمة الصحية	(11-2)
38	تحديد اتجاه رضا الزبون للتسعير بالمصحة	(12-2)
39	تحديد اتجاه رضا الزبون للتوزيع بالمصحة	(13-2)
40	تحديد اتجاه رضا الزبون للترويج بالمصحة	(14-2)
41	تحديد اتجاه رضا الزبون للدليل المادي بالمصحة	(15-2)
42	تحديد اتجاه رضا الزبون للعمليات بالمصحة	(16-2)
43	تحديد اتجاه رضا الزبون للعنصر البشري بالمصحة	(17-2)
44	تحديد اتجاه مستوى الرضا لزبائن مصحة الضياء	(18-2)
46	اختبار one- semplet teste لتلائم عناصر المزيج التسويقي الصحي ضمن احتياجات و متطلبات الزبائن	(19-2)
46	معامل ارتباط بيرسون لعلاقة رضا الزبون بالخدمات الصحية المقدمة	(20-2)

قائمة الاشكال

الصفحة	الشكل	الرقم
07	دورة حياة المنتج	(1-1)
20	الجودة المدركة الثلاثة	(2-1)
28	النموذج النظري للدراسة	(1-2)
32	توزيع أفراد العينة حسب الجنس	(2-2)
33	توزيع أفراد العينة حسب متغير السن	(3-2)
34	توزيع أفراد العينة حسب متغير المستوى التعليمي	(4-2)
35	توزيع أفراد العينة حسب متغير مدة الإقامة	(5-2)
36	توزيع أفراد العينة حسب متغير المصلحة التي يعالج فيها	(6-2)

قائمة الملاحق

اسم الملحق	الرقم
الاستبيان الموجه للمرضى المقيمين و المراجعين بالمصحة	01
الهيكل التنظيمي للمصحة	02
المظهر الخارجي لمصحة الضياء	03
الأجهزة و المعدات الموجودة بالمصحة	04

مقدمة

يعتبر التسويق من أهم النشاطات الاقتصادية والذي أصبح لزاما على كل مهتم بالاقتصاد أن يتحكم في هذا النشاط عن طريق التحكم في عناصر المزيج التسويقي وقد لاحظنا أنه في البدايات الأولى، قد ركز رجال التسويق على قطاع المنتجات المادية باعتباره قطاع منتج ومريح وأهملوا قطاع الخدمات الذي لم يلق مثل هذا الاهتمام من قبلهم ولكن ومع الاتجاه الأخير للتسويق، وظهور عدة قطاعات خدمية مريحة مثل قطاع الصحة، فقد لقي هذا القطاع أهمية خاصة كونه يمثل قطاع حيوي ويعرض أهم الفرص للتجديد والتنمية، ومثل هذا التطور جلب اهتمام أكبر لتسويق الخدمات كحالة المؤسسات الخدمية الصحية، التي تريد تبني فلسفة عمل مركزة على الزبون، لأن الاهتمام اليوم ينصب على مشكلة تكييف عرض الخدمة الصحية رفيعة المستوى تتوافق مع رغبات الزبائن (المرضى).

وبما أن المنظمات الصحية من مستشفيات، ومصحات ومراكز صحية خاصة تعتبر الواسطة في تقديم الخدمات الصحية والطبية، وبالتالي فهي ملاذ المرضى الذين ينشدون العافية والأصحاء الذين يطلبون الوقاية، ومع تزايد الضغوط بصورة غير مسبوق على كل المنظمات الصحية في زمن انتشرت فيه أمراض العصر المزمنة والوبائية، والتي أدت إلى زيادة حركة الناس وانتقالهم السريع من مكان إلى آخر، فتضاعفت القيود المتزايدة أصلا على هذه المنظمات ولقد اتسمت هذه الزيادة بخصائص لم تكن متوفرة في السابق، خاصة فيما يتعلق بالمطالبة على الاستجابة السريعة لمتطلبات المرضى واحتياجاتهم مع الزيادة في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم، كل ذلك حتم على القائمين على إدارة المنظمات الصحية إيجاد الوسائل والسبل لمقابلة هذه الطلبات والاستجابة لذا، الشيء الذي أدى إلى تبني وتطبيق المفاهيم التسويقية في هذه المنظمات الصحية، ودخل التسويق بذلك غمار حقبة جديدة في هذا النوع من الخدمات، وقد زادت أهميته بسبب العولمة لاسيما بعد التوسع العالمي في الاتجار في الخدمات الصحية، وأصبح التسويق كأحد أهم المداخل الإدارية الفعالة التي يمكن لها أن تقوي الدور القيادي والتوجيهي للمنظمات الصحية، وهذا من خلال الانطلاق من حاجيات المريض والعمل على تقديم خدمات صحية تحقق رضاه، وتكون ذات جودة متميزة، وهذا من البداية عن طريق الاستغلال الكفاء والأمثل للموارد المتاحة لدى المنظمات الصحية، من هذا المنطلق يمكن صياغة الإشكالية التالية :

مامدى تأثير تسويق الخدمات الصحية على رضا الزبون ؟

من أجل الإلمام أكثر بهذا الموضوع و الإجابة على الإشكالية الرئيسية ندرج الأسئلة الفرعية التالية :

1- ما دور تسويق الخدمات الصحية ضمن المنظمات الصحية ؟

2- هل عناصر المزيج التسويقي الصحي تتلاءم مع احتياجات الزبائن ؟

3- هل زبائن (مرضى) عيادة الضياء راضون عن الخدمات المقدمة ؟

و للإجابة على الإشكالية الرئيسية و كذا الإجابة عن الأسئلة الفرعية ندرج الفرضيات التالية :

1- يقوم التسويق الصحي بتوفير انساب الخدمات المطلوبة و التخطيط السليم لها والرقابة عليها وهذا بتحقيق أهداف المنظمات الصحية .

2- يوجد تلاءم لعناصر المزيج التسويقي ضمن احتياجات و متطلبات الزبائن .

3- زبائن (مرضى) عيادة الضياء راضون عن الخدمات المقدمة .

أهمية البحث :

إن الموضوع محل البحث هو من المواضيع الحديثة حيث تكمن أهميته من خلال الدور الذي تقوم بها إدارة التسويق في المنظمات الصحية لإنجاح عملها و تحقيق أهدافها التسويقية ، من خلال تقديم خدمات صحية تتميز بالجودة العالية ، بالإضافة إلى ذلك كونها تتناول المنظمات الصحية التي تعتبر من أكثر المنظمات ارتباطا بالجمهور ، بسبب شمولية تأثير خدماتها على كافة أفراد المجتمع بشكل أو بآخر ، حيث تهدف إلى توعية الحذر من انحراف الصحة ، كما أن لهذه الدراسة أهمية في تسليط الضوء على مستوى الرضا عن الخدمات الصحية من خلال استطلاع الآراء و الانطباعات للمستفيدين من الخدمات بالمنظمات الصحية.

أهداف الدراسة :

تمثلت أهداف الدراسة فيما يلي :

- التعمق أكثر في المفاهيم و التقنيات الجديدة .
- إبراز أهمية تسويق الخدمات الصحية في المنظمات الصحية .
- لفت انتباه القائمين على القطاع الصحي بأهمية و دور التسويق في الدفع بمحركة المنظمات و تطويرها .
- الوقوف على مدى الأهمية التي يحظى بها تحسين الخدمات الصحية بمصحة الضياء بورقلة .
- معرفة إلى أي مدى يتلاءم المزيج التسويقي مع رضا الزبائن بمصحة الضياء .

مبررات اختيار الموضوع :

يرجع اختيارنا لهذا الموضوع إلى :

- نظرا لأهمية الموضوع و الرغبة في معرفة دور تسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون بصفته العنصر الأساسي في وجود المنظمة .
- الرغبة في تنمية و إثراء معلوماتنا التسويقية في هذا الميدان بحكم التخصص .
- تطور تسويق الخدمات الصحي من مفهومه التقليدي إلى مفهوم آخر حديث فرضته طبيعة الخدمات الصحية المتنوعة التي تركز على مقياس الجودة سواء للمستفيدين أو الإدارة أو الاثنين معا.
- المساهمة في دراسة تسويق الخدمات الصحية، وتبيان أهميته بالنسبة للمنظمات الصحية و تأثيره على رضا الزبون.

أبعاد الدراسة :

حيث تم التركيز من حيث أبعاد الدراسة على مايلي :

- الأبعاد المكانية:لقد تمت الدراسة بمصحة الضياء مدينة ورقلة.
- الأبعاد البشرية:اقتصرت الدراسة على المرضى المراجعين و المقيمين في مصحة الضياء خلال فترة التبرص الميداني

- الأبعاد الزمانية : الدراسة النظرية استغرقت حوالي شهرين خلال الفترة من 01 فيفري إلى غاية 01 أفريل ، أما بالنسبة للدراسة الميدانية فقد استغرقت خمسة وعشرون يوم من 05 أفريل إلى 30 أفريل 2016.

منهجية الدراسة و الأدوات المستعملة :

لدراسة موضوع البحث دور تسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون سوف نتبع أو نعتمد على المنهج الوصفي و التحليلي ، أما المنهج الوصفي في الجانب النظري من خلال تجميع المعلومات و اعتماد ما جاء به الباحثون و المفكرون من مجال الخدمات الصحية ، فبينما المنهج التحليلي فنعتمد على منهج دراسة حالة من خلال دراسة حالة بمصحة الضياء بمنظمة خاصة ، وهي مصحة الضياء بورقلة ، من خلال توزيع استبيان على الزبائن (المرضى) بهدف دراسة المعلومات و تحليلها و تفسيرها للوصول إلى تأثير تسويق الخدمات الصحية على رضا الزبون (المرضى) ، ثم تمت معالجة البيانات بواسطة برنامج الإحصاء . spss20

مرجعية الدراسة :

لقد تم الاعتماد في الدراسة على مجموعة من الرسائل الجامعية و المجلات العلمية و البحث على مواقع الانترنت و الكتب و الملتقيات ، بالإضافة إلى النتائج المتحصل عليها من دراسة حالة من أجل الدراسة التطبيقية .

صعوبات الدراسة :

- أثناء إنجازنا هذا البحث واجهتنا صعوبات من بينها :
- قلة المراجع في مجال تسويق الخدمات الصحية و رضا الزبون .
- عدم وجود تجارب كبير من قبل المرضى أثناء قيامنا بالاستبيان نتيجة لخالصهم الصحية.
- تحفظ بعض المسؤولين بالمصحة في بعض الأحيان بتزويدنا ببعض المعلومات الخاصة .

هيكل الدراسة :

بغية معالجة الإشكالية المطروحة قمنا بتقسيم الدراسة إلى فصلين :

الفصل الأول تحت عنوان الإطار المفاهيمي لتسويق الخدمات الصحية ورضا الزبون ، وقد قسم بدوره إلى مبحثين : **المبحث الأول** :خصص لعموميات حول تسويق الخدمات الصحية ورضا الزبون ، يحتوي على مطلبين ، من خلالها تطرقنا لمفهوم الخدمات الصحية و تطورها الفكري و خصائصها ، بالإضافة إلى استراتيجيات المزيج التسويقي الصحي (الخدمة الصحية ، تسعيرها ، توزيعها ، المزيج الترويجي ، و عناصر المزيج التسويقي الموسع) ، ثم انتقلنا لمفاهيم رضا الزبون الصحي وخصائص وأهمية الرضا لدى الزبون ، بالإضافة الى العلاقة و الأثر .

مقدمة

المبحث الثاني: الدراسات السابقة ، و الذي تطرقنا في مطلبه الأول إلى بعض الدراسات السابقة التي لها صلة بموضوع بحثنا ، أما في المطلب الثاني فقد خصص لعرض أوجه التشابه و الاختلاف بين الدراسات .

الفصل الثاني: خصص للدراسة الميدانية ، حيث تم فيه إسقاط الدراسة النظرية على أرض الواقع لمحاولة الوصول إلى مناقشة النتائج المتعلقة باستخدام دور تسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون ، حيث تم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين ، **الأول** خصص للإجراءات المنهجية الميدانية ، في حين أن **الثاني** قد خصص لعرض و مناقشة نتائج اختبار الفرضيات

الفصل الأول

الإطار المفاهيمي

التسويق والخدمات الصحية ورضا الزبون

تمهيد:

لقد تغيرت النظرة إلى النشاط التسويقي في مجال الخدمات من مجرد القيام بالإعلان عن إسم المنظمة وخدماتها إلى ضرورة دراسة الأسواق التي تخدمها، والإهتمام بحاجات ورغبات الزبائن عند التخطيط للمزيج التسويقي للأسواق المستهدفة، وتقييم الأنشطة والخدمات التي تقدمها في مجال التسويق .
وعليه أصبح وجود الإدارة التسويقية في المنظمات الخدمية بصفة عامة والمنظمات الصحية بصفة خاصة أمرا مهما لا بد منه وجوهريا وذلك من أجل بقائها أولا وتطوير خدماتها ثانيا .وبالتالي سمحت للقطاعين العام والخاص بالتنافس في تقديم أفضل الخدمات لربائنها ، فتطبيق مبادئ التسويق الحديث سوف يؤدي بالتأكيد إلى تغيرات جوهرية في نوعية الخدمة وكذلك سلوك الإدارة ويسمح بمعرفة حاجات الزبائن (المرضى) وبالتالي رضا المريض وذلك ضمن أسعار مقبولة.

سوف نتطرق في هذا الفصل إلى المفاهيم المتعلقة بتسويق الخدمات الصحية (تعريف ،التطور ، الخصائص) وكذا عناصر المزيج التسويقي الخدمي (7Ps) في المنظمات الصحية بالإضافة إلى مفاهيم حول رضا الزبون الصحي (تعريف ، خصائص، العلاقة، الأثر)

المبحث الأول: عموميات حول تسويق الخدمات الصحية ورضا الزبون

في هذا المبحث سنتطرق إلى تقديم ودراسة تسويق الخدمات الصحية ، رضا الزبون .

المطلب الأول: ماهية تسويق الخدمات الصحية

كثيرة هي المفاهيم التي حاولت شرح المقصود من تسويق الخدمات الصحية ، وكذا التطور الفكري لها و الخصائص المميزة لتسويق الخدمات الصحية وهذا ما سنتناوله في هذا المطلب ، بالإضافة إلى تطرقنا لاستراتيجيات المزيج التسويقي الخدمي في المنظمات الصحية (7Ps) .

الفرع الأول: تسويق الخدمات الصحية (المفهوم ، التطور ، الخصائص)

تسخر المنظمات الصحية ذات الشأن جميع إمكاناتها للظفر برضا عملائها الداخليين و الخارجيين ، و من هنا رأيت ضرورة إدخال نشاط التسويق فيها إشباعاً لرغبات عملائها الصحية و احتياجاتهم و العمل على تقديم برامج وبدائل تمويلية متنوعة لتمكينهم من الحصول على الخدمات الصحية المطلوبة من خلال المفاهيم التي سنتناولها في هذا الفرع.

أولاً: التطور الفكري لتسويق الخدمات الصحية و مفهومها :

1. مفهوم تسويق الخدمات الصحية :

يمكن تعريف التسويق الصحي على أنه « مجموعة من الأنشطة و الفعاليات التي تهدف إلى تحقيق الاتصال بالجمهور المستهدف و جمع المعلومات عنهم و تحديد حاجاتهم بهدف تكوين سلوك صحي لدى الأفراد »¹.

وقد عرف (kotler) التسويق الصحي على أنه « التحليل و التخطيط و التنفيذ و الرقابة 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 علاقات حاجات تلك الأسواق المستهدفة ورغباتها ، و من خلال الاستخدام الفاعل للتسعير و الاتصالات و التوزيع ، من أجل إعلام السوق و إيجاد الدافع لدى الأفراد و خدماتهم »².

وكتعريف عام للتسويق الصحي يركز على الأنشطة و الفعاليات التي تهدف الى جعل الأفراد أكثر استجابة للخدمات الصحية و بشكل طوعي و العمل على توعيتهم بمفهوم الصحة .

2- التطور الفكري لتسويق الخدمات الصحية :

مر المفهوم التسويقي في المنظمات الصحية بعدة مراحل كغيره من منظمات الأعمال ، ومن ضمن هذه المفاهيم هي ³ :

¹ ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي و الاجتماعي، دار المناهج للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، ص81 .
² تامر البكري "تسويق الخدمات الصحية"، دار اليازوري الأردن ، 2005، ص31.
³ المرجع نفسه ، ص ص38-40.

أ- المفهوم الإنتاجي :

يقود هذا التوجه المنظمات الصحية إلى التعامل مع المرضى بمدخل كمي، بحيث يفرض هذا التوجه بأن المهمة الرئيسية للمنظمة هي تحقيق كفاءة في الإنتاج و التوزيع عن طريق تقليل الكلف. في حين يفترض أن يتم الاهتمام بكل مريض بصورة منفردة ، و يبرز ذلك خاصة في الوقت الذي يقضيه المرضى في صالات الانتظار ، مما يضطر الأطباء إلى مضاعفة قدرتهم في فحص المريض و بالتالي تقليل الوقت الضائع في أثناء الفحص ليتم بسرعة أكبر بما يوافق استمرار العملية الإنتاجية .

ب. المفهوم البيعي :

بعض المنظمات الصحية تستطيع زيادة حصتها السوقية من خلال زيادة الجهود البيعية أكثر من إيمانها بتغيير المنتجات لجعلها أكثر جاذبية ، وأن مثل هذه المنظمات تزيد من ميزانية الإعلان و البيع الشخصي و الأشكال الأخرى من الترويج . ويفترض هذا التوجه بأن المهمة الرئيسية للمنظمة هي تحفيز اهتمام مرضى المنظمات الصحية المحتملين على الخدمات و المنتجات الموجودة حاليا .

ج- المفهوم التسويقي :

عرف المفهوم التسويقي على انه ذلك التوجه الذي تكون فيه المهمة الرئيسية للمنظمة الصحية هي تحديد حاجات الأسواق المستهدفة ورغباتها ، من خلال تصميم المنتجات ، الاتصال ، التسعير ، وتسليم المنتجات و الخدمات المناسبة¹ .

هذا المفهوم التسويقي المستند إلى هذا التعريف يتطلب مايلي :

- معرفة إدارة المنظمة الصحية بأولويات حاجات الزبائن ورغباتهم وأثرها في خطط المنظمة و عملياتها المختلفة.
- تطوير الأنشطة الترويجية للاتصال مع السوق المستهدف ، ومزيج خدمات جديدة ملائمة لهذه الأسواق .
- تطوير إستراتيجية تسعير مناسبة للخدمات الصحية التي من شأنها أن تكون مقبولة و مفضلة لدى الزبائن المرضى

د- المفهوم الاجتماعي :

التوجه الاجتماعي للتسويق يعبر عن الأفكار التي يؤمن بها رجال التسويق و المنعكسة أثارها على الأنشطة التي يزاولونها و المنصبه نحو تحقيق الصالح العام للمجتمع ، دون تقييدها بفئة معينة من الأفراد² . هذا التوجه يشكل أحيانا مشكلة للمنظمات الصحية ذات التوجه التسويقي ، و الملتزمة بإرضاء حاجات الأسواق ورغباتها ، ولعل المشكلة تكمن في أن ما يحتاج إليه السوق ربما هو مالا يرغب فيه ، وما يحتاج إليه المريض من علاج هو عادة شيء معقول يتضمن في نوعيته رعاية جيدة .

¹ المرجع نفسه، ص44.

² Parcours, "le Marketing", edition hachette livre, paris, 1996, p247.

ثانياً: الخصائص المميزة لتسويق الخدمات الصحية :

يمكن تلخيص الخصائص التي تميز تسويق الخدمات الصحية عن تسويق السلع الملموسة فيما يلي¹:

أ- تتميز خدمات المنظمات الصحية بكونها عامة للجمهور ، وتسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة لمختلف الجهات و الأطراف المستفيدة .

ب- تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة ، فهي مرتبطة بحياة الإنسان و شفائه وليس بأي شيء آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه .

ج- في منظمات الأعمال تكون قوة القرار بيد شخص واحد أو مجموعة من الأشخاص، يمثلون الإدارة، في حين تتوزع قوة القرار في المنظمات الصحية بين مجموعة الإدارة و مجموعة من الأطباء.

د- نظراً لتدبب الطلب على الخدمة الطبية في ساعات اليوم أو الأسبوع أو الموسم ، ويهدف الاستجابة إلى أقصى حد ممكن من الخدمات ، فهذا يستوجب الاستعداد المبكر وحشد الطاقات الإدارية و الفنية لإنتاج الخدمة الطبية ، لطالبيها وعدم التأخر عن الاستجابة .

