

أثر المزيج التسويقي بالمنظمات الصحية على تحسين تجربة المريض

مشروع بحثي – ماجستير إدارة الأعمال التنفيذي – مسار التسويق

الطالب : فادي بن عبدالصمد مليباري

الرقم الجامعي: ١٨٠٠٣٣٣

2019

المشرف : د. ماجد بن إبراهيم السقاف

الإهداء

إلى من كلّت أنامله ليقدم لنا لحظات السعادة
إلى من حصد الأشواك عن دربي ليمهد لي طريق العلم
إلى من أحمل اسمه بكل فخر
إلى من فارقنا منذ عقد من الزمن (والدي رحمه الله)

...

إلى بسمة الحياة وسرّ الوجود
إلى من كان دعاؤها سبباً لنجاحي
إلى الغالية التي لا نرى الأمل إلا من عينيها (أمي الحبيبة)

...

إلى من يسعد قلبي بلقياهم
ومن بهم أستمّد عزّي وإصراري (اخوتي الأعزاء)

...

إلى ملهمتي في هذه الحياة .. ومن كانت سنداً لي
تعجز الكلمات للتعبير عن شكري وتقديري لصبرك (زوجتي الغالية)

...

إلى من أرى التفاؤل في عينيه ،، والسعادة في ضحكته (ابني الغالي)

...

إلى جميع من كان داعماً لي في هذه المرحلة من الزملاء والأصدقاء

...

إلى جميع المنظمات الصحية بالمملكة العربية السعودية

الشكر والتقدير

الحمد لله رب العالمين والصلاة والسلام على أشرف الأنبياء والمرسلين سيدنا محمد وعلى آله وصحبه

ومن تبعهم بإحسان إلى يوم الدين، وبعد..

فله الحمد والثناء على فضله أن أتاح لي إنجاز هذا العمل، فله الحمد أولاً وآخراً.

ثم أشكر أولئك الأخيار الذين مدّوا لي يد المساعدة خلال هذه الفترة، وفي مقدمتهم أستاذي المشرف على المشروع البحثي الدكتور/ ماجد بن إبراهيم السقاف، والذي لم يدخر جهداً في مساعدتي وإرشادي.

وكذلك الدكتور/ عبدالعزيز بن صعبان الغامدي والذي كان ملهماً في هذا التخصص من خلال مادة

تسويق الخدمات. وإلى كلية الأعمال وعمادة الدراسات العليا بجامعة جدة على أن أتاحت لنا هذه

الفرصة لاستكمال الدراسات العليا.

كما يطيب لي أن أتقدم بالشكر الجزيل لجميع من ساندني بكلمة طيبة، أو دعوة صادقة، حتى أصل

لهذه المرحلة. وأسأل الله العلي العظيم أن يتم لي بالخير وأن يوفقنا وإياكم لما فيه نفع للبلاد والعباد.

الفهرس

٤	المقدمة :
٤	تمهيد :
٥	إشكالية البحث وأهميته :
٦	فرضيات البحث :
٦	أهداف البحث :
٦	منهجية البحث :
٧	الفصل الأول : الجزء النظري
٧	مفهوم التسويق وتعريفاته :
٨	أبعاد النشاط التسويقي .
٨	أنواع التسويق .
١١	تسويق الخدمات الصحية :
١٥	تحليل سلوك مستهلك الخدمة الصحية :
١٦	مراحل شراء الخدمة الصحية :
١٧	التخطيط الاستراتيجي في المنظمات الصحية .
١٧	ماهية التخطيط الاستراتيجي في المنظمات الصحية :
١٩	اختيار السوق المستهدف .
٢٠	تحديد السوق المستهدف :
٢٢	استراتيجيات المزيج التسويقي في المنظمات الصحية .
٢٣	تحليل عناصر المزيج التسويقي في المنظمات الصحية :
٣٢	خلاصة المزيج التسويقي في المنظمات الصحية :
٣٣	الفصل الثاني: التقارير والإحصائيات
٣٣	تقرير وزارة الصحة لبرنامج قياس رضا المريض :
٣٩	التحليل لتقرير رضا المرضى الخاص بوزارة الصحة :
٤٠	الخاتمة والتوصيات
٤١	قائمة المراجع

المقدمة :

في السنوات الأخيرة تنامت عملية تقديم الخدمات بشكل كبير ومتزايد، وفرضت مكانتها الحقيقية والمتميزة في اقتصاديات الدول، مما عزز مكانتها في الحياة اليومية للإنسان. وبذلك بدى جلياً مفهوم " تسويق الخدمات "، فعمل على رفع كفاءتها وتقديمها وبالتالي رفاهية المجتمعات.

وتعد الخدمات الصحية أعلى أنواع الخدمات تكلفة وأهمية، حيث أن الصحة العامة وصحة المواطن هي أعلى ما تملكه المجتمعات. وتزداد المشكلات الصحية بتزايد النمو الحضاري والاجتماعي والصناعي مما يزيد من الطلب على الخدمات الصحية. فزيادة الطلب على الخدمات الصحية والطبية جعل المنظمات الصحية تأخذ شكل منظمات أعمال متوسطة وكبيرة الحجم تهدف من خلالها لتقديم خدمات العلاج والوقاية إلى المرضى ثم الارتقاء بمستوى الأداء لأقصى حد ممكن من جهة، وتحقيق عامل الربح من جهة أخرى.

ولعل من أبرز التحديات التي تواجهها المنظمات الصحية هي عملية الموازنة بين أهداف المنظمة الصحية وتحقيق مشاركة فعالة لخدمة المجتمع، أو بمعنى آخر الموازنة بين الحصول على إيرادات مالية تمكن إدارة المنظمة من تقديم خدمة صحية ذات نوعية عالية، وتقديم تلك الخدمات الصحية لكل شرائح المجتمع بغض النظر عن قابليتهم للدفع. إن شروط وعوامل تحقيق الموازنة المذكورة تصب في فلسفة ومسؤولية وظيفة التسويق، التي أصبحت أحد أهم المداخل الإدارية الفعالة التي يمكن لها أن تقوي الدور القيادي والتوجيهي للمنظمات الصحية.

تمهيد:

لقد تغيرت النظرة إلى النشاط التسويقي في مجال الخدمات من مجرد القيام بالإعلان عن اسم المنظمة وخدماتها إلى ضرورة دراسة الأسواق التي تخدمها، والاهتمام بحاجات ورغبات الزبائن عند تخطيط المزيج التسويقي للأسواق المستهدفة، وتقييم الأنشطة والخدمات التي تقدمها من خلال البحوث التسويقية.

وعليه أصبح وجود الإدارة التسويقية في المنظمات الخدمية بصفة عامة والصحية بصفة خاصة أمراً مهماً وجوهرياً وذلك من أجل بقاءها أولاً وتطوير خدماتها ثانياً. وبالتالي سمحت للقطاعين العام والخاص بالتنافس في تقديم أفضل الخدمات للمستهلكين، فتطبيق مبادئ

التسويق الحديث سوف يؤدي بالتأكيد إلى تغيرات جوهرية في نوعية الخدمة وكذلك في سلوك الإدارة ويسمح بمعرفة حاجات العملاء (المرضى) وبالتالي رضا المريض وذلك ضمن أسعار مقبولة.

إشكالية البحث وأهميته :

بالنظر إلى حالة المنظمات الصحية في المملكة العربية السعودية و وضعيتها باعتبار معظمها يتبع للقطاع العام، نجد أن المنافسة ستلعب دوراً رئيسياً في تحسين وتجويد خدماتها خاصة مع تنامي ظهور المستشفيات والعيادات الخاصة والتي تعرف فيما بينها تنافساً حاداً يحتم على كل منها السعي لجذب المرضى إليها حتى تضمن البقاء والاستمرار وهذا لن يكون بالأمر السهل إن لم تنتهج هذه المنظمات الصحية أسلوباً إدارياً جيداً لممارسة الاستراتيجيات التسويقية بفعالية.

ونسرد فيما يلي بعض الأسباب التي دفعتنا للبحث والتي يرتبط بعضها بالمدى العلمي الذي سنتناوله وهو التسويق في المنظمات الصحية وأثره في تحسين تجربة المريض، والبعض الآخر يرتبط بمدى تطبيقه في المنظمات الصحية بالمملكة العربية السعودية من خلال الإحصائيات التي تمت:

١- إن الكتابات التسويقية التي تعرضت لموضوع التسويق الصحي بشكل مفصل ودقيق تعتبر قليلة جداً وتكاد تكون معدومة على مستوى الوطن العربي بشكل عام وفي المملكة العربية السعودية بشكل خاص.

٢- قناعتنا بأهمية الموضوع المتمثل في التسويق بالمنظمات الصحية وتسويق الخدمات الصحية والذي يساهم في تحسين الخدمة الصحية وزيادة نسبة رضى المرضى عن الخدمة المقدمة.

٣- عدم الدراية الكافية من قبل المسؤولين بالمنظمات الصحية بأهمية التسويق ودوره في تحقيق أهداف المنظمة الصحية من جهة، وفي تنمية قدراتها التنافسية في ظل المتغيرات والمستجدات في العصر الحالي للسوق الصحي.

ولمعرفة مدى قابلية المنظمات الصحية لتكييف وتعديل استراتيجياتها التسويقية نطرح الأسئلة التالية:

- إلى أي مدى يمكن تطبيق التسويق في المنظمات الصحية ؟ وما هو الدور الذي يلعبه من أجل تطوير وتحسين الخدمة الصحية؟

- ماهي أهم الاستراتيجيات والخطط التسويقية المتبعة من قبل المنظمات الصحية؟

- ماهو أثر البيئة التنافسية على استراتيجيات المزيج التسويقي في تقديم الخدمة الصحية؟
- كيف يمكن قياس درجة رضا الزبائن عن الخدمة المقدمة؟

فرضيات البحث :

- بدأ الاهتمام بالتسويق الصحي يأخذ بعدًا جديدًا خاصة بالنسبة للقطاع الخاص، بحيث نلاحظ توسعًا في تطبيقه عكس القطاع العام والذي ما زال غائبًا عنه.
- كفاءة العنصر البشري وسرعة الاستجابة لطلبات المرضى عامل أساسي للإرتقاء بمستوى الأداء في المنظمة الصحية.
- تقوم المنظمات الصحية في القطاع الخاص بإجراء بحوث ميدانية حول الخدمة الصحية المقدمة ويتم استخدام نتائجها في تخطي وتحسين نوعية الخدمة بما يتوافق مع معايير الجودة.
- تأثير البيئة التنافسية على استراتيجيات المزيج التسويقي للخدمة الصحية تأثيرًا متباينًا، حيث تدفع بالخدمة نحو التحسين والتجويد.

أهداف البحث:

- التعمق أكثر في التقنيات والمفاهيم الجديدة للتسويق والمزيج التسويقي في المنظمات الصحية.
- إبراز أهمية التسويق الصحي في المنظمات الصحية وأثره في تحسين رضا المرضى.
- التنويه بدور المنافسة في التأثير على الاستراتيجيات التسويقية لهذه المؤسسات.
- لفت انتباه القائمين على القطاع الصحي بأهمية ودور التسويق في الدفع بحركة هذه المؤسسات وتطويرها.
- التأكيد على دور العملاء في تحسين الخدمة وذلك بإشراكهم في العملية التسويقية.

منهجية البحث:

المنهج المتبع لدراسة هذا الموضوع هو المنهج الوصفي، بحيث يتجلى ذلك من خلال الجانب النظري، وذلك من خلال عرض مختلف المفاهيم والتعاريف التي تتناول موضوع التسويق في المنظمات الصحية.

الفصل الأول : الجزء النظري

مفهوم التسويق وتعريفاته:

مفهوم التسويق:

يرتبط التسويق في أذهاننا بتوافر منتجات معينة يسعى المنتج إلى توصيلها وانسيابها بسهولة ويسر للمستهلكين، والعمل على تطويرها بقدر الإمكان في الصورة التي تحقق إشباع رغبات المستهلك وتحقيق عائد مناسب للمنتج. وهذا التصور من المنظمات الصناعية والتجارية يمكن أن يمتد إلى الحديث عن التسويق في المنظمات الخدمية ومن ضمنها المنظمات الصحية.

