

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة

ميدان: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
فرع: العلوم التجارية  
نخصص: تسويق الخدمات



كلية: العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم: العلوم التجارية  
رقم: .....

مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة ماستر أكاديمي  
تحت عنوان:

## واقع المزيج التسويقي الخدمي في المؤسسات الصحية

دراسة حالة عينة من المؤسسات الاستشفائية

تحت إشراف:

د. بوبعاية حسان

من إعداد:

دبي إيمان أميرة

جبلأحي تسنيم

لجنة المناقشة:

الاسم واللقب	الرتبة العلمية	الجامعة	الصفة
		جامعة محمد بوضياف بالمسيلة	رئيسا
بوبعاية حسان	أستاذ محاضر	جامعة محمد بوضياف بالمسيلة	مشرفا ومقررا
		جامعة محمد بوضياف بالمسيلة	مناقشا

السنة الجامعية: 2020-2021

الإهداء:

الحمد لله الذي أعاننا وزيننا بالعلم وأكرمنا بالتقوى

نهدي هذا العمل إلى كل من أضاء طريقنا ودينانا والدينا

الكريمين حفظهما الله و أطال في عمرهما

إلى مصدر عزتنا وقرّة أعيننا أخواتنا الأعزاء

إلى كل أهل والأقارب ورفقاء الدرب

إلى زملاءنا في كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم

التسيير

إلى كل من قدم العون والمساعدة لطلاب العلم والباحثين

مع لمسة تقدير واحترام لأساتذتي الأجلاء نهدي هذا

العمل

## شكر وتقدير

قال الله تعالى: " ولئن شكرتم لأزيدنكم "

نشكر الله عزوجل الذي وفقنا لإتمام هذا العمل المتواضع  
وننتقدم بالشكر إلى كل أفراد العائلة الذين قدموا لنا الدعم  
ووقفوا بجانبنا بكل الوسائل لإتمام هذا العمل.

كما نتقدم بالشكر لأستاذ المشرف " بوبعابة حسان " على  
توجيهنا وإرشادنا خلال فترة إنجازنا لهذا العمل المتواضع.

وكل الأساتذة الذين كان لهم الفضل في تنمية معارفنا.

كما لا ننسى الشكر الجزيل لجميع الذين قدموا لنا المساعدة  
لإنجاز هذا العمل ولو بمجرد كلمة ترفع معنوياتنا.

## فهرس المحتويات

شكر وتقدير .....	
فهرس المحتويات .....	
قائمة الجداول .....	
قائمة الأشكال .....	
قائمة الملاحق .....	
مقدمة عامة .....	أ

### الفصل الأول

#### الإطار العام للتسويق الخدمي

تمهيد: .....	6
المبحث الأول: الإطار النظري للتسويق الخدمات .....	7
المطلب الأول: مفهوم الخدمات .....	7
أولاً: تعريف الخدمة: .....	7
ثانياً: خصائص الخدمات .....	8
ثالثاً: أنواع الخدمات .....	11
المطلب الثاني: مفاهيم أساسية حول تسويق الخدمات .....	12
أولاً: تعريف تسويق الخدمات .....	12
ثانياً: مراحل ظهور تسويق الخدمات .....	15
ثالثاً: أهمية تسويق الخدمات .....	16
المطلب الثالث: عناصر المزيج التسويقي للخدمات .....	18
أولاً: الخدمة، التسعير .....	18
ثانياً: الترويج، التوزيع .....	20

22	ثالثا: عناصر الإضافة للمزيج التسويقي للخدمات
25	خلاصة المبحث الأول:
26	المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي للتسويق الصحي
26	المطلب الأول: مدخل للخدمات الصحية:
27	أولا: تعريف الخدمات الصحية
27	ثانيا: خصائص الخدمات الصحية
29	ثالثا: أنواع الخدمات الصحية:
31	المطلب الثاني: تسويق الخدمات الصحية
31	أولا: تعريف تسويق الخدمات الصحية
32	ثانيا: التطور الفكري للتسويق الخدمات الصحية
34	ثالثا: خصائص الميزة للتسويق الخدمات الصحية
35	المطلب الثالث: عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية
35	أولا: الخدمة، التسعير
38	ثانيا: الترويج، التوزيع
41	ثالثا: العناصر الإضافة للمزيج التسويقي للخدمات الصحية
45	خلاصة المبحث الثاني:

## الفصل الثاني

### الدراسة التطبيقية على عينة من المؤسسات الصحية بولاية المسيلة

47	تمهيد:
48	المبحث الأول: منهجية وإجراءات الدراسة الميدانية
48	المطلب الأول: المنهج العلمي المستخدم في الدراسة
49	المطلب الثاني: مجتمع وعينة الدراسة
50	المطلب الثالث: أداة الدراسة الميدانية والأساليب الإحصائية المستخدمة

54	المبحث الثاني: تحليل خصائص العينة.....
54	المطلب الأول: توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات.....
56	المطلب الثاني: صدق وثبات أداة الدراسة.....
59	المبحث الثالث: تحليل إجابات أفراد عينة الدراسة لمحاوَر الاستبيان.....
59	المطلب الأول: تحليل الجزء المتعلق بالمزيج التسويقي الخدمي فى المؤسسات الصحية.....
71	المطلب الثاني: اختبار الفرضيات.....
79	خلاصة الفصل:.....
81	خاتمة عامة.....
85	قائمة المراجع.....
89	الملاحق.....

## قائمة الجداول

- الجدول 1: البرامج التسويقية لمعالجة التذبذب في الطلب ..... 11
- الجدول 2: عدد استمارات الاستبيان الموزعة والمسترجعة ..... 49
- الجدول 3: درجات مقياس ليكرت الخماسي ..... 51
- الجدول 4: محاور الاستبيان وعدد فقرات كل مجال ونسبته المئوية ..... 53
- الجدول 5: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس ..... 54
- الجدول 6: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر ..... 54
- الجدول 7: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير التحصيل العلمي ..... 55
- الجدول 8: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة المهنية ..... 55
- الجدول 9: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير التحصيل العلمي ..... 56
- الجدول 10: يبين قيمة معامل **crombach's Alpha** ..... 57
- الجدول 11 : يبين اختبار التوزيع الطبيعي ( **Sample Kolmogorov-Smirnov-1** ) ..... 58
- الجدول 12 : يوضح تحليل فقرات المجال الأول المتعلق بالابتكار في المنتج ..... 59
- الجدول 13 : يوضح تحليل فقرات المجال الثاني المتعلق بتسعير الخدمات الصحية ..... 61
- الجدول 14 : يوضح تحليل فقرات المجال الثالث المتعلق بتوزيع الخدمات الصحية ..... 62
- الجدول 15 : يوضح تحليل فقرات المجال الرابع المتعلق بترويج الخدمات الصحية ..... 64
- الجدول 16 : يوضح تحليل فقرات المجال الخامس المتعلق بمقدمي الخدمات الصحية ..... 66
- الجدول 17 : يوضح تحليل فقرات المجال السادس المتعلق بالحوامل المادية ..... 68
- الجدول 18 : يوضح تحليل فقرات المجال السابع المتعلق بالعمليات ..... 69
- الجدول 19 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال الأول ..... 71
- الجدول 20 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال الثاني ..... 72
- الجدول 21 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال الثالث ..... 73
- الجدول 22 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال الرابع ..... 74
- الجدول 23 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال الخامس ..... 75
- الجدول 24 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال السادس ..... 76
- الجدول 25 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال السابع ..... 77
- الجدول 26 : يوضح نتائج اختبار الفرضية الرئيسية ..... 78

## قائمة الأشكال

- الشكل 1 : التسويق الخدمي.....14
- الشكل 2 : نموذج زهرة الخدمة: نموذج زهرة الخدمة.....17
- الشكل 3: قنوات توزيع الخدمات: قنوات توزيع الخدمات.....22
- الشكل 4 : المزيج التسويقي للخدمات.....24
- الشكل 5 : مراحل التطور الفكري للتسويق الخدمات الصحية.....33

## قائمة الملاحق

- الملحق 1: استمارة الاستبيان ..... 90
- الملحق 2 : اختبار الثبات ألفا كرونباخ..... 92
- الملحق 3 : اختبار التوزيع الطبيعي سميرنوف كولمنجروف ..... 92
- الملحق 4 : حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري ..... 93
- الملحق 5 : اختبار توزيع ستودنت لمجموعة واحدة ..... 94

# مقدمة عامة

## مقدمة عامة

يختص التسويق بعملية تدفق السلع والخدمات معا، لكن لطالما كان الاهتمام الأكبر في مجال التسويق بالسلع مع إهمال الخدمات فقد أصبحت الخدمات اليوم جزء لا يتجزأ من الاقتصاديات وفرضت مكانتها وحظت باهتمام بمختلف أنواعها وتنامت بشكل كبير وذلك توافق مع تنامي دور وأهمية الخدمات في حياة الأفراد، المنظمات، الاقتصاد.

وإن فلسفة تسويق الخدمات تعتمد بالأساس على المفهوم التسويقي الحديث بأبعاده المختلفة مع إجراء تكيف خاص له من خلال توسيع المزيج التسويقي ليشمل سبعة عناصر بدل أربعة عناصر للسلع المادية، بالإضافة إلى اعتماده على ثلاث مفاهيم تعتبر من مرتكزات فلسفة تسويق الخدمات وذلك استجابة لخصوصية الخدمة وطبيعتها.

ولعل الخدمة الصحية هي واحدة من أبرز الخدمات التي أصبح الإنسان بحاجة ماسة إليها اليوم قياسا لما هو عليه سابقا، ويتجلى ذلك في أسباب عديدة ومختلفة حيث يمثل عامل التطور والتسارع في الاكتشافات من ابرز سماتها، وما يقابلها بذات الوقت من تنوع وغموض في الأمراض الجسدية والنفسية، توجب أن يكون هناك اهتمام واضح ومتزايد من قبل المنظمات الصحية للاهتمام بالتسويق للخدمات الصحية لإشباع حاجات الزبائن الذين لا يمكنهم الاستغناء عنها أو التوقف عن طلبها، وبالتالي أصبح التسويق الصحي بمثابة باب الكبير الذي تلتقي من خلاله هذه المنظمات مع المجتمع لتؤدي رسالتها الإنسانية والأخلاقية تجاه خدمته.

1. مشكلة البحث: بناء على ما سبق يمكننا صياغة الإشكالية الرئيسية التالية:

ما واقع المزيج التسويقي الخدمي في المؤسسات الصحية محل الدراسة ؟

وتنبثق من الإشكالية الرئيسية جملة من التساؤلات الفرعية التالية:



- ما واقع الخدمات في المؤسسات الصحية؟
- كيف تقوم المؤسسة الصحية بتسعير خدماتها؟
- ما هي أهم قنوات التوزيع في المؤسسات الصحية؟
- كيف يتم الترويج للخدمات في المؤسسات الصحية؟
- ما هي طرق تقييم وتحليل مقدمي الخدمات في المؤسسات الصحية؟
- ما مدى اهتمام المؤسسات الصحية بالجوانب المادية للخدمات الصحية؟
- ما مدى اهتمام المؤسسات الصحية بالعمليات الخاصة بالخدمات الصحية؟

## 2. فرضيات البحث:

**الفرضية العامة:** تتوفر في المؤسسات الصحية الممثلة لعينة الدراسة على عناصر المزيج التسويقي الخدمي.

## الفرضيات الجزئية:

- تتوفر في المؤسسات الصحية محل الدراسة الخدمة الصحية
- تقوم المؤسسات الصحية محل الدراسة بتسعير خدماتها.
- تقوم المؤسسات الصحية محل الدراسة بتوزيع خدماتها .
- هناك ترويج للخدمات الصحية في المؤسسات محل الدراسة.
- تقوم المؤسسات الصحية محل الدراسة بتحليل وتقييم مقدمي الخدمات.
- تقوم المؤسسات الصحية محل الدراسة بالاهتمام بالجوانب المادية.
- تهتم المؤسسات الصحية محل الدراسة بالعمليات والإجراءات الخاصة لتسهيل العمل.

### 3. أهداف البحث:

- **هدف نظري:** يهدف البحث إلى تقديم إطار فكري ونظري ورؤية متكاملة عن تسويق الخدمات الصحية في المؤسسات الصحية.
- **هدف تطبيقي:** والذي يتمثل فيما يلي:
  - ✓ دراسة وتقييم مدى تبني قطاع الخدمات الصحية لعناصر المزيج التسويقي.
  - ✓ محاولة إظهار أهم النقائص التي نتجت عن إهمال المؤسسات الصحية لعناصر المزيج التسويقي الخدمي.

### 4. أهمية البحث:

- ✓ تستمد الدراسة من كونها تجري في قطاع هام وهو القطاع الصحي
- ✓ تسليط الضوء على بعض المفاهيم الأساسية المتعلقة بتسويق الخدمات الصحية وعناصر المزيج التسويقي الخدمي.
- ✓ معرفة تأثير عناصر المزيج التسويقي الخدمي على المؤسسات الصحية.

### 5. منهج البحث:

المنهج المتبع لدراسة هذا الموضوع هو المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، بحيث يتجلى لنا المنهج الوصفي من خلال الجانب النظري، وذلك من خلال عرض مختلف المفاهيم التي تتناول موضوع واقع المزيج التسويقي الخدمي في المؤسسات الصحية.

بينما المنهج التحليلي، فيتجلى لنا في الفصل التطبيقي وذلك من خلال دراسة حالة عينة من المؤسسات الإستشفائية بولاية المسيلة.

6. الدراسات السابقة: هناك العديد من الدراسات التي تناولت موضوع واقع المزيج التسويقي الخدمي في المؤسسات الصحية ومن بين هذه الدراسات ما يلي:

- أطروحة مقدمة لنيل شهادة الدكتوراه، لطالب أمير جيلالي، تحت عنوان محاولة دراسة تسويق الخدمة الصحية في المنظومة الإستشفائية الجزائرية، جامعة الجزائر، 2009.
- ✓ توصلت الدراسة إلى أنه هناك غياب تام لثقافة الخدمة الصحية في الجزائر وعلى كل مستويات سواء لدى المقدم أو لدى المتلقي، وتلك الممارسات التي يمكن أن توصف بأنها تسويق صحي لا تعد أن تكون صدفة غير ملموسة.
- مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، لطالبة نجاة العامري، تحت عنوان تسويق الخدمات الصحية - دراسة حالة مصحة أبو القاسم بسكيكدة -، جامعة 20 أوت 1955، 2009.
- ✓ توصلت الدراسة إلى أن تسعير المنتجات والخدمات الصحية لا تتلاءم مع الحالة الاجتماعية للمرضى وخاصة باعتبار أن الخدمة الصحية لها خصوصياتها، وأمر لا مناص من الامتناع عن استهلاكه.
- مذكرة مقدمة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية، لطالين حزام زين العابدين، سريدي عز الدين، تحت عنوان تأثير العناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي على الخدمة الصحية - دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم العقبي بقالمة -، جامعة 8 ماي 1945، 2019.
- ✓ توصلت الدراسة إلى أن العناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي تؤثر على جودة الخدمة الصحية وأن أكثرها تأثيرا هو البيئة المادية.

# الفصل الأول

الإطار العام للتسويق الخدمي

**تمهيد:**

لقد كان الاهتمام طيلة الفترة الماضية لمعظم البحوث والدراسات منصبا على مجال تسويق السلع لأنه ينظر إليه على أنه أساس التطور، أما الخدمات فلم تحظ بالاهتمام الكلي من طرف الاقتصاديين رغم أهميتها وخصائصها والاستراتيجيات المعتمدة لتسويقها بل بقيت النظرة إليها على أنها غير قابلة للتأطير وفق الأسس العلمية المعروفة في علم التسويق بسبب كونها غير ملموسة.

أما في الوقت الحاضر أصبحت الخدمات هي الصناعات السائدة في معظم المجتمعات مما نتج عنها زيادة في استقطاب رؤوس الأموال واليد العاملة، فهذه الأهمية أدت إلى ضرورة دراسة موضوع تسويق الخدمات من طرف الباحثين لغرض إيجاد الأساليب التسويقية تتوافق مع طبيعة وخصائص الخدمات.

يختلف تسويق الخدمات عن تسويق السلع والسبب يعود إلى طبيعة الخدمة واختلافها عن السلعة من حيث خواصها وطرق إنتاجها وتقديمها، وسنعالج هذا الفصل بالتركيز على المبحث الأول المتمثل في الإطار النظري للتسويق الخدمات والذي سنتطرق فيه إلى الجوانب التالية:

- المطلب الأول: مفهوم الخدمات.
- المطلب الثاني: مفاهيم أساسية حول تسويق الخدمات.
- المطلب الثالث: المزيج التسويقي للخدمات.

## المبحث الأول: الإطار النظري للتسويق للخدمات

لقد تحول اهتمام رجال الأعمال في الآونة الأخيرة إلى قطاع الخدمات، باعتباره مجالا واسعا للاستثمار، وكونه أصبح محورا أساسيا في تنمية مختلف القطاعات الاقتصادية وعلى ضوء هذا سنحاول في هذا المبحث التطرق إلى تعريف الخدمة مرورا بخصائصها وأنواعها.

### المطلب الأول: مفهوم الخدمات

#### أولا: تعريف الخدمة:

نتيجة للدور الفعال الذي تلعبه الخدمات في تسهيل حياة الأفراد وعمل المنظمات الأعمال أصبح هناك توجهها كبيرا نحو دراسة الخدمة وتحديد مفهومها في هذه الفقرة سنحاول استعراض بعض مفاهيم للخدمة من خلال أدبيات التسويق التي تناولت الموضوع.<sup>1</sup>

- عرفها كوتلر: بأنها أي نشاط أو انجاز أو منفعة يقدمها طرف ما لطرف آخر، قد تكون أساسا غير ملموسة ولا ينتج عنها أية ملكية، وأن إنتاجها وتقديمها قد يكون مرتبطا بمنتج مادي ملموس.
- عرفها **Zeitami & Binter**: أن الخدمات تمثل نشاط أو أداء غير ملموس يحدث من خلال عملية التفاعل هادفة إلى تلبية توقعات العملاء وإرضائهم وقد تكون هذه العملية مقترنة بمنتج مادي ملموس لكن إنتاجها هو أساسا غير ملموس وعند الاستفادة منها ليس بالضرورة ينتج عنها نقل للملكية.
- عرفها **Russ**: بأنها شرط مؤقت لمنتج أو أداء لنشاط موجه لإشباع حاجات محددة.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2015، ص20.

<sup>2</sup> شفيق ابراهيم حداد، أساسيات التسويق، الطبعة الأولى، دار حامد للنشر والتوزيع، 1998، ص251.

- عرفتھا الجمعية الأمريكية للتسويق الخدمة: بأنها النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة.<sup>1</sup>
- إن Bull: يجد أن الخدمة عبارة عن الأنشطة أو المنافع التي تعرض للبيع أو يرتبط تقديمها بالسلع المباعة بذلك فإنه حدد الخدمة أنها: <sup>2</sup>
  - أنشطة غير ملموسة (تقديم الاستشارة، إلقاء محاضرة).
  - منافع يدركها المستفيد بعد الحصول على الخدمة (خدمات التأمين، خدمات الصحية..).
  - يرتبط تقديمها بالسلع المباعة لأنها تقدم مع هذا السلع ويلعب تقديمها دورا أساسيا ومهما في تحقيق المنافع التي يرغب المستهلك الحصول عليها من خلال شراء السلعة (صيانة، ضمان، توفير أدوات إضافية، نقل السلعة...).
- عرفت الخدمة على أنها: جميع النشاطات والعمليات التي تحقق الرضا والقبول لدى المستهلك مقابل ثمن ودون أن يتضمن أي خطأ.<sup>3</sup>

### ثانيا: خصائص الخدمات

تتفرد الخدمة بالمقارنة مع السلعة بعدد من الخصائص المتفق عليها من قبل الباحثين من أبرزها ما يلي:

1. اللاملموسية: تتصف الخدمات بخصائص غير ملموسة، أي لا يستطيع المشتري استخدام حواسه الخمسة لإدراكها قبل شراءها، ولهذا فإنه يصعب شرحها وتوضيحها في المعارض التجارية أو عرضها في محلات التجزئة أو شرحها من خلال الإعلان،

<sup>1</sup> حميد الطائي، بشير العلاق، مبادئ التسويق الحديث مدخل شامل، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2009، ص139.

<sup>2</sup> محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2014، ص ص22-23.

<sup>3</sup> ثامر ياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2012، ص ص56-57.

