

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي و البحث العلمي

جامعة طاهري محمد

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية و علوم التسيير

قسم العلوم التجارية

محاضرات في مادة

تسويق الخدمات الصحية

موجه لطلبة السنة الثانية ماستر تسويق  
الخدمات

من إعداد الدكتورة :

بن علي أمينة

السنة الجامعية: 2020/2019

هذه المادة موجهة لطلبة السنة ثانية ماستر تسويق  
الخدمات .

الساداسي الثالث .

تحت عنوان تسويق الخدمات الصحية .

## قائمة الجداول:

رقم الجدول	العنوان	الصفحة
.1	وظائف النظام الصحي .	17
.2	ابعاد جودة الخدمة الصحية .	30
.3	وظائف الخدمة الصحية .	49

# قائمة الأشكال

رقم الشكل	العنوان	الصفحة
[1]	المكونات الاساسية للنظام الصحي .	15
[2]	المصطلحات المترتبة بالنظام الصحي .	18
[3]	التفاوت و التعقيد في الخدمات الصحية .	24
[4]	جودة الخدمات الصحية و علاقتها برضاء المرضى.	27
[5]	العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية.	32
[6]	مراحل التسويق الصحي .	39
[7]	مستويات الخدمة الصحية.	44
[8]	تصنيف الخدمات الصحية.	48
[9]	المثلث الخماسي للخدمات.	50
[10]	دورة حياة المنتجات الصحية.	51
[11]	مجالات تطوير الخدمات الصحية.	59
[12]	أنواع المنافذ التوزيعية	70
[13]	توزيع الخدمات الصحية في المستشفيات.	71
[14]	توزيع الخدمات الصحية في العيادات الطبية العامة .	72
[15]	التوزيع في الصيدلية.	73
[16]	التوزيع في مستودع الادوية.	73

75	توزيع المستلزمات الطبية.	[17]
81	قرارات التوزيع .	[18]
85	اهداف الترويج.	[19]
86	نموذج الاتصال المباشر .	[20]
87	صرف الادوية وفقا لوصفة الطبيب.	[21]
87	صرف الادوية وفقا لوصفة المركز الصحي .	[22]
95	المزيج التسويقي للخدمات الصحية .	[23]

# الكتاب

• مقدمة.

الفصل الأول: فصل تمهيدي: ماهية تسويق الخدمات .

تمهيد .

أولا: مفهوم و تعريف التسويق.

ثانيا: تعريف تسويق الخدمات.

ثالثا: أهمية تسويق الخدمات .

رابعا: التطور التاريخي لتسويق الخدمات .

الفصل الثاني: مبادئ عامة حول القطاع الصحي .

تمهيد.

أولا: مفهوم الصحة .

ثانيا: مفهوم القطاع الصحي .

ثالثا: مكونات النظام الصحي .

رابعا: مصطلحات النظام الصحي .

الفصل الثالث: الخدمة الصحية : المفهوم و المحددات .

تمهيد.

أولا: مفهوم الخدمة الصحية .

ثانيا: خصائص الخدمات الصحية .

ثالثا: اهمية الخدمة الصحية .

رابعا: تطور جودة الخدمة الصحية .

الفصل الرابع: التسويق الصحي : المفهوم و المحددات .

تمهيد.

أولا: مفهوم التسويق الصحي .

ثانيا: مركبات التسويق الصحي .

ثالثا: اهمية التسويق الصحي .

رابعا: المزيج التسويقي الصحي .

## الفصل الخامس: المنتج الصحي .

تمهيد.

أولاً: ماهية المنتج الصحي .

ثانياً: أنواع المنتجات الصحية .

ثالثاً: دورة حياة المنتجات الصحية .

رابعاً: استراتيجيات المنتجات الصحية .

## الفصل السادس: تسعير الخدمات الصحية .

تمهيد.

أولاً: مفهوم تسعير المنتجات الصحية .

ثانياً: العوامل المؤثرة على استراتيجيات التسعير .

ثالثاً: استراتيجيات تسعير المنتجات الصحية .

رابعاً: الاسس المعتمدة في تحديد اسعار المنتجات الصحية .

## الفصل السابع: توزيع الخدمة الصحية .

تمهيد.

أولاً: مفهوم توزيع الخدمات الصحية .

ثانياً: أهمية توزيع المنتجات/ الخدمات الصحية .

ثالثاً: أنواع المنافذ التوزيعية و الامداد التسويقي .

رابعاً: قرارات توزيع الخدمة الصحية .

## الفصل الثامن: ترويج الخدمة الصحية .

تمهيد.

أولاً: مفهوم ترويج الخدمة الصحية .

ثانياً: خصوصية الترويج للمنتجات الصحية و الخدمات الصحية .

ثالثاً: اهداف الترويج للخدمات الصحية .

رابعاً: الترويج حسب نوع الخدمة الصحية .

## الفصل التاسع: العناصر الإضافية للمزيج التسويقي للخدمة الصحية .

تمهيد.

أولاً: عناصر المزيج التسويقي الإضافية .

ثانياً: الأفراد .

ثالثاً: الدليل المادي .

رابعاً: العمليات .

• المراجع

## المقدمة :

يعتبر التسويق في الوقت الحاضر مجالا حيويا تتسابق إليه المؤسسات الاقتصادية بكافة أنواعها، فنستطيع الجزم أن عصرنا هو عصر التسويق بالمعنى الحديث. إذ يعتبر تحديا حقيقيا أمام المؤسسات في تطبيقه. فمن الأسس المهمة لنجاح مؤسسة أو إخفاقها هي قدرتها على تطوير أنشطتها التسويقية في بيئه مستهدفة بمنتجاتها أو خدماتها.

لذا تعمل جل المؤسسات الحديثة على تعديل استراتيجياتها و خططها التسويقية إما بتطويرها أو تغييرها تماما وفقا للمتغيرات المستجدة في البيئة المحيطة حاضرا أو التنبؤ بها مستقبلا . و هذه العملية تعتمد على تطوير نظام يقوم على مبادئ التسويق .

المؤسسات الصحية ليست بمعزل عن هذا الطرح التسويقي لانجاح نشاطاتها في السوق المستهدف. ويعتبر التسويق الصحي احدى المجالات الحديثة لمبادئ التسويق ، حيث اصبح التسويق من الانشطة الفعالة بالنسبة للمؤسسات التي تقدم خدمات صحية . و يتميز التسويق الصحي بعدة خصائص اعطته صبغة فريدة جعلت منه علم قائم بذاته و مادة علمية مهمة بالنسبة للحقل الاكاديمي ، تسابق اليه الباحثين لوضع الرؤى النظرية و الركائز التي يمكن الاعتماد عليها في تطبيقه.

و هذا المطبوع عزيزي الطالب ما هو إلا مجموعة من الأدبيات و النماذج و الرؤى الفكرية التي أجمع عليها الباحثين في المجال و نحاول نحن بدورنا إبرازها بأسلوب سهل للفهم وواعي و ذلك بإسقاط بعض المفاهيم على بعض المؤسسات الصحية الجزائرية .

الفصل الأول: فصل تمهدى: ماهية تسويق الخدمات .

تمهيد .

أولاً: مفهوم و تعريف التسويق.

ثانياً: تعريف تسويق الخدمات.

ثالثاً: أهمية تسويق الخدمات .

رابعاً: التطور التاريخي لتسويق الخدمات .

تمهيد .

لقد أصبح اليوم تسويق الخدمات من القضايا الهامة التي تولتها الكتابات الأكاديمية في مجال التسويق وذلك نظراً للمشاكل المرتبطة بالقطاع الخدمي والتي تجعله مختلفاً تسويقاً عن القطاع السلعي، بالإضافة لزيادة إهتمام المؤسسات الصناعية المنتجة للسلع المادية بالخدمات التي تقدم مصاحبة لبيع السلع، إذ وصل إلى تسويق الخدمات إلى مراحل متقدمة من التطور بما يتماشى وتنامي حاجات ورغبات الزبائن ، مما يحتم على المسوق البحث عن الآليات والمداخل التي تسمح له بالبقاء في السوق . و يهدف هذا الفصل إلى عرض أهم الخطوط العريضة التي تصف لنا هذا المفهوم الأساسي وفقاً للهيكل الموضح أعلاه .

أولاً: مفهوم و تعريف التسويق.

يعتبر التسويق من أهم الوظائف الإدارية لأي منظمة ومحدد لنجاحها داخل السوق ، ولكن بالرغم من الأهمية الكبيرة التي حظي بها التسويق في التطبيق العملي كمحدد رئيسي لنجاح المؤسسات في العديد من الدول ، وبالرغم من أن العديد من المدربين أصبح يدرك أهمية دور التسويق في تحقيق أهداف المنظمة ، إلا أن مفهوم وأبعاد هذا النشاط ما زال غير واضح لدى الكثير من الأفراد والمنظمات الحكومية ومنظمات

الأعمال ، إذ ما يزال مفهوم التسويق لدى هؤلاء يقتصر على مصطلح البيع والترويج أو أي أعمال أخرى ترتبط بالنشاط التجاري للمنظمة ، وعلى هذا نجد في كثير من المنظمات من يطلق على هذه الإدارات اسم : الإدارة التجارية وإدارة المبيعات مثلا ، بل قد نجد أحيانا بعض المنظمات التي تدرج نشاط التسويق تحت إدارة أخرى مثل : إدارة الخدمات أو إدارة العمليات .<sup>1</sup>

أما إذا أردنا تحديد تعريفا واضحا للتسويق فقد نجد تعريف عديدة تختلف من كاتب إلى آخر ومن باحث إلى آخر على حسب الحقبة الزمنية التي عاش فيها. وفيما يلي أهم التعريفات التي جاء بها أهم الأكاديميون في الميدان :

- تعريف كوتلر : هو تلك الوظيفة التي تسعى لتحديد أهداف المستهلكين المستقبلية وإيجاد الطرق المثلث لإشباع تلك الحاجات والرغبات بطريقة تنافسية ومرجحة ، وتعمل الإدارة التسويقية الناجحة على بذل الجهد المناسب لتحقيق تبادل لمنتجاتها مع الأسواق المرتقبة .<sup>2</sup>

- تعريف المنظور الضيق Lendrevie Jaque : يرى Lendrevie Jaques من المنظور الضيق والمنظور الواسع.

من المنظور الضيق أو التقليدي : فالتسويق هو مجموعة الوسائل والأساليب التي تحوز عليها المؤسسة المنظمة من أجل بيع منتجاتها لزبائنها بطريقة تضمن لها الربح .

و من المنظور الواسع أو الحديث : التسويق هو مجموعة من الطرق و الوسائل التي تحوز عليها المنظمة من أجل الارتقاء بسلوكيات الجماهير التي تهتم بها بالاتجاه الذي يضمن تحقيق أهدافها الخاصة<sup>3</sup> .

<sup>1</sup> ميدون ايمان ، بعد الأخلاقي في التسويق ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر ، 2014 ، ص 16 .

<sup>2</sup> Philip Kotler , Bernard Dubois , Delphine Manceau , Marketing management , Pearson édition , 11<sup>eme</sup> édition , 2004 , p11 .

<sup>3</sup> Lendrevie J Lindon D , Mercator , Théorie et pratique du marketing , 5eme édition , édition Dalloz , paris 1997 , P04 .

تعريف Perrault و Mc Carthy : التسويق هو تنفيذ أنشطة المشروع التي توجه إلى تدفق السلع والخدمات من المنتج إلى المستهلك النهائي أو المشتري الصناعي بقصد إشباع حاجات الزبائن و بهدف تحقيق أهداف المشروع .<sup>1</sup>

### ثانياً: تعريف تسويق الخدمات.

يعرف تسويق الخدمات بتحديد حاجات ورغبات وميول السوق المستهدف في المنشآت الخدمية ، ثم العمل على تقديم ما يوافق على هذه الحاجات والرغبات والتوقعات لإحداث السلوك المرغوب لدى الزبائن أو المستفيدين بشكل فاعل وكفاءة عالية ، بطريقة تعزز أهداف الأفراد والمنشآت الخدمية والمجتمع .<sup>2</sup>

كما يعتبر تسويق الخدمات مجموعة من الأعمال والوظائف التي تهدف إلى تكيف عرض المؤسسات مع حاجات ورغبات المستهلكين بحيث يتم تطبيق هذا النوع من التسويق في المؤسسات الخدمية ويقصد بها تقديم خدمات غير ملموسة لزبائنها ، تميزاً لما تقدمه المؤسسات الصناعية (سلع ملموسة) .

حسب Kotler إن تسويق الخدمات جاء متأخراً عن تسويق السلع، حيث يعود الاهتمام الضعيف لمؤسسات الخدمات بالتسويق كون أغلبها صغيرة وأحياناً فردية وليس لهم تكوين في التسويق، وبعض الآخر كالاطباء والمحامين ليس لهم الحق في تطبيق التسويق بسبب قوانين الإشهار، وبعض يعاني من زيادة الطلب كالمدارس والمستشفيات .<sup>3</sup>

### ثالثاً : أهمية تسويق الخدمات .

بدأت تظهر أهمية الخدمات ، مع تغير ظروف الطلب والعرض والمنافسة وتزايد الابتكار التسويقي وكبر حجم قطاعات الخدمة ويمكن تسويق خدمات الكهرباء والمياه والهاتف والبريد والتعليم والتدريب وتسويق خدمات الاستشارات والمعلومات والحاسب الالكتروني وتحليل البيانات والنظم . وأصبح من الضروري على منظمات الخدمات العمل على إنجاح استراتيجياتها التسويقية بما يحقق تدفق مجموع

<sup>1</sup> Mc Carthy J and WD Perreault Jr , basic marketing , 5<sup>th</sup> edition : Homewood 111Richard D Irwin , pp37-38 .

<sup>2</sup> Lovelock Christopher H , Paul Patterson, Jochen Wirtz , Services marketing , 6th edition , Pearson Australia Gruop , 2015 , p 04 .

<sup>3</sup> Kotler et Dubois , Marketing Management, 10ème édition, public union éditions, Paris, France, 2000, P 07

الخدمات بالربحية المناسبة عن طريق تسويق خدمات فعال يهدف أساساً إلى إرضاء الزبائن والعامل

معاً. وتجلى أهمية تسويق الخدمات أساساً في العمل على :

- توفير الخدمة للزبائن، وبيان أهميتها له .

- تطوير الخدمات الجديدة حتى تتناسب مع حاجات الزبائن المتغيرة .

- تعظيم نسبة الأرباح من خلال نجاح المسؤولين في التعرف على أكثر القطاعات الربحية بواسطة آلية

تقسيم السوق .

- زيادة الحصة السوقية للمؤسسة الخدمية عن طريق كسب المزيد من الزبائن بالإضافة إلى إمكانية

مواجهة المنافسة .

- المحافظة على الزبائن الحاليين وزيادة لأنهم من خلال تنوع محفظة ومزيج الخدمات المقدمة لهم

الحيلولة دون خروجهم أو تعاملهم مع منظمات أخرى .

رابعاً: التطور التاريخي لتسويق الخدمات .

مر تسويق الخدمات بالمراحل التالية :

(1) مرحلة الزحف (قبل 1980) اهتم المسوق في هذه المرحلة بفصل تسويق الخدمات عن غيره من النشاطات ، حيث عمل على وضع معايير خاصة للخدمة وتسويقيها .

(2) مرحلة المشي : (1980-1986) : حيث تم التعرف على خصائص الخدمات بشكل أدق ، وتم التركيز على إدارة الجودة في عمليات الخدمة ، حيث حددت أهم الفروقات بين تسويق السلع المادية وتسويق الخدمات . وبدأ الاهتمام أكثر بالأفراد .

(3) مرحلة الجري: (1986-الي يومنا هذا ) : وتشهد هذه المرحلة تاماً للأدبيات التي تعالج المشاكل الخاصة بالمؤسسات الخدمية ، كما أصبح تسويق الخدمات محل اهتمام أفراد المجتمع ، فبدأت تظهر

اعلانات وعروض الخدمات وامتيازات التعامل مع المؤسسات الاستشارية بالإضافة إلى استقلالية تسويق الخدمات كفرع دراسي ، داخل الجامعات الأكاديمية الكبرى وكعنوان لمجموعة كبيرة من الكتب و المقالات .

**أسئلة مراجعة خاصة بالفصل الأول :**

1. عرف تسويق الخدمات .
2. ما هي العوامل التي أدت إلى ضرورة تبني تسويق الخدمات كفرع أساسي من الكتابات الأكاديمية .
3. وضح بالشرح المراحل الأساسية التي مر بها تسويق الخدمات .

## الفصل الثاني: مبادئ عامة حول القطاع الصحي .

تمهيد.

أولاً: مفهوم الصحة .

ثانياً: مفهوم القطاع الصحي .

ثالثاً: مكونات النظام الصحي .

رابعاً: مصطلحات النظام الصحي .

تمهيد.

نتطرق في هذا الفصل الى بعض المصطلحات التي سوف نستعملها كثيراً في تسويق الخدمات الصحية و التي تعتبر الزامبية لفهم حتى يتأتى لنا فهم التسويق الخاص بها . و من بين هذه المصطلحات ذكر : الرعاية الصحية و النظام الصحي و القطاع الصحي .

أولاً: مفهوم الصحة .

يعتبر مفهوم الصحة من المفاهيم التي يصعب تعريفها نظراً لاختلاف الواقع في تحديد المعنى الأساسي لمصطلح "الصحة" عند الكتاب ، الأطباء ، الباحثين ..... الخ . نظراً لارتباطها بجميع جوانب الحياة (الاقتصادية ، الاجتماعية ، البيئية ، التعليمية ، البدنية .... الخ) . و يمكن تحديد مفهوم الصحة في ظل

اربعة مناهج كما يلي<sup>1</sup> :

<sup>1</sup> عبد العزيز دايل ، الاجهزة الرياضية المنزلية لتطوير الصحة و الرياضة المنزلية ، الاتحاد السعودي للتربية البدنية و الريادة للجميع ، 2017 ، ص 08 .

**المنهج الطبي** : و هو السائد في المجتمع الطبي منذ القرن العشرين الماضي ، و ينظر هذا المنهج للجسم كالة يتم اصلاحها عندما تقدس فقط من خلال التركيز على علاج الأمراض البدنية البحتة ، و لا تعطى أي علاقة للصحة بالجانب النفسي و الاجتماعي .

**منهج المنظمة العالمية للصحة** : يُقدم مفهوم الصحة وفق هذا المنهج من طرف خبراء منظمة الصحة العالمية و هو كالتالي : "الصحة هي حالة من اكمال السلامة بدنياً و عقلياً و اجتماعياً ، لا مجرد انعدام

المرض او العجز"<sup>1</sup>

الصحة هي حالة من اكمال السلامة بدنياً و عقلياً و اجتماعياً نفسياً ، لا مجرد انعدام المرض أو العجز .

