



جامعة قاصدي مرياح - ورقلة -
كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير
قسم العلوم التجارية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي الطور الثاني

الميدان: علوم اقتصادية، علوم تجارية وعلوم التسيير

الشعبة: العلوم التجارية

التخصص: تسويق الخدمات

بعنوان:

تأثير مقدمي الخدمة على تسويق الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة من
وجهة نظر المرضى

- دراسة ميدانية بمصحة عادة ورقلة -

من إعداد الطلبة :

شوكي عبدالغفور

زين نورالدين

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 13 / 06 / 2022

أمام اللجنة المكونة من السادة:

رئيسا	أستاذ محاضر - أ - - جامعة قاصدي مرياح - ورقلة -	الأستاذ: ميلودي عبد العزيز
مشرفا ومقررا	أستاذ التعليم العالي - جامعة قاصدي مرياح - ورقلة -	الدكتور: حكيم بن جروة
عضوا مناقشا	أستاذ محاضر - أ - - جامعة قاصدي مرياح - ورقلة -	الأستاذ: بن الحبيب محسن

السنة الجامعية: 2021-2022



جامعة قاصدي مرياح - ورقلة -

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات شهادة ماستر أكاديمي الطور الثاني

الميدان: علوم اقتصادية، علوم تجارية وعلوم التسيير

الشعبة: العلوم التجارية

التخصص: تسويق الخدمات

بعنوان:

تأثير مقدمي الخدمة علي تسويق الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة من

وجهة نظر المرضى

- دراسة ميدانية بمصحة عادة ورقلة -

من إعداد الطلبة :

شبوكي عبدالغفور

زين نورالدين

نوقشت وأجيزت علنا بتاريخ: 13 / 06 / 2022

أمام اللجنة المكونة من السادة:

رئيسا	أستاذ محاضر - أ - - جامعة قاصدي مرياح - ورقلة -	الأستاذ: ميلودي عبد العزيز
مشرفا ومقررا	أستاذ التعليم العالي - جامعة قاصدي مرياح - ورقلة -	الدكتور: حكيم بن جروة
عضوا مناقشا	أستاذ محاضر - أ - - جامعة قاصدي مرياح - ورقلة -	الأستاذ: بن الحبيب محسن

السنة الجامعية: 2021 - 2022

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

الإهداء:

بسم الله الرحمن الرحيم

قال الله تعالى " قل اعملوا فسيرى الله عملكم ورسوله والمؤمنين " صدق الله العظيم

أهدي هذا العمل المتواضع إلي :

أبي وأمي حفظهما الله

إلي كل من إخوتي أيمن، عثمان، عنتر، دنيا، إكرام

إلي الكتكوتة جوري جلال

إلي كل عائلة شبوكي وعمرون

إلي جميع زملائي في الدراسة وزملائي في العمل

شبوكي.



الإهداء:

أهدي هذا العمل إلى من قال الحق تعالى فيهما:

«وَقُلْ رَبِّي أَرْحَمُهُمَا كَمَا رَبَّيَانِي صَغِيرًا»

إلى روح والدي الطاهرة تغمده الله برحمته و أدخله فسيح جناته

إلى والدتي العظيمة حفظها الله و رعاها و أطال الله في عمرها

إلى كل أفراد العائلة كل باسمه

و إلى كل زملاء الدراسة و كل زملاء العمل

زين.

شكر وعرفان:

نشكر الله عز وجل الذي بتوفيقه تمكنا من إنجاز هذه المذكرة، ونتقدم بجزيل الشكر والتقدير إلى كل من ساعدنا في إنجاز هذا العمل وبالأخص الأستاذ المشرف " حكيم بن جروة " على كل ما قدمه لنا من توجيهات وإرشادات مفيدة ومعلومات قيمة ساهمت في إثراء هذا العمل المتواضع؛

كما نتقدم بعظيم الشكر والامتنان إلى جميع أساتذة كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير الذين لم ييخلوا علينا في تقديم العون العلمي والتوجيه والإرشاد طيلة سنوات الدراسة بجامعة قاصدي مرباح ورقلة كما لا ننسى أن نشكر أعوان الأمن وأعوان النظافة بالكلية كما نتوجه بجزيل الشكر لموظفي مصحة عادة بورقلة، الذين أسدوا لنا خدمات وتسهيلات في تطبيق الدراسة الميدانية طيلة فترة تواجدها بالمصحة.

ملخص: هدفت هذه الدراسة للتعرف علي مستوى أداء مقدمي الخدمة في المستشفيات الخاصة ومدى تأثيرهم

علي تسويق الخدمات الصحية من حيث عناصر المزيج التسويقي الخدمي، أي استكشاف العلاقة التفاعلية بين مقدمي الخدمة و المستفيدين من الخدمة، من أجل ذلك تم إجراء دراسة ميدانية علي مستوى مصحة عاده بورقلة تم استهداف عينة من المرضى المستفيدين من الخدمات الصحية ومن أجل تحقيق أهداف الدراسة واختيار فرضياتها فقد تم تصميم استبانة محكمة وزعت علي 140 عينة من مرضى المصحة، كما قمنا بتحليل البيانات بواسطة برنامج الحزمة الإحصائية SPSS إصدار 23؛

أظهرت نتائج هذه الدراسة أنه يوجد مستوى أداء عال لمقدمي الخدمة بالمصحة، كما بينت النتائج أنه يوجد اهتمام كبير بالتسويق الصحي من قبل إدارة المصحة.

الكلمات المفتاحية: مقدمي الخدمة، الخدمة الصحية، التسويق الصحي، عناصر المزيج التسويقي الخدمي، المستشفيات الخاصة.

Summary:

This study aimed to identify the level of performance of service providers in private hospitals and the extent their impact on the marketing of health services in terms of the elements of the service marketing mix, that is exploring the interactive relationship between service providers and service beneficiaries, for this a field study was usually conducted at the level of a clinic, usually in ouergla, a sample of patients benefiting from health service was targeted, in order to achieve the objectives of the study and choose its hypotheses a controlled questionnaire was designed and distributed to 140 samples of sanatorium patients, we also analyzed the data using the statistique package spss version 23 ;

The results of this study showed that there is a high level of performance of service providers in the clinic, and the results showed that is great interest in health marketing by the management of the clinic.

Keywords: service providers, health service providers, health marketing, items of service marketing mix, private hospitals.

الفهرس العام	
I - II	الإهداء
III	الشكر والعرفان
IV	ملخص الدراسة
VI	قائمة المحتويات
VI- V	قائمة الجداول
VII	قائمة الأشكال والملاحق
أ-د	المقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية و التطبيقية لمقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية	
2	تمهيد الفصل
26-3	المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول مقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية
8-3	المطلب الأول: ماهية مقدمي الخدمة الصحية
26-9	المطلب الثاني: ماهية تسويق الخدمات الصحية
36-27	المبحث الثاني : الدراسات السابقة المتعلقة بموضوعي مقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية
32-27	المطلب الأول: عرض الدراسات السابقة المتعلقة بمقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية
34-33	المطلب الثاني: المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة
35	خلاصة الفصل الأول
الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لتأثير مقدمي الخدمة علي تسويق الخدمات الصحية من وجهة نظر عينة من مرضى مصحة عاده بورقلة	
37	تمهيد الفصل
44-38	المبحث الأول: إجراءات الدراسة الميدانية
39	المطلب الأول: طريقة جمع البيانات
41-40	المطلب الثاني: الأدوات والأساليب المستخدمة في الدراسة
63-42	المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية
52-42	المطلب الأول: عرض النتائج العامة للدراسة

قائمة المحتويات

61-53	المطلب الثاني: اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج
62	خلاصة الفصل الثاني
67-64	الخاتمة
71-69	قائمة المراجع
86-73	قائمة الملاحق
89-88	الفهرس العام

قائمة الجداول

الصفحة	عنوان الجدول	رقم الجدول
35-37	المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة	01
41	معدلات توزيع واسترداد الإستهبان	02
41	درجات الموافقة حسب مقياس ليكرت الثلاثي	03
41	طريقة توزيع المتوسطات حسب جدول ليكرت الثلاثي	04
43	ألفا كرونباخ لقياس معامل الثبات والصدق	05
43	توزيع عينة الدراسة حسب الجنس	06
44	توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية	07
44	توزيع أفراد العينة حسب المستوى التعليمي	08
45	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المهنة	09
45	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الدخل	10
46	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سبب زيارتهم للمصحة	11
47	توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد زيارات المرضى والمرافقين للمصحة	12
48-47	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واتجاه آراء أفراد عينة الدراسة لكل من العبارات المتعلقة بمقدمي الخدمة	13
49	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعده الخدمة في المصحة	14
50	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعده السعر في المصحة	15
51	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعده الترويج في المصحة	16
52	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعده التوزيع في المصحة	17
52	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعده في العمليات المصحة	18

قائمة الجداول والأشكال والملاحق

53	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعء الدليل المادي في المصححة	19
54	المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمتغير التابع	20
55	يوضع معاملات الارتباط و القيم الاحتمالية و مستوى الدلالة لأبعاد عناصر المزيج التسويقي	21
60	اختبار T-test للحكم على معنوية مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بالنسبة للجنس	22
61	اختبار ANOVA لقياس معنوية مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بالنسبة للفئات العمرية و المستوى التعليمي	23

قائمة الجداول والأشكال والملحق

الصفحة	عنوان الشكل	رقم الشكل
18	نموذج عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية	01
21	دورة حياة المنتج	02
24	الهرم الترويجي للخدمات الصحية	03
39	نموذج متغيرات الدراسة	04

قائمة الملحق

الصفحة	اسم الملحق	رقم الملحق
81 - 77	استمارة الاستبيان	01
82	استمارة الأساتذة المحكمون	02
90-83	مخرجات تحليل الاستبيان باستخدام SPSS 23	03

المقدمة

توطئة

شهد قطاع الخدمات في السنوات الأخيرة نمو كبير ومتزايد والذي أصبح يحتل مكانة متميزة في اقتصاديات الدول، ومن بين القطاعات الخدمية التي تحتل موقعا متميزا نجد قطاع الخدمات الصحية وذلك لسبب الأهمية والخصائص التي يتصف بها هذا القطاع نظرا لارتباطه بصحة أفراد المجتمع والحياة، وعليه يعد القطاع الصحي من القطاعات المهمة في المجتمع لا سيما أنه يتكفل بأحد أهم أولويات المواطنين ألا وهي الصحة ومن هنا تبدو أهمية القطاع الصحي لما يقوم به من وظائف ومسؤوليات أهمها المحافظة علي الإنسان، والنهوض به عن طريق تقديم الخدمات الأولية والعلاجية والوقائية الطبية ومنع حدوث الأمراض ومكافحتها وتحسينه ورفع المستوى الثقيفي الصحي لديه، كما يعتبر الارتقاء بالمستوي الصحي للأفراد هدفا رئيسيا بالنسبة لأي دولة في خططها التنموية والاجتماعية والاقتصادية وهذا مما دفع المستشفيات الجزائرية من القطاع العام والخاص في السنوات الأخيرة بالنهوض بهذا القطاع الحيوي والهام و الارتقاء بمستوي الخدمات المقدمة، مما أدى إلي الاستثمار في عنصرها البشري (مقدمي الخدمة) وتوفير البيئة الملائمة من تجهيزات طبية وجماعية في محاولة لتوفير الخدمة الصحية بالمستوي الذي يتوافق مع رغبات العملاء والمستفيدين، فلم تعد الرعاية الطبية والخدمات الصحية عملية بسيطة تقوم علي علاقة مباشرة بين الطبيب والمريض بل أصبحت مبنية علي جهود فريق من مقدمي الخدمة الصحية متعددي المعارف والتخصصات والذين لا بد أن يعملوا معا بشكل متناغم ومتعاون ومتكامل، بالإضافة إلي ذلك يعتبر التسويق من أهم النشاطات الاقتصادية والذي أصبح لزاما علي كل مهتم بالاقتصاد أن يتحكم في هذا النشاط عن طريق التحكم في عناصر المزيج التسويقي ، فقد ركز رجال التسويق علي قطاع المنتجات المادية باعتباره منتج ومربح وأهملوا قطاع الخدمات الذي لم يلق مثل هذا الاهتمام من قبلهم ومع ظهور عدة قطاعات خدمية مربحة مثل قطاع الصحة أصبحت الإدارات الصحية الحديثة تهتم أكثر بتسويق الخدمات الصحية ، لتحقيق أهدافها من خلال تلبية حاجات أكبر قدر ممكن من الزبائن والحفاظ عليهم من جهة والتنمية في القطاع من جهة أخرى، الأمر الذي يستوجب علي المؤسسات الصحية الحرص علي أداء مقدمي الخدمة الصحية والتعاون والتحسين المستمر للأداء مع تطبيق التسويق في القطاع الصحي بطريقة فعالة بهدف تحقيق النجاح علي المدى الطويل لتحقيق حالة من الرضا لدي العملاء علي المستوي الداخلي والخارجي، لذلك تسعى المنظمات الصحية للاهتمام بتأهيل وتدريب أفراد المؤسسة الصحية لتقديم أحسن الخدمات لزبائنهم واختيار الكفاءات وذوي المهارات القادرين علي كسب ثقة الزبائن والحفاظ عليهم. ومن هذا المطلق يمكن صياغة الإشكالية التالية:

إشكالية الدراسة

❖ إلي أي مدى يساهم مقدمي الخدمة الصحية في التأثير علي عناصر المزيج التسويقي الخدمي

لمصحة عادة الطبية الجراحية بورقلة من وجهة نظر مرضاها؟

ولكشف جوانب هذه الدراسة من خلال السؤال الرئيسي الذي تم طرحه يمكن الاعتماد على الأسئلة الفرعية التالية:



- ❖ ما هو مستوى أداء مقدمي الخدمات الصحية بمصحة عادة الطيبة بولاية ورقلة؟
- ❖ ما هو مستوى تجسيد عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة بولاية ورقلة؟
- ❖ هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أداء مقدمي الخدمة وعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة بولاية ورقلة؟
- ❖ هل توجد علاقة ذات دلالة إحصائية لعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة تعزى للمتغيرات الشخصية (الجنس، السن، المستوى التعليمي)؟

فرضيات البحث: بناءا على السؤال الرئيسي والتساؤلات الفرعية فقد تم الاعتماد على بعض الفرضيات المصاغة على النحو التالي:

- ❖ مستوى أداء مقدمي الخدمات الصحية بمصحة عادة الطيبة بولاية ورقلة عال؛
- ❖ مستوى تجسيد عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة بولاية ورقلة مرتفع؛
- ❖ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين أداء مقدمي الخدمة وعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة بولاية ورقلة؛
- ❖ توجد علاقة ذات دلالة إحصائية لعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة تعزى للمتغيرات الشخصية (الجنس، السن، المستوى التعليمي)؟

أهمية الدراسة:

تنبثق أهمية هذه الدراسة في هذا الإطار و هو أهمية مقدمي الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة و علاقته بتسويق الخدمات الصحية، في حين أن التسويق للخدمات الصحية يشدد علي أهمية قياس رضا الزبون وتلبية حاجات ورغبات المرضى و يتجه نحو تقديم تحسن مستمر في خدمة المرضى.

أهداف الدراسة:

- توضيح المفاهيم النظرية المتعلقة بمقدمي الخدمة الصحية وتسويق الخدمات الصحية،
- معرفة مستوى أداء مقدمي الخدمة الصحية في المستشفيات الخاصة - مصحة عادة نموذجاً -؛
- توضيح كيفية تقييم المرضى للخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة؛
- إدراك أهمية التسويق وتطبيقه من قبل إدارات المؤسسات الصحية على خدماتها،
- التعرف على مستوى رضا المرضى من حيث الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الخاصة؛
- توضيح الرؤية لدى الأفراد عن الدور الذي يمكن أن تحققه عملية الترويج من إيصال الخدمات الصحية لهم بالإضافة إلي الدور الذي يلعبه في رفع مستوى الوعي الصحي وإقناعهم من الاستفادة من بعض الخدمات الصحية؛
- الخروج بتوصيات تساعد إدارات المؤسسات الصحية علي تطوير وتحسين أداء خدماتها.

مبررات اختيار الموضوع:

- الرغبة في معرفة مدى تطبيق واهتمام التسويق الصحي من قبل المستشفيات الخاصة؛ - مصحة عادة أنموذجاً-
- الرغبة في معرفة مستوى أداء مقدمي الخدمة في المستشفيات الخاصة؛
- معرفة رضا المرضى عن كل من مقدم الخدمة والخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات الخاصة؛
- محاولة إبراز أن نجاح المؤسسات الصحية وتحقيق رضا المرضى يعود من الأساس علي كفاءة مقدمي الخدمة؛
- الدراسة في مجال التخصص أولاً وهو تسويق الخدمات حيث نعالج موضوع مهم وحساس يمس تسويق الخدمات الصحية.

- حدود الدراسة:

- الحدود الزمنية: تتعلق بفترة الدراسة وامتدت من 01 أبريل 2022 إلى غاية 20 أبريل 2022.

- الحدود المكانية: عينة من مصحة عادة الطبية الجراحية بورقلة.

- منهجية الدراسة والأدوات المستخدمة:

تم الاعتماد في بحثنا هذا على المنهج الوصفي التحليلي حيث تم عرض مختلف المفاهيم و التعاريف التي تتناول موضوع مقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية وقد تمت عملية الاطلاع على مجموعة من المراجع باللغة العربية والأجنبية التي توفرت لدينا مع إعطاء الأهمية العلمية لحداثة المراجع ، أما في الجانب التطبيقي اعتمدنا على المنهج التحليلي الموافق لدراسة الحالة باستخدام أساليب وأدوات إحصائية من خلال تصميم إستبانة محكمة لتقضى آراء مرضى المصححة محل الدراسة.

- صعوبات الدراسة:

- قلة المراجع والدراسات حول موضوع مقدمي الخدمات الصحية في حدود اطلاعنا؛
- انعدام ثقافة الاستقصاء لدى المواطن الجزائري مما يجعله متخوفا للإدلاء بأي معلومة؛
- صعوبة توزيع الاستبيان على المرضى وهذا راجع لحالتهم الصحية؛

هيكل الدراسة:

لقد قمنا بتقسيم الدراسة إلى فصلين، الفصل الأول خصص للجانب النظري والفصل الآخر تمثل في الدراسة الميدانية

الفصل الأول: الأدبيات النظرية والتطبيقية لمقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية؛

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لتأثير مقدمي الخدمة على تسويق الخدمات الصحية من وجهة نظر عينة من مرضى

مصحة عاده بورقلة.

الفصل الأول:

الأدبيات النظرية لمقدمي الخدمة وتسويق الخدمات
الصحية

تمهيد:

تختلف الخدمة الصحية عن غيرها من الخدمات كونها متعلقة بحياة الفرد، فهي تتطلب الكفاءة العالية للطواقم الطبي و عدم تقبل الخطأ وفي أغلب الأوقات تستلزم الحضور والتماس والتعامل الدائم مع مقدمي الخدمة الصحية، لذلك تسعى المؤسسات الصحية لتسويق خدماتها بإعداد المزيج التسويقي الملائم للأسواق المستهدفة، فقد تعودت جل المؤسسات علي التركيز علي عناصر بارزة كالتسعير والترويج... الخ من عناصر المزيج التسويقي الخدمي، رغبة للوصول للإنفراد وتصدر المنافسين في نفس المجال، كما سعت بعض المؤسسات في تمييز خدماتها والبحث عن العنصر الأكثر جلبا للزبائن والحصول علي رضاهم، فبرزت أهمية عنصر الأفراد كورقة رابحة والأكثر أهمية وتأثير علي تسويق الخدمات الصحية وعليه فموضوع دراستنا يندرج في هذا الإطار و هو أهمية مقدمي الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة و علاقته بالتسويق الخدمات الصحية وعليه جاء في هذا الفصل لمعالجة الإطار النظري للدراسة والدراسات السابقة وتم تقسيمه إلي مبحثين:

المبحث الأول: الأدبيات النظرية لمقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية:

المبحث الثاني: الدراسات السابقة

المبحث الأول: الأدبيات النظرية لمقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية:

تبرز أهمية تسويق الخدمات الصحية و أهمية مقدم الخدمة الصحية في المستشفيات الخاصة أهمية بالغة و التي تتصف بصورة إيجابية لدى الأفراد وهذا راجع لتطلعات الأشخاص بخصوص الخدمات الصحية المقدمة؛ سنحاول في الجانب النظري الاطلاع على المفاهيم التي ترتبط بالموضوع محل الدراسة و الفهم والاستيعاب أكثر.

المطلب الأول: مفاهيم أساسية حول مقدمي الخدمة الصحية.

يحتل مقدمي الخدمة العنصر الأساسي في إنتاج وتقديم الخدمات فمن دون هذا العنصر سوف لا يمكن أن تنتج الخدمة وتقدم وتشترى، فلمقدم الخدمة والمستفيد منها دورا مهما في استمرار الخدمة و إنتاجها وتقديمها، يجب علي مقدم الخدمة أن يحمي بالكفاءة والبراعة والمهارة والصدق وكذلك الالتزام بالوعود والإيفاء بها، والذي ينعكس علي الأداء الجيد والفعال الذي من خلاله يمكن أن يحقق رضا المستفيد وهذا ما يؤدي إلي تحقيق حلقة ترويجية فعالة لخدمات المنظمة. كما يمثل العنصر البشري الجهة الأساسية في إنتاج وتقديم الخدمات بشكل عام. بالإضافة إلي قدرة وكفاءة هذا العنصر تتأثر بعوامل عديدة مثل (مستوي الذكاء، القدرة علي الاستجابة السريعة، فهم حاجة المستفيد، الولاء للمنظمة التي يعمل فيها... الخ) والتي تمكنه من التفاعل مع المستفيد والاستجابة له وبناء علاقة وثيقة معه بهدف دفعه إلي تكرار طلب الخدمة والاستمرار بطلبها وذلك من خلال إشعار المستفيد من الخدمة بالأمان والثقة والمصادقية في التعامل مع مقدم الخدمة و المستفيد من الخدمة.

الفرع الأول: مقدمي الخدمة الصحية

أولا: تعريف مقدمي الخدمة وأهميتهم

التعريف الأول: يقصد بمقدمي الخدمة هم المقدمون الأساسيون للخدمة الجوهرية مثل النادل في المطعم، والطبيب المعالج، والأستاذ الجامعي، والمحامي، والحلاق، ومقدم الخدمة في البنك... الخ. ويطلق عليهم أيضا أفراد الاتصال المتواجدون في المؤسسة أو في أي مكان يكون فيه إنتاج وتقديم الخدمات؛¹

التعريف الثاني: أيضا مقدمي الخدمة علي أنهم الأفراد العاملون في المنظمة الذين يشتركون في أداء الخدمة وتقديمها الي الزبون؛²

¹ صالح بن سليمان الرشيد، أساسيات تسويق الخدمات، مكتبة المنبي للنشر الرياض، الطبعة الأولى، 2015 ص 33

² فريد كورتل، تسويق الخدمات، دار كنوز المعرفة للنشر والتوزيع الأردن، الطبعة الأولى، 2009 ص 354

التعريف الثالث: مقدمي الخدمة الصحية هم مجموعة من الأفراد المشاركون في عملية تقديم الخدمة الصحية للمستفيد منها ولهم القوة التأثيرية علي قبولهم لتلك الخدمة ويمثلون في الأطباء، الهيئة التمريضية، الطاقم الإداري... الخ. بحيث يسعى هؤلاء الأفراد إلي جعل العلاقة التي تربط المريض بالمنظمة الصحية هي علاقة انتماء وولاء لهذه المنظمة من خلال الخدمة الصحية؛

1

ومن خلال ما سبق يمكن القول بأن: " مقدمي الخدمة هم كافة الأفراد العاملين في المؤسسة الصحية الذين يشتركون في أداء الخدمة وتقديمها وكذلك لديهم تعامل مباشر مع المرضى والمستفيدين من الخدمة كما يؤثرون علي إدراك المريض للخدمة المقدمة".