ولهذا فإنه لا بد من استخدام البيع الشخصي والإعلان للاتصال مع المستعمل / المشتري من خلال المنافع التي تعود عليه من جراء استعمال الخدمة.<sup>1</sup>

2. **التلازمية:** وهي عبارة عن درجة الترابط بين الخدمة ذاتها وبين الشخص الذي يتولى تقديمها وتشير خاصية التلازمية في هذه الحالة إلى وجود علاقة مباشرة بين مزود الخدمة والمستفيد، فغالبا ما يتطلب حضور المستفيد من الخدمة عند تقديمها وهذا ما يحقق لتسويق الخدمات ميزة خاصة، حيث يتم إنتاج الخدمة وتسويقها في آن واحد معا كما أن تواجد مزود الخدمة وملتقيها معا له تأثير على نتائج المتوقعة من الخدمة (مثل خدمة الحلاقة والسفر) وهذا ما يدفع بمؤسسة الخدمة إلى توجيه إمكانياتها نحو تدريب وتأهيل جداري مزودي الخدمات نظرا لانعكاس مستوى مهاراتهم الإيجابية على عملية تقديم الخدمة وتحقيق ميزة تنافسية، كما يترتب على خاصية التلازمية ضرورة مساهمة أو مشاركة المستفيد في إنتاجها مثال ذلك نجد دقة تشخيص الطبيب لحالة المريض الصحية تتوقف جزئيا على دقة المعلومات والإجابات التي يدلي بها المريض.<sup>2</sup>

3. **الخدمات غير متجانسة:** يكون من الصعب المحافظة على مستوى نمطي للخدمة وذلك يعود إلى المحددات التي تؤثر في مدخلات إنتاج الخدمة والمتمثلة في مهارة المورد، التوقيت، المكان، السرعة، الأدوات المستعملة وغيرها، وهذا ما يفسر عدم تماثل وتجانس الخدمات على الدوام، بما أن الخدمات أغلبها تقدم من طرف أشخاص فإن قدرتهم على الأداء تتغير وتتأثر بعدة عوامل بعضها يتعلق بالشخص نفسه

<sup>1</sup> شفيق حداد، مرجع سبق ذكره، ص 252.

<sup>2</sup> حميد الطائي، بشير العلق، مرجع سبق ذكره، ص 146.

وبعضها الآخر يتعلق ببيئة العمل المادية والاجتماعية المحيطة به مما يجعل تنميط الخدمة شبه مستحيل.<sup>1</sup>

4. المخزون "الهلامية والفناء": العديد من الخدمات ذات طبيعة هلامية غير قابلة للتخزين فكلما زادت درجة اللاملموسية للخدمة، انخفضت فرصة تخزينها بمعنى آخر أن درجة عدم الملموسية تزيد أو ترفع من درجة الفئائية كثيرا، فالخدمات ذات الطبيعة الفئائية لا يمكن حفظها على شكل مخزون، وهذا ما يجعل تكلفة التخزين والإيداع منخفضة نسبيا أو بشكل كامل في المؤسسات الخدمية وهذا يمكن النظر إليه كنتيجة ايجابية لخاصية الفئائية .

إلا أن عدم إمكانية التخزين للخدمات يجعل القضية أكثر تعقيدا (إدارة الإنتاج) فالمديرون في المؤسسات الخدمات عليهم أن يواجهوا التقلبات في الطلب أو القدرة الإستيعابية وهذا يشكل ضغطا على مقدمي الخدمة في السعي لتخفيض القدرة الإستيعابية غير المستغلة في أوقات معينة وذلك إما عن طريق التغيير في الأسعار أو استخدام طرق جديدة في الترويج وبعض الطرق المقترحة لمواجهة التذبذب في الطلب يمكن توضيحها في الجدول التالي:<sup>2</sup>

<sup>1</sup> بشير بودبة، طارق قندوز، أصول ومضامين تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2016، ص121.

<sup>2</sup> هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص29.

## الجدول 1: البرامج التسويقية لمعالجة التذبذب في الطلب

نوع الصناعة	البرامج التسويقية
الخطوط الجوية	- عمل جداول أسعار خاصة في المواسم التي يقل فيها الطلب كتخفيض أجور السعر للعائلات - عمل جدول أسعار خاصة للمجموعات
الفنادق	- وضع جدول أسعار خاصة للمجموعات والمواسم التي يقل فيها - تخفيض الأسعار للعائلات - عمل حجوزات
الهواتف	- عمل جدول أسعار خاصة للمكالمات الليلية - مكالمات الأعياد والعطل
الصالونات	- عمل قوائم أسعار خاصة بالمواعيد المسائية وتخفيض الأسعار للعائلات

المصدر: هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص 29.

5. **عدم انتقال الملكية:** إن عدم انتقال الملكية يمثل خاصية تتميز بها الخدمات مقارنة بالسلع المادية فبنسبة للسلع المادية يمكن للمشتري أن يستخدم السلعة بالشكل كامل ويستطيع تخزينها وبيعها لاحقاً، أما بالنسبة للخدمة الزبون (المستفيد) قادر فقط على الحصول على الخدمة واستخدامها شخصياً لوقت محدد في كثير من الأحيان مثل تأجير غرف الفندق أو السفر على طائرة وأن ما يدفعه المستفيد يكون اعتيادياً باللقاء المنفعة المباشرة التي يحصل عليها من الخدمة التي قدمت إليه.<sup>1</sup>

## ثالثاً: أنواع الخدمات

يمكن تصنيف الخدمة تبعاً لنوع السوق الذي تخدمه وتهدف الوصول إليه فكما هو الحال للمنتجات (السلع) فهناك خدمات المستهلكين مثل تأمين الحياة وتأمين السيارات والرعاية الصحية، وهناك الخدمات الصناعية فتشمل تدقيق الحسابات والتأمين وغيرها، ويمكن لنفس الخدمة أن تقدم للمستهلك النهائي أو المشتري أو المستعمل الصناعي أو كليهما.

<sup>1</sup> محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره، ص 41.

وقد قسم KOTLER & ARMSTRONG الخدمات إلى ثلاث أنواع هي:

- **الخدمات الحكومية:** مثل المحاكم ومكاتب التشغيل والبلديات، المستشفيات الحكومية والجيش والشرطة والبريد والمدارس والجامعات الحكومية.
- **الخدمات الخاصة غير ربحية:** الجمعيات الخيرية، المساجد، الكنائس.
- **الخدمات الربحية:** خطوط النقل البحري والجوي والبري، شركات ترفيه، الشركات العقارية، الوكالات الإعلامية.....<sup>1</sup>

### المطلب الثاني: مفاهيم أساسية حول تسويق الخدمات

توسعت في الآونة الأخيرة وبشكل كبير مجالات تطبيق التسويق، وبقدر ما تتوسع حصة الدول المتطورة في سوق الخدمات يجب على المسوقين أن يعرفوا أكثر عن تسويق الخدمات.

### أولاً: تعريف تسويق الخدمات

- يعرف على أنه التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج التي لها تأثير في الخدمات والأفكار، والترويج والتي تأخذ في الحسبان اختيار الخدمات المناسبة ووضع السعر المناسب وتحديد قنوات الاتصال، ومنافذ تقديم الخدمات إضافة إلى بحوث التسويق.<sup>2</sup>
- يعرف بأنه ذلك النشاط الذي يشمل كافة الجهود التي تؤدي في المؤسسة والتي تكفل تدفق الخدمات والمنتجات الخدمية المتنوعة، ويعمل التسويق على إشباع رغبات

<sup>1</sup> شفيق حداد، مرجع سبق ذكره، ص 255.

<sup>2</sup> زكي خليل المساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، ط 1، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006، ص 26.

واحتياجات ودوافع العميل بشكل مستمر يكمل رضاه عن المؤسسة الخدمية واستمرار تعامله معها.<sup>1</sup>

- يعتبر مفهوم تسويق الخدمات مفهوم جديد لا يزال في صدد التطبيق والتطور في المؤسسات الخدمائية ذات الأهداف غير التجارية، فالتسويق قبل كل شيء هو فلسفة التسيير والتي تضع الزبون أو المستهلك في قمة اهتمامات المسيرين ورؤساء المؤسسات حيث يتطرق إلى مختلف مراحل حياة المنتج أو الخدمة والمتمثلة في:<sup>2</sup>

✓ دراسة السوق

✓ إنتاج المنتج

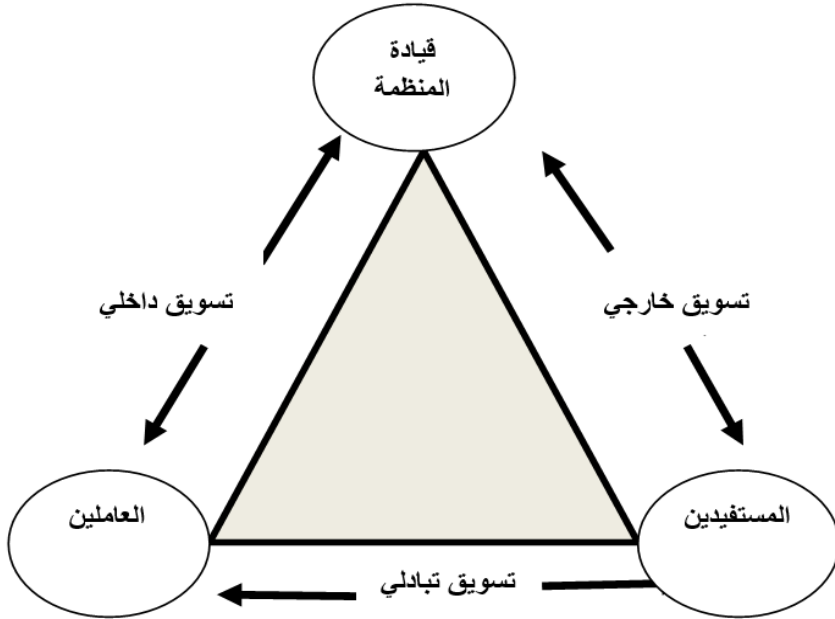
✓ تسويقه (طريقة التوزيع، نمط الاتصال، دراسة احتياجات)

ومع تطور مفهوم التسويق بصفة عامة تطور معه بالتوازي مفهوم تسويق الخدمات فأصبح هذا الأخير ثلاثي الأبعاد لم يعد يقتصر على التسويق الخارجي ولكن أيضا على التسويق التفاعلي قصد تحسيس الموظفين بالدور الذي يمكن لهم من القيام به في اتصالهم المباشر مع المستعملين لتقديم الخدمات.

<sup>1</sup> كوثر غناي، تأثير عناصر المزيج التسويقي الخدمي - دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية الريفية وكالة أم بواقي-، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل درجة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، جامعة العربي بن المهدي أم بواقي، الجزائر، 2013، ص6.

<sup>2</sup> زايدي سماح، دور جودة الخدمات في الارتقاء بالأداء الصحي -دراسة حالة مستشفى زرداني صالح عين البيضاء-، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة العربي بن المهدي أم بواقي، الجزائر، 2008، ص11.

الشكل 1 : التسويق الخدمي



المصدر: زكي خليل مساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر والتوزيع،

عمان، الأردن، 2006، ص 25.

1. **التسويق الداخلي:** إن التسويق الداخلي يسهم بشكل كبير في إنجاح عملية تسويق الخدمات لأنه يعبر عن فلسفة معاملة العاملين على أنهم زبائن حقا والعمل على إشباع احتياجاتهم ورغباتهم وممارسة عليهم عمليات التدريب والتأهيل من أجل رفع كفاءة أدائهم.

2. **التسويق التفاعلي:** يشير إلى العلاقة بين مقدم الخدمة والمستفيد منها وبالتالي فإنه يعرف بأنه العلاقات الشخصية المتبادلة التي تتطور بين الزبون ومقدم الخدمة لبلوغ الأهداف وتحقيق المصالح.

3. **التسويق الخارجي:** يرتبط بالأنشطة التقليدية للتسويق فيما يتعلق باتصال المؤسسة بأسواقها المستهدفة بما فيها مستهلكي الخدمات وأحيانا بالموزعين غير المستقلين

عنها والتعرف على احتياجاتهم وتوقعاتهم وتهدف هذه الأنشطة في مجملها إلى التعرف بخدمات المؤسسة وخلق صورة قوية وإيجابية لها في السوق.<sup>1</sup>

### ثانياً: مراحل ظهور تسويق الخدمات

يمكن أن نميز 3 مراحل مر بها نشوء وتطور تسويق الخدمات حسب كل من Fisk & Bitner وهي كالآتي:<sup>2</sup>

1. **مرحلة ما قبل 1980:** كانت جل المناقشات في هذه المرحلة منصبة على إمكانية فصل أدبيات تسويق المتعلقة مباشرة بقطاع الخدمات ومن الانتقادات التي وجهت إلى علم التسويق باعتباره ذي توجه سلعي التساؤل الذي طرحته الباحثة Shostack عن جدوى استعمال نفس السياسات التسويقية للسلع في مجال تسويق الخدمات بحيث قالت هل يعقل أن تسويق الخدمات المصرفية بنفس طريقة تسويق الفواكه والخضروات؟ ومن خلال ما توصلوا إليه من بحوثهم ودراساتهم أن نظرية التسويق التقليدي إما غير كافية أو غير ملائمة لمعالجة المشاكل التي تواجه قطاع الخدمات، وردا على انتقادات أكد صاحب التسويق التقليدي أن النظريات التسويق قادرة على معالجة كافة المشاكل التسويقية المتعلقة سواء بالقطاع الخدمي أو القطاع السلعي.
2. **مرحلة ما بين 1986 - 1980:** اهتم الباحثون بتصنيف الخدمات بشكل دقيق وواضح وتم التركيز على إدارة الجودة في عمليات الخدمة، بحيث قام كل من الأساتذة Parasuraman, Berry و Zeitaml بتطوير نموذج الفجوات لجودة الخدمة.

<sup>1</sup> البقور حمزة، دراسة ميدانية لأثر إستراتيجية تسويق الخدمات على ولاء الزبائن مؤسسة OOREDO، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، تخصص إستراتيجية وتسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2015، ص ص 40-41.

<sup>2</sup> بشير بودبة، طارق قندوز، مرجع سبق ذكره، ص ص 106-107.

ومن الدراسات المهمة التي ظهرت إضافة عناصر جديدة إلى المزيج التسويقي الذي أصبح يعرف ب 7p، وزيادة على المزيج التقليدي 4p هناك عناصر أخرى أضيفت: الناس، الدعم المادي وموردو الخدمة وظهرت كتب تسويق الخدمات لأول مرة.

3. **مرحلة ما بعد 1986:** نمت في هذه الفترة الكتابات المتخصصة في مجال تسويق الخدمات والتي اهتمت بمعالجة المشاكل الخاصة بالمؤسسات الخدمية بحيث ركز الباحثون على إيجاد إستراتيجيات ومداخل تسويقية تختلف عن تلك السائدة في قطاع السلع ومن الدراسات التي برزت في هذا المجال تلك المتعلقة بتصميم الخدمة، نظام الخدمة، الخدمة كعملية ومستويات الاتصال الشخصي في الخدمات والجودة ورضا المستفيد من الخدمة وغيرها.

### ثالثا: أهمية تسويق الخدمات

من بين أهم التحويلات التي طرأت على عالم الأعمال في الآونة الأخيرة الاهتمام بتسويق الخدمات نظرا لأهميته والتي تتمثل في: <sup>1</sup>

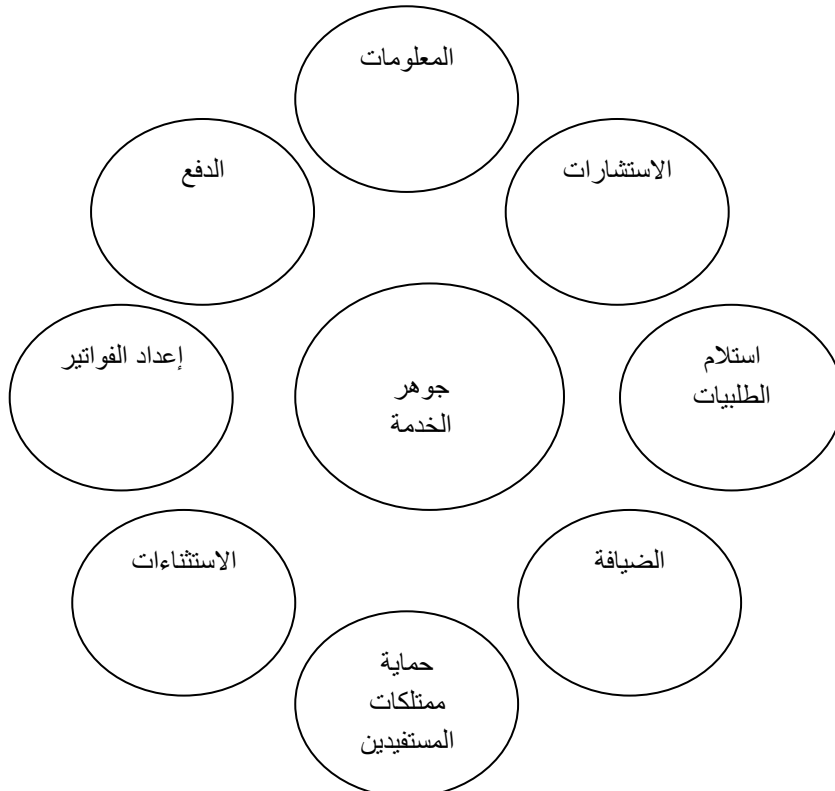
✓ الخدمات المحيطة الجانبية، حيث أن الخدمة لا تقتصر على المنتج واحد فقط بل على منتجات أو خدمات أخرى، إذ أن الخدمات الأساسية هي السبب الرئيسي، والذي أدى بالمؤسسة الخدمية لإرضاء حاجات الزبون الرئيسية مثال: الذهاب إلى مطعم لتناول وجبة لا يمكن أن يتحقق إلا بوجود خدمات ثانوية هي:

1. **المعلومات:** التي تقوم بتسهيل العمليات الشرائية باستعمال خدمات إعلان الزبائن بالخصائص ويتحصل عليها الزبون من قبل وأثناء وبعد الشراء.
2. **الحجز:** مثلا حجز مكان الغذاء أو تأشيرة الطيران.

<sup>1</sup> تاهمي أسماء، (علاقة المزيج التسويقي بتحسين الخدمات الجامعية -دراسة حالة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة -)، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم علوم التسيير، تخصص إستراتيجية وتسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2017، صص 9-10.

3. الفاتورة: توضح هذه الخدمة للزبائن معلومات كافية وواضحة عما يجب دفعه وكيفية الدفع للحصول على الخدمة.
4. الدفع: تقدم هذه الخدمة خيارات بين الطريق السهل والبسيطة للشراء والدفع.
5. الاستشارة: هذه الخدمة تتعلق بإمكانية المؤسسة في تقديم النصائح والإرشادات للزبون من أجل الاستفادة من الخدمة.
6. الضيافة وحسن الاستقبال: تتمثل في حسن المعاملة والاستقبال للزبون من طرف الأعوان المتواجدين لتقديم الخدمة.
7. الأمان: تكمن في تقديم الأمان للزبائن طيلة تجربتهم للخدمة، وفي تقدير الوقت والحفاظ على المنتجات الخاصة مثل ضمان الخدمة ما بعد البيع.
8. تسيير الحالات الخاصة: هي إمكانية الإجابة عن الطلبات والرغبات الخاصة، عن طريق إيجاد الحلول وامتصاص غضب الزبون مع تقديم له الخبرة مقابل الخلل .

الشكل 2 : نموذج زهرة الخدمة: نموذج زهرة الخدمة



المصدر: حميد الطائي، بشير العلاق، مرجع سبق ذكره، ص71.

مما سبق نستخلص أن الخدمات في جوهرها تنقسم إلى خدمات أساسية التي تتمثل في حاجات أساسية للزبون والخدمات المساعدة أو الثانوية، والتي تساعد الخدمات الرئيسية على تلبية حاجات ورغبات الزبون، والتي قسمها لوفلوك إلى 8 مجموعات كما ذكرنا سابقا.