## ثانياً: مفهوم القطاع الصحي .

**القطاع الصحي** : يعتبر القطاع الصحي مجموعة من قاعات العلاج، او عيادة متعددة الخدمات، او مركز صحي او مستشفى، أي مجموعة من الهياكل التي تختلف باختلاف حجمها، ففي الجزائر مثلاً يقال مركز صحي إذا كانت لا تتعدى مساحته  $1500\text{ m}^2$  و قاعة علاج إذا كانت لا تتعدى مساحته المبنية  $800\text{ m}^2$  ، وما هو أكثر من ذلك فهو مستشفى، أي  $2000\text{ m}^2$  وما فوق .

**مؤسسة صحية** : هي كل وحدة أو تنظيم مستقل للخدمات العلاجية الوقائية وتقديم هذه الخدمات لأفراد يقيمون في بيئه جغرافية أو يتبعون قطاعاً مهنياً معيناً

**المؤسسات الصحية العلاجية** : مثل المستشفيات والعيادات والمرافق الصحية.

<sup>1</sup> موقع منظمة الصحة العالمية متاح على الرابط التالي : [www.who.int/ar](http://www.who.int/ar) تم التصفح يوم 01/02/2018 على الساعة 14:00

المؤسسات الصحية الوقائية : كمراكز الأمومة والطفولة والصحة المدرسية ورقابة الأمراض .... الخ .

ثالثاً: مكونات النظام الصحي .

النظام الصحي هو مجموع المنظمات والمؤسسات والموارد الرامية أساساً إلى تحسين الصحة. ويحتاج ذلك النظام إلى موظفين وأموال ومعلومات وإمدادات ووسائل نقل واتصال وتوجيهات واتجاهات عامة. ولا بد لذلك النظام من توفير خدمات تلبّي الاحتياجات القائمة بأسعار منصفة والسعي، في الوقت ذاته، إلى معاملة الناس على نحو لائق.

و حدد ROEMER المكونات الأساسية للنظام الصحي في خمسة عناصر كما يلي<sup>1</sup> :

- إنتاج الموارد الصحية.

- تنظيم البرامج الصحية .

- آليات الدعم الاقتصادي

- الإدارة الصحية.

- إنتاج وتقديم الخدمات الصحية.

1- إنتاج الموارد الصحية: لكل نظام صحي موارد صحية من كل الأنواع، فلا بد أن يكون لديه موارد متطرفة، ومنظمات صحية تعمل فيها موارد الطاقة البشرية ولا بد أن يكون لديه المعرفة لتطبيقها في تشغيل النظام كالبحوث الصحية من أجل تحقيق الأهداف العلاجية والوقائية وأكبر دليل على المعرفة هي التكنولوجيا، وهذه تختلف عن الدعم المالي الذي يعتبر كمادة قابلة للتغير والتحول إلى موارد ومنظمات وأدوية ومعدات، وإن موارد الطاقة البشرية يمكن تدريبيها أو جلبها عن طريق الاستخدام. وكذلك المواد الطبية والأدوية والمعدات الطبية يمكن صناعتها أو استيرادها كما هو الحال في البلاد النامية، وإن المعرفة الصحية يمكن الحصول عليها عن طريق البحوث والدراسات الاستقصائية وبحوث النظم الصحية

<sup>1</sup> Roemer MI. National health systems of the world, volume 1. New York, Oxford University Press, 1991.

. وغيرها من الدراسات .



شكل رقم 01: المكونات الاساسية للنظام الصحي .

المصدر : من اعداد الاستاذة .

2- **تنظيم البرامج الصحية:** وتقوم بها وزارات الصحة الوطنية وكذلك الوزارات والهيئات الحكومية الأخرى كوزارات الدفاع والهيئات العسكرية وبرامج الضمان الاجتماعي والمنظمات الخيرية والتطوعية، وكذلك النقابات واتحادات العمال والقطاع الخاص.

2- **الدعم الاقتصادي:** إن مصادر التمويل الصحي تتضمن المصادر العامة كالضرائب والجمارك وبرامج التأمين الصحي الحكومي والعسكري وموظفي الشركات ونشاطات المجتمع المحلي التي لا تهدف إلى الربح والمساعدات والمنح والهبات الخارجية الحكومية والخيرية والتأمينات الشخصية والتأمين التطوعي.

3- الإِدَارَةُ الصَّحِيَّةُ لِلنَّظَامِ الصَّحيِّ: تُلْعِبُ الإِدَارَةُ الصَّحِيَّةُ دورًا حِيويًّا وَهَامًا فِي إِدَارَةِ النَّظَامِ الصَّحيِّ وَتَقُومُ بِالتَّخْطِيطِ الْاسْتَرَاتِيجِيِّ وَتَقْوِيمِ الْبَرَامِجِ الصَّحِيَّةِ وَتَدْرِيبِ طَلَابِ الطِّبِّ وَالْمَهَنِ الطَّبِيبَةِ الْمَسَاعِدَةِ الْأُخْرَىِ وَالْقِيَامِ بِالْبَحْثِ الصَّحِيِّ وَقِيَادَةِ النَّظَامِ الصَّحيِّ وَوَضْعِ مَعَيِّنَاتِ الرَّقَابَةِ عَلَىِ الْأَدَاءِ وَتَحْسِينِ مَخْرُجَاتِ وَعَمَلِيَّاتِ وَمَدْخَلَاتِ النَّظَامِ الصَّحيِّ وَتَنظِيمِ الظَّرُوفِ الْبَيْئِيَّةِ وَتَرْخِيصِ وَاعْتِمَادِ الْمَهَنِ الطَّبِيبَةِ وَالْمَؤْسِسَاتِ الصَّحِيَّةِ وَإِصْدَارِ التَّشْرِيعَاتِ الصَّحِيَّةِ وَتَنظِيمِ الْقُوَّاتِ الْعَالَمَةِ الصَّحِيَّةِ وَتَقْوِيمِ الْجُودَةِ وَتَحْسِينِهَا

5- إِنْتَاجُ وَتَقْدِيمُ الْخَدْمَاتِ الصَّحِيَّةِ: إِنَّ النَّقْطَةَ النَّهَائِيَّةَ الَّتِي يَسْعَى إِلَيْهَا النَّظَامُ الصَّحيُّ هُوَ تَقْدِيمُ خَدْمَاتِ صَحِيَّةٍ عَلَىِ الْمَسْتَوَيَّاتِ الْثَّلَاثِ الْأُولَىِ وَالثَّانِيَّةِ وَالْمُخْصَصَيَّةِ لِتَلْبِيَّةِ الْحَاجَاتِ الصَّحِيَّةِ وَالْقِيَامِ بِعَمَلِيَّةِ تَعْزِيزِ الصَّحةِ وَمَا يَتَرَبَّعُ عَلَيْهَا مِنْ نَشَاطَاتٍ فَرِديَّةٍ وَجَمَاعِيَّةٍ لِلْحَفَاظِ عَلَىِ الصَّحةِ وَإِسْتِرْدَادِهَا بَعْدِ حدوثِ الْأَمْرَاضِ وَالْحَوَادِثِ الْمُؤْثِرَةِ سُلْبًا عَلَىِ الصَّحةِ.

وَالْجَدُولُ التَّالِيُّ يَلْخُصُ اَهْمَ وَظَائِفَ مَكَوْنَاتِ النَّظَامِ الصَّحيِّ :

الوظيفة	مكونات النظام
<ul style="list-style-type: none"> <li>* موارد الطاقة البشرية الصحية</li> <li>* المؤسسات الصحية بمختلف تخصصاتها</li> <li>* الأدوية والمواد الطبية</li> <li>* المعرفة الصحية</li> </ul>	إنتاج الموارد الصحية
<ul style="list-style-type: none"> <li>* الهيئات العامة الصحية</li> <li>* وزارة الصحة والرعاية الصحية</li> <li>* الهيئات الخاصة الصحية غير الربحية</li> <li>* القطاع الصحي الخاص</li> <li>* منظمات المجتمع المحلي والدولي للصحة الاجتماعية</li> </ul>	تنظيم البرامج الصحية
<ul style="list-style-type: none"> <li>* التخطيط، والإدارة</li> <li>* القيادة والرقابة والتقويم</li> <li>* التنظيم الصحي</li> <li>* التشريع الصحي</li> </ul>	الإدارة الصحية
<ul style="list-style-type: none"> <li>* الرعاية الأولية والوقاية</li> <li>* الرعاية الأولية والعلاج</li> <li>* الرعاية الثانوية</li> <li>* الرعاية المتخصصة</li> </ul>	تقديم الخدمات الصحية
<ul style="list-style-type: none"> <li>* التأمين الشخصي والتطوعي</li> <li>* الجمعيات الخيرية</li> <li>* الضمان الاجتماعي والصحي</li> <li>* الضرائب الحكومية</li> <li>* المعونات الدولية والمحلية</li> <li>* القروض الدولية</li> </ul>	الدعم الاقتصادي

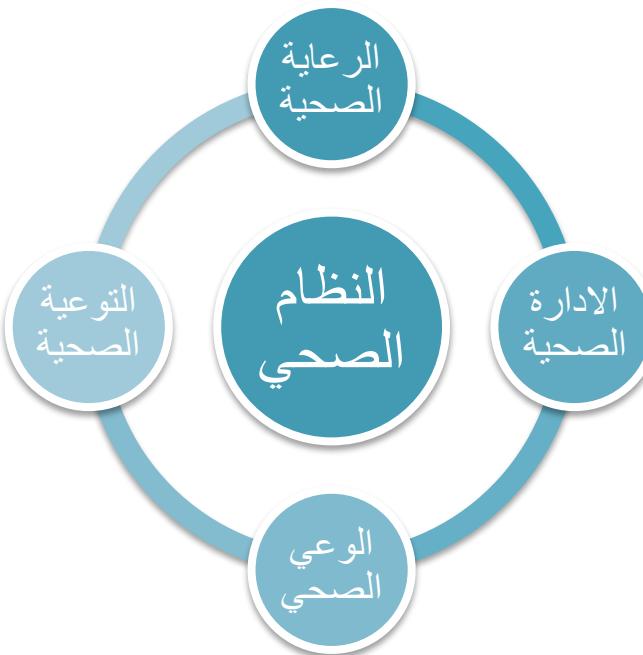
الجدول رقم 01 : وظائف النظام الصحي .

المصدر : نصيرات فريد توفيق ، تسويق خدمات الرعاية الاستشفائية و الطبية ، الطبعة الاولى ، دار الميسرة ، الاردن ، 2014 ، ص 59 .

رابعاً \* مصطلحات النظام الصحي : (في علم الادارة ) .

تتجلى اهم المصطلحات المقترنة بالنظام الصحي و التي لها علاقة مباشرة بالتسخير و الادارة ملخصة

في الشكل التالي :



شكل رقم 02 : المصطلحات المقترنة بالنظام الصحي .

المصدر : من اعداد الاستاذة.

الادارة الصحية :

لقد عرفت الجمعية الأمريكية للمستشفيات الإدارية الصحية بما يلي<sup>1</sup>: الإدارية الصحية هي تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة وتنسيق الموارد والإجراءات والطرق التي بواسطتها يتم تلبية الحاجات والطلب على خدمات الرعاية الصحية والطبية وتوفير البيئة الصحية وذلك من خلال تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستهلكين كأفراد وجماعات.

<sup>1</sup> الموقع الالكتروني للجمعية الامريكية للمستشفيات متاح على الرابط التالي <https://www.aha.org/front>: تم التصفح يوم 07/10/2018 على الساعة 22:19

هذا التعريف يتضمن عناصر مشتركة للإدارة الصحية مع التخصصات الإدارية الأخرى (و خاصة الإدارات الخدمية) من حيث الوظائف الإدارية المعروفة للمدير إلا أنه لابد من التبيه إلى اختلاف اساسي وجوهري في ميدان الممارسة والتطبيق الخاصة بالقطاع الصحي .

### الرعاية الصحية :

الرعاية الصحية هي مجموعة من الخدمات والبرامج التي تقدمها الدولة لمواطنيها في شكل برامج وقائية علاجية ، من خلال شبكة من الأجهزة والمؤسسات الطبية والصحية كالمستشفيات ، والعيادات ، والمعامل الطبية ، ومصانع إنتاج الأدوية .<sup>1</sup>

### الوعي الصحي :

الوعي الصحي هو مجموعة من التصورات والمعتقدات والرؤى التي تعين الإنسان في حياته وتحدد سلوكه، ويقصد به هنا المام الناس بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة غيرهم ، وفي هذا الاطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والاقناع .<sup>2</sup>

### الوعية الصحية :

تعتبر التوعية الصحية مجموعة من الأنشطة التواصلية والإعلامية التحسيسية والتربوية الهدافة إلى خلق وعي صحي؛ بإطلاع الناس على واقع الصحة، وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة والأمراض المحدقة بالإنسان من أجل تربية فئات المجتمع على القيم الصحية، والوقائية المنبثقة من عقيدة المجتمع ومن ثقافته<sup>3</sup>.

<sup>1</sup> عبد الخالق محمد عفيفي ، الرعاية الاجتماعية (المفاهيم ، النشأة وال مجالات ) ، مكتبة عين شمس ، القاهرة ، 2000 ، ص 360.

<sup>2</sup> علي بن حسن بين حسين الاحمدى، مستوى الوعي الصحي لدى التلاميذ و علاقته باتجاهاتهم الصحية، رسالة ماجستير في المناهج وطرق تدريس العلوم، قسم المناهج وطرق التدريس، جامعة أم القرى، 2005/2006 ، ص 12.

<sup>3</sup> على مكاوى، الجوانب الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية – دراسات في ميدان علم الاجتماع الطبي، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1988 ، ص 10.

**أسئلة مراجعة خاصة بالفصل الثاني :**

1. عرف القطاع الصحي .
2. ما هي اهم مكونات النظام الصحي .
3. وضح بالشرح اهم المصطلحات التي تراها لها علاقة مباشرة مع علم التسويق و الخاصة بالنظام الصحي .

### الفصل الثالث: الخدمة الصحية : المفهوم و المحددات .

تمهيد.

أولاً: مفهوم الخدمة الصحية .

ثانياً: خصائص الخدمات الصحية .

ثالثاً: أهمية الخدمة الصحية .

رابعاً: تطور جودة الخدمة الصحية .

تمهيد.

يهدف الفصل التالي إلى تعريف الخدمة الصحية كونها جوهر التسويق الصحي ، و ابراز أهم الخصائص التي تمتاز بها الخدمة الصحية عن غيرها من الخدمات مع المرور على اهم مراحل تطور جودة الخدمات الصحية .

أولاً: مفهوم الخدمة الصحية .

تعريف ثامر البكري على ان الخدمة الصحية هي العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصياً أو إرشادياً أو تدخلاً طبياً، ينتج عنه رضا و الانقطاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل<sup>1</sup>.

تعريف آخر ذهب إلى أن الخدمة الصحية تشمل جميع الخدمات التشخيصية العلاجية، التأهيلية، الاجتماعية والنفسية المتخصصة التي تقدمها الأقسام العلاجية والأقسام المساندة لها وما يرتبط بهذه

<sup>1</sup> ثامر ياسر البكري: تسويق الخدمات الصحية، دار اليازوري العلمية، الأردن، 2005، ص168.

الخدمات من الفحوصات المعملية (المختبرية) العادية والمتخصصة وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات التمريض والخدمات الصيدلانية .<sup>1</sup>

ثانياً: خصائص الخدمات الصحية .

1-الخصائص العامة: تمثلت الخصائص العامة للخدمة الصحية حسب أدبيات البحث فيما يلي<sup>2</sup> :

- اللاملموسية : ويقصد بها أنه من غير الممكن لمسها أو اختبارها.
- التلازم: ويقصد بها درجة الترابط بين الخدمة ذاتها ومقدمها.
- التباین: ويعني عدم القدرة على تقديم خدمات متماثلة ومتجانسة على الدوام.
- الهلاك: لا يمكن تخزين الخدمة الصحية لمدة من الزمن.
- عدم التملّك: ويقصد بهذه الخاصية انه يمكن الانتفاع من الخدمة الصحية ولا يمكن التمتع بحق امتلاكها عند الحصول عليها.

2- الخصائص ذات الطبيعة الخاصة :

يكون تقديم الخدمات الصحية بشكل عام لكافة أفراد المجتمع(المواطنين) سعيا من الجهات المقدمة إلى تحقيق منفعة عامة ولمختلف الأطراف.

-الخدمات الصحية تكون في الغالب غير مضمونة النتيجة، والحكم على جودتها مسألة صعبة ومعقدة وتحتاج إلى تعاون -كبير بين مقدم الخدمة والمستفيد وبالتالي فهي تخضع لمدى رضا المستهلك عن جودتها كما سيدركها هو. فكلما كانت الخدمة ترتبط ارتباطا وثيقا بشخص مقدم الخدمة فإنها تتتنوع تنوعا كبيرا اعتمادا على من يقدم الخدمة ، وعلى حالة مقدم الخدمة وخاصة حالته الجسمانية والنفسية وقت تقديم الخدمة . مما يزيد من درجة التعدد والتنوع في الخدمات.

<sup>1</sup> عبد العزيز مخيم ، محمد الطعامة: الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات -المفاهيم والتطبيقات- بحوث ودراسات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر الجديدة، القاهرة، 2003 ،ص ص 8-9.

<sup>2</sup> ثامر ياسر البكري ، إدارة المستشفيات ، الطبعة الثانية دار البازوzi العلمية ، الأردن 2010 ، ص 23 .

- اضطرار مقدم الخدمة باستمرار لتغيير شكل الخدمة على بيانات جديدة من الزبائن فيقوم بترجح مجموعة من الاحتمالات يصل منها إلى عدة استنتاجات يقوم بناءاً عليها باتخاذ القرار المناسب ، وبإضافة إلى ذلك فان كل حالة تتطلب معالجة مختلفة حتى تحظى كل خدمة برضاء الزبائن.

ومن هنا فان على منظمات الخدمات أن تعمل على:

- بذل مجهود كبير لتقديم خدمات تتسم بالثبات الكبير في الجودة قدر الإمكان.
  - وضع برنامج دقيق لاختيار ورفع كفاءة مقدمي الخدمة.
  - زيادة درجة الآلية في أداء الخدمة قدر الإمكان.
  - وضع نظام لرصد وقياس درجة رضا الزبائن عن الخدمة المقدمة ، ولعل من أهم الوسائل لذلك نظم الشكاوى والمقترنات والمسوح الدورية لمستهلكي الخدمة.
- ويوضح الشكل الموالي مدى التفاوت والتعقيد الذي تتسم به الخدمات مع التطبيق على الخدمات الصحية .