ثانيا: أهمية مقدمي الخدمة الصحية

تكمن أهمية مقدم الخدمة الصحية بكونه يعمل علي تحقيق المزايا التالية:²

- تبرز أهمية مقدم الخدمة من خلال أهميته ومهامه في المنظمة؛
- يعتبر عنصر أساسي في عرض الخدمة فهو مسؤول عن تطوير وإدامة علاقة طويلة الأمد مع العميل داخل المنظمة الصحية؛

- عنصر التماس المباشر الحيوي في المنظمة الصحية لإمكانية التأثير علي رضا العميل؛

- إدارة الناس في تحسين الجودة .

الفرع الثاني: مهام مقدمي الخدمة الصحية

تنحصر مهام مقدمي الخدمة في المهام والوظائف التالية:

أولاً: الأطباء: تتمثل مهامهم الأساسية في:³

1 - ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دارالبيازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن، الطبعة العربية، 2005، ص، 43.

2 - محمد الصيرفي، التسويق الصحي، دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة مصر، الطبعة الأولى 2016، ص 301

3 - بوبالال نجاة " تأثير أفراد المؤسسة الصحية علي ولاء الزبون،" دراسة عينة من زبائن مصحة عادة " مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية تخصص تسويق الخدمات بجامعة قاصدي مرباح ورقلة، 2019، ص 4 نقلا عن

Fraser sherman(29-6-2018) Importance of doctors in society.work .chron.com. retriever 30-8- 2018 Edited.

تقدم الرعاية الصحية للمجتمع: وهذا من خلال استخدام مكائنتهم وكفاءتهم لدفع الحكومات من أجل توفير سياسات الرعاية الصحية المفيدة لأفراد المجتمع، حيث تمتلك الحكومات تأثيراً كبيراً علي صحة المجتمعات، فيجب عليهم معرفة إن كانت المياه صالحة للشرب، وإن كان الغذاء آمناً للأكل، وإن كان هناك برنامج لعلاج المدمنين؛

دعم العلاج الوقائي: يقوم دور الأطباء في دعم العلاج الوقائي في التقليل من الأمراض الصحية التي يمكن أن تصيب المجتمع وذلك من خلال تعزيز الوقاية وتكثيف الحملات التحسيسية والتوعية من حدوث أي مرض قد يهدد المجتمع ككل وقد يرهق الطبقات ضعيفة الدخل؛

دعم المريض أثناء العلاج: تعتبر علاقة الطبيب والمريض علي الثقة المتبادلة، والتي ينبغي المحافظة عليها من أجل مصلحة المريض، من مهام الأطباء أن يكون قادراً علي تفسير المعلومات المعقدة للمريض، ودعمه في فهم حالته الصحية وتقديم المشورة بشأن العلاج المناسب أو إعطائه خيارات للوقاية، مع تقديم شرح حول المخاطر ومناقشتها؛¹

إنقاذ حياة الناس: "يضمن دور الطبيب في إنقاذ حياة الناس من خلال عملية الإسعافات الأولية وإجراء بعض العمليات الجراحية للحالات الحرجة للمرضى"؛

أولاً مساعدو الأطباء: يتصفون بدرجة علمية أقل من الطبيب كما تدرج مهامهم في تقديم الخدمات الصحية داخل الكادر الطبي كجزء من فريق الأطباء ومقدمي الخدمات الآخرين و هم أيضاً المعنيون بالوقاية والعلاج من الأمراض التي تصيب الإنسان من خلال توفير مجموعة واسعة من خدمات الرعاية الصحية تحت إشراف الطبيب، وقد يشمل عملهم أيضاً إجراء الكشف علي المريض، وطلب وتفسير الاختبارات والتحليل، كما يصف الدواء للمريض، ويُجبل المرضى إلي الأطباء المختصين عند ما تتطلب حالته الصحية ويكون المساعد الأول أو الثاني في العمليات الجراحية؛²

ثالثاً المرضين: تدرج مهامهم في مايلي³

- تقديم الإسعافات للمرضى؛
- تنفيذ حملات التطعيم؛
- تنظيم برامج صحة الأم والطفل؛
- الإشراف علي الإدارة السليمة للصيدلية؛

¹ جوبلال نجاه، ص 5 نقلاً عن. Edited. Role of the Doktor - 2011. www. Ama.com. 12-4-2011 Retrieved 30-08-2018.

² <http://ar.wikipedia.org/wiki//28-05-2022>

³ <http://www.msf.org/ar/nurse> 28-05-2022

- تنفيذ الوصفات الطبية والعلاجات الأساسية مع السهر علي حفظ الصحة والحفاظ علي عتاد المؤسسة وترتيبه؛
- مراقبة تطور الحالة الصحية للمرضى ومتابعتها وتقييمها؛
- مراقبة الالتزام بإجراءات النظافة العامة؛
- تدريب طاقم التمريض المحلي ومقدمي خدمات الصحة المجتمعية؛
- المساهمة في تحضير التقارير الشهرية وفقاً للإرشادات.

رابعاً مسيرو الفندقية:

الخدمات الفندقية في المستشفيات: هي مجموعة الخدمات المكتملة للخدمة الطبية وتساعد في توفير الراحة النفسية والجسدية للمريض وتحسن الانطباع عن خدمات المستشفى، وتتضمن خدمات التغذية و خدمات النظافة، خدمات الغسيل، أماكن الترفيه والحدايق، الأثاث والأفرشه، المرافق العامة؛¹

خامساً موظفوا الإدارة:²

تندرج مهام موظفو الإدارة ضمن المجالات التالية

■ في مجال تدبير الموارد البشرية:

- القيام بالتدبير الإداري للموظفين؛
- إعداد مخطط تنمية الموارد البشرية؛
- إعداد استراتيجيات لتعبئة الموظفين وتحفيزهم؛
- إعداد خطة عمل التكوين المستمر لموظفي المؤسسة؛

■ في مجال التدبير الإداري وتدبير الموارد المالية:

- القيام بتدبير الميزانية والتدبير المالي والمحاسبي؛

¹- بوبلال نجاة ص 6.

² - 01-06-2022 <http://adala.justice.gov.ma/production/html/ar170794.htm>

- ضمان التمويل بالأدوية والمنتجات القابلة للاستهلاك والمعدات والمواد الأخرى الضرورية لسير المؤسسة والعمل علي توزيعها؛
- السهر علي تحصيل ديون المؤسسة طبقاً للتشريع والتنظيم الجاري بهما العمل؛
- تنظيم وتديير الأرشيفات الإدارية للمؤسسة؛
- في مجال تديير المصالح التقنية ومصالح الدعم:
- توفير التغذية للمرضى والموظفين المكلفين بالحراسة؛
- الحفاظ علي نظافة وأمن المباني وتوفير الألبسة؛
- تديير النظام الداخلي للمواصلات؛
- القيام بتديير النفايات الإستشفائية؛
- إعداد وتنفيذ مخطط لتديير وصيانة التجهيزات الطبية والمنشات التقنية والبيانات والأثاث وكذا حظيرة السيارات.

الفرع الثالث: الصفات النموذجية لمقدمي الخدمة الصحية

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

- الاتصال: يعني القدرة علي التعبير شفهيًا أو كتابيًا عند الاتصال بالمرضى والتعامل معهم؛¹

ويشير (أبو فارة 1998) لكي تحقق المؤسسات الخدمية نجاح في إنتاج وبيع خدماتها يتوجب عليها أن تعتمد علي استخدام العنصر البشري (مقدمي الخدمة) بشكل مباشر وان هذا لا يتم إلا من خلال تحقيق الاتصال المباشر بين مقدم الخدمة والمستفيد منها مثل الخدمات الصحية حيث تتطلب عملية الحصول عليها تحقيق درجة عالية من الاتصال بين مقدمها ومتلقي هذه الخدمة وبشكل خاص تبرز أهمية الاتصال الفعال والمتكامل بين مقدم الخدمة الصحية والمستفيد منها لحساسية وأهمية هذه الخدمة ولعدم إمكانية الاتصال الغير مباشر في تقديمها أو الاستفادة منها علي أن يكون هذا الاتصال مباشرًا وفعالًا ومتكاملًا بين المستفيد من الخدمة الصحية (المريض) ومقدمها (الكادر الطبي ومقدمو الخدمات الصحية)؛

¹ محمد الصيرفي، مرجع سبق ذكره ص 303

ويجد 1980 berry بأن الخدمات تتصف بكثافة العمل مما يجعل عملية الاتصال والاحتكاك بين مقدمها والمستفيد منها علي درجة عالية وأن أداء الأفراد يشكل مخرجات الخدمة لذلك يتطلب أن يكون مقدمو الخدمات ذوي أداء عالٍ وذلك من خلال التعزيز التفاعلي بإتباع الخطوات التالية (الصميدعي 2000) :

- زيادة المتابعة والاتصال بالمستفيدين بهدف الوقوف علي أداء المستفيدين من الخدمة وان هذه المتابعة تقوم علي تنشيط العلاقة بين مقدم الخدمة والزبون؛
- تقليل الشعور بالمخاطرة يلعب الاتصال والتفاعل بين مقدم الخدمة الصحية والمستفيد من الخدمة دورا كبير في تقليل الشك وعدم التأكد والمخاطرة لأن المستفيد يضع حياته بيد مقدم هذه الخدمة، علي مقدم الخدمة أن يحسس المستفيد من الخدمة بالأمان والثقة أثناء عملية تقديم الخدمة؛
- الاتجاه نحو استخدام الآلات والمعدات والأجهزة المساعدة يقلل من الشك والتردد في طلب الخدمات الصحية لأنها توفر للمستفيد جانبا مهماً من الثقة في التشخيص والعناية والعلاج الذي سوف يحصلون عليه؛¹
- الإحساس بالمرضى: إظهار الاهتمام بمشاعر وأحاسيس ووجهات نظر المرضى.
- المرونة: القدرة علي تغيير نمط أو أسلوب تقديم الخدمة بما يتناسب أو يتكيف مع احتياجات وميول كل مريض علي حده؛
- المعرفة الوظيفية: أن يكون مقدم الخدمة علي دراية كاملة للخدمات الصحية التي تقدمها المنظمة الصحية وكذلك كافة السياسات والإجراءات المتعلقة بالتعامل مع المرضى؛
- المظهر: علي العاملون بالمنظمة أن يكونوا حريصون علي نظافة وحسن المظهر وهذا يترك انطباع إيجابي ومحجب لدى المرضى بصفة عامة والزوار بصفة خاصة؛
- الكرامة والنزاهة: الالتزام من جانب الموظف المسؤول عن تقديم الخدمة وفقا للمعايير والقيم الأخلاقية والأعراف الاجتماعية عند التعامل مع المرضى؛
- المتابعة: تقديم الخدمة في الوقت المحدد وبطريقة تعكس الاستجابة السريعة لمطالب المرضى والمرافقين لهم والوفاء بالالتزامات المقدمة لهم.²

¹ ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2008، ص 171 - 172

² محمد الصيرفي، مرجع سبق ذكره ص 303-304

المطلب الثاني : تسويق الخدمات الصحية

الفرع الأول : مفهوم وأهمية تسويق الخدمات الصحية

قبل التطرق إلى مفهوم تسويق الخدمات الصحية يستوجب علينا الإشارة إلى بعض المفاهيم التي لها علاقة بالمصطلح وأهمها:

تعريف الخدمة:

اختلف العديد من الباحثين في تحديد تعريف الخدمة وهذا لسبب خصائص الخدمة ووجود خدمات ترتبط بشكل كامل أو جزئي مع السلع المادية مثل (إيجار العقار، والخدمات العقارية) بينما تمثل خدمات أخرى أجزاء مكملة لعملية تسويق السلع المباعة مثل (الصيانة) كما يوجد أنواع أخرى من الخدمات تقدم مباشرة لا تتطلب ارتباطها بسلعة ما مثل (الخدمات الصحية، التأمين... الخ) وفي هذا الإطار سوف نقوم بعرض تعريف مبسط حول الخدمة؛

عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق الخدمة علي أنها " كافة النشاطات والمنافع التي تعرض للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة " إلا أن هذا التعريف يميز بصورة كافية بين السلعة والخدمة؛

يرى "PH.kotler" الخدمة علي أنها كل نشاط أو إجراء يمكن لطرف أن يقدمه لطرف آخر، يكون أساساً غير ملموس، ولا ينتج عنه تملك لأي شيء وقد يرتبط تقديمه بمنتج مادي؛¹

ومما سبق يمكن أن نستخلص الخدمة علي أنها " النشاط الغير ملموس، الذي يهدف إلي إشباع رغبات ومتطلبات العملاء بحيث لا يرتبط هذا النشاط ببيع سلعة أو خدمة أخرى".

تعريف الخدمة الصحية :

يقصد بالخدمات الصحية بأنها: " جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي علي مستوي الدولة سواء كانت علاجية موجهة للأفراد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، أو إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها بهدف رفع المستوي الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية؛"²

وبالتالي يمكن القول بأن الخدمة الصحية هي الخدمات العلاجية أو الإستشفائية أو التشخيصية، التي يقدمها أحد أعضاء الطاقم الطبي إلي فرد واحد أو أفراد المجتمع ككل؛

¹ عبد الخالق أحمد باعلوي، تسويق الخدمات، جامعة العلوم والتكنولوجيا، للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، صنعاء، 2013، ص 17-18.

² بحري أبو بكر و رادي نور الدين، تأثير تسيير الكفاءات البشرية علي جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمؤسسات الاستشفائية، مجلة الابتكار والتسويق، المجلد (09) العدد (01)

من خلال تعريفنا للخدمة والخدمات الصحية سوف نحاول إلقاء الضوء علي مفهوم وأهمية تسويق الخدمات الصحية.

أولاً: تعريف تسويق الخدمات الصحية

لقد تعددت تعريفات تسويق الخدمات الصحية بتعدد آراء الكتاب والباحثين ومن بين هذه التعاريف نذكر:

التعريف الأول: يستند تحديد مفهوم التسويق الصحي علي مفهوم التسويق التجاري ولكن الاختلاف هو بالأهداف المتحققة حيث أن التسويق التجاري يمكن أن يعرف علي أنه: مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تبدأ قبل عملية الإنتاج وخلالها وفيما بعدها بهدف تحقيق الرضي والإشباع للمستهلكين وتحقيق الأهداف المحددة للمنظمة بما فيها الأرباح؛

يمثل التسويق الصحي مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلي تحقيق الاتصال بالجمهور المستهدف وجمع المعلومات عنهم وتحديد حاجاته بهدف تكوين سلوك صحي لدي الأفراد وان هذا السلوك يتطلب من العاملين في مجال التسويق الصحي:

- جمع المعلومات والبيانات عن السوق المستهدف وتحديد الحاجات الفعلية من الخدمات الصحية والدوائية؛

- تحديد نوع الخدمات الصحية والدوائية التي يحتاجها كل سوق مستهدف؛

- تكوين سلوك صحي طوعي لدي الأفراد علي اختلاف أجناسهم وانتشار وعي صحي يساهم في توجيه هذا السلوك؛

- تحديد مدى فعالية ونجاح أنشطة التسويق الصحي؛

- تحديد مدى فعالية الخدمات الصحية والدوائية في تقليل الأمراض وجعل الأفراد أكثر قدرة للوقاية منها.¹

التعريف الثاني: إن التسويق الصحي يركز علي الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلي جعل الأفراد أكثر استجابة للخدمات الصحية وبشكل طوعي والعمل علي توعيتهم لمفهوم الصحة والذي يعني كمدلول أوسع وابعد من مفهوم غياب المرض وإنما له أبعاد متعددة أو شمولية لأنه يتضمن أكثر من الصحة الطبيعية ويتضمن السمات الروحية والمهنية والاجتماعية والثقافية والعاطفية وأسلوب المعيشة؛²

التعريف الثالث: وقد عرفه kotler "علي انه التحليل والتخطيط والرقابة علي البرامج المعدة بدقة نحو قيمة تبادلية اختيارية مع الأسواق المستهدفة بهدف بلوغ ما تسعى إليه المنظمات الصحية من أهداف ومعتمدة في ذلك علي ملاقاة حاجات

¹ - ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، مرجع سابق ص 81.

² عبد العزيز أبو نعة، دراسات في تسويق الخدمات المتخصصة، منهج تطبيقي، دار الورق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2005، ص 189.

تلك الأسواق المستهدفة ورغباتها، ومن خلال الاستخدام الفاعل للتسعير والاتصالات والتوزيع من أجل إعلام السوق وإيجاد الدافع لدي أفراد وخدمتهم"¹؛

انطلاقاً مما تقدم فإن التسويق الصحي يمثل: "وظيفة إدارية تتضمن التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة كما يهتم باختيار السوق المستهدف ليتمكن من خدمته بشكل أفضل، وتلبية حاجات ورغبات الزبائن في الأسواق المستهدفة أكثر من رغبات المستشفى نفسه".

ثانياً: أهمية تسويق الخدمات الصحية

يمثل التسويق أهمية بالغة لأي مستشفى يريد أن يدوم ويزدهر، فالمستشفيات اليوم بحاجة إلى مداخل فاعلة في إدارتها، فالتسويق يعتبر أحد هذه الأدوات التي تجعل المستشفيات تحقق أهدافها بصورة أكثر كفاءة وفاعلية وبأقل كلفة ممكنة ومشكلات محتملة، فالتطبيق السليم لمبادئ التسويق يمكن أن يساهم مساهمة كبيرة في استخدام موارد المستشفى الاستخدام الأمثل، فضلاً عن أن التسويق يجهز إدارة المستشفى بأسلوب علمي من شأنه جعل الخدمات الصحية المقدمة أكثر جاذبية كما أن التسويق يعرف المستشفى علي أسواقها والتغيرات التي تطرأ فيها، تستطيع بذلك تقدير حجم الطلب علي خدماتها وجعلها في موقف أفضل لاكتشاف الفرص التسويقية الممكن استغلالها، ويحسن من إمكاناتها في إشباع حاجات ورغبات المستفيدين من الخدمة، ويعزز في الاستجابة لمتطلبات واهتمامات المجتمع وبالتالي يقوم علي تحقيق أهدافها العامة في البقاء، الاستمرار، التطور، النمو، المسؤولية الاجتماعية.²

و تبرز أهمية التسويق في المستشفيات من خلال الفوائد والمزايا المتحققة في استخدامه ويمكن حصرها بالآتي:³

- تحسين كفاءة الأنشطة التسويقية وذلك بالتركيز علي الإدارة العقلانية، والتنسيق من أجل تطوير المنتج، التسعير، والتوزيع، الترويج؛

- جعل المنظمات الصحية أكثر إحساساً بحاجات المجتمع الصحية، من خلال اندماجها مع المستهلكين، إذ أن عملية استقصاء آراء المرضى وقياس درجة رضاهم هي من أساس عمل التسويق، فهي العنصر الرئيسي لعملية التغذية العكسية بين المرضى والمؤسسات الصحية؛

² محمد الصيرفي، التسويق الصحي، مرجع سابق، ص 16

² - عائشة عتيق، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية العمومية، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، تخصص تسويق دولي، جامعة فاروق بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2012، ص 64.

³ بلال جمال محمد الجدي، أثر جودة الخدمات الصحية علي رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال بكلية التجارة، الجامعة الإسلامية بغزة 2018 ص 15.

- تحسين صورة المؤسسات الصحية وجعلها في وضع متميز ولائق في السوق الصحي، فإدخال مفهوم التسويق في عمل المؤسسات الصحية يجعلها تتجه كلياً بأفكارها نحو جميع الأفراد، فضلاً عن سعيها للبحث عن تلك الميزات التنافسية التي تتمكن من خلالها من تقديم أفضل الخدمات للمحتاجين؛
- تمكن إدارة المنظمات الصحية من خلق أنظمة أكثر فاعلية في تقديم وتوزيع الخدمات، ووضع السياسة السعرية المناسبة للخدمات الصحية التي تقدمها؛¹
- يعمل التسويق علي تحديد السوق المستهدف أي المستفيدين الحاليين والمرقبين مع إمكانية اختراق الأسواق الحالية أو إضافة أسواق جديدة أو كليهما معاً؛
- زيادة حدة التنافس بين المستشفيات إما لاجتذاب أمهر الأطباء أو لتطبيق أحدث منتجات التكنولوجيات الطبية لمواجهة حالات المرض؛
- يبرز الدور الأهم للتسويق في ظل تنوع وازدياد أشكال الخدمات الطبية، وكذلك الحال في تكنولوجيا الخدمات الطبية؛
- تنبع أهمية التسويق من فشل المستشفيات في إدارة وظائفها التسويقية بفعالية، وهذا يعني إضافة تكاليف اقتصادية واجتماعية وضياعها. كما أن المئات من المستشفيات وخصوصاً تلك التي لا تهدف إلي الربح والتي تتلقى الملايين وتؤثر علي ملايين البشر، وغالباً ما نجدها لا تعمل بكفاءة فهناك الأسرة الشاغرة والمرضى الذين يحتاجون للرعاية ولا يحصلون عليها، مما يعني ضياع موارد هذه المستشفيات وجعلها تذهب نحو المصروفات الإدارية وليس نحو الأسواق المستهدفة، وضياع الموارد المقدمة لها لتحقيق خسائر اقتصادية واجتماعية علي حد سواء.²

الفرع الثاني: خصائص تسويق الخدمات الصحية

إن طبيعة التسويق في المنظمات الصحية لا يختلف من حيث الجوهر عما هو عليه في منظمات الأعمال الأخرى فهو واحد، إلا أن الاختلاف يكمن في الخصوصية التي يتميز بها النشاط في هذه المنظمة عن تلك، ولعل ذلك يعود أساساً إلي رسالة المنظمة وأهدافها وخصوصية السلع أو الخدمات التي تقدمها وطبيعة الجمهور الذي تتعامل معه وعليه وبقدر تعلق الأمر بالمنظمات الصحية فإن خصائص الخدمات الصحية لا تختلف عن خصائص الخدمات بشكل عام وهي كالآتي:

¹ حزام زين العابدين و سريدي عزالدين ، تأثير العناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي علي الخدمة الصحية،مذكرة شهادة ماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قلمة،الجزائر، 2018/2019 ص 52 .

² - فريد كورتال، تسويق الخدمات، مرجع سابق، ص 313.