### المطلب الثالث: عناصر المزيج التسويقي للخدمات

يعد المزيج التسويقي جوهر العملية التسويقية حيث يعرف بأنه: مجموعة من الأنشطة التسويقية المتكاملة والمتراصة والتي تعتمد على بعضها البعض بغرض أداء الوظيفة التسويقية على النحو المخطط لها.<sup>1</sup>

#### أولا: الخدمة، التسعير

1) **الخدمة:** سبق أن أوضحنا مفهوم الخدمة وتطبيقاتها وخصائصها المميزة، وبما أن الخدمة تمثل الأساس الذي تبنى عليه البرامج والسياسات التسويقية لمؤسسة الخدمية، فإن الضرورة تقتضي إيلاء اهتمام خاص بأساليب تخطيطها وجودتها ومدائها ومستويات تقديمها، كما ينبغي الاهتمام بجوانب أخرى مهمة مثل استخدام الأصناف الخدمية، وضمانات الخدمة ما بعد البيع... الخ

ويعد التخطيط للخدمات من المهام الجسام التي تقع على عاتق المؤسسة الخدمية، فالتخطيط لا يقتصر على السلع فقط كما يعتقد بعض الناس، وإنما يمكن التخطيط للخدمات أيضا من حيث تقديمها في الوقت والمكان المناسبين وبالجودة المطلوبة، ولكون الخدمة من العناصر المهمة في اقتصاد أي بلد فإن من الضروري الاهتمام بتطويرها في كافة المجالات لاسيما وأن الإبداع يبدو أكثر وضوحا في مجال الخدمات مقارنة بالسلع.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> نصر الدين بن عمارة، (تأثير كفاءة المزيج التسويقي على رضا الزبون)، مجلة كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، العدد 16، جامعة الجزائر 3، 2016، ص 199.

<sup>2</sup> حميد الطائي، بشير العلق، مرجع سبق ذكره، ص ص 149-150.

(2) التسعير: نظرا لعدم ملموسية، يصعب تحديد أسعارها لأن تحديد التكلفة مرتبطة بتقديم الخدمة أمر صعب تحديده، فبعض الخدمات وخاصة المهنية كخدمات الطب والمحاماة ترتبط بالحالة التي يتعرض فيها مقدم الخدمة في كل مرة، وعليه فإن كل مستفيد من الخدمة ومقدمها لا يعرف تماما مقدار التكاليف قبل إنتاج الخدمة واستهلاكها.

ويلعب السعر أدوارا مختلفة في الإستراتيجيات التسويقية لمؤسسات الخدمات وتتمثل فيما يلي:

- يمثل سعر الجانب إستراتيجي لأنه يحدد الميزة التنافسية، فالمؤسسات التي تمارس إستراتيجية السيطرة على التكاليف تقوم بتحديد أسعار خدماتها على حسب الزبائن، هذه السياسة هي محدودة على الأجل الطويل لأن المنافسين سرعان ما يراجعون أسعارهم ومنه تجد المؤسسة صعوبة في تسيير علاقة متواصلة مع زبائنها، وبالتالي تصبح هذه الإستراتيجية غير مربحة إلا إذا قامت المؤسسة موازاة مع ذلك بغرض خدمات ذات جودة عالية بتكلفة منخفضة مقارنة بالمنافسين، وكذلك عليها أن تحتفظ بهذه الميزانية على المدى الطويل.

- يعتبر السعر عاملا محددًا لتسيير الطلب فقطاع الخدمات هو موضوع كثير التنوع للطلب حسب الفترات فخلال بعض الساعات من اليوم مثلا مطعم ليس له القدرة على الاستجابة للطلب، فمسئولو التسويق يغيرون الأسعار حتى يعتدل الطلب.

السعر في الأخير عنصر تمييز وتفرقة بين أجزاء السوق المختلفة لأنه يصاحبه مستويات الخدمة مختلفة، ولصياغة إستراتيجية التسعير البعض يأخذ بعين الاعتبار الطلب على الخدمة أو الإنتاج، التسويق، التكاليف الإدارية وتأثير المنافسين ويلاحظ أن المنافسة السعرية في سوق الخدمات تعتبر محدودة أما الأسعار التفاوضية فهي تلعب دورا أساسيا في

تسعير الخدمات خاصة مثل تصليح السيارات والاستشارات القانونية والمالية وبحوث التسويق.<sup>1</sup>

ثانيا: الترويج، التوزيع

(3) الترويج:

1.3 تعريف الترويج:

- يعرف الترويج مجموعة الاتصالات التي يجريها المنتج بالمشتريين المرتقبين بغرض تعريفهم وإقناعهم بالسلع والخدمات المنتجة ودفعهم للشراء، ومن هذه الاتصالات البيع الشخصي، الإعلان، العلاقات العامة وترويج المبيعات ومن ذلك يتضح الهدف من العملية الترويجية هو تعريف وإقناع وتحفيز باعتبار جانب الاتصال في العملية التسويقية. ويعرفه كل من kotler & Armstrong بأنه نشاط الذي يتضمن إطار أي جهد تسويقي وينطوي على عملية اتصال إقناعي.<sup>2</sup>

2.3 المزيج الترويجي الخدمي:

يعرف المزيج الترويجي الخدمي بأنه مجموعة من الأدوات المختارة والمستخدمة لتحقيق أهداف المؤسسة الترويجية المحددة وتتمثل فيما يلي:

✓ الإعلان: هو وسيلة الاتصال التي تقوم بها المؤسسة للوصول إلى عدد كبير من الجماهير من خلال وسائل النشر الواسعة.

<sup>1</sup> عبد الجليل عريوة، دور الانترنت في تسويق الخدمات دراسة حالة موبليس اتصالات الجزائر وكالة المسيلة، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم علوم التسيير، تخصص إستراتيجية وتسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2014، ص ص30-31.

<sup>2</sup> موسعي عبد الوهاب، (قياس فعالية عناصر المزيج التسويقي باستخدام عملية التحليل الهرمي دراسة حالة خدمة الجيل الرابع 4G الاتصالات الجزائر)، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2018، ص ص8-9.

✓ **البيع الشخصي:** هو اتصال شخصي يهدف إلى تعريف وإقناع المستهلك للقيام بشراء السلعة أو خدمة معينة.

✓ **تنشيط المبيعات:** تتضمن إدارة نوافذ العرض والمعارض والحوافز السعرية والهدايا.

✓ **العلاقات العامة:** تتضمن علاقة المؤسسة ب جماهيرها (العملاء، الموردین، الوسطاء) ومشاركتهم وتعريفهم بمنتجات وسياسات المؤسسة.

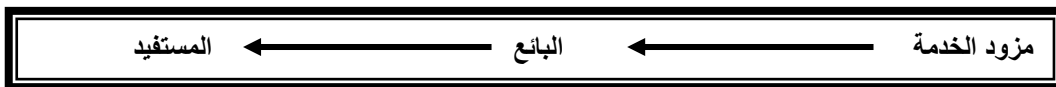
✓ **التسويق المباشر:** استخدام البريد والهاتف والفاكس والبريد العادي أو الانترنت للاتصال المباشر مع زبائن معينين وزبائن محتملين وحثهم على الاستجابة المباشرة.

#### (4) التوزيع:

يعد التوزيع من النشاطات المهمة في مجال الخدمات إذ تتأثر بها عملية اختيار منافذ التوزيع، وبشكل خاص يتم تأكيد على إنتاج أو تكوين " قنوات مباشرة بين البائع والمشتري " كما في مجالات الطب الطب، الهاتف النقال وغيرها، وسنحاول تسليط الضوء على خاصية التوزيع في قطاع الخدمات.<sup>1</sup>

#### • طرق التوزيع:

أ- **طريقة التوزيع المباشر:** حيث يتم التوزيع المباشر من المؤسسة الخدمية إلى المستفيد دون وسيط، وهذا هو الطريق الأقصر والأكثر بساطة حيث تمر الخدمة من مزودها إلى المستفيد منها بطريقة مباشرة دون توسط أحد، ويتفق أغلب المسوقون على أن البيع المباشر هو الأسلوب الوحيد لتسويق معظم الخدمات حيث يتم توزيعها من مؤسسة الخدمة أو المزود إلى المستفيد، خاصة في حالة عدم إمكانية فصل الخدمة عن مزودها لذلك يتم التوزيع على النحو التالي:



<sup>1</sup> حميد الطائي، بشير العلق، مرجع سبق ذكره، ص 151.

وفي هذه الحالة لا يعد البائع وسيطاً وإنما يقوم بالبيع نيابة عن مؤسسة الخدمة لأنه يعمل داخل مكاتب أو متاجر تابعة لمؤسسة الخدمة كما في حالة بيع التذاكر في مكاتب شركة الطيران، ويمكن تقسيم أنواع التوزيع المباشر إلى ما يلي:

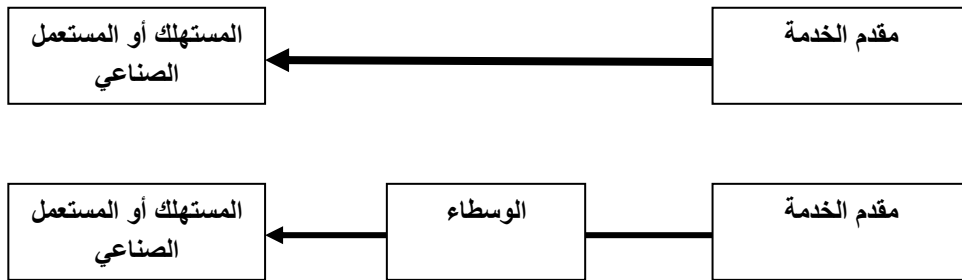
✓ الطواف بمنازل المستهلكين.

✓ البيع المباشر بواسطة البريد أو الانترنت مثل بيع وثائق التأمين.

✓ البيع في المحال والمكاتب التابعة لمؤسسة الخدمة.

ب- **طريقة التوزيع غير المباشر:** بمعنى إمكانية استخدام الوكلاء لتوزيع الخدمات كما هو الحال في مؤسسات النقل والتأمين والسياحة ومكاتب تأجير المساكن، المصارف، ودور العرض. حيث تستخدم هذه المؤسسات الوكلاء في عملية توزيع الخدمات.

الشكل 3: قنوات توزيع الخدمات: قنوات توزيع الخدمات



المصدر: شفيق حداد، مرجع سبق، ص 258.

ثالثاً: عناصر الإضافية للمزيج التسويقي للخدمات

يتضمن ثلاثة عناصر مضافة للمزيج التسويقي التقليدي هي: <sup>1</sup>

(5) **الأفراد (الناس) People:** يحتل الأفراد العنصر الأساسي في إنتاج وتقديم الخدمات فمن دون هذا العنصر لا يمكن أن تنتج الخدمة وتقدم وتشتري.

<sup>1</sup> محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره، ص 82.

إن لكل مقدم الخدمة والمستفيد منها دورا في استمرار إنتاجها وتقديمها فلمقدم الخدمة دورا مهما من براعة ومهارة الصدق بالتزام بالوعود والإيفاء بها والذي ينعكس على الأداء الجيد والفعال الذي من خلاله يمكن أن يحقق رضا المستفيد وجعله يشكل حلقة ترويجية فعالة لخدمات المنظمة، أما المستفيد فإن دوره مهم جدا للترويج لخدمات المنظمة من خلال مستوى الرضا المتحقق له، وبالتالي فإنه يقوم بإخبار مجاميع أخرى عن الخدمات التي قدمها المنظمة وعلى هذا النحو يتم انتقال المعلومات، إن المعلومات المنقولة عن طريق هؤلاء المستفيدين وغيرهم عن خدمات المنظمة تشكل عنصرا مضافا لعناصر المزيج التسويقي للخدمات.

#### (6) الدليل المادي **Physical Evidences**: يمثل الدليل المادي أو البيئة المادية

المستلزمات المادية الداعمة والمساعدة في تقديم الخدمات (المباني، الأثاث، المعدات والأجهزة المستخدمة في تقديم الخدمات) والسلع التي تسهل عملية تقديم الخدمة (مثلا العمليات، المعدات والأجهزة الطبية، التخدير وغيرها والتي بدونها لا يمكن القيام بعملية جراحية لفرد ما).

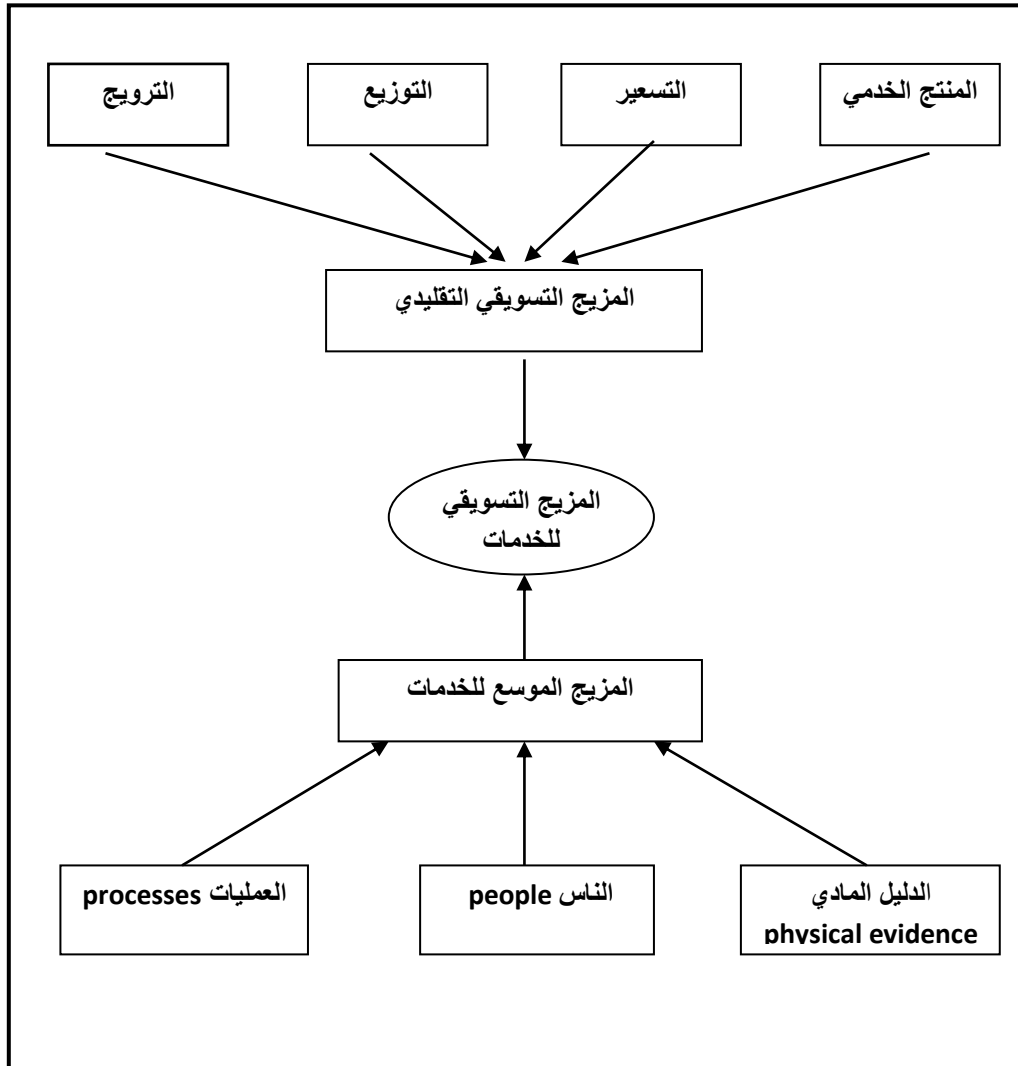
إن الدليل المادي يلعب دورا في تأثير في عملية تسويق الخدمة وكذلك يحكم المستفيد من الخدمة على الخدمة ومستوى رضائه عنها، بذلك يكون جزء من النطاق الواسع لتسويق تلك الخدمة.

#### (7) عملية تقديم الخدمة: إن الكيفية أو الأسلوب الذي يتم من خلاله تقديم الخدمة يعد

حاسما بالنسبة لمزود الخدمة والمستفيد منها، وتضم عملية تقديم الخدمة أشياء في غاية الأهمية مثل السياسات والإجراءات المتبعة من قبل مزود الخدمة لضمان تقديم الخدمة إلى المستفيدين، كما تشمل هذه العملية على نشاطات وبروتوكولات أخرى مثل الميكنة Automation وتدفق النشاطات، وحرية التصرف الممنوحة للقائمين على تقديم الخدمة (الصلاحيات مثلا)، وكيفية توجيه المستفيدين ومعاملتهم وأساليب

تسويق العلاقة مع المستفيدين، وأساليب حفزهم على المشاركة الفاعلة في عملية إنتاج الخدمة أو تقديمها.<sup>1</sup>

الشكل 4 : المزيج التسويقي للخدمات



المصدر: محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره، ص 79.

<sup>1</sup> حميد الطائي، بشير العلق، مرجع سبق ذكره، ص 153.

## خلاصة المبحث الأول:

من خلال ما تناولناه في دراستنا نستنتج أنه أصبح لقطاع الخدمات مكانة بارزة في اقتصاديات الدول وسبب يعود إلى إسهام الخدمات في تحقيق رفاهية واستقرار المجتمع من خلال ما تقدمه لهم اليوم من منتجات خدمية تعمل على إشباع حاجاتهم ورغباتهم، حيث نجد أن الباحثون قاموا بوضع تصنيفات تساعد مسوقوها على وضع سياسات واستراتيجيات تسويقية قادرة على تذليل قدر المستطاع المشاكل الناشئة عن خصائصها، منها خاصية اللاملموسية التي تعد أكثر هيمنة في تعريف الخدمة، تزامن الإنتاج والاستهلاك، لا يمكن تخزينها لأنها ذات طبيعة فنائية إضافة إلى عدم الاحتفاظ بها أي عدم انتقال ملكيتها.

حيث نستنتج كذلك أن وظيفة التسويق تعتبر من أهم الوظائف الإدارية التي تنطوي على إحداث توافق بين حاجات ورغبات الزبائن من جهة وموارد وإمكانيات المؤسسة من جهة أخرى عن طريق دراسة حاجات الزبائن وتوفير المزيج التسويقي الأمثل المطابق لتطلعاتهم.

## المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي للتسويق الصحي

تعد الصحة من بين أهم مجالات التنمية التي تسعى الدولة من خلالها إلى تحقيق التقدم الرقي وهذا ما يجعلها تولي أهمية بالمؤسسات الصحية والخدمات التي تقدمها.

إن الصحة الجيدة من دون شك تعتبر رأس مال الإنسان، فالحياة بحد ذاتها من أكثر السلع نفيسة ولذا أصبحت الخدمات الصحية واحدة من أبرز الخدمات التي تزايدت حاجة الإنسان إليها عبر العصور.

ولما كان لزاما تلبية هذا الاحتياج بصورة أكثر كفاءة ودقة، كان لا بد أن يلعب النشاط التسويقي الدور المهم والحيوي في تحقيق تلك الاستجابة الدقيقة والواضحة لتلك الحاجات، وأصبح وجود الإدارة التسويقية في المنظمات الصحية أمرا مهما وجوهريا وذلك من أجل بقائها أولا وتطوير خدماتها ثانيا، وتطبيق مبادئ التسويق الحديث سيؤدي بالتأكيد إلى تغيرات جوهرية في نوعية الخدمة وكذلك سلوك الإدارة ويسمح بمعرفة حاجات المستهلكين ( المرضى ) وبالتالي تحقيق رضاهم.

ويهدف هذا المبحث إلى توضيح المفاهيم المتعلقة بتسويق الصحي والذي سنتطرق فيه إلى الجوانب التالية:

-المطلب الأول: مدخل للخدمات الصحية.

-المطلب الثاني: تسويق الخدمات الصحية.

-المطلب الثالث: عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية.

**المطلب الأول: مدخل للخدمات الصحية:**

يعتبر مفهوم الخدمة الصحية من أصعب المفاهيم تعريفا وتحديدا لكن نظرا لخصوصياتها في كونها ترتبط بالإنسان يجعلها تتفرد بأهمية خاصة.

## أولاً: تعريف الخدمات الصحية

- تعرف الخدمة الصحية على أنها النشاط الذي يقدم للمنتفعين، والتي تهدف إلى إشباع حاجات ورغبات المستهلك النهائي، حيث لا ترتبط ببيع سلعة أو خدمة أخرى.<sup>1</sup>
- تعرف الخدمة الصحية على أنها أوجه النشاط غير الملموس التي تقدم للمنتفع والتي تهدف أساساً إلى إشباع حاجاته ورغباته ( المريض ) وتساهم في تحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء والتحرر من المرض وخلق السلامة الجسمانية، العقلية والاجتماعية.<sup>2</sup>
- تعرف أيضاً على أنها العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصاً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً ينتج عنه رضا أو قبول وانتفاع من قبل المرضى بما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل.<sup>3</sup>
- الخدمات الصحية هي الخدمات التي تشتمل على الخدمات التمريضية من حيث العناية والمراقبة المناسبة لأحوال المرضى داخل المستشفيات كما تمثل الخدمات الصحية أيضاً قضايا السرعة والدقة والعدالة في الحجز للمرضى أو المراجعين بحيث يتم معاملة كافة المراجعين بطريقة ودية وإنسانية مع إعطائهم العناية اللازمة.<sup>4</sup>

## ثانياً: خصائص الخدمات الصحية

تتجسد الخصائص المميزة للخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفى إلى خصوصية تلك الخدمات، وبالتالي انعكاس ذلك على أسلوب والعمل الإداري الذي يمكن أن تقدم به إلى الجمهور، يمكن تحديد هذه الخصائص كالآتي:<sup>5</sup>

<sup>1</sup> فوزي شعبان مذكور، تسويق الخدمات الصحية، ايتراك للنشر والتوزيع، مصر، 1998، ص 97.