اذ نلاحظ من الشكل الثالث المقدم ادناه ان الخدمات الصحية تختلف فيما بينها وفقاً لمعاييرين :

- ✓ معيار التفاوت : حيث يبين الشكل رقم 03 انواعاً مختلفة من الخدمات الصحية التي تتبادر وفق هذا المعيار كمختبرات الطب الشرعي نجدها كلها تتماثل في شكل تقديم الخدمة فتتخفض فيها درجة التفاوت اما خدمات التشخيص فترتفع فيها درجة التفاوت .
- ✓ معيار التعقيد : نلاحظ من الشكل الثالث ان الخدمات الصحية تختلف ايضاً فيما بينها وفق معيار التعقيد ، فتتخفض هذه الدرجة في قسم العظام والحوروق السطحية ، وترتفع في خدمات المستشفيات كالطوارئ مثلاً .
- ✓ الشكل رقم 03 يوضح امثلة جيدة يتقاطع فيها المعايير ( المذكورين اعلاه ) فمثلاً نجد العيادات الاقليمية الخارجية هي متقدمة جداً لكن منخفضة التعقيد .



. الشكل رقم 03 : النقاوت و التعقيد في الخدمات الصحية .

المصدر : محمد محمود مصطفى ، التسويق الاستراتيجي للخدمات ، دار المناهج ، عمان ، 2008 ، ص 67 .

كما أن الخدمة الصحية :

\* مرتبطة حسرياً بالأطباء و المرضيين فهم مصدر المعلومة للمريض وهم يتحكمون في هذه

المعلومة على أساس طبيعتها.

\* غير قالبة للتأجيل وجب التكفل بها حالاً.

### ثالثاً: أهمية الخدمة الصحية:

يمكن تقييم أهمية الخدمات الصحية من خلال المنافع و القيم المحققة من هذه الخدمات وهي

كالتالي:<sup>1</sup>

● منافع مباشرة ملموسة يمكن قياسها و حسابها، و تمثل في التكاليف التي يمكن توفيرها مستقبلا

نتيجة للخدمات الصحية التي حصل عليها .

● منافع مباشرة غير ملموسة يصعب قياسها و تمثل في الحد من الآلام التي يعانيها المريض نتيجة

للخدمات الصحية التي حصل عليها.

● منافع غير مباشرة ملموسة يمكن حسابها، و تمثل في زيادة الإنتاج كنتيجة لخدمات الرعاية الصحية

التي يحصل عليها أفراد القوى العاملة .

كما أن هناك أسباب أخرى أدت إلى زيادة الاهتمام بالنظام الصحي في الآونة الأخيرة وهي<sup>2</sup>:

● أن الصحة الجيدة تمثل الظرف المثالي للتمتع المناسب بالحياة .

● أن الصحة يعتبر الموضوع الوحيد الذي يهتم به كل الناس.

● ان الخدمات الصحية من اكبر و اعقد الصناعات حاليا بسبب ارتفاع تكاليفها و ازدياد

ربحيتها .

<sup>1</sup> عباد ليلي ، أثر "جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك " دراسة على بعض المؤسسات الاستشفائية بأدرار أطروحة لنيل شهادة دكتورا جامعة تلمسان، 2016 ، ص48 .

<sup>2</sup> صلاح محمد دياب "إدارة المستشفيات و المراكز الصحية الحديثة " الطبعة الأولى دار الفكر للنشر الأردن 2009 ص 32 .

#### رابعاً: تطور جودة الخدمات الصحية .

إن زيادة الاهتمام بالعلوم الطبية و تقديم الخدمات الصحية ساهم في تطوير هذه الخدمة و تطوير الوسائل المختبرية لاكتشاف الأمراض بشكل مبكر و تشخيصها و اكتشاف اللقاحات البكتيرية و الأمصال المضادة مما ساهم بشكل كبير في تحجيم العديد من الأمراض البكتيرية و تحسين جودة الخدمات الصحية المقيدة .

وشهد القرن العشرين انقاله حقيقة في مجال الخدمات و في تحسين جودتها و ذلك من خلال التطور التكنولوجي الهائل و السريع و الذي ساعد العاملين في مجال الطب على استخدام الأشعة السينية و الطب النووي .

● في أوائل القرن السابع الميلادي ازدهرت الحضارة الإسلامية بما ادخله النبي محمد صلى الله عليه وسلم من أفكار جديدة و التي أظهرت بأن الجودة تعني الإنقاذ مصدقاً لقول الرسول(ص) "إِنَّ اللَّهَ يُحِبُّ إِذَا عَمِلَ أَحَدُكُمْ عَمَلاً أَنْ يَقْنَهُ" .

● وفي بداية القرن العشرين (1910-1950) كانت الجودة ترتكز على تحسين النتيجة ، الأمر الذي

ميز عصر (فلورانس نايتيفيل ) ولم يبقى الاهتمام فقط بتحسين النتيجة بل تدعى ليشمل البنية.<sup>1</sup>

● إنشاء اللجنة الأمريكية المشتركة لاعتماد المستشفيات عام 1952م والتي تسمى في الوقت الحاضر باسم اللجنة المشتركة لاعتماد الرعاية الصحية.

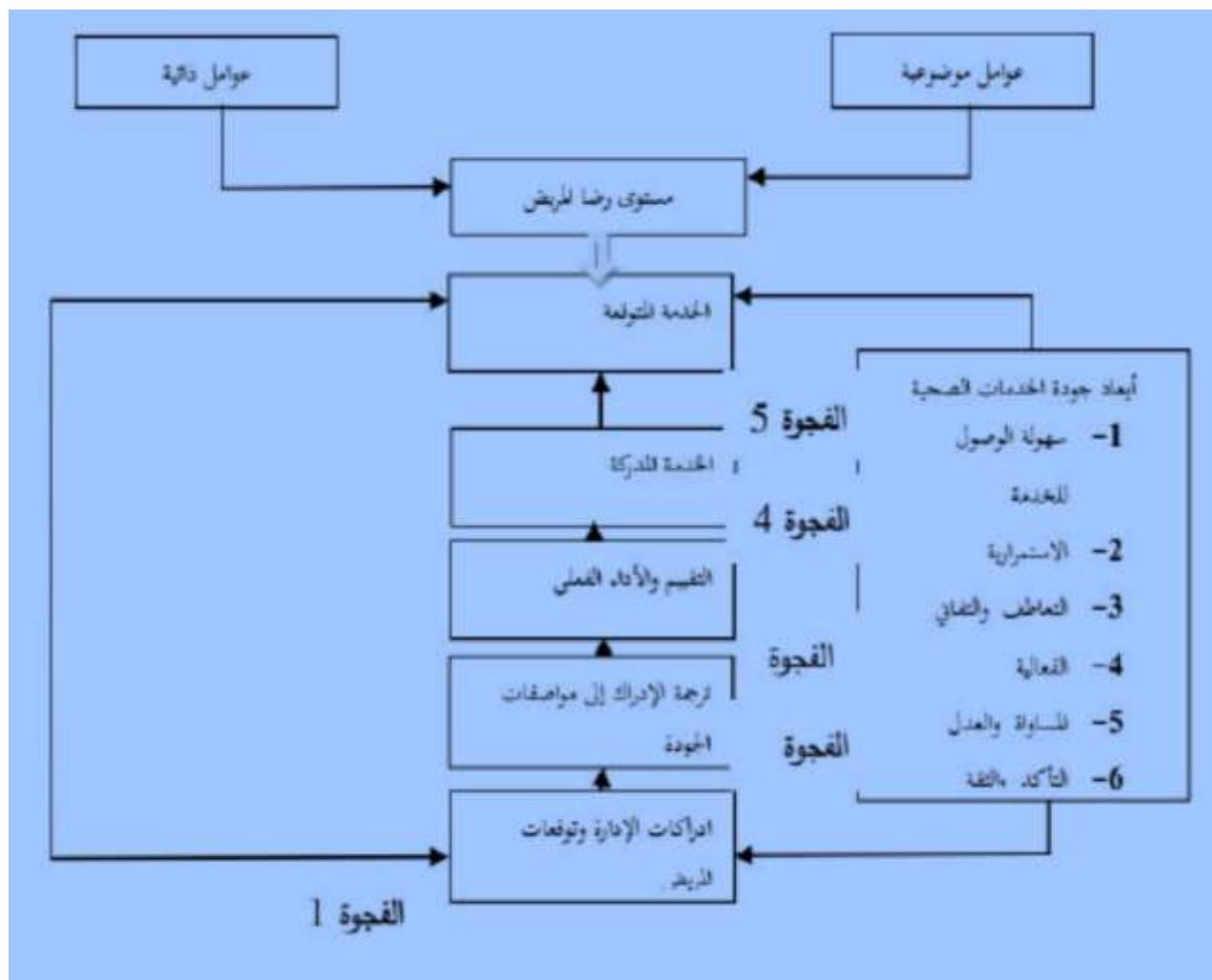
● في السبعينيات من القرن العشرين تحول الاهتمام من المعايير المتعلقة بالبنية إلى المعايير المتعلقة بالعملية . واعتمدت بعض الدلائل الإرشادية لهذا الغرض ، وفي عقد الثمانينيات أخذ قطاع الرعاية الصحية يبحث عن طريق لقياس الجودة و تطويرها و أعطى أهمية للمعايير المتعلقة بالعملية وتحول

<sup>1</sup> عباد ليلي ، نفس المرجع السابق ، ص48

إلى المعايير المتعلقة بالنتيجة وقد استمر السعي نحو التحسين المستمر للجودة الكلية و تحسين

الأداء<sup>1</sup>.

إن من معايير قياس الجودة في الوقت الحاضر ، هو التعرف على مدى الاستفادة التي يحصل عليها المستفيد من الخدمات الصحية و مستوى الإشباع و الرضا أكثر و زيادة الرضا تتطلب الارتقاء بجودة الخدمات الصحية .



الشكل رقم 04 : جودة الخدمات الصحية و علاقتها برضاء المرضى .

المصدر : زينب حيدمر و مريم يحياوي ، جودة الخدمات الصحية و رضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية ، مجلة الاحياء ، المجلد 18 ، العدد 21 ، جوان 2018 ، ص483

<sup>1</sup> عدمان مريزق ، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، رسالة دكتوراه ، كلية علوم الاقتصاد والتسيير، جامعة الجزائر، 2008 ، ص28

و من أبرز المعايير التي قدمها الباحثون و المستخدمة كدلائل ومعايير لجودة الخدمات الصحية

نجد:

الاعتمادية: أي قدرة مقدم الخدمات الصحية على أداء الخدمة الطبية التي وعد بها بشكل يمكن

من الاعتماد عليها، و أيضاً أداءها بدرجة عالية من الدقة و المهارة.

مدى إمكانية توفير الحصول على الخدمة الطبية: أي توفرها في الوقت المناسب و المكان الذي

يرغبه الزبون به، ومدى سهولة الوصول إلى مكان تلقينها.

الضمان : أي درجة الشعور بالأمان والثقة و المصداقية في الخدمة المقدمة وبنمن يقدمها. اي

درجة الثقة بمقدم الخدمة (الطبيب ) ، مثل هل سيقوم الطبيب بإجراء العملية الجراحية دون أن

يلحق بي أي ضرر ؟<sup>1</sup>

التعاطف : أي مدى قدرة الطبيب على تفهم احتياجات المريض وتزويده بالرعاية والعناية و درجة

التعاطف مرتبطة مباشرة بدرجة تفهم مقدم الخدمة لحاجات الزبون بالإضافة إلى قدرة مقدم

الخدمة على شرح خصائص الخدمة، فهل تم إعلام المريض بالأضرار التي يمكن أن تلحق به

جراء خضوعه لعملية جراحية ما أو نتيجة عدم التزامه بما هو مطلوب منه، وهل الرسالة واضحة

و بلغت بطريقة مناسبة.ومثال ذلك: طلب الطبيب من المريض إتباع مجموعة من الإجراءات و

التعليمات قبل إجراء العملية<sup>2</sup>.

الاستجابة: مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للزيائن عند

احتياجاهم لها. و قد تقرن الاستجابة بالكفاءة و الجدارة أي كفاءة القائمين على أداء الخدمة

من حيث المهارات و المعرفة التي تمكنهم من أداء الخدمة، و كثير ما يلجأ الزيائن لمثل هذا

المعيار فيفضلون تلقي خدماتهم من أشخاص ذو شهادات علمية عالية المستوى مثلاً.

<sup>1</sup>. فريد كورتل ، ، تسويق الخدمات، دار كنوز المعرفة للنشر ، الطبعة الأولى 2009 عمان الأردن، ص ص363 - 364 .

<sup>2</sup> نفس المرجع السابق ، ص364

الجوانب الملموسة: كثير ما يتم تقييم الخدمة بناء على التسهيلات المادية (الأجهزة والتكنولوجيات) ، المظهر الداخلي للمستشفيات وديكورها، المظهر الشخصي للعاملين. ويظهر الجدول الموالي توضيح لأبعاد الخدمة الصحية، وما يقابلها من معايير لتقييم كل بعد من هذه الأبعاد، والأمثلة التي يمكن أن تقابل ذلك بعد تقديم الخدمة الصحية.

## تسويق الخدمات الصحية

الأمثلة	معايير التقييم	البعد
<ul style="list-style-type: none"> <li>. ثقة عالية لدى المريض بأن حسابات المالية صحيحة عند مغادرته المستشفى.</li> <li>. له ثقة بأن حياته بين أيدي أمينة.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى.</li> <li>-المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية.</li> </ul>	الاعتمادية
<ul style="list-style-type: none"> <li>. وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة.</li> <li>. غرفة العمليات جاهزة كلياً ولكل الحالات.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-تقديم خدمات علاجية فورية.</li> <li>-استجابة لنداءات الطوارئ الخارجية.</li> <li>-العمل على مدار ساعات اليوم.</li> </ul>	الاستجابة
<ul style="list-style-type: none"> <li>. المعاملة الطيبة للمرضى من قبل الأطباء.</li> <li>. تدريب ومهارة عالية في الأداء.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-سمعة ومكان المستشفى عالية.</li> <li>-المعرفة والمهارات المتميزة للأطباء والطاقم التمريضي.</li> <li>-الصفات الشخصية للعاملين.</li> </ul>	الضمان
<ul style="list-style-type: none"> <li>. الممرضة بمنابع الأم الحتون للمريض.</li> <li>. النظر للمريض بأنه دائماً على حق.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-اهتمام شخصي بالمريض.</li> <li>-الإصغاء الكامل لشكاوى المريض.</li> <li>-تلبية احتياجات المريض وبروح من الود واللطف.</li> </ul>	التعاطف
<ul style="list-style-type: none"> <li>. نظافة عيادة الطبيب وكوئنها ذات مظهر شخصي.</li> <li>. نوعية الطعام المقدم للراقددين في المستشفى.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج.</li> <li>-المنظور الخارجي لمقدمي الخدمة.</li> <li>-أماكن الانتظار لمقدمي الخدمة.</li> <li>-أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة.</li> </ul>	الملموسة

الجدول رقم 02 : ابعاد جودة الخدمة الصحية .

المصدر : ثامر ياسر البكري ، تسويق الخدمات الصحية ، دار اليازوري للنشر والتوزيع ، عمان، 2005 ، ص 213.

بالاضافة الى ان تطوير الخدمات يتطلب جمع و تحليل المعلومات عن اراء ورغبات و سلوك

المستهلكين و ذلك للاستفادة من :<sup>1</sup>

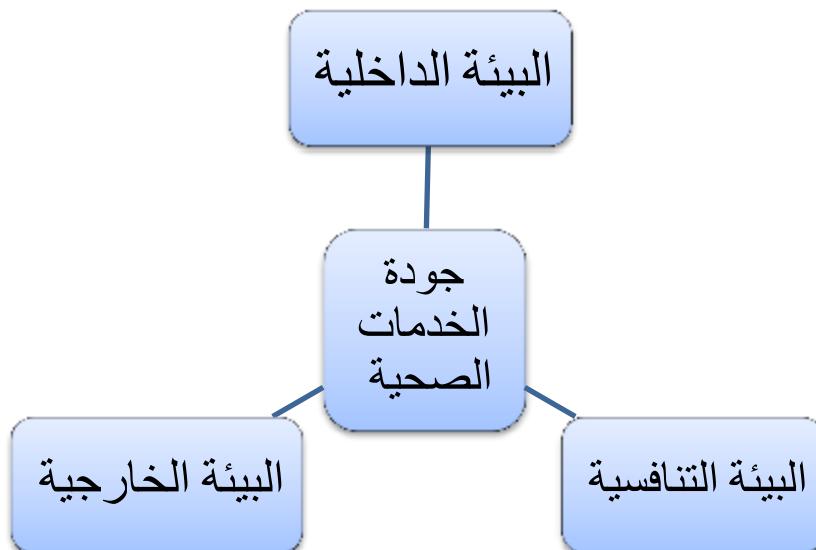
-تطوير الخدمة الحالية.

-ابتكار خدمات جديدة

-تحسين منافذ الخدمات .

كما أشار البكري ( 2005 ) بأنه ينبغي على الادارات الصحية عملية رصد ومتابعة مجموعة المتغيرات من البيئة الخارجية بهدف استقراء المستقبل و اجراء مجموعة من التغييرات التي تتواءم مع تحسين جودة الخدمة الطبية المستقبلية حيث تعتبر المؤسسات الصحية هي مؤسسات قائمة ينبغي عليها القيام بعملية التفاعل مع البيئة المحيطة، هي تشكل نظاما مفتوحا اتجاه مخرجات المنظمات الصحية من خلال التغذية العكسية التي تسترجعها من البيئة المحيطة بما يتوافق مع الرسالة والأهداف التي حددت أساس وجودها، حيث يعتبر المرضى من يلعبون دورا أساسيا في تحديد أبعاد التنافسية بحيث يتم العمل على معرفة اتجاهاتهم ومعتقداتهم من خلال سلوكهم في تلك البيئة، فعلى المنظمات الصحية القيام بمعرفة احتياجات المرضى ونوعية الخدمات التي يطلبونها لكي تتمكن المؤسسات الصحية من تقديم الخدمات الطبية التي تتوافق مع احتياجات المرضى وتصل إلى مستوى توقعاتهم، كما هو مبين في الشكل التالي .

<sup>1</sup> عبد العزيز أبونبعة ، تسويق الخدمات المتخصصة منهج تطبيقي ، مؤسسة الوراق للنشر ، عمان ، 2005 ، ص 70 .



الشكل رقم 05 : العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية .

المصدر : ثامر ياسر البكري ، تسويق الخدمات الصحية ، دار اليازوري للنشر و التوزيع ، عمان، 2005 ، ص 215

أسئلة مراجعة خاصة بالفصل الثالث :

1. عرف الخدمة الصحية .
2. ما هي اهم خصائص الخدمات الصحية ؟ .
3. اشرح باختصار اهم العوامل التي ادت بالاهتمام اكثر بالخدمات الصحية .
4. اذكر اهم المراحل التي مرت بها جودة الخدمات الصحية .

الفصل الرابع: التسويق الصحي : المفهوم و المحددات .

تمهيد.

أولاً: مفهوم التسويق الصحي .

ثانياً: مركبات التسويق الصحي.

ثالثاً: أهمية التسويق الصحي .

رابعاً: المزيج التسويقي الصحي .