- * عدم ملموسية الخدمات الصحية: يعني عدم وجود جانب ملموس يمكن رؤيته أو لمسه أو تذوقه قبل اتخاذ قرار الشراء والاستفادة فعلا منه، فمثلا المريض الذي تجري له عملية جراحية للتجميل لا يمكن أن يري نتيجة العملية قبل الشراء؛
- * غير قابلة للانفصال(التماسك): عند تقديم الخدمة الصحية يتطلب وجود مقدم الخدمة والمستفيد من الخدمة، علي سبيل المثال: الجراح لا يستطيع القيام بعملية جراحية بدون مريض هنا يستوجب عند تقديم الخدمة لا بد من وجود كلا الطرفين؛
- * عدم تماثل الخدمات (التباين): أي عدم القدرة علي تقديم المستوى نفسه من جودة الخدمة، علي سبيل المثال الطبيب يصعب عليه التعهد بتقديم خدمات متماثلة ومتجانسة علي الدوام؛
- * تلاشي الخدمة الصحية: أي عدم إمكانية خزنها والاحتفاظ بها لحقبة من الزمن؛
- * عدم انتقال الملكية: عدم إمكانية الانتفاع بها أو التمتع بحق امتلاكها؛¹
- * تنتج الخدمات الصحية عند وقوع الطلب عليها : إن ما يميز الخدمات هو إنتاجها أو تقديمها عند وقوع طلبها وإن هذا الطلب يقع عندما يلتقي مقدم الخدمة والمستفيد منها؛²
- * تذبذب الطلب: تتميز الخدمات الصحية بالتذبذب وعدم الاستقرار وهذا راجع إلي العديد من العوامل والظروف البيئية والكوارث والحروب وحوادث المرور وغيرها، التي تحدث تذبذب في طلب الحصول علي العلاج علي سبيل المثال جائحة كورونا.³
- ويمكن أن نلخص بعض الخصائص الإضافية التي تتميز بها الخدمات الصحية والتي من أبرزها الأتي:⁴
- تمتاز المنظمات الصحية بكون خدماتها عامة وموجهة إلى عموم الجمهور باتجاه تحقيق المنفعة لهم وهذا بما يتوافق مع تحقيق رضاهم وإشباع حاجاتهم. وعليه فإن التسويق سيكون مطالب بمزيد من التفاعل والتواصل مع الجمهور الواسع والمتعدد الأنماط والحالات؛
- تتميز المنظمة الصحية بكونها علي درجة عالية من الدقة والجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه، وليس بشيء مادي آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه، لذلك فإن معيارية الأداء للخدمة تكون عالية وتخضع إلي رقابة إدارية وطبية؛

1 - ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن ، الطبعة الأولى، 2005، ص 58-59.

2 - ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، مرجع سابق، ص 102

3 - مرجع سابق، ص 103

4 - نجاة العامري، تسويق الخدمات الصحية، مذكرة ماجستير، جامعة المتورتي قسنطينة، 2009/2008 ص 37.

— تتأثر المنظمات الصحية عامة والمستشفيات خاصة بالقوانين والأنظمة الحكومية سواء كانت تابعة للدولة أو تابعة للقطاع الخاص؛

— في منظمة الأعمال تكون قوة القرار بيد واحد أو مجموعة أشخاص يمثلون قمة الإدارة في حين تتوزع قوة القرار في المنظمات الصحية بين مجموعة الإدارة ومجموعة الأطباء؛¹

— معظم المبالغ التي تنفقها المنظمات الصحية العامة يكون مصدرها في الغالب متكون من ثلاث أطراف (الدولة، وشركات التأمين، والمؤسسات الخيرية) وليس من خلال البيع المباشر لخدماتها الصحية، وذلك المبلغ في أغلبه أو جزء منه لتحصل مقابل ذلك علي عوائد إلا أنها في ذات الوقت تحصل علي تعويضات من الطرف الثالث لتغطية النقص الحاصل في الموارد أو التنوع أو التطوير في الخدمات؛

— تمتاز الخدمات التسويقية بسمة الاستقراب أي أن المستهلك يرغب في أن يكون موقع تقديم الخدمة قريب إليه؛²

— يرتبط تقديم الخدمة الصحية بضرورة وجود المستفيد من الخدمة نفسه وقت تقديمها، فلا يمكن الكشف أو إجراء تحاليل أو أشعة إلا علي المريض نفسه ولا يقبل أن يُفوض شخص آخر في ذلك مثلما يحدث عند شراء السلع الإنتاجية، وهذا ينعكس علي طبيعة الإجراءات الإدارية التي يلزمها اتخاذها للحصول علي الخدمة الصحية؛

— تقديم الخدمة الصحية يستلزم من المنظمة الصحية ضرورة الاستعداد المبكر وتنظيم العمل لمواجهة تقديم الخدمة نظراً لتذبذب الطلب علي الخدمة علي مدار ساعات اليوم، أو أيام الأسبوع، أو الموسم. إذ لا يمكن التأخر أو الاعتذار عن عدم الاستجابة لطلب الخدمة، لأن الأمر يتعلق بحياة وصحة الإنسان، كما يعتبر ذلك أيضاً تخلياً عن الدور الإنساني للمهنة؛

— لا تسمح طبيعة العمل بالمنظمات الصحية باحتمال وجود الخطأ أو الإهمال، لأنه يتعلق بصحة الإنسان؛

— يتسم العمل الصحي بالقدرة العالية علي الاعتمادية المتبادلة بين أعضاء الفريق الصحي، وهذا يستلزم درجة عالية من التنسيق في العمل؛

— خاصية التخصص في المنظمة الصحية تفرض درجة عالية من المهنية، والتي تقتضي الولاء أولاً للمهنة وليس للمنظمة الصحية، وهذا يؤدي أيضاً إلي صعوبة فرض التحكم الإداري والتنظيمي علي المجموعة التي تنتج العمل في الأساس وهي

¹ محمد الصربي، التسويق الصحي، مرجع سابق، ص 20.

² علي عبد الجليل علي الغزالي، جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى، رسالة ماجستير في الإدارة، كلية الاقتصاد، جامعة بنغازي، ليبيا 2014 ص 26.

مجموعة الأطباء. ولذلك يقال عادة إن الوظيفة الحاكمة في العمل الصحي هي وظيفة الطبيب وبدون أطباء لا يوجد عمل طبي.¹

الفرع الثالث: أنواع تسويق الخدمات الصحية

تقسم الخدمات الطبية إلي: ²

خدمات طبية مرتبطة بصحة الفرد وتضم:

- قسم الأمراض الداخلية؛
 - قسم الأمراض الداخلية؛
 - قسم الأطفال؛
 - قسم أمراض النساء والتوليد؛
 - قسم أمراض الرأس؛
 - قسم العلاج الطبيعي؛
 - قسم التحذير والإنعاش؛
 - قسم الإسعاف والطوارئ؛
 - قسم العيادات الخارجية؛
 - طبابة العاملين؛
 - قسم المختبر؛
 - قسم الأشعة.
- أ- خدمات طبية مساعدة

1 - طلال بن عايد الأحمدى، التنظيم في المنظمات الصحية، معهد الإدارة العامة، الرياض 2011 ص 123 - 125.
2 - فريد كورتل، تسويق الخدمات، مرجع سابق ص 318-319.

تشمل كل ما يتعلق بتقديم خدمات الرعاية السريرية داخل المستشفى وهي :

- خدمات التمريض؛

- الخدمات الصيدلانية؛

ج - الرعاية الصحية:

يكن الهدف الأساسي للرعاية الصحية في تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات بالجوانب الجسدية والنفسية والعقلية والذهنية والاجتماعية كافة؛

كما يوجد خلط بين مفهومي المعالجة الطبية والرعاية الطبية من طرف الناس وحتى بين الأطباء والمهنيين داخل حقل الصحة والطب، حيث ينظر إليهما علي أنهما متطابقان وفي الحقيقة أن المعالجة الطبية هي فرع أو ميدان من ميادين الرعاية الصحية وإذا كانت المعالجة الطبية هي التي تتعامل مع المرضى عكس الرعاية الصحية التي هدفها عدم وقوع المرض، بل تعمل علي منع حدوثه بوسائل عديدة وفي حالة حدوث المرض تتدخل لمعالجته ولا ينتهي عمل الرعاية عند هذا الحد، بل في كثير من الأحيان لا يكفي العلاج وحده بل يتطلب مرحلة لتأهيل المريض بعد إجراء العمل الجراحي والعلاج؛

د- الخدمات الصحية البيئية:

يتعلق الأمر هنا بصحة المجتمع وحمائته من الأوبئة والأمراض المعدية، كذلك التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات، وهي تعتبر خدمات صحية وقائية تقيه من الأمراض كاللقاحات ومن أبرز النشاطات التي تقوم عليها: (خدمات الرقابة الصحية علي متاجر الغذاء، خدمات مكافحة الحشرات، خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي).

الفرع الرابع: المزيج التسويقي للخدمات الصحية

إن المزيج التسويقي يختلف من سلع إلي خدمي، وذلك بما يتميز به كل طرف أي (السلع) تتميز بصفات وخصائص ويمكن للزبون أن يلمسها، أما (الخدمات) فهي تتميز باللاملموسية، التماسك، التباين، التلاشي... الخ عكس ما تتميز به السلع كما لا يمكن استخدامها لاحقاً؛¹

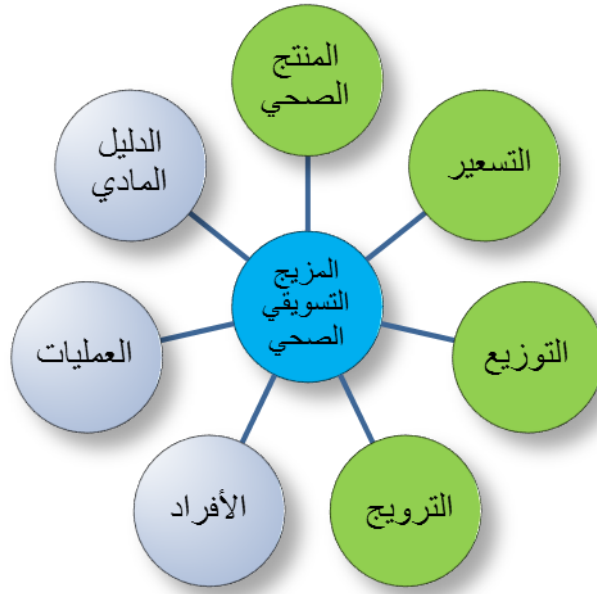
تعريف عناصر المزيج التسويقي: تعتبر مجموعة من الأنشطة المتكاملة والمتفاعلة والمخططة والمنظمة والتي ترغب المنظمة وإدارة التسويق بتنفيذها من أجل الوصول إلي الأهداف التسويقية المختلفة والتي تصب في أهداف المنظمة العامة؛

1 - عبد الخالق أحمد باعلوي، تسويق الخدمات، مرجع سابق، ص 38.

وكما هو معروف يتكون المزيج التسويقي التجاري (للمنتجات المادية) من أربعة عناصر وهي (المنتج، السعر، التوزيع، الترويج) وهذا ما يطلق عليه بالمزيج التسويقي التقليدي، ونظرا لما تتصف به الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص من صفات وخصائص لا يمكن للمزيج التقليدي من استيعابها، لأن خصائص الخدمات الصحية تضيف صعوبات متعددة للمزيج التسويقي الصحي، وهذا ما يستلزم من المزيج التسويقي الصحي أن يتضمن بالإضافة إلى العناصر الأربعة للمزيج التسويقي التقليدي عناصر أخرى وهي (الأفراد، العمليات، الدليل المادي)، وهذا لجعله قادرا علي الإيفاء لمتطلبات هذه الخدمات؛¹

يتركز المزيج التسويقي الصحي علي العناصر الموضحة في الشكل الموالي:

الشكل رقم (01) يوضح عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية



المصدر: من إعداد الطالبين

فيما يلي يتم شرح هذه العناصر المتعلقة بعناصر المزيج التسويقي الخدمي والتي تشمل 7 عناصر:

1-المنتجات الصحية:

1-1 تعريف: تمثل المنتجات الصحية العنصر الأول من عناصر المزيج التسويقي والتي تمثل أنواع الخدمات الصحية المقدمة من المنظمات الصحية. إن المنتجات الصحية حالها حال المنتجات الأخرى (مادية أو خدمية) ولكن تحتاج إلي

¹ - ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، مرجع سابق ص 90.

التخطيط الصحيح لها والذي يعتبر أمراً أساسياً وضرورياً بهدف تقديمها بالشكل المناسب والوقت الملائم وبالنوعية المطلوبة، وعليه فإن من الضروري الاهتمام بتطويرها في كافة المجالات وبشكل عام تنقسم المنتجات الصحية إلى نوعين أساسيين هما السلع الصحية، خدمات صحية؛¹

1-2 السلع الصحية : وهي تلك السلع التي تتصف بمجموعة من الخصائص الملموسة وغير ملموسة مثل الأدوية والأجهزة والمعدات الطبية، والتي تهدف إلى تحقيق الرعاية الصحية للمستفيد من الخدمات الصحية و تحقق أيضا أهداف المنظمات الصحية. وتنقسم هذه السلع إلى: سلع استهلاكية صحية و سلع إنتاجية صحية؛

أ- السلع الاستهلاكية الصحية: يقصد بها السلع التي يقوم بشرائها المريض مثل الأدوية وكذلك التي يشتريها مقدمي الخدمات الطبية كجهاز قياس ضغط الدم، المحرار، جهاز الأشعة وغيرها من السلع وتنقسم هذه السلع إلى: السلع الميسرة الصحية، و سلع السوق، السلع الصحية الخاصة؛

*** السلع الميسرة الصحية:** هي السلع التي يحتاجها جميع أفراد المجتمع ويقومون بشرائها من الصيدلية دون اللجوء إلى فحص الطبيب وكذلك دون الحاجة إلى الوصفة الطبية بمجرد الشعور بالحاجة لها بالصداع أو الزكام مثل: والبانادول ومعقم الجروح والضماد وبالمقابل توجد بعض الأدوية لا تباع إلا بوصفة طبية مثل المضادات الحيوية والمهدئات؛²

*** سلع السوق الصحية:** ترتبط هذه السلع بأصحاب المهن الصحية من (الطبيب والمراكز الصحية والمستشفيات) ومن بين هذه السلع جهاز قياس ضغط الدم، جهاز الأشعة، والأدوات التي تتعلق بالمخابر والتحليل، الأسرة، المكاتب وغيرها من السلع المعمرة التي تشتري من قبل أصحاب المهن الصحية؛

*** السلع الصحية الخاصة:** هي خليط بين السلع الميسرة و سلع السوق؛³

ب- السلع الإنتاجية الصحية: وتشمل السلع التي تكمل أو تساعد في إنتاج سلع أخرى تختلف عنها بالخصائص والمواصفات وتمثل في:

*** المواد الأولية مثل المنتجات الزراعية التي تدخل في صناعة الأدوية؛**

*** مواد الأجزاء المصنعة مثل الميكروسكوب المستخدم في الفحص الطبي؛**

*** التركيبات (الآلات والمعدات الثقيلة)؛**

1 - ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، مرجع سابق، ص، 91.

2 ردينة عثمان يوسف مرجع سابق، ص، 92.

3 - محمد الصيرفي، التسويق الصحي، مرجع سابق، ص 196-197.

* مهمات التشغيل مثل المعدات الخفيفة التي تستخدم في خلع الأسنان.

1-3 الخدمات الصحية: تعرف علي أنها مجموعة المنافع الصحية التي يحصل عليها المستفيد مقابل دفع ثمن معين وباستخدام سلع مساعدة ولكن لا تحول ملكية السلع المساعدة إلى المستفيد من الخدمة علي سبيل المثال: عند إجراء عملية جراحية داخل مستشفى لمريض فإن المريض يتحصل علي خدمة الجراحة وخدمة الإيواء بهدف الحصول علي الرعاية الصحية الجيدة والعلاج من المرض مقابل الخدمة المقدمة له يقوم بدفع ثمن هذه الخدمة ولكن عندما يغادر المستشفى بعد تلقيه للعلاج، فإنه سوف لا يمتلك السرير ولا أدوات الجراحة ولا أي سلع خاصة بالمستشفى، وسوف يغادر دون أن تتحول ملكية هذه السلع إلى المستفيد من العملية الجراحية؛

عرف (kotler1997): الخدمة علي أنها كل نشاط أو عمل يمكن لشخص أن يقدمه لشخص آخر ويكون أساسا غير ملموس ولا ينتج عنه تملك لأي شي وقد يرتبط تقديمه في بعض الحالات سلع مادية أو قد لا يرتبط؛¹

من خلال ما سبق يمكن القول بأن " الخدمة الصحية تعتبر خدمات غير ملموسة ولكنها تقدم بمساعدة سلع ملموسة مثل: أخذ حبة للتخلص من الصداع، استخدام المشروط أثناء القيام بعملية الجراحة، الاستعانة بجهاز الأشعة لأخذ صورة شعاعية"

1-4 دورة حياة المنتجات الصحية:

تمر المنتجات الصحية بمراحل عديدة وهذا ما يطلق عليه بدورة حياة المنتج، حيث تمثل هذه الدورة الإطار الزمني الذي يتم فيه بداية تصميم المنتج وتقديمه إلى السوق إلى حين شطبه واستبعاده من السوق الصحي، وتعتبر عملية تحديد المراحل التي تمر بها المنتجات الصحية مؤشرا مهما وقاعدة أساسية يستند عليها العاملون في مجال إنتاج وتسويق المنتجات الصحية ف تحديد كل من الإستراتيجية الإنتاجية، التوزيعية، الترويجية، السعرية. كمية المخزون، الحصة السوقية، مدى إقبال المستفيدين علي هذه الخدمة، كمية المبيعات، ضغوط المنافسة.

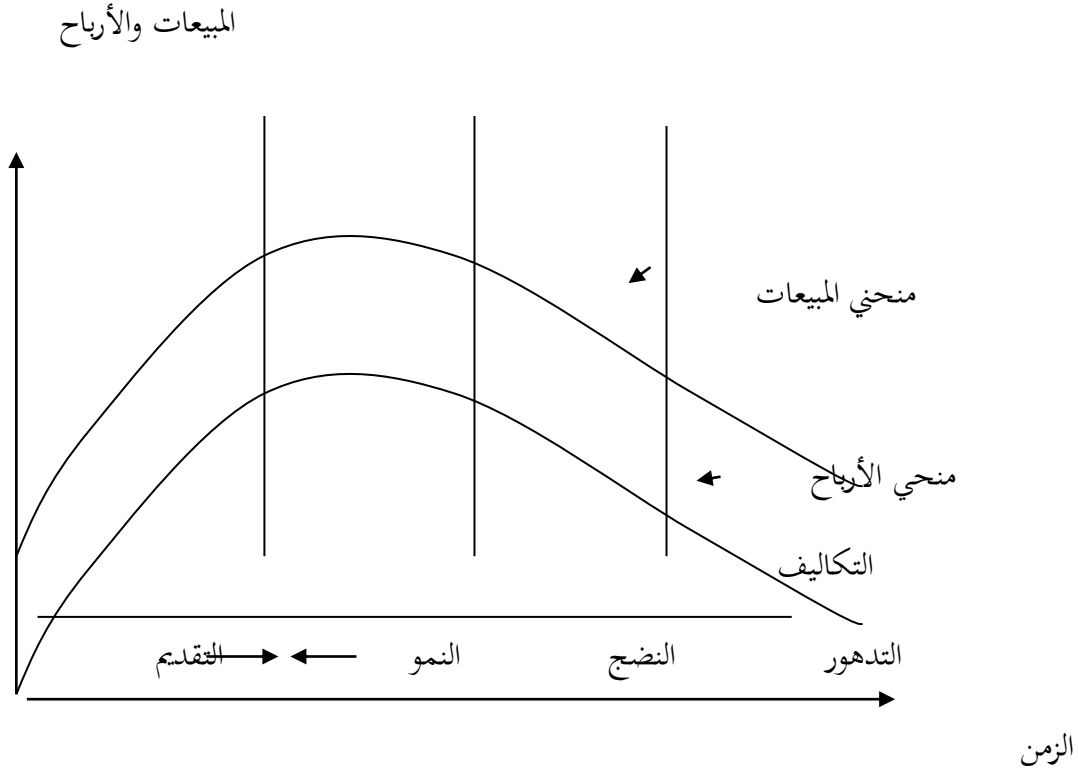
وبشكل عام هناك اتفاق بأن دورة حياة المنتج تمر بالمراحل التالية:

- مرحلة التقديم (introduction stage)
- مرحلة النمو (growth stage)
- مرحلة النضج (maturity stage)
- مرحلة الانحدار (التدهور) (decline stage)

ويمكن توضيح هذه المراحل من خلال هذا الشكل:

1 - ردينة عثمان يوسف مرجع سابق، ص، 98.

الشكل (02) رقم يوضح دورة حياة المنتج



المصدر: (ردينة، تسويق الخدمات 2010 ص 170)

- أ- مرحلة تقديم المنتج: تعتبر هذه المرحلة اكتشافا للسوق وتبرز فيها مدى قدرة المنتج علي الاستمرار وتحديد المعوقات والتحسينات المناسبة علي المنتج استنادا لردود أفعال المستخدمين وتميز هذه المرحلة ب:
- عدم وجود معلومات كافية عن المنتج الصحي، لذلك يجب استخدام إستراتيجية الإعلان الإخباري، الإرشادي، التعليمي بهدف أخبار المستخدمين من الخدمة بتقديم هذه الخدمة إلي السوق، وكذلك إرشاد المستخدمين وتعليمه كيفية الحصول علي الخدمة وكيفية الاستفادة منها؛
 - استخدام سياسة تسعيرية مناسبة تمكن المنتج الصحي من اختراق السوق وخلق الطلب عليه؛
 - استخدام نقاط ترويجية محدودة مدروسة ومختارة استنادا لظروف تقررها المنظمة الصحية؛
 - القيام بعرض وتقديم تجريبي للمنتج الجديد.¹
- ب- مرحلة النمو: تعتبر هذه المرحلة التي يتم فيها انتقال المنتج الصحي من مرحلة التقديم الي مرحلة النمو ونجاح الاستراتيجيات الإنتاجية والترويجية والتوزيعية و السعيرية وهذا حسب زيادة كمية المبيعات من المنتجات الصحية وصولا إلي تلبية حاجات المستخدمين من الخدمة؛¹

1 - نجا العامري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سابق، ص 75.

ج- مرحلة النضج: تسعى المنظمات الصحية إلى تبني إستراتيجية المحافظة علي الوضع القائم لأنها ستدرك بأن فشلها في المحافظة علي الاستمرار في هذه المرحلة سوف يقود المنتج الصحي إلى مرحلة التدهور؛

د- مرحلة التدهور: تمثل هذه المرحلة من المراحل الأخيرة لدورة حياة المنتج إذ تتصف بتراجع كمية المبيعات وذلك لتراجع كمية الطلب علي المنتجات الصحية مما يؤدي خروج المنتج الصحي من السوق علي الرغم من الجهود التسويقية المبذولة ويكون هذا التراجع إلي:

- عدم إمكانية المنتج الصحي من تلبية حاجات المستهلكين وتحقيق الشفاء للمرضى؛
- وجود منافسة قوية؛
- ظهور منتجات جديدة؛
- عدم قدرة المنظمة علي الاستمرار في إيصال رسالتها إلي الجمهور.²

- التسعير الصحي

تعريف: يعتبر سعر الخدمة الصحية القيمة التي يدفعها المريض لحصوله عن خدمات علاجية معينة مقدمة له بناءً علي عدة مقومات يفضلها المريض لقبوله بالعلاج ومن أهم المقومات سمعة المستشفى وأدوات العلاج المستخدمة عند تقديم الخدمة له بالإضافة الي الأسلوب المناسب للعلاج والأدوات والزمان والمكان والاستخدام الأفضل له كما يجب أن تتوفر في نوعية الخدمة مواصفات نوعية ومتميزة، وتتحول هذه المقومات إلي مجموعة من المنافع تتوازن مع قيمة الخدمة المقومة عادةً بالنقود، كما يفترض أن تكون هذه المنافع المتوقعة أعلي مع قيمة الخدمة في نظر المريض لتحفيزه علي الشراء.³

تقوم المنظمات الصحية بتحديد أسعار منتجاتها استناداً إلي الأهداف التي تسعى إلي تحقيقها وبشكل عام تعتمد هذه المنظمات باختلاف أنواعها في تحديد أسعار سلعها وخدماتها علي التكاليف الإجمالية وحجم الطلب والقدرة الشرائية.⁴

3- الترويج الصحي

1-3 تعريف: يعتبر الترويج للخدمات الصحية من الأنشطة التسويقية التي تستخدم للاتصال مع الهدف التسويقي المقصود ويكون الاتصال مع الزبون بشكل مباشر أو غير مباشر بشكل شخصي أو غير شخصي للتعريف بالخدمة وخصائصها والإقناع والتذكير بمنافعها للحث والتأثير في قبولها الشيء الذي يربطها بخصائص ملموسة لافتقارها الحضور المادي الأمر

1 - عائشة عتيق، جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية العمومية، مرجع سابق، ص 57.