تعريف التسويق:

لقد اختلف الكتاب والباحثون في تعريف التسويق حسب مضامين التسويق وأهدافه، ومن هذه التعاريف:

- التعريف الذي قدمته جمعية التسويق الأمريكية سنة ١٩٦٥ على أنه " أداء أنشطة الأعمال التي تعني بتدفق السلع والخدمات من المنتج إلى المستهلك أو المستعمل^(١).
- ويتضح من هذا التعريف بأن الجمعية الأمريكية للتسويق حصرت النشاط التسويقي في تدفق السلع والخدمات وانتقالها من المنتج إلى المستهلك أو المستعمل فحسب، بالإضافة إلى كونه يركز على العلاقة مابينهما فقط دون الإشارة إلى أن العملية التسويقية تبدأ قبل مرحلة الانتاج والمتمثلة بدراسة السوق والبحث عن حاجات المستهلك وإشباعها على وفق النوعية والكمية المناسبة، وكذلك الأمر يمتد إلى مابعد عملية الانتاج والبيع والمتمثلة في استقصاء آراء الجمهور عن المنتج المباع أو الحاجة لخدمات مابعد البيع المختلفة.
- في حين عرفه ستانتون على أنه " نظام متكامل تتفاعل فيه مجموعة الأنشطة التي تهدف إلى تخطيط وتسعير وترويج وتوزيع السلع والخدمات التي تشبع حاجات الزبائن الحاليين والمرتقبين^(٢).
- ونجد كوتلر قد عرفه على أنه " آلية اقتصادية واجتماعية بواسطته يحقق الأفراد والجماعات غاياتهم وحاجاتهم بوسائل خلق وتبادل مع الغير للمنتجات والخدمات^(٣).

-

(١) د. سويدان " التسويق: مفاهيم معاصرة " ، الدار الجامعية، الاسكندرية، ٢٠٠٦، ص ١٥.
(٢) د. تامر ياسر البكري، " التسويق : أسس ومفاهيم معاصرة " ، دار البازوري للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٦، ص ٢١.
(٣) PH. Kotler B. Dubois, " Marketing management" 11 one edition, Pearson education, Paris, 2004, P13.

من خلال هذا التعريف يمكن القول أن مفهوم التسويق يركز على سبعة مفاهيم:

- ١- الحاجات، الرغبات، الطلبات.
- ٢- المنتجات (السلع، الخدمات، الأفكار)
- ٣- القيمة، التكلفة، الرضا.
- ٤- التبادلات.
- ٥- العلاقات والشبكات.
- ٦- الأسواق.
- ٧- المسوقون.

وكخلاصة للتعريف السابقة نجد أن التسويق هو مجموع الأنشطة والعمليات التي تقوم بها المؤسسة لتوجيه المنتجات إلى المستهلك وفقاً لرغباته وتلبية لحاجاته وبصفة مستمرة لخلق علاقة دائمة معه، تحقق من خلالها أهدافها المخططة من خلال عناصر المزيج التسويقي.

أبعاد النشاط التسويقي .

لوحظ بمرور الزمن الكثير من مظاهر الاهتمام بالمشكلة التسويقية ومنها وقوف إدارة التسويق على قدم المساواة مع بقية الإدارات في المؤسسات الاقتصادية، كما ظهر عدد كبير من المكاتب الاستشارية التي تعمل على تقديم مختلف النصائح والتوجيهات لحل المشاكل التسويقية، ومراكز البحوث المتخصصة، وهذا إن دلّ على شيء فهو يدل على زيادة الاهتمام بالنشاط التسويقي، خاصة بعد التطور الذي عرفه المفهوم التسويقي.

أنواع التسويق.

١- التسويق الصناعي:

يتألف التسويق الصناعي من جميع الأنشطة المعقدة التي تمارسها المنظمات (الصناعة، التجارية، المؤسسات الربحية وغير الربحية والهيئات الحكومية) في تسويق المنتجات الاستهلاكية والصناعية والتي بدورها تسهل عمل تلك المنظمات. وعليه عرف التسويق الصناعي على أنه " النشاط الإنساني المباشر الموجه نحو إشباع حاجات ورغبات المنظمات، من خلال العملية التبادلية^(١).

(١) د. بسيمير العبادي، موسى سويدان، "التسويق الصناعي: مفاهيم واستراتيجيات"، دار الحامد للنشر، عمان ١٩٩٩، ص ١٠.

٢- تسويق الأفكار :

يقصد بتسويق الأفكار التسويق لفكرة أو قضية أو رأي أو موقف ما بهدف الحصول على تأييد للموقف أو قبول للفكرة أو تبني للقضية من قبل الجهة المستهدفة بهذا التسويق. ويشمل تسويق الأفكار كذلك التسويق السياسي والتسويق الثقافي.

٤- تسويق الخدمات:

يحتل تسويق الخدمات في الوقت الحاضر أهمية متزايدة، حيث يحتاج إلى مجهودات تسويقية متكاملة، تركز على متطلبات ورغبات العملاء طالبي الخدمة في الأسواق المختلفة. ومن هذه الخدمات نجد الخدمات الصحية، الخدمات المصرفية، الخدمات السياحية وغيرها. ويستمد تسويق الخدمات أهميته من تزايد الطلب عليه نتيجة العوامل التالية:

- ارتفاع الدخل الفردي وما يترتب عليه من تزايد درجات الرفاهية لهذه الفئة، ومن ثم استخدام أنواع معينة من الخدمات المتميزة، مثل خدمات التنظيف الآلي للملابس.
- تزايد التعقيد والتنوع في قطاع الخدمات المقدمة مما دفع الكثير من المنشآت إلى البحث عن شركة متخصصة أو توظيف أخصائيين لأداء تلك الخدمات.
- ظهور منتجات جديدة ارتبطت بها خدمات كثيرة تيسر من الأداء الوظيفي لها، مثل خدمات الكمبيوتر ووسائل الاتصالات، وغيرها.

وسنتناول هذا النوع بمزيد من التفصيل .

تعريف الخدمة : الخدمة هي " المنتج المادي الذي يحتوي في مضمونه على عمل وأداء لا يمكن امتلاكه مادياً^(١).

خصائص الخدمة :

أ- **اللاملموسية:** تتصف الخدمات بخصائص غير ملموسة، أي لا يستطيع المشتري استخدام حواسه لإدراكها قبل شرائها، وخصوصاً لذلك الشخص الذي لا يملك تجربة سابقة في الخدمة المقصودة.

(١) د. تامر البكري، " إدارة المستشفيات "، دار البازوري، الاردن، ٢٠٠٥، ص ٥٦.

ب- **التلازمية** : ونعني بالتلازمية درجة الارتباط بين الخدمة ذاتها وبين الشخص الذي يتولى تقديمها، بحيث يصبح العامل جزءاً من الخدمة ، ونظرًا لوجود العميل أثناء إنتاج الخدمة يحصل تداخل بين المقدم والعميل وهي السمة الخاصة بتسويق الخدمات، فيؤثر كل من العميل والمقدم على ناتج الخدمة.

ج- **التباين** : يكون من الصعب جدًا في كثير من الأحيان المحافظة لى مستوى واحد من المعيارية في المخرجات بذات الخدمة المقدمة للمستهلك ، ولعل ذلك يعود إلى المحددات المؤثرة في مدخلات إنتاج الخدمة.

د- **الفناء** : وهي أن الخدمة لا يمكن تخزينها والاحتفاظ بها لحقبة من الزمن ، وأنها لا تتجاوز زمنياً الطلب المتحقق عليها وخصوصاً إذا كان الطلب متقلباً وغير مستقر للخدمات التي يطلبها الأفراد، كما هو في مجال النقل، السياحة والعلاج الطبيعي.

هـ- **عدم التملك** : نعني بذلك أن الخدمة يمكن الانتفاع منها ولا يمكن التمتع بحق امتلاكها عند الحصول عليها، كما هو الحال في استخدام سيارة الأجرة، والهاتف العمومي والفندق والتنويم في المستشفى ، كلها حالات تمثل انتفاع الشخص من هذه الخدمات مقابل ما يدفع من نقد دون أي حق في امتلاكها.

تعريف الخدمة الصحية: إن مفهوم الخدمة الصحية ينبع أساساً من المفهوم العام للخدمات، وهي لا تتبعد عن مضامين التعاريف السابقة للخدمة، إلا أنه يمكن تقسيم الخدمة الصحية إلى قسمين رئيسيين^(١) :

أ- الخدمات الصحية العلاجية.

ب- الخدمات الصحية الوقائية.

أولاً: الخدمة الصحية العلاجية:

تشتمل على الخدمات الصحية المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة والتي تشمل خدمات التشخيص وخدمات العلاج، سواء تم ذلك بالعلاج الدوائي المباشر داخل المنزل أو من خلال خدمات صحية مساندة تحتاج رعاية سريرية داخل المراكز الصحية، أو تم ذلك بالتدخل الجراحي التقليدي أو المعاصر. ويهدف هذا النوع من الخدمات إلى تخليص الفرد من مرض أصابه أو تخفيف معاناة الفرد من آلام المرض.

(١) د. طلعت الدمرداش، " اقتصاديات الخدمات الصحية "، الاسكندرية، ٢٠٠٣، ص ٢٥-٢٦.

ثانيًا: الخدمة الصحية الوقائية:

وهي الخدمات الصحية المرتبطة بصحة المجتمع أو ما يمكن أن نطلق عليه بالخدمات الصحية البيئية، حيث ترتبط تلك الخدمات بالحماية من الأمراض المعدية والأوبئة والحماية من التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات التي تمارس أنشطة ملوثة للبيئة، ويرتبط هذا النوع من الخدمات الصحية بصحة الفرد بصورة غير مباشرة. وتهدف هذه الخدمات إلى وقاية الفرد من التعرض للمرض، مثل خدمات التطعيم من الأمراض الوبائية، وخدمات رعاية الأمومة والطفولة وخدمات الرقابة الصحية على متاجر تقديم الغذاء ووحدات الانتاج الصناعي والزراعي.

خصائص الخدمات الصحية :

- تتميز خدمات المستشفيات بكونها عامة للجمهور، وتسعى من خلال تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة ولمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها.
- تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه، وليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه. لذلك فإن معيارية الأداء للخدمة الصحية تكون عالية وتخضع إلى رقابة إدارية وطبية.
- تتأثر المنظمات الصحية عامة والمستشفيات خاصة بالقوانين والأنظمة الحكومية سواء كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص.
- وجوب الاتصال المباشر بين المنظمة الصحية والمستفيد من الخدمة، إذا أن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها إلا بحضور المريض نفسه للفحص والتشخيص والعلاج أو إجراء التحاليل.
- صعوبة تطبيق المفاهيم الاقتصادية المطبقة في خدمات أخرى على الخدمة الصحية، باعتبارها مرتبطة بالإنسان .
- نظرًا لتذبذب الطلب على الخدمة الصحية في ساعات اليوم أو الاسبوع أو الموسم، ويهدف الاستجابة إلى أقصى حد من الخدمات المطلوبة. فهذا يستوجب الاستعداد المبكر لحشد كل الطاقات الادارية والطبية لإنتاج الخدمة الصحية لطالبيها، إذ لا يمكن التأخر أو الاعتذار عن الاستجابة للطلب لأن في ذلك إخفاق في مهمة المنظمة الصحية الانسانية.

تسويق الخدمات الصحية:

مفهوم التسويق الصحي : يستند تحديد مفهوم التسويق الصحي إلى مفهوم التسويق التجاري ولكن الاختلاف هو في الأهداف المتحققة حيث أن التسويق التجاري يمكن أن يعرف على أنه مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تبدأ قبل عملية الانتاج وخلالها وفيما بعدها بهدف تحقيق الرضا والاشباع للمستهلكين وتحقيق الأهداف المحددة للمنظمة بما فيها الأرباح.

وانطلاقاً مما تقدم يمكن تعريف التسويق الصحي على أنه " مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلى تحقيق الاتصال بالجمهور المستهدف وجمع المعلومات عنهم وتحديد حاجاتهم بهدف تكوين سلوك صحي لدى الأفراد^(١) .