تمهيد.

ما لا شك فيه أن التسويق الصحي مصطلح تم تداوله حديثاً مقارنة بمفهوم التسويق التجاري ، وذلك

يعود لعدم الاهتمام به من قبل المختصين في مجال التسويق إلا في وقت غير بعيد الأمر الذي أدى إلى عدم

وضوح هذا المفهوم بشكله المتكامل .

و على الرغم من أن التسويق الصحي يستند لمفهوم التسويق التجاري إلا أنه يختلف عنه بالأهداف المراد

الوصول إليها، أما التسويق التجاري فان من أهدافه الرئيسية الربح وأما في التسويق الصحي فان الهدف هو

تقديم أفضل خدمات ورعاية صحية للفرد والمجتمع.<sup>1</sup>

في هذا الفصل سيتم التركيز على:

● ماهية التسويق الصحي.

● عناصر المزيج التسويقي الصحي.

<sup>1</sup> دينة عثمان يوسف "التسويق الصحي و الاجتماعي "، دار المنهاج للنشر والتوزيع عمان الأردن، 2008، ص 79 .

## أولاً: مفهوم التسويق الصحي .

يستند تحديد مفهوم التسويق الصحي على مفهوم التسويق التجاري ولكن الاختلاف هو بالأهداف

المتحققة حيث أن التسويق التجاري يمكن أن يعرف على انه:<sup>1</sup>

أولاً : "مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تبدأ قبل عملية الانتاج وخلالها وفيما بعدها بهدف تحقيق الرضى

والإشباع للمستهلكين وتحقيق الأهداف المحددة للمنظمة بما فيها الأرباح"

ثانياً: يعني التسويق الصحي باختيار السوق المستهدف اكثر مما يعمل في سوق شامل ،ليتمكن اكثرا من خدمة ذلك السوق المستهدف .

أي أن التسويق التجاري يمثل: مجموعة الأنشطة والفعاليات التي تبدأ قبل عملية الإنتاج وهنا يؤكد على أهمية البحوث التسويقية وجمع المعلومات عن السوق وتحديد الحاجات الفعلية والعوامل المؤثرة على كمية الطلب في البيئة الخارجية.

### وخلال عملية الإنتاج:

إن أجزاء البحث والدراسات تمكن العاملين في مجال التسويق التجاري من تحديد نوع وكمية المنتجات والخصائص التي يجب توفيرها في هذه المنتجات والتي من خلالها يحصل المستهلك على المنافع التي يرغب في الحصول عليها والتي من خلالها يحقق الإشباع والرضى وان دور العاملين في هذه المرحلة هو التأكد من توفر الخصائص المطلوبة في المنتجات عند تصنيعها.

<sup>1</sup> نفس المرجع السابق ، ص 85 .

### ما بعد عملية الإنتاج :

إن الانتهاء من تصنيع المنتجات لا يعني النجاح في تحقيق الأهداف وإنما يكون النجاح عندما تتمكن المنظمة من بيع منتجاتها وإرسالها إلى المستهلكين وتحقيق الرضا لديهم وهنا يقوم العاملون في إدارة التسويق بتوزيع وترويج المنتجات ومن ثم قياس ردود أفعالهم تجاهها بهدف تحديد الاتجاهات السلبية والإيجابية نحو هذه المنتجات وتحديد أسبابها بهدف إجراء التعديلات المناسبة.

و انتلاقاً مما تقدم فإن التسويق الصحي يمثل مجموعة من الأنشطة و الفعاليات التي تهدف إلى تحقيق الاتصال بالجمهور المستهدف و جمع المعلومات عنهم و تحديد حاجاته بهدف تكوين سلوك صحي لدى الأفراد وإن هذا السلوك يتطلب من العاملين في مجال التسويق الصحي :

● جمع المعلومات و البيانات عن السوق المستهدف و تحديد الحاجات الفعلية من الخدمات الصحية والدوائية.

● تحديد نوع الخدمات الصحية و الدوائية التي يحتاجها كل سوق مستهدف .

● تكوين سلوك صحي طوعي لدى الأفراد على اختلاف أجناسهم وانتشار وعي صحي يساهم في توجيه هذا السلوك .

● تحديد مدى فعالية الخدمات الصحية و الدوائية في تقليل الأمراض و جعل الأفراد أكثر قدرة للوقاية منها .

● ويعرف التسويق الصحي بأنه يمثل ممارسات وضوابط عديدة تروج لاستخدام التسويق بهدف تحفيز وتعليم الجمهور للرسائل الصحية.

إن الجمهور المستهدف (المستفيدين) يمثلون محور الأنشطة التسويقية في السوق التجاري وفي مفهوم التسويق الصحي ويسعى المختصون إلى تحفيزهم وتعليمهم كيفية الحصول على الخدمات الصحية والدوائية وكيفية الاستفادة منها من خلال خلق الوعي الصحي لهم وطلب هذه الخدمات من المراكز الصحية، عيادات الأطباء، المستشفيات، ودور الرعاية وغيرها.

ان مفهوم التسويق الصحي من المفاهيم الواسعة والمعقدة والذي يشمل العديد من المجالات الأخرى:

• اتصال الصحة .

• التسويق الاجتماعي .

• الترويج الصحي.

يمثل التسويق الصحي أحد أوجه التسويق التقليدي لأن التسويق التقليدي يمثل العمليات التي تستعمل

فيها المنتجات لتلبية الحاجات الإنسانية أو الحاجات الاجتماعية من خلال التفاعل بين البائعين والمستهلكين

وان للتسويق الدور الأساسي في تبادل السلع والخدمات وان السمات الأساسية للتسويق هي نفسها سواء كان

الهدف تلبية الحاجة لمنتج تجاري أو خدمة صحية .

إن التسويق التجاري والتسويق الصحي يسوقان منتجاً أو خدمة إلى المستهلك أو إلى مجموعة من

المستهلكين أو المستهلكين التي تسمى سوقاً وإن خصائص هذا السوق متغيرة وفقاً للمرحلة التي تمر بها

العملية التسويقية (الإنتاج، البيع، المفهوم التسويقي الحديث، التسويق الاجتماعي والتسويق الأخضر) .

يمثل التسويق الصحي تكامل العديد من المجالات والوظائف لتلبية الحاجات الصحية المتنوعة للسكان

وإن هذا التكامل يكون ما بين عناصر المزيج التسويقي (منتجاً، سيراً، توزيعاً، ترويجاً) وان العنصر البشري

يمثل العنصر الأساسي في تقديم الخدمات والاستفادة منها.

إن التسويق الصحي يركز على الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلى جعل الأفراد أكثر استجابة للخدمات

الصحية وبشكل طوعي والعمل على توعيتهم لمفهوم الصحة والذي يعني به كمدلول أوسع وأبعد مفهوم غياب

المرض وإنما له ابعاد متعددة أو شمولية لأنه يتضمن أكثر من الصحة الطبيعية ويتضمن السمات الروحية ،

المهنية، الاجتماعية، الثقافية، العاطفية وأسلوب المعيشة.

حيث أن مفهوم الصحة يمثل هيكل استناد الفرد الذي تستند عليها الاختيارات التي يقوم بها السلوك ومدى

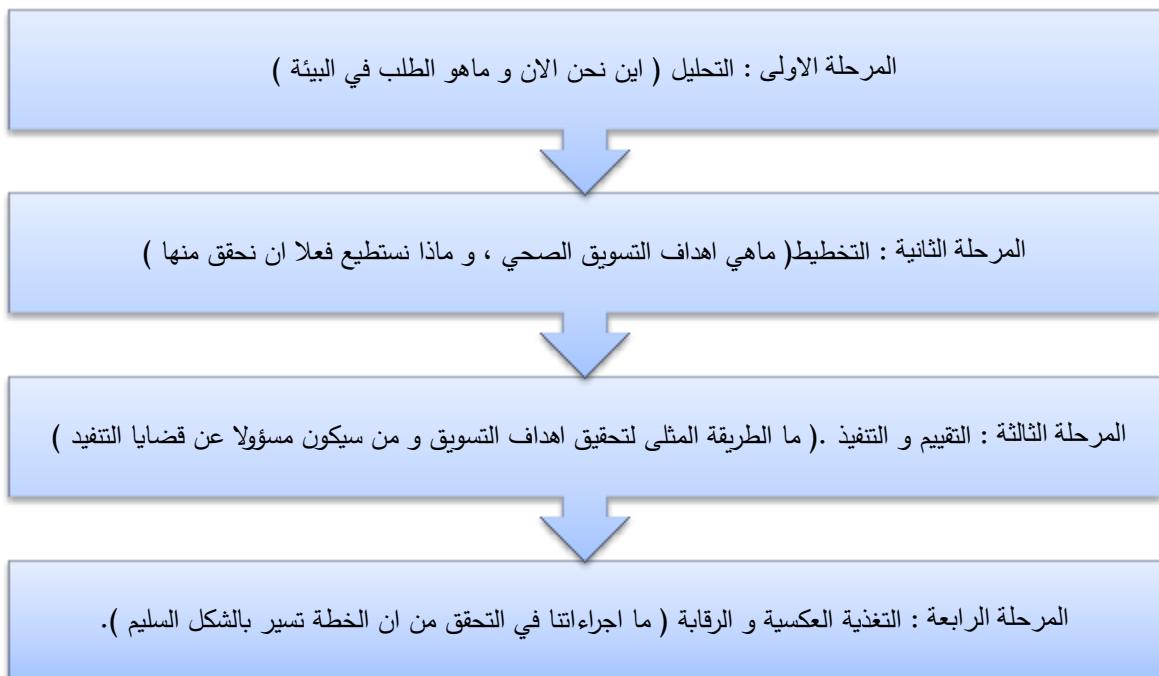
مساهمة هذه الاختيارات والسلوك في إيجاد النمو الإيجابي العام وتطويره.

كما ان تحديد مفهوم الصحة يمثل عملية ديناميكية مسؤولة عنها كل فرد كما هو مسؤول عن حياته بشكل طوعي واختياري و إن دور أنشطة التسويق الصحي ترتكز على جعل الفرد يقوم بالاختيارات والسلوك الطوعي الذي يسمح له بالتوصل الى تحقيق التوازن في حياته بخصوص حاجاته الروحية والثقافية والمهنية والاجتماعية والعاطفية والطبيعية.

ويجد أن مسوقى الصحة العامة بحاجة لترويج رسائلهم الصحية بشكل أفضل لكي يتمكنوا من مخاطبة القيم الرئيسية للمستهلك وان ممارسات الصحة العامة يجب أن يكون قادرا على عرض البرامج الصحية مع المنفعة التي يقدرها ويطلبها الجمهور.

إن مفهوم التسويق الصحي يختلف عن مفهوم التسويق في كونه يركز على جميع الأنشطة التسويقية على تهيئة المناخ المناسب لتحقيق الصحة العامة ومنع أو تقليل المشاكل الصحية والمحافظة على البيئة الصحية من خلال توعية الأفراد وحثهم على الابتعاد عن أنماط الاستهلاك والسلوك الفردي الذي يؤثر سلبا على البيئة والصحة ونجد بأن هنالك تعارضا في أهداف التسويق التجاري الذي يحث الأفراد على زيادة الاستهلاك وترغيبهم وحثهم على قرار الشراء للكثير من السلع التي يعتبرها التسويق الصحي أحد أسباب انخفاض المستوى الصحي مثل استهلاك زيوت الطعام .

يتضمن التسويق الصحي ( مثل كل عملية ادارية ) عملية التحليل و التخطيط ومراقبة وتقدير لعناصر المزيج التسويقي ( المنتجات الصحية، الأسعار، الخدمات الصحية والدوائية، ترويج الخدمات الصحية والدوائية). بالإضافة إلى عمليتي التحكم و التغذية العكسية لكل ما سبق . و الشكل المولاي يلخص ذلك .



.الشكل رقم 06 : مراحل التسويق الصحي .

المصدر : ثامر ياسر البكري ، تسويق الخدمات الصحية ، دار اليازوري للنشر والتوزيع ، عمان ، 2005 ، ص 30.

ثانياً : مركبات التسويق الصحي : يرتكز التسويق الصحي على:<sup>1</sup>

- تحقيق الاتصال بالمستفيدين من الخدمات الصحية والذين سوف يستفيدون منها في المستقبل .
- تشكل المعلومات الركن الأساسي في تحديد وتوجيهه أنشطة التسويق الصحي وذلك من خلال اجراء البحوث والدراسات والمسموحات الالزمة لتحديد الأنشطة التي من خلالها يمكن العاملون في مجال التسويق الصحي من تحديد الحاجات والأنشطة التي يمكن من خلالها يتمكنون من توجيه الحملات الصحية الناجحة والتي تهدف إلى خلق الوعي الصحي لدى الأفراد على مختلف أجنبائهم وتكوين سلوك صحي طوعي في جمهور المستهلك بالأنشطة التسويقية وإيصال المعلومات الضرورية لهذا الجمهور .

<sup>1</sup> عبد العزيز ابو نبعة، نفس المرجع السابق، ص 12

• المستهلك في قمة الهرم التنظيمي.

• تخطيط استراتيجيات التسويق الصحي، ترکز على خلق سلوك طوعي للأفراد الذين يشكلون

السوق المستهدفة بهذه الاستراتيجيات والأنشطة التسويقية.

### ثالثاً. أهمية التسويق الصحي:

على الرغم من أهمية الخدمات الصحية للفرد والمجتمع والسعى المتواصل والمستمر من قبل الأفراد

للحصول عليها إلا أن تطبيق عناصر المزيج التسويقي في هذا المجال لم يكن مبكراً كما هو الحال عليه في

الوقت الحاضر. إن السبب في ذلك نابع من إدراك العاملين في مجال الخدمات الصحية لأهمية الدور الذي

تلعبه الأنشطة التسويقية وعلى الأخص عملية الاتصال في توعية الأفراد وخلق المستوى المطلوب من الوعي

والذي يساهم في زيادة الطلب على الخدمات الصحية.

إن الاهتمام بتطبيق مفهوم التسويق في مجال الخدمات والرعاية الصحية كان نتيجة إلى:

1. إدراك المختصين في مجال الخدمات والرعاية الصحية أهمية الدور الذي يلعبه نظام المعلومات التسويقية بما يوفره

عن معلومات وبيانات من خلال بحوث التسويق والتقارير الداخلية في التعرف على حاجات الأفراد

للخدمات الصحية .

2. الرؤية واضحة عن الدور الذي يمكن أن تلعبه عناصر المزيج الترويجي من إيصال المعلومات عن

الخدمات الصحية والدوائية ورفع مستوى الوعي لدى الأفراد وحثهم وإقناعهم على الاستفادة من الخدمات

الصحية بهدف حماية الأفراد أنفسهم وحماية المجتمع.

3. الخدمة الصحية المقدمة للجمهور هي مخرجات المؤسسات الصحية لسلسة العمليات المختلفة التي تقدمها للمرضى و التي تستطيع من خلالها ان تحقق عوائد مالية لتغطي بعض او كل النفقات التي تحملتها في الإنتاج.<sup>1</sup>

4. إدراك أهمية الدور الذي تلعبه المعلومات في تحديد الاستراتيجيات والبرامج التسويقية وذلك من خلال مساعدتها على تحديد:

- طبيعة الخدمات الصحية المطلوبة.
- نوع الرعاية الصحية التي يبحث عنها المستفيد من هذه الخدمات.<sup>2</sup>
- مستوى تعامل العاملين في المؤسسات الصحية مع المستفيدين من الخدمات الصحية لأنها أدركت أهمية العنصر البشري في تقديم هذه الخدمات والاستفادة منها.
- الأهداف التسويقية للمنظمات الصحية والذي يجب أن يستند على قاعدة واسعة من البيانات والمعلومات كذلك مكنت العاملين في إدارة الخدمات الصحية من متابعة التنفيذ وتقييم الأداء ووضع المعالجات المناسبة على الخطط والبرامج في الوقت المناسب لكي تتمكن المنظمات الصحية من تحقيق أهدافها بكفاءة عالية.

5. إدراك المسؤولين في إدارة الخدمات الصحية لأهمية الدور الذي تلعبه عناصر المزيج الترويجي في:

- التوعية الصحية للأفراد.
- حثهم وإقناعهم على طلب الخدمات الصحية.

6. تقديم الخدمة الصحية و بجودة عالية و المناسبة يمكن أن تسهم في زيادة مكانة المؤسسة في السوق التنافسي الصحي .

<sup>1</sup> ثامر ياسر البكري ، نفس المرجع السابق ، ص 170

<sup>2</sup> رددينة عثمان يوسف ، التسويق الصحي و الاجتماعي ، دار المنهاج للنشر و التوزيع، عمان،الأردن،2008،ص79 .

#### رابعاً :المزيج التسويقي الصحي .

إن عناصر المزيج التسويقي ما هي إلا مجموعة من الأنشطة المتكاملة و المتقابلة و المخططة والمنظمة والتي ترغب المنظمة و إدارة التسويق بتنفيذها من أجل تحقيق عدد من الأهداف التسويقية المختلفة والتي تصب في أهداف المنظمة العامة .

و كما هو معروف فان المزيج التسويقي التجاري (المنتجات المادية ) يتتألف من أربعة عناصر هي (المنتج ، التسويق ، التوزيع ، الترويج) أو هدا ما يطلق عليه بالمزيج التسويقي التقليدي و نظرا لما تتصرف فيه الخدمات بشكل عام و الخدمات الصحية بشكل خاص من خصائص لا يمكن للمزيج السابق من استيعابها حيث أن هذه الخصائص للخدمات الصحية بشكل خاص تضيف صعوبات متعددة لمزيج التسويق الصحي .  
لذلك فان المزيج التسويقي الصحي لابد أن يتضمن بالإضافة الى العناصر الأربعه أعلاه عناصر أخرى لتجعله قادرا على الإيفاء بمتطلبات هذه الخدمات و عليه فإن المزيج التسويقي الصحي لابد له أن يشمل مailyi:<sup>1</sup> المنتج الصحي ، التسويق ، التوزيع ، الترويج، العمليات ، الدليل المادي ، الأفراد (الناس) .

#### أسئلة مراجعة خاصة بالفصل الرابع :

1. عرف التسويق الصحي باختصار موضحا أهم مركباته .

2. ما هي أهم عناصر المزيج التسويقي الصحي .

## الفصل الخامس: المنتج الصحي .

تمهيد.

### أولاً: ماهية المنتج الصحي .

ثانياً: أنواع المنتجات الصحية .

ثالثاً: دورة حياة المنتجات الصحية .

رابعاً: استراتيجيات المنتجات الصحية .

تمهيد :

تمثل المنتجات الصحية العنصر الأول من عناصر المزيج التسويقي الصحي و التي تمثل أنواع الخدمات الصحية المقدمة من المنظمات الصحية ، إن المنتجات الصحية حالها حال المنتجات الأخرى الخدمية التي تحتاج إلى استراتيجية خاصة بسماتها و نوعيتها في سوق خاص بها . و يهدف الفصل الخامس إلى الكشف عن هذه الاستراتيجيات بعد عرض اهم التعريفات و المفاهيم المتعلقة بالمنتج الصحي .