<sup>2</sup> زكي خليل المساعد، مرجع سبق ذكره، ص 291.

<sup>3</sup> ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2005، ص 168.

<sup>4</sup> محمد إبراهيم عبيدات، التسويق الصحي والدوائي، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، الأردن، 2006، ص 25.

<sup>5</sup> ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص ص 59-60.

1. تتميز خدمات المستشفى بكونها عامة للجمهور، وتسعى من تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة ولمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها سواء كانوا أفراداً أو منظمات أو هيئات أخرى.
2. الخدمة الطبية المقدمة تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه، وليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه لذلك فإن معيارية الأداء للخدمة الصحية تكون عالية وتخضع إلى الرقابة إدارية وطبية واضحة.
3. تؤثر القوانين والأنظمة الحكومية على عمل المؤسسات الصحية عامة والمستشفيات خاصة، وعلى وجه التحديد إذا كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص، وذلك فيما يتعلق بتحديد منهج عملها والخدمات الطبية التي تقدمها والكيفية التي يتم بها ذلك.
4. في منظمات الأعمال عموماً تكون قوة اتخاذ القرار بيد شخص واحد أو مجموعة أشخاص يمثلون قمة الإدارة، بينما في المنظمات الصحية (المستشفى) تكون قوة القرار موزعة بين مجموعتين إلى حد ما وهما الإدارة ومجموعة الأطباء، لذلك برز تيار واضح ومتسارع في المناداة بأن يكون مدير المستشفى إدارياً وليس طبيباً.
5. معظم المبالغ التي تنفق من إدارة المستشفيات وخاصة ذات العلاقة بالخدمة الصحية المقدمة للمواطنين، يتم تحويلها من طرف ثالث (الدولة، شركات التأمين، مؤسسات خيرية .. الخ)، وبالتالي فإن ما يدفعه المريض لا يساوي حقيقة المنافع الطبية التي حصل عليها، لذلك جعل المرضى أقل حساسية تجاه الأسعار لما هو عليه في الخدمات الأخرى والسعي على حصولهم على جودة عالية من الخدمة الصحية.
6. وجوب الاتصال المباشر بين المستشفى والمستفيد من الخدمة الصحية، إذ أن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها في الغالب إلا بحضور المريض نفسه للفحص والتشخيص والعلاج وإجراء التحاليل... الخ.
7. نظراً لكون الخدمة الصحية مرتبطة بالإنسان وهو أعلى شيء، فإنه يكون من الصعب في الكثير من الأحيان على إدارة المستشفيات أن تعتمد معايير نفسها

والمفاهيم الاقتصادية التي تطبق في الخدمات أخرى على عملها، لأنه ذلك في بعض الأحيان يتعارض مع الرسالة التي أوجد هذه المؤسسة الصحية أو تلك، والأهداف التي اختطتها.

### ثالثاً: أنواع الخدمات الصحية:

تنقسم الخدمات الصحية في أغلب النظم الصحية العالمية إلى قسمين هما: <sup>1</sup>

1. الخدمات الصحية العلاجية: وتتمثل في الخدمات المرتبطة بصحة الفرد بصورة

مباشرة وتشمل:

✓ خدمات التشخيص

✓ خدمات العلاج، وتتمثل في العلاج الدوائي المباشر داخل المنزل خدمات مساندة

تحتاج رعاية سريرية داخل المستشفيات.

✓ خدمات الرعاية الصحية حتى يتم الشفاء، هي عبارة عن خدمات صحية علاجية

تهدف إلى تخليص الفرد من مرض إصابة أو تخفيف معاناته من آلام المرض.

2. الخدمات الصحية الوقائية: تتمثل في الخدمات المرتبطة بصحة المجتمع، ترتبط

بالخدمات الموجهة للحماية من الأمراض المعدية والأوبئة والحماية من التدهور

الصحي الناتج عن سلوك الأفراد وتشتمل:

✓ خدمات التطعيم ضد الأمراض والأوبئة.

✓ خدمات رعاية الأمومة والطفولة.

✓ خدمات مكافحة الحشرات والحيوانات الناقلة للمرض

<sup>1</sup> خرخاش صباح، (تقييم كفاءة أداء مؤسسات الخدمات الصحية في الجزائر، دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات بالمسيلة)، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التسيير، تخصص مراقبة التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2015، ص ص78-79.

✓ خدمات الرقابة الصحية على متاجر تقديم الغذاء والمشروبات ومحلات الحلاقة والتجميل.

✓ خدمات الرقابة البيئية على وحدات الإنتاج الصناعي والزراعي.

✓ خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي.

✓ خدمات الحجر الصحي.

ويوجد تقسيم آخر للخدمات الصحية تتمثل في: <sup>1</sup>

1. **خدمات طبية مرتبطة بصحة الفرد:** وتتعلق بالتشخيص والعلاج وتؤدي عبر الأقسام

الآتية:

✓ قسم الأمراض الداخلية.

✓ قسم الأمراض الجراحية.

✓ قسم الأطفال.

✓ قسم التوليد وأمراض النساء.

✓ قسم الأشعة.

✓ قسم المختبر.

2. **خدمات طبية مساعدة:** تشمل كل ما يتعلق بالرعاية السريرية داخل المستشفى،

ويندرج ضمنها:

✓ خدمات التمريض.

✓ خدمات الصيدلة.

<sup>1</sup> مصطفى يوسف، إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2016، ص ص 230-231.

### المطلب الثاني: تسويق الخدمات الصحية

مما لا شك فيه أن التسويق الصحي مصطلح تم تداوله حديثاً بالمقارنة بمفهوم التسويق الخدمات وهذا راجع إلى عدم الاهتمام به من قبل المسوقين إلى وقت غير بعيد، إلا أن اختلاف التسويق الخدمات الصحية عن باقي الخدمات راجع إلى الطبيعة الاجتماعية للخدمة بحد ذاتها وخصائصها.

### أولاً: تعريف تسويق الخدمات الصحية

- يعرف بأنه مجموعة من الأعمال والأنشطة المتكاملة التي تقوم بها إدارة متخصصة في المستشفى، وتهدف أساساً إلى إقامة وتدعيم العلاقات بين هذه المستشفى والمجتمع، بالإضافة إلى توفير الخدمات الصحية للمرضى وذلك بالقدر المطلوب، والجودة المناسبة، وفي المكان والزمان المناسبين، وبما يتلاءم مع حالاتهم المرضية بأيسر الطرق وأسهلها وبأقل التكاليف.<sup>1</sup>
- يعرف كذلك على أنه: التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج المعدة بدقة نحو تحقيق قيمة تبادلية اختيارية (طوعية) مع الأسواق المستهدفة بهدف بلوغ ما تسعى إليه المنظمات الصحية من أهداف، معتمدة في ذلك على ملاقات حاجات تلك الأسواق المستهدفة ورغباتها، ومن خلال الاستخدام الفاعل للتسعير والاتصالات والتوزيع، من أجل إعلام السوق وإيجاد الدافع لدى الأفراد لخدمتهم.<sup>2</sup>

ومن التعاريف السابق ذكرها يمكن تعريف تسويق الخدمات الصحية على أنه التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج التي لها تأثير في الخدمات الصحية والتي تأخذ في

<sup>1</sup> أحمد محمد غنيم، إدارة المستشفيات رؤية المعاصرة، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر، 2006، ص264.

<sup>2</sup> ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص29.

الحسبان اختيار الخدمات، ووضع السعر، وتحدد قنوات الاتصال، ومنافذ تقديم الخدمات، إضافة إلى بحوث التسويق الصحية.<sup>1</sup>

### ثانياً: التطور الفكري للتسويق الخدمات الصحية

مر التسويق كوظيفة إنسانية واجتماعية بمراحل مختلفة، عكست كل منها مرحلة تاريخية تعبر عن طبيعة الظروف الحياتية التي كان يعيشها الإنسان ويمكن أن نلخص أهم المراحل كما يلي:<sup>2</sup>

1. **التوجه نحو الإنتاج:** تركز بعض المستشفيات في استمرارية عملية الإنتاج، التي يجب أن تتم بسلاسة واستمرارية حتى إذا تم تجاهل حاجات الزبون لغرض ملاقة متطلبات العملية الإنتاجية، والرأي المرتبط بهذا التوجه ينص على الآتي: الطريقة الوحيدة لتحسين ربحية المستشفى تتم عن طريق تقليل كلف الإنتاج والتسويق، إذ يفترض هذا التوجه أن المهمة الرئيسة للمنظمة هي تحقيق الكفاءة في الإنتاج والتوزيع عن طريق تقليل الكلف.

2. **التوجه نحو المنتج:** أشار Livitt إلى أن كثيراً من المنظمات الصحية لا تخدم أسواقها بدقة بسبب أن إدارتها متجهة نحو المنتج، فالعديد من المنظمات لديها التزام قوي بمنتجاتها وقيمتها حتى لو كان الزبائن يأتون في الدرجة الثانية في فلسفة وأفكار تلك المنظمات، فالتوجه نحو المنتج يقول: نحن مجهزون ونحن أعلم ما هو أفضل لك، وغرابة في أن النتيجة المعتادة لمثل هكذا توجه هو الهبوط والانكماش بدلا من النمو.

3. **التوجه نحو المبيعات:** تؤمن بعض المنظمات الصحية بأنها تستطيع زيادة حصتها السوقية من خلال زيادة الجهود البيعية، وإن مثل هذه المنظمات تريد من ميزانية

<sup>1</sup> زكي خلي مساعد، مرجع سبق ذكره، ص 286.

<sup>2</sup> ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص 38-40.

الإعلان والبيع الشخصي وأشكال أخرى من الترويج، وإن هذا التوجه ربما يوفر عدد كبير من المرضى في الأمد القريب ولكن لا يضمن توفير مثل هذا العدد للمستقبل البعيد، والتوجه نحو المبيعات هو توجه نحو المنتج مستند إلى البيع والترويج يهدف إلى توليد معدلات عالية من المبيعات كمفتاح إلى تحقيق نسبة أرباح عالية.

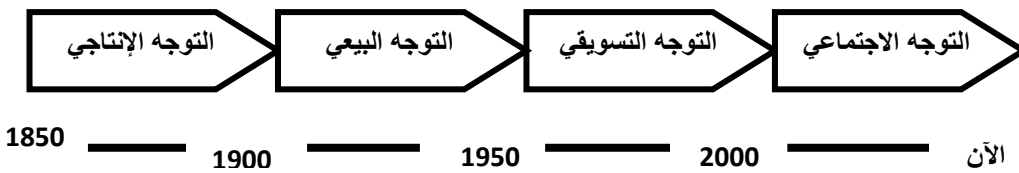
4. **التوجه التسويقي:** هو ذلك التوجه الذي تكون فيه المهمة الرئيسية للمنظمة الصحية

هي تحديد حاجات الأسواق المستهدفة ورغباتها، وإشباع الحاجات والرغبات من خلال تصميم المنتجات، الإيصال، التسعير، وتسليم المنتجات والخدمات المناسبة.<sup>1</sup>

5. **التوجه الاجتماعي:** في هذه المرحلة ظهرت حقوق المستهلك، وأسست جمعيات

حماية المستهلك وفي مجال قطاع الصحي برز ما يسمى بحصانة المريض والتي يعتقد بأنها التحول الأساسي باتجاه سيادة المريض، ويفترض المفهوم الاجتماعي للتسويق بأن مهمة المنظمة هي تحديد حاجات ورغبات واهتمامات الأسواق المستهدفة، وتقديم الرضا المرغوب بصورة أكثر كفاءة وفاعلية من المنافسين وبالطريقة التي من شأنها أن تدعم المستهلك والمجتمع وتحقيق الرفاهية لهما.

الشكل 5 : مراحل التطور الفكري للتسويق الخدمات الصحية



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص 38.

<sup>1</sup> محمد الصيرفي، التسويق الصحي، الطبعة الأولى، دار الفجر للنشر والتوزيع، مصر، 2016، ص 32-34.

## ثالثاً: خصائص الميزة للتسويق للخدمات الصحية

يمتاز النشاط التسويقي في المنظمات الصحية بعدة خصائص وتتمثل فيما يلي:<sup>1</sup>

- ✓ تقوم المستشفيات عموماً بإنتاج خدمات أكثر مما هو عليه في إنتاج السلع والخدمات كما سبق القول عن خصائصها بأنها تمتاز بعدم الملموسية، التباين، الهلاك، التلازم، عدم التملك. وعليه فإن مجاميع الطبية ستتأثر إلى حد كبير في عملية تسليم هذه الخدمات إلى المنتفعين منها مباشرة، أو عبر الملاك التمريضي، كما أن نوعية الخدمات الصحية المقدمة ستختلف تبعاً لاختلاف المنتفعين منها، فضلاً عن عدم إمكانية خزن هذه الخدمات وتقديمها عند الطلب عليها.
- ✓ تمتاز المستشفيات بكون خدماتها عامة وموجهة إلى عموم الجمهور باتجاه تحقيق منفعة لهم، لذلك فإن المستشفيات مطالبة دوماً من قبل الجمهور في الحصول على خدمات مختلفة وبما يتوافق مع تحقيق رضاهم وإشباع حاجاتهم، وعليه فإن التسويق مطالب بمزيد من التفاعل والتواصل مع الجمهور الواسع والمتعدد الأنماط والحالات.
- ✓ معظم المبالغ التي تنفقها المستشفيات العامة يكون مصدرها في الغالب طرف الثالث (الدولة، شركات التأمين، المتبرعون... الخ) وكنتيجة لذلك أصبح العديد من المستهلكين أقل حساسية تجاه الأسعار لأنه غير مسؤولاً عن النفقات المترتبة عن حصوله على الخدمة الصحية.
- ✓ تؤثر القوانين والتشريعات الحكومية بشكل كبير على اختيار المستشفى للاستراتيجيات التسويقية التي من الممكن اعتمادها، بل إنها في بعض الأحيان تملي عليها بعض السياسات في التعامل مع أنواع محددة في الخدمات الصحية أكثر مما أن تكون حرة في تقديمها من عدمه.

<sup>1</sup> ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص 54-56.

✓ تمتاز الخدمات التسويقية بسيمة الاستقراب، أي أن المستهلك (المريض) يرغب في أن يكون موقع تقديم الخدمة قريب إليه، إلا أن الأمر في الخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفيات تمتاز بأكثر من ذلك.

### المطلب الثالث: عناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية

لا يختلف المزيج التسويقي للخدمات الصحية عن غيره من الخدمات إلا من ناحية خصوصية الخدمة، ويتضمن كل العناصر التي تجعله قادرا على تحقيق متطلبات هذه الخدمة.

#### أولا: الخدمة، التسعير

1) **الخدمة (المنتج):** من المفيد التذكير بتعريف الخدمة والذي يشار إليها بأنها أي فعل أو أداء يمكن أن يقدمه طرف ما إلى طرف آخر يكون جوهره غير ملموس، ولا ينتج عنه انتقال الملكية.

وبذلك يمكن القول بأن المنتج ( الخدمة ) في المنظمة الصحية تعبر عن العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصا أو إرشادا أو تدخلا طبيا وينتج عنه الرضا أو القبول أو الانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل وهذا التعريف يشير إلى ثلاثة أبعاد للخدمة المقدمة في المنظمة الصحية وهي: <sup>1</sup>

ت- **الصفة المميزة للخدمة:** ترتبط أساسا بجوهر الخدمة الصحية المقدمة ذاتها والتي تتكون من عدة إجراءات مختلفة تشخيصية وعلاجية.

ث- **المنافع المرجوة من الخدمة:** وتتمثل في العناصر المختلفة التي يحصل عليها المريض أو غيره من المراجعين للمنظمة الصحية لمقابلة احتياجاتهم الصحية، والتي يطلق عليها في بعض الحالات بحزمة الرضا المتحقق للزبون.

<sup>1</sup> ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص ص 167-168.

ج- **الخدمات المساندة:** وتتمثل في كافة العناصر المضافة التي تقدمها المنظمة الصحية لجوهر الخدمة الصحية المقدمة للمرضى وتتضمن نظام حجز المواعيد، طاقم استقبال المرضى... الخ.

• **مزيج المنتج الصحي:**

عرفه **kotler & clarke**: أنه مجموع خطوط المنتجات (الخدمات الصحية) التي تقدمها المنظمة الصحية وتجعلها متاحة أمام المستهلكين (المرضى).

ويقصد **بخط المنتجات/الخدمات:** مجموعة المنتجات أو الخدمات التي تقدمها المنظمة والتي ترتبط كل منها بالآخر سواء من حيث خصائصها المتشابهة أو أنها تشبع نفس الحاجات أو تباع لنفس الفئة من المستهلكين أو يتم توزيعها عن طريق نفس منافذ التوزيع، وهذا يعني أن للمزيج ثلاثة أبعاد وهي: <sup>1</sup>

1. **الاتساع:** يتمثل بعدد الخطوط الخدمات الصحية داخل مزيج المنتج الذي تقدمه المنظمة الصحية.

2. **العمق:** وهو عبارة عن عدد الخدمات الصحية التي يحتويها خط واحد، والتي تتصف عادة بالترابط والتكامل في ذات التخصص الطبي العلاجي.

3. **الاتساق (الارتباط):** وهو مؤشر دقيق لحالة التوافق أو الانسجام الحاصل بين الخدمات الصحية المقدمة، أي لا يمكن تحديد التشخيص الطبي أو تقديم العلاج في خط من الخدمات، دون الاعتماد على ما يقدم من بيانات أو معلومات صحية عن الحالة المطلوب معالجتها في خط خدمة واحدة.

<sup>1</sup> نجاة العامري، (تسويق الخدمات الصحية دراسة حالة مصحة أبو القاسم بسكيكة)، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، الجزائر، 2009، ص ص 69-70.

(2) التسعير: عرفت جمعية المستشفيات الأمريكية السعر على أنه القيم التي تفرض لقاء كل خدمة، والتي يجب أن تعكس بدقة تكاليف التشغيل للخدمة المقدمة مع حصة عادلة لتأمين الاحتياجات المالية الأخرى التي يكون المريض مسؤولاً عنها. أما التسعير فهو قرار وضع الأسعار الذي يتخذ من خلال عملية إدارية متكاملة، مع مراعاة جملة أمور تدخل في مفهوم السعر، فالتسعير هو وضع أسعار عالية بما يكفي لتغطية التكاليف والحصول على فائدة من جانب وواظئة بما يكفي لاجتذاب الزبائن.<sup>1</sup>

### • أهمية السعر في المزيج التسويقي:

- السعر هو المتغير الوحيد في المزيج التسويقي الذي يحقق الإيراد للمستشفى.
- العرض على أساس السعر هو الأنسب للاتصال مع الزبون فمن السهل على المريض أن يدرك قيمة الخدمات من خلال تسعير محدد.
- أنه عملية ديناميكية، يستوجب المتابعة اليومية والدقيقة لمتغيرات السوق.
- أنه أكثر عناصر المزيج التسويقي قبولاً للمشكلات، وينعكس ذلك على تقييم المستشفى.

### • الأسس المعتمدة في تسعير الخدمات الصحية:

1. التسعير على أساس التكلفة: تشكل التكاليف العنصر الأساسي في تحديد الأسعار لأن السعر يجب أن يغطي هذه التكاليف مع إضافة الربح.

وتزداد التكاليف في المؤسسات الصحية عندما تقوم بإنتاج وتقديم السلع وخدمات صحية ذات جودة عالية، ويتوافق التسعير على أساس التكلفة مع المؤسسات الصحية غير الهادفة للربح.

<sup>1</sup> حزام زين العابدين، سريدي عز الدين، (تأثير العناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي على الخدمة الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية الحكيم عقبي بقالة)، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، جامعة 8 ماي 45 قالة، الجزائر، 2019، ص ص59-60.