2 - ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، مرجع سابق ص 107-108 .

3 - إباد عبد الفتاح النصور و عبد الرحمان بن عبد الله الصغير، قضايا تسويقية معاصرة، دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2014، ص 181

4 - ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، مرجع سابق ص 168.

الذي يعقد مهمة المسوق لصعوبة تصور أو تخيل شئ غير ملموس كالحديث عن المستشفى أو الفنادق أو الخطوط الجوية إلا بالحديث عنهم بقدرة سعتهم أو موقعهم أو تنوع خدماتهم أو سرعة الحصول علي خدمات سيارة الإسعاف أو المهارة والخبرة التي تمتلكها تلك المؤسسة الصحية، وعليه فإن السمعة الحسنة للمنظمة (كالثقة، والأمان، والصدق، والتعاطف، والالتزام بالوعود، والدقة في الأداء) هي من أهم الأسس والمبادئ التي يقوم عليها الترويج.¹

3-2 أهمية الترويج الصحي

يساعد الترويج الصحي علي :

- تعزيز الصحة الجيدة والبنية السليمة للفرد والمجتمع؛
- تثقيف المواطنين صحياً بتزويدهم بالمعلومات الصحية وتعريفهم بأعضاء الجسم وأهمية كل منهم وحمائتهم من خلال التصرف الطبي؛
- التذكير بمواعيد اللقاحات والإجراءات الطبية الوقائية؛
- إعلام المواطنين بأعراض الأمراض والأوبئة المنتشرة وأسبابها وخطورتها.²

3-3 أهداف الترويج الصحي

يهدف الترويج في المجال الصحي إلي:³

- التوسع في تقديم الخدمات الصحية وذلك من خلال:
- قيام المنظمة بترويج جميع منتجاتها والإعلان عن الإمكانيات الكبيرة المتاحة لها؛
- القيام بتقديم خدمات صحية في أوقات معينة أو التعامل مع فئة معينة من المستفيدين؛
- تدعيم وتنمية ما يقدمه المستشفى من خدمات للمحافظة علي سوقه أو زيادة التوسع في خدماته؛
- توصيل الأفكار والإرشادات الصحية التي تراها المنظمة هامة، من الملاحظ أنه يجب تحديد الجمهور المستهدف بدقة عند القيام بالحملات الترويجية مع تجميع وتحليل وتقييم البيانات عن هذا الجمهور؛

1 - فريد كورتل، تسويق الخدمات، مرجع سابق ص 326.

2 - فريد كورتل، ص 327

3 - محمد الصيرفي، التسويق الصحي، مرجع سابق ص 287 - 288

- حث الأفراد علي التعامل مع المنظمات الصحية عبر مراحل مختلفة من التعامل والتي يطلق عليها الهرم الترويجي والشكل التالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (03) يوضح الهرم الترويجي للخدمات الصحية



المصدر: محمد الصيرفي، التسويق الصحي، مرجع سابق ص 288

4- التوزيع الصحي

تعريف: يمثل التوزيع بشكل عام مجموعة من الأنشطة التي تهدف من خلالها المنظمات إلي تدفق وانسياب السلع والخدمات وجعلها في متناول يد المستهلكين أو المستفيدين منها بهدف تحقيق أهداف المنظمة المحددة والوصول إلي النقاط الجغرافية، ولكن عندما نتحدث عن توزيع الخدمات بشكل عام وعن توزيع الخدمات بشكل خاص فإن المنظمات الصحية لا تستطيع أن توظف جميع عناصر ومكونات التوزيع المادي وذلك لعدم إمكانية تخزين ونقل الخدمة لذلك تعتمد بشكل عام علي التوزيع المباشر وإن المستفيد من الخدمات الصحية يسعى إلي الحصول علي هذه الخدمة في أماكن تقديمها ولا يمكن نقلها له.¹

1 - ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، مرجع سابق ص 114.

كما يمكن القول أن توزيع الخدمة الصحية تشمل مختلف النشاطات التي يتولاها المستشفى لجعل الخدمة الصحية سهلة المنال من قبل المريض مكانياً، وزمانياً، وسعرياً، ومعلوماتياً.

اعتماداً علي ما سبق، يمكن القول أن هناك مجموعة من المتغيرات التي تتعلق بحقيقة توزيع الخدمات الصحية في الأسواق المستهدفة وهي:

- المكان: يمثل المكان الجغرافي الذي تقدم فيه الخدمة الصحية، إضافة إلي التسهيلات المختلفة التي من شأنها تحفيز شراء الخدمة الصحية والحصول عليها؛
- الزمان: وهي مجموعة الأوقات التي يغطيها المستشفى في تقديمه للخدمة الصحية، وكلما زادت فترة تقديم الخدمة الصحية لساعات أطول في اليوم، كان التوزيع أفضل بالنسبة للمرضى؛
- السعر: وهو يعني تأثير التكلفة علي القيمة النهائية للخدمة الصحية المقدمة للمرضى القادرين علي دفعها؛
- المعلومات: وهي معرفة المرضى عن طبيعة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المنظمات الصحية من حيث النوعية، وطريقة التقديم، والتوقيت، والتطورات الحاصلة فيها.¹

5- الأفراد : تم التطرق إلي عنصر الأفراد (مقدمي الخدمة) بالتفصيل في الجزء الأول من هذا الفصل سوف نقوم بإضافة الدور المهم والفعال الذي يلعبه عنصر الأفراد في المزيج التسويقي للخدمات الصحية.

5-1 دور مقدمي الخدمة في المزيج التسويقي للخدمات الصحية

يكمن دوره في:²

- توفير المعلومات التسويقية والقيام ببحوث تسويقية؛
- وضع الإستراتيجية التسويقية؛
- دوره كأحد العوامل الداخلية الهامة في البيئة التسويقية؛
- دوره كعامل استراتيجي في إنتاج وبيع الخدمات ومنها الخدمات الصحية ومن خلال:

1 - إباد عبد الفتاح النور و عبد الرحمان بن عبد الله الصغير، قضايا وتطبيقات تسويقية معاصرة، مرجع سابق، 189.

2 - محمد الصيرفي، التسويق الصحي، مرجع سابق ص 302.

- إنتاج الخدمة الصحية وتقديمها للمرضى في أوقات مناسبة وفي أماكن ملائمة وإعلامهم بالمنافع التي تحتوي عليها كل خدمة من الخدمات التي تتعامل فيها المنظمة؛
- تطوير الخدمات القائمة حيث يقوم العاملون بالعمل المستمر علي تطوير الخدمات الصحية المعروضة في السوق، وخاصة تلك الخدمات التي تمر بمرحلة انحدار وذلك اعتمادا علي بحوث التسويق ومتابعة سلوك المريض؛
- عرض الخدمات الصحية وبيعها ضمن سياق مناسب للمريض علي الصورة التي يرضى بها هذا الأخير.

6- الدليل المادي

6-1 تعريف: هي البيئة التي تنتج فيها الخدمات الصحية وتقدم إلى الزبون وبمعني آخر فهي تتمثل في المباني والمعدات، والتجهيزات والأثاث، إن هذه العوامل تؤثر في المستفيد من الخدمات الصحية وتجعله يقبل علي طلب هذه الخدمات مما يتأثر أيضا بالمظهر الخارجي للمنظمة والنظافة داخل مكان تقديم الخدمة.¹

6-2 أهمية الدليل المادي:

تكمن أهمية الدليل المادي الملموس في:²

- يفيد في إضافة القيمة لخدمة الزبون؛
- يسهل عملية الخدمة بتقديم المعلومات للزبون، من خلال الرموز، اللافتات؛
- بناء التصور الذهني المطلوب للزبون بالتأثير في إدراكه لتكوين تقييم يقلل من مستوي مخاطرة؛
- قرار الشراء لدى الزبائن المحتملين الجدد؛
- يحقق التعاون بين مقدمي الخدمة فيما ما بينهم من جهة وبينهم وبين المريض من جهة أخرى عن طريق المعلومات و التقنيات الطبية المستخدمة.

7- العمليات

¹ - ردينة عثمان يوسف مرجع سابق، ص 174.
² - فريد كورتل، تسويق الخدمات ، مرجع سابق، ص 351.

7-1 تعريف: يقصد بعملية تقديم الخدمات الصحية جميع الأنشطة والأفعال التي تؤدي أثناء تقديم الخدمة الصحية، وإدارة التفاعل بين مقدم الخدمة الصحية و مستقبلها، كما تبين المعلومات أن عملية التقديم تعني بترتيب موارد المستشفى، بطريقة تمكن أنشطتها من الإسهام في تحقيق أهداف المستشفى؛

تتكون عملية تقديم الخدمة الصحية من مجموعة من الأجزاء المنسقة مع بعضها والمكملة لبعضها البعض، وأي خلل منها يحد خللاً في النتيجة النهائية للخدمة الصحية المقدمة.¹

7-2 أهمية العمليات والإجراءات:

إن تصميم وإدارة العمليات والإجراءات في المنظمة الصحية يساعد في:²

- تحقيق جودة الخدمة المقدمة بتقليل وقت انتظار الزبون والتكلفة؛
- يولد الانطباع الأول لدى المريض و الزائر لحظة دخوله المستشفى ؛
- تقليل الإجراءات الروتينية لدخوله ومغادرة المريض المستشفى؛
- الالتزام بالمواعيد وفقاً لجدولة مخطط للعمليات؛
- جذب زبائن محتملين وكسب رضا الحاليين وضمان ولائهم للمنظمة؛
- تحقيق الكفاءة والفعالية للمنظمة باعتماد التخطيط والتدقيق.

1 - إباد عبد الفتاح النصور و عبد الرحمان بن عبد الله الصغير، قضايا وتطبيقات تسويقية معاصرة، مرجع سابق، ص 191.
2 - فريد كورتل، تسويق الخدمات، مرجع سابق، ص 357.

المبحث الثاني: الدراسات السابقة

سنقوم بتجزئته إلى جانبين هما الدراسات باللغة العربية والدراسات باللغة الأجنبية وبالتطرق لأهم الدراسات المرتبطة بالموضوع في ظل الاعتماد على الحداثة العلمية والجودة المعرفية ومراعاة الأولوية في الأهمية للرسائل والمقالات و المؤتمرات في الدراسات باللغة الأجنبية سنقوم بترجمة أهم الدراسات في هذا الموضوع المرتبط بالتسويق و مقدمي الخدمات و ذلك بعد الاطلاع على أهم المقالات و الرسائل و المؤتمرات، إضافة لأوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة.

المطلب الأول: الدراسات السابقة المتعلقة بمقدمي الخدمة الصحية وتسويق الخدمات الصحية

من بين الدراسات التي تناولت مقدمي الخدمة (الأفراد) و تسويق الخدمات الصحية نذكر:

1/ دراسة قامت بها نجاة العامري (2008) بعنوان: تسويق الخدمات الصحية حيث اعتمدت هذه الدراسة علي عناصر المزيج التسويقي الصحي من وجهة نظر المستفيدين من الخدمة ومقدمي الخدمة نفسها؛

وقد توصلت هذه الدراسة إلي ضرورة إدراك القائمين علي المنظمات الصحية بأهمية تبني وتطبيق مفهوم التسويق الصحي في تلك المنظمات لرفع الأداء وتطوير الخدمة المقدمة، وكذلك مع ضرورة وعي الجمهور سواء مقدمي الخدمة أو المستفيدين منها إلي أهمية الخدمة الصحية.¹

2/ دراسة للباحث رضوان أنساعد (2009) بعنوان: رضا المرضى عن سياسة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة (دراسة ميدانية علي ثلاث مستشفيات خاصة بمدينة الشلف الجزائر)²

هدفت هذه الدراسة إلي إعطاء فكرة واضحة ودقيقة عن واقع الخدمات الصحية في مدينة الشلف الجزائر انطلاقا من مكوناتها الأساسية للكشف عن أهم الفوارق القائمة لاتخاذ المبادرات والإجراءات الضرورية لتحقيق التوازنات المكانية ولضمان جودة عالية للخدمات الصحية استخدم الباحث في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي والمنهج الإحصائي لتحليل نتائج الدراسة الميدانية كما تم اختيار عينة للدراسة والمتمثلة في 360 فرد موزعة بالتساوي علي ثلاثة مستشفيات خاصة بمدينة الشلف الجزائر؛

¹ نجاة العامري " تسويق الخدمات الصحية "مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات. نيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية تخصص تسويق، جامعة سكيكدة 2008.

² رضوان أنساعد "رضا المرضى عن سياسة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة " (دراسة ميدانية علي ثلاث مستشفيات خاصة بمدينة الشلف الجزائر) مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا العدد الثامن 2009.

توصل الباحث في هذه الدراسة إلى وجود رضا من طرف المرضى باختلاف خصائصهم عن الخدمات المقدمة لهم بشكل مقبول كما أشار إلى بعض التوصيات أهمها :

- الاهتمام بالكيف دون الكم في الأدوية التي يقررها الطبيب؛

- إضافة خدمات صحية جديدة ومتنوعة ؛

- عدم المبالغة في طول فترة العلاج حتى لا يشعر المريض باستغلال المستشفى له للاستحواذ علي أمواله دوت مبرر؛

- العمل علي زيادة كفاءة الجهاز الطبي الإداري من خلال الدورات التكوينية المستمرة،

- التحسين المتواصل لكل عمليات تخطيط الخدمة الصحية من خلال تبني الأفكار الجديدة في مجال تطوير الخدمة الصحية.

3/ دراسة قام بها خالد وليد الهايس (2016) بعنوان: تأثير عملية تقديم الخدمة ومقدمي الخدمة الصحية في رضا المستفيد من الخدمة الصحية في المستشفيات (دراسة تطبيقية علي المستشفيات الخاصة في دمشق)

سعت هذه الدراسة إلى استكشاف العلاقة من المتغيرات عملية تقديم الخدمة الصحية ومقدمي الخدمة الصحية ورضا المستفيدين من الخدمة الصحية وتم استخدام مقاييس الخيارات الإحصائية في النظام الإحصائي spss.

توصلت هذه الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

- سياسة عملية تقديم الخدمة الصحية لها تأثير طرديا معنويا بزيادة رضا المستفيد من الخدمة الصحية من وجهة نظر المستفيدين من الخدمة الصحية؛

- كما أظهرت نتائج البحث أن المستوي التعليمي للمستفيدين من الخدمة له تأثير علي تقديرهم لأداء مقدم الخدمة؛

- مدة العمل لمقدمي الخدمة له تأثير سلبي يعود علي عدم التزامهم بعملية تقديم الخدمة وبالتالي تنعكس علي رضا وولاء المستفيدين من الخدمة الصحية.¹

4/ دراسة قام بها حسن صالح سليمان القضاة (2018) بعنوان أثر إدارة الجودة الصحية في تسويق خدمات الرعاية الصحية (دراسة ميدانية علي مستشفى رابع العام جدة السعودية)

¹ خالد وليد الهايس " تأثير عملية تقديم الخدمة ومقدمي الخدمة الصحية في رضا المستفيد من الخدمة الصحية في المستشفيات " (دراسة تطبيقية علي المستشفيات الخاصة في دمشق) مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (38) العدد (5) 2016.

هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر إدارة الجودة الصحية في تسويق خدمات الرعاية الصحية، وذلك من خلال تقصي آراء الموظفين والعملاء عن مدى جودة الخدمات المقدمة في مستشفى رابع العام واستخدم الباحثون المنهج الوصفي بالإضافة إلى استخدام المنهج الميداني لاختبار فرضيات الدراسة تم توزيع 100 استبانة علي مفردات عينة الدراسة من موظفين وعملاء. توصلت الدراسة إلى أن هناك تصورا إيجابيا لدي وحدات العينة حول أثر إدارة الجودة في تسويق الخدمات الصحية، وخلصت الدراسة إلى أهمها التركيز بضرورة الاهتمام بمقترحات الموظفين والأخذ بها، وتشجيع التعاون بين الموظفين والعمل بروح الفريق الواحد، والتأكيد علي أهمية اعتبار الموظفين شركاء أساسيين في عملية اتخاذ القرارات.¹

5/ دراسة قام بها كل من حزام زين الدين و سريدي عزا لدين (2018) بعنوان تأثير العناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي علي الخدمة الصحية، (دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية الحكيم عقبي قالمة)

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف علي مستوى جودة الخدمة الصحية وإبراز أهمية التسويق في المؤسسات الصحية ولفت انتباه القائمين علي القطاع الصحي بدورهم في تحقيق أهداف المؤسسة مع التأكيد علي دور الزبائن في تحسين الخدمة وذلك بإشراكهم في العملية التسويقية وكذلك مع إبراز أهمية كل من الأفراد، العمليات، والبيئة المادية، في تقييم جودة الخدمة الصحية من طرف المرضى.

توصلت الدراسة إلى أن جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المرضى تتأثر بالعناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي بالإضافة إلى عنصر البيئة المادية بالمستشفى هو الأكثر تأثير من بين هذه العناصر يليه عنصر الأفراد فالعمليات كما تبين أن جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة منخفضة.²

6/ دراسة قامت بها قشي حبيبة (2019) بعنوان: أثر أسلوب التوجه بالمريض (الزبون) علي تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية الجزائرية دراسة حالة عينة من المؤسسات الجزائرية، هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر أسلوب التوجه بالمريض (الزبون) علي تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية الجزائرية تم إجراء دراسة علي مستوى أربع مؤسسات إستشفائية جزائرية استهدفت عينتين هما عينة مدمي الخدمة من أطباء، ممرضين وإداريين والعينة الثانية وهي عينة المرضى المستفيدين من هذه الخدمات الصحية استخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي بالإضافة إلى الاستبيان كأداة للدراسة، توصلت الدراسة إلى جملة من النتائج أهمها:

- ضعف مستوي التوجه بالمريض (الزبون) في المؤسسات محل الدراسة؛

¹ حسن صالح سليمان القضاة " أثر إدارة الجودة الصحية في تسويق خدمات الرعاية الصحية " (دراسة ميدانية علي مستشفى رابع العام جدة السعودية) المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية المجلد 32 العدد 2 2018.

² حزام زين الدين و سريدي عزا لدين " تأثير العناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي علي الخدمة الصحية " ، (دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية الحكيم عقبي قالمة) مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية تخصص تسويق الخدمات، بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير بجامعة 08 ماي 1945قالمة، 2018.

- يوجد تأثير للتوجه بالمرضى (الزبون) السلوكي علي تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات محل الدراسة؛

- يوجد تأثير للتوجه بالمرضى (الزبون) الثقافي علي تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات محل الدراسة.¹

7/ دراسة قامت بها الباحثة بوبلال نجاة (2019) بعنوان: تأثير أفراد المؤسسة الصحية علي ولاء الزبون، " دراسة عينة من زبائن مصحة عادة " هدفت هذه الدراسة إلي التعرف علي أفراد المؤسسة الصحية، وكيفية تأثيرهم علي ولاء الزبون وذلك من خلال التطرق إلي الصفات التي يجب توفرها في أفراد المؤسسة التي تؤدي في الأخير لرضا الزبون عن خدمات المؤسسة وبالتالي تعود للمؤسسة في الأخير بولاء الزبون لها قامت بإجراء مسح لعينة من زبائن مصحة عادة باستخدام استبيان وتم استخدام برنامج spss إصدار 22 لتحليل النتائج

أسفرت النتائج إلي أن لأفراد المؤسسة الصحية تأثير علي ولاء الزبائن وأن الإحساس بالمرضى هو الصفة المؤثرة في ولاء الزبون من بين الصفات الأخرى لأفراد المؤسسة.²

8/ دراسة قام بها محمود حسين أبو جمعة وظاهر رداد القرشي (2020) بعنوان: أثر الكفاءات البشرية علي تسويق الخدمات العلاجية في المستشفيات الأردنية الخاصة من وجهة نظر المرضى غير الأردنيين

هدفت هذه الدراسة للتعرف علي أثر الكفاءات البشرية (الكفاءات الفردية، والكفاءات الجماعية، والكفاءات الإستراتيجية) علي تسويق الخدمات العلاجية في المستشفيات الأردنية الخاصة من حيث (عناصر المزيج التسويقي الخدمي) من وجهة نظر المرضى غير الأردنيين، وتم استخدام في هذه الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، يتكون مجتمع الدراسة من المرضى الغير الأردنيين الذين يتلقون العلاج في المستشفيات الأردنية الخاصة الواقعة داخل مدينة عمان.

توصلت هذه الدراسة إلي وجود أثر عال للكفاءات البشرية علي تسويق الخدمات العلاجية من وجهة نظر المرضى غيراً لأردنيين في المستشفيات الأردنية الخاصة، وان أعلى الكفاءات تأثير علي تسويق الخدمة العلاجية حسب استطلاع عينة الدراسة.³

9/ دراسة قام بها كل من قطاف ع وعبيد ف (2020) بعنوان تقييم الكفاءات البشرية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية - دراسة ميدانية بالمؤسسات الإستشفائية العمومية بالأغواط - هدفت هذه الدراسة إلى أهم الطرق والأدوات

¹ قشي حبيبة " أثر أسلوب التوجه بالمرضى (الزبون) علي تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية الجزائرية " دراسة حالة عينة من المؤسسات الجزائرية، رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه العلوم في العلوم الاقتصادية تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسة بكلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير جامعة محمد خيضر بسكرة 2019.

² بوبلال نجاة " تأثير أفراد المؤسسة الصحية علي ولاء الزبون، " دراسة عينة من زبائن مصحة عادة " مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية تخصص تسويق الخدمات بجامعة قاصدي مرياح ورقلة . 2019.

³ محمود حسين أبو جمعة وظاهر رداد القرشي " أثر الكفاءات البشرية علي تسويق الخدمات العلاجية في المستشفيات الأردنية الخاصة من وجهة نظر المرضى غير الأردنيين " ، مجلة المنقال للعلوم الاقتصادية والإدارية المجلد السادس، العدد (2) 2020.