### أولاً : ماهية المنتج الصحي .

يمكن تعريفه المنتج على انه الشئ الذي يشبع حاجة او يلبي طلب او يحل مشكلة . ويمثل المنتج الصحي تلك السلع و الخدمات التي يقدمها المستشفى لسوقها . و هناك عدة تعريفات للمنتج الصحي ذكر منها: المنتج الصحي ما هو إلا مزيج متكامل من العناصر المادية الملموسة و الأخرى غير ملموسة و التي تحقق

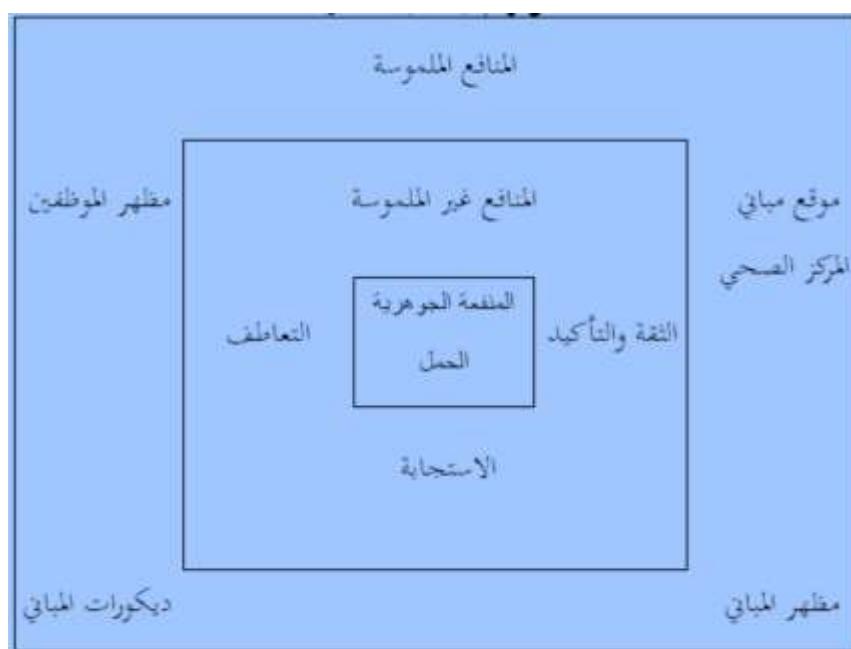
<sup>1</sup> إشباع و إرضاء المريض .

المنتج او الخدمة في المنظمة الصحية تعبّر عن العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصيا او إرشاديا او تدخلا طبيا و ينبع عنه رضا او قبول و انتفاع من قبل المرضى.

<sup>1</sup> عثيق عائشة "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية" رسالة لنيل شهادة دكتوراه تسويق ، جامعة تلمسان 2012 ، ص 55 .

هذا التعريف يمكن أن يشير في مضمونه إلى ثلاثة أبعاد للخدمة المقدمة في المنظمة الصحية وهي :<sup>1</sup>

- الصفة المميزة للخدمة : ترتبط أساساً بجواهر الخدمة الصحية المقدمة ذاتها .
  - المنافع المرجوة من الخدمة : و تمثل في العناصر المختلفة التي يحصل عليها المريض او غيره من المراجعين للمنظمة الصحية لمقابلة احتياجاتهم الصحية . و تكون من منافع ملموسة و غير ملموسة .
- ومجموع هذه الخدمات يطلق عليها حزمة منافع الخدمة الصحية . و الشكل المواري يوضح ذلك .



الشكل رقم 07 : مستويات الخدمة الصحية .

المصدر : نظام موسى سويدان ، نزار عبد المجيد اليازوري ، ادارة التسويق في المنظمات غير ربحية ، دار حامد للنشر والتوزيع ، 2009 ، ص 243.

<sup>1</sup> نظام موسى سويدان ، نزار عبد المجيد اليازوري ، ادارة التسويق في المنظمات غير ربحية ، دار حامد للنشر والتوزيع ، 2009 ، ص 243.

## ثانياً : أنواع المنتجات الصحية :

بشكل عام تنقسم المنتجات الصحية إلى نوعين أساسين هما :<sup>1</sup>

النوع الأول : السلع الصحية: تمثل الأدوية والأجهزة والمعدات الطبية و التي تتصف بكونها تمثل مجموعة من الخصائص الملموسة و غير الملموسة و التي يهدف من خلالها إلى تحقيق الرعاية الصحية للمستفيد من الخدمات الصحية و تحقيق أهداف المنظمات الصحية وإن هذه السلع تنقسم إلى :

❖ السلع الاستهلاكية الصحية : تمثل السلع التي تشتري من قبل المستهلك النهائي مثل الأدوية ومقدمي الخدمات الطبية مثل قياس جهاز ضغط الدم المحرار ، جهاز الأشعة و غيرها من السلع.

❖ السلع الميسرة الصحية :  
وتسمى بالسلع الميسرة او سلعة كل يوم ، وهي السلع التي يحتاجها جميع أفراد المجتمع و قسم منها يستطيع المستهلك الحصول عليها دون الحاجة إلى مراجعة الطبيب أو أحد من الأخصائيين وإنما تشتري بشكل مباشر من الصيدلية دون الحاجة إلى وصفة طبية مثل الباراسيتامول و البنادول و الضماد ، وغيرها من السلع التي تصرف دون الحاجة إلى وصفة طبية .

إن السلع الصحية الميسرة لا تتطلب من المستفيد منها أن يقوم بعملية المقارنة و المفاضلة و إنما بشكل عام يستجيب لما يحدده الطبيب في الوصفة الطبية بالنسبة للأدوية التي لا تصرف إلا بوصفة طبية أما بالنسبة إلى الأدوية التي لا تحتاج إلى وصفة طبية فإن المستفيد لديه معرفة كافية عنها ويقوم بشرائها روتينيا .<sup>2</sup>

❖ سلع السوق الصحية : إن مفهومها يمثل نفس مفهوم سلع السوق في التسويق التجاري حيث أنها تشتري من قبل المستهلك النهائي و إن المستهلك النهائي لديه الاستعداد لبذل جهد كبير من أجل الحصول عليها و إجراء المقارنة و المفاضلة بين السلع المتماثلة و اختيار الأنسب منها بالنسبة إلى

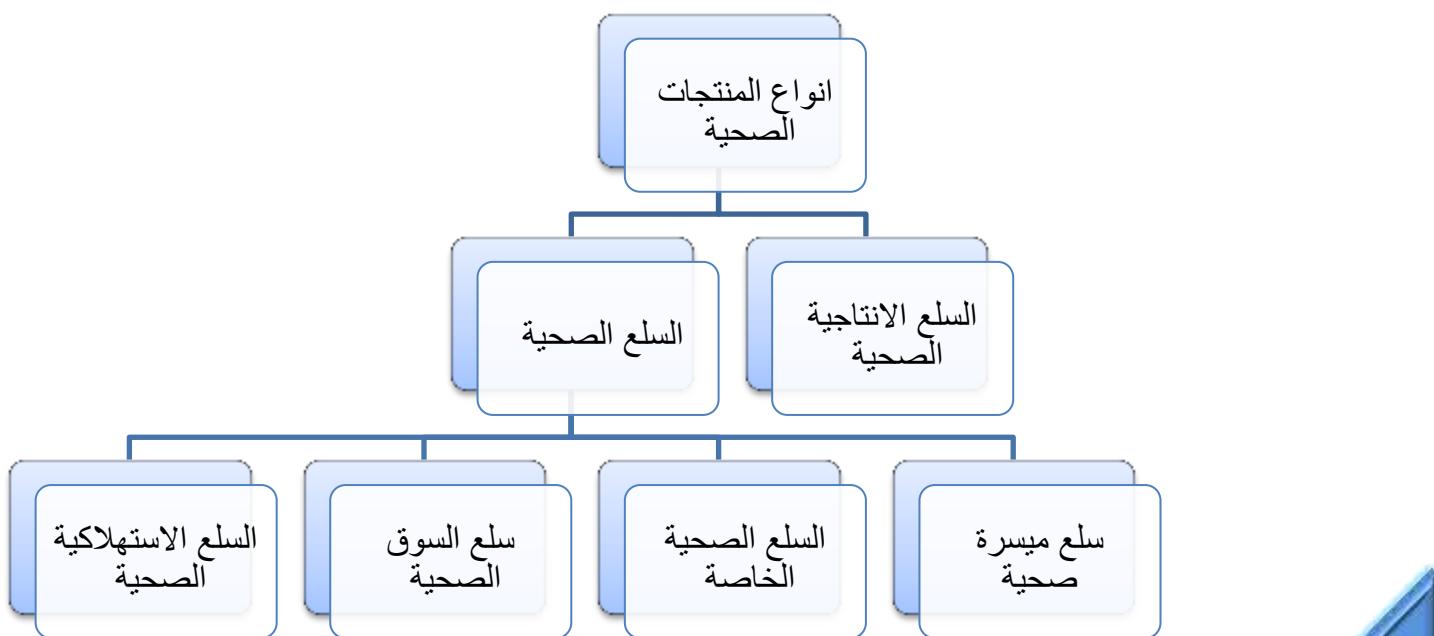
<sup>1</sup> عبد العزيز ابو نبيعة ، نفس المرجع السابق ، ص 58 .

<sup>2</sup> ردينة عثمان يوسف ، مرجع سابق ذكره ، ص 92 .

المستهلك. إن هذه السلع تشتري بشكل عام من قبل أصحاب المهن الصحية (الطبيب المراكز الصحية ، المستشفيات ، دور الرعاية ..... ) ومن هذه السلع على سبيل جهاز الأشعة ، أدوات مختبرات التحليلات المرضية ، وجميع السلع المعمدة التي تستخدم من قبل أصحاب المهن الصحية.

#### ✿ السلع الصحية الخاصة :

إن السلع الصحية الخاصة هي خليط من السلع الميسرة و سلع السوق و تأخذ خصوصيتها من طبيعة المرض الذي يعاني منه المريض أو طبيعة اختصاص الطبيب و المؤسسات الصحية فعلى سبيل المثال الأطراف الصناعية تعتبر سلع سوق لأنها لا تستهلك من أول استخدام لها ومعدل دورانها بطيء و هامش الربح و السعر مرتفع وتنطبق عليها جميع صفات سلع السوق و لكنها تعتبر خاصة لأن سبب الشراء وجود اعاقة ما، يتطلب من المصاب بهذه الاعاقة الحصول على هذه الأطراف. أما بالنسبة إلى الأفراد الطبيعيين فإنهم لا يحتاجون إلى هذه السلعة و كذاك كرسي المعددين .



شكل رقم 08: أنواع المنتجات الصحية .

المصدر : من اعداد الاستاذة

النوع الثاني : السلع الإنتاجية الصحية<sup>1</sup> :

تمثل السلع التي تدخل أو تساعده في إنتاج سلع أخرى تختلف عنها بالخصائص و الموصفات .

وتتقسم السلع الإنتاجية إلى :

• المواد الأولية .

• مواد الأجهزة المصنعة .

مواد الأجزاء المصنعة : تمثل سلع تامة الصنع و لكن لا يمكن الاستفادة منها إلا بعد

أن تدخل في تصنيع سلع أخرى ، فعلى سبيل المثال الإطارات هي سلع تامة الصنع و لكن لا يمكن الاستفادة منها إلا عندما تركب و تصبح جزءا من السيارة. و هي تختلف حسب نوعية الخدمة المرفقة:

• من حيث حضور كل من المستفيد من الخدمات الصحية ومقدمها مثل(العمليات

الجراحية,الفحص السريري، سحب الدم,الأشعة,...الخ)؛

• من حيث نوع الحاجة: فقد تكون الخدمات تشبع حاجة فردية مثل الفحص الشخصي في

عيادة الطبيب او الحاجة الى حزمة من المنافع مثل الرقود في المستشفى حيث تقدم خدمات

الاطعام، العناية,الفحص الصباحي,...الخ لجميع الراقدين في المستشفى.

كما يمكن تصنيف الخدمات الصحية إلى :

• خدمات علاجية : موجهة للفرد، وترتبط بجميع الخدمات الطبية في مختلف التخصصات، سواء على

مستوى المصالح الاستشفائية، أو مصالح الطب اليومي (العيادات الخارجية)، بالإضافة إلى الخدمات

المجتمعية المتمثلة في الاشعة والتحاليل، إلى جانب خدمات التغذية والنظافة والإدارة وغيرها .

<sup>1</sup> ردينة عثمان ، نفس المرجع السابق ، ص 95 .

خدمات وقائية: تعمل هذه الخدمات على تسهيل أداء الخدمات العلاجية، فهي مدعاة لها أو يتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من الامراض المعدية والابوية، ومثل على ذلك الرقابة الصحية على الواردات .

خدمات إنتاجية: وتتضمن إنتاج الامصال واللقاحات والدم كما تتضمن إنتاج الادوية والعتاد والاجهزة الطبية المختلفة.



الشكل رقم 08 : تصنیف الخدمات الصحية  
المصدر : من اعداد الاستاذة .

كما تكون الخدمة الصحية من ثلاثة وظائف رئيسية نوجزها في الجدول التالي:

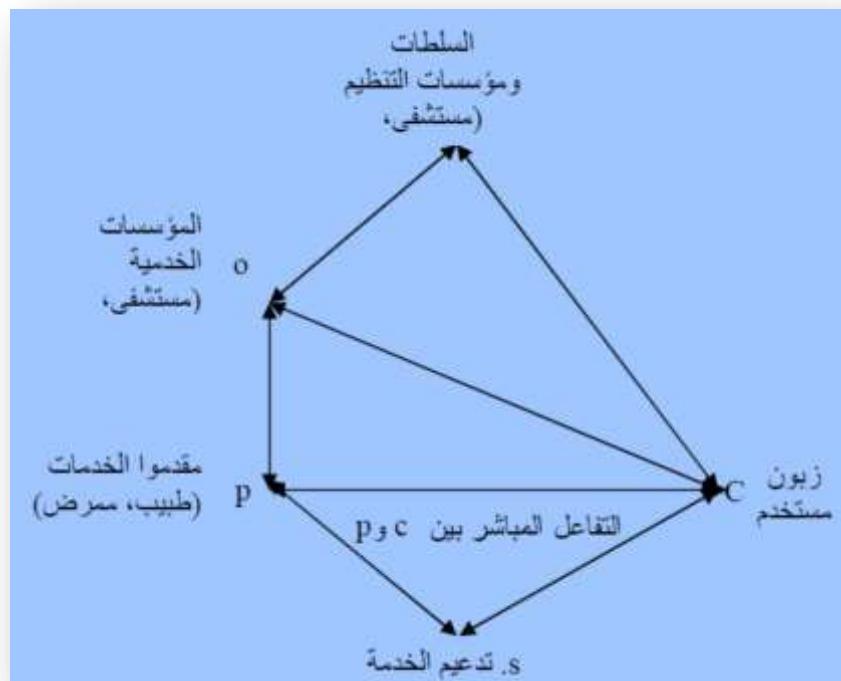
أمثلة	الوظائف المكونة
<ul style="list-style-type: none"> <li>- الخدمات العلاجية والتمريضية</li> <li>- مختبرات التحاليل والأشعة</li> <li>- العمليات الجراحية</li> <li>- إعادة التأهيل النفسي والحركي ...</li> </ul>	الخدمات الطبية والشبكة الطبية
<ul style="list-style-type: none"> <li>- تسخير المخزونات الصيدلية والتجهيزات</li> <li>- تسخير الموارد البشرية</li> <li>- إدارة المعلومات</li> <li>- تسخير الملفات الطبية</li> </ul>	الادارة والتسخير
<ul style="list-style-type: none"> <li>- الإطعام</li> <li>- الإيواء والصيانة والتنظيف</li> <li>- الاستقبال والتوجيه</li> <li>- التدفئة والتبريد والإتارة ...</li> </ul>	خدمات الفندقة والإطعام

الجدول رقم 03 : وظائف الخدمات الصحية .

المصدر : صلاح محمود دياب ، ادارة خدمات الرعاية الصحية ، الطبعة الاولى ، دار الفكر ، الاردن ، 2010، ص 46.

وانطلاقا من هذه الوظائف وحسب العلاقة بين مختلف عناصر النظام الصحي، يوضح المثلث الخماسي للخدمات مختلف هذه الوظائف<sup>1</sup> والعلاقة بينها في الشكل التالي:

<sup>1</sup> Faridah djellel et autre , l'hôpital innovateur de l'innovation médicale à l'innovation de service , Masson , Paris , 2004. P 39.



.الشكل رقم 09 : المثلث الخماسي للخدمات .

المصدر : Faridah djellel et autre , l'hopital innovateur de l'innovation medicale a l'innovation de service ,Masson , Paris , 2004. P 39.

### ثالثا : دورة حياة المنتجات الصحية :

تمر المنتجات على اختلاف أنواعها بمراحل عديدة ،وهذا ما يطلق عليه بدوره حياة المنتج . و إن المنتجات الصحية تمر بنفس هذه المراحل و تمثل دورة حياة المنتج الإطار الزمني الذي تحدد فيه هذه المرحلة الزمنية التي تتحدد من بداية مرحلة تصميم المنتج و تقديمها الى السوق الى حين شطبها و استبعاده . وتعتبر عملية تحديد المراحل التي تمر بها المنتجات ومن ضمنها المنتجات الصحية مؤشرا مهما وقاعدة أساسية يستند عليها العاملون في مجال انتاج و تسويق المنتجات الصحية .

وبشكل عام فإن هناك اتفاقا بأن دورة حياة المنتج تمر بالمراحل التالية :<sup>1</sup>

<sup>1</sup> ر. دينة عثمان يوسف ، نفس المرجع السابق ، ص104 .

1. مرحلة تطوير المنتج .