فالتسويق الصحي يركز على الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلى جعل الأفراد أكثر استجابة للخدمات الصحية وبشكل طوعي والعمل على توعيتهم بمفهوم الصحة والذي يعني به كمدلول أوسع وأبعد من مفهوم غياب المرض وإنما له أبعاد متعددة وشاملة لأنه يتضمن أكثر من الصحة الطبيعية، ويتضمن السمات الروحية والمهنية والاجتماعية والثقافية والعاطفية وأسلوب المعيشة .

لذا فإن دور أنشطة التسويق الصحي تركز على جعل الفرد يقوم بالاختيارات والسلوك الطوعي الذي يسمح له بالتوصل إلى تحقيق التوازن في حياته بخصوص حاجاته الروحية والثقافية والمهنية والاجتماعية والعاطفية والطبيعية.

أسباب الاهتمام بتسويق الخدمات الصحية.

من أهم الأسباب التي دفعت للاهتمام بتسويق الخدمات الصحية منذ مطلع الثمانينات ، نذكر مايلي^(٢) :

- تزايد أعداد المرافق الطبية ذات الملكيات المختلفة: وقد أحدث هذا التزايد نوعاً من التنافس فيما بينها، وبالتالي ينبغي زيادة الاهتمام بأسواق الخدمة التابعة لكل منهم.
- النظر إلى انخفاض معدلات استخدام الخدمات الصحية أو تدنيها على أنه نوع من هدر الموارد المستخدمة. حيث يقوم التسويق بتزويد الإدارة بالمفاهيم والأساليب الخاصة بفهم أنماط الطلب على الخدمة، ومراجعة احتياجات العميل، وتحديد أسواق الخدمة المستهدفة، والعمل على الوصول إليها، وقياس رضا العميل عن الخدمة المقدمة.
- يوفر التسويق المعلومات التي تساعد متخذي القرار على تحقيق استخدام فعال للموارد المالية والبشرية والموارد المادية الأخرى مثل الأجهزة والأدوات.
- تعد أساليب التسويق مفيدة في التعرف على خيارات المريض في تحديد نوع الخدمة الصحية المطلوبة ومكانها ووجهات نظره تجاه حسن معاملة المريض.
- تزايد الاهتمام بالوقاية ، مما يدفع إلى إيجاد جهود تسويقية للحد من تكاليف الرعاية الصحية.
- النظر إلى قطاع الرعاية الصحية على أنه قطاع أعمال مربح تقدم فيه المنتجات والخدمات للعملاء كما تقدمها القطاعات الأخرى وبالتالي توظيف عناصر المزيج التسويقي في ذلك.

(١) د. ردينة عثمان يوسف، " التسويق الصحي والاجتماعي " ، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٨، ص ٨١.

(٢) د.طلال بن عابد الأحمد، " إدارة الرعاية الصحية"، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٤، ص ٢٨٥.

وقد أدى تزايد المنافسة بين المنظمات الصحية إلى زيادة موازنات التسويق بغض النظر عن فعالية الجهود التسويقية ومردودها لدى هذه المنظمات. وتسعى المنظمات الصحية من خلال تبنيها لمفهوم التسويق إلى خلق وتحقيق قيمة تبادلية تهدف من خلالها إلى تحديد احتياجات مستهلكيها الحاليين والمرتقبين، وتقصي رغباتهم وإظهار منافعها، ليقوم العملاء بدورهم بالبحث عن تلك الخدمات واختيارها.

التطور الفكري لمفهوم تسويق الخدمة الصحية:

مرّ المفهوم التسويقي في المنظمات الصحية بعدة مراحل، شأنه في ذلك شأن بقية منظمات الأعمال، وهذه المفاهيم هي:

١- **المفهوم الإنتاجي:** يقود هذا التوجه المنظمات الصحية إلى التعامل مع المرضى بمدخل كمّي (أي تتعامل معهم كعدد)، بحيث يفرض هذا التوجه بأن المهمة الرئيسية للمنظمة هي تحقيق كفاءة في الانتاج والتوزيع عن طريق تقليل التكاليف. في حين يفترض أن يتم الاهتمام بكل مريض بصورة منفردة، ويبرز ذلك خاصة في الوقت الذي يقضيه المرضى في صالات الانتظار، مما يضطر الأطباء إلى مضاعفة قدرتهم في فحص المريض وبالتالي تقليل الوقت الضائع في أثناء الفحص ليتم بسرعة أكبر بما يوافق استمرار العملية الانتاجية حتى لو تجاهل المريض. وتتجه الكثير من المنظمات الصحية نحو فلسفة المنتج، فالعديد من المنظمات لديها التزام قوي بمنتجاتها وقيمتها حتى لو كان الزبائن يأتون في الدرجة الثانية في فلسفة وأفكار تلك المنظمات. فهي تركز على المنتج أكثر من حاجات الزبائن. وجسد كوتلر هذا التوجه بقوله : " نحن نعلم افضل منك فيما هو الأفضل لك"^(١).

٢- **المفهوم البيعي:** تؤمن بعض المنظمات الصحية بأنها تستطيع زيادة حصتها السوقية من خلال زيادة الجهود البيعية أكثر من إيمانها بتغيير المنتجات لجعلها أكثر جاذبية ، وأن مثل هذه المنظمات تزيد من ميزانية الإعلان والبيع الشخصي والأشكال الأخرى من الترويج، وهذا التوجه من شأنه أن يوفر عددًا أكبر من المرضى في الأمد القريب، ولكن لا يتضمن توفير مثل هذا العدد في المستقبل البعيد. ويفترض هذا التوجه بأن المهمة الرئيسية للمنظمة هي تحفيز اهتمام مرضى المنظمات الصحية المحتملين على الخدمات والمنتجات الموجودة حاليًا. والتوجه نحو المبيعات هو توجه نحو المنتج مستندًا إلى أن البيع والترويج يهدفان إلى توليد معدلات عالية من المبيعات كمفتاح لتحقيق نسبة أرباح عالية.

٣- **المفهوم التسويقي:** يعرف المفهوم التسويقي على أنه ذلك التوجه الذي تكون فيه المهمة الرئيسية للمنظمة الصحية هي تحديد حاجات الأسواق المستهدفة ورغباتها، وإشباع تلك الحاجات والرغبات من خلال تصميم المنتجات، الاتصال، التسعير، وتسليم المنتجات والخدمات المنافسة والمناسبة.

(١) PH. Kotler B. Dubois, " Marketing management" 11 one edition, Pearson education, Paris, 2004, P43.

ولا شك في أن المفهوم التسويقي المستند إلى هذا التعريف يتطلب مايلي:

أ/ معرفة إدارة المنظمة الصحية بأولويات حاجيات الزبائن ورغباتهم وأثرها على تشذيب خطط المنظمة وعملياتها المختلفة، واستخدام

بحوث التسويق للحصول على المعلومات اللازمة لتحديد حاجات الأسواق المستهدفة الحاضرة والمستقبلية.

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

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

د/ تطوير وابتكار استراتيجية توزيع ذات كفاءة عالية للخدمات الصحية.

ونلاحظ أن التسويق الصحي في الجانب العملي في المنظمات الصحية يترجم ويفسر بصورة ضيقة ويصبح مقتصرًا ومرادفًا للترويج، في

حين أن المفهوم التسويقي يركز على مراعاة حاجات الزبون المتغيرة وإضافة خصائص للخدمة كاستجابة لذلك. وعليه فإن المفهوم

التسويقي واقعه وأهدافه موجهة أساسًا نحو المستهلك باعتبار أن المستهلك هو محور العملية التسويقية ومحركها الرئيسي.

٤- **المفهوم الاجتماعي:** إن الطبيعة القديمة لمهنة الطب جعلت أنصار هذا المفهوم الحديث والمتنامي في وقتنا الحاضر يعدون

التسويق نشاطًا مؤثرًا وينبغي أن يؤدي دورًا رياديًا في عملية رفع مستوى رفاهية الأفراد في المجتمع.

فالتوجه الاجتماعي للتسويق يعبر عن الأفكار التي يؤمن بها رجال التسويق والمنعكسة آثارها على الأنشطة التي يزاولونها والمنصبّة نحو

تحقيق الصالح العام للمجتمع، دون تقييدها بفئة معينة من الأفراد .

إلا أن هذا التوجه التسويقي يشكل أحيانًا مشكلة للمنظمات الصحية ذات التوجه التسويقي والملتزمة بإرضاء حاجات الأسواق ورغباتها،

ولعل المشكلة تكمن في أن ما يحتاج إليه السوق ربما هو ما لا يرغب فيه الناس. وأن ما يحتاج إليه المريض من علاج هو عادة شيء

معقول يتضمن في نوعيته رعاية جيدة، في حين أن بحوث التسويق تظهر بأن المرضى يرغبون ويتمنون أمنيات متنوعة غير مرتبطة

بالحاجات المعقولة التي هي نوعية جيدة من الرعاية، فهم يريدون فضلًا عن العلاج، استجابة سريعة لرغباتهم ومتطلباتهم الكثيرة في غرفهم

وخيارات عريضة في أنواع الأطعمة المقدمة في وجباتهم الغذائية وغيرها. بالإضافة إلى أنه توجد رغبات لا يمكن إشباعها، لتعارضها مع

سلامة صحة المريض أو لتعارضها مع اهتمامات المجتمع مثل التدخين.

تحليل سلوك مستهلك الخدمة الصحية:

يعد المريض الركيزة الأساسية التي تنطلق منها استراتيجيات منظمات الأعمال عامة، لكونه الطرف المعني في كل الخطط والبرامج التي تضعها المنظمة، والهدف الذي تسعى لبلوغه من خلال تحقيق التفاعل الإيجابي معه وتعزيزه باتجاه خلق الولاء للمنظمة، ويبرز الأمر أكثر خصوصية في تلك المنظمات التي وجدت أصلاً لخدمة المريض ويتجلى ذلك بشكل واضح في المنظمات الصحية.

لذلك فقد جندت المنظمات الصحية كل طاقتها المعلنة والكامنة حيال القيام بالاستجابة لطلبات المرضى عند الحاجة لأي خدمة تشخيصية أو علاجية أو وقائية. فالاستراتيجيات التسويقية تتأثر بنوعية المستهلكين لهذه الخدمات ومن المهم أن تكون المنظمات الصحية على دراية كاملة بكافة فئات المجتمع المتلقية للخدمة قصد دراسة السلوك الشرائي لها.

ومن هنا يتضح أن سلوك مستهلك الخدمة الصحية (Consumer Behavior) هو النمط الذي يتبعه المريض في سلوكه للبحث أو الشراء أو الاستخدام أو التقييم للخدمات التي يتوقع منها أن تشبع حاجاته ورغباته.

وتعتبر دراسة السلوك الشرائي أن المريض مجال واسع ومعقد إلى حد كبير، بحيث يجب على المسوق بذل قصارى جهده للتعرف على العوامل المختلفة التي تؤثر في سوق مستهلكي الخدمة الصحية، إذ أنه كلما توافر لدى رجال التسويق الفهم الكامل لهذه العوامل كان تأثير الاستراتيجية التسويقية مباشراً وقوياً.

العوامل المؤثرة في السلوك الشرائي للمريض:

يتأثر المريض عند اتخاذ قرار الشراء للخدمات الطبية بعدة عوامل تحفز أو تحد من الإقدام على التعامل مع هذه الخدمات. فليس المزيج التسويقي هو المؤثر الوحيد في السلوك الشرائي، بل تلعب المؤثرات النفسية والمؤثرات الثقافية والاجتماعية، ومؤثرات الموقف دوراً بارزاً في تحديد السلوك الشرائي للمريض. ولما كانت هذه القوى تقرر سلوك المريض عند وضع عملية الشراء قيد الاعتبار، أصبح عملية فهم هذه المؤثرات خطوة حيوية في تخطيط استراتيجية السوق.

مراحل شراء الخدمة الصحية:

تختلف عملية اتخاذ القرار الشرائي لدى المرضى من حالة لأخرى ويعود ذلك أساسًا إلى حجم التأثير الذي يمكن أن يخلقه ذلك القرار إذا ما كان خاطئًا أو لا يقود إلى الهدف المطلوب. بحيث يبدأ سلوك المريض في طلب الخدمة الصحية من نقطة الإحساس بالمرض أو أعراض المرض.