لقياس مستوي الكفاءات ودراسة مكانة وأهمية تقييم الكفاءات البشرية في المؤسسات بصفة عامة والمؤسسات الصحية علي وجه الخصوص، ومعرفة ما مدى مساهمتها في تحقيق جودة الخدمات الصحية المقدمة، والتعرف علي مجموعة الطرق والأساليب التي بدورها تحدد وتعديل مكونات الكفاءة التي تعتبر من العوامل الرئيسية في التميز والاستمرارية، اعتمد في هذه الدراسة علي المنهج الوصفي التحليلي، وتوصلت نتائج هذه الدراسة بأن مواكبة التحديات والتغيرات المحيطة بالمنظمات الصحية تتطلب تقييم كفاءاتها البشرية من أجل تحقيق كل من التكلفة والفعالية والأمان والعدالة والجودة لخدماتها الصحية المقدمة للمرضى والمجتمع.¹

10/ دراسة قام بها علاء فرج حسن رضوان (2021) بعنوان: دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين جودة الخدمة الصحية دراسة تطبيقية علي المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة استهدفت هذه الدراسة قياس تأثير مهارات التعامل مع المرضى (الاتصال اللفظي، الاتصال الغير لفظي، الإنصات، الإقناع) علي جودة الخدمة الصحية (الاستجابة، الاعتمادية، التعاطف، الجوانب المادية، الضمان) تم الاعتماد علي التحليل العائلي التو كيدي ومعامل ألفا كرونباخ للتأكد من صدق وثبات المقاييس المستخدمة في الدراسة كما توصلت الدراسة إلي النتائج التالية

- وجود تأثير معنوي ايجابي لجميع مهارات التعامل مع المرضى (عدا الاتصال غير اللفظي) علي جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات محل الدراسة؛

- وجود تأثير معنوي ايجابي لأبعاد مهارات التعامل (الاتصال اللفظي والإقناع) مع المرضى علي بُعد الاستجابة كأحد أبعاد الجودة الصحية؛

- وأن لجميع أبعاد مهارات التعامل مع المرضى (عدا الاتصال اللفظي وغير اللفظي) تأثيراً معنوياً ايجابياً علي بُعد الاعتمادية والتعاطف؛

- وجود تأثير معنوي ايجابي لمهارات الاتصال سواء اللفظي أو الغير لفظي علي بُعد الجوانب المادية؛

- وأخيراً توصل الباحث إلي وجود تأثير معنوي ايجابي لكل أبعاد مهارات التعامل مع المرضى علي بُعد الضمان أحد أبعاد جودة الخدمة الصحية.²

الدراسات باللغة الأجنبية

¹ قطاف ع وعبيد ف " تقييم الكفاءات البشرية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية " - دراسة ميدانية بالمؤسسات الإستشفائية العمومية بالأغواط - مجلة دراسات العدد الاقتصادي 11 (02) 2020

² علاء فرج حسن رضوان " دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين جودة الخدمة الصحية " دراسة تطبيقية علي المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة 2021

11- دراسة قام بها كل من Taqdees Fatima et Shahab Alam Malik et Asma Shabbir (2018)

بعنوان جودة خدمة الرعاية الصحية بالمستشفى ورضا المرضى وولائهم، تحقيق في سياق أنظمة الرعاية الصحية الخاصة. هدفت هذه الدراسة إلى شرح آراء المرضى تجاه مقدمي خدمات الرعاية الصحية في القطاع الخاص، كما ركز الباحثون في الدراسة علي جودة خدمة المستشفى في نظر وتطلعات المرضى وصولاً إلى معرفة رضا المرضى وولائهم. تم تصميم استبانة لجمع البيانات وتم توزيعها لي عينة تتكون من 611 مريض من ستة مستشفيات خاصة في عاصمة، إسلام آباد، باكستان. تم تحليل البيانات باستخدام نموذج الإحصاء الوصفي، و الموثوقية، والارتباط والانحدار توصل الباحثون إلى أن مقدمي الخدمة يحاولون تقديم خدمات رعاية صحية محسنة بشكل جيد، كما أكدت النتائج أن الجودة الأفضل لخدمات الرعاية الصحية تميل إلى بناء الرضا والولاء بين المرضى.¹

12- دراسة Ravangard et Amir Khodadad et Peivand Bastani (2020) بعنوان

كيف يؤثر المزيج التسويقي علي اختيار المرضى للمستشفى، تجربة بدولة منخفضة الدخل²

هدفت هذه الدراسة إلى تحديد عوامل المزيج التسويقي الخدمي ومدى تأثيره علي قرار اختيار المستشفى من قبل المرضى، صمم الباحثون استبانة موزعة علي عينة تتكون من 300 مريض موزعة علي ثلاثة مستشفيات خاصة وثلاثة مستشفيات عامة في مدينة شيراز جنوب إيران، استخدم الباحثون طريقة أخذ العينات الطبقيّة المتناسبة مع الحجم لتحليل آراء المرضى. توصل الباحثون من خلال الدراسة إلى وجود تأثير ايجابي لمقدمي الخدمة الصحية في المستشفيات محل الدراسة من وجهة نظر المرضى أي أن المستشفيات المدروسة تتمتع بوضع مناسب في البيئة المادية، عكس ما توصل إليه الباحثون من نقص في الاهتمام بالمزيج الترويجي داخل المستشفيات، كما وجه الباحثون جملة من التوصيات للمستشفيات محل الدراسة بأن يتولوا المزيد من الاهتمام لمزيج الترويج بغض النظر عن التكاليف ذات الصلة، علاوة علي ذلك نظراً لأن مزيج العمليات له ارتباط كبير مع التسويق.

¹ Taqdees Fatima et Shahab Alam Malik et Asma Shabbir "Hôpital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems", International Journal of Quality & Reliability Management, Vol. 35 Issue: 6 (2018)

² Ravangard et Ravangard et Amir Khodadad et Peivand Bastani "How marketing mix (7Ps) affect the patients' selection of a hôpital ": experience of a low-income country Journal of the Egyptian Public Health Association. 95.25 (2020)

المطلب الثاني: المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

بناء علي عرض بعض الدراسات السابقة سيتم تقديم أوجه التشابه والاختلاف بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة
الجدول رقم (01) يوضح المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة

الدراسة	أوجه التشابه	أوجه الاختلاف
نجاة العامري 2008	المتغير التابع تسويق الخدمات الصحية المنهج المتبع في الدراسة النظري والتطبيقي	المتغير المستقل حيث ركزت هذه الدراسة علي تبيان واقع التسويق في المنظمات الصحية الجزائرية وصولا إلي الدور الفعال الذي يمكن المنظمة من تطوير وتحسين خدماتها المقدمة لخلق تنافس بين القطاع العام والخاص.
رضوان أنساعد (2009)	التابع التسويق الصحي اعتماد منهج الدراسة الوصفي والمنهج التحليلي استخدام الاستبيان كأداة جمع البيانات.	المتغير المستقل، و حجم العينة حيث ركزت هذه الدراسة علي سياسة الخدمات الصحية وتأثيرها علي معدلات رضا المرضى.
خالد وليد الهايس (2016)	المتغير المستقل مقدمي الخدمة وكذلك استخدام الاستبيان كأداة جمع المعطيات اعتماد المنهج التحليلي .	المتغير التابع، حيث ركزت هذه الدراسة علي الاستراتيجيات السياسية الفعالة لزيادة قدرات العاملين في التعامل مع المستفيدين من الخدمة الصحية وتحفيزهم لتقدم أداء أفضل لجذب عملاء جدد وكذلك في حجم العينة المدروسة.
حسن صالح سليمان القضاة (2018)	المتغير التابع، اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، تم استخدام الاستبيان كأداة لجمع المعطيات.	المتغير المستقل، ركزت هذه الدراسة علي كيفية استغلال علم إدارة الجودة الصحية علي تسويق الخدمات الصحية، وكذلك حجم العينة المدروسة.
حزام زين الدين و سريدي عزا لدين (2018)	الجانب النظري وذلك بشرح مفاهيم حول المتغير التابع تسويق الخدمات الصحية، وكذلك اعتماد المنهج الوصفي التحليلي، و أداة جمع المعطيات.	المتغير المستقل، ركزت هذه الدراسة علي إبراز أهمية العناصر المميزة للتسويق الخدمي في تقييم جودة الخدمة الصحية في المستشفيات مع التطرق لعنصر الأفراد كعنصر من العناصر المميزة فقط عكس ما جاء في الدراسة الحالية، وكذلك حجم العينة المدروسة.
قشي حبيبة (2019)	المنهج المتبع وأداة جمع المعطيات.	هناك اختلاف في اتجاه الدراسة بحيث تناولت

تحسين جودة الخدمة الصحية وذلك من خلال دراسة وفهم سلوكيات المرضى وجمع المعلومات عن حاجاتهم ورغباتهم وقياس مستوي رضاهم وكذلك في حجم العينة المدروسة.		
المتغير التابع.	المتغير المستقل مقدمي الخدمة منهج الدراسة المتبع وأداة جمع المعطيات وحجم العينة المدروسة ودراسة الحالة وكذلك الحدود الزمنية والمكانية .	بوبلال نجة (2019)
حجم العينة المدروسة وكذلك الحدود المكانية.	متغيرات الدراسة الحالية منهج الدراسة المتبع وأدوات الدراسة.	محمود حسين أبو جمعة وظاهر رداد القرشي (2020)
المتغير التابع، حجم العينة المدروسة والحدود المكانية.	المتغير المستقل، منهج الدراسة، أداة جمع المعطيات.	قطاف ع وعبيد ف (2020)
اختلاف في المتغير التابع وكذا حجم العينة المدروسة والحدود المكانية.	المستقل والمنهج المتبع أداة جمع المعطيات.	علاء فرج حسن رضوان (2021)
المتغير المستقل ،حجم العينة المدروسة ،الحدود المكانية.	المتغير التابع منهج الدراسة المتبع و أداة جمع المعطيات.	Taqdees Fatima et autres (2018)
المتغير المستقل، حجم العينة المدروسة، الحدود المكانية.	المتغير التابع ، منهج الدراسة.	Ravangard et autres (2020)

المصدر: من إعداد الطالبين

خلاصة الفصل:

لمقدمي الخدمة دوراً مهماً في تسويق الخدمات الصحية وهذا نظراً لأهميتهم في المزيج التسويقي الصحي فقد تم التركيز عليهم نظراً لأهميتهم ليس في دعم المزيج التسويقي للمنظمة الصحية والعمل على تكاملهم وتناسقهم فقط، وإنما في العملية التسويقية بصورة متكاملة وبما أن التسويق يمكن أن يلعب دوراً مهماً وأساسياً في نجاح المنظمة ورفع كفاءة أداء تقديم وتطوير خدماتها لإرضاء زبائنهم، لذا رأت المنظمات الصحية ضرورة الاهتمام بالتسويق داخل المؤسسات لغرض إشباع رغبات عملائها الصحية واحتياجاتهم والعمل على تقديم برامج وبدائل متنوعة لتمكينهم من الحصول على الخدمات الصحية المطلوبة بما يتوافق مع متطلباتهم وإمكانياتهم الشرائية؛

يمكن تلخيص أهم النقاط التي تم التطرق إليها في هذا الفصل:

- مقدمي الخدمة هم المشاركون في عملية تقديم الخدمة الصحية للمستفيد منها ولهم القوة التأثيرية على قبولهم لتلك الخدمة ويمثلون في الأطباء، الهيئة التمريضية، الطاقم الإداري... الخ؛
- أن مقدمي الخدمة هم المتفاعلون مع المزيج التسويقي ويجهزون السوق بالخدمات وهم الذين يشتركون في تقديم الخدمة؛
- من مهام مقدمي الخدمة الصحية تقديم الرعاية الصحية، إنقاذ حياة المرضى وتشخيص الأمراض وتقديم العلاج والحرص على راحة المريض مع تقديم النصائح والإرشادات للوقاية والعلاج ومتابعة حالته الصحية لغاية شفائه؛
- يتصف مقدمي الخدمة الصحية بصفات نموذجية والتي من خلالها تؤثر على رضا المرضى وتمثل في الكفاءة والمهارة والمعرفة الوظيفية الحساسة اتجاه المرضى وحسن الاستقبال والضيافة؛
- يستند تحديد مفهوم التسويق الصحي على مفهوم التسويق التجاري ولكن الاختلاف هو بالأهداف المتحققة؛
- يركز التسويق الصحي على الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلى جعل الأفراد أكثر استجابة للخدمات الصحية؛
- يعمل التسويق الصحي على تحديد السوق المستهدف أي المستفيدين الحاليين والمرتقبين مع إمكانية اختراق الأسواق الحالية أو إضافة أسواق جديدة أو كليهما معاً؛
- يمثل التسويق أهمية بالغة لأي مستشفى يريد أن يدوم ويزدهر؛
- يتركز المزيج التسويقي على العناصر التالية: (المنتجات الصحية، التسعير الصحي، الترويج الصحي، التوزيع الصحي، الأفراد، الدليل المادي، العمليات).

الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لتأثير مقدمي الخدمة
على تسويق الخدمات الصحية من وجهة نظر عينة من
مرضى مصحة عادة

تمهيد:

بعد تحديد الإطار النظري العام لهذا البحث في الفصل الأول سنحاول من خلال هذا الفصل تناول الجانب التطبيقي لهذا الموضوع، حيث تم اختيار مصحة عادة الطبية الجراحية بورقلة لتكون محلا للدراسة.

وتم تقسيم هذا الفصل إلى مبحثين هما كالتالي:

المبحث الأول: إجراءات الدراسة الميدانية

المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية

المبحث الأول: إجراءات الدراسة الميدانية

من خلال هذا المبحث سوف نقوم بعرض منهجية وأدوات الدراسة مع تحليل المعطيات والنتائج.

المطلب الأول: طريقة جمع البيانات

أولاً: مجتمع الدراسة واختيار العينة

مجتمع الدراسة: نظراً لتعدد العيادات الطبية الخاصة بولاية ورقلة اخترنا من بين هذه العيادات مصحة عادة الطبية الجراحية الكائن مقرها بجي النصر والتي تعتبر حديثة النشأة مقارنة بالعيادات الأخرى المتواجدة في الولاية.

العينة المدروسة: تم اختيار عينة من زبائن مصحة عادة الطبية بولاية ورقلة والمتمثلة في الزبائن المرتدين علي المصحة

حجم العينة: وقد بلغ حجم العينة المستهدفة 140 عينة.

ثانياً: متغيرات الدراسة

المتغير المستقل: يتمثل في مقدمي الخدمة الصحية

المتغير التابع: ويشمل أبعاد تسويق الخدمات الصحية (عناصر المزيج التسويقي الخدمي)

والشكل الموالي يوضح متغيرات الدراسة

الشكل رقم (04) يوضح متغيرات الدراسة



المصدر: من إعداد الطالبين

المطلب الثاني: الأدوات والأساليب الإحصائية المستعملة في الدراسة

أولاً: الأدوات المستعملة للحصول علي البيانات

1- أداة الدراسة: تم الاعتماد في هذا الدراسة علي أداة الاستبيان والمتمثلة في قائمة المسائلة وسبر الآراء، وهو عبارة عن نموذج به مجموعة من الأسئلة أو العبارات تكون موجه إلي أفراد العينة المستهدفة من أجل الحصول علي معلومات أو إجابات من وجهة نظرهم حول موضوع ما أو مشكلة ما. تم استخدام الاستبيان كأداة أساسية لجمع المعلومات وقد تم تصميم الاستبيان حسب متغيرات الدراسة بـ 13 عبارة حول المتغير المستقل مقدمي الخدمة الصحية، و 21 عبارة حول المتغير التابع والمتمثل في عناصر المزيج التسويقي الخدمي، بالإضافة إلي المتغيرات الديمغرافية لعينة الدراسة وبعد الانتهاء من إعداد الإستبيان تم توزيعه علي مجموعة من المحكمين الأساتذة الجامعين بالكلية، الذين قاموا بدورهم بتقديم النصح والإرشاد وتصحيح ما تم التغافل عنه إلي غاية أخذ صورته النهائية لتوزيعه علي العينة المستهدفة المبين في الملحق رقم(01) .

كما تم كذلك الاعتماد علي الاستبيان الالكتروني للرفع من عدد الإجابات الخاصة بالأفراد الذين لديهم تعامل مع مصحة عادة الطبية الجراحية بورقلة.

2- تصميم أداة الدراسة:

تم صياغة استمارة الاستبيان و تقسيمه إلي ثلاث محاور أساسية كمايلي:

أ- **المحور الأول** : البيانات الشخصية يحتوي هذا المحور علي البيانات المتعلقة بعينة الدراسة والمتمثلة في الجنس،

السن، المستوي التعليمي،الوظيفة، الدخل الشهري، سبب الزيارة، عدد الزيارات، تم ترميز هذه البيانات علي شكل

أرقام من اجل المساعدة في إدخالها في برنامج SPSS إصدار 23.

ب- **المحور الثاني**: عبارات مقدمي الخدمة الصحية و تتضمن 13 عبارة تتضمن أسئلة حول الطاقم الطبي

و التمريضي والطاقم الإداري وأعوان الاستقبال.

ت- **المحور الثالث**: عبارات تسويق الخدمات الصحية يشمل هذا المحور 21 عبارة حول عناصر المزيج

التسويقي الخدمي الصحي والمتمثل في: (04 عبارات حول المنتج الصحي، 04 عبارات حول التسعير الصحي،

04 عبارات حول الترويج الصحي، 03 عبارات حول التوزيع الصحي، 03 عبارات حول العمليات 03 عبارات

حول الدليل المادي).

2- طريقة توزيع الإستبيان: تم ذلك خلال الفترة الممتدة من شهر أفريل إلي غاية بداية شهر ماي أثناء تواجدنا في فترة

التربص بالمصحة وذلك بتوزيع الاستبيان علي المرضى والمرافقين ، تم توزيع 140 إستبانة، إذ تم استرجاع 126

إستبانة وتم استبعاد 06 استبيانات نظرا لعدم تحقق الشروط المطلوبة للإجابة وبقي عدد الإستبيانات الصالحة

120 إستبانة.

جدول رقم (02) يوضح معدلات توزيع واسترداد الاستبيان

عدد الإستيبيانات المرفوضة	عدد الإستيبيانات المقبولة	عدد الإستيبيانات المستلمة	عدد الإستيبيانات الموزعة
06	120	126	140
%05	%95	%90	النسبة

المصدر من إعداد الطالبين

ثانيا الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات:

1- الأدوات المستخدمة في تحليل الاستبيان

من أجل المعالجة الجيدة للاستبيان تم تفرغ وتحليل الاستبيان باستعمال برنامج الخدمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية الـ SPSS 23، وقد تم كذلك الاعتماد علي مجموعة من الأدوات الإحصائية

تم الاعتماد علي مقياس ليكرت الثلاثي يعتبر مقياس ترتيبي والذي يعبر عن الخيارات التالية: موافق، محايد، غير موافق، حيث تم ترميز كل خيار بدرجة الموافقة وهو مقياس ترتيبي والجدول التالي يوضح درجات الموافقة حسب ليكرت الثلاثي:

جدول رقم (03) يوضح درجات الموافقة حسب مقياس ليكرت الثلاثي

البيانات	غير موافق	محايد	موافق
الترميز	1 درجة	2 درجة	3 درجة

المصدر: من إعداد الطالبين

جدول رقم (04) يوضح طريقة توزيع المتوسطات حسب جدول ليكرت الثلاثي

المتوسط المرجح	الراي الاتجاه	درجة التقييم
من 1 إلى 1,66	غير موافق	منخفض
1.67 إلى 2,33	محايد	متوسط
2,34 إلى 3	موافق	مرتفع

المصدر: من إعداد الطالبين

2- الأساليب الإحصائية المستخدمة في معالجة البيانات

من أجل تحليل المعطيات استخدمنا البرنامج الإحصائي SPSS إصدار 23 وبرنامج الجداول ليكروسوفت Excel إصدار 2007، وكانت الوسائل المستخدمة الإحصائية للتحليل كالتالي:

- معامل ألف كرونباخ 's Alpha Cronbach لقياس درجة مصداقية الإجابات علي عبارات الاستبيان
- حساب التكرارات والنسب المئوية من أجل عرض خصائص العينة ومعرفة مدى موافقة أفرادها علي عبارات الاستبيان.
- حساب المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لمحاور الدراسة لغرض الكشف عن اتجاه أفراد العينة تجاه الإجابات.
- معامل الارتباط بيرسون لدراسة العلاقة بين المتغيرات
- تحليل T- TEST لمعرفة دلالات الفروق بين عناصر المزيج التسويقي والجنس
- معامل التحليل ANOVA لقياس معنوية المتغيرات الشخصية والمتمثلة في (السن ، المستوى التعليمي) بالمصحة؛

3- اختبار أداة الدراسة

دراسة صدق أداة الدراسة وثباتها

لاختبار صدق أداة الدراسة وثباتها نستخدم طريقتين هما:

1- الصدق الظاهري للأداة: وهو التأكد من صدق الاستبيان ظاهريا حيث قمنا بعرض الاستبيان علي مجموعة من المحكمين الأساتذة ذو كفاءة وخبرة في مجال البحث العلمي ومن خلال هؤلاء الأساتذة قمنا بتعديل الاستبيان ووضعها في صورته النهائية الملحق رقم (01)

2- معامل الثبات والصدق للأداة: من أجل معرفة ثبات وصدق أداة الدراسة الاستبيان، تم حساب معامل ألفا كرونباخ الإجمالي لكل محور من محاور الاستبيان علي حدا فكان ألفا مقدمي الخدمة 0.776 وألفا تسويق الخدمات الصحية 0.657 وكان إجمالي ألفا لمتغيرات الدراسة 0.774

كما قمنا بحساب معامل الصدق من خلال الجذر التربيعي لمعامل الثبات وكانت النتائج كالتالي:

الجدول رقم (05) ألفا كرونباخ لقياس معامل الثبات والصدق

المحور	عدد العبارات	ألفا كرونباخ	الصدق
مقدمي الخدمة	13	0.776	0.880
تسويق الخدمات الصحية	21	0.657	0.810
الإجمالي	34	0.774	0.879

المصدر: من إعداد الطالبين بناءً علي مخرجات برنامج SPSS

المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية

بعد معرفتنا لمجتمع الدراسة وكذا عينة الدراسة والأدوات المستخدمة في تحليل الدراسة بالإضافة إلى معرفة صدق وثبات الأداة المستعملة في جمع البيانات سوف نتطرق في هذا المبحث إلى عرض ومناقشة النتائج.

المطلب الأول: عرض النتائج العامة للدراسة

سنقوم من خلال هذا المطلب بعرض وتحليل إجابات أفراد عينة الدراسة حول المحاور التي تضمنها الاستبيان بالاعتماد على البيانات التي تم تحليلها ومعالجتها باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS.

الفرع الأول: الخصائص الديمغرافية لأفراد عينة الدراسة

1- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الجنس

الجدول رقم (06) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الجنس

الجنس	التكرار	النسب المئوية %
ذكر	68	56.7
أنثي	52	43.3
المجموع	120	100.0

المصدر: من إعداد الطلبة بناءً على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (06) الموضح أعلاه نلاحظ أن عينة الدراسة الخاصة بالمرضى والمراجعين تحتوي على نسبة الذكور 56.7% بتعداد 68 فرد أما نسبة الإناث كانت 43.3% بتعداد 52 مفردة، ويتضح من خلال النتائج المتحصل عليها أن نسبة الذكور أكبر من نسبة الإناث ومنه يمكن القول بأن فئة الذكور هم الفئة الأكثر تردد على المصحة.

2- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الفئة العمرية

الجدول رقم (07) يوضح توزيع عينة الدراسة حسب الفئة العمرية

السن	التكرار	النسب المئوية %
أقل من 20 سنة	35	29.2
من 21 الي 35 سنة	62	51.7
من 36 الي 50 سنة	19	15.8
أكثر من 51	4	3.3

المجموع	120	100.0
---------	-----	-------

المصدر: من إعداد الطلبة بناءً على مخرجات برنامج spss

نلاحظ من خلال الجدول رقم (07) أن أكبر نسبة للمرضى والمراجعين كانت للفئة العمرية 21-35 سنة بنسبة 51.7% بتعداد 62 مفردة وهذا راجع إلى التردد الكبير لهذه الفئة علي المصحة نظرا لنضجها الفكري وتمتعها بالوعي الصحي ، وفي المقابل كانت أقل نسبة للأفراد التي تقل أعمارهم عن 20 سنة بنسبة 29.2% بتعداد 35 مفردة، ثم الفئة ذات الأعمار من 36 إلى 50 حيث بلغت نسبتهم 15.8% بتعداد 19 مفردة وأخيرا الفئة التي تعتبر فئة كبار السن أكثر من 51 حيث بلغت نسبتهم 3.3% بتعداد 4 مفردات.

3- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المستوي التعليمي

الجدول رقم (08) يوضح توزيع أفراد العينة حسب المستوي التعليمي

المستوي التعليمي	التكرار	النسب المئوية%
أقل من ثانوي	12	10.0
ثانوي	22	18.3
جامعي	25	20.8
دراسات عليا	61	50.8
المجموع	120	100.0

المصدر: من إعداد الطلبة بناءً على مخرجات برنامج spss

يتضح من خلال الجدول رقم (08) الموضح أعلاه أن أكبر نسبة للمستوي التعليمي للمرضى والمرافقين كانت لفئة الدراسات العليا بنسبة 50.8% بتعداد 61 تليها فئة ذات المستوي الجامعي بنسبة 20,8% بتعداد 25 مفردة، ثم تليها الفئة ذات المستوي الثانوي بنسبة 18.3% بتعداد 22 مفردة وأخيرا الفئة ذات المستوي الأقل من الثانوي بنسبة 10% بتعداد 12 مفردة ومما سبق يمكن القول بأن للمستوي التعليمي جانب كبير من الأهمية علي المستوي الصحي.

4- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب مهنة المرضى

الجدول رقم (09) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب المهنة

النسبة المئوية %	التكرار	الوظيفة
62.5	75	موظف
25.8	31	أعمال حرة
9.2	11	طالب
2.5	3	متقاعد
00	00	عاطل عن العمل
100.0	120	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (09) المبين أعلاه نلاحظ أن نسبة الموظفين قد بلغت أكبر نسبة تقدر بـ 62.5 % بتعداد 75 مفردة مقارنة بالمهن الأخرى وهذا راجع كون الموظفين لديهم اتفاقيات بين مصحة عادة والمؤسسات التابعين إذ تقوم هذه المؤسسات بعقد اتفاق من خلاله يقوم الموظف بتسديد نسبة معينة من تكاليف العلاج وتقوم المؤسسة بدفع التكاليف المتبقية للمصحة مثل موظفي سونطراك و موظفي سلك الأمن الوطني، تليها فئة الأعمال الحرة بنسبة 8.25 % بتعداد 31 مفردة، كما تحصلت فئة الطلاب على نسبة 9.2 % بتعداد 11 مفردة وأخيراً فئة المتقاعدين 5.2 % بتعداد 03 مفردات.

5- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الدخل الشهري

الجدول رقم (10) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب الدخل

النسب المئوية %	التكرار	مستوي الدخل
5.0	6	أقل من 20.000 دج
35.0	42	من 21.000 الي 40.000 دج
60.0	72	أكثر من 40.000 دج
100.0	120	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (10) المبين أعلاه نلاحظ أن مستوى دخل معظم المرضى والمراجعين مرتفع نسبياً بحيث نجد أن أكبر عدد من أفراد العينة يتحصلون على دخل يفوق 40.000 دج بنسبة 60 % بتعداد 72 مفردة، تليها الفئة ذات الدخل من 21.000 دج- 40.000 دج بنسبة 35 % بتعداد 42 مفردة وأخيراً أقل نسبة هي الفئة التي يقل دخلها عن 20.000 دج بنسبة 5 % بتعداد 6 مفردات.

6- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سبب زيارتهم للمصحة

جدول رقم (11) يبين توزيع أفراد عينة الدراسة حسب سبب الزيارة

النسب المئوية%	التكرار	سبب الزيارة
15.0	18	مرضى
42.5	51	مرافق مريض
23.3	28	زائر مريض
14.2	17	موعد متابعة
5.0	6	تحاليل
00	00	الأشعة
00	00	أخرى
100	120	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة بناءً على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (11) المبين أعلاه أن أكبر حصة تحصل عليها المرضى والمرافقين لسبب زيارتهم للمصحة هي فئة المرافقين للمرضى بنسبة 42.5% بتعداد 51 مفردة وهذا نرجعه أن أغلبية المرافقين رافقوا أبناهم وكبار السن، تليها فئة زوار المرضى بنسبة 23.3% بتعداد 28 مفردة، وبالمقابل نجد فئة المرضى تحصلوا على نسبة 15% بتعداد 18 مفردة ثم تليها العينة المدروسة الذين لديهم موعد متابعة وتشخيص بالمصحة بنسبة 14.2% بتعداد 17 مفردة، تليها أقل نسبة فئة الذين لديهم إجراء التحاليل بنسبة 5% بتعداد 06 مفردات.

7- توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد زيارات المرضى والمرافقين للمصحة

الجدول رقم (12) يوضح توزيع أفراد عينة الدراسة حسب عدد زيارات المرضى والمرافقين للمصحة

النسب المئوية%	التكرار	عدد الزيارات
26.7	32	الزيارة الأولى
55.0	66	الزيارة الثانية
18.3	22	أكثر من ثلاثة
100.0	120	المجموع

المصدر: من إعداد الطلبة بناءً على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (12) المبين أعلاه اتضح لنا أن عدد زيارات المرضى والمراجعين للمصحة للمرة الثانية احتلت المرتبة الأولى بنسبة 55% بتعداد 66 مفردة ثم تلتها عدد الزيارات الأولى للمصحة بنسبة 62.70% بتعداد 32 مفردة وأخيراً نجد نسبة المرضى و الزوار الذين ترددوا علي المصحة لأكثر من ثلاث مرات قدرت بـ 18.30% بتعداد 22 مفردة ما نفسره أنه يوجد تردد من قبل الزبائن علي المصحة لأكثر من مرة وهذا نرجعه لزيارة المرضى والمرافقين جميع أقسام المصحة كما يوجد من الزبائن من زار المصحة لأول مرة.

الفرع الثاني: تحديد توجهات آراء أفراد العينة حسب متغيرات الدراسة

هنا نقوم بعرض المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية و اتجاهات آراء إجابات عينة الدراسة حسب كل من المتغير المستقل والمتغير التابع.

أولاً: اتجاهات آراء أفراد العينة حول المتغير المستقل (مقدمي الخدمة)

الجدول رقم (13) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري واتجاه آراء أفراد عينة الدراسة لكل من العبارات المتعلقة بمقدمي الخدمة

الاتجاه	S D	\bar{X}	عدد	درجة الموافقة			العبارة	N
				م غ م	محايد	موافق		
مرتفع	.795	2.42	4	23	24	73	n	1
				19.2	20	60.8	%	
مرتفع	.818	2.44	1	25	17	78	n	2
				20.8	14.2	65	%	
متوسط	.827	2.23	13	30	32	58	n	3
				25	26.7	48.3	%	
مرتفع	.758	2.38	7	20	34	66	n	4
				16.7	28.3	55	%	
مرتفع	.796	2.43	3	23	23	74	n	5
				19.2	19.2	61.7	%	
متوسط	.879	2.28	12	34	19	67	n	6
				28.3	15.8	55.8	%	

7	يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض	n	65	29	26	10	2.32	.811	متوسط
		%	54.2	24.2	21.7				
8	يهتم الطاقم الطبي بالعيادة بالمرضى الخاضعين للرعاية السريرية والمبيت	n	68	25	27	8	2.34	.825	مرتفع
		%	56.7	20.8	22.5				
9	يتعامل الطاقم الطبي والإداري بشفافية ومساواة دون تمييز بين المرضى	n	72	26	22	6	2.42	.784	متوسط
		%	60	21.7	18.3				
10	يعمل الطاقم الطبي بشكل متكامل كفريق عمل واحد بكفاءة	n	66	27	27	9	2.32	.822	متوسط
		%	55	22.5	22.5				
11	يراعي الكادر الطبي والإداري الحالة النفسية للمريض أو المرافق له	n	75	23	22	2	2.44	.786	مرتفع
		%	62.5	19.2	18.3				
12	تتواجد بالمصحة قنوات تواصل فعالة تمكن المريض من توصيل مشكلته	n	60	35	25	11	2.29	.793	متوسط
		%	50	29.2	20.8				
13	ترى أن مزاج الطبيب أو الممرض يتلائم مع حالتك الصحية والنفسية	n	66	22	32	5	2.42	.795	مرتفع
		%	55	18.3	26.7				
المجموع									مرتفع
									0.80
									2.36

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات برنامج spss

من خلال الجدول رقم (13) يتضح لنا حسب اتجاهات أفراد العينة أن الاتجاه العام للمحور الثاني (مقدمي الخدمة) كان مرتفع بمتوسط حسابي قدره 2.36 وانحراف معياري قدره 0.80 دلالة علي أنه يوجد مستوى أداء مرتفع لمقدمي الخدمة في المصحة من وجهة نظر المرضى والمرافقين في حين احتلت الفقرة (02) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي قدره 2.44 وانحراف معياري قدره 0.818 دلالة علي وجود استقبال وتوجيه جيد من قبل أعوان الاستقبال تليها الفقرة رقم (11) والتي احتلت المرتبة الثانية بمتوسط حسابي 2.44 وانحراف معياري 0.786 وهذا يدل علي الاهتمام الكبير بالحالة النفسية للمرضى والمرافقين من قبل الطاقم الطبي والإداري في حين احتلت باقي الفقرات درجات الموافقة نحو المتوسط والمرتفع الأمر الذي يعني تأكيد معظم أفراد العينة للدور الكبير الذي يقوم به مقدمي الخدمة بالمصحة تجاه المرضى وهذا يدل علي تمتع موظفي المصحة بالكفاءات والمهارات و حسن التدريب والتأهيل والاستجابة الفورية لجميع حالات المرضى.

ثانيا: اتجاهات آراء أفراد العينة حول المتغير التابع (تسويق الخدمات الصحية)

فيما يلي يتم عرض نتائج المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية واتجاهات آراء أفراد العينة لأبعاد عناصر المزيج التسويقي الخدمي الصحي.

1- اتجاهات آراء أفراد العينة لبعده المنتج (الخدمة) في المصحة

الجدول رقم (14) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعده الخدمة في المصحة

الاتجاه	S D	\bar{X}	الرتبة	درجة الموافقة			N	العبرة
				موافق	محايد	م غ م		
متوسط	.822	2.28	1	62	30	28	n	تقدم المصحة خدمات متميزة للمرضى المقيمين والمرافقين
				51.7	25	23.3	%	
متوسط	.878	1.95	4	43	28	49	n	تقدم المصحة خدمات صحية متنوعة في جميع التخصصات
				35.8	23.3	40.8	%	
متوسط	.868	2.11	3	52	29	39	n	توفر المصحة معلومات كافية عن كل خدماتها للمرضى
				43.3	24.2	32.5	%	
متوسط	.879	2.13	2	55	26	39	n	تصمم الخدمات الصحية وفق ما يتناسب مع طلبات المرضى في المنطقة الجغرافية
				45.8	21.7	32.5	%	
متوسط	0.861	2.11		المجموع				

المصدر: من إعداد الطلبة بناء على مخرجات برنامج SPSS

من خلال الجدول رقم (14) المبين أعلاه نلاحظ أن الاتجاه العام لآراء أفراد العينة حول بعده (الخدمة) كان متوسط بمتوسط حسابي 2.11 وانحراف معياري 0.861 وكان اتجاه جميع الفقرات نحو المتوسط وهذا يدل على وجود نقائص في تنوع الخدمات المقدمة بالإضافة إلى عدم توفر المعلومات الكافية لدى المرضى عن الخدمات التي تقدمها المصحة، نرى أن التنافسية غائبة عن الخدمات الصحية ما بين المستشفيات العمومية والمستشفيات والعيادات الخاصة و صعوبة الحصول على تجهيزات متخصصة (يتم استيرادها من الخارج، أو الحصول عليها من المزاد العلني للمستشفيات العمومية، و ندرة المواد الطبية والصيدلانية من أدوية (شح الأدوية حتى في الصيدلية المركزية)؛

2- اتجاهات آراء أفراد العينة لبعده (التسعير) في المصحة

الجدول رقم (15) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد (السعر) في المصحة

الاتجاه	S D	\bar{X}	المرتبة	درجة الموافقة				N	العبرة
				موافق	محايد	م غ م			
بعد السعر									
متوسط	0.816	2.18	4	31	37	52	n	18	أنت علي علم بأسعار الخدمات الصحية المقدمة بالمصحة
				25.8	30.8	43.3	%		
متوسط	0.856	2.20	3	34	28	58	n	19	التكاليف الصحية مناسبة بالمقارنة مع جودة الخدمة الصحية
				28.3	23.3	48.3	%		
متوسط	0.849	2.21	2	33	29	58	n	20	المصحة توفر العديد من الطرق لتسهيل عملية تسديد الفاتورة
				27.5	24.2	48.3	%		
مرتفع	0.756	2.48	1	19	24	77	n	21	حزمة الأسعار المقدمة تعتبر تنافسية وتخضع للقوانين و اللوائح الصحية بالبلد
				15.8	20	64.2	%		
متوسط	0.819	2.26	المجموع						

المصدر: من إعداد الطالبين على ضوء مخرجات 23SPSS

من خلال الجدول رقم (15) المبين أعلاه نلاحظ أن الاتجاه العام لأراء أفراد العينة حول بعد (السعر) كان متوسط بمتوسط حسابي عام قدره 2.26 وانحراف معياري قدره 0.819 حيث تحصلت الفقرة 21 علي المرتبة الأولى باتجاه مرتفع بمتوسط حسابي قدره 2.26 وانحراف معياري قدره 0.756 كما كان اتجاه الفقرات 18 و 19 و 20 نحو الاتجاه متوسط وهذا يدل علي أن السعر الذي تفرضه المصحة عالي نظرا للخدمات الصحية المقدمة في القطاع الخاص مكلف نظرا لجودة الخدمة بالمصحة مقارنة بجودة الخدمات المقدمة في بعض العيادات الخاصة الأخرى بالولاية.

3 - اتجاهات آراء أفراد العينة لبعد (الترويج) في المصحة

الجدول رقم (16) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعد الترويج في المصحة

الاتجاه	S D	\bar{X}	المرتبة	درجة الموافقة				N	العبرة
				موافق	محايد	م غ م			
بعد الترويج									
مرتفع	.702	2.61	2	15	17	88	n	22	أرى أن الرسالة الترويجية للمصحة تسهل لي فهم الخدمات المقدمة
				12.5	14.2	73.3	%		
مرتفع	.585	2.71	1	8	19	93	n	23	تبلغك المصحة بالخدمات الصحية التي تقدمها عن طريق الملصقات الإعلانية
				6.7	15.8	77.5	%		

24	مواقع التواصل الاجتماعي هي أكثر الوسائل التي تستعملها المصحة للترويج عن خدماتها الصحية المقدمة	n	73	23	24	3	2.41	مرتفع	.804
		%	60.8	19.2	20				
25	تقدم العيادة الهدايا للمرضى أحيانا للتأثير ايجابيا علي حالتهم النفسية وعن رأيهم الشخصي حول المصحة	n	45	53	22	4	2.19	متوسط	.725
		%	37.5	44.2	18.3				
المجموع							2.48	مرتفع	0.704

المصدر: من إعداد الطالبين على ضوء مخرجات SPSS 23

من خلال الجدول رقم (16) المبين أعلاه نلاحظ أن الاتجاه العام لأراء أفراد العينة حول بعد الترويج كان مرتفع بمتوسط حسابي قدره 2.48 وانحراف معياري قدره 0.704 حيث احتلت الفقرات 22 و 23 و 24 علي اتجاه مرتفع مما يدل علي أن المصحة تدرك أهمية الترويج عن خدماتها بواسطة وسائل الترويج مع إخطار زبائنهم عن جميع معلومات الخدمات المقدمة مما أدى ذلك إلي التردد الكبير من قبل الزبائن علي المصحة، في حين احتلت الفقرة 25 علي الاتجاه المتوسط بمتوسط حسابي قدره 2.19 وانحراف معياري قدره 0.725.

4- اتجاهات أراء أفراد العينة لبعدها (التوزيع) في المصحة

الجدول رقم (17) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعدها (التوزيع) في المصحة

الاتجاه	SD	\bar{X}	الترتيب	درجة الموافقة			N	العبارة
				موافق	محايد	غ م		
مرتفع	.622	2.68	2	n	18	10	26	تعمل المصحة علي توفير الأدوية عن طريق موزعين ذو خبرة عالية
				%	76.7	8.3		
مرتفع	.596	2.68	1	n	23	8	27	تحرص المصحة علي تسليم المنتجات بسهولة وفي وقت محدد لك
				%	74.2	6.7		
مرتفع	.767	2.52	3	n	18	20	28	تمتلك المصحة وسائل نقل جيدة لنقل المرضى
				%	68.3	16.7		
المجموع		2.62						

المصدر: من إعداد الطالبين على ضوء مخرجات SPSS 23

من خلال الجدول رقم (17) المبين أعلاه نلاحظ أن الاتجاه العام لأراء أفراد العينة حول بعد التوزيع في المصحة كان مرتفع بمتوسط حسابي قدره 2.62 وانحراف معياري قدره 0.661 في حين احتلت جميع الفقرات علي الاتجاه المرتفع بمتوسط

حسابي قدره 2.68 إلى 2.52 وانحراف معياري قدره 0.622 إلى 0.767 وهذا يدل علي اهتمام المصحة ببعده التوزيع من خلال توفير وتسهيل جميع المنتجات والسلع الصحية والوسائل التي من شأنها تساعد علي تقديم الخدمات بشكل لائق دون نقائص مع تلبية جميع متطلبات المرضى.

5- اتجاهات آراء أفراد العينة لبعده (العمليات) في المصحة

الجدول رقم (18) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعده (العمليات) في المصحة

الاتجاه	SD	\bar{X}	الترتيب	درجة الموافقة				N	
				موافق	محايد	مغ	العبارة		
								بعد العمليات	
مرتفع	.708	2.55	2	81	24	15	n	تستجيب المصحة بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى	29
				67.5	20	12.5	%		
متوسط	.719	2.23	3	48	52	20	n	تتميز المصحة بمواعيد مضبوطة لتتقدم الخدمات	30
				40	34.3	16.7	%		
مرتفع	.571	2.71	1	92	21	7	n	تحرص المصحة علي تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من البداية	31
				76.7	17.5	5.8	%		
مرتفع	0.666	2.49	المجموع						

المصدر: من إعداد الطالبين علي ضوء مخرجات SPSS 23

من خلال الجدول رقم (18) المبين أعلاه نلاحظ أن الاتجاه العام لآراء أفراد العينة حول بعده العمليات في المصحة كان مرتفع بمتوسط حسابي قدره 2.49 وانحراف معياري قدره 0.666 مما يدل علي أن المصحة تحظى باهتمام كبير حول إجراءات الخدمات المقدمة والتكفل بالمرضى منذ دخوله للمصحة إلي غاية تلقيه العلاج وخروجه، حيث تحصلت الفقرة 29 و 31 علي اتجاه مرتفع متوسط حسابي قدره 2.55 و 2.71 وانحراف معياري قدره 0.708 و 0.571 في حين احتلت الفقرة 30 علي اتجاه متوسط بمتوسط حسابي قدره 2.23 وانحراف معياري قدره 0.571 وهذا نرجعه إلي التردد الكبير علي المصحة مما أثر بالسلب نوعاً ما علي مواعيد الزبائن وأيضاً لسبب الوضع الذي مر به البلاد جراء جائحة كورونا.

6- اتجاهات آراء أفراد العينة لبعده الدليل المادي في المصحة

الجدول رقم (19) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لبعده الدليل المادي في المصحة

الاتجاه	SD	\bar{X}	الرتبة	درجة الموافقة				العبرة	N
				م غ م	محايد	موافق			
متوسط	0.676	2.32	2	14	53	53	n	العاملون بالمصحة حريصون علي النظافة وحسن المظهر	32
				11.7	44.2	44.2	%		
مرتفع	0.697	2.53	2	14	28	78	n	تضع العيادة لوحات وعلامات إرشادية تسهل الوصول إلى الأقسام والفروع المختلفة	33
				11.7	23.3	65	%		
مرتفع	0.642	2.66	1	11	19	90	n	تتوفر المصحة علي قاعات انتظار مجهزة بوسائل الراحة المختلفة	34
				9.2	15.8	75	%		
مرتفع	0.671	2.50	المجموع						

المصدر: من إعداد الطالبين علي ضوء مخرجات SPSS 23

من خلال الجدول رقم (19) المبين أعلاه نلاحظ أن الاتجاه العام لأراء أفراد العينة حول بعد الدليل المادي في المصحة كان مرتفع بمتوسط حسابي قدره 2.50 وانحراف معياري قدره 0.671 حيث احتلت الفقرة 33 و 34 علي اتجاه مرتفع وهذا يدل علي اهتمام المصحة بالمظهر الداخلي للعيادة وتوفير كافة التجهيزات واللواحق التي من شأنها توفر كافة سبل الراحة للمريض أثناء تواجده في المصحة في حين احتلت الفقرة 32 علي اتجاه متوسط بمتوسط حسابي قدره 2.32 وانحراف معياري قدره 0.676.

المطلب الثاني: اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج

الفرضية الأولى: مستوى أداء مقدمي الخدمات الصحية عال.

من خلال الجدول رقم 13 الموضح أعلاه المتعلق بالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمتغير المستقل (مقدمي الخدمة) يوجد مستوى أداء مرتفع بمتوسط حسابي يقدر بـ 2.36 وانحراف معياري يقدر بـ 0.80 وهذا يدل على أن مقدمي الخدمة يقدمون عملهم على أكمل وجه

الفرضية الثانية: مستوى تجسيد عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة مرتفع.