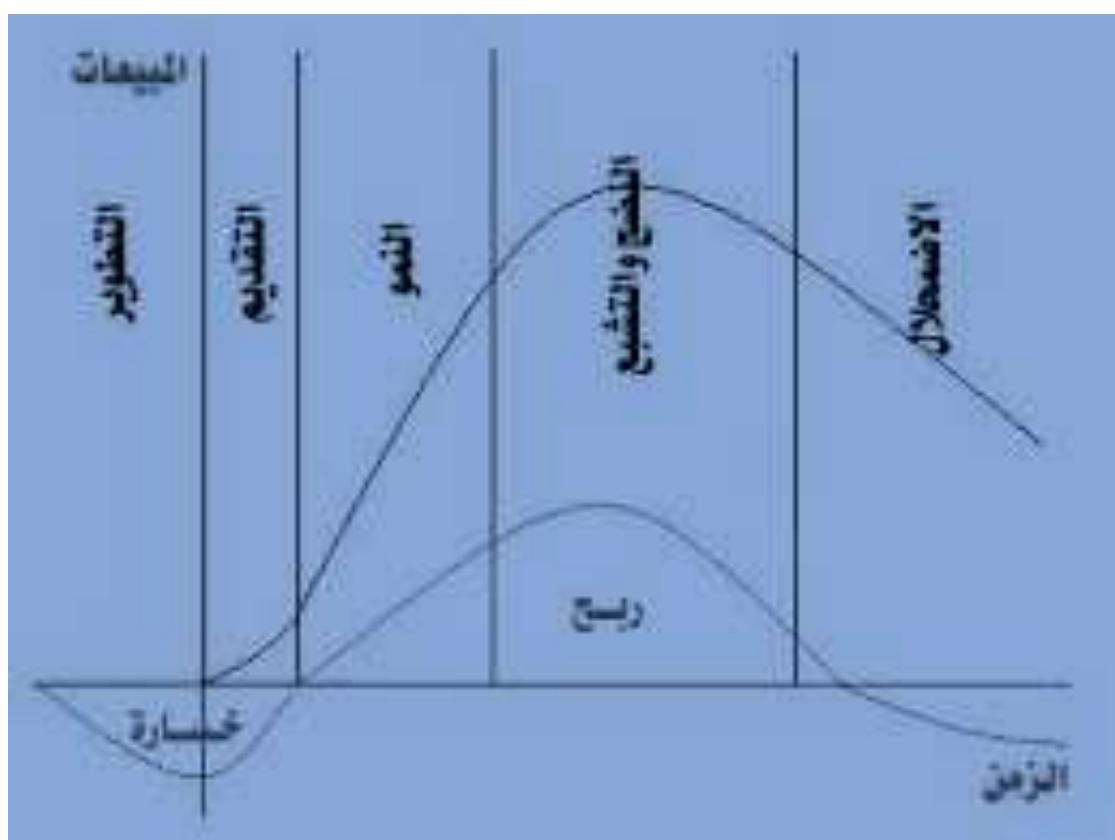
2. مرحلة التقديم .

3. مرحلة النمو.

4. مرحلة النضوج .

5. مرحلة الانحدار او الاضمحلال .

ويمكن توصيف هذه المراحل بالشكل التالي :



شكل رقم 10 : دورة حياة المنتجات الصحية .

المصدر : <http://www.strategiemp.com/gerer-cycle-vie-produits-etape-essentielle>

مرحلة التطوير :

إن هذه المرحلة تتضمن جمع المعلومات و تكوين الأفكار وتقييمها و غربلتها و تحديد الحاجة لهذا المنتج و خصائصه و اختيار البديل المناسب من بين البديل الممكنة أو الاعتماد على إستراتيجية التطوير والتعديل والابتكار .

مرحلة التسويق :

تعتبر هذه المرحلة اكتشافاً للسوق وتبهر فيها مدى قدرة المنتج الصحي على الاستمرار و تحديد المعوقات و التحسينات المناسبة على المنتج استناداً لردود المستفيدين و تميز هذه المرحلة بـ:

- عدم وجود معلومات كافية عن المنتج الصحي .
- كمية الإنتاج تكون محدودة لعدم وضوح الرؤية أمام الإدارة عن مدى تقبل هذا المنتج و فعاليته .
- استخدام نقاط توزيعية محدودة ومتاحة استناداً لظروف تقررها المنظمة الصحية .
- استخدام سياسة سعرية مناسبة تمكن المنتج الصحي من اختراق السوق.

مرحلة النمو :

نجاح الاستراتيجيات الإنتاجية و الترويجية و التوزيعية و السعرية دور مهم في زيادة كمية المبيعات من المنتجات الصحية و أن زيادة المبيعات تعتبر مؤشراً مهماً على انتقال المنتج من مرحلة التسويق إلى مرحلة النمو

فقد استطاع المنتج أن يلبي حاجات المستفيدين منه . وتميز هذه المرحلة بـ:<sup>1</sup>

- السعي لتطوير الخدمة الصحية المقدمة بما يضفي عليها خصائص جيدة
- زيادة كمية الإنتاج
- استخدام سياسة سعرية تتسم بالتناسب مع طبيعة القدرة الشرائية للمستفيدين .
- الاحتفاظ بالمخزون السلعي لكي تتمكن المنظمة من الاستجابة للطلبيات

<sup>1</sup> ثامر البكري " تسويق الخدمات الصحية " مرجع سابق ذكره ، ص 191

- زيادة عدد النقاط التوزيعية .
- البحث عن أسواق جديدة لاختراقها .
- تأكيد تبني إستراتيجية البناء .

### مرحلة النضوج :

ت تكون هذه المرحلة من ثلاثة مراحل متداخلة مع بعضها البعض وهي :<sup>1</sup>

نهاية مرحلة النمو

- مرحلة الازدهار ( أعلى نقطة للمبيعات )

- بداية مرحلة التدهور .

لذلك تسعى المنظمات الصحية إلى تبني إستراتيجية المحافظة على الوضع القائم لأنها ستدرك بأن فشلها

في المحافظة على الاستمرار في هذه المرحلة سوف يقود المنتج الصحي إلى مرحلة التدهور و بشكل عام تتميز

هذه المرحلة بما يلي :

(1) الاستمرار بزيادة الإنتاج

(2) الاحتفاظ بالمخزون السمعي

(3) التأكيد على الإعلان التناهسي لإبراز خصائص المنتج التي يضعها المستهلك في المرتبة الأولى عند

اتخاذ قرار الشراء

(4) تحقق المنظمة أعلى كمية من الأرباح .

<sup>1</sup> ردينة عثمان ، نفس المرجع السابق ، ص 107 .

### ❖ مرحلة التدهور :

تصف هذه المرحلة بتراجع كمية المبيعات و ذلك لتراجع كمية الطلب على المنتجات الصحية على

الرغم من الجهد التسويقي المبذولة و يكون هذا التراجع نتيجة :<sup>1</sup>

- لعدم إمكانية المنتج الصحي من تلبية حاجيات المستهلكين.

- أن هذا المنتج أصبح مختلفاً عن الواقع نتيجة حصول تطور تكنولوجي مع وجود منافسة قوية .

- ظهور منتجات جديدة و عدم إمكانية المنظمة من الاستمرار في إيصال رسالتها الى الجمهور المستهدف بها.

كما ان المنتجات الدوائية كبقية المنتجات تمر بنفس المراحل حيث ان هناك بعض التميز بين المنتجات الدوائية بالذات يبقي الطلب عليها مستمراً مادامت تقوم بعملها العلاجي . إلا اذا وجدت هناك منتجات اخرى تحل محلها و تعطي نتائج علاجية افضل مع اقل ما يمكن من الاثار الجانبية . ان كل المنتجات الجديدة تمر بمراحل كثيرة . ففي مرحلة الازدهار و الانعاش وطلب الحاد عليها في اول الامر إلا ان تفقد براءة الاختراع فتصبح المنتجات هناك بدائل جديدة لها و التي تشبهها بالمواصفات و الفعل . بينما المنتجات التي لها بدائل جديدة ذات فاعلية اكبر فان الطلب يبدأ بالانحدار و الأمثلة كثيرة وخاصة في مجال المضادات الحيوية وكذلك في مجال الامراض المستعصية.<sup>2</sup>

### ❖ مرحلة التقديم

تنسم المنتجات في هذه المرحلة بعدم إدراكها و معرفتها من قبل المستهلك حيث انه قد لا يوجد منها في الاسواق و غير معروفة و لا يوجد عنها معلومات كاملة و دقيقة لذلك تتصف هذه المرحلة بالسمات التالية :

<sup>1</sup> رديفة عثمان نفس المرجع السابق ، ص 108.

<sup>2</sup> بشير العلاق، التسويق الصيدلاني، دار اليازوري العلمية ، 2007، ص172.

**1- المنتج الدوائي :**

- جديد لم يسبق ان يدخل الى السوق قد يكون فريد من نوعه.
- انتاج الشكل الرئيسي منه و عدم التوسع في انتاج كبير لعدم معرفته حظوظه في النجاح في السوق الدوائي
- عدم معرفة واصفي الدوائي (الأطباء ) بكفاية المعلومات عنه (مدى فاعلية واثاره الجانبية)

**2- السعر :** في اكثرا الاحيان يكون سعر المنتج مرتفع بسبب تكاليف الابتكار او الاختراع والتطوير

- 3- الترويج :** عال جدا وذلك لأن من في السوق لا يعرفون شيء عنه خاصة (الأطباء - الصيادلة - المستهلكين ) و يكون الإعلان بنوعه و النشرات الاسلوب الاكثر شيوعا
- 4- التوزيع :** يكون محدودا على عدد معين من المنافذ التوزيعية و خاصة مباشرة منها مع اعتماد عدد من الموزعين .

- 5- المنافسة :** قد تكون معدومة و خاصة في المنتجات الدوائية الجديدة ذات الاستثمارات العالية و البحث الطويل المدة

- 6- الارباح :** الارباح تكون معدومة في هذه المرحلة .
- 7- الاهداف التسويقية :** محاولة خلق ادراك ووعي لدى الاطراف المعنية في السوق الدوائي او ذوي

العلاقة بالمنتجات الدوائي<sup>1</sup>

❖ مرحلة النمو:

تميز المنتجات في هذه المرحلة بتنامي المعرفة والادراك لدى الاطراف ذات العلاقة لهذا المنتج الدوائي نتيجة للمرحلة السابقة

1. المنتج الدوائي : يتجه للمعرفة و التنامي نتيجة الإدراك لدى الأطراف المختلفة في السوق من الأطباء ، الصيادلة و مراكز صحية ... الخ .

2-السعر : يبدأ بالتخفيض التدريجي كما هو في المرحلة السابقة و السبب يعود إلى انخفاض التكاليف لاعتماد المنظمة على مفهوم اقتصadiات الحجم.

3-الترويج : اتباع اكثـر من وسيلة ترويجية .

4-التوزيع : تقوم المنظمة الدوائية بإقامة شبكة من منافذ التوزيع .

5-المنافسة : تبدأ الكثـير من المنظمات المنتجة بالدخول إلى سوق هذا المنتج مما يؤدي إلى زيادة حجم المنافسة داخل السوق الدوائية .

6-الارباح : تبدأ بالنمو نتيجة لانخفاض التكاليف و بالذات التكاليف المتغيرة .

7-الاهداف التسويقية :

- يثبت فاعلية هذا الدواء

- زيادة حجم المستهلكين الحالين خاصة عندما

- جذب عدد من الاطراف ذات العلاقة بالمنتج الدوائي (كالأطباء ، الموزعين ، مستودعات الأدوية ، الصيدليات.)

- الدخول إلى اسواق دوائية جديدة .

❖ مرحلة النضوج:

في هذه المرحلة تتبطا نسبة نمو المبيعات للمنتج و يدخل المنتج في مرحلة النضوج السلبي تتميز هذه المرحلة بطول فترتها بالقياس الى المراحل الثلاثة الاخرى<sup>1</sup>.

**المنتج الدوائي:** الاحتفاظ بنفس الاتجاهات المتعلقة بانتاج الواسع على صعيد الحجم او عدد اشكال المنتج الدوائي .

**السعر:** تميل الاسعار نحو الانخفاض التدريجي حيث يستخدم السعر كوسيلة مهمة لتشييف المبيعات(بالنسبة للمنتجات الاعتيادية ) اما بالنسبة للادوية فان اسعارها تخضع للاتجاهات الجهات المعنية .

**تركيز الجهد الترويجية:** لعرض تشويط المبيعات وخاصة بالنسبة للاطراف المعينة بالمنتجات .

**الارباح:** في هذه المرحلة تصل الى اعلى ما امكن نتيجة التوسيع في الانتاج و الاسواق وزيادة الارباح

❖ مرحلة الانحدار:

من اهم مؤشرات هذه المرحلة هي ان تميل المبيعات نحو الانخفاض بنسب اسرع مما في المرحلة السابقة نتيجة لتحول المستهلكين عن شراء هذا المنتج اما بتغيير او بظهور منتجات جديدة.

رابعا : إستراتيجيات المنتجات الصحية :

إن المنظمات الصحية تعمل على تبني إستراتيجية إنتاجية تسويقية بهدف تقديم منتجات تلبي حاجات السوق و تستجيب للطلب فيه و تحقق التميز و الاستمرار فيه و بشكل عام يمكن إيجاز هذه الإستراتيجيات بما يلي<sup>2</sup>.

❖ **إستراتيجية تميز المنتجات الصحية :** تعني إستراتيجيات التميز خلق خدمات مميزة عن منتجات

<sup>1</sup>نفس المرجع السابق، ص178.

<sup>2</sup>رديفة عثمان يوسف ، نفس المرجع السابق ، ص66 .

المنافسين، على أن يتم قبول هذه المنتجات من قبل الزبائن على أنها فريدة ومختلفة عن أي منتجات أخرى تؤدي نفس الغرض في السوق . أو من خلال تمييز سعر خدماتها عن أسعار الخدمات المنافسة في الصناعة بالطريقة التي تراها مناسبة لها. و لن يكون هذا الاختلاف تمييزا إلا إذا لوحظ في السوق .

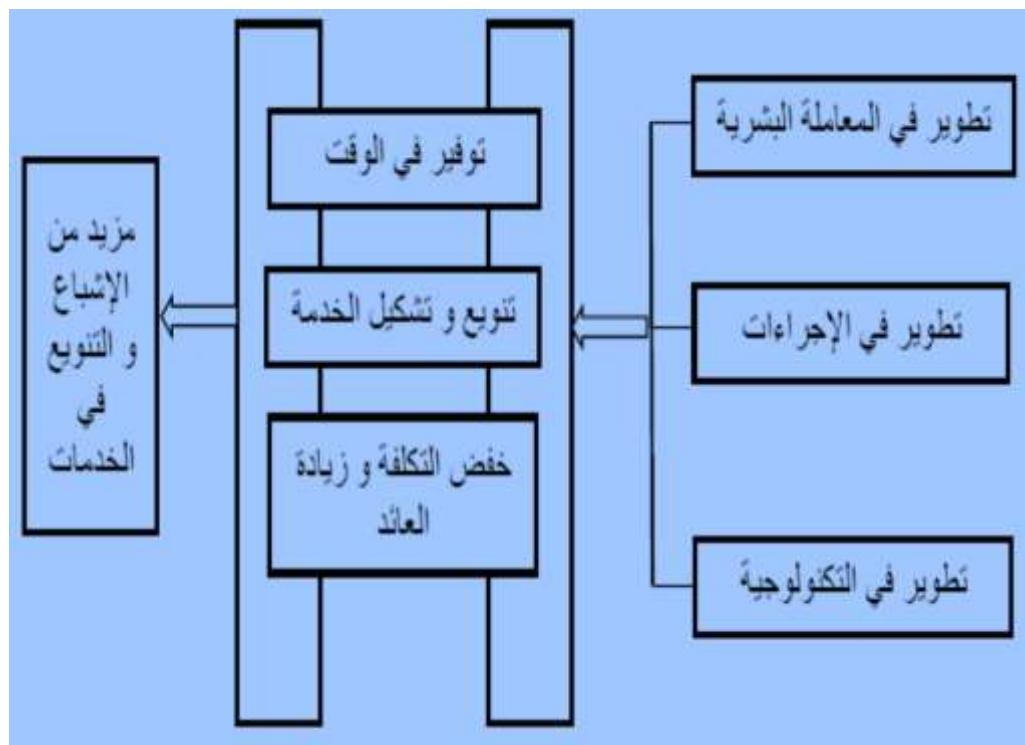
ترتكز إستراتيجيات التمييز على تمييز الخدمة المقدمة من طرف المؤسسة الصحية، التي تهدف إلى خلق بعض الأشياء التي تبدو وحيدة على مستوى الصناعة الصحية أو بعبارة أخرى، تسعى المؤسسة إلى الانفراد ببعض المقاييس، التي يقدرها الزبائن بكثرة حيث تختار خاصية أو مجموعة من الخصائص التي يدرك العديد من الزبائن بأنها ذات أهمية. ثم تجد لنفسها وضعية تصبح من خلالها المشبع الوحيد لهذه الحاجات . أي تقديم خدمة تكون فيها القيمة المدركة مختلفة عن خدمات المنافسين .

وتعرف إستراتيجيات التمييز أيضاً بأنها إعطاء المنتج خصائص متميزة ومهمة بالنسبة للزبون، والتي تميز منتج المؤسسة عن المنتجات المنافسة. إذن المؤسسة تبحث عن إنشاء وضعية منافسة احتكارية تملك من خلالها حصة في السوق نتيجة العامل المميز . ومما سبق يمكن القول أن المؤسسة المعتمدة على إستراتيجيات التمييز يمكن أن تميز منتجاتها عن منتجات أخرى من نفس النوع وتطوير العمق بإضافة منتجات جديدة على خط المنتجات أي يزيد عدد المنتجات ولكن لا تتخلى عن ما هو موجود من منتجات سابقة والتي تعمل ضمن نفس الصناعة، ونستطيع القول أن عملية إضافة خدمات جديدة يكون بإحدى الطرق التالية :

-خدمات مخترعة ومبكرة لم يكن لها وجود أصلا في الصحة و الطب ، أي أنها خدمات مكتشفة لأول مرة، ومن الأمثلة على ذلك استعمال الليزر ،

- المنتجات المتطرفة وهي منتجات موجودة أصلا في الصناعة و لكن أجريت عليها تعديلات لتلبية

رغبات الزبائن، ومثال على ذلك السكانار ؛ و يمكن تلخيص أهم التطويرات التي تجري على الخدمات الصحية في الشكل التالي :



الشكل رقم 11 : مجالات تطوير الخدمات الصحية .

المصدر : بشير العلاق . التسويق الصيدلاني . دار اليازوري العلمية ، 2007 ، ص 174 .

- خدمات جديدة على الصناعة أي تدخل إلى النظام الصحي لأول مرة إلا أنها معروفة لدى الزبائن، ومن الأمثلة على ذلك عمليات التجميل .

- خدمات مقلدة والتي تكون جديدة بالنسبة للمؤسسة المقدمة للخدمة وليس بالنسبة للقطاع الصحي التي تنشط فيه، لأن يكمن الاختلاف الوحيد في العلامة التجارية .

**إستراتيجية تنوع المنتجات الصحية :** و تهتم هذه الاستراتيجية بإضافة خدمات جديدة إلى الخدمات الحالية للمؤسسة الصحية تختلف في خصائصها، وذلك مثل قيام مستشفى بإعداد مطعم متكامل للمرضى . ويجب أن تسعى سياسات التوسيع والتشكيل إلى زيادة حجم المبيعات الكلي عن طريق

إشباع حاجات ورغبات مجموعة جديدة من المستهلكين أو الاحتفاظ بالمستهلكين الحاليين .

و يجب توافر ما يلي حتى تأتي هذه الاستراتيجية بثمارها:

✓ من الضروري أن توازن المؤسسة الصحية بين زيادة المبيعات الناتجة عن اتباع إستراتيجية

التوسيع وبين النفقات المرتبطة بتوسيع عدد الخدمات.