هـ- تمتاز الخدمات بسمة الاستقراب ، أي أن المستهلك (المريض) يرغب في أن يكون موقع تقديم الخدمة قريب إليه ومن مؤشرات النجاح التسويقي لتقديم الخدمة :

الفرع الثاني : استراتيجيات المزيج التسويقي في المنظمات الصحية .

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

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

أولاً: المنتج (الخدمة) الصحي

المنتجات (الخدمة) الصحية حالها حال المنتجات الأخرى المادية أو الخدمية تحتاج إلى التخطيط الصحيح لها ، وعليه فإن من الضروري الاهتمام بتطويرها في كافة المجالات وعليه سنتطرق في المنتج الصحي إلى مايلي :

1- مفهوم الخدمة الصحية :

تعرف الخدمة الصحية بأنها : « هي مجموعة من المنافع الصحية التي يحصل عليها المستفيد مقابل دفع ثمن معين وباستخدام سلع مساعدة ولكن لا تحول ملكية السلع المساعدة إلى المستفيد من الخدمة » .

¹ تامر البكري،"إدارة المستشفيات"،دار اليازوري،للنشر و التوزيع ،الأردن 2004،ص35.

كما تعرف على أنها: « خدمات غير ملموسة ولا يتطلب تقديمها الاستعانة بسلع ملموسة مثل خدمات الرعاية النفسية ، مراعاة الحالة النفسية للمريض » .

وعرفت الخدمة الصحية على أنها: « أوجه النشاط الملموسة التي تقدم للمريض و التي تهدف إلى إشباع حاجاته ورغباته ، تهدف إلى تحسين الصحة لدى المريض والسعي نحو السلامة الجسمانية والعقلية ، يتم الحصول عليها من المنظمات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة¹ .

2- مزيج المنتج الصحي :

نظرا للتباين الحاصل في التخصص الوظيفي أو الطبي للمنظمات الصحية فان مزيج المنتج لديها سوف يختلف أيضا ، فما هو عليه في المنظمات الصحية العامة غير مماثل لما هو عليه في المنظمات الصحية الخاصة ، وهذه الاختلافات بين المنظمات الصحية تقود إلى القول بان مزيج المنتج الخاص بها مختلف عن غيرها ، ويمكن تعريف مزيج المنتج بأنه: «عبارة عن حزمة من خطوط المنتجات/الخدمات المختلفة المقدمة من طرف مؤسسة ما»² . ويقصد بخطط المنتجات /الخدمات مجموعة المنتجات/الخدمات التي تقدمها المنظمة و التي يرتبط كل منها بالأخر من حيث الخصائص المتشابهة تباع لنفس الفئة من المستهلكين أو يتم توزيعها عن طريق منافذ التوزيع.

3-دورة حياة المنتج الصحي :

تمر المنتجات على اختلاف أنواعها بمراحل عديدة ،وهذا ما يطلق عليه بدورة حياة المنتج ، وتمثل دورة حياة المنتج الإطار الزمني الذي تتحدد فيه المرحلة الزمنية التي تتحدد من بداية مرحلة تصميم المنتج وتقديمه للسوق إلى حين شطبه واستبعاده .

وبشكل عام فان هنالك اتفاقا بأن دورة حياة المنتج تمر بالمراحل التالية :

-مرحلة التقديم (introduction stage)

-مرحلة النمو (growth stage)

-مرحلة النضوج (maturity stage)

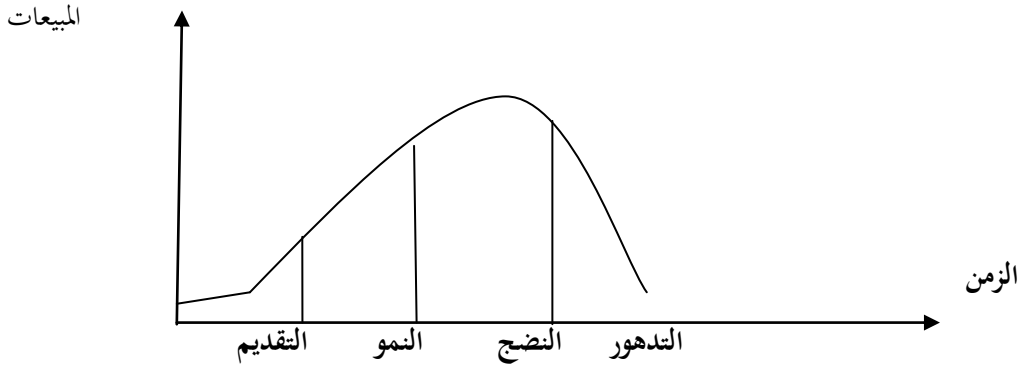
-مرحلة الانحدار(التدهور) (decline stage)

¹بتصرف، فريد توفيق نصيرات، إدارة المستشفيات، دارا ثراء للنشر و التوزيع ،الأردن، 2008، ص357.

² <http://www.wikipidia.org> consulter 28/03/2016 a 16:30.

ويمكن توضيح هذه المرحلة بالشكل التالي :

الشكل رقم(1-1): دورة حياة المنتج الصحي



المصدر: ردينة عثمان يوسف ، التسويق الصحي و الدوائي ، دار المناهج للنشر و التوزيع ، عمان الأردن ، ص 101

أ-مرحلة التقديم:تعتبر هذه المرحلة اكتشافا للسوق وتبرز فيها مدى قدرة المنتج الصحي على الاستمرار وتحديد المعوقات والتحسينات المناسبة على المنتج استنادا لردود أفعال المستخدمين وتميز هذه المرحلة ب¹:

*عدم وجود معلومات كافية عن المنتج الصحي ، لذلك يجب استخدام إستراتيجية الإعلان الإخباري ،الإرشادي،التعليمي بهدف أخبار المستخدمين من الخدمة بتقديم هذه الخدمة .

*كمية الإنتاج تكون محدودة لعدم وضوح الرؤية أمام الإدارة عن مدى تقبل هذا المنتج و فعاليته.

*استخدام سياسة سعرية مناسبة تمكن المنتج الصحي من اختراق السوق .

ب-مرحلة النمو:تعد هذه المرحلة الثانية بعد التقديم وتظهر في زيادة كمية المبيعات من المنتجات الصحية وان زيادة المبيعات تعتبر مؤشرا مهما على انتقال المنتج هنا ، حيث استطاع المنتج أن يلبي حاجات المستخدمين منه وتتميز هذه المرحلة ب²:

*استخدام سياسات سعرية تنسجم وطبيعة القدرات الشرائية للمستخدمين و الأهداف الربحية للمنظمة الصحية

*زيادة كمية الإنتاج .

*زيادة عدد النقاط التوزيعية .

ج.-مرحلة النضج :هذه المرحلة تتكون من ثلاثة مراحل متداخلة مع بعضها وهي:نهاية مرحلة النمو ، مرحلة

الازدهار أعلى نقطة للمبيعات وأخيرا بداية مرحلة التدهور من مراحل دورة حياة المنتج الصحي لذلك تسعى

المنظمات الصحية إلى تبني إستراتيجية المحافظة على الوضع القائم والتأكد على الإعلان التنافسي لإبراز خصائص

المنتج ، في هذه المرحلة تكون المنافسة شديدة ويتطلب من المنظمة المحافظة على حصتها السوقية ،تحقق المنظمة

أعلى كمية من المبيعات في مرحلة الازدهار و السعي للمحافظة عليها و زيادتها ثم تبدأ ظواهر. الاستقرار و تشبع

¹فريد النجار ،إدارة المستشفيات وشركات الأدوية،الطبعة الأولى،المطبعة الجامعية،الإسكندرية،مصر،2007،ص296.

²محمد ابراهيم عبيدات ،جميل سمير دبابة ، التسويق الصحي و الدوائي ،الطبعة الأولى،دار وائل للنشر و التوزيع

عمان،الأردن،2006،ص52.

السوق من المبيعات الصحية يعتبر من المؤشرات الغير الايجابية ، إن عدم إمكانية المنظمات الصحية عن المحافظة على الوضع في السوق و الاستمرار بالمحافظة على كمية المبيعات وزيادتها سوف يجعلها تدخل بداية مرحلة التدهور .
د-مرحلة التدهور : تمثل المرحلة الأخيرة من دورة حياة المنتج و تتصف بتراجع كمية المبيعات لتراجع كمية الطلب علي المنتجات الصحية نتيجة لعدم إمكانية المنتج الصحي من تلبية حاجات المستهلكين وتحقق الشفاء نتيجة لحصول تطور تكنولوجي ومعرفي في البيئة المحيطة أدت إلى تطور حاجات المستهلكين وتطور الأمراض و مقاومتها للأدوية السابقة ، وجود منافسة قوية وظهور منتجات جديدة .

ثانيا : تسعير الخدمة الصحية :

يعتبر تسعير المنتجات الصحية من السياسات التي تخضع للقوانين و التشريعات و الخطط الموجهة مركزيا من قبل الدولة وذلك لإدراك العاملين أهمية حصول الأفراد على المنتجات الصحية وان الارتفاع في أسعارها سوف يؤثر سلبيا على اتخاذ قرار الشراء¹ .

1- مفهوم تسعير الخدمة الصحية:

سنتطرق أولا إلى تعريف السعر في خدمات الرعاية الصحية، ويقصد بها « مقدار العوائد التي تحصل عليها المنظمة الصحية نظير الكلف التي تتحملها لتقديم الخدمة »² .
 أما التسعير هو « وضع أسعار عالية بما يكفي لتغطية التكاليف و الحصول على فائدة من جهة ، و منخفضة بما يكفي لاجتذاب الزبائن من جهة أخرى »³ .

2- الأسس المعتمدة في تحديد تسعير المنتجات الصحية:

تعتمد المنظمات على اختلاف أنواعها في تحديد أسعار سلعها و خدماتها على التكاليف الإجمالية و حجم الطلب و المنافسة .

أ-التسعير على أساس التكاليف :تشكل التكاليف العنصر الأساسي في تحديد الأسعار لان السعر يجب أن يغطي هذه التكاليف مع إضافة الربح⁴ .

سعر البيع = تكاليف إجمالية (كلية) + الربح .

السعر = تكلفة الإنتاج + تكلفة التسويق + التكلفة الإدارية + الربح.

*كلما ارتفعت هذه التكاليف كلما أثرت بشكل مباشر على ارتفاع الأسعار وكلما انخفضت هذه التكاليف مالت الأسعار إلى الانخفاض .

*ترداد التكاليف في المنظمات الصحية عندما تقوم بإنتاج و تقديم سلع وخدمات صحية ذات جودة عالية ومميزة .

¹ عبد المهدي بوعانة، إدارة المستشفيات و الخدمات الصحية، التشريع الصحي والمسؤولية الطبية، دار الحامد للنشر، الاردن، 2003، ص17.

² احمد محمد غنيم، إدارة المستشفيات رؤية معاصرة ، الطبعة الاولى، المكتبة العصرية للنشر و التوزيع، مصر، 2006، ص274.

³ ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره، ص 111.

⁴ المرجع نفسه، ص112.

ب- التسعير على أساس الطلب: يتأثر حجم الطلب مباشرة بالقوة الشرائية إذا كانت مرتفعة زاد حجم الطلب و على الأخص بالنسبة للخدمات ومنها الخدمات الصحية فعندما يرتفع حجم الطلب فإن الأسعار تميل للارتفاع¹.

ج- التسعير على أساس المنافسين: الصفة المميزة هي أن المنظمات التي تعمل في سوق تنافسية شديدة ويكون تأثير كل منظمة متقارب مع تأثير المنظمات الأخرى ، بشكل عام تستخدم أسعار مناسبة لكسب الزبائن و المحافظة على حصتها السوقية ، فإذا كان هناك عدد من المراكز الصحية التي تقدم خدمات متماثلة فإن الأسعار متماثلة أو متقاربة ، وبصفة عامة فإن طرق التسعير على أساس المنافسة هي²:

السعر السائد: معناه أن المنظمة تحاول في ظلها أن تبقي سعرها على مستوى ما تفرضه المنافسة .

السعر المرجعي: هو السعر القياسي الذي يقوم المستهلكون بإزاءه أسعار الخدمات التي يهتمون بها ، ويستخدم في دراسة استجابة المستهلكين للتغير في الأسعار كعامل أساسي .

3- العوامل المؤثرة على استراتيجيات التسعير:

إن تحديد استراتيجيات التسعير يتأثر بعوامل عديدة منها عوامل خارجية لا يمكن السيطرة عليها ، و عوامل داخلية يمكن السيطرة عليها وإحداث التفاعل و التنسيق و التكامل فيما بينها وتمثل هذه العوامل فيما يلي :

أ- العوامل الخارجية :

تمثل العوامل الخارجية الضغوط و التهديدات التي تتعرض لها المنظمة الصحية و لا يمكن السيطرة على هذه العوامل أو التحكم بها ، وتعمل هذه المنظمة على صياغة الاستراتيجيات و الخطط التي تمكنها من التكيف لهذه العوامل وتحقيق أهدافها من بين هذه العوامل نذكر³:

- العوامل الاقتصادية :

تعتبر من العوامل المهمة و الفعالة في إنجاح إستراتيجية تسعير السلع و الخدمات الصحية لأنها تحدد دخل الفرد و القوة الشرائية استنادا إلى دورة الأعمال التي تمر بها دولة ما و التي تمر بثلاث مراحل : مرحلة الرخاء الاقتصادي، مرحلة الركود و الكساد الاقتصادي ، و مرحلة الإنعاش الاقتصادي .

- التطور التكنولوجي :

للتطور التكنولوجي أثر مباشر و غير مباشر على أطوار حياة الشعوب ولقد لعب دورا مهما في تخفيض تكاليف إنتاج السلع و الخدمات وبما أن التكاليف تشكل القاعدة التي تبنى عليها تحديد الأسعار لذلك هاته الأخيرة تنخفض عندما تنخفض التكاليف .

¹ أمير جيلالي، دراسة تسويق الخدمات الصحية في المنظومة الاستشفائية الجزائرية ، أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، العلوم الاقتصادية جامعة الجزائر، 2009-2010، ص82.

² سيد محمد جاب الرب ، الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية ، مراجع إدارة الأعمال ، مطبعة العشري، جامعة قنابة السويس، مصر، 2008، ص473.

³ نجاة العامري، تسويق الخدمات الصحية ، دراسة حالة مصحة ابو القاسم ، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، العلوم الاقتصادية، جامعة سكيكدة 2008-2009، ص ص 35-36

إن المنظمات الصحية التي تعتمد على استخدام تكنولوجيا متطورة في مجال البحث الطبي و التقني و تقدم منتجات ذات جودة مرتفعة وأسعار مناسبة ، إن استخدام التكنولوجيا المتطورة سوف يساهم في تقليل استخدام العاملين وبذلك سوف تنخفض من تكاليف الإنتاج و التسويق¹.

-القوانين و التشريعات :

تسن القوانين و التشريعات الخاصة بالأسعار ،بهدف حماية المجتمع و منظمات الأعمال و المنتجات الصحية للسيطرة على أسعار المنتجات الصحية لأهميتها بالنسبة للفرد و المجتمع ، و العمل على السيطرة على جودة المنتجات لصحية

- طبيعة المنافسة :

تتأثر أسعار المنتجات الصحية بطبيعة المنافسة في السوق ،فإذا كانت المنافسة شديدة فان الأسعار تميل التقارب أما إذا كان المنتج الصحي وحيد فان الأسعار تميل إلى الارتفاع .

-الكثافة السكانية :

تلعب الكثافة السكانية دورا كبيرا في زيادة الطلب على المنتجات الصحية ، فكلما زاد الطلب على المنتجات الصحية تستطيع المنظمات الصحية رفع أسعار منتجاتها .

ب- العوامل الداخلية:

يمكن إيجاز العوامل الداخلية التي لها دور أساسي في تسعير المنتجات الصحية في الأتي²:

- المنتج (الخدمة):

إن خطوات إعداد وتصميم المنتج الصحي و الأنشطة و الفعاليات ، و السلع التي تدخل أو تساعد على إنتاج الخدمة أو أجور العاملين تعتبر تكاليف ، التي تمثل جزءا من التكاليف الإجمالية و التي بارتفاعها يرتفع السعر .

-التكاليف التسويقية :

تشكل التكاليف التسويقية مثل تكاليف التوزيع و الترويج والبيع وغيرها عنصرا أساسيا من عناصر التكاليف ، فكلما ارتفعت السالفة الذكر أدت إلى ارتفاع السعر .

إن أي تطور للمنتج أو قنوات التوزيع أو عناصر المزيج الترويجي يحتج إلى تكاليف إضافية وهذه الأخيرة تؤثر على سياسة التسعير .

- الأهداف التسويقية :

سعى إدارة السوق في المنظمات الصحية إلى تحقيق مجموعة من الأهداف من خلال تحديد الأسعار لإدراكها لأهمية السعر في اتخاذ قرار الشراء ، خاصة لذوي الدخل المحدود حيث أن دخولهم لم تمكنهم من شراء منتجات ذات أسعار مرتفعة ، وبالتالي تستخدم سياسة الأسعار المنخفضة أو المعتدلة مع المحافظة على جودة هذه المنتجات

¹نجاه العامري ، مرجع سبق ذكره،ص86.

² أمير الجليلي ، مرجع سبق ذكره ، ص 80

(الخدمات) بما يحقق لهم الاستفادة منها و تحقيق الشفاء ، أو أن المنظمات الصحية تعمل على تقديم منتجات صحية ذات جودة عالية بهدف تحقيق التنافس في السوق ومواجهة المنافسين ، مما يستوجب ارتفاع في التكاليف لذلك سوف تحدد أسعار مرتفعة لهذه الخدمات .

- التكاليف :

إن المنظمات الصحية تعمل على تقليل التكاليف وذلك من خلال تنظيم وتنسيق العمل ، لتحقيق أفضل التكاليف على التجهيز من حيث التكاليف المنخفضة ، تقديم خدمات ذات جودة باستخدام نظام توزيعي فعال لان العاملين يدركون بأن السعر يجب أن يغطي هذه التكاليف.

ثالثاً: توزيع الخدمة الصحية :

إن تخطيط إستراتيجية توزيع الخدمات يعتمد بشكل أساسي على تحديد نطاق العمل و الرقعة الجغرافية ، التي تعمل فيها المنظمات الصحية ، تسهل على المستفيد من الخدمة الوصول إلى النقطة التوزيعية بسهولة و حصوله على الخدمات الصحي التي تعتمد بشكل أساسي على التوزيع المباشر .

1- مفهوم توزيع الخدمة الصحية :

يمكن تعريف توزيع الخدمة الصحية على أنه «مختلف النشاطات التي يتولاها المستشفى لجعل الخدمة الصحية سهلة المنال من قبل المريض مكانيا و زمانيا و سعريا و معلوماتيا»¹. واعتمادا على التعريف هناك أربعة متغيرات أساسية هي:

أ-المكان :هو الموقع الجغرافي الذي تقدم فيه الخدمة الصحية إضافة إلى التسهيلات المختلفة التي من شأنها تخفيف الخدمة الصحية والحصول عليها .

ب-الزمان : هي مجموع الأوقات التي تغطيها المنظمة الصحية اذ انه كلما زادت فترة تقديم الخدمة الصحية لساعات أطول في اليوم ، كان التوزيع أفضل بالنسبة للمرضى .

ج-السعر: ويعني تأثير التكلفة على القيمة النهائية للخدمة الصحية المقدمة للمرضى القادرين على دفعها .

د-المعلومات :وهي معرفة المرضى عن طبيعة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المستشفى من حيث النوعية و التوقيت و التطورات الحاصلة فيها .

2- قرارات توزيع الخدمات الصحية :

إن تخطيط إستراتيجية توزيع الخدمات يعتمد بشكل أساسي على تحدي نطاق العمل و الرقعة الجغرافية التي تعمل فيها المنظمات الصحية لكي تسهل على المستفيد من الخدمة الوصول بسهولة إلى النقطة التوزيعية وحصوله على الخدمة الصحية الذي يعتمد على أسلوب التسويق المباشر .

¹ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية ، مرجع سبق ذكره، ص ص 94-95.

وعليه تكون المنظمة الصحية أمام ثلاثة خيارات تتعلق بقرار توزيع الخدمة الصحية وهي¹ :

*الوصول المادي .

*الوصول الزمني .

*الوصول المعلوماتي و الترويجي.