الجدول رقم (20) يوضح المتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمتغير التابع

الاتجاه	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	المحور	
متوسط	0.861	2.11	المنتج	تسويق الخدمات الصحية
متوسط	0.819	2.26	السعر	
مرتفع	0.704	2.48	الترويج	
مرتفع	0.661	2.62	التوزيع	
مرتفع	0.666	2.49	العمليات	
مرتفع	0.671	2.50	الدليل المادي	
مرتفع	0.730	2.41	المجموع	

المصدر: من إعداد الطالبين على ضوء مخرجات SPSS 23

من خلال الجدول الموضح أعلاه والمتعلق بالمتوسط الحسابي والانحراف المعياري للمتغير التابع نلاحظ مايلي:

- احتل بعد التوزيع على الرتبة الأولى بمتوسط حسابي قُدر بـ 2.62 و انحراف معياري قُدر بـ 0.661 واتجاه مرتفع وهذا يعني أن بعد التوزيع متوفر وبشكل جيد في المصحة و يحضى باهتمام كبير من قبل المصحة؛
- احتل بعد الدليل المادي الرتبة الثانية بمتوسط حسابي قُدر بـ 2,50 و انحراف معياري قُدر بـ 0.671 واتجاه مرتفع، وهذا يعني أن المصحة تولي أهمية بالغة لإعطاء صورة جيدة لدى زبائنها بخصوص النظافة و المظهر الخارجي والداخلي للمصحة مع توفير كافة سبل الراحة لمرضاها من قاعات انتظار و تجهيزات؛
- احتل بعد العمليات على الرتبة الثالثة بمتوسط حسابي قُدر بـ 2.49 وانحراف معياري قُدر بـ 0.666 واتجاه مرتفع، وهذا يعني أن المصحة تحرص على تقديم خدماتها بشكل لائق ومقبول حسب تطلعات مرضاها؛

- احتل بعد الترويج المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي قُدر بـ 2.48 و انحراف معياري قُدر بـ 0.704 واتجاه مرتفع، وهذا يعني أن بعد الترويج متوفر وبشكل جيد في المصحة؛
- احتل بعد السعر المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي قُدر بـ 2.26 و انحراف معياري قُدر بـ 0.819 واتجاه متوسط، وهذا يعني أن بعد السعر في المصحة مقبول نوعا ما من قبل المرضى وهذا راجع لتدهور القدرة الشرائية وارتفاع الأسعار خلال هذه الفترة المشهودة مما أثر علي القدرة الشرائية للمرضى؛
- احتل بعد الخدمة المرتبة السادسة بمتوسط حسابي قُدر بـ 2.11 و انحراف معياري قُدر بـ 0.861 واتجاه متوسط وهذا يعني أن هناك نقص في الخدمات المقدمة وهذا نرجعه لأسباب تدهور الحالة الصحية في البلاد خلال السنوات الفارطة جراء وباء كورونا مما أثر علي جميع القطاعات الصحية العامة والخاصة مما تسبب في ندرة الأدوية والأكسجين بالإضافة إلي الاكتظاظ الكبير الذي شاهدهته القطاعات الصحية.

ومنه نستنتج أن معظم أبعاد عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بالمصحة مرتفع إلا ما يتعلق ببعء الخدمة والسعر كان متوسط ؛

كما أن المتوسط الحسابي الكلي لجميع أبعاد العناصر قُدر بـ 2.41 و الانحراف المعياري الكلي لجميع أبعاد العناصر قُدر بـ 0.730 ومنه نقبل الفرضية التالية: يوجد مستوي تجسيد عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة مرتفع.

الفرضية الثالثة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة وعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة؛

وتنقسم هاته الفرضية إلى ستة فرضيات فرعية:

الجدول رقم (21) يوضع معاملات الارتباط و القيم الإحتمالية و مستوي الدلالة لأبعاد عناصر المزيج السويقي

البعد	معامل الارتباط	Sig value	مستوى الدلالة
المنتج	0.544	0,000	0.05
السعر	0.469	0,000	0.01
الترويج	0.248	0.006	0.01
التوزيع	0.201	0.027	0.05
العمليات	0.260	0.004	0.01
الدليل المادي	0.016	0.864	0.00

المصدر: من إعداد الطالبين على ضوء مخرجات SPSS23

الفرضية الأولى: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد المنتج للخدمات الصحية بمصحة عادة.

حيث يتم اختبار هذه الفرضية باستخدام معامل الارتباط بيرسون وتوضع فرضية الدراسة عند مستوى دلالة يساوي 0.05 أي 5 % .

H0: لا توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد المنتج للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$

H1: توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد المنتج للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ نتحصل على الجدول التالي الذي يبرز العلاقة بين المتغيرين:

من خلال الجدول رقم (21) الموضح أعلاه يشير التحليل الإحصائي للفرضية إلى كون مستوى الدلالة **Sig** اقل من α أي: $0.05 > 0.000$.

ومنه نرفض الفرضية العدم **H0** القائلة بعدم وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد المنتج للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوى الدلالة 0.05.

ونقبل الفرضية البديلة **H1** الدالة على وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد المنتج للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوي الدلالة 0.05.

وقد بلغ معامل الارتباط $r = 0.544$ ، ما يعني أن هناك ارتباط متوسط.

الفرضية الثانية: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد السعر للخدمات الصحية بمصحة عادة.

حيث يتم اختيار هذه الفرضية باستخدام معامل الارتباط بيرسون وتوضع فرضية الدراسة عند مستوى دلالة يساوي 0.05 أي 5 % .

H0: لا توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد السعر للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$

H1: توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد السعر للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ نتحصل على الجدول التالي الذي يبرز العلاقة بين المتغيرين:

من خلال الجدول رقم (21) الموضح أعلاه يشير التحليل الإحصائي للفرضية إلى كون مستوى الدلالة **Sig** اقل من α أي: $0.05 > 0.000$.

ومنه نرفض الفرضية العدم H_0 القائلة بعدم وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد السعر للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوى الدلالة 0.01.

ونقبل الفرضية البديلة H_1 الدالة على وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد السعر للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوي الدلالة 0.01.

وقد بلغ معامل الارتباط $r = 0.469$ ، ما يعني أن هناك ارتباط ضعيف.

الفرضية الثالثة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد الترويج للخدمات الصحية بمصحة عادة.

حيث يتم اختبار هذه الفرضية باستخدام معامل الارتباط بيرسون وتوضع فرضية الدراسة عند مستوى دلالة يساوي 0.05 أي 5 % .

H_0 : لا توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد الترويج للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$

H_1 : توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد الترويج للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ نتحصل على الجدول التالي الذي يبرز العلاقة بين المتغيرين:

من خلال الجدول رقم (21) الموضح أعلاه يشير التحليل الإحصائي للفرضية إلى كون مستوى الدلالة **Sig** اقل من α أي: $0.05 > 0.006$.

ومنه نرفض الفرضية العدم H_0 القائلة بعدم وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد الترويج للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوى الدلالة 0.01.

ونقبل الفرضية البديلة H_1 الدالة على وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد الترويج للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوي الدلالة 0.01.

وقد بلغ معامل الارتباط $r = 0.248$ ، ما يعني أن هناك ارتباط ضعيف.

الفرضية الرابعة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد التوزيع للخدمات الصحية بمصحة عادة.

حيث يتم اختيار هذه الفرضية باستخدام معامل الارتباط بيرسون وتوضع فرضية الدراسة عند مستوى دلالة يساوي 0.05 أي 5 % .

H_0 : لا توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد التوزيع للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$

H_1 : توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد التوزيع للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ نتحصل على الجدول التالي الذي يبرز العلاقة بين المتغيرين:

من خلال الجدول رقم (21) الموضح أعلاه يشير التحليل الإحصائي للفرضية إلى كون مستوى الدلالة **Sig** اقل من α : $0.05 > 0.027$.

ومنه نرفض الفرضية العدم H_0 القائلة بعدم وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد التوزيع للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوى الدلالة 0.01 .

ونقبل الفرضية البديلة H_1 الدالة على وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد التوزيع للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوي الدلالة 0.01 .

وقد بلغ معامل الارتباط $r = 0.201$ ، ما يعني أن هناك ارتباط ضعيف.

الفرضية الخامسة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد العمليات للخدمات الصحية بمصحة عادة.

حيث يتم اختيار هذه الفرضية باستخدام معامل الارتباط بيرسون وتوضع فرضية الدراسة عند مستوى دلالة يساوي 0.05 أي 5 % .

H_0 : لا توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد العمليات للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$

H_1 : توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد العمليات للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha=0.05$ نتحصل على الجدول التالي الذي يبرز العلاقة بين المتغيرين:

من خلال الجدول رقم (21) الموضح أعلاه يشير التحليل الإحصائي للفرضية إلى كون مستوى الدلالة **Sig** اقل من α : $0.05 > 0.004$.

ومنه نرفض الفرضية العدم H_0 القائلة بعدم وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد العمليات للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوى الدلالة 0.01 .

ونقبل الفرضية البديلة H_1 الدالة على وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد العمليات للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوي الدلالة 0.01.

وقد بلغ معامل الارتباط $r = 0.260$ ، ما يعني أن هناك ارتباط ضعيف.

الفرضية السادسة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد الدليل المادي للخدمات الصحية بمصحة عادة.

حيث يتم اختيار هذه الفرضية باستخدام معامل الارتباط بيرسون وتوضع فرضية الدراسة عند مستوى دلالة يساوي 0.05 أي 5 % .

H_0 : لا توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد الدليل المادي للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$

H_1 : توجد علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد الدليل المادي للخدمات الصحية بمصحة عادة عند مستوى الدلالة $\alpha = 0.05$ نتحصل على الجدول التالي الذي يبرز العلاقة بين المتغيرين:

من خلال الجدول رقم (21) الموضح أعلاه يشير التحليل الإحصائي للفرضية إلى كون مستوى الدلالة **Sig** اقل من α : $0.864 < 0.05$.

ومنه نقبل الفرضية العدم H_0 القائلة بعدم وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد العمليات للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوى الدلالة 0.05.

ونرفض الفرضية البديلة H_1 الدالة على وجود علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة و بعد العمليات للخدمات الصحية بمصحة عادة لدى العينة المبحوثة عند مستوى الدلالة 0.05.

النتيجة:

وبالتالي من خلال اختبارنا للفرضيات الفرعية والفرضية الرئيسية عند مستوي الدلالة 05.0 تم التوصل إلى أن هناك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة وعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة..

الفرضية الرابعة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية لعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة تعزى للمتغيرات الشخصية (الجنس، السن، المستوي التعليمي).

بعد التأكد من وجود علاقة طردية بين مقدمي الخدمة وعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة، أردنا قياس مستوى تغيير عينة الدراسة حول عناصر المزيج التسويقي من خلال خصائصها الشخصية للتأكد من أن الجميع يتماشى مع التغيير

الجنس

سيتم اختبار عدم وجود فرق بين عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية للذكور والإناث بمصحة عادة بمعنى إن تغيير الذكور والإناث هو نفسه بالنسبة للشريحتين.

ولاختبار الفرضية نستخدم اختبار **T-test** لفئتين مستقلتين هما الذكور والإناث ونطرح الفرضية كالتالي:

H₀: لا توجد فروق معنوية في مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية للذكور والإناث عند مستوى المعنوية 5%

H₁: توجد فروق معنوية في مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية للذكور والإناث عند مستوى المعنوية 5%

الجدول رقم (22): اختبار **T-test** للحكم على معنوية مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بالنسبة للجنس

T-test		اختبار ليفين	
T المحسوبة	Sig	Sig	
1.804-	0.074	494.0	الجنس

المصدر: من إعداد الطالبين على ضوء مخرجات SPSS 23

نلاحظ من خلال الجدول أن **sig** الخاصة باختبار **T-test** أكبر من α أي: $0.074 < 0.05$ كما أن **t** الجدولية أكبر من **t** المحسوبة، ومنه نرفض الفرضية **H₁** ونقبل الفرضية **H₀** إذ يمكن القول انه لا توجد هناك فروقات في مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بين الذكور والإناث عند مستوى المعنوية 5%.

سيتم بواسطة اختبار **ANOVA** قياس معنوية المتغيرات الشخصية الفئات العمرية والمستوي التعليمي بمصحة عادة.

الجدول رقم (23): اختبار **ANOVA** لقياس معنوية مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بالنسبة للفئات العمرية والمستوي التعليمي.

درجة المعنوية sig	قيمة F	
-------------------	--------	--

0.509	0.777	السن
0.839	0.281	المستوى التعليمي

المصدر: من إعداد الطالبين على ضوء مخرجات 23SPSS

السن

سيتم اختبار عدم وجود فرق في عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية، بمعنى تغيير الفئات العمرية بمصحة عادة هو نفسه على اختلاف أعمارهم.

ولاختبار الفرضية نستخدم اختبار (ANOVA) للفئات ونطرح الفرضية كالاتي:

H₀: لا يوجد اختلاف في مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية للفئات العمرية بمصحة عادة عند مستوى المعنوية 5%

H₁: يوجد اختلاف في مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية للفئات العمرية بمصحة عادة عند مستوى المعنوية 5%

من خلال التحليل الجدول يتضح أن القيمة المعنوية Sig أكبر من α أي: $0.05 < 0.509$

وعليه نرفض الفرضية **H₁** ونقبل الفرضية **H₀**

أي انه لا يوجد هناك اختلافات في مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة باختلاف أعمارهم.

المستوى التعليمي

سيتم اختيار عدم وجود فرق في عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية، بمعنى تغيير عينة الدراسة باختلاف مستواهم التعليمي هو نفسه بمصحة عادة.

ولاختبار الفرضية نستخدم اختبار ANOVA للفئات ونطرح الفرضية كالاتي :

H₀: لا يوجد اختلاف في مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية لعينة الدراسة حسب مستواهم التعليمي عند مستوى المعنوية 5%

H₁: يوجد اختلاف في مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية للعمال حسب مستواهم التعليمي عند مستوى المعنوية 5%

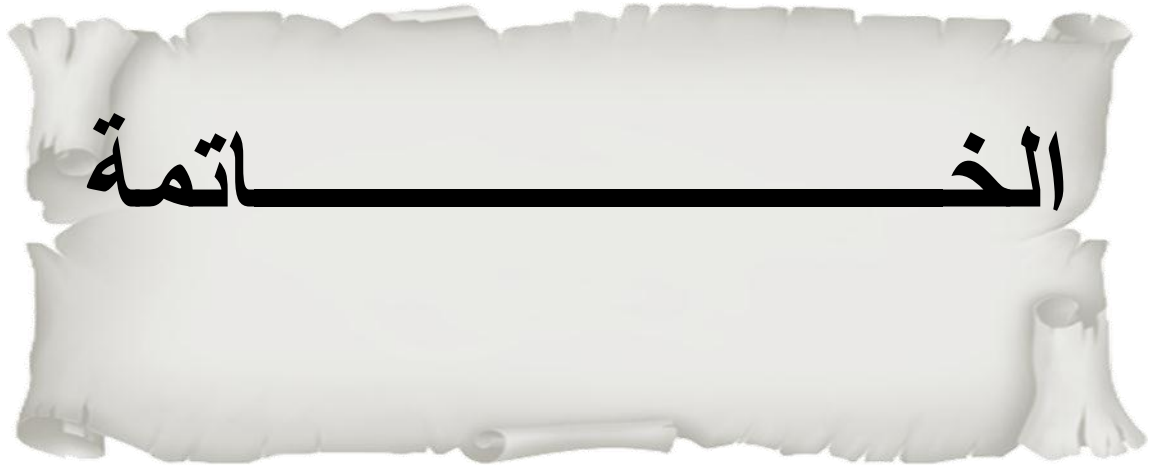
من خلال التحليل الجدول يتضح أن القيمة المعنوية **Sig** أكبر من α أي: $0.656 < 0.05$ وعليه نرفض الفرضية **H₀** ونقبل الفرضية **H₁**

أي انه لا يوجد هناك اختلافات في مستوى عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية لعينة الدراسة حسب مستواهم التعليمي.

خلاصة الفصل:

إن موضوع الدراسة المرتبط بالخدمات الصحية و كيفية تسويق الخدمات الصحية من طرف مقدمي الخدمات الصحية في المستشفيات عموما و المستشفيات الخاصة " مصحة عادة بورقلة" التي أجريت فيها دراستنا يعتبر موضوع ذو أهمية خاصة لأن منطقة ورقلة يقطن بها الكثير من السكان المحليين و هناك الوافدون كثر و من كل الولايات و حتى البلدان لخصوصيتها و تميزها من ناحية أهميتها الاقتصادية و لذلك فإن موضوعنا هذا الذي قمنا بمعالجته بطرح مجموعة أسئلة في شكل استبيان، حيث تحصلنا على النتائج الدراسية الميدانية و التي تضمنت تفسيراً إحصائياً و اقتصادياً للموضوع المرتبط بالتسويق و مقدمي الخدمات و هي كما يلي:

- اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة المرتبطة بالمستشفيات الخاصة و المرتبطة بمقدم الخدمة الصحية من أطباء و ممرضين و أعوان الإدارة الإستشفائية حيث يسعى مجلس إدارة المصحة لتقديم الخدمات الصحية على أحسن حال ؛
- - بينما كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة المرتبطة بالمستشفيات الخاصة و المرتبطة بتسويق الخدمة الصحية و المتمثلة في الخدمة و هي (المنتجات الصحية) منها تقديم الخدمات الصحية للمرضى و المرافقين بشكل مميز؛
- بينما كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة المرتبطة بالمستشفيات الخاصة و المرتبطة بتسويق الخدمة الصحية و المتمثلة في (تسعير المنتجات الصحية) نجد أن التسعير مكلف مقارنة بعيادات أخرى بالولاية و هذا نرجعه لجودة الخدمة المقدمة و التجهيزات الطبية الحديثة المتوفرة لدى المصحة؛
- بينما كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة المرتبطة بالمستشفيات الخاصة و المرتبطة بتسويق الخدمة الصحية و المتمثلة في (الترويج للمنتجات الصحية) في المصحة كانت مجموعة الأسئلة المرتبطة بالترويج تتسم بالموافقة و التأكيد من طرف المستوجبين و هذا ما يؤكد قوة المتوسط الحسابي للبند ككل؛
- بينما كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة المرتبطة بالمستشفيات الخاصة و المرتبطة بتسويق الخدمة الصحية و المتمثلة في (توزيع المنتجات الصحية) كانت تتسم بالموافقة و هذا يدل على اهتمام المصحة بعنصر التوزيع؛
- بينما كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة المرتبطة بالمستشفيات الخاصة و المرتبطة بتسويق الخدمة الصحية و المتمثلة في (بعد العمليات في تسويق الخدمات الصحية) في المصحة كانت تتسم بالموافقة مما يدل على أن المصحة تسعى للاهتمام الكبير حول إجراءات الخدمات المقدمة و التكفل بالمرضى؛
- بينما كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة المرتبطة بالمستشفيات الخاصة و المرتبطة بتسويق الخدمة الصحية و المتمثلة في (الدليل المادي بالمصحة) تتسم بالموافقة دليل على اهتمام المصحة بالمظهر الداخلي و الخارجي للعيادة.



بات من الواضح أن عالمنا الذي نعيش فيه اليوم هو عالم الخدمات، لكونه ارتبط بالكثير من مفردات الحياة اليومية للمواطن، لعل الخدمة الصحية واحدة من أبرز الخدمات التي أبرزت الخدمات التي ازدادت الحاجة إليها عما سبق، هذا ما أوجب أن يكون هناك اهتمام واضح ومتزايد من قبل المنظمات الصحية ولذلك كان لابد أن يلعب النشاط التسويقي الدور المهم والحيوي في تلك الاستجابة الدقيقة والواضحة لتلك الحاجات الإنسانية، بالإضافة إلى الاهتمام الكبير وعلني جميع المستويات بتطبيق تسويق الخدمات الصحية والاهتمام بمقدمي الخدمة الصحية، وهذا للنهوض بهذا القطاع الحساس والرفع من مستوى الخدمات المقدمة والعمل علي تنويعها وتطويرها بالإضافة إلى توفير الموارد والمعدات المتاحة للارتقاء في المجال الصحي والحرص علي تلبية حاجات وتطلعات المستفيدين من الخدمة و عليه فإن موضوع الدراسة يعتبر موضوع ذو أهمية خاصة لأن منطقة ورقلة يقطن بها الكثير من السكان المحليين و هناك الوافدون كثر و من كل الولايات و حتى البلدان لخصوصيتها و تميزها من ناحية أهميتها الاقتصادية و لذلك فإن موضوعنا هذا تضمن الإشكالية التالية "إلى أي مدى يساهم أداء مقدمي الخدمة الصحية في التأثير على عناصر المزيج التسويقي الخدمي لمصلحة عادة الطبية الجراحية بورقلة من وجهة نظر مرضاهم؟" وعلني هذا الأساس قمنا بمعالجة الإشكالية بطرح مجموعة أسئلة في شكل استبيان تمت عملية إعدادها باحترافية وتم تحكيمه من طرف أساتذة محكمين، و تحصلنا على النتائج الدراسية الميدانية و التي تضمنت تفسيراً إحصائياً و اقتصادياً للموضوع المرتبط بالتسويق و مقدمي الخدمات وقد كانت النتائج متضمنة جانب نظري و تطبيقي وهي كالتالي:

النتائج النظرية:

- مقدمي الخدمة هم المشاركون في عملية تقديم الخدمة الصحية للمستفيد منها ولهم القوة التأثيرية علي قبولهم لتلك الخدمة ويمثلون في الأطباء، الهيئة التمريضية، الطاقم الإداري... الخ؛
- أن مقدمي الخدمة هم المتفاعلون مع المزيج التسويقي ويجهزون السوق بالخدمات وهم الذين يشتركون في تقديم الخدمة؛
- من مهام مقدمي الخدمة الصحية تقديم الرعاية الصحية، إنقاذ حياة المرضى وتشخيص الأمراض وتقديم العلاج والحرص علي راحة المريض مع تقديم النصائح والإرشادات للوقاية والعلاج ومتابعة حالته الصحية لغاية شفاؤه؛
- يتصف مقدمي الخدمة الصحية بصفات نموذجية والتي من خلالها تؤثر علي رضا المرضى وتتمثل في الكفاءة والمهارة والمعرفة الوظيفية الحساسة اتجاه المرضى وحسن الاستقبال والضيافة؛
- يستند تحديد مفهوم التسويق الصحي على مفهوم التسويق التجاري ولكن الاختلاف هو بالأهداف المتحققة؛
- يركز التسويق الصحي علي الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلي جعل الأفراد أكثر استجابة للخدمات الصحية؛
- يعمل التسويق الصحي علي تحديد السوق المستهدف أي المستفيدين الحاليين والمرقبين مع إمكانية اختراق الأسواق الحالية أو إضافة أسواق جديدة أو كليهما معاً؛

- يمثل التسويق أهمية بالغة لأي مستشفى يريد أن يدوم ويزدهر؛
- يتركز المزيج التسويقي علي العناصر التالية: (المنتجات الصحية، التسعير الصحي، الترويج الصحي، التوزيع الصحي، الأفراد، الدليل المادي، العمليات).