الشكل (١) : يوضح مراحل اتخاذ القرار الشرائي لدى المريض.

١- إدراك المشكلة:

إن المرحلة الأولى في اتخاذ القرار الشرائي هي إدراك الفرد لوجود مشكلة ما. ويحدث هذا الإدراك عندما يشعر المريض بوجود فارق بين الموقف الأمثل والموقف الفعلي الذي يوجد فيه في وقت محدد.

٢- البحث عن المعلومات:

بحيث يكون حجم المعلومات وطبيعتها يتناسب مع درجة الخطورة والأهمية للحالة الصحية المطلوب معالجتها. ويمكن تحديد مصادر الحصول على المعلومات في الآتي^(١):

- أ. مصادر شخصية لايقوم بها المسوقون وتتمثل في الغالب بالعائلة والأصدقاء والجيران.
- ب. مصادر شخصية يقوم بها المسوقون وتتمثل في البيع الشخصي للخدمة الصحية.
- ج. مصادر غير شخصية لا يقوم بها المسوقون وتتمثل في وسائل الاتصال العامة، جمعيات حماية البيئة وحقوق المستهلك.
- د. مصادر غير شخصية يقوم بها المسوقون وتتمثل في الاعلانات ووسائل الترويج المختلفة التي تمارس من قبل المنظمات الصحية.

(١) د. تامر البكري، "تسويق الخدمات الصحية"، دار البازوري، الأردن، ٢٠٠٥، ص ٧٤

٣- تقييم البدائل:

بعد أن يقوم المستهلك أو المريض بجمع المعلومات يصبح في موقف اتخاذ القرار، وهنا تبدأ عملية تقييم البدائل. وفي المجال الصحي تتعدد الأطراف الجهات المقدمة للخدمة الصحية، مما أدى إلى زيادة البدائل والخيارات أمام المرضى في اختيارهم ذلك الطرف دون غيره في التعامل معه لتلقي العلاج أو الخدمة الصحية.

٤- اتخاذ قرار الشراء:

بعد أن يقوم المريض بتحديد وترتيب البدائل المتاحة أمامه فإنه يكون قد وصل إلى قرار مبدئي بشراء تلك الخدمة التي تأتي في مقدمة الترتيب. وعلى الرغم من ذلك فإن القرار النهائي قد يأتي مخالفاً لذلك.

٥- سلوك ما بعد الشراء:

من الخطأ الاعتقاد بأن العلاقة بين إدارة المنظمة الصحية تنتهي مع المرضى بمجرد انتهاء عملية بيع الخدمة الصحية، إنما يجب أن تبقى العلاقة بين الطرفين، حيث أن الانطباع الإيجابي المتحقق لدى المريض عن الخدمة الصحية المقدمة وطريقة تقديمها ستساهم بلا شك في استمرار العلاقة وزيادة ولاء المريض للمنظمة الصحية. إن عملية الرضا لدى المرضى وسلوكهم التفاعلي والإيجابي مع إدارة المنظمة الصحية يعد مكسباً حقيقياً للمنظمة الصحية، لأن كسب المريض من خلال الخدمة المقدمة له، وما يرافقها من جوانب مضافة تزيد من القيمة الحقيقية لجوهر الخدمة، كما أن المنظمة الصحية تحقق منافع مضافة من هذا الكسب والذي يتمثل في أن المريض سيكون مصدراً إعلامياً وترويجياً للمنظمة الصحية من خلال المحادثة الشفوية مع أفراد المجتمع.

التخطيط الاستراتيجي في المنظمات الصحية.

ماهية التخطيط الاستراتيجي في المنظمات الصحية:

يقصد بالتخطيط " الأسلوب الذي يمكن أن تحاول من خلاله المنظمة جعل مواردها التسويقية المتاحة بوقتها الحاضر والمستقبل، أكثر فعالية في الاستخدام لإمكانية الوصول إلى الأهداف المحددة لها"^(١).

ويتعلق التخطيط الاستراتيجي بالأعمال الطويلة ويركز على رسالة المنظمة واستراتيجياتها وأهدافها. وتتم عملية التخطيط لتحقيق هذه الأهداف المسطرة من خلال عدة مراحل^(١):

(١) د. محمد سامي، " المحاسبة في المستشفيات والوحدات العلاجية"، الدار الجامعية، القاهرة، ٢٠٠٧، ص ١٩.

أ) الرسالة: تعتبر الرسالة المؤشر أو الموجه لمسار عمل الإدارة وجميع العاملين في المنظمة الصحية من أفراد الفئات الطبية وغير طبية ، وبالتالي فإن تحديدها بوضوح يعني تأشير نطاق عمل المنظمة الصحية واتجاهها المستقبلي. والرسالة بذات الوقت لا تتغير على فترات متقاربة، إلا أنه يمكن تعديلها بفترات متباعدة نسبيًا.

ب) التحليل البيئي: يمثل التحليل البيئي في حقيقته مقارنة مابين عوامل البيئة الداخلية للمنظمة مع بيئتها الخارجية، وهذا بغرض تحديد أثرها على نشاط المنظمة واكتشاف مكامن القوة والضعف من جانب والفرص والتحديات من جانب آخر، حرصًا منها لإقامة حالة من التوازن بين العناصر مجتمعة إن لم تكن أصلًا تسعى إلى أن تكون الكفة راجحة لصالح المنظمة. ويرمز لهذا التحليل اختصار (SWOT) .

ج) صياغة الأهداف: تستند المنظمة الصحية في صاغة أهدافها إلى رسالة المنظمة والتحليل البيئي، فهي عبارة عن ترجمة واضحة ومحددة بأبعاد زمنية معينة.

د) صياغة الاستراتيجية: هي خطة تعتمدها المنظمة الصحية وتطبقها بغرض تحقيق أهدافها طويلة الأمد، عن طريق وضع سياسات تمهد الطريق لهذه الاستراتيجيات وذلك بوضع مجموعة من الخطط والأهداف والبرامج القصيرة الأجل والتي تسهم في الوصول إلى تحقيق الأهداف بعيدة الأمد.

هـ) صياغة البرامج: إن صياغة البرنامج التسويقي يقوم في جوهره على أساس الاستخدام الأفضل للموارد المتاحة للمنظمة الصحية بما يتوافق مع الأهداف الموضوعية في السوق المختار. وعليه فإن صياغة البرنامج يتضمن في حقيقته عنصرين هما:

- اختيار السوق المستهدف.

- تحديد عناصر المزيج التسويقي.

و) التنفيذ: يصبح التخطيط الاستراتيجي عملاً غير منتجاً وليس ذي جدوى إن لم يقترن بالتنفيذ الصحيح والسليم له، والاستراتيجية المصاغة من قبل إدارة المنظمة تمثل في حقيقتها أحد الأركان السبعة في نجاح عمل المنظمة.

ي) الرقابة والتغذية العكسية: يقصد بذلك متابعة التنفيذ للخطة ومقارنة النتائج المتحققة مع ما خطط مسبقاً والكشف عن الانحرافات الحاصلة في تنفيذ الخطة إن وجدت.

(١) د. تامر البكري، " تسويق الخدمات الصحية"، دار البازوري، الأردن، ٢٠٠٥، ص ١٢١.

اختيار السوق المستهدف.

تجزئة السوق الصحي:

يمكن القول بأن تجزئة السوق هو جعل السوق الشامل على شكل قطاعات سوقية مختلفة فيما بينها، إلا أنها متجانسة في خصوصية ما تقدمه من سلع أو خدمات.

وعليه يمكن تعريف تجزئة السوق على أنه " العمليات المتعلقة بتجميع الأفراد على أساس الحاجات المتشابهة ولتتخذ شكلاً عنقودياً متمثلة بتلك الأجزاء من السوق"^(١).

وللتقييم الفعال للسوق هناك عدة متطلبات :

أ) القابلية للقياس: وهي درجة المعلومات القائمة أو الممكن الحصول عليها عن خصائص المشتري.

ب) إمكانية الوصول للشريحة أو القطاع: وهي الدرجة التي تمكن المنشأة من تركيز جهودها التسويقية على القطاعات المختارة والوصول إليها.

ج) الكبر النسبي للشريحة: ونقصد بها أن يكون حجم القطاع معقولاً حتى يمكن توجيه البرنامج التسويقي الملائم.

المعايير المعتمدة في تجزئة السوق الصحي :

تختلف المعايير المعتمدة في عملية تجزئة السوق الصحي تبعاً لعدد من المتغيرات المختلفة التي تقود للوصول إلى الفرص السوقية التي تسعى إليها إدارة المنظمة الصحية من خلال عملية التجزئة ويمكن إجمال المعايير المعتمدة في عملية التجزئة للسوق الصحي فيما يلي^(٢):

أ) المتغيرات الجغرافية: يعتمد هذا المتغير على أساس تقسيم المناطق الجغرافية التي تقدم إليها المنظمة الصحية خدماتها، والتي قد تكون محدودة أو بعيدة المدى الجغرافي والتي يصطلح عليها بنطاق الخدمة فقد تكون موجهة لمنطقة جغرافية محددة لمقابلة احتياجات صحية خاصة، كما هو في المراكز الصحية بالمحافظات والقرى، أو على العكس فقد توجه إلى منطقة ذات مدى جغرافي واسع وذلك استجابة لتعدد حاجات المواطنين وتفضيلاتهم.

ب) المتغيرات الديموغرافية: تمتاز هذه المتغيرات في الغالب بسهولة القياس مقارنة مع المتغيرات الأخرى كالأنماط الشخصية والسلوكية، من أبرز المتغيرات الديموغرافية في تجزئة السوق الصحي نذكر : (العمر ، الجنس، الدخل، حجم العائلة).

(١) د. تامر البكري، "تسويق الخدمات الصحية"، دار البازوري، الأردن، ٢٠٠٥، ص ١٤٥.

(٢) د. محمد سعيد المصري، "إدارة وتسويق الأنشطة الخدمية"، الدار الجامعية، الاسكندرية، ٢٠٠٢، ص ٢٠٦.

ج) المتغيرات النفسية: يختلف الأفراد الموجودين بذات المنطقة الجغرافية من حيث نماذجهم النفسية وتعاملهم مع الخدمات الصحية التي يحتاجونها على وفق أنماطهم الشخصية واتجاهاتهم.

د) المتغيرات السلوكية: يمكن دراسة المتغيرات السلوكية عند تجزئة السوق الصحي وذلك لاعتمادها كأساس مهم في التشخيص الدقيق للمعرفة والاتجاهات التي يمتاز بها الأفراد واستجابتهم للخدمة الصحية المقدمة.

السوق الصحي المستهدف:

إن عملية استهداف السوق الصحي تتم عن طريق خطوتين أساسيتين وهما:

- تتمثل في تحديد السوق المستهدف الذي يمكن الدخول إليه.
- وتتمثل في اعتماد الاستراتيجية التسويقية المناسبة للدخول إلى تلك الأسواق.

تحديد السوق المستهدف:

تتم عملية تحديد السوق المستهدف عن طريق خمسة نماذج مختلفة في اختيار السوق، تتمثل فيما يلي:

أ- التركيز على جزء من السوق (التمرکز) : ويقصد به التركيز على نوع محدد من الخدمات (تشكيلة معينة من الخدمات ضمن قطاع سوقي معين)، وهذا الأسلوب في الوصول إلى الأسواق يمكن اعتماده من قبل المنظمات الصحية الصغيرة والحديثة التكوين.

ب- تخصصية الخدمة: في هذه الحالة تركز المنظمة الصحية على نوع معين من الخدمات موزعة ضمن مجموعة من القطاعات السوقية كما هو الحال في تقديم خدمات الفحص الإشعاعي.

ج- تخصصية السوق: وفيه تقدم المنظمة الصحية تشكيلة مختلفة من الخدمات ضمن قطاع سوقي معين، وتسعى إدارة المنظمة الصحية لاختيار هذا الأسلوب في التوجيه نحو السوق عندما تهدف إلى تحقيق تغطية احتياجات متعددة من الخدمات الصحية في ظل سوق واحد.