2. التسعير على أساس الطلب والقوة الشرائية: يتأثر حجم الطلب بشكل مباشر بالقوة الشرائية، فكلما كانت القوة الشرائية مرتفعة كلما زاد حجم الطلب وعلى الأخص بالنسبة للخدمات ومنها الخدمات الصحية، فعندما يرتفع حجم الطلب فإن الأسعار تميل للارتفاع.

3. التسعير على أساس المنافسة: إن المؤسسات التي تعمل في سوق تنافسية شديدة ويكون تأثير كل مؤسسة متقارب مع تأثير المؤسسات الأخرى في نفس السوق، فإن الأسعار تميل إلى التقارب وبشكل عام تستخدم أسعار مناسبة لكسب الزبائن والمحافظة على حصتها السوقية.

### ثانياً: الترويج، التوزيع

(3) الترويج: هو الطريقة التي يطلع بها المستشفى أفراد المجتمع على الخدمات الصحية التي يقدمها عبر الوسائل المباشرة وغير المباشرة، وبذات المضمون يمكن تعريفه على أنه استخدام وسائل الاتصال المباشرة وغير المباشر لتعريف وتذكير وإقناع الأسواق المستهدفة بالخدمات الصحية والعلاجية والتشخيصية منها والوقائية وذلك لتشجيع الإقبال على استخدامها من قبل الأفراد.<sup>1</sup>

#### • أهداف الترويج الصحي:

- إمداد المرضى أو الجمهور عامة بالمعلومات المتعلقة عن الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى.
- خلق القناعة لدى المرضى بأهمية الخدمات الصحية المقدمة لهم، وحثهم على التعامل معها عند الحاجة إليها في حالة العلاج.

<sup>1</sup> ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص ص 241-242.

- تغيير اتجاهات المرضى وخلق التفضيلات للتعامل مع الخدمات الصحية وتغيير النظرة السالبة في التعامل مع المستشفى أو خدماتها من جراء الآثار المعاكسة المتولدة عن تجربة السابقة.
- تحقيق رضا المرضى كمحصلة نهائية في سلسلة العمليات لاتخاذ قرار الشراء للخدمة الصحية أو التعامل معها، وتعزيز الجوانب الإيجابية لدى المرضى في صحة القرار المتخذ من قبلهم.
- **عناصر المزيج الترويجي:** يتكون المزيج الترويجي من عناصر مختلفة تؤدي كل منها دورا أساسيا في تنفيذ الأهداف الترويجية وتتمثل هذه العناصر في: الإعلان، الاتصال الشخصي، تنشيط المبيعات، العلاقات العامة.<sup>1</sup>
- 1. **الإعلان:** يعتبر الإعلان من أبرز عناصر المزيج الترويجي وتعرفه الجمعية الأمريكية للتسويق على أنه الوسيلة غير الشخصية لتقديم البضائع والخدمات والأفكار بواسطة جهة معلومة مقابل أجر مدفوع.
- 2. **الاتصال الشخصي:** يعتبر الاتصال الشخصي العمود الفقري للاتصالات في تسويق الخدمات العامة، فالمنظمة أو المستشفى تضع بعض موظفيها مثل المرشدين الصحيين للتعامل مع المستفيدين من خدماتها والمتبرعين والمساهمين للمستشفى.
- 3. **تنشيط المبيعات:** ويقصد بها ترويج المبيعات وهي عبارة عن كافة الأساليب الممكن استخدامها في عملية الترويج والتي لا يدخل ضمنها الإعلان والاتصال الشخصي وقد عرفت على أنها مجموعة من أدوات المحفزة والتي صممت لأن يكون تأثيرها سريع وقصير المدى لغرض الإسراع في تحقيق عملية الشراء للسلع والخدمات من قبل المستهلك.

<sup>1</sup> فاطنة قيدي، (واقع تبني مفهوم تسويق الخدمات الصحية دراسة حالة مصحة سيدي ثامر ببوسعادة)، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2015، ص ص 47-48.

4. **العلاقات العامة:** هي وظيفة إدارية مستمرة ومخططة والتي تسعى من خلالها المؤسسة الخاصة والعامة لكسب التقاهم وتعاطف وتأييد الجهات التي تتعامل معها لضمان توافق هذه الأخيرة قدر الإمكان مع سياساتها وأنشطتها وسلوكياتها مع الاستخدام المكثف لنشر المعلومات وتحقيق التعاون الأكثر فعالية الذي يأخذ بعين الاعتبار المصالح المشتركة.

(4) **التوزيع:** يمكن تعريفه بأنه مختلف النشاطات التي يتولاها المستشفى لجعل الخدمة الصحية سهلة المنال للمريض مكانيا، وزمانيا، وسعريا، ومعلوماتيا.<sup>1</sup>

• **أهمية توزيع الخدمات الصحية:** إن عملية التوزيع لا تنحصر في حدود المادية للمنتج ذاته، وإنما تمتد إلى أبعاد سلوكية ورضا المستفيد منها، ولذا فإن إدراك المنظمات الصحية لأهمية التوزيع يساعد على تحقيق الاتصال المستمر بين المنظمة الصحية والمستفيد من السلع والخدمات الصحية، ويكون العنصر البشري يمثل الأساس في عملية التوزيع والاتصال، كما أن التوزيع الفعال للخدمات الصحية الذي يعمل على ضمان استمرار وجود الخدمة في السوق، سيولد الثقة لدى المستفيد ( المريض) من خلال الاتصال المستمر الفعال سوف تكسب المنظمة شهرة في السوق بفضل تحقيق الإشباع والرضا المستفيد.<sup>2</sup>

• **منافذ توزيع الخدمات الصحية:** تتخذ منافذ التوزيع الأشكال التالية:

- **المنفذ المباشر:** معظم الخدمات الصحية يتم تقديمها بصورة مباشرة من مقدمها (الطبيب) إلى المستفيد منها (المريض) وذلك لصفة التلازم التي تحدث بينهما أثناء تشخيص أو العلاج .

<sup>1</sup> ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص 294.

<sup>2</sup> بلحيرش دلال، طيب شادية، (أثر تفعيل المزيج التسويقي في المؤسسات الصحية على رضا الزبون دراسة حالة مستشفى الحكيم عقبي)، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تقنيات البيع وعلاقة الزبون، جامعة 08 ماي 45 قالمة، الجزائر، 2017، ص 34.

- **المنفذ غير المباشر:** يتمثل في قيام الطبيب بدور الوسيط بين المريض والمستشفى كما هو الحال في الحالة الطبيب (في عيادة طبية تختص في عملية الفحص فقط) المرضى المعالجين لديه على مستشفى لاكتمال العلاج هناك، فالطبيب هنا يعتبر من جهة المؤدي المباشر للخدمة الصحية للمريض، ومن جهة أخرى هو الوسيط الذي يختار المستشفى المناسب للعلاج (الوسيط بين المريض أو المستشفى) لهذا نجد المستشفيات اليوم تتنافس على جذب أمهر وأفضل الأطباء.

### ثالثاً: العناصر الإضافية للمزيج التسويقي للخدمات الصحية

(5) **الأفراد:** يقصد بهم مجموعة من الأشخاص المشاركون في تقديم الخدمة الصحية للمستفيد منها ولهم القوة التأثيرية على قبولهم لتلك الخدمة، ويتمثلون في الأطباء، الهيئة التمريضية، الإدارة، العاملين في الخدمة... الخ، بحيث يسعى هؤلاء الأفراد إلى جعل العلاقة التي تربط المريض بالمنظمة الصحية هي علاقة انتماء وولاء لهذه المنظمة من خلال الخدمة الصحية المقدمة.<sup>1</sup>

#### • أهمية الأفراد في تقديم الخدمة الصحية: تتمثل في تحقيق المزايا التالية:

- 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 الزبون.
- عنصر التماس المباشر وحيوي في المنظمة الخدمية لإمكانية التأثير على رضا الزبون.
- إدارة الناس مهمة في تحسين الجودة.

<sup>1</sup> نجاة العامري، مرجع سبق ذكره، ص 105.

• دور العنصر البشري في المزيج التسويقي للخدمات الصحية:

نظرا لأهمية العنصر البشري في المزيج التسويقي الصحي فقد تم التركيز عليه نظرا لأهميته ليس في دعم المزيج التسويقي للمنظمة الصحية والعمل على تكامله وتناسقه فقط، بل في العملية التسويقية كاملة، إذ لا يمكن تحقيق أهداف المنظمة بدون تعبئة لمواردها البشرية، فالمنظمات الصحية تتطور بجهود وأفكار موظفيها ولكي يحققوا هذا الدور المنوط بهم ينبغي أن يكونوا على مستوى عال من الكفاءة والفعالية في أداء وظائفهم.<sup>1</sup>

ولما كان دور العنصر البشري في مجال التسويق يتفرع إلى جانبين، دوره في مجال التسويق بوجه عام من خلال: دوره في توفير المعلومات التسويقية والقيام ببحوث التسويق.

أ- دوره كأحد العوامل الداخلية الهامة في البيئة التسويقية.

ب- دوره في وضع الإستراتيجية التسويقية.

ت- دوره كعامل استراتيجي في إنتاج وبيع الخدمات ومنها الخدمات الصحية من خلال:

ث- إنتاج الخدمات الصحية وتقديمها إلى المرضى في أوقات والأماكن المناسبة.

ج- تطوير الخدمات القائمة، حيث يقوم العاملون بتطوير الخدمات الصحية المعروضة في السوق.

ح- عرض الخدمات الصحية وبيعها ضمن السياق مناسب للمريض على الصورة التي يرضى بها هذا الأخير.

(6) **الدليل المادي:** لكون الخدمة أصلا غير ملموسة فإن الأمر يستوجب إكسابها ذلك

المستوى أو الدرجة من النوعية التي تجعلها أقرب إلى الملموسية إلى حد ما وذلك

من خلال:<sup>2</sup>

- الأدوات المستخدمة في العلاج أو التشخيص.

- التجهيزات السريرية.

<sup>1</sup> محمد الصيرفي، مرجع سبق ذكره، ص302.

<sup>2</sup> ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص ص131-132.

- المستلزمات الفندقية للمستشفى.
- الأثاث، الأبنية، التكييف... الخ.

ولا شك بأن هذه العناصر وغيرها يمكن أن تخلق الراحة والرضا المسبق لدى المريض في تقبله للعلاج أو التشخيص سواء كان ذلك أثناء تلقيه الخدمة الصحية أو قبلها أو بعدها، ويقصد هنا بالدليل المادي " كافة الرموز المادية أو المنتجات المستخدمة في عملية الاتصال والإنتاج للخدمة الصحية".

• **أهمية الدليل المادي:** تكمن أهمية الدلائل المادية في تحقيق المزايا التالية:<sup>1</sup>

- يفيد في إضافة القيمة للخدمة الزبون.
  - يسهل عملية الخدمة، بتقديم المعلومات للمريض من خلال الرموز، اللافتات وذلك بغرض الإرشاد.
  - بناء التصور الذهني المطلوب لدى الزبون بالتأثير في إدراكه لتكوين تقييم يقلل من مستوى مخاطرة قرار الشراء لدى الزبائن المحتملين غير القادرين على الحكم عليها قبل استهلاكها ومستويات منفعة متفاوتة بعد الشراء لأنه عنصر مهم في تصميم الخدمة والعناصر الترويجية.
  - يحقق التعاون بين مقدمي الخدمة فيما بينهم وبين المريض من جهة أخرى عن طريق المعلومات والتقنيات الطبية المستخدمة.
- (7) **العمليات:** وتتمثل بكافة الأنشطة والفعاليات التي تؤدي قبل وأثناء تقديم الخدمة الصحية وإدارة التفاعل بين مقدمها ومستقبلها، وتبدأ إدارة العملية منذ لحظة دخول

<sup>1</sup> زينب مرابطي، سمية دامون، التسويق الصحي كمدخل لتعزيز الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية-دراسة حالة المؤسسات الصحية لولاية قالم، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، جامعة 8 ماي 1945 قالم، الجزائر، 2019، ص41.

المريض إلى المستشفى وفي قاعة الاستقبال، إذ سيتولد لديه القبول المبكر

للخدمة المقدمة من عدمه وذلك من خلال: <sup>1</sup>

- ✓ دقة المواعيد المعتمدة في الاستقبال.
- ✓ السرعة في الاستجابة إلى الطلب المقدم للحصول على الخدمة الصحية.
- ✓ الكيفية في المخاطبة وصيغ التحادث مع المريض.
- ✓ القدرة في تجاوز الأعمال الروتينية تقديرا لحالة المريض الصحية...الخ.
- أهمية العمليات: إن تصميم وإدارة العمليات والإجراءات في المنظمة تساعد في: <sup>2</sup>
- ✓ تحقيق جودة الخدمة المقدمة بتقليل وقت انتظار الزبون والكلفة.
- ✓ يولد الانطباع الأولى لدى المراجع ( المريض ) لحظة دخوله المنظمة الصحية.
- ✓ تقليل الإجراءات الروتينية لدخول ومغادرة المريض للمنظمة الصحية.
- ✓ الالتزام بالمواعيد وفقا لجدولة مخططة للعمليات.
- ✓ جذب الزبائن محتملين وكسب رضا الحاليين وضمان ولائهم للمنظمة.
- ✓ تحقيق الكفاية والفاعلية للمنظمة باعتبار التخطيط والتدقيق مع مراعاة مطابقة المعايير المحددة وعدم تجاوزها سلبيا وإيجابيا لأثرها في الاتجاهين.

<sup>1</sup> ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص 132.

<sup>2</sup> محمد الصيرفي، مرجع سبق ذكره، ص 307.

## خلاصة المبحث الثاني:

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

# الفصل الثاني

الدراسة التطبيقية على عينة من المؤسسات

الصحية بولاية المسيلة

**تمهيد:**

بعد التطرق في الفصل الأول، لأهم الأسس النظرية لموضوع الدراسة، سنتناول في الفصل الثاني منهجية وإجراءات الدراسة الميدانية، من خلال تحديد واقع المزيج التسويقي الخدمي في المؤسسات الصحية بالتطبيق على عينة من المؤسسات الصحية بولاية المسيلة، وهذا بالاعتماد على تحليل وتفسير محاور الاستبيان، المستخدم كأداة رئيسية لجمع البيانات وتفسير النتائج، وفقا لفرضيات الدراسة.

وتم تقسيم هذا الفصل إلى ثلاث مباحث، خصص الأول لمنهجية وإجراءات الدراسة المتبعة، حيث تناول منهج الدراسة، وطرق جمع البيانات، وتحديد مجتمع وعينة الدراسة، بالإضافة إلى شرح كيفية إعداد أداة الدراسة، والمتمثلة في الاستبيان، وزعت على أفراد العينة المختارة، وقياس ثبات وصدق هذه الاستبيان، من أجل التأكد من سلامة ووضوح فقراته، بما يعزز الثقة والدقة في النتائج المتوصل إليها، كما يتناول هذا المبحث الأساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة.

ويتطرق المبحث الثاني إلى تحليل خصائص عينة الدراسة، من خلال بيانات الجزء الأول من الاستبيان (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، سنوات الخدمة).

أما المبحث الثالث فيتناول تحليل ومناقشة فقرات أداة الدراسة حيث خصص لعرض النتائج واختبار فرضيات الدراسة، بواسطة استخدام البرنامج الإحصائي **SPSS**.

## المبحث الأول: منهجية وإجراءات الدراسة الميدانية

سنتناول في هذا المبحث المنهج العلمي المستخدم في الدراسة الميدانية، والتعريف بمجتمع وعينة الدراسة المختارة والأدوات البحثية المستخدمة في جمع البيانات.

### المطلب الأول: المنهج العلمي المستخدم في الدراسة

يمكن اعتبار منهج البحث الطريقة التي يتبعها الباحث ويعتمد عليها ليصل في النهاية إلى نتائج تتعلق بالموضوع محل الدراسة، كما أنه الأسلوب المنظم المستخدم لحل مشكلة البحث، إضافة إلى أنه العلم الذي يعنى بكيفية إجراء البحوث العلمية.

وحيث أننا نعرف مسبقا جوانب وأبعاد الظاهرة موضوع الدراسة من خلال إطلاعنا على الدراسات السابقة، المتعلقة بموضوع البحث، سعينا للوصول إلى تحديد واقع المزيج التسويقي الخدمي في المؤسسات الصحية بالتطبيق على عينة من المؤسسات الصحية بولاية المسيلة، فقد اتبعنا المنهج الوصفي التحليلي، الذي يهدف إلى توفير البيانات والحقائق عن المشكلة موضوع البحث لتفسيرها والوقوف على دلالاتها، والوصول إلى المعرفة الدقيقة والتفصيلية لها وتحقيق تصور أفضل وأدق للظاهرة موضوع الدراسة.

كما استخدمنا لتحليل موضوع الدراسة، أسلوب من أساليب المنهج الوصفي التحليلي وهو أسلوب دراسة الحالة، من خلال تطبيق الدراسة النظرية على عينة من المؤسسات الصحية الناشطة في ولاية المسيلة.

بالإضافة إلى ذلك استخدمنا مصدرين أساسيين للبيانات هما:

**1- المصادر الثانوية:** لمعالجة الإطار النظري للبحث، والمتمثلة أساسا في الكتب باللغة العربية واللغة الأجنبية ذات العلاقة، وكذا المقالات والتقارير التي تناولت موضوع الدراسة، بالإضافة إلى البحث والإطلاع على مواقع مختلفة على شبكة الانترنت.

2- المصادر الأولية: ولمعالجة الجوانب التحليلية لموضوع البحث، لجأنا إلى جمع البيانات الأولية من خلال الاستبيان كأداة رئيسية للبحث، صمم خصيصا لهذا الغرض، ووزع على الأفراد العاملين في منظمات الأعمال الممثلة لعينة الدراسة، وقمنا بجمع وتفرغ وتحليل الاستبيان باستخدام برنامج SPSS الإحصائي.

### المطلب الثاني: مجتمع وعينة الدراسة

يتكون مجتمع الدراسة من كل الإداريين العاملين في المؤسسات الصحية الناشطة في ولاية المسيلة، ولصعوبة تحديد عدد الإداريين العاملين في هذه المؤسسات بدقة، فإننا اخترنا عينة عشوائية تتمثل في 42 إداري عامل في مجموعة من المؤسسات الصحية بولاية المسيلة، والجدول التالي يوضح توزيع عينة الدراسة مع عدد الاستبيانات الموزعة والمسترجعة ونسبتها المؤوية.

الجدول 2: عدد استمارات الاستبيان الموزعة والمسترجعة

الاستبيانات الضائعة	الاستبيانات المسترجعة	الاستبيانات الموزعة	المؤسسات الاقتصادية	
01	07	08	العدد	مصحة الحماديين
02.38	16.66	19.04	النسبة %	
01	05	06	العدد	مصحة الحضنة
02.38	11.90	14.28	النسبة %	
00	06	06	العدد	مصحة القلعة
00	14.28	14.28	النسبة %	
02	10	12	العدد	مشفى الزهراوي
04.76	23.80	28.57	النسبة %	
06	04	10	العدد	مشفى سليمان عميرات
14.28	09.52	23.80	النسبة %	
10	32	42	العدد	المجموع
23.80	76.19	100	النسبة %	

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على بيانات الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم (01) ما يلي: بلغ عدد المؤسسات الصحية الممثلة لعينة الدراسة 05 مؤسسات، متنوعة بين العامة والخاصة، تم توزيع فيها 42 استبيان وتم استرجاع 32 استبيان أي بنسبة 76.19%، في حين بلغ عدد الاستبيانات الضائعة 10 استبيان بنسبة 23.80% من عدد الاستبيانات الموزعة الكلية.

### المطلب الثالث: أداة الدراسة الميدانية والأساليب الإحصائية المستخدمة

#### أولاً- أداة الدراسة الميدانية:

اعتمدنا في دراستنا لموضوع بحثنا هذا، كأداة أساسية استبان، بالإضافة إلى اعتمادنا على المقابلة بهدف الحصول على أكبر حجم من البيانات والمعلومات التي ستساعدنا في تحليل وتفسير الإجابات على فقرات الاستبيان، كما اعتمدنا أيضا على الملاحظة، حيث وأثناء تجوالنا بين مكاتب الإداريين في المستويات المختلفة، وفي أقسام وإدارات المؤسسات محل الدراسة، قمنا بملاحظة وتسجيل كل ماله علاقة بموضوع البحث، من تنظيم للأعمال، والأرشيف، وما هو موجود من تجهيزات للإعلام الآلي، وكذا سلوك الأفراد داخل الإدارات، وهذا بهدف مساعدتنا في تحليل وتفسير بعض فقرات الاستبيان.