النتائج التطبيقية:

أظهرت نتائج هذه الدراسة أنه يوجد مستوي أداء عال لمقدمي الخدمة بالمصحة وهذا تبين من خلال آراء واتجاهات المرضى والمرافقين؛

- كما أظهرت نتائج هذه الدراسة أنه يوجد مستوي تجسيد مرتفع لعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية المقدمة بالمصحة ؛

- حيث كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة حول العبارات المتعلقة (بالمنتجات والخدمات الصحية) كانت تتسم بدرجة المحايدة وهذا يدل علي وجود نقائص في تنوع الخدمات المقدمة بالإضافة إلي عدم توفر المعلومات الكافية لدى المرضى عن الخدمات التي تقدمها المصحة؛

بينما كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة حول العبارات المتعلقة (بتسعير الخدمات الصحية) كانت تتسم بدرجة المحايدة نظرا لأن التسعير يخضع للتقييم والتقييمين بالإضافة إلي أن القطاع الخاص لديه تكاليف عالية نظرا لجودة الخدمة؛

بينما كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة حول العبارات المتعلقة (بالترويج للخدمات الصحية) كانت تتسم بدرجة الموافقة مما يدل علي أن المصحة تدرك أهمية الترويج عن خدماتها بواسطة وسائل الترويج مع اخطار زبائنها عن جميع معلومات الخدمات المقدمة؛

بينما كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة حول العبارات المتعلقة (بالتوزيع للخدمات الصحية) كانت تتسم بدرجة الموافقة وهذا يدل علي اهتمام المصحة بعنصر التوزيع لخدماتها من خلال توفير وتسهيل جميع المنتجات والسلع الصحية والوسائل التي من شأنها تساعد علي تقديم الخدمات؛

بينما كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة حول العبارات المتعلقة (ببعض العمليات بالمصحة) كانت تتسم بدرجة الموافقة مما يدل علي أن المصحة تسعى للاهتمام الكبير حول إجراءات الخدمات المقدمة والتكفل بالمرضى منذ دخوله للمصحة إلي غاية تلقيه العلاج وخروجه؛

بينما كانت اتجاهات آراء أفراد عينة الدراسة حول العبارات المتعلقة (بالدليل المادي بالمصحة) كانت تتسم بدرجة الموافقة وهذا يدل علي اهتمام المصحة بالمظهر الداخلي والخارجي للعيادة مع توفير كافة التجهيزات واللواحق التي من شأنها توفر الراحة للمريض؛

ثانيا: نتائج الإشكالية المطروحة وفرضيات الدراسة: من خلال الدراسة الميدانية وبعد معالجة الاستبيان الموزع الذي كان الهدف منه الإجابة على إشكالية الدراسة واختبار فرضياتها تم الخروج بالنقاط التالية:

- الفرضية الأولى: مستوى أداء مقدمي الخدمات الصحية عال، حيث تم قبول الفرضية الصفرية (H_0)، حيث يوجد مستوى أداء مرتفع بمتوسط حسابي يقدر بـ 2.36 وانحراف معياري يقدر بـ 0.80 وهذا يدل على أن مقدمي الخدمة يقدمون عملهم على أكمل وجه؛

- الفرضية الثانية: مستوى تجسيد عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة مرتفع، حيث تم قبول الفرضية الصفرية (H_0)، لوجود مستوى مرتفع لتجسيد عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة؛

- الفرضية الثالثة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة وعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة، وقد قسمت الفرضية الثالثة إلى ست فرضيات فرعية؛

وبالتالي من خلال اختبارنا للفرضيات الفرعية والفرضية الرئيسية عند مستوى الدلالة 0.05 تم التوصل إلى أن هناك علاقة طردية ذات دلالة إحصائية بين مقدمي الخدمة وعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة.

الفرضية الرابعة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية لعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية بمصحة عادة تعزى للمتغيرات الشخصية.

توصيات المرتبطة بالدراسة:

- بناءا علي نتائج الدراسة يمكن تقديم بعض التوصيات للمصحة من أجل العمل بها:
- ضرورة الاهتمام بتطوير الخدمات الصحية المقدمة بالمصحة والعمل علي تحسينها مع الحرص علي تنوع الخدمات وذلك بما يتناسب مع الاحتياجات المتحددة والمتغيرة للمستفيدين؛
 - توفير المعلومات الكافية عن الخدمات المقدمة بالمصحة للمرضى؛
 - إعادة النظر في أسعار الخدمات المقدمة بالمصحة مع وضع طرق وتسهيلات للمرضى في عملية تسديد فاتورة العلاج؛
 - إدراج قوانين ملائمة ورقابة دائمة علي الخدمات المقدمة والأسعار وذلك من خلال وفق خطط وبرامج مدروسة من شأنها تلبية احتياجات المستفيدين من الخدمات؛
 - نشر الثقافة الصحية في أوساط المجتمع عن طريق إقامة المؤتمرات العلمية والملتقيات والأيام التحسيسية والندوات والمعارض في مختلف وسائل الإعلام بشكل متواصل من أجل الوقاية خير من العلاج.

الأفاق المرتبطة بالدراسة:

- تأثير مقدمي الخدمة الصحية علي اكتساب الميزة التنافسية؛

خاتمة

- الرضا عن الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات العمومية؛
- تأثير مقدمي الخدمة علي تسويق الخدمات الفندقية؛
- الميزة التنافسية وعلاقتها بالخدمة الصحية؛
- دور التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة.

قائمة المراجع

المراجع

الكتب باللغة العربية

- 1- صالح بن سليمان الرشيد، " أساسيات تسويق الخدمات " ، مكتبة المتنبي للنشر الرياض، الطبعة الأولى. 2015
- 2- فريد كورتال، " تسويق الخدمات "، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع الأردن، الطبعة الأولى عمان 2009.
- 3-- ثامر ياسر البكري، " تسويق الخدمات الصحية " ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن، الطبعة العربية، 2005
- 4- محمد الصيرفي، " التسويق الصحي " ،دار الفجر للنشر والتوزيع، القاهرة مصر، الطبعة الأولى 2016.
- 5- ردينة عثمان يوسف، " التسويق الصحي والاجتماعي " ، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
- 6- عبد الخالق أحمد باعلوي، " تسويق الخدمات " ، جامعة العلوم والتكنولوجيا، للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، صنعاء، 2013
- 7- عبد العزيز أبو نبعة، " دراسات في تسويق الخدمات المتخصصة " ، منهج تطبيقي، دار الوراق للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2005.
- 8- ثامر ياسر البكري، " إدارة المستشفيات " ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، عمان الأردن ، الطبعة الأولى، 2005.
- 9- طلال بن عايد الأحمد، " التنظيم في المنظمات الصحية " ، معهد الإدارة العامة، الرياض، 2011.
- 10- إياد عبد الفتاح النور و عبد الرحمان بن عبد الله الصغير، " قضايا تسويقية معاصرة " ، دار صفاء للنشر والتوزيع، الطبعة الأولى، الأردن، 2014
- 11- محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الطبعة الأولى، 2010.

قائمة المراجع بالأجنبية

1- Taqdees Fatima et Shahab Alam Malik et Asma Shabbi

"Hôpital healthcare service quality,patient satisfaction and loyalty : An investigation in context of private healthcare systems", International Journal of Quality & Reliability Management, Vol. 35 Issue:6(2018).

3- Ravangard et Amir Khodadad et Peivand Bastani ('95.25 " **How marketing mix (7Ps) affect the patients' selection of a hôpital "**

experience of a low-income country Journal of the Egyptian Public Health Association ، (2020).

4- Fraser sherman(29-6-2018) Importance of doctors in society،work .chron.com. retreiver 30-8- 2018 Edited.

المذكرات

- 1- عائشة عتيق، " جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية العمومية " ، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، تخصص تسويق دولي، جامعة فاروق بلقايد، تلمسان، الجزائر، 2012
- 2- بلال جمال محمد الجدي، " أثر جودة الخدمات الصحية علي رضا المرضى في المستشفيات الأهلية في محافظات غزة " ، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال بكلية التجارة، الجامعة الإسلامية بغزة، 2018.
- 3- حزام زين الدين و سريدي عزا لدين، " تأثير العناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي علي الخدمة الصحية " (دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية الحكيم عقبي قالمة) مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية تخصص تسويق الخدمات، بكلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير بجامعة 08 ماي 1945قالمة، 20182019.
- 4- نجاة العامري، " تسويق الخدمات الصحية " ، مذكرة ماجستير، جامعة المنتوري، قسنطينة، 2009/2008.
- 5- علي عبد الجليل علي الغزالي، " جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا المرضى " ،رسالة ماجستير في الإدارة، كلية الإقتصاد، جامعة بنغازي، ليبيا 2014 .
- 6- بوبلال نجاة، " تأثير أفراد المؤسسة الصحية علي ولاء الزبون " - دراسة عينة من زبائن مصحة عادة- مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية تخصص تسويق الخدمات بجامعة قاصدي مرياح ورقلة، 2019.
- 7- قشي حبيبة " أثر أسلوب التوجه بالمريض (الزبون) علي تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية الجزائرية " - دراسة حالة عينة من المؤسسات الجزائرية - رسالة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة دكتوراه العلوم في العلوم الاقتصادية تخصص اقتصاد وتسيير المؤسسة بكلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة محمد خيضر بسكرة، 2019.

- 1- بحري أبوبكر و رادي نورالدين، " تأثير تسيير الكفاءات البشرية علي جودة الخدمات الصحية المقدمة بالمؤسسات الإستشفائية "، مجلة الابتكار والتسويق، المجلد (09) العدد (01) 2022.
- 2- رضوان أنساعد، " رضا المرضى عن سياسة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة " (دراسة ميدانية علي ثلاث مستشفيات خاصة بمدينة الشلف الجزائر) مجلة اقتصاديات شمال إفريقيا العدد الثامن 2009.
- 3- خالد وليد الهاميس، " تأثير عملية تقديم الخدمة ومقدمي الخدمة الصحية في رضا المستفيد من الخدمة الصحية في المستشفيات " (دراسة تطبيقية علي المستشفيات الخاصة في دمشق) مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (38) العدد (5) 2016.
- 4- حسن صالح سليمان القضاة، " أثر إدارة الجودة الصحية في تسويق خدمات الرعاية الصحية " (دراسة ميدانية علي مستشفى رابع العام جدة السعودية) المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية، المجلد، 32 العدد، 2018.
- 5- محمود حسين أبو جمعة وظاهر رداد القرشي، " أثر الكفاءات البشرية علي تسويق الخدمات العلاجية في المستشفيات الأردنية الخاصة من وجهة نظر المرضى غير الأردنيين "، مجلة المثقال للعلوم الاقتصادية والإدارية المجلد السادس، العدد (2) 2020.
- 6- قطاف ع وعبيد ف، "تقييم الكفاءات البشرية ودورها في تحسين جودة الخدمات الصحية" - دراسة ميدانية بالمؤسسات الإستشفائية العمومية بالأغواط - مجلة دراسات العدد الاقتصادي 11 (02) 2020.
- 7- علاء فرج حسن رضوان، " دور مهارات التعامل مع المرضى في تحسين جودة الخدمة الصحية " دراسة تطبيقية علي المرضى المتعاملين مع مستشفيات جامعة المنوفية المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، 2021.

المواقع الالكترونية

- 1- <http://ar.wikipedia.org/wiki/>
- 2- <http://.www.msf.org/ar/nurse>
- 3- <http://adala.justice.gov.ma/production/html/ar170794.htm>
- 4- Role of the Doktor - 2011. www. Ama.com. 12-4-2011 Retrieved 30-08-2018. Edited.

الملاحق



الملحق رقم (01): الاستبيان

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

استمارة الاستبيان الموجه للمرضى

إخواني / أخواتي

تحياتي لكم وبعد

في إطار التحضير لإعداد مذكرة تدخل ضمن متطلبات شهادة ماستر في العلوم التجارية تخصص تسويق الخدمات بجامعة قاصدي مرباح ورقلة، ومن أجل القيام بدراسة حول "تأثير مقدمي الخدمة (الأفراد) على تسويق الخدمات الصحية" أضع بين أيديكم نسخة من هذا الاستبيان المتضمنة عددا من العبارات، يرجى منكم قراءة كل سؤال بتمعن واختيار الإجابة التي تعكس وجهة نظركم، علما بأن المعلومات المقدمة لن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط.

لكم منا جزيل الشكر والامتنان

تحت إشراف الدكتور :

حكيم بن جرونة

من إعداد الطلبة:

❖ شبوكي عبدالغفور

❖ زين نورالدين

المحور الأول: البيانات الشخصية

يرجى وضع علامة (x) في الخانة المناسبة

- 1- الجنس ذكر أنثى
- 2- السن أقل من 20 سنة من 21 – 35 سنة من 36 - 50 سنة أكثر من 51 سنة
- 3- المستوي التعليمي أقل من ثانوي ثانوي جامعي دراسات عليا
- 4- الوظيفة موظف أعمال حرة طالب متقاعد عاطل عن العمل
- 5- الدخل الشهري أقل من 20.000 من 21.000 إلي 40.000 أكثر 40.000
- 6- سبب الزيارة مريض مرافق مريض زيارة مريض موعد متابعة تحاليل أشعة أخرى
- 7- عدد الزيارات زيارة أولى الزيارة الثانية أكثر من ثلاثة

المحور الثاني: مقدمي الخدمة

فيما يلي مجموعة من العبارات المتعلقة بموظفي مصحة عادة (الأفراد)، الرجاء من سيادتكم قراءتها جيدا ووضع علامة (x) في الخانة التي تعكس وجهة نظرك.

الرقم	العبارات	موافق	محايد	غير موافق
1	يتم الرد على مكالمتك بسرعة عند حجزك لموعد بالعيادة مع الإجابة علي كل الاستفسارات حول طلبك للخدمة			
2	عند دخولك للعيادة يتم إستقبالك وتوجيهك من طرف أعوان الإستقبال أحسن إستقبال و بشكل لائق			
3	يتم التعامل معك من قبل الطاقم الطبي بالإحترافية والاستجابة الفورية لحالتك الصحية			
4	يتميز الأطباء والشبه طبيين بالعيادة بالخبرة الجيدة والكفاءة العالية			
5	يحرص الطاقم الطبي بالإهتمام عند متابعة حالتك الصحية			
6	يقوم العاملون بالمصحة بالمراقبة الدورية للمرضى			
7	يوضح العاملون في العيادة للمرضى المشاكل الصحية التي يعانون منها بطريقة يفهمها المريض			
8	يهتم الطاقم الطبي بالعيادة بالمرضى الخاضعين للرعاية السريرية والمبيت			
9	يتعامل الطاقم الطبي والإداري بشفافية ومساواة دون تمييز بين المرضى			
10	يعمل الطاقم الطبي بشكل متكامل كفريق عمل واحد بكفاءة			
11	يراعي الكادر الطبي والإداري الحالة النفسية للمريض أو المرافق له			
12	تتواجد بالمصحة قنوات تواصل فعالة تمكن المريض من توصيل مشكلته			
13	ترى أن مزاج الطبيب أو الممرض يتلائم مع حالتك الصحية والنفسية			

المحور الثالث: تسويق الخدمات الصحية

فيما يلي مجموعة من العبارات المرتبطة بعناصر المزيج التسويقي الخدمي والمتمثلة في المنتج (الخدمة)، السعر، الترويج، التوزيع، العمليات، الدليل المادي، الرجاء قراءتها جيدا ووضع علامة (x) في الخانة التي تعكس وجهة نظرك.

الرقم	العبارات	موافق	محايد	غير موافق
المنتج				
14	تقدم المصحة خدمات متميزة للمرضى المقيمين والمراجعين			
15	تقدم المصحة خدمات صحية متنوعة في جميع التخصصات			
16	توفر المصحة معلومات كافية عن كل خدماتها للمرضى			
17	تصمم الخدمات الصحية وفق ما يتناسب مع طلبات المرضى في المنطقة الجغرافية			
السعر				
18	أنت علي علم بأسعار الخدمات الصحية المقدمة بالمصحة			
19	التكاليف الصحية مناسبة بالمقارنة مع جودة الخدمة الصحية			
20	المصحة توفر العديد من الطرق لتسهيل عملية تسديد الفاتورة			
21	حزمة الأسعار المقدمة تعتبر تنافسية وتخضع للقوانين و اللوائح الصحية بالبلاد			
الترويج				
22	أرى أن الرسالة الترويجية للمصحة تسهل لي فهم الخدمات المقدمة			
23	تبلغك المصحة بالخدمات الصحية التي تقدمها عن طريق الملصقات الإعلانية			
24	مواقع التواصل الاجتماعي هي أكثر الوسائل التي تستعملها المصحة للترويج عن خدماتها الصحية المقدمة			
25	تقدم العيادة الهدايا للمرضى أحيانا للتأثير ايجابيا علي حالتهم النفسية وعن رأيهم الشخصي حول المصحة			
التوزيع				
26	تعمل المصحة علي توفير الأدوية عن طريق موزعين ذو خبرة عالية			
27	تحرص المصحة علي تسليم المنتجات بسهولة وفي وقت محدد لك			
28	تمتلك المصحة وسائل نقل جيدة لنقل المرضى			
العمليات				
29	تستجيب المصحة بسرعة لمشاكل واستفسارات المرضى			
30	تتميز المصحة بمواعيد مضبوطة لتقديم الخدمات			

			31	تحرص المصحة علي تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من البداية
الدليل المادي				
			32	العاملون بالمصحة حريصون علي النظافة وحسن المظهر
			33	تضع العيادة لوحات وعلامات إرشادية تسهل الوصول إلي الأقسام والفروع المختلفة
			34	تتوفر المصحة علي قاعات انتظار مجهزة بوسائل الراحة المختلفة

الملحق رقم (02)

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة قاصدي مرباح ورقلة

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

استمارة الأساتذة المحكمون



الجامعة	الرتبة العلمية	اسم الأستاذ المحكم
جامعة قاصدي مرباح ورقلة	أستاذ محاضر - أ -	د. صالح خويلدات
جامعة قاصدي مرباح ورقلة	أستاذ	د. بن تقات عبدالحق
جامعة قاصدي مرباح ورقلة	أستاذ	د. بن جروة حكيم

الملحق رقم (03) المخرجات الإحصائية

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.776	13

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.657	21

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.774	34

Correlations		axetotal	axe1	axe2
axetotal	Pearson Correlation	1	.810**	.817**
	Sig. (2-tailed)		.000	.000
	N	120	120	120
axe1	Pearson Correlation	.810**	1	.324**
	Sig. (2-tailed)	.000		.000
	N	120	120	120
axe2	Pearson Correlation	.817**	.324**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	
	N	120	120	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

الجنس	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid ذكر	68	56.7	56.7	56.7
أنثى	52	43.3	43.3	100.0
Total	120	100.0	100.0	

السن	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid أقل من 20 سنة	35	29.2	29.2	29.2
من 20 - 35 سنة	62	51.7	51.7	80.8
من 35 - 50 سنة	19	15.8	15.8	96.7
أكثر من 50 سنة	4	3.3	3.3	100.0
Total	120	100.0	100.0	

المستوي التعليمي	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid أقل من ثانوي	12	10.0	10.0	10.0
ثانوي	22	18.3	18.3	28.3
جامعي	25	20.8	20.8	49.2
دراسات	61	50.8	50.8	100.0
Total	120	100.0	100.0	

الوظيفة	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid موظف	11	9.2	9.2	9.2
حرة	31	25.8	25.8	35.0
طالب	75	62.5	62.5	97.5
متقاعد	3	2.5	2.5	100.0
Total	120	100.0	100.0	

الدخل	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid اقل من 20000 دج	6	5.0	5.0	5.0
من 21000 دج الى 40000 دج	42	35.0	35.0	40.0
اكتر من 40000 دج	72	60.0	60.0	100.0
Total	120	100.0	100.0	

1

لزيرة	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid مريض	18	15.0	15.0	15.0
مرافق	51	42.5	42.5	57.5
زيارة	28	23.3	23.3	80.8
متابعة	17	14.2	14.2	95.0
تحاليل	6	5.0	5.0	100.0
Total	120	100.0	100.0	

عدد الزيارات	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid أولى	32	26.7	26.7	26.7
الثانية	66	55.0	55.0	81.7
ثلاثة	22	18.3	18.3	100.0
Total	120	100.0	100.0	

DESCRIPTIVES VARIABLES=A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A9 A10 A11 A12 A13

/STATISTICS=MEAN STDDEV.

Descriptives

Descriptive Statistics	N	Mean	Std. Deviation
A1	120	2.42	.795
A2	120	2.44	.818
A3	120	2.23	.827
A4	120	2.38	.758
A5	120	2.43	.796
A6	120	2.28	.879
A7	120	2.32	.811
A8	120	2.34	.825
A9	120	2.42	.784
A10	120	2.32	.822
A11	120	2.44	.786
A12	120	2.29	.793
A13	120	2.28	.862
Valid N (listwise)	120		

DESCRIPTIVES VARIABLES=B14 B15 B16 B17 B18 B19 B20 B21 B22 B23 B24 B25 B26 B27 B28 B29 B30 B31 B32

B33 B34

/STATISTICS=MEAN STDDEV.

Descriptive Statistics	N	Mean	Std. Deviation
B14	120	2.28	.822
B15	120	1.95	.878
B16	120	2.11	.868
B17	120	2.13	.879
B18	120	2.18	.816
B19	120	2.20	.856
B20	120	2.21	.849
B21	120	2.48	.756
B22	120	2.61	.702
B23	120	2.71	.585
B24	120	2.41	.804
B25	120	2.19	.725
B26	120	2.68	.622
B27	120	2.68	.596
B28	120	2.52	.767
B29	120	2.55	.708
B30	120	2.23	.719
B31	120	2.71	.571
B32	120	2.32	.676
B33	120	2.53	.697
B34	120	2.66	.642
Valid N (listwise)	120		

/VARIABLES=axe2 المنتج ، التوزيع ، الترويج ، السعر ، العمليات ، المادي الدليل

		المنتج	السعر	الترويج	التوزيع	العمليات	الدليل
axe1	Pearson Correlation	.544**	.469**	-.248**	-.201*	.260**	-.016-
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.006	.027	.004	.864
	N	120	120	120	120	120	120

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

* . Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

T-Test

الجنس	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
axe2 ذكر	68	2.36	.278	.034
أنتى	52	2.45	.244	.034

Independent Samples Test

	Levene's Test for Equality of Variances		t-test for Equality of Means	
	F	Sig.	T	df
ax e2 Equal variances assumed	.470	.494	1.804	118
Equal variances not assumed			1.835	115.641

Independent Samples Test

	t-test for Equality of Means			
	Sig. (2-tailed)	Mean Difference	Std. Error Difference	95% Confidence Interval of the Difference
				Lower
Equal variances assumed axe2	.074	-.088-	.049	-.184-
Equal variances not assumed	.069	-.088-	.048	-.182-

Independent Samples Test	t-test for Equality of Means
	95% Confidence Interval of the Difference
	Upper
Equal variances assumed axe2	.009
Equal variances not assumed	.007

ANOVA

axe2

	Sum of Squares	Df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.166	3	.055	.777	.509
Within Groups	8.271	116	.071		
Total	8.438	119			

ANOVA

	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
Between Groups	.061	3	.020	.281	.839
Within Groups	8.377	116	.072		
Total	8.438	119			

الفهرس

الفهرس العام	
I - II	الإهداء
III	الشكر والعرفان
IV	ملخص الدراسة
VI	قائمة المحتويات
VI- V	قائمة الجداول
VII	قائمة الأشكال والملاحق
أ-د	المقدمة
الفصل الأول: الأدبيات النظرية و التطبيقية لمقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية	
2	تمهيد الفصل
26-3	المبحث الأول: مفاهيم أساسية حول مقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية
8-3	المطلب الأول: ماهية مقدمي الخدمة الصحية
26-9	المطلب الثاني: ماهية تسويق الخدمات الصحية
36-27	المبحث الثاني : الدراسات السابقة المتعلقة بموضوعي مقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية
32-27	المطلب الأول: عرض الدراسات السابقة المتعلقة بمقدمي الخدمة وتسويق الخدمات الصحية
34-33	المطلب الثاني: المقارنة بين الدراسة الحالية والدراسات السابقة
35	خلاصة الفصل الأول
الفصل الثاني: الدراسة الميدانية لتأثير مقدمي الخدمة علي تسويق الخدمات الصحية من وجهة نظر عينة من مرضى مصحة عاده بورقلة	
37	تمهيد الفصل
44-38	المبحث الأول: إجراءات الدراسة الميدانية
39	المطلب الأول: طريقة جمع البيانات
41-40	المطلب الثاني: الأدوات والأساليب المستخدمة في الدراسة
63-42	المبحث الثاني: عرض وتحليل نتائج الدراسة الميدانية
52-42	المطلب الأول: عرض النتائج العامة للدراسة
61-53	المطلب الثاني: اختبار الفرضيات ومناقشة النتائج
62	خلاصة الفصل الثاني

67-64	الخاتمة
71-69	قائمة المراجع
86-73	قائمة الملاحق
89-88	الفهرس العام