د- التخصص الانتقالي (اختيار تخصصي) : يُعتمد من قبل المنظمة الصحية في اختيارها لأكثر من جزء سوقي متخصص للتعامل معه، بحيث يمكن أن تضع إدارة المنظمة الصحية هدفًا تسعى لتحقيقه عبر التعامل مع خدمة صحية أو أكثر مقدمة في تلك الأجزاء

من السوق كل على حدى. وهذا الأسلوب في التوجه نحو السوق يمكن أن يزيد من حالة التخصص وتعددتها في المنظمة الصحية وزيادة الخبرة والتعلم. وبالتالي يؤدي إلى تقليل المخاطرة في الأداء اليومي والأداء الحالي.

هـ- تغطية السوق الكامل: يستخدم هذا الأسلوب في التغطية الشاملة للسوق من قبل المنظمات الصحية الكبيرة الحجم والعامة في خدماتها بحيث يمكن أن تقدم خدمات طبية متعددة إلى أسواق مختلفة سواء كان ذلك حسب المناطق الجغرافية في مدى شموليتها أو الأفراد الذين تقدم لهم الخدمة أو المجالات الطبية التي تقدم فيها الخدمة.

بعد تحديد السوق المستهدف ودخول المنظمة الصحية إليه، تأتي عمليات اختيار الاستراتيجيات السوقية المناسبة للدخول إلى تلك الأسواق.

ويمكن الإشارة إلى أن نجاح التسويق في المنظمات الصحية مرتبط بوضع استراتيجية تسويقية تتضمن تحديد الأهداف الاستراتيجية للمنظمة، مع دراسة وتحليل العملاء الحاليين و المستهدفين والمنافسين والمزيج التسويقي، إلى جانب تحديد مجال التركيز بالنسبة للمنتجات والخدمات الصحية المقدمة في السوق.

كما أن نجاح الاستراتيجية في المنظمات الصحية في ظل بيئة تتصف بالمتغيرات المتسارعة يتطلب القيام بوضع أجهزة تعمل على تقديم مجموعة من المدخلات يمكن توظيفها لتحقيق الأهداف العامة للمنظمة، وتتمثل هذه المدخلات في ضرورة القيام ببحوث التسويق بحيث تعمل على خصائص كل سوق حتى يتمكن القائمون على المنظمة الصحية بوضع الاستراتيجية المناسبة لتحقيق الأهداف المنشودة.

وتجدر الإشارة إلى أن تنظيم النشاط التسويقي طبقاً للمفهوم الحديث للتسويق يتضمن التوجه بالسوق، بمعنى أنه يقتضي تجميع كافة الأنشطة التسويقية للمنظمة تحت إدارة واحدة حتى يمكن تخطيط هذه الأنشطة وتوجيهها بما يحقق أهدافها.

استراتيجيات المزيج التسويقي في المنظمات الصحية

نظرًا لطبيعة وخصائص الخدمات الصحية، ظهر اتجاه جديد في الفكر التسويقي المعاصر يرى أن العناصر الأربعة التقليدية المكونة للمزيج التسويقي لم تعد كافية لتكوين المزيج التسويقي للخدمات ومنها الخدمات الصحية.

هذا الاتجاه يرى ضرورة إضافة ثلاثة عناصر أخرى إلى العناصر الأربعة المعروفة بـ (4P'S) ليحتوي المزيج التسويقي في المنظمات الصحية على سبعة عناصر تعرف بـ (7P'S) وتتمثل العناصر الثلاثة التي تمت إضافتها في (الأفراد الذين يقومون بإنتاج وأداء الخدمات الصحية - المكونات المادية للخدمة والتي تمثل كافة الجوانب الملموسة المؤثرة على بيئة تقديم الخدمات الصحية والتي تحقق التميز - وكذلك آليات جمع الخدمة وهي كافة الأنشطة والعمليات التي تؤدي أثناء تقديم الخدمة) .

ويركز هذا الاتجاه على أن تجاهل أحد العناصر الثلاثة عند وضع الاستراتيجية التسويقية للمنظمة الصحية من شأنه أن يؤدي إلى نتائج غير متوقعة بسبب تاثر مستهلكي الخدمة الصحية بهذه العناصر.

ويمكن تقسيم عناصر المزيج التسويقي في المنظمات الصحية إلى :

- المنتج الصحي.
- تسعير الخدمات الصحية.
- توزيع الخدمات الصحية.
- الترويج للخدمات الصحية.
- الأفراد.
- الدليل المادي.
- العمليات.

تحليل عناصر المزيج التسويقي في المنظمات الصحية:

١ - المنتج الصحي:

معظم المنتجات التي تقدمها المنظمات الصحية هي خدمات أو برامج خدمية اجتماعية لخلق التأثير الإيجابي لدى المجتمع في التفاعل مع الحالات الصحية التي يجب أن تسود. كما هو في خدمات التشخيص، العلاج الطبيعي، خدمات إعادة التأهيل للمعاقين، خدمات التعليم الصحي.

وبذلك يمكن القول بأن المنتج في المنظمة الصحية يعبر عن العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصاً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً وينتج عنه رضا أو قبول أو انتفاع من قبل المرضى وربما ينتج لأن يكون بحالة صحية أفضل^(١).

الأهمية التسويقية لمنتجات المنظمات الصحية:

بعيداً عن الأهمية العلمية والطبية للخدمات المقدمة في المنظمات الصحية سواء كان ذلك للمرضى المنومين أو المراجعين الخارجيين أو المنظمة الصحية ذاتها، فإنه يمكن تحديد بعض المؤشرات التي تدل على الأهمية التسويقية للمنتج المقدم من طرف المنظمة الصحية وهي:

أ. لولا وجود الخدمة الصحية المقدمة من قبل المنظمة الصحية لما أصبح هناك أساساً مبرراً لوجود العلاقة بين طرفي العملية التبادلية التسويقية وهما المريض والمنظمة الصحية.

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

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

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

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

(١) د. تامر البكري، "تسويق الخدمات الصحية"، دار البازوري، الأردن، ٢٠٠٥، ص ١٦٨.

تطوير مزيج المنتجات الخدمية الصحية:

إن التطوير في مجال الخدمات الصحية يرتبط بأسلوب مواجهة الأمراض والتعامل معها، لذا تضاف مزايا جديدة للخدمات الصحية سواء في الشكل أو المضمون وذلك للاستفادة من التكنولوجيا الطبية في المجال الصحي. وعلى المنظمة الصحية وعند تطويرها لخدماتها أن تأخذ بالحسبان المستوى الثقافي للمجتمع ومدى التقبل الاجتماعي لمثل هذه الخدمات الجديدة. والمقصود بتطوير الخدمات الصحية إضافة مزايا جديدة للخدمات القائمة بحيث تؤدي هذه المزايا إلى زيادة الطلب على هذه الخدمات مثل:

- إدخال تحسينات أو تعديلات على الخدمة الصحية الموجودة وفي طريقة تقديمها.
- استحداث خدمات وتقديمها ضمن مزيج الخدمات الحالي للمنظمة الصحية.
- إيصال الخدمة الصحية القائمة إلى مناطق جغرافية جديدة، وتقديمها إلى شرائح جديدة من الزبائن لم يتعاملوا معها من قبل.

هناك ثلاث محاور لتطوير الخدمات الصحية تتمثل في^(١) :

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

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

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

٢- تسعير الخدمات الصحية:

تعتبر استراتيجيات التسعير أحد أهم عناصر المزيج التسويقي حيث أن المنشآت الخدمية تعتمد على المبرر الربحي في بقائها واستمرارها بحيث يخضع قسم كبير منها للقوانين والتشريعات والخطط الموجهة مركزياً من قبل الدولة وذلك لإدراك العاملين في الأجهزة الحكومية أهمية حصول الأفراد على المنتجات الصحية وأن الارتفاع في أسعارها سوف يؤثر سلباً على اتخاذ قرار الشراء^(٢).

وفي خدمات الرعاية الصحية، فإن السعر هو مقدار العوائد التي تحصل عليها المنظمات الصحية نظير التكلفة التي تتحملها لتقديم الخدمة.

(١) د. ردينة عثمان يوسف، "التسويق الصحي والاجتماعي"، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٨، ص ٩٦.

(٢) د. عبدالمهدي بواغنة، "إدارة المستشفيات والخدمات الصحية"، دار الحامد للنشر، الأردن، ٢٠٠٣، ص ١٧.

العوامل المهمة في عملية التسعير نذكر:

- أ. التكلفة (Cost) : وهي القاعدة أو الأرضية التي تستند عليها عملية التسعير، فإذا ما اعتمدت المنظمة في تحديد أسعارها معديلاً دون مستوى التكلفة فإن ذلك يعني تكبدها الخسارة، أما إذا ما اعتمدت سعراً أكثر من التكلفة فإن ذلك يعني تحقيق إيراد كلي ناجم عن التقليل من التكلفة اللازمة لإنتاج سلعة أو خدمة.
- ب. الإيرادات (Revenues) : تمثل النقد المتولد لتغطية تكاليف إنتاج وبيع المنتج أو الخدمة فضلاً عن أي مقدار من الربح، فالعملاء يوازنون سعر المنتج مقابل الفوائد المتوقعة منه.
- ج. مرونة السعر (Price Elasticity) : وهو تعبير عن حساسية الإيراد الكلي إزاء أي تغيير في السعر، وهو مؤشر يعكس كيفية تأثير الطلب على أي تغيير في السعر.

أهمية السعر في المزيج التسويقي:

للسعر أهمية خاصة من بين عناصر المزيج التسويقي، إذ أنه عنصر حيوي يؤثر في المنتج وطريقة توزيعه و وسائل الترويج له، ويمكن توضيح ذلك من خلال الآتي:

- أ. أن السعر هو المتغير الوحيد في المزيج التسويقي الذي يحقق الإيراد للمنظمة الصحية.
- ب. تأثير التغيرات التي تطرأ على السعر يكون مباشراً في المزيج التسويقي، فمثلاً أن السعر العالي يتسق مع النوعية العالية للخدمة الصحية ويقتضي استراتيجية ترويجية قوية، كما أن التوزيع يجب أن يكون مقصوراً على منافذ مختارة.
- ج. العرض على أساس السعر هو الأنسب للإتصال مع العميل، فمن خلاله يمكن للمريض أن يدرك قيمة الخدمة المقدمة.
- د. يتفاعل المنافسون بسهولة أكثر مع العروض على أساس السعر أي أنه أحد مجالات التنافس.
- هـ. غالباً ما يعول الزبائن على السعر كمؤشر على نوعية المنتج أو الخدمة الصحية.
- و. من الناحية العملية، يعتبر السعر أحد ثلاثة عوامل تؤثر بشكل مباشر على الربح وهي (التكلفة، السعر، كمية المبيعات) .

٣- توزيع الخدمة الصحية:

تتصف أنظمة التوزيع بشكل عام بالثبات والقوة مع ميل نسبي للتغيير من وقت لآخر بالمقارنة مع درجة التغيير في عناصر المزيج الصحي الثلاثة الأخرى (المنتجات الصحية و التسعير و الترويج) وتعتبر عوامل درجة الكفاءة في التكلفة أو الإنفاق والفاعلية بخدمة العملاء أو الأسواق المستهدفة بالإضافة إلى المتطلبات التشريعية والمستوى التكنولوجي المستخدم من الأمور الداعمة أو المحبطة في عملية التحديد الصحيح لأنظمة لتوزيع الأكثر ملائمة للخدمات الصحية. كما تهدف أنظمة التوزيع أو القنوات التوزيعية إلى تخفيض عدد التبادلات الضرورية لخدمة العملاء المستهدفين^(١).

أهمية توزيع الخدمة الصحية :

إن إدراك المنظمات لأهمية التوزيع يعتبر مفتاح نجاحها لأن التوزيع يساعد على :

- أ. تحقيق الاتصال المستمر بين المنتج والمستهلك للسلع الصحية وبين المنتج والمستفيد من الخدمة، ويمثل العنصر البشري أساس عملية التوزيع والاتصال المباشر مع المستفيد.
- ب. إن التوزيع الفعال الذي يضمن استمرار وجود السلعة أو الخدمة المعروضة في السوق سوف يولد الثقة والاستمرار لدى المستهلكين وإدامة الصلة معها.
- ج. إكساب شهرة للمنظمة الصحية.
- د. تحقيق الإشباع والرضا للمستفيد.
- هـ. تحسين المكانة الذهنية للمنظمة الصحية.
- و. حصول المنظمة على المعلومات التي تتعلق برود أفعال المستهلكين والمستفيدين من السلع والخدمات الصحية بهدف القيام بالمعالجات والتغيرات المناسبة التي تلبي حاجاتهم.
- ز. تقليل التكاليف التسويقية.