أ- الوصول المادي : كي يتحقق الهدف من إيصال الخدمة الصحية المناسبة إلى المريض فان الأمر يستوجب تكامل المضامين الرئيسية لتحقيق الوصول المادي و المتمثلة في :

- المنافذ التوزيعية: كما هو الحال في توزيع السلع و انسيابها من المنتج إلى المستهلك النهائي عبر عدد من الوسطاء أو من خلال المنافذ التوزيعية ، فان الأمر يمتد أيضا إلى توزيع الخدمة الصحية و التي يمكن أن تأخذ مسارات مختلفة تتأثر إلى حد كبير بطبيعة و خصوصية الخدمة الطبية المقدمة ، وبصفة عامة يمكن للمريض أن يستفيد من واحدة أو أكثر من القنوات العديدة لتوزيع الخدمة الصحية كأن يكون الطبيب ، المركز الصحي ،وحدة الرعاية الجواله ، مركز الرعاية الأولية ، غرف الطوارئ في المنظمة الصحية ... الخ .

وعيه يمكن تقسيم المنافذ التوزيعية للخدمة الصحية إلى نوعين هما² :

* المنفذ المباشر: يتم استخدام هذا الأسلوب عندما يتم تقديم الخدمة بشكل مباشر الى المريض سواء من غرفة الطوارئ التابعة للمنظمة الصحية أو من خلال العلاج السريري المقدم من قبل الطبيب المختص .

*المنفذ الغير مباشر: وهي تقديم الخدمة الصحية عبر أكثر من منفذ توزيعي يمكن اعتماده لإيصالها إلى المرضى

كما هو الحال ،مثلا في خدمات علاج الكسور التي تحتاج إلى خدمات رعاية أولية طبية

لتقديمها إلى المريض ، أو من خلال مجامع الرعاية الصحية الأولية وصولا إلى المريض ، كما يمكن للشركات الصناعية و غيرها من إبرام عقود محددة لحصول منتسبيها على خدمات طبية محددة في مواقع العمل و من خلال وحدات طبية متنقلة أو ثابتة ... الخ.

- الموقع : يتضمن وجود موقع جغرافي يمكن أن تقدم من خلاله الخدمات الصحية التي يحتاجها المريض، و ما يرتبط به أيضا من وجود تسهيلات تساعد على الإسراع واليسر سواء كان الطاقم الطبي و الشبه طبي أو وصول المرضى إلى الموقع العلاجي .

-التسهيلات: ويقصد به تصميم مباني المنظمة الصحية و صالات الانتظار وساحات وقوف السيارات و المظهر الخارجي و الحدائق وعدد محطات خدمات التمريض لكل طابق و قسم ... الخ ، وجميعها تضيف بعدا آخر لتحقيق رضا المريض أو الزائر للمنظمة الصحية و تكتسب الخدمة صفة الملموسية التي يستطيع من خلالها ادراك جودتها و تمييزها عن غيرها من الخدمات الصحية المقدمة من قبل المنظمات الأخرى .

¹ثامر ياسر البكري ، تسويق الخدمات الصحية، المرجع السابق، ص ص 300-301.

²ردينة عثمان يوسف،مرجع سبق ذكره،ص 117.

ب- الوصول الزمني / الوقت :

ويتكون من ثلاثة متغيرات للخدمة يحكمها عامل الوقت وهي :

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

*طول فترة انتظار المريض للحصول على الخدمة الطبية .

*الفترة الزمنية التي تستغرقها عملية اتصال المريض بالمنظمة الصحية للحصول على موعد إجراء العلاج الصحي .

اذ يلعب هذا العامل أثر بالغ الأهمية على نفسية المريض و تحديد مدى شعوره بالارتياح أو الضجر من "الانتظار أو

طول الفترة الزمنية التي تستغرقها عملية الحصول على الخدمة الطبية.

ج-الوصول المعلوماتي :

يختلف تقديم المنتج للسوق الاستهلاكي التقليدي بشكل كبير عما هو عليه في توزيع الخدمات الصحية ، بحيث يمر

المنتج عبر تسلسل متتابع من مصدر الإنتاج (المصنع) عبر قنوات التوزيع (تاجر الجملة و التجزئة) و التي قد تطول

أو تقصر تبعاً لخصوصية تلك السلعة أو مدى انتشارها وصولاً إلى المستهلك النهائي¹ .

أما في الخدمات الصحية يبدأ من المريض الذي يبحث عن حاجاته للعلاج واتصاله بمراكز تقديم الخدمة

الصحية الأولية وصولاً إلى المنظمة الصحية ، باعتبارها المنتج الرئيسي للخدمات الصحية التي يحتاجها وتبعاً لتطور

حالته

وتسعى المنظمة الصحية إلى تحقيق الوصول المعلوماتي و الترويجي عبر استخدام وسطاء(مراكز الرعاية)لتوزيع تلك

المعلومات في المناطق الجغرافية التي يتعاملون معها، و هنا يمكن اعتماد نوعين من الاستراتيجيات للتعامل مع إيصال

المعلومات و التي تستخدم في الغالب في المنافذ غير المباشرة لتوزيع الصحة وهما²:

- إستراتيجية الدفع(push strategy):وهي تلك الإستراتيجية التي تعتمد على استخدام وسيط لترويج

وتقديم المعلومات الى الطرف التالي في القنوات التوزيعية وصولاً إلى المستهلك النهائي (المريض) وجوهر هذه

الإستراتيجية يقوم على استخدام أسلوب البيع الشخصي .

-إستراتيجية السحب(Push strategy):تقوم على أساس الاتصال المباشر بين منتج الخدمة الصحية و

المرضى اعتماداً على استخدام أسلوب الإعلان المكثف و الترويج للحالة المطلوب عرضها و تقديمها للجمهور ومن

ثم يبدأ الطلب عليها و من خلال الوسطاء التابعين للمنتج و هو المنظمة الصحية .

3- العوامل المؤثرة على توزيع الخدمة الصحية :

إن العوامل المؤثرة على توزيع الخدمة الصحي يمكن إيجازها فيما يلي³:

أ-العامل الجغرافي:تؤثر العوارض الجغرافية ولاسيما في المناطق الريفية أو خارج حدود المدن على تقديم الخدمة

الصحية بحيث تصبح عمليات الاتصال غير مجدية في بعض الحالات .

¹ عصام الدين أمين أبو علفة، المفاهيم، الاستراتيجيات، العمليات، مؤسسة طبية للنشر و التوزيع، القاهرة، مصر، ص 51.

² ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية ، مرجع سبق ذكره ، ص 302.

³ ثامر ياسر البكري ، المرجع السابق، ص 303.

ب-الكثافة السكانية: تمتاز الخدمات بصورة عامة بكونها تنتج عند الطلب عليها لكونها لا تخزن أساسا لدى فان ارتفاع شدة الطلب بما يفوق الطاقات التصميمية لإنتاج الخدمة يصبح أمرا صعبا. لذلك فان الوحدات الصحية تواجه صعوبة كبيرة من حيث تمكنها من الاستجابة بشكل دقيق للطلبات غير المتوقعة من جراء ارتفاع الكثافة السكانية في منطقة عملها خلال فترة زمنية معينة .

ج- التباعد و النقل: يؤثر مكان أو موقع المنظمة بشكل كبير على سهولة تقديم الخدمة الصحية للمحتاجين لها و انسجاما مع ما تم عرضه في الوصول المعلوماتي واستراتيجي السحب و الدفع فان المريض يسعى للحصول على الخدمة الصحية في المنظمة الصحية حسب الحالة التي هو فيها .

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

هـ-الطاقم الطبي: يتمثل ذلك في الأعداد المتاحة من الأطباء الدائمين أو المتعاقدين المختصين أو العاملين في تقديم الخدمة كالصحية ، سواء كان ذلك داخل المنظمة الصحية أو خارجها.

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

رابعا: ترويج الخدمة الصحية :

يهدف الترويج الى تحقيق الاتصال بالمستهلكين ويساعد على بيع المنتجات لا المنتج في الوقت الحاضر مهما كان جيدا فهو بحاجة الى جهود ترويجية كبيرة لكي يتمكن الأفراد من التعرف عليه و يتخذون قرار شرائه.

1- مفهوم ترويج الخدمة الصحية :

عرف الصميدعي وآخرون الترويج أنه عملية الاتصال بالأفراد وتعريفهم بأنواع الخدمات الصحية وذلك بهدف التنسيق بين جهود البائع في إقامة منافذ للمعلومات في تسهيل ترويج الخدمات أو قبول فكرة معينة¹. كما عرف الترويج بأنه يمثل مجموعة من جهود الاتصال التي تقوم بها المنظمة الصحية لتزويد الزبائن بالمعلومات عن مزايا و خصائص الخدمة الصحية وإثارة اهتمامهم وإقناعهم على اتخاذ القرار².

¹ الصميدعي محمود جاسم، استراتيجيات التسويق، دار و مكتبة الحامد للنشر و التوزيع، عمان، الاردن، 2004، ص50
² نجاة العامري ، مرجع سبق ذكره، ص96.

2- أهمية ترويج الخدمات الصحية :

تتحلى أهمية الترويج الصحية من خصوصياته كوظيفة أو نشاط مرتبط بعدد كبير من الأفراد سواء داخل المنظمة الصحية أو خارجها ، مما يتطلب منه تحقيق ذلك الأداء المرتفع باتخاذ خلق التأثير المناسب على الجمهور المستهدف ، ويمكن تأثير أهمية الترويج في المجال الصحي في ¹ :

أ- اتساع النطاق الجغرافي لتقدم الخدمة ، مما يستوجب استخدام الترويج في كل المنظمات الصحية لتقليص المسافة الجغرافية وجعل المرضى على إدراك وعلم بكل ما يمكن أن تقدمه هذه المنظمات من خدمات صحية .

ب- القطاع الصحي شأنه شأن بقية القطاعات الأخرى ، إذ يشهد منافسة واضحة بين المنظمات الصحية اتجاه كسب الزبائن وهو ما يجعلها تستخدم الترويج من أجل إبراز خصوصيتها وتميزها غني الخدمة الصحية المقدمة .

ج - تعزيز العلاقة مع المرضى الحاليين و السعي لجعلهم زبائن دائمين و أكثر ولاء لها للانتفاع من الخدمات الصحية

3-عناصر المزيج الترويجي الصحي :

تتمثل عناصر المزيج الترويجي في الأتي :

أ-الإعلان (Advertising):

إن نجاح الأنشطة الإعلانية يستند على مدى نجاح المختصين في صياغة رسائل إعلانية فعالة و مؤثرة لكي تحقق عملية الاتصال غير المباشر بين المنظمات الصحية و المستفيدين منها ² .

كما يعرف الإعلان على أنه اتصال غير مباشر و غير شخصي يث من قبل وسائل مملوكة مقابل أجر معين مع الإفصاح عن هوية المعلن بهدف تحقيق اتصال غير مباشر و فعال ³ .

ولكي تحقق المنظمة الصحية الأهداف المرجوة من اعتماد الإعلان ، يستوجب اعتماد خمسة عناصر رئيسية للتخطيط الناجح للإعلان نذكرها فيما يلي :

-رسالة المنظمة : تمثل الأهداف التي تسعى الإدارة الصحية الى تحقيقها من خلال النشاط الاعلاني المعتمد.

-النقود:تمثل مقدار المبالغ التي يمكن أن تخصص لانجاز و تنفيذ البرنامج الاعلاني المقرر .

- الرسالة :وتمثل المضمون الذي تسعى لإيصاله المنظمة الصحية إلى الجمهور وخلق التأثير لديهم .

- الوسيلة :إن اختيار الوسيلة يرتبط إلى حد كبير بالاستخدام الشائع من قبل الجمهور لتلك الوسيلة و تعد الخطوة الأولى في عملية اختيار الوسيلة المناسبة من بين مجموع من الوسائل الأكثر تأثيرا و تكرارا ، ويكون ذلك على أساس التكلفة / العائد المتحقق من الاستخدام ، ثم تحديد الوقت المناسب لتقديم الإعلان حتى يصل إلى الجمهور.

¹ ثامر ياسر البكري،تسويق الخدمات الصحية ،مرجع سبق ذكره،ص 243.

² Ph.kotler, B.Dulois,maketing management,11eme edition,person education , paris 2004,p637.

³ Baker Michael,the marketing,third edition,linacre house,jordan hill,gxford,london1995,p484.

-القياس: تتأثر عملية تقييم أو قياس النتائج المتحققة من الإعلان من خلال قدرته التأثيرية على الجمهور من خلال استقصاء آرائهم في ذلك من خلال استجابتهم للإعلان وكذا التأثير المتحقق في هذه الوسيلة بالمقارنة مع الوسائل الأخرى.

ب-البيع الشخصي (Personl selling): يمكن تعريف البيع الشخصي في المجال الصحي على أنه « التقديم الشخصي و الشفهي للخدمة الصحية أو الفكرة بهدف دفع المستهلك المترقب نحو الاقتناع بها و من ثم الإقدام على شرائها»¹.

وبالتالي فان فاعلية البيع الشخصي في الترويج الصحي تتحقق بالاتي :

*يمكن للطبيب من التحكم بنوعية المعلومات المعطاة للمريض و تحقيق الإقناع له من خلال ملاحظة ردود الفعل المحققة و تعديل تلك المعلومات.

*مساعدة المريض على اتخاذه للقرار الصحيح على ضوء ما تقدم له من معلومات وإرشادات طبية دقيقة.

ج-العلاقات العامة:عرف المعهد البريطاني العلاقات العامة بأنها تمثل الجهد المخطط و المدبر لإنشاء و المحافظة على علاقة حسن النية بين المنظمة ومجتمعها².

ويقوم جهاز العلاقات العامة ببعض الأنشطة المتمثلة في بيان و توضيح السياسة العامة للمنظمة فيما يتعلق بتحقيق مصالح الجماهير و كذا كسب ثقة الجمهور من خلال تعريفه بالمنظمة و نشاطها وما تقدمه من خدمات ودورها في الوفاء بالمسؤولية الاجتماعية و مد الأجهزة الإدارية للمنظمة بكافة المعلومات التي تتصل بعلاقتها مع الجمهور للرد على ما يثار حولها من إشاعات أو ما يجتمع عنها من شكاوى³.

د-تنشيط المبيعات:عرف كوتلر 1994 تنشيط المبيعات بأنه « شيء ما له قيمة مالية أو معنوية يضاف الى العرض الأصلي بهدف تشجيع الاستجابة السلوكية»⁴.

ويعتبر تنشيط المبيعات عنصر تعتمد عليه المنظمة الصحية في ترويج منتجاتها الملموسة التي تشمل العينات و النماذج المجانية و الهدايا و المفكرات و النشرات و الملصقات و كذا منح خصومات بالأسعار أم بالنسبة إلى الخدمات غير الملموسة فلا تستطيع المنظمة الصحية توزيع العينات و التعرف عليها و استخدامها لذا تعتمد المنظمة الصحية على توزيع المفكرات و النشرات و الملصقات⁵.

خامسا : عناصر المزيج التسويقي الصحي الموسع :

نظرا لما تتمتع به الخدمات الصحية من خصائص تختلف عن السلع الملموسة فان الإجراءات والأنشطة التسويقية تواجه صعوبات أكبر مما هو عليه في السلع الملموسة ونظرا لخصوصية الخدمات الصحية فان

¹ هاني محمد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل، للنشر و التوزيع، الاردن، 2002، ص235.

² سيد محمد جاب الرب، مرجع سبق ذكره، ص482.

³ عبد العزيز ابونبعه، دراسات في تسويق الخدمات المتخصصة، الطبعة الاولى، الوراقة للنشر و التوزيع، الاردن، 2005، ص233.

⁴ سويدان نظام موسى، حداد شفيق ابراهيم، التسويق مفاهيم معاصرة، دار الحامد للنشر و التوزيع، عمان، الاردن، 2004، ص59.

⁵ الصميدعي محمود جاسم، مرجع سبق ذكره، ص59.

(dibb1994) أشار إلى إمكانية إضافة عناصر أخرى للمزيج التسويقي السابق و المتمثلة في الأفراد ، الدليل المادي و العمليات .

1-الأفراد (personals):

يقصد بهذا العنصر من المزيج التسويقي للخدمة « مجموعة من الأشخاص المشاركون في تقديم الخدمة للمستفيد منها ولهم القوة التأثيرية على قبولهم لتلك الخدمة، ويتمثلون بالأطباء ، الهياة التمريضية ، الإدارة ، وباقي العاملون في المنظمة... الخ»¹.

بحيث يسعى هؤلاء الأفراد إلى جعل العلاقة التي تربط المريض بالمنظمة الصحية هي علاقة انتماء وولاء لهذه المنظمة من خلال الخدمة الصحية المقدمة.

أ-المواصفات النموذجية للأفراد العاملين بالمنظمة الصحية.

من أهم المواصفات التي يجب أن يتصف بها الأفراد العاملين في المجال الصحي مايلي²:

-الاتصال: ويعني القدرة على التعبير بوضوح شفاهه أو كتابة عند الاتصال بالمرضى و التعامل معهم.

- الحساسية اتجاه المريض : إظهار الاهتمام بمشاعر و أحاسيس ووجهات نظر المرضى .

- المرونة: القدرة على تغيير نمط أو أسلوب تقديم الخدمة بما يتناسب أو يتكيف مع احتياج و ميول كل مريض على حد .

- المعرفة الوظيفية : المتمثلة في الفهم الكامل للخدمات الصحية التي تقدمها المنظمة الصحية و كذلك السياسات و الإجراءات المتعلقة بالتعامل مع المرضى .

- المظهر : حسن المظهر وترك انطباع ايجابي و محب لدى المرضى بصفة عامة و الزوار بصفة خاصة .

- الكرامة و النزاهة :الالتزام من جانب الموظف المسئول عن تقديم الخدمة وفقا للمعايير و القيم الأخلاقية و الأعراف الاجتماعية عمد التعامل مع المرضى .

- المتابعة : تقديم الخدمة في الوقت المحدد و بطريقة تعكس الاستجابة السريعة لمطالب المرضى و الوفاء بالالتزامات المقدمة لهم.

2- الدليل المادي (physical evidence) :

نظرا لعدم ملموسية الخدمات فان الدليل المادي تلعب دورا مساعدا في إنتاج وتقديم هذه الخدمات ، المستفيد من الخدمات الصحية و إقباله على طلب الخدمة يتأثر بما يلي :

*الأجهزة الحديثة التي تعتمدها المنظمة في عملية تقديم الخدمة .

*التجهيزات السريرية .

*الأثاث ، الأبنية ،.... الخ .

¹ثامر البكري،مرجع سبق ذكره،ص251.

²عبد المهدي بوعنة،إدارة المستشفيات و الخدمات الصحية،مرجع سبق ذكره،ص33.

يقوم مقدمو الخدمة الصحية باعتماد أحدث الأجهزة و المستلزمات الطبية في تقديمها لأنهم يدركون بأن لها دورا مهما في تعزيز الثقة لدى المستفيد (المريض) و في جودة الخدمة المعتمدة و تميزها .
ويقصد هنا بالدليل المادي « هي البيئة التي تنتج فيها الخدمة و تقدم للزبون مثل سعة و موقع المؤسسة الصحية ، التصميم الداخلي و الديكورات و الإضاءة وغيرها و هي الأمور التي تزيد من ثقة المرضى بنوعية وأهمية الخدمات التي تقدمها هذه المؤسسة »¹.

- أهمية الدليل المادي :

تكمن أهمية الدلائل المادية للموسسة في أنها تحقق مايلي² :

أ- يفيد في إضافة القيمة لخدمة الزبون .

ب- يسهل عملية الخدمة ، بتقديم المعلومات للمريض من خلال الرموز ، اللافتات و ذلك بغرض الإرشاد.

ج- بناء التصور الذهني لدى الزبون و التأثير في إدراكه لتكوين تقييم يقلل من مستوى مخاطر الشراء لدى الزبون

د- يحقق التعاون بين مقدمي الخدمة فيما بينهم وبين المريض من جهة أخرى عن طريق المعلومات و التقنيات الطبية المستخدمة.

3-العمليات (process):

وتتمثل بكافة الأنشطة و الفعاليات التي تؤذي قبل و أثناء تقديم الخدمة وإدارة التفاعل بين مقدمها و مستقبلها، و تبدأ إدارة العملية منذ لحظة دخول المريض إلى المنظمة و في قاعة الاستقبال إذ سيولد لديه القبول المبكر للخدمة المقدمة من عدمه وذلك من خلال³ :

أ-دقة المواعيد المعتمدة في الاستقبال .

ب-السرعة في الإنتاجية إلى الطلب للحصول على الخدمة الصحية .

ج-الكيفية في المخاطبة وصيغ التحادث مع المرضى.

د- السمة الإنسانية التي تجسدها مهنة الطب .