**1- تصميم الاستبيان:** قبل التطرق لكيفية تصميم الاستبيان ندرج أهم الأهداف المرجوة من خلال فقراته، فبالإضافة إلى الهدف الأساسي وهو تحديد واقع المزيج التسويقي الخدمي في المؤسسات الصحية بالتطبيق على عينة من المؤسسات الصحية بولاية المسيلة، نهدف من خلال تصميم الاستبيان أيضا إلى ما يلي:

أ- التعرف على واقع ومستوى الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية محل الدراسة.

ب- التعرف على واقع التسعير في المؤسسات الصحية محل الدراسة.

ج- التعرف على واقع الترويج في المؤسسات الصحية محل الدراسة.

- د- التعرف على واقع التوزيع الخدمات في المؤسسات الصحية محل الدراسة.
- هـ- التعرف على واقع مقدمي الخدمات في المؤسسات الصحية محل الدراسة.
- و- التعرف على واقع العوامل المادية في المؤسسات الصحية محل الدراسة.
- ز- التعرف على واقع العمليات في المؤسسات الصحية محل الدراسة.

وفيما يخص تصميم الاستبيان، فقد تم من خلال جملة من الوثائق والدراسات السابقة والجانب النظري للبحث، واعتمدنا في تصميم الاستبيان، على سلم ليكرت خماسي الأبعاد كمقياس للإجابة عن فقرات الاستمارة المندرجة تحت محورين أساسيين، والجدول رقم (02) يوضح سلم ليكرت خماسي الأبعاد ودرجات المقياس.

### الجدول 3: درجات مقياس ليكرت الخماسي

الاستجابة	اتفق تماما	اتفق	محايد	لا اتفق	لا اتفق تماما
الدرجة	05	04	03	02	01

ولتحديد طول كل بعد من أبعاد مقياس ليكرت الخماسي -الحدود الدنيا والعليا- المستخدم في محاور الدراسة، ثم حساب المدى (5-1=4)، ثم تقسيمه على أبعاد المقياس الخمسة للحصول على طول البعد أي (5/4 = 0.80)، وبعد ذلك تم إضافة هذه القيمة، إلى أقل قيمة في المقياس، وهي الواحد الصحيح، وذلك لتحديد الحد الأعلى للبعد الأول وهكذا كما يلي:

- لا أتفق تماما: المتوسط ينتمي إلى المجال: (1.00 - 1.80).

- لا اتفق: المتوسط ينتمي إلى المجال: (1.80 - 2.60).

- محايد: المتوسط ينتمي إلى المجال: (2.60 - 3.40).

- اتفق: المتوسط ينتمي إلى المجال: (3.40 - 4.20).

- اتفق تماما: المتوسط ينتمي إلى المجال: (4.20 - 5.00).

وقد قمنا بالإجراءات الآتية:

- إعداد استبانة أولية، من أجل استخدامها في جمع البيانات والمعلومات.

- عرض الاستبيان على الأستاذ المشرف، من أجل اختبار مدى ملاءمتها لجمع البيانات.

- تعديل الاستبيان بشكل أولي، حسب ما رآه المشرف لازما للتعديل.

- تم عرض الاستبيان على مجموعة من المحكمين، والذين قاموا بدورهم بتقديم النصح والإرشاد، وتعديل من إضافة وحذف لبعض العبارات وتعديل البعض.

- القيام بتحليل وتفسير واختبار الفرضيات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS.

وقد تم تقسيم الاستبيان إلى جزأين أحدهما خصص للبيانات العامة لعينة الدراسة، وتتكون من أربع فقرات وهي الجنس، والسن، والخبرة المهنية، والمؤهل العلمي، والصفة الوظيفية، والهدف من اعتماد هذا الجزء هو معرفة ما إذا كان لها تأثير على إجابات مفردات العينة على مختلف الفقرات الواردة في الجزء الثاني من الاستبيان.

أما الجزء الثاني، فيتناول محاور الدراسة الأساسية، والمتعلقة بتحديد واقع المزيج التسويقي الخدمي في المؤسسات الصحية بالتطبيق على عينة من المؤسسات الصحية بولاية المسيلة، وتم تقسيمه إلى ستة مجالات خاصة بالمزيج التسويقي الموسع، كما يوضحه الجدول رقم (03)، والذي يبين عنوان المجال، وأرقام الفقرات وعددها، والنسبة المئوية لكل مجال بالمقارنة مع العدد الكلي لفقرات الجزء الثاني من الاستبيان.

الجدول 4: محاور الاستبيان وعدد فقرات كل مجال ونسبته المئوية

رقم المجال	العنوان	أرقام الفقرات	العدد	النسبة المئوية%
1	الخدمة الصحية	4 - 1	4	14.81
2	تسعير الخدمة الصحية	8 - 5	4	14.81
3	توزيع الخدمة الصحية	11 - 9	3	11.11
4	ترويج الخدمة الصحية	15 - 12	4	14.81
5	مقدمي الخدمات الصحية	19 - 16	4	14.81
6	الحوامل المادية	23 - 20	4	14.81
7	العمليات	27 - 24	4	14.81
	المجموع	27 - 1	27	100

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات استمارة الاستبيان

نلاحظ من خلال الجدول رقم 3 أن عدد فقرات الجزء الثاني من الاستبيان 27 فقرة مقسمة على مكونات المزيج التسويقي الخدمي كما يلي: المجال الاول والمعنون الخدمات الصحية بلغ 04 فقرات بنسبة 14.81 % من العدد الكلي لفقرات الجزء الثاني من الاستبيان، وهو نفس العدد ونفس النسبة لباقي المجالات ما عدا المجال الثالث المعنون ب توزيع الخدمات الصحية حيث بلغ عدد الفقرات 3 وبنسبة مؤوية قدرت ب 11.11% .

## المبحث الثاني: تحليل خصائص العينة

المطلب الأول: توزيع أفراد العينة حسب المتغيرات

أولاً- توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

الجدول 5: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الجنس

النسبة %	التكرار	الجنس
62.50	20	ذكر
37.50	12	أنثى
100	32	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على بيانات الاستبيان

من خلال الجدول رقم (04) نلاحظ أن أفراد عينة البحث تتوزع حسب متغير الجنس بنسبة 62.50% ذكور أما الإناث فنسبة 37.50% أي ان نسبة الذكور هي النسبة الغالبة من المستجوبين.

ثانياً- توزيع أفراد العينة حسب متغير السن:

الجدول 6: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير العمر

النسبة %	التكرار	التحصيل العلمي
31.25	10	أقل من 30 سنة
56.25	18	من 30 سنة إلى 50 سنة
12.50	4	أكثر 50 سنة
100	32	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على بيانات الاستبيان

من خلال الجدول رقم (05) نلاحظ أن أفراد عينة البحث تتوزع حسب متغير السن بنسبة 31.25% للذين هم أقل 30 سنة أما نسبة 56.25% للذين هم من 30 سنة إلى 50 سنة وهي النسبة الأعلى أما نسبة 12.50% فتعود للذين هم سنهم أكبر من 50 سنة.

## ثالثا- توزيع أفراد العينة حسب متغير التحصيل العلمي:

الجدول 7: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير التحصيل العلمي

النسبة %	التكرار	التحصيل العلمي
00.00	00	متوسط
06.25	02	ثانوي
75.00	24	جامعي
18.75	06	دراسات عليا
100	32	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستبيان

من خلال الجدول رقم (06) نلاحظ أن أفراد عينة البحث تتوزع حسب متغير المؤهل العلمي بنسبة 00.00% للذين مستواهم العلمي متوسط فأقل أما نسبة 06.25% للذين لهم مستوى علمي ثانوي أما نسبة 75.00% فتعود للذين لهم مستوى علمي جامعي وهي النسبة الأعلى في حين بلغ عدد الافراد من الذين مستواهم العلمي دراسات عليا 06 بنسبة 18.75%.

## رابعا- توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة المهنية:

الجدول 8: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير الخبرة المهنية

النسبة %	التكرار	الخبرة المهنية
18.75	6	أقل من 5 سنوات
50.00	16	من 5 سنوات إلى 10 سنوات
31.25	10	أكثر من 10 سنوات
100	32	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستبيان

من خلال الجدول رقم (07) نلاحظ أن أفراد عينة البحث تتوزع حسب متغير الخبرة المهنية بنسبة 18.75% للذين لهم خبرة أقل من 5 سنوات أما نسبة 50.00% للذين لهم

خبرة من 5 إلى 10 سنوات وهي النسبة الأعلى أما نسبة 31.25% فتعود للذين لهم خبرة 10 سنوات وأكثر.

#### خامسا- توزيع أفراد العينة حسب متغير الصفة الوظيفية:

الجدول 9: يوضح توزيع أفراد العينة حسب متغير التحصيل العلمي

النسبة %	التكرار	التحصيل العلمي
09.37	3	مدير
18.75	6	رئيس مصلحة
25.00	8	رئيس قسم
46.87	15	اداري
100	32	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستبيان

من خلال الجدول رقم (08) نلاحظ أن أفراد عينة البحث تتوزع حسب متغير الصفة الوظيفية بنسبة 09.37% للذين وظيفتهم مدير، أما نسبة 18.75% للذين لهم صفة رئيس مصلحة أما نسبة 25.00% فتعود للذين لهم صفة رئيس قسم في حين بلغ عدد الافراد من الذين صفتهم الوظيفية إداري 15 بنسبة 46.87%.

#### المطلب الثاني: صدق وثبات أداة الدراسة

• **صدق الاستبيان:** يقصد بصدق أداة الدراسة، أن تقيس فقرات الاستبيان ما وضعت لقياسه، ولقد قمنا بالتأكد من صدق الاستبيان من خلال، الصدق الظاهري للمقياس (صدق المحكمين).

• - **صدق المحكمين (الصدق الظاهري):** تم عرض أداة الدراسة المتمثلة في الاستبيان في صورتها الأولية لتحكيمها من قبل مجموعة من الأساتذة، وهم ينتمون لاختصاصات علمية مختلفة وهذا بغية التأكد من سلامة بناء الاستبيان من مختلف الجوانب، خاصة من حيث:

- دقة صياغة وصحة العبارات.

- مدى شمولية الاستبيان لمعالجة مشكل الدراسة.

- مدى مناسبة كل عبارة للمحور الذي ينتمي إليه.

هذا بالإضافة إلى اقتراح ما يرويه ضروري من تعديل صياغة الفقرات أو حذفها، أو إضافة فقرات جديدة، وفي الأخير، وبناء على الملاحظات والتوصيات الواردة من لجنة التحكيم، استجبنا لأراء السادة المحكمين وقمنا بإجراء ما يلزم من حذف وتعديل في ضوء مقترحاتهم، وتمت صياغة الاستبيان بشكل نهائي (انظر الملحق رقم 1).

**2- ثبات الاستبيان:** يقصد بثبات الاستبيان، أنها تعطي نفس النتيجة لو تم إعادة

توزيع الاستبيان أكثر من مرة، تحت نفس الظروف والشروط، أو بعبارة أخرى، أن ثبات الاستبيان يعني الاستقرار في نتائجه وعدم تغييرها بشكل كبير، فيما لو تم إعادة توزيعها على أفراد العينة عدة مرات، خلال فترات زمنية معينة، وقد تم التحقق من ثبات أداة الدراسة من خلال معامل ألفا كرونباخ، والجدول رقم (09) يمثل معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات الاستبيان.

**الجدول 10: يبين قيمة معامل crombach's Alpha**

معامل ألفا كرونباخ	عدد الفقرات	عنوان المحور
0.733	4	الخدمة الصحية
0.741	4	تسعير الخدمة الصحية
0.899	3	توزيع الخدمة الصحية
0.856	4	ترويج الخدمة الصحية
0.882	4	مقدمي الخدمات الصحية
0.744	4	الحوامل المادية
0.726	4	العمليات
0.876	27	جميع فقرات الاستبيان

المصدر: من إعداد الطالبة بالاعتماد على بيانات الاستبيان ومخرجات SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (09) أن معامل ألفا كرونباخ لكل محاور الاستبيان تتراوح بين (0.726- 0.899) وهي معاملات مرتفعة، وكذلك معامل ألفا لجميع محاور الاستبيان بلغ 0.876 وهذا يدل على أن قيمة الثبات مرتفعة، تدل على أن أداة الدراسة ذات ثبات كبير، مما يجعلنا على ثقة تامة بصحة الاستبيان وصلاحيتها لتحليل وتفسير نتائج الدراسة اختبار فرضياتها، ومنه نستنتج أن أداة الدراسة التي أعدناها لمعالجة الموضوع هي صادقة وثابتة في جميع فقراتها وهي جاهزة للتطبيق على عينة الدراسة.

#### • اختبار التوزيع الطبيعي (اختبار كولمجروف- سميرنوف):

سنعرض اختبار كولمجروف- سميرنوف لمعرفة هل البيانات تتبع التوزيع الطبيعي أم لا واختبار ضروري في حالة اختبار الفرضيات لأن معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعياً، ومن خلال الجدول نجد أن القيمة الاحتمالية SIG أكبر من (0.05) لكل محور من محاور الاستبيان، مما يدل على إتباع البيانات التوزيع الطبيعي ومنه لا اختبار الفرضيات نتبع الأساليب الإحصائية المعلمية.

#### الجدول 11 : يبين اختبار التوزيع الطبيعي (Sample Kolmogorov-Smirnov-1)

المحور	عنوان المحور	القيمة الإحصائية Z	قيمة مستوى الدلالة SIG
	مجموع فقرات المزيج التسويقي الخدمي	0.732	0.613

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستبيان ومخرجات SPSS

## المبحث الثالث: تحليل إجابات أفراد عينة الدراسة لمحاور الاستبيان

لتحليل فقرات استمارة الأسئلة تم استخدام اختبار ( One sample T test ) للعينة الواحدة ومستوى الدلالة لكل فقرة وتكون الفقرة ايجابية بمعنى أن أفراد العينة يوافقون على محتواها (إذا كانت القيمة المطلقة لـ T المحسوبة أكبر من قيمة t الجدولية) وتكون الفقرة سلبية بمعنى أن أفراد العينة لا يوافقون على محتواها (إذا كانت القيمة المطلقة للمحسوبة اقل من قيمة t الجدولية ) وكذلك المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل فقرة.

المطلب الأول: تحليل الجزء المتعلق بالمزيج التسويقي الخدمي فى المؤسسات الصحية  
أولاً- تحليل فقرات المجال الاول المتعلق بالخدمة الصحية

الجدول 12 : يوضح تحليل فقرات المجال الأول المتعلق بالابتكار في المنتج

الترتيب	درجة الموافقة	القيمة الاحتمالية SIG	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	الرقم
02	عالية	,002	3,27 6	1,214	3,885	تحرص المؤسسات الصحية على تقديم خدمات ذات جودة عالية	01
03	عالية	,003	3,79 7	1,303	3,733	تقدم المؤسسات الصحية خدمات إضافية (تكميلية) مع خدمة الإيواء الأساسية	02
04	عالية	,003	4,20 7	1,038	3,674	تزود المؤسسات الصحية المرضى بالمعلومات الضرورية عن الخدمات المقدمة	03
01	عالية	,001	4,25 0	1,137	3,907	تعمل المؤسسات الصحية على حل مشاكل المرضى	04
/	عالية	,001	4,210	1,118	3,881	كل فقرات المجال الأول	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستبيان ومخرجات SPSS

من خلال الجدول رقم (11) نحاول معرفة الآراء واتجاهات أفراد العينة وتحليلها بالترتيب التنازلي للعبارة حسب المتوسط الحسابي وموافقة (ايجابية) أو عدم موافقة (سلبية) على محتواها باستعانة بالدلالة للقيمة الإحصائية للاختبار T (سيودنت).

احتلت الفقرة رقم (04) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.907 وانحراف معياري 1.137 وبلغت القيمة T المحسوبة 4.250 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 04 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تعمل على حل مشاكل المرضى.

وجاءت الفقرة رقم (01) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.885 وانحراف معياري 1.214 وبلغت القيمة T المحسوبة 3.276 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 01 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تحرص على تقديم خدمات ذات جودة عالية.

واحتلت الفقرة رقم (02) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.733 وانحراف معياري 1.303 وبلغت القيمة T المحسوبة 3.797 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 02 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تقدم خدمات إضافية (تكميلية) مع خدمة الإيواء الأساسية.

في حين احتلت الفقرة رقم (03) المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 3.674 وانحراف معياري 1.038 وبلغت القيمة T المحسوبة 4.207 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 03 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تزود المرضى بالمعلومات الضرورية عن الخدمات المقدمة.

وبصفة عامة فإن المتوسط الحسابي لجميع فقرات المجال الأول بلغ 3.881 وانحراف معياري 1.118، وبلغت القيمة T المحسوبة 4.210، هذا يدل على أن أفراد عينة الدراسة يوافقون وبدرجة عالية على أن جميع فقرات المجال الأول والمتعلق بالخدمة الصحية.

## ثانياً - تحليل فقرات المجال الثاني المتعلق بتسعير الخدمات الصحية

الجدول 13 : يوضح تحليل فقرات المجال الثاني المتعلق بتسعير الخدمات الصحية

الترتيب	درجة الموافقة	القيمة الاحتمالية SIG	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	الرقم
03	عالية	,000	4,02 1	1,103	3,907	أسعار الخدمات المقدمة تتلاءم والقدرة الشرائية للمرضى	05
02	عالية	,001	4,93 3	1,173	3,981	تحرص المؤسسات الصحية على وضع أسعار تتناسب مع توقعات المرضى	06
01	عالية	,000	3,07 5	,941	3,981	تسعير الخدمات في المؤسسات الصحية تتم على أساس الخدمات الإضافية المقدمة	07
04	عالية	,002	3,74 1	1,240	3,500	تسعير خدمات المؤسسات الصحية تخضع إلى المؤسسات الصحية الجهوية التابعة لها	08
/	عالية	,000	5,049	1,023	3,766	كل فقرات المجال الثاني	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستبيان ومخرجات SPSS

من خلال الجدول رقم (12) نحاول معرفة الآراء واتجاهات أفراد العينة وتحليلها بالترتيب التنازلي للعبارة حسب المتوسط الحسابي وموافقة (إيجابية) أو عدم موافقة (سلبية) على محتواها باستعانة بالدلالة للقيمة الإحصائية للاختبار T (سيودنت).

احتلت الفقرة رقم (07) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.981 وانحراف معياري 0.941 وبلغت القيمة T المحسوبة 3.075 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 07 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن تسعير الخدمات في المؤسسات الصحية تتم على أساس الخدمات الإضافية المقدمة.

وجاءت الفقرة رقم (06) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.981 وانحراف معياري 1.173 وبلغت القيمة T المحسوبة 4.933 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 06 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تحرص على وضع أسعار تتناسب مع توقعات المرضى.

واحتلت الفقرة رقم (05) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.907 وانحراف معياري 1.103 وبلغت القيمة T المحسوبة 4.021 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 05 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن أسعار الخدمات المقدمة تتلاءم والقدرة الشرائية للمرضى.

في حين احتلت الفقرة رقم (08) المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 3.500 وانحراف معياري 1.240 وبلغت القيمة T المحسوبة 3.741 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 08 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن تسعير خدمات المؤسسات الصحية تخضع إلى المؤسسات الصحية الجهوية التابعة لها.

وبصفة عامة فإن المتوسط الحسابي لجميع فقرات المجال الثاني بلغ 3.766 وانحراف معياري 1.023، وبلغت القيمة T المحسوبة 5.049، هذا يدل على أن أفراد عينة الدراسة يوافقون وبدرجة عالية على أن جميع فقرات المجال الثاني والمتعلق بتسعير الخدمات الصحية.

### ثالثاً - تحليل فقرات المجال الثالث المتعلق بتوزيع الخدمات الصحية

الجدول 14 : يوضح تحليل فقرات المجال الثالث المتعلق بتوزيع الخدمات الصحية

الترتيب	درجة الموافقة	القيمة الاحتمالية SIG	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبارة	الرقم
01	عالية	,001	3,961	,997	4,203	تقدم المؤسسات الصحية خدماتها مباشرة للمرضى (دون وسطاء)	09
03	عالية	,000	4,740	1,023	3,466	يتم الاعتماد على أطراف مستقلة عن المؤسسات الصحية في تقديمها للخدمات الصحية	10
02	عالية	,003	4,457	1,258	3,633	تلتزم المؤسسات الصحية بالمواعيد في تقديم الخدمات الصحية	11
/	عالية	,001	4,932	1,078	3,759	كل فقرات المجال الثاني	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستبيان ومخرجات SPSS

من خلال الجدول رقم (13) نحاول معرفة الآراء واتجاهات أفراد العينة وتحليلها بالترتيب التنازلي للعبارة حسب المتوسط الحسابي وموافقة (إيجابية) أو عدم موافقة (سلبية) على محتواها باستعانة بالدلالة للقيمة الإحصائية للاختبار T (سيودنت).