(١) د. محمد إبراهيم عبيدات، جميل دبابة، " التسويق الصحي والدوائي"، دار وائل للنشر، الأردن، ٢٠٠٦، ص ٧٤.

٤ - الترويج الصحي.

الترويج هو أحد عناصر المزيج التسويقي للمنظمة والذي يتم استخدامه لإخبار وحث وتذكير السوق بما تبيعه المنظمة من منتجات، وتأمل أن يكون هناك تأثيرًا لدى المستلم عبر أحاسيسه وسلوكه ومعتقداته^(١).

أما الترويج في المنظمات الصحية فيعرف بأنه الطريقة التي تُطَلَّع بها المنظمة الصحية أفراد المجتمع على الخدمات الصحية التي تقدمها عبر الوسائل المباشرة وغير المباشرة^(٢).

أهمية وأهداف الترويج الصحي^(٣):

تتجلى أهمية الترويج الصحي في خصوصياته كوظيفة أو نشاط مرتبط بعدد كبير من الأفراد سواء كان داخل المنظمة الصحية أو خارجها، مما يتطلب منه تحقيق ذلك الأداء المرتفع باتجاه خلق التأثير المناسب على الجمهور المستهدف. ويمكن تحديد أهمية الترويج في المجال الصحي فيما يلي:

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

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

ج. خلق القناة الكافية لدى الأفراد في الأسواق المستهدفة عن حقيقة الخدمات الصحية التي تقدمها المنظمة حاليًا والجديدة منها مستقبلاً، وذلك من خلال المعلومات الصادقة والخالية من التشويق أو التضليل لكي يتخذ الأفراد قراراتهم بموضوعية أفضل وعقلانية أكثر.

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

(١) د. تامر البكري، "تسويق الخدمات الصحية"، دار البازوري للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٦، ص ٢٤٠

(٢) د. تامر البكري، "تسويق الخدمات الصحية"، دار البازوري للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٦، ص ٢٤١

(٣) د. تامر البكري، "تسويق الخدمات الصحية"، دار البازوري للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٦، ص ٢٤٣

فضلاً عن هذه المؤشرات في تعداد أهمية الترويج في المجال الصحي، فإن المنظمات الصحية تسعى إلى تحقيق عدد من الأهداف من خلال هذا النشاط ومن أبرزها:

- أ. إمداد المرضى أو الجمهور عامة بالمعلومات المتعلقة بالخدمات الصحية التي تقدمها المنظمة الصحية حالياً ومستقبلاً.
- ب. خلق القناعة لدى المرضى بأهمية الخدمات الصحية المقدمة لهم، وحثهم على التعامل معها عند الحاجة إليها في حالة العلاج، أو التفاعل معها إيجاباً إذا كانت كوقاية أو إرشاد.
- ج. تغيير اتجاهات المرضى و خلق التفضيلات للتعامل مع الخدمات الصحية وتغيير النظرة السلبية في التعامل مع المنظمة الصحية أو خدماتها في جزاء الآثار المعاكسة المتولدة عن تجربة سابقة.
- د. تحقيق رضا المرضى كمحصلة نهائية في سلسلة العمليات لاتخاذ قرار اشراء الخدمة الصحية أو التعامل معها، وتعزيز الجوانب الإيجابية لدى المرضى في صحة القرار المتخذ من قبلهم.

٥ - الأفراد:

يقصد بهذا العنصر من المزيج التسويقي للخدمة، مجموعة الأشخاص المشاركون في تقديم الخدمة الصحية للمستفيد منها ولهم القوة التأثيرية على قبولهم لتلك الخدمة، ويمثلون بالأطباء، طاقم التمريض، الإدارة، والعاملين في الخدمة. بحيث يسعى هؤلاء الأفراد إلى جعل العلاقة التي تربط المريض بالمنظمة الصحية هي علاقة انتماء و ولاء لهذه المنظمة من خلال الخدمة الصحية المقدمة.

كما أن المريض بحاجة إلى مساعدة الأفراد في كشف وتوضيح مخاطر القرار الذي يمكن أن يتخذه في قبول العلاج لكونه يتعلق أساساً بصحته لذلك يتطلب أن توضح له نوعية ومستوى الخدمة الصحية المقدمة له قبل الإقدام على قبولها وإنتاجها، وذلك لكون الخدمة أصلاً غير ملموسة وكونها غير نمطية أيضاً، وبالتالي فكل حالة علاجية لها الخصوصية المميزة عن غيرها من الحالات تبعاً لاختلاف المرضى فيما بينهم.^(١)

(١) د. تامر البكري، "تسويق الخدمات الصحية، دار البازوري للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٦، ص ١٣١.

أهمية الأفراد في تقديم الخدمة الصحية:

تكمن أهمية مقدم الخدمة بكونه يعمل على تحقيق المزايا التالية:

- أ. أهميته في القيام بمهامه في المنظمة.
- ب. يعتبر عنصر أساسي في عرض الخدمة، فهو مسؤول عن تطوير وإدامة علاقة طويلة الأمد مع العملاء.
- ج. الفرد هو العنصر المباشر والحيوي في المنظمة الخدمية لإمكانية التأثير على رضا العملاء.
- د. إدارة الناس مهمة في تحسين الجودة.

دور العنصر البشري في المزيج التسويقي للخدمات الصحية:

نظرًا لأهمية العنصر البشري في مزيج التسويق الصحي فقد تم التركيز عليه نظرًا لأهميته ليس في دعم المزيج التسويقي للمنظمة الصحية والعمل على تكامله وتنافسه فقط، بل في العملية التسويقية كاملة، إذ لا يمكن تحقيق أهداف المنظمة بدون تطوير لمواردها البشرية، فالمنظمات الصحية تتطور بجهود وأفكار موظفيها ولكي يحققوا هذا الدور المنوط بهم ينبغي أن يكونوا على مستوى عالٍ من الكفاءة في أداء وظائفها.

ويمكن تلخيص دور الفرد كعامل استراتيجي في إنتاج وبيع الخدمات الصحية من خلال :

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

٦- الدليل المادي:

نظرًا لعدم ملموسية الخدمات فإن الأمر يستوجب إكسابها ذلك المستوى أو الدرجة من النوعية التي تجعلها أقرب إلى الملموسية إلى حد ما وذلك من خلال :

- الأدوات المستخدمة في العلاج والتشخيص.
- التجهيزات السريرية.
- المستلزمات الفندقية للمنظمات الصحية.

- الأثاث، المباني، التكييف.

ولاشك بأن هذه العناصر وغيرها في المنظمات الصحية يمكن أن تخلق الراحة والرضا المسبق لدى المريض في تقبله للعلاج أو للمنظمة الصحية سواء كان ذلك أثناء تلقيه للخدمة الصحية أو قبلها أو بعد تلقيه للخدمة.

وهذا الأمر من شأنه أن يولد الإشعار المبكر لدى المريض في تقييم الخدمة المقدمة له واتخاذ قرار الشراء لهذه الخدمة من هذه المنظمة الصحية أو من غيرها.

ولذلك فإن القائمين على تسويق الخدمات يسعون إلى إبراز الجوانب المادية وغير المادية الأخرى في المنظمة الصحية والتي تتمثل في تصميم وترتيب ونظافة المنظمة الصحية وخدمات التمريض المضافة التي تقدم للمريض والرافدين فيها، والاختيار المناسب لموقع تقديم الخدمات الصحية المختلفة داخل المنظمة الصحية وبما يحقق السهولة واليسر على المريض في إنجازها. فالشيء الملموس للخدمة هو الشيء الذي يمكن لمسوقي الخدمة فرض الرقابة عليه إلى حد ما والتي تعود في النهاية إلى خلق الإنطباع الإيجابي الذي يأخذه المريض عن المنظمة الصحية بعد مغادرته لها.

أهمية الدليل المادي:

تكمن أهمية الدلائل المادية الملموسة في أنها تحقق المزايا التالية:

أ. يفيد في إضافة القيمة لخدمة الزبون.

ب. يسهل عملية الخدمة، بتقديم المعلومات للمريض من خلال الرموز، اللافتات وغيرها، وذلك بغرض الإرشاد والتنقيف.

ج. بناء التصور الذهني المطلوب لدى الزبون بالتأثير في إدراكه لتكوين تقييم يقلل من مستوى مخاطرة قرار الشراء لدى العملاء المحتملين غير القادرين على الحكم عليها قبل استهلاكها ومستويات منفعة متفاوتة بعد الشراء لأنه عنصر مهم في تصميم الخدمة والعناصر الترويجية.

د. يحقق التعاون بين مقدمي الخدمة فيها بينهم من جهة وبينهم وبين المريض من جهة أخرى عن طريق المعلومات والتقنيات الطبية المستخدمة.

وبالرغم من أهمية البنية المادية في جعل الخدمة أكثر ملموسية إلا أن هذا لا يكفي في عملية تقديم الخدمة الصحية من قبل

المنظمة، بل يجب تدعيمها بمختلف العمليات والإجراءات التي تتم منذ دخول المريض المنظمة حتى خروجه منها.

٧- العمليات:

وتتمثل بكافة الأنشطة والفعاليات التي تؤدي قبل وأثناء تقديم الخدمة الصحية وإدارة التفاعل بين مقدمها ومستقبلها. وتبدأ إدارة العملية منذ لحظة دخول المريض إلى المنظمة الصحية وفي قاعة الاستقبال، إذ يتولد لديه القبول المبكر للخدمة المقدمة من عدمه، وذلك من خلال:

- دقة المواعيد المقدمة في الاستقبال.
 - السرعة في الاستجابة للطلب المقدم للحصول على الخدمة الصحية.
 - الكيفية في المخاطبة وصيغ التحدث مع المرضى.
 - القدرة في تجاوز على الأعمال الروتينية تقديرًا لحالة المريض الصحية.
 - السمة الإنسانية التي تجسدها مهنة الطب.
- ولاشك أن هذه الإجراءات وغيرها لا تتم بدون أن يكون هناك تدريب وتطوير الكفاءات للعاملين على الاستقبال والتقديم للخدمة، وعليه أمكن القول بأن الفعالية في إنتاج الخدمة الصحية بشكلها السليم دليل على التميز في تقديم المنظمة الصحية للخدمة قياسًا بغيرها من المنظمات الأخرى.

أهمية العمليات في المنظمات الصحية:

إن إدارة العمليات والإجراءات في المنظمة يساعد في:

- أ. تحقيق جودة الخدمة المقدمة بتقليل وقت انتظار الزبون والكلفة.
- ب. يولد الانطباع الأول لدى العميل لحظة دخوله المنظمة الصحية.
- ج. تقليل الإجراءات الروتينية لدخول ومغادرة المريض للمنظمة الصحية.
- د. الالتزام بالمواعيد وفقًا لجدولة مخططة للعمليات.
- هـ. جذب العملاء المحتملين وكسب رضا الحاليين وضمان ولائهم للمنظمة.
- و. تحقيق الكفاءة والفاعلية للمنظمة باعتبار التخطيط والتدقيق مع مراعاة مطابقة المعايير المحددة وعدم تجاوزها سلبًا وإيجابًا لأثرها في الاتجاهين.

خلاصة المزيج التسويقي في المنظمات الصحية:

تعتبر خدمة المستهلك هو الجوهر الذي تدور حوله عناصر المزيج التسويقي للخدمة (7P's) وهذا يعني المزيد من النوعية في الخدمة المقدمة للمرضى والسعي إلى بناء علاقة وطيدة وممتينة مع المستهلك لا تنتهي بانتهاء تقديم الخدمة الصحية العلاجية أو الوقائية.

بحيث كان الهدف من دراسة وتحليل مزيج التسويق الصحي بمكوناته السبع هو بيان مدى التكامل والانسجام بين عناصره المختلفة والتي تكوّن الاستراتيجية التسويقية التي تتبناها المنظمة والتي يجب أن تساير ظروف السوق الصحية المتغيرة باستمرار، كما يتم تقديم هذا المزيج للزبائن بطريقة تجعل هذا المزيج عرضًا جذابًا لقطاع مستهدف ومحد في السوق، فإذا ما ثبت أن هذا المزيج التسويقي بمكوناته المختلفة هو المطلوب فسوف يُقبل المرضى على شراء خدمات المنظمة الصحية دون الحاجة لاستخدام أساليب الضغط على العملاء لدفعهم لاقتناء الخدمات.