ولاشك بأن هذه الإجراءات و غيرها لا تتم بدون أن يكون هناك تدريب و تطوير الكفاءات للعاملين على الاستقبال و التقديم للخدمة ، و عليه يمكن بان الفاعلية في إنتاج الخدمة الصحية بشكلها السليم دليل على التمايز في تقديم المنظمة للخدمة الصحية قياسا بغيرها من المنظمات الأخرى⁴ .

-أهمية العمليات:

إن تصميم وإدارة العمليات و الإجراءات في المنظمة يساعد في⁵ :

أ-تحقيق جودة الخدمة المقدمة بتقليل وقت انتظار الزبون و الكلفة .

¹محمد ابراهيم عبيدات ،جميل سمير دبانة،مرجع سبق ذكره،ص25.

²فريد كورتل ، تسويق الخدمات ،الطبعة الاولى ،دار كنوز المعرفة العلمية،عمان،الاردن،2009،ص360.

³ردينة عثمان يوسف ،مرجع سبق ذكره،ص172.

⁴ثامر ياسر البكري،تسويق الخدمات الصحية ،مرجع سبق ذكره،ص132.

⁵فريد كورتل،المرجع السابق،ص345.

- ب-يولد الانطباع الاول لدى المراجع (المريض ،الزائر) لحظة دخوله المنظمة الصحية .
ج-تقليل الإجراءات الروتينية لدخول و مغادرة المريض للمنظمة الصحية .
د-الالتزام بالمواعيد وفقا لجدولة مخططة للعمليات .

المطلب الثاني: مفاهيم حول رضا الزبون

سنحاول في هذه المطلب التطرق إلى رضا الزبون ، خصائصه ،أهميته ، العلاقة بين رضا الزبون و مطلباته و أثر جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون .

الفرع الأول : رضا الزبون الصحي (المفهوم ،الخصائص ، الأهمية)

أولاً: مفهوم رضا الزبون الصحي

قبل التطرق إلى مفهوم رضا الزبون يجب أن نعرف الزبون

-**تعريف الزبون** : الزبون هو المستخدم النهائي لخدمات المنظمة ، وتتأثر قراراته بعوامل داخلية مثل الشخصية و المعتقدات و الأساليب و الدوافع و الذاكرة و بعوامل خارجية مثل الموارد وتأثيرات العائلة و الجماعات و الأصدقاء.

1- مفهوم رضا الزبون: هناك مفهومان لرضا الزبون

جملة من المفاهيم الخاصة برضا الزبون حسب ما أوردها العديد من الكتاب و الباحثين سنتطرق إلى.

- تعريف HUNT " هو تقييم يثبت بأن التجربة كانت على المدرك الأقل مثلما كان من المفترض أن تكون " ¹.
- كما يعرف على أنه " مستوى من إحساس الفرد الناتج عن المقارنة بين الأداء المدرك و توقعاته " ².
- كما عرفه كوتلر بأنه " الانطباع الايجابي أو السلبي يشعر به الزبون اتجاه تجربة شراء أو استهلاك معينة ، ويشمل هذا الانطباع من خلال المقارنة بين الأداء المنتج و توقعات الزبون " ³.
- وكتعرف شامل يمكن القول بأن الرضا هو " عبارة عن شعور و إحساس نفسي يعبر عن الفرق بين أداء الخدمة المدركة و توقعات الزبون " ⁴.وبذلك نميز بين ثلاثة مستويات وهي ⁵:
- أ-الأداء > التوقعات ←←← اللاجودة ←←← الزبون غير راض.
- ب-الأداء = التوقعات ←←← الجودة العالية ←←← الزبون يكون راض .
- ج-الأداء < التوقعات ←←← الجودة العالية ←←← الزبون راض وسعيد للغاية .

¹ Christian derboix,joe brée,comportement du consommateur éditionéconomique,paris,2000,p505.

² محمد فريد الصحن ، قراءات في التسويق ، الدار الجامعية،مصر،2002،ص71.

³ P.kotler,B.debois,op-cit,p169.

⁴ بالتصرف ، محمد فريد الصحن ، مرجع سبق ذكره ، ص 72.

⁵ المرجع نفسه ، ص 75.

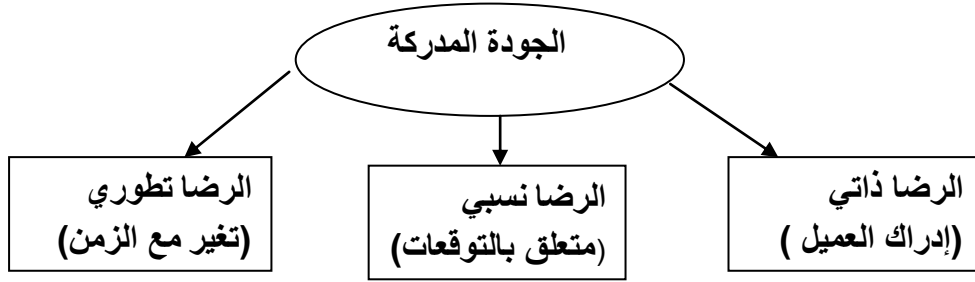
ثانيا: خصائص وأهمية رضا الزبون :

سوف نعرض في هذا العنصر إلى كل من خصائص و أهمية الرضا .

1. خصائص الرضا:

يمكن التعرف على الرضا من خلال الخصائص الثلاثة الموضحة في الشكل التالي :

الشكل رقم (1-2) : خصائص الرضا



Source: <http://www/sahara.com/inde>.

وتتمثل خصائص الرضا في الأتي :¹

أ- الرضا ذاتي :

يتعلق هنا بعنصرين أساسيين : طبيعة ومستوى التوقعات الشخصية للزبون من جهة و الإدراك الذاتي للخدمات المقدمة من جهة أخرى .

ان الخاصية الذاتية للرضا ينتج عنها ضرورة وجود عناصر مادية خاصة بالأنشطة الخدمية ، أي جعل العناصر المعنوية للخدمة ملموسة ، حتى نجعل الخدمة مرئية ، وهذا من أجل إظهار الرضا الخفي لدى الزبون.

ب- الرضا النسبي :

يتعلق الرضا هنا بتغيير نسبي فكل زبون يقوم بالمقارنة من خلال نظريته لمعايير السوق ، فبالرغم من ان رضا ذاتي ، إلا أنه يتغير حسب مستويات التوقع ، ففي حالة زبونين يستعملان نفس الخدمة في نفس الشروط يمكن أن يكون رأيهما حولها مختلف تماما لان توقعاتهما الأساسية نحو الخدمة مختلفة ، وهذا ما يفسر لنا بأنه ليست الخدمات الأحسن هي التي يتم الإقبال عليها بمعدلات كبيرة ، فالمهم ليس أن تكون الأحسن ، ولكن يجب أن تكون الأكثر توافقا مع توقعات الزبائن .

ج- الرضا التطوري :

يتغير رضا الزبون من خلال تطوير هاذين المعيارين : مستوى التوقع من جهة ومستوى الاداء من جهة أخرى ، فمع مرور الزمن يمكن لتوقعات الزبائن أن تعرف تطورا نتيجة لظهور خدمات جديدة أو تطور المعيير الخاصة بالخدمات المقدمة ، وذلك بسبب زيادة المنافسة ، ونفس الشيء بالنسبة لإدراك الزبون لجودة الخدمة الذي يمكن أن يعرف هو أيضا تطورا خلال عملية تقديم الخدمة، لذلك يجب الأخذ بعين الاعتبار جميع التغيرات الحاصلة .

¹ <http://www/sahara.com/inde> consulte le 08-03-2016 à 16h00.

2- أهمية رضا الزبون:

يستحوذ رضا الزبون على أهمية كبيرة في سياسة أي منظمة ، ويعد أكثر المعايير للحكم على أدائها لاسيما عما تكون المنظمة متوجهة نحو تحقيق الجودة ، وتبرر أهمية رضا الزبون في كونه ¹:

* إذا كان راضيا عن الخدمة المقدمة إليه من قبل المنظمة فان قراره بالعودة إليها يكون سريعا ، واحتمال توجهه إلى منظمة أخرى يبقى منخفضا .

* يمثل رضا الزبون تغذية عكسية للمنظمة فيما يخص الخدمة المقدمة إليه مما يقود المنظمة إلى تطوير خدماتها المقدمة

* إذا كان الزبون راض عن أداء المنظمة فانه سيتحدث للأخرين مما سيولد زبائن جدد .

* يعد رضا الزبون مقياس لجودة الخدمة المقدمة .

* ان المؤسسة التي تسعى الى قياس رضا الزبون تتمكن من تحديد حصتها السوقية .

الفرع الثاني : جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون (العلاقة ، الأثر)

أولا: العلاقة بين رضا الزبون و متطلباته .

أشار البروفسور الياباني (noricho kano) وزملائه من جامعة طوكيو الى ضرورة دراسة ما يعرف بصوت الزبون ، وفق اعتماد مفاده أن للزبون حاجات خفية غير مرئية ، ويتطلب ذلك دراسة ثلاثة أنواع من خصائص الخدمة هي ²:

01- المتطلبات الأساسية الواجب توفرها (mustebe) : هذه المجموعة لايعبر عنها الزبون لافتراض حتمية توفرها ، و إذا لم يتم تلبية هذه المتطلبات فان الزبون لن يكون راضيا ، أما اذا توفرت فان ذلك لن يزيد من مستوى الرضا لديه ³.

02- متطلبات الأداء (تسمى بالخصائص أحادية البعد (onedimension)) : هذه المجموعة يطلبها الزبون ويعبر عنها بصراحة ، كما يتناسب مستوى رضا الزبون طرديا مع درجة تلبية هذه المتطلبات فكلما كانت درجة هذه المتطلبات عالية كلما كان مستوى الرضا عال و العكس صحيح .

03- المتطلبات الجاذبة أو الوهاجة (delighaters) : تحتل هذه المتطلبات أكبر درجة من التأثير في رضا الزبون حسب طبيعة هذه المتطلبات فإنها غير معبر عنها من قبل الزبون ، بل غير متوقعة من قبله و توفرها يرفع مستوى مشاعر الرضا لديه و غيابها لا يشعره بعدم الرضا .

ولكن مرور الزمن قد تتحول الخصائص الوهاجة إلى خصائص يجب توفرها ، الأمر الذي يستدعي من المنظمات الاستمرار بدراسة و تتبع صوت الزبون لإيجاد خصائص جاذبة جديدة و التأكد بأنها قامت بتقديم الخدمة كما

¹ يوسف حجيم سلطان الطائي ، هاشم فوزي عباس العيادي ، ادارة علاقات الزبون ، الطبعة الاولى ، الوراق للنشر ، عمان ، الاردن ، 2004 ، ص 24.

² عبد المجيد البلداوي ، زينب شكري محمود نديم ، ادارة الجودة الشاملة و المعولية (الموثوقية) والتقنيات الحديثة في تطبيقها واستخدامها ، دار الشروق للنشر و التوزيع ، عمان ، الاردن ، الطبعة العربية الاولى ، 2007 ، ص 84.

³ محفوظ احمد ابو جودة ، ادارة الجودة الشاملة ، مفاهيم و تطبيقات ، الطبعة الأولى ، دار وائل للنشر ، عمان ، الاردن ، 2008 ، ص 80.

وضع **Kano** هذه المتطلبات الثلاثة في صورة هرم ، على المؤسسة أن تتدرج في تلبية المتطلبات فتبدأ بالأساسية التي لا يمكن إغفالها لتنتقل الى متطلبات الأداء، وصولا إلى القمة عندما تتمكن من تلبية المتطلبات الجاذبة¹.

ثانياً: اثر جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون .

أكد الباحثين أن جودة الخدمة هي "حجر الزاوية في الجهود المبذولة للوصول إلى إرضاء الزبائن وخدمتهم بمصادقية"² فان الزبائن من ناحية أخرى يحملون توقعات اتجاه الخدمة التي يجب تحقيقها ، ويحكمون على جودة الخدمات من خلال مقارنة ما يريدون أو ما يتوقعون بما يحصلون عليه فعلا وتشير الأبحاث و الدراسات إلى أن توقعات الزبائن توجد على مستويين مختلفين³:

1-المستوى المرغوب: فهو يمثل ذلك المستوى من الخدمة الذي يتمنى الزبون الحصول عليه فهو خليط مما يعتقد الزبون حدوثه وما الذي ينبغي حدوثه.

2-المستوى الملائم من التوقعات: فهو يمثل ذلك المستوى من الخدمة الذي يجده الزبون مقبولا و يتكون جزئيا من تقدير الزبون مقدما لما سيكون عليه مستوى الخدمة .

ويوجد بين هذين المستويين نطاق بما يعرف باسم « منطقة التحمل » أو « نطاق التسامح » ،ويقصد به ذلك المدى من مستوى أداء الخدمات الذي يجده الزبون مرضيا ، فإذا وجد الأداء الفعلي أقل من منطقة التحمل فانه سيشعر بالإحباط و الندم ، وتنخفض درجة ولائه للمؤسسة الصحية ، أما إذا وجد الأداء الفعلي أعلى من التحمل فانه سيشعر بالسعادة و الرضا وتزيد درجة ولائه للمؤسسة لتأخذ مثالا على ذلك :يريد الزبون المريض إنهاء الفحص مثلا في مدة معينة (لا تتجاوز 20 دقيقة) فهذا هو مستوى الخدمة المرغوب لكنه ووفقا لخبرته مع المؤسسة ووفقا لعوامل أخرى (مثل الزبائن المرضى الموجودين في قاعة الانتظار)، فانه يمكن أن يتحمل 40 دقيقة وهذا ما يعرف بالمستوى المناسب للخدمة فإذا استغرقت الخدمة الفعلية وقتا ما بين 20 و 40 دقيقة (منطقة التسامح/التحمل) ، فان الزبون المريض سيكون راضيا ، أما إذا تجاوزت 40 دقيقة ، سيشعر بالإحباط و عدم الرضا لان الخدمة أخذت منه وقتا أكبر مما اعتبره الحد المناسب .

ويختلف التحمل من زبون لأخر ، كما قد تختلف باختلاف المؤشر المستخدم في تقييم جودة الخدمة من قبل الزبون مثل الثقة ، الاستجابة ، ويمكن ضم وقت الانتظار الى عامل سهولة الحصول على الخدمة .

ينصح خبراء تسويق الرعاية الصحية التعامل مع مسألة الرضا كموقف محدد ، اذ أن لكل مريض خصوصيات تجعله يركز على معايير دون أخرى .

¹ عبد المجيد البلداوي ، زينب شكري نديم، ادارة الجودة الشاملة و المعولية و التقنيات الحديثة في تطبيقها و استخدامها ،مرجع سبق ذكره ،ص84
² والة عائشة ،أهمية الجودة الصحية في تحقيق رضا الزبون ،المؤسسة العمومية الاستشفائية بعين طاية ،مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير ، علوم اقتصادية،تخصص تسويق،جامعة الجزائر 3،2010-2011،ص131.
³ هاني حامد الضمور ،تسويق الخدمات ،دار وائل للنشر ،الاردن،2002،ص518.

المبحث الثاني : الدراسات السابقة المتعلقة بتسويق الخدمات الصحية ورضا الزبون

في هذا المبحث سنسلط الضوء على الدراسات السابقة وربطها ومقارنتها بموضوع الدراسة.

المطلب الأول: عرض مختلف الدراسات السابقة

الفرع الأول : عرض الدراسات السابقة لتسويق الخدمات الصحية :

✓ دراسة " عادل أبو العزم محمد الجزار " بعنوان " استخدام المداخل التسويقية في تطوير الخدمة الصحية"، مذكرة دكتوراه دولة مقدمة لكلية التجارة، جامعة طنطا، مصر، 2003 ، حيث تتبلور إشكالية البحث حول وصف مستوى الخدمات الصحية الحالية على المستوى القومي والمحلي ومحاولة التعرف على اتجاهات مقدمي الخدمة و طبيعة المشاكل التي تواجه المنظمات الصحية، وقد خلصت الدراسة إلى استخدام المزيج التسويقي بعناصره السبعة في تسويق الخدمة الصحية يؤثر بشدة على مستوى أداء الخدمة.

✓ دراسة " نجاة العامري " بعنوان " تسويق الخدمات الصحية "، مذكرة ماجستير ،جامعة سكيكدة 2009 ، حيث تبلورت إشكالية البحث حول إمكانية تطبيق التسويق في المنظمات الصحية و الدور الذي يلعبه من أجل تطوير و تحسين الخدمة الصحية ، أبن خلصت الدراسة الى تطبيق استراتيجيات المزيج التسويقي في تقديم الخدمة الصحية الذي يؤثر على قياس درجة رضا الزبائن عن الخدمة الصحية المقدمة .

الفرع الثاني :عرض الدراسات السابقة لرضا الزبون :

✓ دراسة "عصماني سفيان " بعنوان " دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها (المرضى) " ، مذكرة ماجستير مقدمة لكلية التسيير ،جامعة محمد بوضياف المسيلة ،2008، حيث كانت مجمل إشكالية البحث حول وصف مساهمة التسويق في مساعدة المنظمات الصحية لتحقيق متطلبات العملاء والمشاكل التي تواجهها المنظمات الصحية ، وقد خلصت الدراسة على تحقيق وإشباع رغبات وواجبات المريض الأساسية من خلال تصميم مزيج تسويقي صحي بعناصره السبعة للارتقاء إلى مستوى مناسب من رضا المستفيدين (المرضى) .

✓ دراسة " عتيق خديجة " بعنوان " اثر المزيج التسويقي المصري على رضا الزبون " مذكرة ماجستير مقدمة لكلية الاقتصاد ، جامعة تلمسان 2012 ، حيث جاءت هذه الدراسة حول ضرورة إرضاء الزبون (العميل) المصري و تحقيق احتياجاته ورغباته ، وذلك بتقديم خدمات متنوعة ضمن أسلوب يعتمد على مزيج تسويقي فعال ذو أبعاد تركز على سرعة أداء الخدمات ، أين أوضحت الباحثة هنا إلى تعريف وإرضاء جميع العملاء (الزبائن) بالمنتجات و الخدمات المصرفية الجديدة باستخدام عناصر المزيج التسويقي .

المطلب الثاني: أوجه التشابه و الاختلاف بين الدراسات

وبناء على ماتقدم يتضح لنا أن الدراسات المذكورة، تناولت تسويق الخدمات الصحية وأهميته بالنسبة للمنظمة الصحية ورضا الزبون (المريض) من جهة أخرى .

كما أظهرت نتائج الدراسة أن الإطار النظري لكل مذكرة من بين المذكرات استوفت المعلومات الملائمة لطبيعة الموضوع .

حيث نجد أن هذه الدراسات قد ركزت على تسويق الخدمات الصحية في المنظمات الصحية بشكل عام و مامدى تطبيقها للمزيج التسويقي بشكل خاص ولكن كان محدودا وهذا يشكل محمدا آخر لإمكانية استخدام هذه الدراسة في مجال النشاط التسويقي ، كما أن بعض الدراسات قد تناولت المزيج التسويقي الصحي في المنظمات الصحية .

و من القراءة النقدية للدراسات ، اتضح أن الإطار النظري الملائم للدراسة الحالية هو تسليط الضوء على مفهوم تسويق الخدمات الصحية ورضا الزبون ، وبذلك يتفق البحث الجديد مع الدراسات السابقة ، فتحليل الدراسات السابقة هو الذي أوصلنا إلى هذه المرحلة .

خلاصة الفصل :

يمكن الإشارة إلى أن نجاح تسويق الخدمات في المنظمات الصحية ، وهذا من خلال تطوره عبر العصور و الأزمنة و هذا ما يلاحظ من خلال تطرقنا إلى التطور الفكري لتسويق الخدمات الصحية بمفهومه الإنتاجي و البيعي و كذا التسويقي إلى غاية المفهوم الاجتماعي من خلال الأفكار التي يؤمن بها رجال التسويق التي تنعكس أثارها على الأنشطة التي يزاولونها في مجال التسويق الصحي ، بالإضافة إلى وضع إستراتيجية تسويقية في المنظمات الصحية التي ترقى إلى تحديد الأهداف الإستراتيجية من خلال خدمة الزبون (المريض) الذي هو الجوهر الذي تدور حوله عناصر المزيج التسويقي للخدمة (7 Ps) ، وهذا يعني المزيد من النوعية في الخدمة المقدمة للمريض والسعي إلى بناء علاقة وطيدة و متينة معه .

إن الإهتمام بالخدمات الصحية يحتم على المنظمة القيام بدراسة معمقة لفهم حاجات الزبون وإعتماد الوسائل الخاصة برضاه، ومعرفة أسباب التدني ومعالجتها بالاعتماد على الآراء والمقترحات . كل هذا ما سيؤدي إلى زيادة رضاه وكسب زبائن جدد، وبالتالي يصبح لهذه الخدمات دورا استراتيجيا في تحقيق رضا الزبون.