✓ أن تأخذ المؤسسة في حسابها حدود التوسيع في الخدمات وأشكالها وتأثيرها على مكونات

المزيج الخدمي، بحيث تأخذ في الحسبان تأثير التوسيع على الخدمة القديمة وأسعارها

وتوزيعها.

كما يوجد نوعين من إستراتيجيات التوسيع :

1) التوسيع التعاوني أو الاعتمادي : وهو إضافة خدمات جديدة تعتمد بشكل أساسي على مواردها وفي

سياساتها التسويقية على المزيج الخدمي والتسويقي الحالي و يمكن هذا الأسلوب من تحسين كفاءة

استخدام الموارد المتاحة للمؤسسة .

2) التوسيع المستقل : والذي يصمم خصيصا للاستفادة من فرص تسويقية للنمو دون وجود أي

علاقات مع الخدمات و التسهيلات الخدمية والتسويفية الحالية ، وعادة تستخدم المؤسسات هذا النوع

من التوزيع لتقادي المخاطر الناتجة عن الهراءات الإقتصادية ، خاصة إذا توفرت موارد غير مستغلة .

**إستراتيجية تعديل المنتجات الصحية**: يشير تعديل المنتج إلى تغيير عنصر أو أكثر من خصائصه \*

و غالبا تستعمل هذه العملية في مرحلة النضج في دورة حياة المنتجات. ويتضمن تعديل المنتجات

مخاطر أقل من تقديم منتجات جديدة. ويمكن ادخال تعديل المنتجات في ثلاثة نواحي أساسية :

✓ تعديلات على مستوى الجودة: تعديلات ترتبط بالمواد الخام أو طرق الانتاج المستخدمه بعرض زيادة

قدرة السلعه على مقابلة مطالب المتعاملين، أو زيادة عمرها الانتاجي.

✓ تعديلات في وظيفة السلعة : اجراءات التغييرات التي تؤثر في استخدام المنتج ومنافعه وفعاليته.

- ✓ التعديل في الشكل أو النمط الذي توجد عليه السلعة في السوق: : نعديلات مرتبطة بالشكل والصورة الذهنية التي يجب ان ترسم في اذهان المتعاملين اتجاه السلعة .

### ✳ إستراتيجية الانكماش في تقديم المنتجات الصحية: و تشمل هذه الاستراتيجية ثلاثة أوجه و هي :

- ✓ استراتيجية التحول: وهي الاستراتيجية التي تتبعها المنظمة الصحية عندما تكون المشكلات منتشرة فيها ولكنها ليست خطيرة بعد، وهي تتطوّي على مراحلتين:
- الاولى، الانكمash الذي يهدف الى تخفيض الحجم والتكاليف .
  - والثانية، مرحلة الدعم والاستقرار والتي تتطوّي على وضع برنامج لثبتت وضع المنظمة الجديد.

- ✓ استراتيجية التجرد: من المناسب اتباع هذه الاستراتيجية اذا امكن ارجاع مشكلات المنظمة الى تدني اداء احدى وحدات الاعمال او احد خطوط المنتجات/ الخدمات او في حالة عدم انسجام أحد القطاعات مع باقي قطاعات المنظمة، في هذه الحالة تقوم المنظمة ببيع او تصفية هذه الوحدات.

- ✓ استراتيجية المنظمة الأسيرة: تشبه هذه الاستراتيجية استراتيجية التجرد، وتقوم المنظمة الصحية في ظل هذه الاستراتيجية بتخفيض نطاق عملياتها الوظيفية وتصبح أسريرة لمنظمة اخرى بدلا من بيع أحد قطاعات المنظمة او أحد وحداتها.

أسئلة مراجعة خاصة بالفصل الخامس :

1. عرف المنتوج الصحي .
2. وضح بمخطط بسيط دورة حياة المنتجات الصحية .

## الفصل السادس: تسعير الخدمة الصحية .

تمهيد.

أولاً: مفهوم تسعير المنتجات الصحية .

ثانياً: العوامل المؤثرة على استراتيجيات التسعير .

ثالثاً : استراتيجيات تسعير المنتجات الصحية .

رابعاً: الاسس المعتمدة في تحديد اسعار المنتجات الصحية .

تمهيد .

بشكل عام تعتبر عملية تسعير السلع و الخدمات من العمليات الصعبة و المعقّدة و التي تواجه مشاكل

عديدة خاصة فيما يتعلق بتحديد أسعار ومنها الخدمات الصحية . إن الهدف الأساسي لإستراتيجية الأسعار في

المنضمات بشكل عام و المنضمات بشكل خاص هو تقديم حزمة من الخدمات الصحية بأسعار تتناسب مع

طبيعة هذه الخدمة و الجمهور المستهدف بها من الحالة المعيشة لهم .

لذلك يمكن القول بأن مسألة تحديد الأسعار تخضع للعديد من العوامل و المتغيرات التي لابد من أخذها بعين

الاعتبار في موضوع تحديد أسعار الخدمات الصحية المقدمة.

أولاً : مفهوم تسعير المنتجات الصحية .

من القرارات الصعبة التي تواجه ادارة المنظمة قرار تحديد الاسعار للسلع و الخدمات و ذلك للدور الفعال

الذي يلعبه السعر في فشل او نجاح تلك المنظمات ، وإن استراتيجيات الأسعار تركز بشكل أساسي على

التكاليف و أن هذه التكاليف تزداد كلما كانت خطط شراء المواد الأولية و التجهيزات مرتفعة مقارنة بالمنظمات

الأخرى و ذلك يعود الى عدم امتلاكها للعناصر الكفاءة التي لها القدرة على دراسة العروض و التفاوض و عدم

امتلاكها للمعلومات الدقيقة التي تمكّنها من المفاضلة و المقارنة بهدف القيام باختيار المنتوج الصحيح

وبالأسعار المناسبة .

و يعتبر السعر عنصرا من عناصر المزيج التسويقي التي تستطيع المنظمة التحكم فيه بإعتباره احد العوامل الداخلية ويعتبر السعر من منظور إدارة التسويق القيمة التي يدفعها المستهلك من أجل الحصول على مجموعة من المنافذ وتزداد هذه المنافع كلما ارتفعت جودة السلعة او الخدمة و تمكن من تحقيق الإشباع والرضا للمستهلكين و المستفيدين .

كما عرف بأنه النقطة النقدية التي يمكن ان يحدث عندها تبادل السلع و الخدمات بين البائع و المشتري.<sup>1</sup>

كما عرفه آخرون على انه المعدل الذي يمكن أن نستبدل به السلعة أو الخدمة بوحدات نقدية معينة .<sup>2</sup>  
إن الأفراد عندما يقدمون على شراء المنتجات الصحية فإنهم يبحثون عن المنافع التي سوف يحصلون عليها والمنظمة الصحية الناجحة هي التي تتمكن من توفير هذه المنافع للمشتري .

تقوم المنظمات الصحية بتحديد أسعار المنتجات استنادا إلى الأهداف التي تسعى المنظمات إلى ، تحقيقها ،

تقوم الدولة بدعم أسعار بعض الخدمات الصحية و ذلك من خلال المستشفى الحكومي بهدف توفير الرعاية الصحية للأفراد و من خلال دعم أسعار الأدوية و تحملها لفرق السعر .

إن النظرة العامة للمنظمات الصحية تجد بأنها تسعى إلى تحقيق أهداف إنسانية و صحية و لكن إلى جانب هذه الأهداف هنالك أهداف ربحية تسعى المنظمة إلى تحقيقها لكي تتمكن من الاستمرار في تقديم خدماتها و البقاء في السوق .

<sup>2</sup> حسن خير الدين ، "مبادئ التسويق" ، مكتبة عين شمس القاهرة ، 1977 ، ص 115 .

<sup>2</sup> صلاح الدين الصيرفي، النظرية الاقتصادية ، ترجمة كتاب النظرية الاقتصادية ، تأليف افرد وسيرونير دوجلاس، دار الجامعات المصرية إسكندرية ، ص 412 .

## ثانياً : العوامل المؤثرة على استراتيجيات التسعير.

إن تحديد استراتيجيات التسعير يتأثر بعوامل عديدة منها عوامل خارجية لا يمكن السيطرة عليها ومنها عوامل داخلية يمكن السيطرة عليها وإحداث التفاعل و التكامل فيما بينها ويمكن تمثيل هذه العوامل على النحو التالي كما في الشكل التالي :

إضافة إلى ذلك ذكر على سبيل المثال<sup>1</sup> :

\* الاحتكار : اذا كانت السلعة أو الخدمة مملوكة لأحد فاته يضع لها السعر الذي يريد ويضمن له أكبر عائد.

\* الافتقار إلى تتميط السلعة (تماثل السلعة) : عدم مقدرة الحكم على نوعها و جودتها فالأسناف المماثلة تمكن البائع من إقناع المشتري .

## ثالثاً : استراتيجيات تسعير المنتجات الصحية .

إن العاملين في إدارة المنظمة الصحية و في إدارة التسويق يدركون جيداً بأن لهذه الاستراتيجيات حدود، حد يمكن أن يحقق للمنظمة البقاء والاستمرار وحد يمكن أن يفشل جميع أنشطة المنظمة و يخرجها من السوق. ولذلك يجب أن تتحدد هذه الاستراتيجيات استناداً إلى الأهداف الممكن تحقيقها في بيئة تنافسية و في حدود القوة الشرائية للمستفيدين من هذه المنتجات و بشكل عام فإن المنظمات الصحية تعمل ضمن إطار

الاستراتيجيات الآتية<sup>2</sup> :

\* استراتيجية قشط السوق .

تستند هذه الاستراتيجية على المعلومات التي تؤكد وجود مشترين لديهم الاستعداد الكافي لدفع أعلى الأسعار بهدف الحصول على السلع و الخدمات التي هم في حاجة لها وبشكل عام فإن المستفيدين من الخدمات الصحية يكون لديهم الاستعداد لدفع أسعار مرتفعة بهدف الحصول عليها مقابل المحافظة على صحتهم و حياتهم .

<sup>1</sup> محمد الصيرفي ، سياسات تسعير الدواء ، دار الوفاء ، الاسكندرية ، 2007 ، ص 32

<sup>2</sup> ردينة عثمان نفس المرجع ص 165

و في إطار هذه الإستراتيجية فإن المنظمة الصحية تقوم بتحديد أسعار مرتفعة لهذه المنتجات مستندة على :

• وجود عدد من المشترين الذين لديهم الحاجة ، الرغبة و القوة الشرائية لطلب هذه المنتجات .

• تقديم منتجات صحية ذات جودة عالية

• المنافسة لا تشكل خطراً كبيراً على المنظمة لتميزها في تقديم هذه المنتجات.

ويتبع هذا الأسلوب في حالة قلة مرونة الطلب على سلعة خاصة في المرحلة الأولى من حياة السلعة

والخدمة .<sup>1</sup>

❖ استراتيجية اختراق (التغلغل في) السوق :

تستخدم هذه الاستراتيجية في حالة تقديم منتجات صحية وفي حالة تطوير منتجات قديمة تصبح

مواكبة للتطور في البيئة التي تعمل فيها المنظمة و الهدف منها تقديم هذه المنتجات للأسواق و اختراقها وتحقيق

النمو فيها من خلال الحصول على الحصة السوقية المرسومة و التي على ضوئها يتم تبنيها و العمل بها .

و تبني المنظمة الصحية سياسة الأسعار المنخفضة لكي تتمكن من الصمود في وجه المنظمات العاملة في

السوق والتي لا تتمكن من تخفيض أسعار منتجاتها و تعتمد هذه الاستراتيجية عندما :

• تكون هنالك حساسية عالية تجاه الأسعار من قبل المشترين و ذلك لانخفاض القوة

الشرائية .

• اتجاه تكلفة الانتاج و التسويق للوحدة لانخفاض مع زيادة الكميات <sup>2</sup>.

<sup>1</sup> محمد الصيرفي "سياسات تسعير الدواء دار الوفاء للنشر اسكندرية 2007 ، ص32

<sup>2</sup> نفس المرجع السابق ، ص32 .

❖ إستراتيجية قيادة التسعير:

تستطيع المنظمة الصحية قيادة السعر في السوق عندما تكون المنظمة<sup>1</sup>:

- ❖ قادرة على تحليل و تشخيص التغيرات الحاصلة في السوق .
  - ❖ لها القدرة على وضع هيكل السعر في السوق و تكون باقي المنظمات الصحية مستعدة لاتباعها .
  - ❖ معروفة و لها القبول بشكل من قبل المجهزين و نقاط التوزيع باعتبارها قائدا للسعر .
  - ❖ لها دور المنافسة مستقبلا يسمح لها الاستمرار بقبول الوضع الحالي أو العمل على الخروج من القيادة.
- رابعا : الأسس المعتمدة في تحديد أسعار المنتجات الصحية .

بشكل عام تعتمد المنظمات على اختلاف أنواعها في تحديد أسعار سلعها وخدمتها على التكاليف الإجمالية وحجم الطلب و القدرة الشرائية و المنافسة .

1) التكاليف :تشكل التكاليف العنصر الأساسي في تحديد الأسعار لأن السعر يجب أن يغطي هذه التكاليف مع إضافة الربح .

$$\boxed{\text{السعر} = \text{تكاليف إجمالية(كلية)} + \text{الربح}}$$

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

2) حجم الطلب و القوة 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) أسعار المنافسين :إن المنظمات التي تعمل في سوق تنافسية شديدة و يكون تأثير كل منظمة متقارب مع تأثير المنظمات الأخرى في نفس السوق فان الأسعار تميل إلى التقارب و بشكل عام تستخدم

<sup>1</sup> ردينة عثمان ، مرجع سبق ذكره ، ص167 .

المنظمة الصحية أسعار مناسبة لكسب الزبائن و المحافظة على حصتها السوقية فإذا كان هنالك عدد من المراكز الصحية التي تقدم خدمات متماثلة فان الأسعار تكون متماثلة أو متقاربة .

4) اسعار قادة السوق :تشغل بعض المؤسسات مركزاً مرموقاً في السوق و تتمتع بشهرة طيبة وواسعة وتعرف هذه المؤسسات بقادة السوق <sup>1</sup> . وبهذا يكون لها الاولوية في وضع السعر الاولى في السوق وتتبعها في ذلك المؤسسات الصحية الاخرى .

أسئلة مراجعة خاصة بالفصل السادس :

1. اشرح باختصار أهم العوامل التي تؤثر على تسعير الخدمات الصحية .
2. اذكر أهم الاستراتيجيات التي يمكن تبنيها لتسعير الخدمات الصحية .

<sup>1</sup> محمد الصيرفي، سياسات تسعير الدواء ، نفس المرجع السابق ، ص 51 .

## الفصل السابع: توزيع الخدمة الصحية .

تمهيد.

أولاً: مفهوم توزيع الخدمات الصحية .

ثانياً: أهمية توزيع المنتجات الصحية .

ثالثاً : أنواع المنافذ التوزيعية .

رابعاً : قرارات توزيع الخدمة الصحية .

أولاً: مفهوم توزيع الخدمات الصحية .

يمثل التوزيع بشكل عام مجموعة من الأنشطة التي تهدف من خلالها المنظمات إلى تدفق و انتساب السلع و الخدمات و جعلها في متناول يد المستهلكين أو المستفيدين منها بهدف تحقيق الأهداف المحددة و الوصول إلى النقاط الجغرافية التي رسمتها المنظمة و تحقيق الانتشار المطلوب للسلعة و الخدمة بما ينسجم و حاجات السوق و الاستراتيجيات التسويقية للمؤسسة، و لكن عندما نتحدث عن توزيع الخدمات بشكل عام وعن توزيع الخدمات الصحية بشكل خاص فان المنظمات الصحية لا تستطيع أن توظف جميع عناصر و مكونات التوزيع المادي و ذلك لعدم إمكانية حزن و نقل الخدمة لذلك تعتمد بذلك على التوزيع المباشر و إن المستفيد من الخدمات الصحية يسعى إلى الحصول على هذه الخدمة في أماكن تقديمها و لا يمكن نقلها .

من عوامل المزيج التسويقي التي يجب نوليتها عناية خاصة في توزيع السلعة او الخدمة ، هو تحديد الموقع الملائم فليس لمزود الخدمة الخيار في اختيار اي موقع يشاء . لأن اختيار الموقع المناسب سوف يساعد كثيراً

ويسهل من عملية تسويقها.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> عبد العزيز ابو نبعة ، تسويق الخدمات المتخصصة ، الوراق للنشر ، عمان ، 2005 ، ص 29.

ثانياً: أهمية توزيع الخدمات الصحية .

إن إدراك المنظمات لأهمية التوزيع يعتبر مفتاح نجاحها لأن التوزيع يساعد على<sup>1</sup>:

تحقيق الاتصال المستمر بين المنتج و المستهلك للسلع الصحية وبين المنتج و المستفيد من الخدمة

ويمثل العنصر البشري أساس عملية التوزيع و الاتصال المباشر مع المستفيد .

إن التوزيع الفعال الذي يضمن استمرار وجود السلعة أو الخدمة المعروضة في السوق سوف يولد الثقة

والاستقرار النفسي لدى المستهلكين و إدامه الصلة معها .

تحقيق الإشباع و الرضا للمستفيد .

المحافظة على الحصة السوقية للمنظمة و الصمود بوجه المنافسة و العمل على زيادتها .

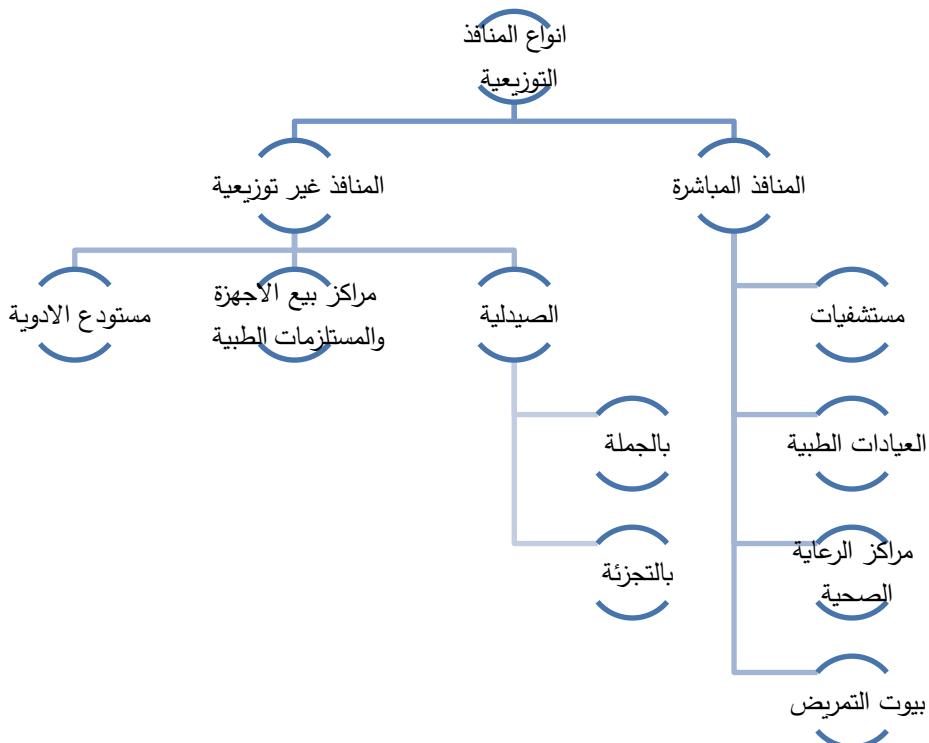
ثالثاً : انواع المنافذ التوزيعية و الامداد التسويقي :

1- انواع المنافذ التوزيعية :

يلخص الشكل التالي اهم المنافذ التوزيعية الخاصة بالمنظمة الصحية :

<sup>1</sup> ردينة عثمان ، نفس المرجع السابق ، ص 114 .