يعتبر عنصر المنتجات (الخدمات الصحية) التي تقدمها المنظمة الصحية من أهم عناصر المزيج التسويقي، حيث يمثل الأداة التي تعتمد عليها المنظمة في إشباع حاجات ورغبات المرضى من خلال مزيج الخدمات المعروض في السوق وفقًا لأذواق هؤلاء الزبائن، إلى جانب ذلك فإن عملية تسعير الخدمات الصحية تعتبر من ركائز المزيج التسويقي خاصة عند استخدام الأسعار كسلاح تنافسي وتقرض أهداف المنظمة الصحية السياسات السعرية التي ينبغي اتباعها لتحقيق أهدافها في المدى القصير والمدى البعيد.

فتبني فلسفة التسويق الصحي تقوم على ضرورة الاهتمام بكل عناصر المزيج التسويقي بالإضافة إلى العناصر الثلاثة التي أضيفت إلى مزيج التسويق الصحي، والعمل على تماسكها وتكاملها حتى يمكن تحقيق أهداف المنظمة الصحية. كما يجب التركيز عند وضع المزيج التسويقي للمنظمة الأخذ في الاعتبار درجة رضا العملاء (المرضى، الزوار، المراجعين) عن تلك الخدمات المقدمة من حيث منافعها وتكلفتها مع العمل على تحقيق الملاءمة الزمانية والمكانية.

الفصل الثاني: التقارير والإحصائيات

في هذا البحث تم الاسترشاد بالتقارير التي أصدرتها وزارة الصحة^(١) والتي تشمل بعض المنظمات الصحية في المملكة العربية السعودية والتي تعكس مدى نسبة رضا المرضى والعلماء عن الخدمات الصحية المقدمة في العديد من الأقسام والمراكز بالمنظمات الصحية من خلال استبيانات قياس رضا المرضى والتي يتم العمل عليها من خلال أحد الشركات المتخصصة في هذا المجال لتكون جهة محايدة في عملية الاستقصاء وعرض النتائج.

تقرير وزارة الصحة لبرنامج قياس رضا المريض:

- الفترة الزمنية للاستقصاء: من ١ يناير ٢٠١٨ إلى ٣٠ يونيو ٢٠١٨ (النصف الأول من العام ٢٠١٨).
- تم عمل الاستبيانات على مستوى المستشفيات العامة التابعة لوزارة الصحة.
- المعدل العام لرضى المرضى على مستوى وزارة الصحة ٦٧.٣
- معدل الرضا على مستوى بعض مدن المملكة:

المدينة	نسبة الرضا	المدينة	نسبة الرضا
الرياض	٦٦.٣	المنطقة الشرقية	٦٤.٩
مكة المكرمة	٦٧.٣	الطائف	٦٩.١
المدينة المنورة	٦٩.٥	جازان	٥٤.٥
جدة	٦٧.٠	نجران	٦٧.٠
القصيم	٧٢.٩	تبوك	٦٦.٩

جدول نسبة رضا المرضى لبعض مدن المملكة

- يتم قياس مستوى رضا المرضى بمستشفيات وزارة الصحة ضمن برنامج قياس تجربة المريض في ٣ محطات علاجية ضمن رحلة المريض (الطوارئ ، التنويم ، العيادات)

(١) موقع وزارة الصحة، (<https://www.moh.gov.sa/Ministry/pxmp/Pages/default.aspx>).

- عناصر الاستبيان الخاص بالعيادات الخارجية ومتوسط نسبة الرضا لكل عنصر :

#	السؤال	متوسط الرضا	#	السؤال	متوسط الرضا
١	سهولة عملية التسجيل	٦٧.٨	١٤	الوقت الذي قضاء طبيبك معك	٦٤.٧
٢	اهتمام الموظفين في منطقة التسجيل	٦٦.٣	١٥	ثقتك بهذا الطبيب	٦٥.٦
٣	علمًا أن مدة انتظار الطبيب المتعارف عليها عالميًا هي ٢٠ - ٣٠ دقيقة. كيف تقيم مدة الانتظار في العيادة؟	٥١.٢	١٦	احتمالية أن توصي بهذا الطبيب للآخرين	٦٢.٥
٤	مدى إخبارك بأي تأخير في الإجراءات	٤٨.٩	١٧	المواقف	٤٣.٣
٥	المرضة/لطف واهتمام الممرض	٦٤.٠	١٨	نظافة الغرفة وأغطية الأسرة	٥٩.٣
٦	أبدته الممرض أو /الاهتمام الذي أبداه الممضة بمشكلاتك الصحية	٦٢.٣	١٩	نظافة الحمام	٥٤.٤
٧	لطف واهتمام الطبيب	٧٠.٣	٢٠	مدى حرص الطاقم الطبي على حماية سلامتك بتعقيم أيديهم، ارتداء القفازات.. إلخ	٦٤.٧
٨	الشرح الذي قدمه لك طبيبك عن مشكلاتك أو حالتك الصحية	٦٧.٢	٢١	مدى استجابتنا لاحتياجاتك	٥٦.٤
٩	الاهتمام الذي أبداه طبيبك بشأن أسئلتك أو مخاوفك	٦٦.٩	٢٢	مراعاتنا لخصوصيتك	٦٦.٦
١٠	حرص الطبيب على إشراكك في القرارات المتعلقة بعلاجك	٦٤.٦	٢٣	نظافة عياداتنا	٦٧.٢
١١	المعلومات التي قدمها لك طبيبك بشأن الأدوية (إن وجد)	٦٥.٢	٢٤	مدى تعاون الموظفين في تقديم الرعاية لك	٦٠.٩
١٢	التعليمات التي قدمها لك طبيبك بشأن متابعة العلاج (إن وجد)	٦٦.٠	٢٥	احتمالية أن توصي بهذا المستشفى للآخرين	٥٧.٢
١٣	مدى قيام طبيبك بالتحدث معك باستخدام كلمات يمكنك فهمها	٧١.٢	٢٦	التقييم لعام للرعاية التي حصلت عليها خلال زيارتك	٦٠.٥

- معدل الرضا العام عن العيادات في مستشفيات وزارة الصحة ٦١.٣ وهذا المعدل أقل من المعدل العام لرضا المرضى بالعيادات في مستشفيات دول مجلس التعاون الخليجي تم إجراء الاستبيانات عليها ومعدل الرضا العام بها ٦٧.٥ . بينما المعدل العالمي حسب إحصائيات "Press Ganey" وصل إلى ٩١.٣ .
- يلاحظ أن العناصر التي تم تأشير نسبة الرضا بها باللون الأحمر هي مواضع تطلب الاهتمام والتحسين من قبل وزارة الصحة حيث أن نسبة الرضا فيها تقل عن ٥٠% .

- عناصر الاستبيان الخاص بأقسام التنويم بمستشفيات وزارة الصحة ومتوسط نسبة الرضا لكل عنصر :

#	السؤال	متوسط الرضا	#	السؤال	متوسط الرضا
١	سرعة إجراءات الدخول إلى المستشفى	٧٧.١	١١	أسلوب فريق التمريض تجاه طلباتك	٨١.٢
٢	اهتمام الشخص الذي قام بإدخالك المستشفى	٨٤.٨	١٢	مدى مراعاة فريق التمريض لاحتياجاتك الخاصة أو الشخصية	٨٠.٩
٣	المظهر العام للغرفة	٧٥.٤	١٣	حرص فريق التمريض بإطلاعك على مايجري	٧٨.١
٤	نظافة الغرفة	٧٨.٦	١٤	مهارة فريق التمريض	٨٢.٨
٥	درجة حرارة الغرفة	٨٠.٤	١٥	المساعدة التي حصلت عليها للرعاية اليومية	٧٣.١
٦	هدوء الغرفة وماحولها	٧٨.٤	١٦	الوقت الذي قضاه الطبيب معك	٨٣.٧
٧	درجة حرارة الطعام	٨٠.٤	١٧	اهتمام الطبيب بأسئلتك ودواعي قلقك	٨٥.٣
٨	جودة الطعام	٨٠.٦	١٨	حرص الطبيب بإطلاعك على مايجري	٨٣.٩
٩	لطف واهتمام فريق التمريض	٨١.٨	١٩	لطف واهتمام الطبيب	٨٧.٠
١٠	سرعة الاستجابة لزر الاستدعاء	٧٤.٤	٢٠	مهارة الطبيب	٨٨.٥

- معدل الرضا العام لأقسام التنويم في مستشفيات وزارة الصحة ٧٩.٩ مقارنة بـ ٨٠.٩ للمعدل العام لرضا المرضى في أقسام التنويم بمستشفيات دول مجلس التعاون الخليجي تم إجراء الاستبيانات بها. والمعدل العالمي حسب إحصائيات " Press Ganey هو ٩٠.١ .
- يلاحظ أن العنصر الذي تم تأشير نسبة الرضا فيه باللون الأحمر هو موضع يتطلب الاهتمام والتحسين من قبل وزارة الصحة حيث أن نسبة الرضا فيها هي الأقل من بين باقي العناصر.

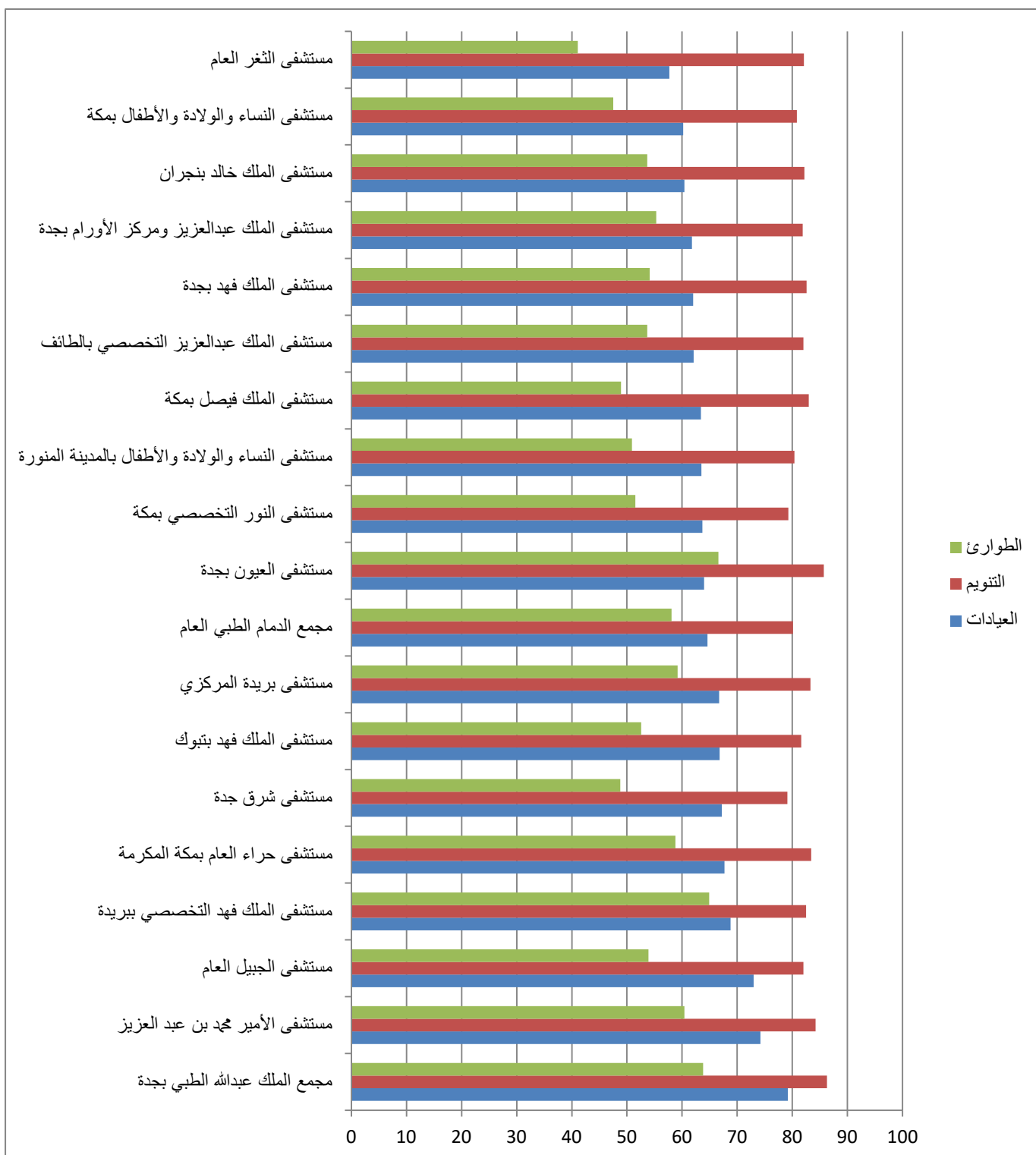
- عناصر الاستبيان الخاص بأقسام الطوارئ بمستشفيات وزارة الصحة ومتوسط نسبة الرضا لكل عنصر :