الفصل الثاني

واقع تسويق

الخدمات بعيادة الضياع

تمهيد:

بعدها تناولنا في الفصل السابق أهم المفاهيم حول تسويق الخدمات الصحية ، رضا الزبون في المنظمات الاقتصادية الخدمية ، سنحاول في هذا الفصل أن نسقط الجانب النظري على أرض الواقع و توضيح دور تسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون في المصحة ، حيث تدعيما لدراستنا قمنا بعملية استقصاء لآراء حول المزيج التسويقي الصحي بالعيادة إضافة إلى استقصاء آراء الزبائن لمعرفة مدى رضاهم. حيث يتناول هذا الفصل مبحثين ، يشمل الاول التعريف على عيادة الضياء وبعض الجوانب المتعلقة بالخدمات الصحية ، أما المبحث الثاني يتضمن عرض و تحليل البيانات المتعلقة بالاستقصاء الموجه للمرضى .

المبحث الأول: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

في هذا المبحث سوف نتطرق إلى طريقة اختيار عينة الدراسة و الأدوات المستعملة في جمع البيانات و طرق تحليلها

المطلب الأول: منهج الدراسة

الفرع الأول: أسلوب الدراسة :

لوصف عناصر الظاهرة المدروسة و المتمثلة في تسويق الخدمات الصحية على الرضا لدى الزبون(المريض) ، استخدمنا المنهج الوصفي ، كما اعتمدت الدراسة على نوعين أساسيين من البيانات .

1- مصادر المعلومات

لمعالجة الجانب الميداني للبحث لجأنا إلى جمع البيانات الأولية من خلال الاستبانة الأولية و التي صممت خصيصا لهذا الغرض ، ووزعنا (90) استمارة على المرضى المراجعين و المقيمين بالمصحة .

2- متغيرات الدراسة

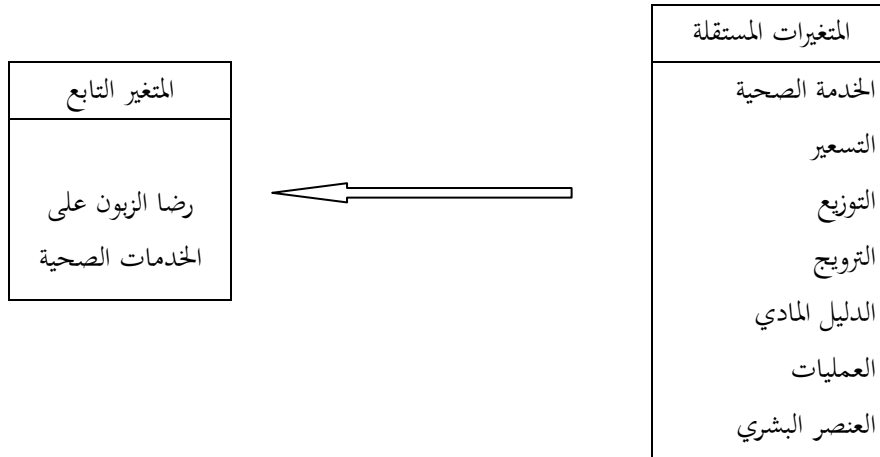
تتمثل متغيرات الدراسة فيما يلي :

أ- المتغير المستقل : ويتمثل في عناصر المزيج التسويقي : الخدمة ، السعر ، التوزيع ، الترويج ، الدليل المادي ، العمليات ، العنصر البشري .

ب- المتغير التابع : رضا الزبون على الخدمة .

والشكل التالي يوضع النموذج النظري للدراسة

الشكل رقم (2-1) النموذج النظري للدراسة



المصدر: من إعداد الطالبة

الفرع الثاني: مجتمع الدراسة واختيار العينة :

أولا :مجتمع الدراسة :

اقتصرت هذه الدراسة على المرضى المعالجين بعيادة الضياء سواء مراجعين أو مقيمين حيث قمنا بالمسح الاجتماعي الشامل لان مجتمع الدراسة صغير نسبيا.

ثانيا :عينة الدراسة :

ضمت مجتمع الدراسة جميع الشرائح حيث كان حجم العينة (90) مريض من مراجعين و مقيمين وزعت عليهم استمارات ، تم استعادة 83 استمارة تم قبول 80 استمارة الموزعة على المرضى مايعادل 89% من عدد الاستمارات الموزعة ، كما تم إلغاء 10 استمارات يعود ذلك الى :
 -عدم استرجاع الاستمارة (يقدر عددها بـ 7 استمارات).
 -عدم الإجابة على بعض المعلومات مما يعيق التعامل مع الاستمارة .
 -إعطاء أكثر من إجابة للأسئلة المباشرة .

جدول رقم (2-1) يوضح عدد الاستبيانات الموزعة على عينة المرضى المراجعين و المقيمين

عدد الاستمارات	الاستمارات المسترجعة	الاستمارات المقبولة	الملغاة
90	83	80	10
% 100	% 92	% 89	% 11

المصدر: من إعداد الطالبة

الفرع الثالث :تلخيص معطيات الدراسة

لقد تم استخدام مقياس ليكرت الخماسي الأبعاد لقياس استجابات المستقصين لفقرات الاستبيان بالنسبة للأسئلة و تلخيص البيانات و المعطيات المجمعة و ذلك بالاعتماد على حساب التكرارات النسبية و النسب المئوية و المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية.

جدول رقم(2-2)درجات مقياس ليكرت الخماسي

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

المصدر: من إعداد الطالبة

المطلب الثاني: الأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية

الفرع الأول: أدوات جمع المعلومات

1- الاستبيان :

وقد تم إعداد الاستبيان على النحو التالي :

- 1- إعداد استبيان أولي من أجل تجميع المعلومات.
- 2- عرض الاستبيان الأولي على المشرف قصد اختبار ملائمته لتجميع البيانات .
- 3- القيام بالتعديلات اللازمة على الاستبيان وفق اقتراحات المشرف .
- 4- عرض الاستبيان للأساتذة من أجل التحكيم .
- 5- تعديل الاستبيان وفق آراء وملاحظات الأساتذة المحكمين .
- 6- طبع الاستبيان النهائي الموجه للتوزيع.
- 7- توزيع الاستبيان على جميع أفراد العينة لتجميع البيانات اللازمة للدراسة .

وقد تم تقسيم الاستبيان إلى ثلاثة محاور :

المحور الأول : متعلق بعناصر المزيج التسويقي الصحي بالعيادة و يتكون من سبعة مجالات ، هي عبارة عن أسئلة مغلقة من

خلالها نريد الحصول على معلومات ووجهة نظر أفراد العينة و تمثلت المحاور فيما يلي :

المجال الأول : يخص الخدمة الصحية ويتكون من 04 أسئلة (من السؤال رقم 01 إلى غاية السؤال رقم 04).

المجال الثاني : يخص التسعير بالمصحة ويتكون من 05 أسئلة (من السؤال رقم 05 إلى غاية السؤال رقم 09).

المجال الثالث : يخص التوزيع بالمصحة ويتكون من 05 أسئلة (من السؤال رقم 10 إلى غاية السؤال رقم 14).

المجال الرابع : يخص الترويج بالمصحة و يتكون من 03 أسئلة (من السؤال رقم 15 إلى غاية السؤال رقم 17).

المجال الخامس : يخص الدليل المادي بالمصحة ويتكون من 03 أسئلة (من السؤال رقم 18 إلى غاية السؤال رقم 20).

المجال السادس : يخص العمليات بالمصحة ويتكون من 05 أسئلة (من السؤال رقم 21 إلى غاية السؤال رقم 25).

المجال السابع : يخص العنصر البشري بالمصحة ويتكون من 06 أسئلة (من السؤال رقم 26 إلى غاية السؤال رقم 31).

المحور الثاني : يتكون من أربعة أسئلة مغلقة بالإضافة إلى الأسئلة السابقة ، الهدف منها تحديد مدى رضا المرضى اتجاه المزيج

التسويقي للمصحة وجودة الخدمات الصحية التي تقدمها (من السؤال رقم 32 إلى غاية السؤال رقم 35) .

المحور الثالث : يحتوي على المعلومات الشخصية المتعلقة بالمستقضي أي البيانات الشخصية للعينة و تتكون من 05 فقرات (

الجنس ، السن ، المستوى التعليمي ، مدة الإقامة ، المصلحة التي يعالج فيها)

الفرع الثاني : صدق و ثبات الاستبيان

وقد تم صدق وثبات الاستبيان بطريقتين هما :

1- الصدق الظاهري (صدق المحكمين):

وتم ذلك بعرض الاستبيان بهدف التأكد من صحة وسلامة الاستبيان باللغة العربية .

بعد أن تم استرجاع الاستبيان من الأساتذة وبعد الأخذ بأرائهم و ملاحظاتهم تم تعديل الاستبيان بحذف بعض الأسئلة التي لا تخدم الموضوع بشكل جيد بالإضافة إلى إعادة صياغة بعض العبارات ليصبح في شكله النهائي .

2- طريقة ألفا كرونباخ:

من أجل التأكد من صدق فقرات الاستبيان وثباته تم الاعتماد على معامل الارتباط ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) ، حيث أن الثبات يعني استقرار المقياس وعدم تناقضه مع نفسه ، أي أنه يعطي نفس النتائج باحتمال مساوي لقيمة المعامل اذا أعيد تطبيقه على نفس العينة أما الصدق فنقصد به أن المقياس يقيس ما وضع لقياسه ، طبقت معادلة Cronbach Alpha على درجات أفراد عينة الثبات ، وعلى الرغم من عدم وجود قواعد قياسية بخصوص القيم المناسبة Alpha لكن من الناحية التطبيقية يعد ($\text{Alpha} \geq 0.60$) مقبولة في البحوث المتعلقة بالعلوم المالية و الإدارية و الاقتصادية . وقد كانت نتائج الاختبار كما يلي :

الجدول رقم (2-3) :معامل ألفا كرونباخ لمحاور الاستبيان

المحاور	المجال	معامل ألفا كرونباخ
المحور الأول	الخدمة الصحية	0.847
	التسعير قنوات التوزيع	0.742
	قنوات التوزيع	0.810
	الترويج بالمصحة	0.693
	الدليل المادي	0.849
	العمليات	0.890
	العنصر البشري	0.914
المحور الثاني	رضا الزبائن (المرضى)	0.833
جميع فقرات الاستبيان	معامل ألفا كرونباخ العام	0.936

المصدر : من إعداد الطالبة استنادا لنتائج تحليل الاستبيان

من خلال الجدول رقم (2-3) نلاحظ أن معاملات ألفا كرونباخ كانت في مجملها جيدة ، حيث أن قيمة هذا المعامل لجميع مجالات الاستبيان كانت (0.936) وهذا يعني أن معامل الثبات مرتفع ، وهنا يكون الاستبيان قابل للتوزيع ، وبذلك نكون قد تأكدنا من صدقه لأجل تحليل النتائج .

الفرع الثالث : الأدوات و البرامج الإحصائية المستخدمة في الدراسة

من أجل معالجة وتحليل معطيات الاستبيان تم الاعتماد على بعض الأدوات الإحصائية تمثلت في **Microsoft Excel 2007** و البرنامج الإحصائي **Spss 20** ، واعتماد بعض الأساليب الإحصائية التي تتناسب مع فرضيات الدراسة ومتغيراتها كالتالي :

- معامل الثبات و الصدق ألفا كرونباخ لقياس ثبات وصدق الأداة
- المتوسطات الحسابية و الانحرافات المعيارية لكل محور وفقراته بهدف الكشف عن اتجاه العينة حول متغيرات الدراسة
- التكرارات النسبية و النسب المئوية لمعرفة توزيع أفراد العينة حسب متغير الخصائص الديمغرافية .
- استخدام أسلوب الارتباط و ما يصاحبه من اختبار **T** ، وذلك للتحقق من وجود علاقة ارتباطيه و علاقة تأثير بين المزيج التسويقي لعيادة الضياء بورقلة ورضا زبائنها .

المطلب الثالث: عرض و تحليل النتائج

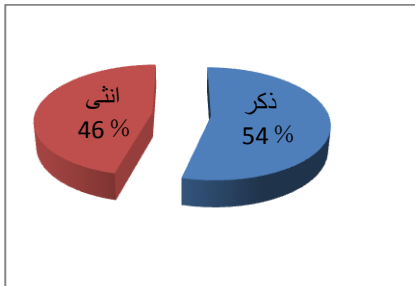
يتضمن هذا المطلب عرض و مناقشة مختلف النتائج التي تم التوصل إليها من خلال الدراسة الميدانية من خلال التحليل الإحصائي للبيانات المفرغة في برنامج **Spss20**.

الفرع الأول : عرض النتائج المتعلقة بالخصائص الديمغرافية للعينة

1.توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس

الجدول (2-4) يمثل توزيع عينة المجتمع محل الدراسة حسب متغير الجنس. الشكل (2-2) يمثل توزيع العينة حسب متغير الجنس

شكل رقم (2-2) توزيع العينة حسب الجنس



الجنس	التكرار	النسبة
ذكر	43	54%
أنثى	37	46%
المجموع	80	100%

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا لنتائج تحليل الاستبيان

من خلال الجدول أعلاه يتضح أن نسبة الذكور في عينة الدراسة بلغت نسبة 54 % ونسبة الإناث 46 %، هذا يشير إلى أن العينة محل الدراسة مختلطة .

2. توزيع العينة حسب متغير السن

الجدول (2-5) يمثل توزيع عينة المجتمع محل الدراسة حسب متغير السن .

الجدول رقم (2-5) توزيع العينة حسب متغير السن

النسبة	التكرار	الفئات
9%	07	أقل من 20 سنة
56%	45	من 20 الى 35 سنة
29%	23	من 35 الى 50 سنة
6%	5	من 50 سنة فأكثر
100%	80	المجموع

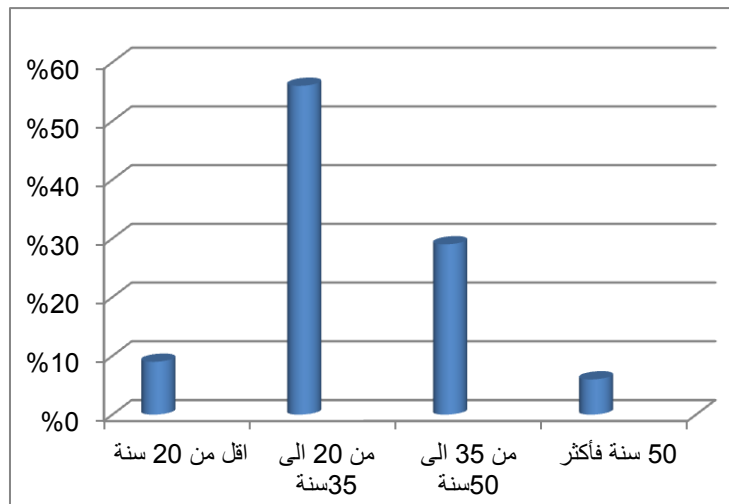
المصدر: من إعداد الطالبة استنادا لنتائج تحليل الاستبيان

من خلال الجدول (2-5) نلاحظ أن أفراد العينة تتراوح أعمارهم ما بين أقل من 20 سنة وأكثر من 51 سنة ، ويتضح أن أفراد العينة يتمركزون في الفئة العمرية من 20 إلى 35 سنة بنسبة 56 % من العينة .

التمثيل البياني للعينة

الشكل (2-3) يمثل توزيع عينة المجتمع محل الدراسة حسب متغير السن .

الشكل رقم (2-3) توزيع العينة حسب متغير السن



من إعداد الطالبة استنادا لنتائج تحليل الاستبيان

3. توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي

الجدول (2-6) يمثل توزيع عينة المجتمع محل الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي .

الجدول رقم (2-6) العينة من حيث متغير المستوى التعليمي

النسبة	التكرار	الفئات
2%	1	ابتدائي
24%	19	متوسط
42%	34	ثانوي
32%	26	جامعي
100%	80	المجموع

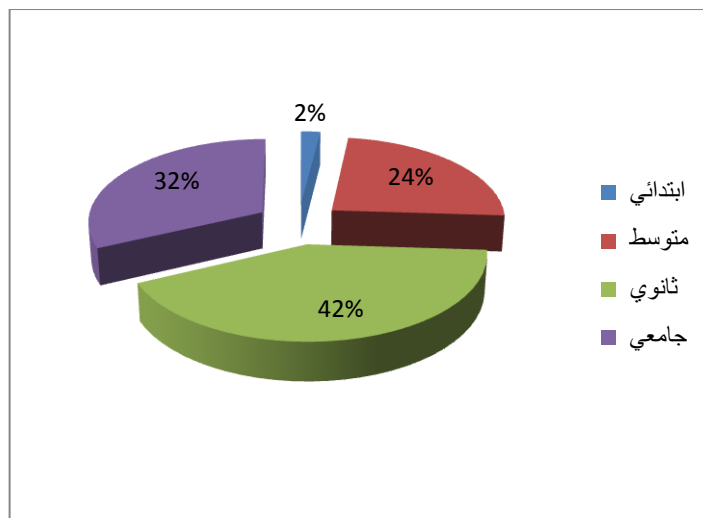
المصدر: من إعداد الطالبة استنادا لنتائج تحليل الاستبيان

من الجدول (2-6) يتضح أنه يشكل الزبائن (المرضى) ذو المستوى الجامعي 32% و 42% مرضى ذوي المستوى الثانوي أما الزبائن (المرضى) ذو المستوى المتوسط يشكلون 24% في حين بالنسبة للمستوى الابتدائي فنسبتها 1%. وفيما يلي رسم توضيحي لتوزيع النسب المئوية في دائرة نسبية .

التمثيل البياني للعينة

الشكل (2-4) يمثل توزيع عينة المجتمع محل الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي .

شكل رقم (2-4) توزيع العينة حسب متغير المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الطالبة استنادا لنتائج تحليل الاستبيان

4. توزيع العينة من حيث متغير مدة الإقامة

الجدول (2-7) يمثل توزيع عينة المجتمع محل الدراسة حسب مدة الإقامة.

الجدول (2-7) توزيع العينة حسب مدة الإقامة

النسبة	التكرار	الفئات
41%	33	غير مقيم
17%	13	يوم واحد
27%	22	يومين
15%	12	ثلاثة أيام فأكثر
100%	80	المجموع

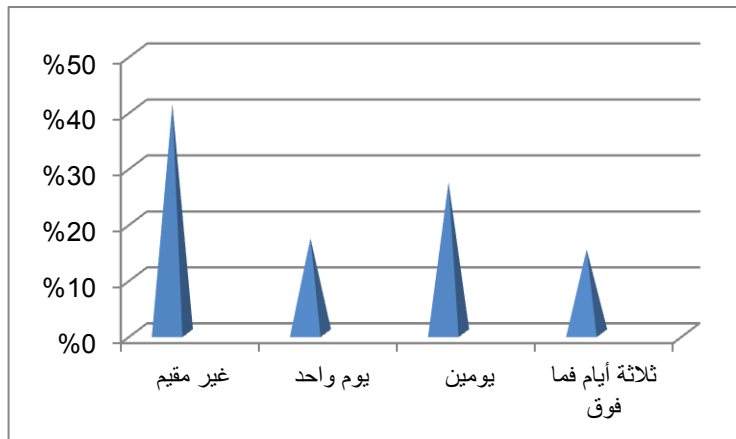
المصدر: من إعداد الطالبة استنادا لنتائج تحليل الاستبيان

الجدول أعلاه يظهر أن نسبة الزبائن (المرضى) المقيمين من ثلاثة أيام فأكثر هي 15% ، فيما بلغت 27% بالنسبة للمرضى المقيمين لمدة يومين ، أما المقيمين ليوم واحد فبلغت نسبتهم 17% و 41% للزبائن (المرضى) غير المقيمين وهي أكبر نسبة في العينة . وفيما يلي رسم توضيحي لتوزيع النسب المقوية .

التمثيل البياني لمتغير مدة الإقامة :

الشكل (2-5) يمثل توزيع عينة المجتمع محل الدراسة حسب مدة الإقامة.

شكل (2-5) توزيع العينة حسب متغير مدة الإقامة



5. خصائص العينة حسب المصلحة التي يعالج فيها

الجدول (2-8) يمثل توزيع عينة المجتمع محل الدراسة حسب متغير المصلحة التي يعالج فيها .