احتلت الفقرة رقم (09) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 4.203 وانحراف معياري 0.997 وبلغت القيمة T المحسوبة 3.961 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 09 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تقدم خدماتها مباشرة للمرضى (دون وسطاء).

وجاءت الفقرة رقم (11) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.633 وانحراف معياري 1.258 وبلغت القيمة T المحسوبة 4.457 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 11 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تلتزم بالمواعيد في تقديم الخدمات الصحية.

واحتلت الفقرة رقم (10) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.466 وانحراف معياري 1.023 وبلغت القيمة T المحسوبة 4.740 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 10 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على الاعتماد على أطراف مستقلة عن المؤسسات الصحية في تقديمها للخدمات الصحية.

وبصفة عامة فإن المتوسط الحسابي لجميع فقرات المجال الثاني بلغ 3.759 وانحراف معياري 1.078، وبلغت القيمة T المحسوبة 4.932، هذا يدل على أن أفراد عينة الدراسة يوافقون وبدرجة عالية على أن جميع فقرات المجال الثالث والمتعلق بتوزيع الخدمات الصحية.

## رابعاً- تحليل فقرات المجال الرابع المتعلق بترويج الخدمات الصحية

الجدول 15 : يوضح تحليل فقرات المجال الرابع المتعلق بترويج الخدمات الصحية

الترتيب	درجة الموافقة	القيمة الاحتمالية SIG	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة	الرقم
04	عالية	,000	6,876	1,181	3,500	تعلم المؤسسات الصحية عن خدماتها في المجالات المتخصصة	12
01	عالية	,001	5,315	1,065	3,814	تنشط المؤسسات الصحية مبيعاتها من خلال رعايتها لبعض الفعاليات والتظاهرات	13
02	عالية	,001	5,060	,984	3,722	تعتمد المؤسسات الصحية على الاتصال الشخصي في تقديم خدماتها الصحية	14
03	عالية	,001	6,314	1,096	3,625	تقوم المؤسسات الصحية بترويج خدماتها داخل الوطن وخارجه من خلال قنوات الاتصال الفعالة	15
/	عالية	,001	4,402	1,096	3,740	كل فقرات المجال الرابع	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستبيان ومخرجات SPSS

من خلال الجدول رقم (14) نحاول معرفة الآراء واتجاهات أفراد العينة وتحليلها بالترتيب التنازلي للعبارة حسب المتوسط الحسابي وموافقة (ايجابية) أو عدم موافقة (سلبية) على محتواها باستعانة بالدلالة للقيمة الإحصائية للاختبار T (سيودنت).

احتلت الفقرة رقم (13) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.814 وانحراف معياري 1.065 وبلغت القيمة T المحسوبة 5.315 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 13 ذات دلالة إحصائية وايجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تنشط مبيعاتها من خلال رعايتها لبعض الفعاليات والتظاهرات.

وجاءت الفقرة رقم (14) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.722 وانحراف معياري 0.984 وبلغت القيمة T المحسوبة 5.060 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما

يعني الفقرة 14 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تعتمد على الاتصال الشخصي في تقديم خدماتها الصحية.

واحتلت الفقرة رقم (15) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.625 وانحراف معياري 1.096 وبلغت القيمة T المحسوبة 6.314 وهي أكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 15 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تقوم بترويج خدماتها داخل الوطن وخارجه من خلال قنوات الاتصال الفعالة.

في حين احتلت الفقرة رقم (12) المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 3.500 وانحراف معياري 1.181 وبلغت القيمة T المحسوبة 6.876 وهي أكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 12 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تعلن عن خدماتها في المجالات المتخصصة.

وبصفة عامة فإن المتوسط الحسابي لجميع فقرات المجال الثاني بلغ 3.740 وانحراف معياري 1.096، وبلغت القيمة T المحسوبة 4.402، هذا يدل على أن أفراد عينة الدراسة يوافقون وبدرجة عالية على أن جميع فقرات المجال الرابع والمتعلق بترويج الخدمات الصحية.

## خامسا- تحليل فقرات المجال الخامس المتعلق بمقدمي الخدمات الصحية

الجدول 16 : يوضح تحليل فقرات المجال الخامس المتعلق بمقدمي الخدمات الصحية

الترتيب	درجة الموافقة	القيمة الاحتمالية SIG	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة	الرقم
04	عالية	,000	4,390	1,160	3,537	تضع المؤسسات الصحية دورات تدريبية مستمرة لمقدمي الخدمات الصحية	16
02	عالية	,000	3,087	1,135	3,859	يحظى المرضى باستقبال الجيد في المؤسسات الصحية	17
03	عالية	,002	3,840	1,248	3,770	مقدمو الخدمات في المؤسسات الصحية مؤهلون للتعامل مع ثقافات مختلفة	18
01	عالية	,000	4,343	,946	4,166	تعطى المؤسسات الصحية تحفيظات مادية ومعنوية للمرضى الدائمين	19
/	عالية	,002	3,167	1,134	3,622	كل فقرات المجال الخامس	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستبيان ومخرجات SPSS

من خلال الجدول رقم (15) نحاول معرفة الآراء واتجاهات أفراد العينة وتحليلها بالترتيب التنازلي للعبرة حسب المتوسط الحسابي وموافقة (ايجابية) أو عدم موافقة (سلبية) على محتواها باستعانة بالدلالة للقيمة الإحصائية للاختبار T (سيودنت).

وجاءت الفقرة رقم (19) في المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 4.166 وانحراف معياري 0.946 وبلغت القيمة T المحسوبة 4.343 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 19 ذات دلالة إحصائية وايجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تعطى تحفيظات مادية ومعنوية للمرضى الدائمين.

احتلت الفقرة رقم (17) المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.859 وانحراف معياري 1.135 وبلغت القيمة T المحسوبة 3.087 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني

الفقرة 17 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المرضى يحظون باستقبال جيد في المؤسسات الصحية.

واحتلت الفقرة رقم (18) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.770 وانحراف معياري 1.248 وبلغت القيمة T المحسوبة 3.840 وهي أكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 18 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن مقدمو الخدمات في المؤسسات الصحية مؤهلون للتعامل مع ثقافات مختلفة.

في حين احتلت الفقرة رقم (16) المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 3.537 وانحراف معياري 1.160 وبلغت القيمة T المحسوبة 4.390 وهي أكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 16 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تضع دورات تدريبية مستمرة لمقدمي الخدمات الصحية.

وبصفة عامة فإن المتوسط الحسابي لجميع فقرات المجال الثاني بلغ 3.622 وانحراف معياري 1.134، وبلغت القيمة T المحسوبة 3.167، هذا يدل على أن أفراد عينة الدراسة يوافقون وبدرجة عالية على أن جميع فقرات المجال الخامس والمتعلق بمقدمي الخدمات الصحية.

## سادسا- تحليل فقرات المجال السادس المتعلق بالحوامل المادية

الجدول 17 : يوضح تحليل فقرات المجال السادس المتعلق بالحوامل المادية

الترتيب	درجة الموافقة	القيمة الاحتمالية SIG	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة	الرقم
01	عالية	,000	5,055	1,182	3,870	المظهر الخارجي للمؤسسات الصحية جذاب	20
02	عالية	,000	3,092	1,238	3,755	قاعة الاستقبال في المؤسسات الصحية مريحة	21
03	عالية	,000	6,482	1,012	3,648	غرف المؤسسات الصحية وأفرشتها جديدة	22
04	عالية	,000	4,234	1,144	3,563	المرافق الإضافية في المؤسسات الصحية متوفرة	23
/	عالية	,003	3,672	1,086	3.515	كل فقرات المجال السادس	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستبيان ومخرجات SPSS

من خلال الجدول رقم (16) نحاول معرفة الآراء واتجاهات أفراد العينة وتحليلها بالترتيب التنازلي للعبرة حسب المتوسط الحسابي وموافقة (ايجابية) أو عدم موافقة (سلبية) على محتواها باستعانة بالدلالة للقيمة الإحصائية للاختبار T (سيودنت).

احتلت الفقرة رقم (20) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.870 وانحراف معياري 1.182 وبلغت القيمة T المحسوبة 5.055 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 20 ذات دلالة إحصائية وايجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المظهر الخارجي للمؤسسات الصحية جذاب.

وجاءت الفقرة رقم (21) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.755 وانحراف معياري 1.238 وبلغت القيمة T المحسوبة 3.092 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 21 ذات دلالة إحصائية وايجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن قاعة الاستقبال في المؤسسات الصحية مريحة.

واحتلت الفقرة رقم (22) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.648 وانحراف معياري 1.012 وبلغت القيمة T المحسوبة 6.482 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 22 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن غرف المؤسسات الصحية وافرشتها جديدة.

في حين احتلت الفقرة رقم (23) المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 3.563 وانحراف معياري 1.144 وبلغت القيمة T المحسوبة 4.234 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 23 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المرافق الإضافية في المؤسسات الصحية متوفرة .

وبصفة عامة فإن المتوسط الحسابي لجميع فقرات المجال الثاني بلغ 3.515 وانحراف معياري 1.086، وبلغت القيمة T المحسوبة 3.672، هذا يدل على أن أفراد عينة الدراسة يوافقون وبدرجة عالية على أن جميع فقرات المجال السادس والمتعلق بالحوامل المادية الخدمات الصحية.

### سابعا- تحليل فقرات المجال السابع المتعلق بالعمليات

الجدول 18 : يوضح تحليل فقرات المجال السابع المتعلق بالعمليات

الترتيب	درجة الموافقة	القيمة الاحتمالية SIG	قيمة T	الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	العبرة	الرقم
04	عالية	,002	3,768	1,266	3,607	تتم المعاملات المؤسسات الصحية بانتظام	24
02	عالية	,003	3,897	1,181	3,837	تقوم المؤسسات الصحية بتسهيل عمليات الدخول والحجز	25
01	عالية	,000	4,068	,898	3,944	تعمل المؤسسات الصحية على توفير الراحة لمرضاهها	26
03	عالية	,000	4,582	1,144	3,718	المؤسسات الصحية توصل الخدمات إلى مكان تواجد المرضى	27
/	عالية	,002	3,244	1,178	3,766	كل فقرات المجال السابع	

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على بيانات الاستبيان ومخرجات SPSS

من خلال الجدول رقم (17) نحاول معرفة الآراء واتجاهات أفراد العينة وتحليلها بالترتيب التنازلي للعبارة حسب المتوسط الحسابي وموافقة (إيجابية) أو عدم موافقة (سلبية) على محتواها باستعانة بالدلالة للقيمة الإحصائية للاختبار T (سيودنت).

احتلت الفقرة رقم (26) المرتبة الأولى بمتوسط حسابي بلغ 3.944 وانحراف معياري 0.898 وبلغت القيمة T المحسوبة 4.068 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 26 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن تعمل المؤسسات الصحية على توفير الراحة لمرضاها.

وجاءت الفقرة رقم (25) في المرتبة الثانية بمتوسط حسابي بلغ 3.837 وانحراف معياري 1.181 وبلغت القيمة T المحسوبة 3.897 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 25 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية تقوم بتسهيل عمليات الدخول والحجز.

واحتلت الفقرة رقم (27) المرتبة الثالثة بمتوسط حسابي بلغ 3.718 وانحراف معياري 1.144 وبلغت القيمة T المحسوبة 4.582 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 27 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المؤسسات الصحية توصل الخدمات إلى مكان تواجد المرضى.

في حين احتلت الفقرة رقم (24) المرتبة الرابعة بمتوسط حسابي بلغ 3.607 وانحراف معياري 1.266 وبلغت القيمة T المحسوبة 3.768 وهي اكبر من القيمة T الجدولية، مما يعني الفقرة 24 ذات دلالة إحصائية وإيجابية أي أن أفراد العينة يوافقون وبدرجة عالية على أن المعاملات تتم في المؤسسات الصحية بانتظام.

وبصفة عامة فإن المتوسط الحسابي لجميع فقرات المجال الثاني بلغ 3.766 وانحراف معياري 1.178، وبلغت القيمة T المحسوبة 3.244، هذا يدل على أن أفراد عينة

الدراسة يوافقون وبدرجة عالية على أن جميع فقرات المجال السابع والمتعلق بعمليات الخدمات الصحية.

المطلب الثاني: اختبار الفرضيات

أولاً- اختبار الفرضيات الفرعية

1- الفرضية الفرعية الأولى:

الفرضية الصفرية  $H_0$ : لا يوجد خدمات في المؤسسات الصحية تتصف بالجودة

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد خدمات في المؤسسات الصحية تتصف بالجودة

الجدول 19 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال الأول

نتيجة اختبار الفرضية		(sig-t)	T الجدولية	T المحسوبة	البيان
$H_1$	$H_0$				
قبول	رفض	,001	1.671	4,210	نتائج المجال الأول

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتماداً على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (18) أن إختبار T للمجال الأول بلغ 4.210 وهو أكبر بكثير من T الجدولية والتي تقدر بـ (1.671) وهذا ما يدل على أن المجال الأول دال إحصائياً عند مستوى الدلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية (SIG) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0,05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص فقرات المجال الأول، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية  $H_0$  وقبول الفرضية البديلة  $H_1$  والتي تقول أنه يوجد خدمات في المؤسسات الصحية تتصف بالجودة.

## 2- الفرضية الفرعية الثانية:

الفرضية الصفرية  $H_0$ : لا يوجد تسعير للخدمات في المؤسسات الصحية

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد تسعير للخدمات في المؤسسات الصحية

الجدول 20 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال الثاني

نتيجة اختبار الفرضية		(sig-t)	T الجدولية	T المحسوبة	البيان
$H_1$	$H_0$				
قبول	رفض	,001	1.671	5,049	نتائج المجال الثاني

المصدر: من إعداد الطالبتين إعتامدا على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (19) أن إختبار T للمجال الأول بلغ 5.049 وهو أكبر بكثير من T الجدولية والتي تقدر بـ (1.671) وهذا ما يدل على أن المجال الثاني دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية (SIG) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0,05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص فقرات المجال الثاني، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية  $H_0$  وقبول الفرضية البديلة  $H_1$  والتي تقول أنه يوجد تسعير للخدمات في المؤسسات الصحية.

## 3-الفرضية الفرعية الثالثة:

الفرضية الصفرية  $H_0$ : لا يوجد توزيع للخدمات في المؤسسات الصحية

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد توزيع للخدمات في المؤسسات الصحية

الجدول 21 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال الثالث

نتيجة اختبار الفرضية		(sig-t)	T الجدولية	T المحسوبة	البيان
$H_1$	$H_0$				
قبول	رفض	,001	1.671	4,932	نتائج المجال الثالث

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (20) أن إختبار T للمجال الأول بلغ 4.932 وهو أكبر بكثير من T الجدولية والتي تقدر بـ (1.671) وهذا ما يدل على أن المجال الثالث دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية (SIG) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0,05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص فقرات المجال الثالث، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية  $H_0$  وقبول الفرضية البديلة  $H_1$  والتي تقول أنه يوجد توزيع للخدمات في المؤسسات الصحية.

## 4-الفرضية الفرعية الرابعة:

الفرضية الصفرية  $H_0$ : لا يوجد ترويج للخدمات في المؤسسات الصحية

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد ترويج للخدمات في المؤسسات الصحية

الجدول 22 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال الرابع

نتيجة اختبار الفرضية		(sig-t)	T الجدولية	T المحسوبة	البيان
$H_1$	$H_0$				
قبول	رفض	,001	1.671	4,402	نتائج المجال الرابع

المصدر: من إعداد الطالبتين إعتامدا على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (21) أن إختبار T للمجال الأول بلغ 4.402 وهو أكبر بكثير من T الجدولية والتي تقدر بـ (1.671) وهذا ما يدل على أن المجال الرابع دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية (SIG) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0,05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص فقرات المجال الرابع، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية  $H_0$  وقبول الفرضية البديلة  $H_1$  والتي تقول أنه يوجد ترويج للخدمات في المؤسسات الصحية.

## 5-الفرضية الفرعية الخامسة:

الفرضية الصفرية  $H_0$ : لا يوجد إهتمام بمقدمي الخدمات في المؤسسات الصحية

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد إهتمام بمقدمي الخدمات في المؤسسات الصحية

الجدول 23 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال الخامس

نتيجة اختبار الفرضية		(sig-t)	T الجدولية	T المحسوبة	البيان
$H_1$	$H_0$				
قبول	رفض	,001	1.671	3,167	نتائج المجال الخامس

المصدر: من إعداد الطالبتين إعتامدا على بيانات الإستبيان ومخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (22) أن إختبار T للمجال الأول بلغ 3.167 وهو أكبر بكثير من T الجدولية والتي تقدر بـ (1.671) وهذا ما يدل على أن المجال الخامس دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية (SIG) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0,05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص فقرات المجال الخامس، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية  $H_0$  وقبول الفرضية البديلة  $H_1$  والتي تقول أنه يوجد إهتمام بمقدمي الخدمات في المؤسسات الصحية.

## 6-الفرضية الفرعية السادسة:

الفرضية الصفرية  $H_0$ : لا يوجد إهتمام بالحوامل المادية في المؤسسات الصحية

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد إهتمام بالحوامل المادية في المؤسسات الصحية

الجدول 24 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال السادس

نتيجة اختبار الفرضية		(sig-t)	T الجدولية	T المحسوبة	البيان
$H_1$	$H_0$				
قبول	رفض	,001	1.671	3,672	نتائج المجال السادس

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على بيانات الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (23) أن إختبار T للمجال الأول بلغ 3.672 وهو أكبر بكثير من T الجدولية والتي تقدر بـ (1.671) وهذا ما يدل على أن المجال السادس دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية (SIG) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0,05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص فقرات المجال السادس، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية  $H_0$  وقبول الفرضية البديلة  $H_1$  والتي تقول أنه يوجد إهتمام بالحوامل المادية في المؤسسات الصحية.

## 7-الفرضية الفرعية السادسة:

الفرضية الصفرية  $H_0$ : لا يوجد إهتمام بالعمليات في المؤسسات الصحية

الفرضية البديلة  $H_1$ : يوجد إهتمام بالعمليات في المؤسسات الصحية

الجدول 25 : يوضح نتائج اختبار الفرضية المتعلقة بالمجال السابع

نتيجة اختبار الفرضية		(sig-t)	T الجدولية	T المحسوبة	البيان
$H_1$	$H_0$				
قبول	رفض	,001	1.671	3,244	نتائج المجال السابع

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على بيانات الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (24) أن إختبار T للمجال الأول بلغ 3.244 وهو أكبر بكثير من T الجدولية والتي تقدر بـ (1.671) وهذا ما يدل على أن المجال السابع دال إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية (SIG) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0,05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص فقرات المجال السابع، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية  $H_0$  وقبول الفرضية البديلة  $H_1$  والتي تقول أنه يوجد إهتمام بالعمليات في المؤسسات الصحية.

## ثانيا - اختبار الفرضية الرئيسية:

الفرضية الصفرية  $H_0$ : لا توجد عناصر المزيج التسويقي في المؤسسات الصحية

الفرضية البديلة  $H_1$ : توجد عناصر المزيج التسويقي في المؤسسات الصحية

الجدول 26 : يوضح نتائج اختبار الفرضية الرئيسية

نتيجة اختبار الفرضية		(sig-t)	T الجدولية	T المحسوبة	البيان
$H_1$	$H_0$				
قبول	رفض	,001	1.671	3,237	نتائج تحليل الاستبيان

المصدر: من إعداد الطالبتين اعتمادا على بيانات الاستبيان ومخرجات برنامج SPSS

نلاحظ من خلال الجدول رقم (25) أن إختبار T للمجال الأول بلغ 3.237 وهو أكبر بكثير من T الجدولية والتي تقدر بـ (1.671) وهذا ما يدل على أن فقرات الاستبيان دالة إحصائيا عند مستوى الدلالة (0.05)، حيث أن القيمة الاحتمالية (SIG) لمجموع فقرات المحور بلغت (0.00) وهي أقل من (0,05) وذلك ما يثبت أنه لا توجد هناك فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات أفراد عينة الدراسة فيما يخص فقرات الاستبيان، وهذا ما يؤدي إلى رفض الفرضية الصفرية  $H_0$  وقبول الفرضية البديلة  $H_1$  والتي تقول أنه توجد عناصر المزيج التسويقي في المؤسسات الصحية.