#	السؤال	متوسط الرضا	#	السؤال	متوسط الرضا
١	مدة الانتظار قبل انتباه الموظفين لوصولك	٥١.٠	١١	اهتمام الطبيب	٥٧.٠
٢	مساعدة أول شخص قام بسؤالك عن حالتك	٥٥.٧	١٢	حرص الطبيب على راحتك خلال علاجك	٥٥.٩
٣	الراحة في منطقة الانتظار	٤٢.٢	١٣	مدى إصغاء الطبيب إليك	٥٨.٥
٤	مدة الانتظار قبل دخولك لمنطقة العلاج	٣٩.٧	١٤	حرص الطبيب بإطلاعك على تفاصيل علاجك	٥٥.٧
٥	مدة الانتظار في منطقة العلاج قبل أن يفحصك الطبيب	٤٣.٥	١٥	اهتمام من قام بسحب عينة الدم	٦٨.٢
٦	اهتمام فريق التمريض	٥١.٦	١٦	الحرص على راحتك خلال عملية سحب عينة الدم	٦٧.٥
٧	إلى أي درجة حاول فريق التمريض الإصغاء إليك	٥٤.١	١٧	فترة الانتظار لإجراء الأشعة	٦٦.٧
٨	مراعاة فريق التمريض لاحتياجاتك	٥١.٢	١٨	اهتمام موظفي الأشعة	٧١.٨
٩	حرص فريق التمريض بإطلاعك على تفاصيل علاجك	٥٠.١	١٩	الحرص على راحتك خلال إجراء الأشعة	٧٢.٣
١٠	مراعاة فريق التمريض لخصوصيتك	٥٧.٤	٢٠	الطريقة التي عومل بهما العائلة والأصدقاء	٥١.٨

- معدل الرضا العام لأقسام الطوارئ في مستشفيات وزارة الصحة ٥٢.٠ مقارنة بـ ٥٣.٢ للمعدل العام لرضا المرضى في أقسام التنويم بمستشفيات دول مجلس التعاون الخليجي تم إجراء الاستبيانات عليها. بينما المعدل العالمي حسب إحصائيات "Press Ganey" وصل إلى ٨٧.١ .
- يلاحظ أن العناصر التي تم تأشير نسبة الرضا بها باللون الأحمر هي مواضع تطلب الاهتمام والتحسين من قبل وزارة الصحة حيث أن نسبة الرضا فيها تقل عن ٥٠% ، وجميع هذي العناصر متعلقة بمدة الانتظار للمريض.

• معدلات الرضا في أقسام العيادات والتنويم والطوارئ في بعض مستشفيات وزارة الصحة :

#	اسم المنشأة	معدلات الرضا في الأقسام		
		العيادات	التنويم	الطوارئ
1	مجمع الملك عبدالله الطبي بجدة	٧٩.٢	٨٦.٣	٦٣.٨
٢	مستشفى الأمير محمد بن عبد العزيز	٧٤.٢	٨٤.٢	٦٠.٤
٣	مستشفى الجبيل العام	٧٣	٨٢	٥٣.٩
٤	مستشفى الملك فهد التخصصي ببريدة	٦٨.٨	٨٢.٥	٦٤.٩
٥	مستشفى حراء العام بمكة المكرمة	٦٧.٧	٨٣.٤	٥٨.٨
٦	مستشفى شرق جدة	٦٧.٢	٧٩.١	٤٨.٨
٧	مستشفى الملك فهد بنبوك	٦٦.٨	٨١.٦	٥٢.٦
٨	مستشفى بريدة المركزي	٦٦.٧	٨٣.٣	٥٩.٢
٩	مجمع الدمام الطبي العام	٦٤.٦	٨٠.١	٥٨.١
١٠	مستشفى العيون بجدة	٦٤	٨٥.٧	٦٦.٦
١١	مستشفى النور التخصصي بمكة	٦٣.٧	٧٩.٣	٥١.٥
١٢	مستشفى النساء والولادة والأطفال بالمدينة المنورة	٦٣.٥	٨٠.٤	٥٠.٩
١٣	مستشفى الملك فيصل بمكة	٦٣.٤	٨٣	٤٨.٩
١٤	مستشفى الملك عبدالعزيز التخصصي بالطائف	٦٢.١	٨٢	٥٣.٧
١٥	مستشفى الملك فهد بجدة	٦٢	٨٢.٦	٥٤.١
١٦	مستشفى الملك عبدالعزيز ومركز الأورام بجدة	٦١.٨	٨١.٩	٥٥.٣
١٧	مستشفى الملك خالد بنجران	٦٠.٤	٨٢.٢	٥٣.٧
١٨	مستشفى النساء والولادة والأطفال بمكة	٦٠.٢	٨٠.٨	٤٧.٥
١٩	مستشفى الثغر العام	٥٧.٧	٨٢.١	٤١.١



رسم بياني لمعدلات نسبة الرضا في بعض مستشفيات وزارة الصحة

التحليل لتقرير رضا المرضى الخاص بوزارة الصحة:

نلاحظ من خلال التقرير الخاص بقياس نسبة رضا المرضى لمستشفيات وزارة الصحة أثر عناصر المزيج التسويقي الثلاثة الخاصة

بتسويق الخدمات والتسويق في المنظمات الصحية التي تمت إضافتها لعناصر المزيج التسويقي الأساسية وهي :

١- الأفراد: الذين يقومون بإنتاج وأداء الخدمات الصحية من موظفي الاستقبال وطاقم التمريض والأطباء وغيرهم ممن لهم تواصل

مباشر أو غير مباشر مع المرضى، وأثر طريقة تعاملهم مع المرضى في زيادة أو تقليل نسبة رضا المرضى، ويتضح ذلك جلياً

ضمن العناصر والأسئلة التي تم الاستقصاء بها.

٢- الدليل المادي: يظهر أثر الاهتمام بالأدوات المستخدمة في العلاج والتجهيزات السريرية والأثاث والمباني على معدلات ونسب

رضا المرضى في مختلف المستشفيات والأقسام. وحيث أن هذه العناصر وغيرها من يمكن أن تصنع الرضا لدى المريض

وتساهم في تقبله للعلاج، كما تساهم في الإشعار المبكر لدى المريض في تقييم الخدمة المقدمة واتخاذ قرار الشراء لهذه الخدمة

من المنظمة الصحية.

٣- العمليات: يظهر أثر الأنشطة والفعاليات التي تؤدي قبل وأثناء تقديم الخدمة الصحية منذ لحظة دخول المريض للمنظمة

الصحية وحتى بعد خروجه من خلال الدقة في المواعيد وسرعة الاستجابة وطريقة المخاطبة والسمة الإنسانية وتقدير حالة

المريض، جميعها عوامل تساهم في زيادة وتحسين تجربة المريض أو تقليل رضا المريض إذا لم تكن بالشكل المطلوب.

و. تحقيق الكفاية والفاعلية للمنظمة باعتبار التخطيط والتدقيق مع مراعاة مطابقة المعايير المحة وعدم تجاوزها سلباً وإيجاباً

لأثرها في الاتجاهين، ويظهر ذلك جلياً من خلال عناصر الاستبيانات التي تم تقديمها والنتائج التي تم التوصل لها من

خلال هذه الاستبيانات.

الخاتمة والتوصيات

يمكن القول أن نجاح التسويق في المنظمات الصحية يتحدد بوضع إستراتيجية تتضمن تحديد الأهداف الإستراتيجية للمنظمة، مع دراسة وتحليل الزبائن الحاليين و المستهدفين والمنافسين و المزيج التسويقي، إلى جانب تحديد مجال التركيز بالنسبة للمنتجات والخدمات الصحية المقدمة في السوق على أن يتم هذا العمل بشكل يتسم بالارتباط والتكامل.

كما أن نجاح هذه الإستراتيجية في ظل بيئة تتصف بالتغيرات المستمرة يتطلب القيام بوضع أجهزة تعمل على تقديم مجموعة من المدخلات يمكن توظيفها لتحقيق الأهداف العامة للمنظمة الصحية، و تتمثل هذه المدخلات في ضرورة القيام ببحوث التسويق و اعتماد نظام للمعلومات التسويقية يعمل على تقديم المعلومات الخاصة بالسوق، المنافسين و العملاء، إلى جانب القيام بتجزئة السوق إلى قطاعات لمعرفة خصائص كل سوق حتى يتمكن القائمون على المنظمة الصحية من وضع الإستراتيجية المناسبة لتحقيق الأهداف المسطرة.

وكما نوصي المنظمات الصحية بالمملكة العربية السعودية وخاصة الحكومية منها بالاهتمام بعناصر المزيج التسويقي بالمنشأة والتي تساهم بشكل كبير في الوصول للنتائج المطلوبة من تحسين تجربة المريض.

قائمة المراجع

- المراجع العربية:

١. د. سويدان " التسويق: مفاهيم معاصرة " ، الدار الجامعية، الاسكندرية، ٢٠٠٦.
٢. د. تامر ياسر البكري، " التسويق : أسس ومفاهيم معاصرة " ، دار البازوري للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٦.
٣. د. سمير عزيز العبادي، موسى سويدان، " التسويق الصناعي: مفاهيم واستراتيجيات " ، دار الحامد للنشر، عمان، ١٩٩٩.
٤. د. تامر البكري، " إدارة المستشفيات "، دار البازوري، الاردن، ٢٠٠٥.
٥. د. طلعت الدمرداش، " اقتصاديات الخدمات الصحية "، الاسكندرية، ٢٠٠٣.
٦. د. ردينة عثمان يوسف، " التسويق الصحي والاجتماعي " ، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، ٢٠٠٨.
٧. د. طلال بن عابد الأحمد، " إدارة الرعاية الصحية"، معهد الادارة العامة، المملكة العربية السعودية، ٢٠٠٤.
٨. د. محمد سامي، " المحاسبة في المستشفيات والوحدات العلاجية"، الدار الجامعية ، القاهرة، ٢٠٠٧.
٩. د. محمد سعيد المصري، " إدارة وتسويق الأنشطة الخدمية"، الدار الجامعية، الاسكندرية، ٢٠٠٢.
١٠. د. عبدالمهدي بواغنة، " إدارة المستشفيات والخدمات الصحية"، دار الحامد للنشر، الأردن، ٢٠٠٣.
١١. د. محمد إبراهيم عبيدات، جميل دبابنة، " التسويق الصحي والدوائي"، دار وائل للنشر، الأردن، ٢٠٠٦.
١٢. موقع وزارة الصحة، (<https://www.moh.gov.sa/Ministry/pxmp/Pages/default.aspx>).

- المراجع الأجنبية:

1. PH. Kotler B. Dubois, " Marketing management" 11 one edition, Pearson education, Paris, 2004.

- الأبحاث والرسائل الجامعية:

١. نجاه العامري، "تسويق الخدمات الصحية"، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير، جامعة منتوري، الجزائر، ٢٠٠٩.
٢. مريم بو درباله، واقع التسويق الصحي في المستشفيات الخاصة، مذكرة مكملة لمتطلبات درجة الماجستير في العلوم التجارية، جامعة قاصدي مرباح ورقلة، الجزائر، ٢٠١٢.