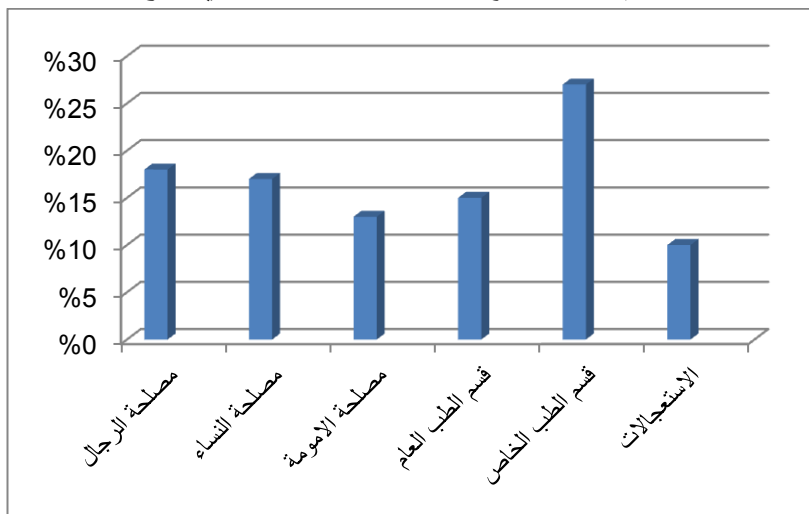
جدول رقم (2-8) توزيع العينة حسب المصلحة التي يعالج فيها

النسبة	التكرار	الفئات
18%	15	مصلحة الرجال
17%	13	مصلحة النساء
13%	10	مصلحة الأمومة
15%	12	قسم الطب العام
27%	22	قسم الطب الخاص
10%	08	الاستعجالات
100%	80	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا لنتائج تحليل الاستبيان

توضح النتائج في الجدول (2-8) أن المرضى المعالجين في مصلحة الرجال نسبتهم 18 % ، في حين المرضى الذين يعالجون في مصلحة النساء تقدر بنسبة 17 % ، مقارنة بنسبة المعالجين في مصلحة الأمومة التي تقدر بـ 13 % ، أما المرضى المعالجين بقسم الطب العام فنسبتهم 15 % ، أما المعالجين بقسم الطب الخاص فبلغت النسبة 27 % ، ونسبة 10% لمرضى الاستعجالات ، وتمثيلهم كما يلي :

الشكل رقم (2-6) توزيع العينة حسب المصلحة التي يعالج فيها



المصدر: من إعداد الطالبة استنادا لنتائج تحليل الاستبيان

الفرع الثاني: عرض نتائج اختبار الفرضيات

أولاً: تحديد اتجاه آراء أفراد العينة حول متغيرات الدراسة

بغرض تحديد اتجاه آراء العينة على مقياس ليكرت الخماسي (موافق جداً، موافق، محايد، غير موافق، غير موافق تماماً) فإننا نعطيها القيم (1،2،3،4،5)، وهذا كما يلي :

جدول رقم (2-9) ترميز مقياس لكارث الخماسي

البيانات	غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق جداً
الترميز	1	2	3	4	5

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على مقياس لكارث الخماسي

ويتم بعد ذلك حساب المتوسط الحسابي حيث يتم تحديد الاتجاه حسب قيمه كما يلي :

جدول رقم (2-10) معايير تحديد الاتجاهات

العناصر	5 — 4.20	3.40 — 4.19	2.60 — 3.39	1.80 — 2.59	1 — 1.79
درجة الموافقة	موافق جداً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على تقسيم لكارث

1- المزيج التسويقي الصحي بمصحة الضياء .

أ- الخدمة الصحية :

الجدول (2-11) يمثل تحديد اتجاه رضا الزبون على الخدمة الصحية

جدول رقم (2-11) تحديد اتجاه رضا الزبائن عن الخدمة الصحية

الاتجاه	المتوسط الحسابي	المتوسط المعياري	المتوسط	الخدمة الصحية									
				موافق جداً	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماماً					
				العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة		
موافق جداً	0.60	4.40		36	45%	41	51%	2	3%	1	1%	0	0%
				26	32%	48	60%	5	6%	1	2%	0	0%
موافق	0.82	4.07		24	30%	43	54%	9	11%	3	4%	1	1%
				23	29%	45	56%	8	10%	3	4%	1	1%
موافق	0.71	4.19		إجمالي الخدمة الصحية									

المصدر: من إعداد الطالبة استناداً إلى نتائج تحليل الاستبيان

نلاحظ من الجدول (2-11) أعلاه المتعلق باتجاهات رضا الزبائن عن الخدمة الصحية المتعلقة بالفقرات من [1,2,3,4] كانت كلها نحو موافق بمتوسط حسابي (4,40'4,23'4,07'4,07) وانحراف معياري (0,60'0,62'0,80'0,82) على الترتيب ، في حين أن الاتجاه العام للرضا عن الخدمة الصحية كان نحو موافق بمتوسط حسابي 4,19 وانحراف معياري يقدر بـ 0,71.

ب-التسعير بالمصحة

الجدول (2-12) يمثل تحديد اتجاه رضا الزبون للتسعير بالمصحة

جدول رقم (2-12) تحديد اتجاه رضا الزبائن للتسعير بالمصحة

الاتجاه	الانحراف المعياري المتوسط الحسابي	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما	التسعير بالمصحة	
							العدد	النسبة
موافق	0.88	3.58	9	39	24	6	2	5. أنت على علم بأسعار الخدمات الصحية المقدمة بالمصحة
			%11	%48	%30	%8	%3	
محايد	0.92	3.21	7	22	33	17	1	6. الأسعار لها أهمية و تأثير في اختيارك للمصحة
			%9	%28	%41	%21	%1	
موافق	0.68	3.61	4	45	28	2	1	7. التكاليف الصحية مناسبة بالمقارنة مع جودة الخدمة الصحية
			%5	%56	%35	%3	%1	
محايد	0.95	3.37	5	40	17	16	2	8. المصحة توفر العديد من الطرق لتسهيل عملية تسديد الفاتورة
			%6	%50	%21	%20	%3	
محايد	0.97	3.23	4	34	22	17	3	9. هل ترى أن الأسعار مناسبة لجميع الشرائح
			%5	%42	%28	%21	%4	
موافق	0.88	3.40	إجمالي التسعير بالمصحة					

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا إلى نتائج تحليل الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول (2-12) أعلاه المتعلق بالتسعير بالمصحة أن اتجاه آراء العينة المتعلقة بالفقرتين [5,7] كانتا باتجاه موافق و الفقرات الأخرى كانت تتجه نحو محايد في حين أن الاتجاه العام لكل الفقرات كانت نحو موافق بمتوسط حسابي 3,40 وانحراف معياري يقدر بـ 0,88 .

ج. التوزيع بالمصحة

الجدول (2-13) يمثل تحديد اتجاه رضا الزبائن للتوزيع بالمصحة

جدول رقم (2-13) تحديد اتجاه رضا الزبائن للتوزيع بالمصحة

الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط	غير موافق		محايد	موافق		موافق جدا	التوزيع بالمصحة
			تماما	العدد		النسبة	العدد		
موافق جدا	0.54	4.57	0	0	2	30	48	10. يسهل الوصول إلى المصحة بسبب موقعها المناسب	
			% 0	% 0	%3	%37	%60		
موافق جدا	0.73	4.25	1	1	5	43	30	11. تتوفر المصحة على غرف مجهزة بكافة التجهيزات التي يحتاجها المريض	
			%1	%1	%6	%54	%38		
موافق جدا	0.72	4.21	0	1	11	38	30	12. ساعات العمل بالمصحة مناسبة للمرضى	
			% 0	%1	%14	%47	%38		
موفق	1.37	3.71	6	16	6	19	33	13. تتوفر المصحة على موقف للسيارات	
			%7	%20	%7	%24	%42		
موافق	0.94	4.12	2	3	10	33	32	14. للمصحة موقع الكتروني معروف ويسهل الوصول إليه و معروف لدى زبائنها	
			%2	%4	%12	%42	%40		
موافق	0.75	4.17	إجمالي التوزيع بالمصحة						

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا إلى نتائج تحليل الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول (2-13) أعلاه المتعلق بالتوزيع بالمصحة أن اتجاه آراء العينة المتعلقة بالفقرات 11 و12 و13 تتجه نحو موافق جدا و الفقرات 13 و14 تتجه نحو موافق ومنه نلاحظ الاتجاه العام لكل الفقرات كانت نحو موافق بمتوسط حسابي 4,17 و انحراف معياري يقدر بـ 0,75 .

د. الترويج بالمصحة

الجدول (2-14) يمثل تحديد اتجاه رضا الزبون للترويج بالمصحة .

جدول رقم(2-14) تحديد اتجاه رضا الزبائن للترويج ب

الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق جدا	الترويج بالمصحة	
			تماما	العدد	العدد	النسبة	النسبة		النسبة
			العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد	النسبة	
موافق	0.86	3.96	0	%0	9	%11	48	%60	15. تبلغك المصحة بالخدمات الصحية التي تقدمها عن طريق الملصقات الإعلانية
			19	%24	4	%5	15	%19	
محايد	1.06	3.16	4	%5	16	%20	34	%42	16. الإذاعة هي أكثر وسيلة ترويج للخدمات الصحية بالمصحة
			11	%14	11	%14	30	%37	
محايد	1.08	3.31	5	%6	11	%14	30	%37	17. تقدم المصحة الهدايا للمرضى أحيانا للتأثير إيجابيا على رأيهم الشخصي حول المصحة
			12	%15	11	%14	30	%37	
موافق	1	3.47	إجمالي الترويج بالمصحة						

المصدر: من إعداد الطالبة استناد إلى نتائج تحليل الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول (2-14) أعلاه المتعلق بالترويج بالمصحة أن اتجاه أراء العينة المتعلقة بالفقرة 15 تتجه نحو موافق و الفقرتين 16 و17 تتجه نحو محايد و منه نلاحظ أن الاتجاه العام للفقرات كان نحو موافق بمتوسط حسابي 3.47 وانحراف معياري يقدر بـ 1.

هـ. الدليل المادي بالمصحة

الجدول (2-15) يمثل تحديد اتجاه رضا الزبون للدليل المادي بالمصحة .

جدول رقم (2-15) تحديد اتجاه رضا الزبائن للدليل المادي بالمصحة

الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق جدا	الدليل المادي بالمصحة
			تماما	العدد	العدد	النسبة	النسبة	
موافق جدا	0.61	4.57	0	1	2	27	50	18. العاملون بالمصحة حريصون على النظافة و حسن المظهر
			% 0	%1	%3	%33	%62	
موافق جدا	0.77	4.42	1	2	2	32	43	19. تتوفر بالمصحة قاعات انتظار مجهزة بوسائل الراحة المختلفة
			%1	%3	%3	%40	%53	
موافق جدا	0.65	4.48	0	1	4	30	45	20. تضع المصحة لوحات إرشادية لتسهيل الوصول إلى الأقسام و الفروع المختلفة
			% 0	%1	%5	%38	%56	
موافق جدا	0.67	4.49	إجمالي الدليل المادي بالمصحة					

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا إلى نتائج تحليل الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول (2-15) أعلاه بالعمليات بالمصحة أن اتجاه آراء العينة تتجه كلها نحو موافق جدا منه نلاحظ أن

الاتجاه العام للفرقات كان نحو موافق جدا بمتوسط حسابي 4.49 وانحراف معياري يقدر بـ 0.67.

و.العمليات بالمصحة

الجدول (2-16) يمثل تحديد اتجاه رضا الزبون للعمليات بالمصحة

جدول رقم(2-16) تحديد اتجاه رضا الزبائن للعمليات بالمصحة

الاتجاه	الانحراف المعياري المتوسط	المجموع المتوسط	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق جدا	العمليات بالمصحة
			تماما					
			العدد	العدد	العدد	العدد	العدد	
موافق	0.54	4.21	0	0	5	53	22	21.تحرص المصحة على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من البداية
جدا			% 0	% 0	%7	%66	%27	
موافق	0.84	3.95	1	5	9	47	18	22.تستجيب المصحة بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى
موافق			%1	%6	%11	%59	%23	
موافق	0.63	4.15	0	1	8	49	22	23.تحرص المصحة على كسب ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية
موافق			% 0	%1	%10	%61	%28	
موافق	0.68	4.07	0	1	13	45	21	24.تعمم المصحة إجراءات العمل لضمان السرعة و السهولة في تقديم الخدمات الصحية
موافق			% 0	%1	%16	%56	%27	
موافق	0.73	3.96	1	1	14	48	16	25.تميز المصحة بمواعيد مضبوطة لتقديم الخدمات
موافق			%1	%1	%18	%60	%20	
موافق	0.68	4.06	إجمالي العمليات بالمصحة					

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا إلى نتائج تحليل الاستبيان

من خلال الجدول(2-16)أعلاه المتعلق بفقرات العمليات بالمصحة إن اتجاه آراء العينة المتعلقة بالفقرة 21 تتجه نحو موافق جدا والفقرات 22.23.24.25 كلها تتجه نحو موافق و منه نلاحظ أن الاتجاه العام لجميع الفقرات كان نحو موافق بمتوسط حسابي 4.06 وانحراف معياري يقدر ب0.68 .

ز.العنصر البشري بالمصحة

الجدول (2-17) يمثل تحديد اتجاه رضا الزبون للعنصر البشري بالمصحة .

جدول رقم(1-17) تحديد اتجاه رضا الزبائن للعنصر البشري بالمصحة

الاتجاه	الانحراف المعياري	المرجع المتوسط	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق جدا	العنصر البشري بالمصحة	
			تماما	العدد	العدد	النسبة	النسبة		النسبة
			العدد	النسبة	العدد	النسبة	العدد		النسبة
موافق	0.63	4.45	0	0	6	32	42	26. يتميز الأطباء و الشبه طبيين بالمصحة بالخبرة الجيدة و الكفاءة العالية	
			% 0	% 0	%7	%40	%53		
موافق جدا	0.71	4.36	0	2	5	35	38	27. يتم التعامل مع المرضى بالمصحة بالروح المرحة و الصداقة من طرف العاملون بالمصحة	
			% 0	%3	%6	%44	%47		
موافق جدا	0.86	4.26	0	5	7	30	28	28. يحرص الطبيب على الاهتمام الفردي للمرضى	
			% 0	%6	%9	%37	%48		
موافق جدا	0.77	4.33	0	2	9	29	40	29. يقوم العاملون بالمصحة بالمراقبة الدورية للمرضى	
			% 0	%3	%11	%36	%50		
موافق جدا	0.61	4.43	0	0	5	35	40	30. تعمل إدارة المصحة باستقبال و توجيه المرضى	
			% 0	% 0	%6	%44	%50		
موافق جدا	0.72	4.31	0	1	9	34	36	31. يوضح العاملون بالمصحة للمرضى المشاكل التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض	
			% 0	%1	%11	%43	%45		
موافق جدا	0.71	4.35	إجمالي العنصر البشري بالمصحة						

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا إلى نتائج تحليل الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول (2-17) أعلاه المتعلقة بمحور العنصر البشري بالمصحة أن اتجاه العينة للفقرات كانت كلها نحو موافق جدا في حين أن الاتجاه العام كان نحو موافق جدا بمتوسط حسابي 4.35 وانحراف معياري يقدر بـ 0.71 .

2- مستوى الرضا لدى زبائن مصحة الضياء

الجدول (2-18) يمثل تحديد اتجاه مستوى الرضا لزبائن مصحة الضياء

جدول رقم (2-18) تحديد اتجاه مستوى الرضا لزبائن مصحة الضياء

الاتجاه	الانحراف المعياري	المرجع المتوسط	غير موافق	غير موافق	محايد	موافق	موافق جدا	العبارات
			تماما	العدد	العدد	النسبة	النسبة	
موافق	0.69	4.00	0	1	16	45	18	32. أنت راض عن جودة الخدمات الصحية المقدمة
			% 0	%1	%20	%56	%23	
موافق	0.67	4.07	0	1	12	47	20	33. تشعر بالارتياح عند التعامل مع المصحة
			% 0	%1	%15	%59	%25	
موافق	0.78	3.98	1	3	10	48	18	34. ترى أن المصحة حريصة على تلبية حاجات ورغبات المرضى وفق توقعاتهم
			%1	%4	%12	%60	%23	
موافق	0.66	3.63	0	2	31	41	6	35. تدافع على المصحة عندما ينتقدها البعض بأي شكل من الأشكال
			% 0	%3	%39	%51	%7	
موافق	0.7	3.92	إجمالي رضا الزبائن بالمصحة					

المصدر: من إعداد الطالبة استنادا إلى نتائج تحليل الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول (2-18) أعلاه المتعلقة بمحور رضا الزبون بالمصحة أن اتجاه العينة للفقرات كانت كلها نحو موافق بالإضافة إلى أن الاتجاه العام كان نحو موافق بمتوسط حسابي 3.92 وانحراف معياري يقدر بـ 0.7 .

ثانيا :اختبار فرضيات الدراسة : يتضمن هذا الجزء اختبار الدراسة الميدانية والتي تهدف كما تم الإشارة له إلى مدى تأثير تسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون .

أ- اختبار الفرضية الأولى H01: التي مضمونها هو: يقوم التسويق الصحي بتوفير أنسب الخدمات المطلوبة و التخطيط السليم لها و الرقابة عليها و هذا بتحقيق أهداف المنظمة .

والتي كان الغرض من طرح هاته الفرضية هو الإجابة على التساؤل التالي : ما دور تسويق الخدمات الصحية ضمن المنظمات الصحية ؟

فمن خلال الجانب النظري والدراسات السابقة ،بالإضافة إلى الجداول التالية من (2-4) إلى غاية (2-8) و من الجدول (2-11) الى غاية الجدول (2-18) و المتضمنة تحليل النتائج المتوصل إليها في المحاور الثلاث السابقة ، و التي تمت معالجتها عن طريق الاستبيان المقدم للمرضى المعالجين بمصحة الضياء فقد تم اختبار الفرضية بواسطة المتوسط الحسابي واتجاهات أفراد العينة حيث كانت النتائج كالتالي :

1- مجال الخدمة الصحية : كان اجمالي اتجاه العينة نحو موافق بمتوسط حسابي اجمالي 4,19 .

2- مجال التسعير بالمصحة: كان اجمالي اتجاه العينة نحو موافق بمتوسط حسابي اجمالي 3,40 .

3-مجال التوزيع بالمصحة : كان اجمالي اتجاه العينة نحو موافق بمتوسط حسابي اجمالي 4,17 .

4-مجال الترويج بالمصحة : كان اجمالي اتجاه العينة نحو موافق بمتوسط حسابي اجمالي 4,47 .

5-مجال الدليل المادي بالمصحة : كان اجمالي اتجاه العينة نحو موافق جدا بمتوسط حسابي اجمالي 4,49 .

6-مجال العمليات بالمصحة : كان اجمالي اتجاه العينة نحو موافق بمتوسط حسابي اجمالي 4,06 .

7- مجال العنصر البشري بالمصحة : كان اجمالي اتجاه العينة نحو موافق جدا بمتوسط حسابي اجمالي 4,35 .

8- مجال رضا الزبون بالمصحة : كان اجمالي اتجاه العينة نحو موافق بمتوسط حسابي اجمالي 3,92 .

و منه فان التسويق الصحي من خلال عناصر المزيج التسويقي الصحي وتحقيق الرضا لدى الزبون يوفر أنسب الخدمات المطلوبة من خلال تحقيق أهداف المنظمة و بالتالي نستنتج صحة الفرضية .

ب-اختبار الفرضية الثانية H02:

:والتي تنص "يوجد تلاءم لعناصر المزيج التسويقي الصحي ضمن احتياجات و متطلبات الزبائن " و التي كان الغرض من هذه

الفرضية هو طرح التساؤل التالي : هل عناصر المزيج التسويقي الصحي تتلاءم مع احتياجات الزبائن ؟

ولغرض اختبار هذه الفرضية سيتم استخدام اختبار One-simpelest teste لقياس المتوسط الحسابي لإجابات

أفراد العينة على عناصر المزيج التسويقي الصحي وتأثيره على احتياجات الزبائن .

- نقبل الفرضية الصفرية H0 إذا كانت قيمة T أقل من قيمتها الجدولية وقيمة (مستوى المعنوية Sig) أكبر من مستوى المعنوية (0,05) المطلوب .

- نرفض الفرضية الصفرية H0 اذا كانت قيمة T أكبر من قيمتها الجدولية و قيمة (مستوى المعنوية Sig) أقل من مستوى المعنوية 0.05 المطلوب

وفيما يلي نتائج اختبار الفرضية الثانية بالاعتماد على الاستبيان الموجه لمرضى عيادة الضياء .