## خلاصة الفصل:

تمكنا من خلال دراستنا الميدانية من إسقاط الجانب النظري لبحثنا على أرض الواقع واستطعنا إبراز تأثير واقع المزيج التسويقي الخدمي بعينة من المؤسسات الصحية الاستشفائية بولاية المسيلة.

حيث قمنا بإجراءات التحليل والدراسة لنتائج الاستبيان واستخلصنا أن:

- تحرص المؤسسات الصحية على تقديم خدمات ذات جودة عالية
- تقدم المؤسسات الصحية خدمات إضافية تكميلية مع خدمة الإيواء الأساسية
- أسعار الخدمات المقدمة تتلاءم والقدرة الشرائية للمرضى
- تحرص المؤسسات الصحية على وضع أسعار تتناسب مع توقعات المرضى
- تقدم المؤسسات الصحية خدماتها مباشرة للمرضى دون وسطاء
- يتم اعتماد على أطراف مستقلة عن المؤسسات الصحية في تقديمها للخدمات الصحية
- تعلن المؤسسات الصحية عن خدماتها في مجالات المتخصصة
- تنشط المؤسسات الصحية مبيعاتها من خلال رعايتها لبعض الفعاليات والتظاهرات
- تضع المؤسسات الصحية دورات تدريبية مستمرة لمقدمي الخدمات الصحية
- يحظى المرضى باستقبال جيد في المؤسسات الصحية
- المظهر الخارجي للمؤسسات الصحية جذاب
- قاعة الاستقبال في المؤسسات الصحية مريحة
- تتم المعاملات المؤسسات الصحية بانتظام
- تقوم المؤسسات الصحية بتسهيل عملية دخول والحجز

خاتمة عامة

## خاتمة عامة

إن الحديث على واقع المزيج التسويقي للخدمات في المؤسسات الصحية على مستوى المؤسسات الصحية في ظل إصلاح المستشفيات بالجزائر يعد من الصعوبة خاصة للتباعد والتباين الكبير بين ما هو موجود بين الواقع المعاش وبين الجانب النظري.

حيث مما لا شك فيه أن الاهتمام بالتسويق للخدمات الصحية راجع إلى أثره على اقتصاديات الدول سواء من خلال المساهمة في الأمن الصحي أو أثره في القطاعات الأخرى.

كما تطرقنا في الفصل الأول إلى الإطار العام للتسويق للخدمات الذي يتضمن مبحثين حيث تناولنا في المبحث الأول مفاهيم أساسية حول تسويق الخدمات والمزيج التسويقي للخدمات 7p، بينما المبحث الثاني تحدثنا فيه حول الإطار المفاهيمي للتسويق الصحي وتحدثنا فيه عن تسويق الخدمات الصحية وعناصر المزيج التسويقي للخدمات الصحية 7p.

أما الفصل الثاني فقد خصص لدراسة الميدانية التي أجريت على عينة من المؤسسات الاستشفائية بولاية المسيلة وبذلك للتعرف على واقع المزيج التسويقي الخدمي في المؤسسات الصحية.

## النتائج:

- تحرص المؤسسات الصحية على تقديم خدمات ذات جودة عالية
- تقدم المؤسسات الصحية خدمات إضافية تكميلية مع خدمة الإيواء الأساسية
- أسعار الخدمات المقدمة تتلاءم والقدرة الشرائية للمرضى
- تحرص المؤسسات الصحية على وضع أسعار تتناسب مع توقعات المرضى
- تقدم المؤسسات الصحية خدماتها مباشرة للمرضى دون وسطاء

- يتم اعتماد على أطراف مستقلة عن المؤسسات الصحية في تقديمها للخدمات الصحية
- تعلن المؤسسات الصحية عن خدماتها في مجالات المتخصصة
- تنشط المؤسسات الصحية مبيعاتها من خلال رعايتها لبعض الفعاليات والتظاهرات
- تضع المؤسسات الصحية دورات تدريبية مستمرة لمقدمي الخدمات الصحية
- يحظى المرضى باستقبال جيد في المؤسسات الصحية
- المظهر الخارجي للمؤسسات الصحية جذاب
- قاعة الاستقبال في المؤسسات الصحية مريحة
- تتم المعاملات المؤسسات الصحية بانتظام
- تقوم المؤسسات الصحية بتسهيل عملية دخول والحجز.

### الاقتراحات:

- ضرورة اهتمام المؤسسات الصحية بتزويد المرضى بالمعلومات الضرورية عن الخدمات المقدمة.
- على المؤسسات الصحية حل المشاكل المتعلقة بالمرضى.
- على المؤسسات الصحية تسعير خدماتها على أساس الخدمات الإضافية المقدمة.
- ضرورة خضوع تسعير خدمات المؤسسات الصحية إلى المؤسسات الصحية الجهوية التابعة لها.
- ضرورة التزام المؤسسات الصحية بالمواعيد في تقديم الخدمات الصحية.
- ضرورة اعتماد المؤسسات الصحية على تقديم خدماتها من خلال الاتصال الشخصي.

- يجب على المؤسسات الصحية ترويج لخدماتها داخل وخارج الوطن من خلال قنوات الاتصال الفعالة.
- ضرورة تمتع مقدمي الخدمات في المؤسسات الصحية بالمؤهلات للتعامل مع ثقافات مختلفة.
- على المؤسسات الصحية تقديم تحفيزات مادية ومعنوية للمرضى الدائمين.
- ضرورة توفير المؤسسات الصحية غرف ذات أفرشة جديدة.
- ضرورة توفير مرافق إضافية في المؤسسات الصحية.
- على المؤسسات الصحية توفير الراحة لمرضاها.
- على المؤسسات الصحية توفير الراحة لمرضاها.
- يجب على المؤسسات الصحية توصيل خدماتها إلى مكان تواجد المرضى.

# قائمة المراجع

## قائمة المراجع

### أولاً: الكتب

1. أحمد محمد غنيم، إدارة المستشفيات رؤية المعاصرة، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر، 2006.
2. بشير بودبة، طارق قندوز، أصول ومضامين تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار الصفاء للنشر والتوزيع، الأردن، 2016.
3. ثامر الياسر البكري، إدارة المستشفيات، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2012.
4. ثامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، الطبعة العربية، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2005.
5. حميد الطائي، بشير العلاق، مبادئ التسويق الحديث مدخل شامل، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، عمان، 2009.
6. زكي خليل مساعد، تسويق الخدمات وتطبيقاته، الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006.
7. شفيق إبراهيم حداد، أساسيات التسويق، الطبعة الأولى، دار حامد للنشر والتوزيع، 1998.
8. فوزي شعبان مذكور، تسويق الخدمات الصحية، ايتراك للنشر والتوزيع، مصر، 1998.
9. محمد الصيرفي، التسويق الصحي، الطبعة الأولى، دار الفجر للنشر والتوزيع، مصر، 2016.
10. محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، الطبعة الثانية، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، 2014.

11. مصطفى يوسف، إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2016.
12. هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، 2015.

ثانياً: المذكرات

13. البقور حمزة، دراسة ميدانية لأثر إستراتيجية تسويق الخدمات على ولاء الزبائن مؤسسة OOREDO، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، تخصص إستراتيجية وتسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2015، ص ص 40-41.
14. بلحيرش دلال، طيب شادية، (أثر تفعيل المزيج التسويقي في المؤسسات الصحية على رضا الزبون دراسة حالة مستشفى الحكيم عقبي)، مذكرة تخرج لنيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تقنيات البيع وعلاقة الزبون، جامعة 08 ماي 45 قالمة، الجزائر، 2017، ص 34.
15. تاهمي أسماء، (علاقة المزيج التسويقي بتحسين الخدمات الجامعية -دراسة حالة جامعة محمد بوضياف بالمسيلة - )، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم علوم التسيير، تخصص إستراتيجية وتسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2017، ص ص 9-10.
16. حزام زين العابدين، سريدي عز الدين، (تأثير العناصر المميزة للمزيج التسويقي الخدمي على الخدمة الصحية دراسة حالة المؤسسة العمومية الإستشفائية الحكيم عقبي بقالمة)، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، جامعة 8 ماي 45 قالمة، الجزائر، 2019، ص ص 59-60.

17. خرخاش صباح، (تقييم كفاءة أداء مؤسسات الخدمات الصحية في الجزائر، دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية سليمان عميرات بالمسيلة)، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التسيير، تخصص مراقبة التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2015، ص ص 78-79.

18. زايدي سماح، دور جودة الخدمات في الارتقاء بالأداء الصحي -دراسة حالة مستشفى زرداني صالح عين البيضاء-، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة العربي بن المهدي أم بواقي، الجزائر، 2008، ص 11.

19. زينب مرابطي، سمية دامون، التسويق الصحي كمدخل لتعزيز الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية-دراسة حالة المؤسسات الصحية لولاية قالمة، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، جامعة 8 ماي 1945 قالمة، الجزائر، 2019، ص 41.

20. عبد الجليل عريوة، دور الانترنت في تسويق الخدمات دراسة حالة موبليس اتصالات الجزائر وكالة المسيلة، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر في علوم التسيير، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم علوم التسيير، تخصص إستراتيجية وتسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2014، ص ص 30-31.

21. فاطنة قيدري، (واقع تبني مفهوم تسويق الخدمات الصحية دراسة حالة مصحة سيدي ثامر ببوسعادة)، مذكرة مقدمة ضمن متطلبات نيل شهادة الماستر أكاديمي، كلية

- العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2015، ص ص 47-48.
22. كوثر غناي، تأثير عناصر المزيج التسويقي الخدمي - دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية الريفية وكالة أم بواقي-، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل درجة الماستر، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، جامعة العربي بن المهدي أم بواقي، الجزائر، 2013، ص 6.
23. موسعي عبد الوهاب، (قياس فعالية عناصر المزيج التسويقي باستخدام عملية التحليل الهرمي دراسة حالة خدمة الجيل الرابع 4G الاتصالات الجزائر)، مذكرة مقدمة لنيل شهادة الماستر أكاديمي، كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، قسم العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر، المسيلة، 2018، ص ص 8-9.
24. نجاة العامري، (تسويق الخدمات الصحية دراسة حالة مصحة أبو القاسم بسكيكدة)، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، الجزائر، 2009، ص ص 69-70.

### ثالثا: المجالات

25. نصر الدين بن عمارة، (تأثير كفاءة المزيج التسويقي على رضا الزبون)، مجلة كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، العدد 16، جامعة الجزائر 3، 2016، ص 199.

الملاحق

الملحق 1: استمارة الاستبيان

جامعة محمد بوضياف بالمسيلة  
كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير  
قسم العلوم التجارية

فرع: تسويق الخدمات

السنة الثانية ماستر

واقع المزيج التسويقي الخدمي في المؤسسات الصحية

السادة والسيدات الكرام، تحية طيبة وسلاما عطرا يليق بمقامكم وبعد:  
في إطار تحضير مذكرة التخرج المكملة لنيل شهادة ماستر أكاديمي في العلوم التجارية بجامعة محمد بوضياف بالمسيلة، ونظرا لما لانطباعاتكم وآرائكم من أهمية بالغة في إثراء هذه الدراسة، أتشرف أن أضع بين أيديكم الاستبيان المتعلق بموضوع الدراسة وأرجو من سيادتكم قراءة كل فقراتها والتفضل بالإجابة على محاور الاستبيان بكل مصداقية، علما أن ما تدلون به من إجابات سيحاط بالسرية التامة، ولن يستخدم في غير أغراض البحث العلمي، آملين أن تعود نتائج هذه الدراسة بالنتفع على الشركات والباحثين معا، كما نشكر لكم مسبقا حسن تعاونكم ومساهمتم القيمة لما بذلتموه من جهد في سبيل إتمام إنجاز هذه الدراسة.

تقبلوا فائق تقديرا واحتراما .'..'

أولاً: البيانات العامة.

اسم المصححة (مكان العمل): .....

01. الجنس:

أنثى

ذكر

02. السن:

أكثر من 50 سنة

من 30 إلى 50 سنة

أقل من 30 سنة

03. الخبرة المهنية:

أكثر من 10 سنوات

من 05 إلى 10 سنوات

أقل من 05 سنوات

04. المؤهل العلمي:

دراسات عليا

جامعي

ثانوي

متوسط وأقل

05. الصفة الوظيفية:

إداري

رئيس قسم

رئيس مصلحة

مدير

ثانياً: واقع المزيج التسويقي الخدمي في المؤسسات الصحية

الرقم	العبارة	أوافق تماماً	أوافق	محايد	لا أوافق	لا أوافق تماماً
	<b>المجال الأول: الخدمة الصحية</b>					
1	تحرص المؤسسات الصحية على تقديم خدمات ذات جودة عالية					
2	تقدم المؤسسات الصحية خدمات إضافية (تكميلية) مع خدمة الإيواء الأساسية					
3	تزود المؤسسات الصحية المرضى بالمعلومات الضرورية عن الخدمات المقدمة					
4	تعمل المؤسسات الصحية على حل مشاكل المرضى					
	<b>المجال الثاني: تسعير الخدمات الصحية</b>					
5	أسعار الخدمات المقدمة تتلاءم والقدرة الشرائية للمرضى					
6	تحرص المؤسسات الصحية على وضع أسعار تتناسب مع توقعات المرضى					
7	تسعير الخدمات في المؤسسات الصحية تتم على أساس الخدمات الإضافية المقدمة					
8	تسعير خدمات المؤسسات الصحية تخضع إلى المؤسسات الصحية الجهوية التابعة لها					
	<b>المجال الثالث: توزيع الخدمات الصحية</b>					
9	تقدم المؤسسات الصحية خدماتها مباشرة للمرضى (دون وسطاء)					
10	يتم الاعتماد على أطراف مستقلة عن المؤسسات الصحية في تقديمها للخدمات الصحية					
11	تلتزم المؤسسات الصحية بالمواعيد في تقديم الخدمات الصحية					
	<b>المجال الرابع: ترويج الخدمات الصحية</b>					
12	تعلن المؤسسات الصحية عن خدماتها في المجالات المتخصصة					
13	تنشط المؤسسات الصحية مبيعاتها من خلال رعايتها لبعض الفعاليات والتظاهرات					
14	تعتمد المؤسسات الصحية على الاتصال الشخصي في تقديم خدماتها الصحية					
15	تقوم المؤسسات الصحية بترويج خدماتها داخل الوطن وخارجه من خلال قنوات الاتصال الفعالة					
	<b>المجال الخامس: مقدمي الخدمات الصحية</b>					
16	تضع المؤسسات الصحية دورات تدريبية مستمرة لمقدمي الخدمات الصحية					
17	يحظى المرضى باستقبال الجيد في المؤسسات الصحية					
18	مقدمو الخدمات في المؤسسات الصحية مؤهلون للتعامل مع ثقافات مختلفة					
19	تعطى المؤسسات الصحية تحفيزات مادية ومعنوية للمرضى الدائمين					
	<b>المجال السادس: الحوامل المادية</b>					
20	المظهر الخارجي للمؤسسات الصحية جذاب					
21	قاعة الاستقبال في المؤسسات الصحية مريحة					
22	غرف المؤسسات الصحية وأفرشتها جديدة					
23	المرافق الإضافية في المؤسسات الصحية متوفرة					
	<b>المجال السابع: العمليات</b>					
24	تتم المعاملات المؤسسات الصحية بانتظام					
25	تقوم المؤسسات الصحية بتسهيل عمليات الدخول والحجز					
26	تعمل المؤسسات الصحية على توفير الراحة لمرضاها					
27	المؤسسات الصحية توصل الخدمات إلى مكان تواجد المرضى					

نشكركم على حسن تعاونكم، وجزاكم الله كل خير

الملحق 2 : اختبار الثبات ألفا كرونباخ

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,876	27

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,733	04

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,741	04

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,899	03

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,856	04

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,882	04

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,744	04

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,726	04

الملحق 3 : اختبار التوزيع الطبيعي سميرنوف كولمنجروف

		TOTAL
N		32
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	3,6702
	Std. Deviation	1,07914
Most Extreme Differences	Absolute	,109
	Positive	,109
	Negative	-,091
Kolmogorov-Smirnov Z		,732
Asymp. Sig. (2-tailed)		,613

الملحق 4 : حساب المتوسط الحسابي والانحراف المعياري

One-Sample Statistics

	N	Mean	Std. Deviation	Std. Error Mean
q1	32	3,8852	1,21429	,16524
q2	32	3,7333	1,30312	,17733
q3	32	3,6741	1,03890	,14138
q4	32	3,9074	1,13717	,15475
q5	32	3,9074	1,10349	,15017
q6	32	3,9815	1,17346	,15969
q7	32	3,9815	,94151	,12812
q8	32	3,5000	1,24005	,16875
q9	32	4,2037	,99773	,13577
q10	32	3,4667	1,02331	,13926
q11	32	3,6333	1,25893	,17132
q12	32	3,5000	1,18162	,16080
q13	32	3,8148	1,06530	,14497
q14	32	3,7222	,98415	,13393
q15	32	3,6259	1,09634	,14919
q16	32	3,5370	1,16089	,15798
q17	32	3,8593	1,13578	,15456
q18	32	3,7704	1,24834	,16988
q19	32	4,1667	,94669	,12883
q20	32	3,8704	1,18236	,16090
q21	32	3,7556	1,23879	,16858
q22	32	3,6481	1,01233	,13776
q23	32	3,5630	1,14452	,15575
q24	32	3,6074	1,26668	,17237
q25	32	3,8370	1,18103	,16072
q26	32	3,9444	,89899	,12234
q27	32	3,7185	1,14498	,15581
b1	32	3,8815	1,11881	,15225
b2	32	3,7667	1,02331	,13926
b3	32	3,7593	1,07852	,14677
b4	32	3,7407	1,09640	,14920
b5	32	3,6222	1,13448	,15438
b6	32	3,5159	1,08641	,14784
b7	32	3,7667	1,17826	,16034
المحور.الأول	32	3,7741	1,08365	,14747

الملحق 5 : اختبار توزيع ستودنت لمجموعة واحدة

One-Sample Test						
	Test Value = 3					
	t	Df	Sig. (2-tailed)	Mean	95% Confidence Interval of the Difference	
					Lower	Upper
q1	3,276	31	,002	3,8852	2,8537	3,5166
q2	3,797	31	,003	3,7333	2,9777	3,6890
q3	4,207	31	,003	3,6741	2,2905	2,8576
q4	4,250	31	,001	3,9074	3,5970	4,2178
q5	4,021	31	,000	3,9074	3,6062	4,2086
q6	4,933	31	,001	3,9815	3,6612	4,3018
q7	3,075	31	,000	3,9815	3,7245	4,2385
q8	3,741	31	,002	3,5000	3,1615	3,8385
q9	3,961	31	,001	4,2037	3,9314	4,4760
q10	4,740	31	,000	3,4667	2,8874	3,4460
q11	4,457	31	,003	3,6333	2,9897	3,6770
q12	6,876	31	,000	3,5000	3,6775	4,3225
q13	5,315	31	,001	3,8148	3,5240	4,1056
q14	5,060	31	,001	3,7222	2,9536	3,4908
q15	6,314	31	,001	3,6259	3,6267	4,2252
q16	4,390	31	,000	3,5370	3,2202	3,8539
q17	3,087	31	,000	3,8593	2,9492	3,5693
q18	3,840	31	,002	3,7704	3,0296	3,7111
q19	4,343	31	,000	4,1667	3,9083	4,4251
q20	5,055	31	,000	3,8704	3,5476	4,1931
q21	3,092	31	,000	3,7556	3,2174	3,8937
q22	6,482	31	,000	3,6481	3,3718	3,9245
q23	4,234	31	,000	3,5630	3,1506	3,7754
q24	3,768	31	,002	3,6074	3,0617	3,7531
q25	3,897	31	,003	3,8370	2,7147	3,3594
q26	4,068	31	,000	3,9444	2,6991	3,1898
q27	4,582	31	,000	3,7185	3,2060	3,8310
b1	4,210	31	,001	3,8815	3,0761	3,6869
b2	5,049	31	,000	3,7667	3,4874	4,0460
b3	4,932	31	,001	3,7593	3,3649	3,9536
b4	4,402	31	,001	3,7407	3,3415	3,9400
b5	3,167	31	,002	3,6222	3,1126	3,7319
b6	3,672	31	,003	3,3519	3,0553	3,6484
b7	3,244	31	,002	3,7667	3,2451	3,8883
المحور الأول	3,237	31	,001	3,7741	3,2783	3,8699