جدول رقم (2-19) نتائج اختبار **one-Simplet teste** لتلاءم عناصر المزيج التسويقي الصحي ضمن احتياجات الزبائن

متوسط الفروق	مستوى المعنوية	درجة الحرية	T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	محاور الدراسة
4,23	0,000	79	60,03	0,63	4,23	الخدمة الصحية
3,41	0,000	79	37,66	0,81	3,41	التسعير بالمصحة
3,35	0,000	79	57,47	0,67	4,35	التوزيع بالمصحة
3,63	0,000	79	39,72	0,81	3,63	الترويج بالمصحة
4,53	0,000	79	68,47	0,59	4,53	الدليل المادي بالمصحة
4,08	0,000	79	63,25	0,57	4,08	العمليات بالمصحة
4,38	0,000	79	61,10	0,60	4,38	العنصر البشري بالمصحة
3,81	0,000	79	59,97	0,56	3,81	رضا الزبون بالمصحة
4,06	0,000	79	80,14	0,45	4,06	الإجمالي

المصدر : من إعداد الطالبة استنادا إلى نتائج تحليل الاستبيان

يتبين من خلال الجدول رقم (2-19) أعلاه أن متوسط الفروق لمحاور الدراسة الخاصة بتسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون هو قيمة ($T=4,06$) كانت دالة عند مستوى المعنوية 0,05 فأقل لجميع المحاور ، و يشير هذا أن هناك تلاءم لعناصر المزيج التسويقي الصحي مع رضا و احتياجات الزبائن بالمصحة .

ج-الفرضية الثالثة H03 : و التي تنص إلى : " زبائن (مرضى) عيادة الضياء راضون عن الخدمات المقدمة " و قد كان الغرض من طرح هاته الفرضية هو الإجابة على التساؤل التالي : هل زبائن (مرضى)الضياء راضون عن الخدمات المقدمة ؟

ولغرض اختبار هذه الفرضية سيتم استخدام معامل ارتباط بيرسون بين رضا الزبون بعيادة الضياء و الخدمات الصحية (عناصر المزيج التسويقي الصحي).

جدول رقم (2-20) معامل ارتباط بيرسون لعلاقة رضا الزبون بالخدمات الصحية المقدمة

رضا الزبون	معامل ارتباط بيرسون	الخدمات الصحية
0,39**	مستوى المعنوية	المحور الأول
0,000	N العدد	
80		

الارتباط معنوي عند مستوى معنوية 0,01**

المصدر : من إعداد الطالبة استنادا إلى نتائج تحليل الاستبيان

يبين الجدول رقم (2-20) أعلاه نتيجة اختبار معامل ارتباط بيرسون بين رضا الزبون و الخدمات الصحية المقدمة (عناصر المزيج التسويقي) ، حيث يتضح وجود علاقة ارتباط طردية متوسطة بين المتغيرين عند مستوى معنوية (0,000).

المبحث الثاني: مناقشة النتائج واختبار الفرضيات

أولاً: البيانات الشخصية

تحليل رقم 01 توزيع عينة الدراسة حسب متغير الجنس:

أظهرت نتائج الجدول رقم(2-4) أن نسبة 54% من أفراد العينة كانت ذكور ، في حين كانت نسبة الإناث 46% يعني أن العينة تميل للذكورية لأكثر من الإناث إلا أن هذا لا يعني قاعدة معينة وإنما من باب الصدفة فقط .

تحليل رقم 02 توزيع عينة الدراسة حسب متغير السن :

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم(2-5) أكبر نسبة للسن كانت ممثلة من العينة من 20 إلى 35 سنة بنسبة 56%، تليها الفئة العمرية من 35 إلى 50 سنة بنسبة 29 % ، أقل نسبة كانت لكل من الفئتين العمريتين ، أقل من 20 سنة بنسبة 9% و 50 سنة فأكثر بنسبة 6% و منه نستنتج أن المصحة تستقطب مختلف الأعمار سواء كانوا أطفال ، شباب ، كهول شيوخ .

تحليل رقم 3 توزيع عينة الدراسة حسب متغير المستوى التعليمي :

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (2-6) يتضح أن أفراد العينة الذين لديهم مستوى التعليم المتوسط هي نسبة 24 % و العينة دو مستوى ثانوي بنسبة 42 % ومستوى الجامعي كانت بنسبة 32 % أما أقل قيمة للعينة كانت لمستوى الابتدائي بنسبة 2 % ، منه نستنتج أن المستوى التعليمي ليس له أهمية على المستوى الصحي .

تحليل رقم 4 توزيع عينة الدراسة حسب مدة الإقامة :

من خلال نتائج الموضحة في الجدول (2-7) أن أكبر نسبة من أفراد العينة كانت لغير المقيمين بنسبة 41 % ، تليها عينة الأفراد المقيمين لمدة يومين بنسبة 27 % ، لتأخذ عينة الأفراد المقيمين لمدة يوم واحد نسبة 17 %، لتكون أقل نسبة في العينة للأفراد المقيمين من ثلاثة أيام فأكثر بنسبة 15% ، مما يدل أن الأفراد المعالجين في المصحة اغلبهم يغادرون في نفس اليوم .

تحليل رقم 5 توزيع عينة الدراسة حسب المصلحة التي يعالج فيها:

من خلال نتائج الموضحة في الجدول(2-8) أن أفراد العينة الذين يعالجون في مصلحة الرجال بنسبة 18% فبينما العينة التي تعالج في مصلحة النساء بنسبة 17% ، وأفراد العينة المعالجين بمصلحة الأمومة بنسبة 13% ، بينما أخذت نسبة 15 % للعينة بقسم الطب العام بالمصحة، ونسبة 10% لعينة أفراد الاستعجالات ، لتكون أكبر نسبة للعينة التي تعالج بقسم الطب الخاص بالمصحة ، و منه نستنتج أن معظم أفراد العينة هم المعالجين بقسم الطب الخاص .

ثانياً: تحديد اتجاه آراء العينة حول متغيرات الدراسة:

تم اختبار اتجاهات آراء العينة فيما يخص كل المحاور و الفقرات المتعلقة بتسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا الزبون وكانت النتائج كالتالي :

1- اتجاه أفراد العينة فيما يخص الخدمة بالمصحة

نلاحظ من خلال جدول(2-11) اتجاهات أفراد العينة للخدمة بالمصحة كانت كالتالي:

-الاتجاه العام محور الخدمة الصحية كان نحو موافق بمتوسط حسابي 4,19 وانحراف معياري 0,71 .

وتفسر النتائج حيث أغلبية أفراد العينة يقيمون الخدمات الصحية تقييم إيجابي وراضون عن الخدمات و مستوى الرعاية التي تقدمه المصحة .

2- اتجاه أفراد العينة فيما يخص التسعير بالمصحة :

نلاحظ من خلال الجدول رقم (2-12) اتجاهات أفراد العينة فيما يخص محور التسعير بالمصحة كالتالي :

الاتجاه العام لمحور التسعير بالمصحة نحو موافق بمتوسط حسابي 3,40 و انحراف معياري 0,88 .

وتفسر النتائج إلى أن آراء العينة تتراوح بين موافق و محايد حيث أن أغلبهم محايدين عن أهمية الأسعار وتأثيرها في اختيارهم للمصحة و الأسعار مناسبة لجميع الشرائح كان هناك حياد اتجاه ذلك ، ووفق ماجاء في الفقرة 5 و 7 فان آراء العينة كانت نحو موافق عن علمهم بأسعار الخدمات الصحية المقدمة بالمصحة وكذا تناسب التكاليف الصحية بالمقارنة مع جودة الخدمات الصحية .

3- اتجاه أفراد العينة فيما يخص التوزيع بالمصحة :

نلاحظ من خلال الجدول رقم(2-13) اتجاهات أفراد العينة فيما يخص محور التوزيع بالمصحة كالتالي :

الاتجاه العام لمحور التوزيع بالمصحة نحو موافق بمتوسط حسابي 4,17 و انحراف معياري 0,75 .

وتفسر النتائج إلى أن آراء العينة تتراوح بين موافق جدا و موافق بالرغم من أن كانت اتجاه آراء العينة وفق ماجاء في الفقرات 10 و 11 و 12 فان الآراء كانت نحو موافق جدا وهذا ما يدل ان المرضى راضون عن موقع المصحة و كذا التجهيزات التي توفرها المصحة للزيائن المرضى ومناسبة ساعات العمل بالمصحة و بالنسبة لمعرفة الزبائن بالموقع الإلكتروني و سهولة الوصول اليه وفق ما جاء في الفقرة 14 التي كانت نحو موافق لآراء العينة .

4- اتجاه أفراد العينة فيما يخص الترويج بالمصحة :

الملاحظ من خلال الجدول رقم (2-14) اتجاهات أفراد العينة فيما يخص محور الترويج بالمصحة كالتالي :

الاتجاه العام لمحور التوزيع بالمصحة نحو موافق بمتوسط حسابي 3,47 و انحراف معياري 1 .

وتفسر نتائج الاختبار بأن المصحة لها وسيلة إبلاغ المرضى للخدمات الصحية عن طريق الملصقات الإعلانية من خلال الفقرة 15 نحو موافق وكانت آراء الفقرتين 16 و 17 نحو محايد لعدم دراية المرضى بالوسائل الترويجية وكذا من ناحية تقديم المصحة للهدايا للتأثير في رأيهم نحوها يمكن هذا راجع لعدم مصادفتهم لذلك .

5- اتجاه أفراد العينة فيما يخص الدليل المادي بالمصحة:

الملاحظ من خلال الجدول رقم(2-15) اتجاهات أفراد العينة فيما يخص محور الدليل المادي بالمصحة كالتالي:

الاتجاه العام لمحور الدليل المادي بالمصحة نحو موافق جدا بمتوسط حسابي 4,49 و انحراف معياري 0,67 .

تفسر النتائج بأنه كانت مجمل فقرات الاستبيان كانت نحو موافق جدا وهذا ما يدل إلى أن أغلبية أفراد العينة رأت أن المصحة تتوفر على دلائل مادية وإنها تعمل لتوفير ظروف حسنة للمرضى المعالجين ترقى إلى المستوى المطلوب .

6- اتجاه أفراد العينة فيما يخص العمليات بالمصحة :

الملاحظ من خلال الجدول رقم (2-16) اتجاهات أفراد العينة فيما يخص محور العمليات بالمصحة كالتالي :

الاتجاه العام لمحور العمليات بالمصحة كان نحو موافق بمتوسط حسابي 4,06 و انحراف معياري 0,68 .

تفسر النتائج أنه كانت أغلبية آراء العينة كانت باتجاه موافق من خلال الفقرات 22 و 23 و 24 و 25 وهذا دليل على أن هناك تجاوب كبير بين المصحة و المرضى من خلال إجراءات العمل داخل المصحة و المواعيد المضبوطة وكسب ثقة المرضى ، بالإضافة إلى الحرص لعدم وجود الخطأ في تقديم الخدمات الصحية وفق ما جاء في الفقرة 21 باتجاه موافق جدا .

7- اتجاه أفراد العينة فيما يخص العنصر البشري بالمصحة :

الملاحظ من خلال الجدول رقم(2-17) اتجاهات أفراد العينة فيما يخص محور العنصر البشري بالمصحة كالتالي :

الاتجاه العام لمحور العنصر البشري بالمصحة كان نحو موافق جدا بمتوسط حسابي 4,35 و انحراف معياري 0,71 .

تفسر النتائج الى أنه آراء العينة كلها باتجاه موافق جدا ، إلا الفقرة رقم 26 كانت باتجاه موافق ، إلا أنها لم تؤثر على اتجاه الآراء حيث يرى المرضى أن الموظفين بالمصحة يتميزون بالخبرة و الكفاءة و المهارة وحسن المعاملة من خلال الاستجابة لمتطلبات المرضى .

8- اتجاه أفراد العينة فيما يخص مستوى الرضا لزبائن بالمصحة :

الملاحظ من خلال الجدول رقم(2-18) اتجاهات أفراد العينة فيما يخص محور مستوى الرضا لزبائن مصحة الضياء كالتالي :

الاتجاه العام لمحور مستوى الرضا لزبائن مصحة الضياء نحو موافق بمتوسط حسابي 3,92 و انحراف معياري 0,7 .

تفسر النتائج إلى أنه آراء العينة كلها باتجاه موافق ، إذ يرى أغلبية المرضى أنهم راضون عن الخدمات التي تقدمها المصحة ، حيث يرون أنهم يشعرون بالارتياح عند التعامل مع المصحة وأن المصحة تحرص على تلبية حاجات و رغبات المرضى وفق توقعاتهم بالإضافة إلى أنهم يدافعون عنها في بعض الأحيان عندما ينتقدونها البعض .

ثالثا: تحليل نتائج اختبار الفرضيات

الفرضية رقم 01: يقوم التسويق الصحي بتوفير أنسب الخدمات المطلوبة و التخطيط السليم عليها وهذا بتحقيق أهداف المنظمة، فمن خلال الجانب النظري و الدراسات السابقة ، بالإضافة إلى الجداول المتضمنة النتائج المتوصل إليها في المحاور الثلاث السابقة من الجدول(2-4) إلى غاية الجدول(2-8) اتضح أن مصحة الضياء يعالج بها كلا الجنسين سواء ذكور أو إناث و تستقطب مختلف الأعمال من زبائنها المعالجين بالإضافة إلى أن المستوى التعليمي ليس له أهمية في العلاج الصحي ، و تتوزع العينة حسب الإقامة بين غير مقيمين و مقيم ليوم واحد ويومين ومن ثلاثة أيام فما فوق ، أما فيما يخص الخدمات المقدمة بالمصحة ورضا الزبون على الخدمات الصحية المقدمة فنستنتج مايلي :

إن المتوسطات الحسابية الإجمالية من خلال الجداول من (2-11) إلى غاية (2-18) كانت - بالنسبة لمجال الخدمة بالمصحة بمتوسط حسابي إجمالي 4,19 وإجمالي اتجاه العينة نحو موافق هذا يدل على أن المصحة تقدم خدمات متميزة ومتنوعة للمرضى

- بالنسبة لمجال التسعير بالمصحة كان بمتوسط حسابي 3,40 واتجاه العينة نحو موافق وهذا يدل الى أن المصحة تسعى دائما الى وضع استراتيجية تسعير في متناول زبائنها .
- بالنسبة لمجال التوزيع بالمصحة كان بمتوسط حسابي اجمالي 4,17 واتجاه العينة نحو موافق مما يدل أن المرضى يوافقون على أنه يسهل الوصول الى المصحة لموقعها المناسب .
- بالنسبة لمجال الترويج بالمصحة كان بمتوسط حسابي اجمالي 3,47 واتجاه العينة نحو موافق بالرغم من أن فقرات هذا المحور كانت في اغلبها محايد إلا الفقرة رقم 15 موافق إلا أن الاتجاه العام للعينة موافق اذ يرى المرضى بالمصحة بأن أكثر وسيلة لإبلاغهم بالخدمات الصحية التي تقدمها عن طريق الملصقات سواء داخل المصحة أم خارجها .
- بالنسبة لمجال الدليل المادي بالمصحة كان بمتوسط حسابي اجمالي 4,49 واتجاه العينة نحو موافق جدا وهذا دال على أن جميع المرضى راضون على التجهيزات ووسائل الراحة و توفير العاملين بالمصحة .
- بالنسبة لمجال العمليات بالمصحة كان بمتوسط حسابي اجمالي 4,06 واتجاه العينة نحو موافق وهذا مايدل إلى أن أفراد العينة موافقون على جميع فقرات محور العمليات بالمصحة .
- بالنسبة لمجال العنصر البشري بالمصحة كان بمتوسط حسابي إجمالي 4,35 واتجاه العينة نحو موافق جدا وهذا ما يدل إلى أن المرضى يرون أن الأطباء بالمصحة يتميزون بالخبرة الجيدة و المهارة و حسن المعاملة والاهتمام .
- بالنسبة لمحور رضا الزبائن بمصحة الضياء كان بمتوسط حسابي اجمالي 3,92 واتجاه العينة نحو موافق وهذا مايدل على أن جميع المرضى المعالجين بالمصحة راضون على جودة الخدمات الصحية المقدمة وارتياحهم في التعامل مع المصحة .
- من خلال التحليل نستنتج قبول وتأكيد الفرضية .

الفرضية رقم 02: يتضح من جدول (2-19) أن كانت دالة عند مستوى معنوية 0,05 فأقل وهذا بالنسبة لجميع المحاور ، وهذا مايفسر أنه يوجد تلاءم لعناصر المزيج التسويقي ضمن احتياجات و متطلبات الزبائن ويكون مرتفع كون أغلب المتوسطات أكبر من 2 ، أي يتم قبول الفرضية . من خلال اختبار هذه الفرضية يتضح أن مصحة الضياء ترقى دائما إلى تحسين صورتها من خلال تلبية متطلبات زبائنها من خلال وضع مزيج تسويقي صحي يتلاءم واحتياجات زبائنها للرفع من جودة خدماتها .

الفرضية رقم 03: يتضح من جدول رقم (2-20) أن هناك علاقة ارتباط دالة عند مستوى المعنوية 0,01 حيث بلغ معامل بيرسون 0,39 عند مستوى معنوية 0,000 و هذا يدل على وجود ارتباط متوسط ونوع العلاقة طردية بين رضا الزبون و محور المزيج التسويقي الصحي يعني قبول الفرضية ، وجود مزيج تسويق صحي فعال في المنظمة يساهم بشكل كبير في زيادة فعالية الرضا لدى الزبون ومنه تحسين الخدمات المقدمة بالمنظمة الصحية و ضمان استمرارها و الرقي للمستوى المطلوب في تقديم الخدمات .

خلاصة الفصل :

من خلال هذا الفصل أردنا أن نعرض صورة عن واقع التسويق في المنظمات الصحية في ولاية ورقلة و ذلك من خلال دراسة ميدانية أجريت في عيادة خاصة و هي عيادة الضياء بورقلة ، حيث تم التطرق إلى كيف يمكن أن يقوم التسويق الصحي بمصحة الضياء الى توفير الخدمات الصحية المطلوبة وطرق التخطيط السليم لها من طرف المنظمة من خلال الرقابة السليمة بما يحقق أهدافها ، كما تطرقنا الى عناصر المزيج التسويقي المتبع من قبلها، بالإضافة إلى إجراء عملية قياس درجة رضا المرضى اتجاه كل عنصر من عناصر هذا المزيج و معرفة مدى تأثيره على رضا المرضى وتقبلهم للخدمات الصحية المقدمة ، و ذلك من خلال توزيع استبيان على زبائن العيادة و معالجة البيانات المتحصل عليها عن طريق برنامج "SPSS20" و الذي مكنا من التوصل إلى أنه يوجد تباين في مستوى الرضا المتحقق اتجاه المزيج التسويقي بالمصحة إذ نجد أن أغلبية المرضى راضون على الخدمات الصحية المقدمة و يرون أن قنوات التوزيع المستخدمة تلبي حاجاتهم و رغباتهم، كما يرون أن المصحة تهتم بالعناصر الملموسة إذ أنها تركز على وسائل الراحة الموجودة في قاعات الانتظار و ضرورة ملائمة الغرف للمرضى، أضف إلى ذلك أنهم يرون أن مصحة الضياء تتوفر على كفاءات و مهارات طبية عالية و أن الموظفين بها يتميزون بحسن المعاملة و هذا ما يشعرهم بالأمان في التعامل مع المصحة، و في المقابل نجد أنهم محايدون لأسعار الخدمات الصحية ويرون أنها تفوق قدراتهم في بعض الأحيان ، أما فيما يخص الترويج فيرون أن المصحة لا تولي اهتماما كبيرا به كما نجدهم راضون على عمليات و إجراءات تقديم الخدمة إذ يرون أن الوقت المستغرق في تقديمها متوسط أي أنه يجب عليهم الانتظار في بعض الأحيان .

في ظل هذه النتائج أصبح من الواجب على المصحة أن تأخذ بعين الاعتبار بعض النقائص محاولة احتوائها لتحسن صورتها أكثر و مصداقيتها في تعاملها مع المرضى الحاليين و المرتقبين.

خاتمه

خاتمة عامة :

لا شك أن الاهتمام على مستوى المنظمات من عدة نواحي يرتبط أساسا بتغيير إدارة المنظمات الصحية نحو الكيفية التي يجب أن تتم بها عملية اتخاذ القرارات في المجال الصحي خاصة فيما يتعلق بتصميم المزيج التسويقي بعناصره المختلفة فقد أصبح العمل في المجال الصحي حديثا يتطلب الربط بين مقومات بقاء المنظمات الصحية و استمرارها وقدرتها على تطبيق المفاهيم الحديثة للتسويق، حيث تغيرت نظرة هذه الأخيرة نحو وظيفة التسويق خاصة نتيجة التطور التكنولوجي و ثورة المعلومات إضافة إلى اشتداد المنافسة في هذا القطاع هذا كله ترتب عنه زيادة الاهتمام بتطبيق المفاهيم و الأساليب التسويقية الحديثة، و ذلك بهدف اكتساب قدرات تنافسية تؤهلها إعطاء صورة جيدة عنها و تمكّنها من الحفاظ على حصتها السوقية.

أولا : نتائج الجانب النظري : عند دراستنا لتسويق الخدمات الصحية بالمنظمات الجزائرية و بالخصوص المنظمات الصحية الخاصة توصلنا إلى جملة من النتائج

- إن نجاح التسويق في المنظمات الصحية يتحدد من خلال وضع مجموعة من استراتيجيات تتضمن تحديد الأهداف للمنظمة

- نظرا للخصائص التي تتمتع بها الخدمات بصفة عامة و الخدمة الصحية بصفة خاصة ، لزم على المنظمات الصحية توسيع مزيجها التسويقي ليشمل العنصر البشري ، الدليل المادي ، العمليات .

- هناك علاقة طردية بين الخدمة الصحية و رضا الزبون فكلما تحسن مستوى الخدمة الصحية زاد ذلك على رضا الزبون.

ثانيا : نتائج الجانب التطبيقية: بعد اختبار فرضيات الدراسة التطبيقية وبناء على التحليل الخاص بتلك الاختبارات كانت لنا النتائج التالية :

- التخطيط على الخدمات الصحية الجيدة تؤثر على تحقيق الرضا لدى المرضى بعيادة الضياء وهذا راجع إلى مدى تطبيق عناصر المزيج التسويقي الصحي .

- تستقطب المصحة فئات من مختلف الأعمار سواء كانوا أطفال، شباب ، كهول شيوخ .

- يتلاءم عناصر المزيج التسويقي (الخدمة ، التسعير ، التوزيع ،..... الخ) ضمن احتياجات و متطلبات الزبائن

في مصحة الضياء .

- هناك قبول ورضا لزبائن (مرضى) مصحة الضياء على الخدمات المقدمة .

- تهتم مصحة الضياء بعناصر المزيج التسويقي الإضافية ضمن سياستها التسويقية لتحقيق أهدافها.

- تحرص المصحة على المظهر و النظافة للعاملين فيها .

- تستعمل المصحة التكنولوجيا الحديثة لتسهيل خدماتها و التعرف على زبائنها .

- تسعى المصحة لكسب ثقة زبائنها لزيادة ولاءهم لها .

- توفر المصحة أطباء و شبه طبيين ذو خبرة و كفاءة .

- توفر المصحة اقامة للمرضى حسب احتياجاتهم .

- عدم وجود منافسين للمصحة داخل الولاية .

ثانيا- الاقتراحات و التوصيات:

- من خلال النتائج التي تم التوصل اليها ، يمكننا وضع مجموعة من التوصيات تتمحور فيما يلي :
- اشراك كل عنصر من عناصر المزيج الترويجي من خلال وضع ميزانية خاصة للترويج خاصة السمعي البصري لما له من أثر على سلوك الزبائن .
- تحفيز وتدريب العمال للارتقاء الى المستوى المطلوب وذلك عن طريق الأداء الفعلي .
- القيام بدراسات لقياس وتقييم جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المصحة لزبائنها، وهذا بهدف التعرف على درجة رضاهم عنها.
- الأخذ بعين الاعتبار كل الشكاوي المقدمة من طرف المرضى و الاهتمام بمعالجتها واعتبارها فرصة لمعرفة نقاط الضعف باتخاذ الإجراءات التصحيحية لكي يتحول المريض المشتكي الى مريض وفي للمصحة .

ثالثا- أفاق البحث:

لمواصلة البحث في هذا الموضوع بتعمق أكثر في بعض جوانبه، نقترح بعض العناوين التي نراها بمثابة بحوث مستقبلية و هي كالاتي:

- 1- استراتيجيات التسويق الصحي في المنظمات الصحية .
- 2- معوقات التسويق الصحي وأثرها على رضا الزبون .
- 3- أبعاد جودة الخدمات الصحية في كسب ولاء الزبون .

قائمة المراجع

قائمة المراجع

أولا :المراجع باللغة العربية

I-الكتب

- 1- الصميدعي محمود جاسم ،استراتيجيات التسويق،دار و مكتبة الحامد للنشر و التوزيع،عمان الاردن،2004
- 2 - أحمد محمد غنيم، ادارة المستشفيات رؤية معاصرة، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع . مصر، 2006
- 3 - ثامر ياسر البكري، ادارة المستشفيات، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن2004 .
- 4- ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة الأولى، دار اليازوري، عمان الأردن،2005 .
- 5 - ردينة عثمان يوسف ، التسويق الصحي و الدوائي، دار المناهج للنشر و التوزيع، عمان الأردن2008.
- 6- سويدان نظام موسى،حداد شفيق إبراهيم،التسويق مفاهيم معاصرة ، دار الحامد للنشر و التوزيع ،عمان،الاردن،2004.
- 7 - سيد محمد جاب الرب، الاتجاهات الحديثة في إدارة المنظمات الصحية، مطبعة العشري، جامعة قناة السويس، مصر، 2008.
- 8- طلال بن عابد الأحمدى، ادارة الرعاية الصحية، الطبعة الأولى، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية،2005 .
- 9- عبد المهدي بواعنة،ادارة المستشفيات و الخدمات الصحية،التشريع الصحي والمسؤولية الطبية ،دار الحامد للنشر،الاردن،2003.
- 10- عصام الدين أمين أبو علفة، التوزيع :المفاهيم، الاستراتيجيات، العمليات، مؤسسة طبية للنشر .القاهرة.مصر، 2003.
- 11- عبد العزيز أبو نبعة، دراسات في تسويق الخدمات الصحية المتخصصة، الطبعة الاولى، الوراق للنشر و التوزيع، الأردن،2005.
- 12- عبد المجيد البلداوي ، زينب شكري محمود نديم ، إدارة الجودة الشاملة والمعلوية(الموثوقية)والتقنيات الحديثة في تطبيقها واستخدامها،دار الشروق للنشر و التوزيع،عمان، الأردن ،الطبعة العربية الأولى،2007.
- 13- فريد توفيق نصيرات، إدارة المستشفيات، دار اثراء للنشر و التوزيع، الأردن،2008 .
- 14- فريد النجار، ادارة المستشفيات وشركات الأدوية، الطبعة الأولى، المطبعة الجامعية الإسكندرية .مصر .2007.
- 15- فريد كورتل، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار كنور المعرفة العلمية، عمان، الأردن2009 .

- 16- محمد إبراهيم عبيدات، جميل سمير دبابنة، التسويق الصحي و الدوائي، الطبعة الأولى دار وائل للنشر .و التوزيع، عمان، الأردن، 2006 .
- 17- محمد فريد الصحن، قرارات في إدارة التسويق، الدار الجامعية، مصر، 2002 .
- 18- محفوظ احمد أبو جودة ، إدارة الجودة الشاملة ، مفاهيم و تطبيقات، الطبعة الأولى ، دار وائل للنشر، عمان ، الأردن ، 2008 .
- 19- هاني محمد الضمور، تسويق الخدمات، دار وائل للنشر، الأردن، 2002 .
- 20- يوسف حجيم الطائي، هاشم فوزي عباس العيادي ، إدارة علاقات الزبون، الطبعة الأولى، الوراق .لنشر، عمان، الأردن، 2004 .

II المذكرات الجامعية

- 1- نجاة العامري، تسويق الخدمات الصحية، دراسة حالة مصحة أبو القاسم، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، العلوم الاقتصادية، جامعة سكيكدة، 2008-2009 .
- 2- أمير جيلالي، محاولة دراسة تسويق الخدمات الصحية في المنظومة الاستشفائية الجزائرية، أطروحة .مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، العلوم الاقتصادية، جامعة الجزائر، 2009-2010 .
- 3- واله عائشة، أهمية الجودة الصحية في تحقيق رضى الزبون، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بعين طاية، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، علوم اقتصادية، تخصص تسويق، جامعة الجزائر 3 2010-2011 .

ثانيا :المراجع باللغة الأجنبية

I- الكتب

- 1- Baker Michael, The Marketing, Third Edition Linacre House, Jordan Hill, Oxford, London, 1995.
- 2- Christain Derboix, Joe Brée, Comportement du consommateur Edition Economique, Paris, 2000.
- 3- Parcours, Le Marketing, Edition Hachette livre, Paris, 1996.
- 4- PH.Kotler, B.dubois, Marketing Management, 11^{ème} edition, person education, Paris, 2004.

-II مواقع الأترنت

- 1- <http://www.magetude.com/ar/index?option=com>.
- 2- <http://www.sahara.com/inde> consulte le 08-03-2016 à16h00.
- 3- <http://www.wikipidia.org> consulter 28/03/2016 a 16:30.

الملاحق

الملحق رقم (01) استبيان موجه للمرضى المراجعين و المقيمين بعيادة الضياء

استبيان

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

تخصص: السنة الثانية ماستر تسويق خدمي

الأخ الكريم ، الأخت الكريمة

تحية طيبة و بعد

إن الغرض من هذا البحث هو تقييم دور تسويق الخدمات الصحية في تحقيق رضا المرضى في عيادة الضياء ، لذا يرجى منكم التكرم بالإجابة على الأسئلة التالية بكل دقة و تمعن و ذلك بوضع إشارة (x) في الخانة التي تتفق مع رأيكم على إنجاح هذه الدراسة و شكرا مسبقا عن حسن تفهمكم .

المحور الأول : المزيج التسويقي بمصحة الضياء .

1- الخدمة الصحية

الرقم	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
01	تقدم المصحة خدمات متميزة للمرضى المقيمين و المراجعين					
02	تقدم المصحة خدمات صحية متنوعة في جميع التخصصات					
03	تضع المصحة منفعة (خدمة) المرضى فوق كل اعتبار					
04	توفر المصحة معلومات كافية عن خدماتها للمرضى					

2- التسعير بالمصحة

الرقم	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
05	أنت على علم بأسعار الخدمات الصحية المقدمة بالمصحة					
06	الأسعار لها أهمية وتأثير في اختيارك للمصحة					
07	التكاليف الصحية مناسبة بالمقارنة مع جودة الخدمة الصحية					
08	المصحة توفر العديد من الطرق لتسهيل عملية تسديد الفاتورة					
09	هل ترى أن الأسعار مناسبة لجميع الشرائح					

3-التوزيع بالمصحة

الرقم	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
10	يسهل الوصول إلى المصحة بسبب موقعها المناسب					
11	تتوفر المصحة على غرف مجهزة بكافة التجهيزات التي يحتاجها المريض					
12	ساعات العمل بالمصحة مناسبة للمرضى					
13	تتوفر المصحة على موقف للسيارات					
14	للمصحة موقع الكتروني معروف ويسهل الوصول اليه ومعروف لدى زبائننا					

4-الترويج بالمصحة

الرقم	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
15	تبلغك المصحة بالخدمات الصحية التي تقدمها عن طريق الملصقات الإعلانية.					
16	الإذاعة هي أكثر وسيلة ترويج للخدمات الصحية بالمصحة					
17	تقدم العيادة الهدايا للمرضى أحيانا للتأثير ايجابيا على رأيهم الشخصي حول المصحة					

5-الدليل المادي بالمصحة

الرقم	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
18	العاملون بالمصحة حريصون على النظافة و حسن المظهر					
19	تتوفر بالمصحة قاعات انتظار مجهزة بوسائل الراحة المختلفة					
20	تضع المصحة لوحات إرشادية للتسهيل الوصول إلى الأقسام و الفروع المختلفة					

6-العمليات بالمصحة

الرقم	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
21	تحرص المصحة على تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من البداية					
22	تستجيب المصحة بسرعة لمشاكل و استفسارات المرضى					
23	تحرص المصحة على كسب ثقة المستفيدين من خدماتها الصحية					
24	تعمم المصحة إجراءات العمل لضمان السرعة و السهولة في تقديم الخدمات الصحية					
25	تتميز المصحة بمواعيد مضبوطة لتقديم الخدمات					

7-العنصر البشري بمصحة الضياء

الرقم	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
26	يتميز الأطباء و الشبه طبيين بالعيادة بالخبرة الجيدة و الكفاءة العالية					
27	يتم التعامل مع المرضى بالمصحة بالروح المرحة و الصداقة من طرف العاملون بالمصحة					
28	يحرص الطبيب على الاهتمام الفردي للمرضى					
29	يقوم العاملون بالمصحة بالمراقبة الدورية للمرضى					
30	تعمل إدارة المصحة باستقبال و توجيه المرضى					
31	يوضح العاملون بالمصحة للمرضى المشاكل التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض					

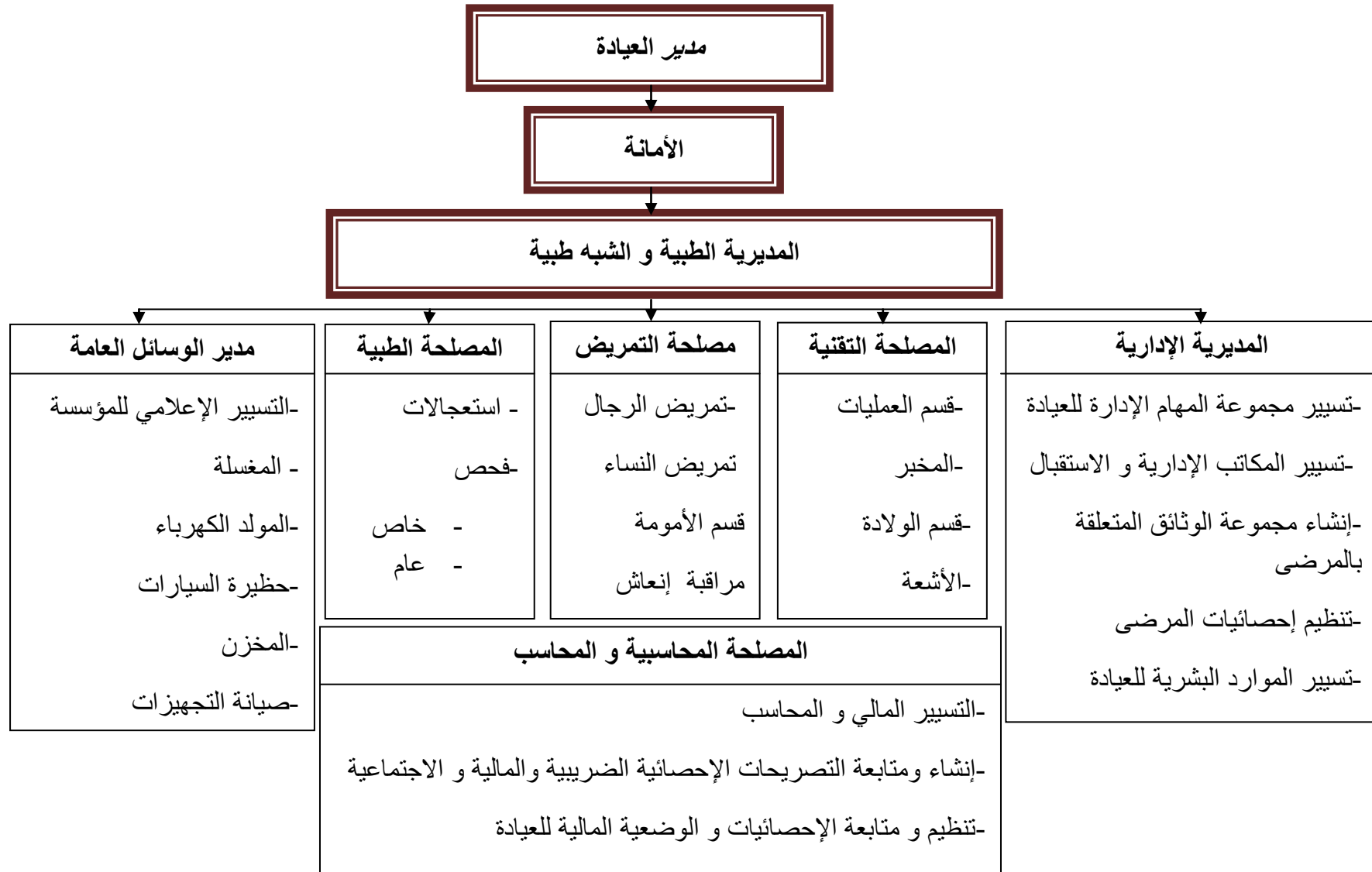
المحور الثالث : رضا الزبون بمصحة الضياء

الرقم	العبارة	موافق جدا	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق تماما
32	انت راض عن جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمصحة					
33	تشعر بالارتياح عند التعامل مع المصحة					
34	ترى أن المصحة حريصة على تلبية حاجات و رغبات المرضى وفق توقعاتهم					
35	تدافع على المصحة عندما ينتقدها البعض بأي شكل من الأشكال					

المحور الرابع : المعلومات الشخصية :

- 1- الجنس : ذكر أنثى
- 2- السن : اقل من 20 سنة 20 سنة - 35 سنة 35 سنة - 50 سنة أكبر من 50 سنة
- 3- المستوى التعليمي : ابتدائي متوسط ثانوي جامعي
- 4- مدة الإقامة: غير مقيم يوم واحد يومين ثلاثة أيام فما فوق
- 5- المصلحة التي تعالج فيها: مصلحة الرجال مصلحة النساء مصلحة الأمومة
- قسم الطب العام قسم الطب الخاص قسم الاستعجالات

الملحق رقم [02] الهيكل التنظيمي للعيادة



الملحق رقم [03] المظهر الخارجي لعيادة الضياء



الملحق رقم [04] الاجهزة و المعدات الطبية بالعيادة



الفهرس

الفهرس

I	الإهداء
II	الشكر
III	الملخص
IV	قائمة المحتويات
V	قائمة الجداول
VI	قائمة الأشكال
VII	قائمة الملاحق
أ	المقدمة
الفصل الأول : الإطار المفاهيمي لتسويق الخدمات الصحية ورضا الزبون	
2	تمهيد
3	المبحث الأول: عموميات حول تسويق الخدمات الصحية ورضا الزبون
3	المطلب الأول : دور تسويق الخدمات الصحية
3	الفرع الأول : تسويق الخدمات الصحية (المفهوم، الخصائص، الأهمية)
5	الفرع الثاني: استراتيجيات المزيج التسويقي في المنظمات الصحية
19	المطلب الثاني : مفاهيم حول رضا الزبون
19	الفرع الأول: رضا الزبون الصحي (المفهوم ، الخصائص، الأهمية)
21	الفرع الثاني : جودة الخدمة الصحية على رضا الزبون (العلاقة ، الأثر)
23	المبحث الثاني: الدراسات السابقة المتعلقة بتسويق الخدمات الصحية و رضا الزبون
23	المطلب الأول: عرض مختلف الدراسات السابقة
23	الفرع الأول : عرض الدراسات السابقة لتسويق الخدمات الصحية
23	الفرع الثاني: عرض الدراسات السابقة لرضا الزبون
24	المطلب الثاني: أوجه التشابه و الاختلاف بين الدراسات
25	خلاصة الفصل
الفصل الثاني : الدراسة الميدانية لواقع تسويق الخدمات الصحية بعيادة الضياء	
27	تمهيد
28	المبحث الأول : الاجراءات المنهجية للدراسة الميدانية
28	المطلب الأول: منهج الدراسة
28	الفرع الأول: أسلوب الدراسة
29	الفرع الثاني: مجتمع الدراسة واختبار العينة

29	الفرع الثالث :تلخيص معطيات الدراسة
30	المطلب الثاني :الأدوات المستخدمة في الدراسة الميدانية
30	الفرع الأول : أدوات جمع المعلومات
31	الفرع الثاني : صدق و ثبات الاستبيان
32	الفرع الثالث : الأدوات و البرامج الإحصائية المستخدمة في الدراسة
32	المطلب الثالث : عرض و تحليل النتائج
32	الفرع الأول : عرض النتائج المتعلقة بالخصائص الديمغرافية للعينة
37	الفرع الثاني : عرض نتائج اختبار الفرضيات
47	المبحث الثاني : مناقشة النتائج و اختبار الفرضيات
51	خاتمة الفصل
53	الخاتمة العامة
56	المراجع
59	الملاحق
68	الفهرس