## تسويق الخدمات الصحية



الشكل رقم 12 : انواع المنافذ التوزيعية .

المصدر : من اعداد الاستاذة .

**النوع الاول ، التوزيع المباشر** : يمثل التوزيع المباشر تقديم الخدمات الصحية في الزمان و المكان

المناسبين دون الاعتماد على الوسطاء و الموزعين ، وإن توزيع هذه الخدمات يكون بشكل مباشر من خلال التقاء

مقدميها (الطبيب أو الكادر الطبي أو العاملين في المؤسسات الصحية ) مع متلقى الخدمة و بشكل عام تكون

القناة التوزيعية قصيرة و لا تتحمل تدخل وسيط بين الاثنين .

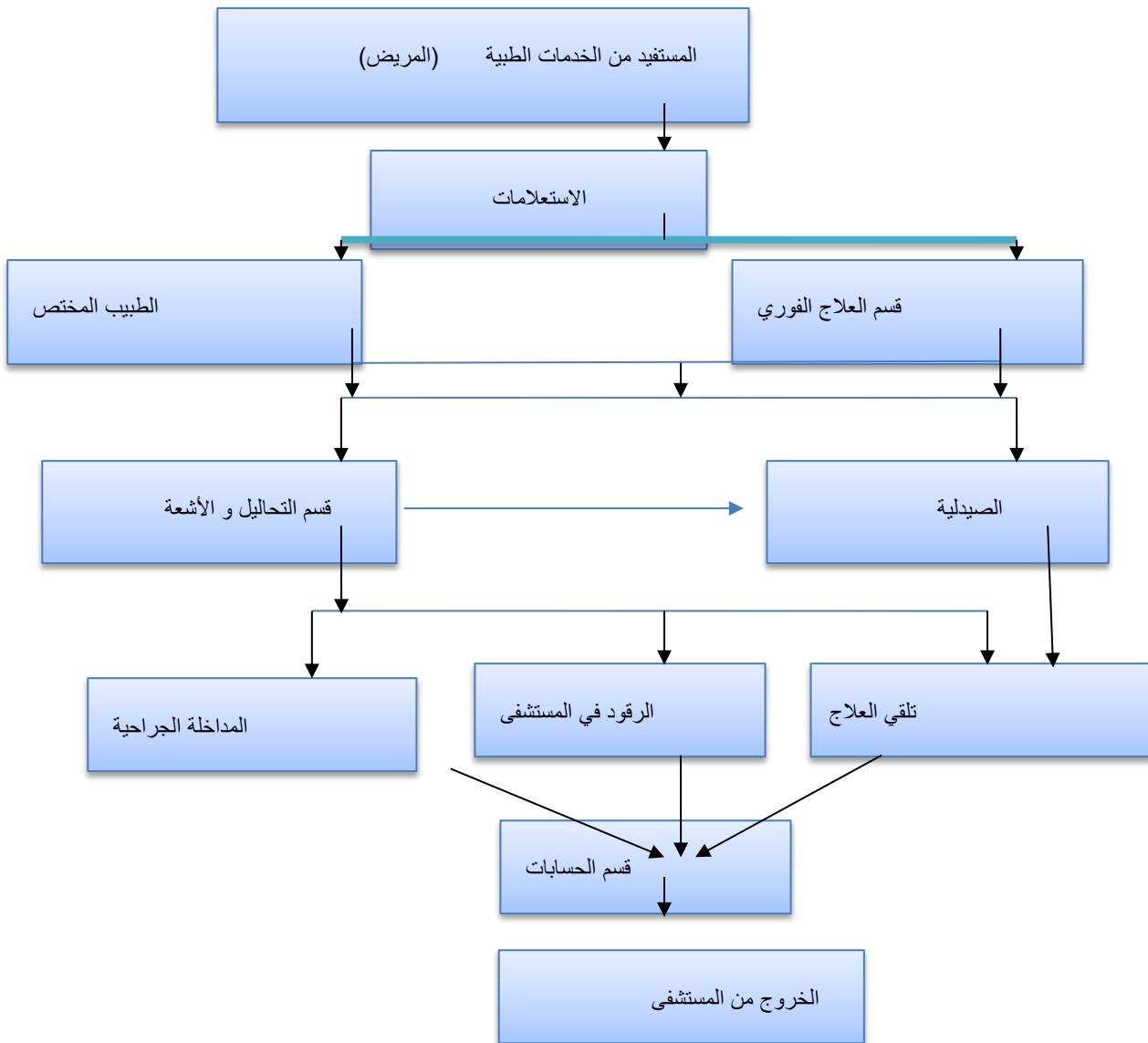
إن المؤسسات الصحية التي تقدم الخدمات بشكل مباشر ( قنوات التوزيع المباشر ) تتمثل في<sup>1</sup> :

(1) المستشفيات العامة و الخاصة : تتركز هذه المؤسسات الصحية على بناء برنامج متكامل يرتكز على

جعل الخدمات الصحية في المكان و الزمان و السعر المناسب من أجل زيادة الأرباح و تحقيق الرضا

للمستفيدين منها .

<sup>1</sup> DiClemente, R. J., Crosby, R. A., & Kegler, M. C. (Eds.). (2009). Emerging theories in health promotion practice and research. John Wiley & Sons , p23.



الشكل رقم 13 : توزيع الخدمات الصحية في المستشفيات .

المصدر : ردينة عثمان يوسف "التسويق الصحي و الاجتماعي "، دار المنهج للنشر و التوزيع عمان الأردن، 2008. ص 114

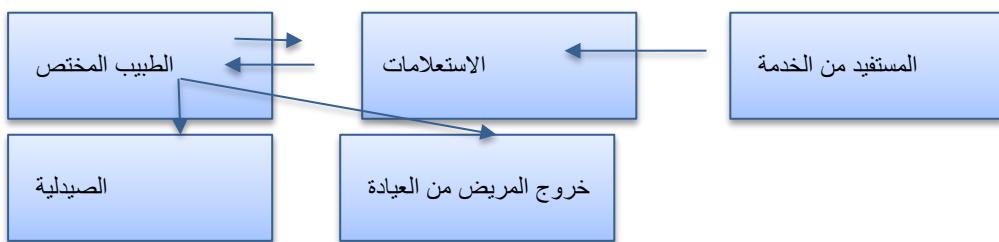
يسعى العاملون في إدارة المستشفيات إلى تحديد الفرص و الاستراتيجيات التنافسية الفعالة في السوق

وتحديد أحسن الطرق التي يمكن أن يستخدمها الكادر الطبي بهدف إرضاء المستفيد من هذه الخدمة و الاستجابة

<sup>1</sup> له بشكل فعال .

(2) . العيادات الطبية تكون :

أ) تابعة للقطاع العام و يعمل فيها مجموعة من الأطباء من ذوي الاختصاصات المختلفة بالإضافة إلى وجود صيدلية في أغلب هذا النوع من العيادات و تكون العلاقة مباشرة بين الطبيب و المستفيد من الخدمات الصحية و إن قسم الاستعلامات يمثل حلقة الوصل وليس تقديم الرعاية الصحية و إنما القيام بالأعمال الإدارية مثل أخذ معلومات عامة عن المريض (الاسم ، العمر .....الخ ) . و الشكل التالي يلخص القنوات التوزيعية لخدمة صحية مقدمة عبر عيادة طبية عامة .



شكل رقم 14 : توزيع الخدمات الصحية في العيادات الطبية العامة .

المصدر : ردينة عثمان يوسف "التسويق الصحي و الاجتماعي "، دار المنهاج للنشر و التوزيع عمان الأردن، 2008. ص 119

ب) العيادات الطبية الخاصة : ويكون العمل فيها من خلال الاستثمار الخاص لمجموعة من الأطباء او أطباء مع مستثمرين أو مجموعة من المستثمرين و يكون تسلسلاً الاتصال كما هو عليه في عيادات القطاع العام .

3) عيادة الطبيب : إن هذه النقطة التوزيعية المباشرة تختلف في كونها تؤدي نوع واحد من الخدمات الطبية استناداً إلى تخصص الطبيب العامل فيها و تكون خاصة ويمكن الاتصال بأي طبيب من خلال الهاتف، العيادة الموقع الإلكتروني و تكون تجهيزاتها بسيطة (مكتب ، سرير ، جهاز قياس ضغط الدم ، السماعة .....الخ ) .

إن الأطباء يسعون و باستمرار إلى رضا المستفيد و مساعدته على الشفاء من خلال تقديم وبيع الخدمات الطبية مستعدين بأفضل وحدات التقنيات المتاحة و يكونون على علاقة دائمة و مستمرة مع المستفيدين الحالين بهدف تحديد حاجاتهم و الاستجابة لها وكذلك على صلة مستمرة مع التطورات الحاصلة في مجال الأدوية

والخدمات الطبية و التجهيزات لكي يتمكنوا من مواكبة التطور الحاصل في البيئة الخارجية و التكيف معها.

(3) مراكز الرعاية الصحية : إن المنظمات الصحية عملت على توسيع نشاطاتها وذلك من خلال تقديم خدمات

الرعاية الصحية في المنازل مثل .

- طلب الطبيب لتقديم العناية الصحية في المنازل .

- سيارات لنقل المرضى

- إرسال دليل الخدمات و المنتجات الدوائية التي يمكن أن توفرها المؤسسات الصحية في المنازل .

(4) بيوت التمريض : تعتني ببيوت التمريض بالفرد عندما لا يستطيع الاهتمام بنفسه وقد تكون هذه العناية قصيرة

الأمد لحين ان يتعافى من مرض او على مدى بعيد و ذلك لإصابته بعجز طبيعي او عقلي و الذي يجعل من المستحيل ان يتمكن من الاعتناء به .

#### النوع الثاني ، التوزيع غير المباشر :

اثبت التوزيع غير المباشر فعالية كبيرة في جعل المنتجات الصحية الملمسة (السلع ) في متناول يد المستفيد

من خلال الاعتماد على تجار الجملة و التجزئة على النحو التالي <sup>1</sup>:

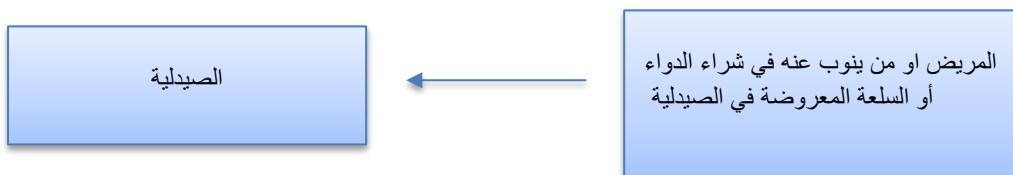
❖ الصيدلية :

وتمثل نقطة توزيعية تبيع بالتجزئة (أي تاجر تجزئة في نظام توزيع غير مباشر ) وتمثل حلقة الوصل ما بين

❖ المنتج و المستفيد من الأدوية و المستلزمات الطبية

❖ الطبيب و المستفيد من العلاج الذي حده الطبيب المختص .

وتعتبر الصيدلية نقطة توزيعية لأنها توفر الأدوية و الفيتامينات ، الأعشاب مواد التجميل ، مستلزمات الأطفال الرضع مثل الحليب .

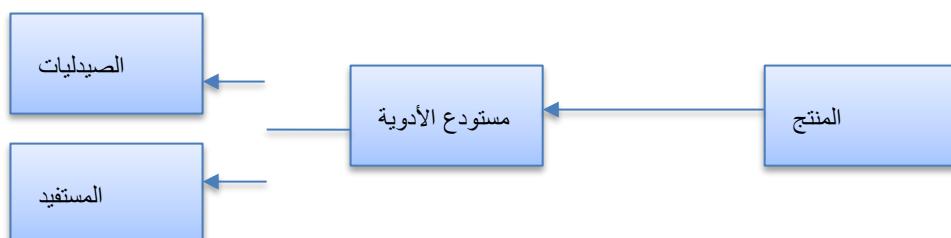


الشكل رقم 15 : التوزيع في الصيدلية

المصدر: من اعداد الاستاذة .

#### ❖ مستودع الأدوية :

يتمثل نقطة توزيع غير مباشر و يتعامل مع انواع عديدة من الأدوية و تمثل حلقة وصل بين المنتج والصيدليات و في بعض الحالات يبيع بالتجزئة فاذا لم يجد المريض الدواء في الصيدليات فانه يلجأ الى المستودع .

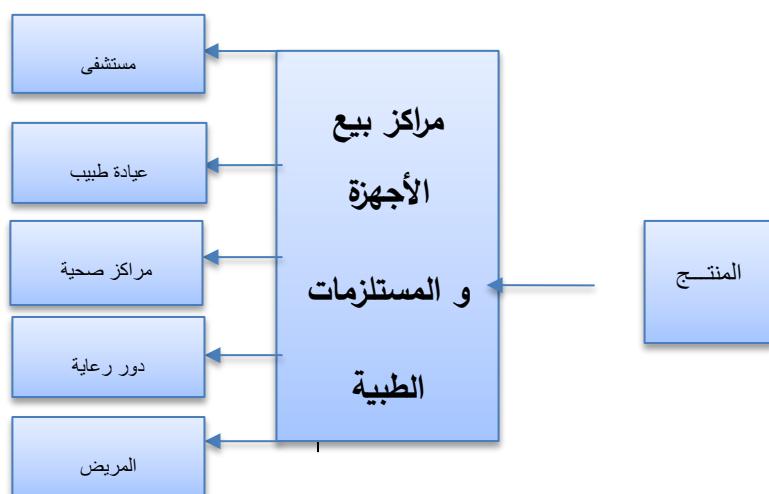


الشكل رقم 16 : التوزيع في مستودع الأدوية .

المصدر: من اعداد الاستاذة .

### مراكز بيع الأجهزة و المستلزمات الطبية :

تعامل هذه المراكز مع أنواع مختلفة من الأجهزة و المعدات الطبية مثل ( الأسرة ، كراسи المقعدين ، جهاز أشعة ، جهاز ضغط الدم) وغيرها من السلع الملموسة و التي تساعد في تقديم الخدمات الطبية و تعتبر نقاط توزيع غير مباشرة وتشكل حلقة وصل بين المنتج و المشتري وقد يكون المشتري مستشفى أو مركزا صحيا أو طبيا أو مريضا .<sup>1</sup>



الشكل رقم 17 : توزيع المستلزمات الطبية

المصدر: من اعداد الاستاذة .

ب - نظام الإمداد التسويقي :

**ب 1 - مفهوم الإمداد التسويقي داخل المنظمة الصحية :**

إن التكامل ما بين التجهيز المادي الذي يركز على الحركة المنتج داخل المرافق الإنتاجية والتوزيع المادي الذي يركز على حركة المنتج من أماكن الإنتاج إلى أماكن الاستهلاك . و من خلال المقارنة ظهرت النشاطات التي تستخدم في تجهيز المادة نفسها التي تستخدم في التوزيع المادي و هي<sup>1</sup> :

- النقل ،
- التخزين و المحافظة على المخزون ،
- التغليف المحكم ،
- تأمين نظم المعلومات .

إن نظام الإمداد التسويقي يشمل النقل و التخزين و السيطرة على التخزين و مناولة المواد و التغليف و مواقع المصانع و المخازن و أنظمة المعلومات و الكيفية التي تتفد بها تلك الأنشطة من خلال نظام منسق و متكامل يمكن المنظمة من تحقيق أهدافها و يجد ( الصميدعي 1999 ) بأن نظام الإمداد التسويقي هو ذلك النظام الذي يستند على خطة إستراتيجية متكاملة لتحريك و حزن المواد و السلع في أماكن الإنتاج و التجهيز باستخدام كل الطرق و الأساليب المثلى و الممكنة لتحقيق الاستخدام و الاستهلاك الأمثل لهذه المواد والسلع ليحصل المستهلك على المنتج بالمواصفات و الكمية المطلوبة و بالزمان و المكان المناسبين في ظل الظروف المتغيرة .

ومن خلال الإطلاع على مفهوم نظام الإمداد فإننا ندرك بأن المنظمات الصحية تعتمد عليه فقط في تسويق المنتجات الملموسة ( السلع ) وذلك لإمكانية :

- نقل و حزن المواد الأولية الداخلة في صناعتها .
- حساسية الأدوية تتطلب توفير مخازن مناسبة للمحافظة على جودتها .

<sup>1</sup> ردينة عثمان، نفس المرجع السابق، ص125

- حاجة هذه السلع إلى مساحات مخزنيه و مخازن تتلاءم و طبيعة و حجم السلعة المخزونه و كمية المخزون منها .

- بما أنها سلع ملموسة فإن عملية خزنها و نقلها تتطلب أدوات مناولة تتناسب و طبيعة السلع المنقولة و المخزونة .
- التعبئة و التغليف تعتبر آخر عملية إنتاجية تتم على السلع الملموسة .

وبما أن الخدمات الصحية غير ملموسة فإنها تخضع لهذه العملية في ما يخص تعبئة وتغليف السلع الملموسة من الأدوية والمستلزمات الطبية.

وبشكل عام يتوقف نظام الإمداد على<sup>1</sup>.

#### الإمكانية \*

إن إمكانية النظام في توفير التخزين والاستجابة للطلب بالشكل الذي لا يؤثر على إحداث نقص في الكمية المعروضة أو فائض عن حاجة السوق.

إن إمكانية النظام تعزز من خلال كفاءة نظام مناولة المواد، المساحات المخزنة، نظام مخزني مبرمج، نظم معلومات متكامل عن كمية السلع المخزونة والتي سوف تدخل في المخازن وحجم و تاريخ الطلبات وغيرها من الأنشطة التي تساهم في زيادة إمكانية النظام.

#### القدرة :

ويقصد بها طاقة الاستعانة وال فترة الزمنية التي يستغرقها النظام في استلامه للمواد المخزونة وتوصيل المنتج النهائي للمستهلك أي سرعة التجهيز والتسلیم للمستهلك النهائي والاستجابة بالسرعة المطلوبة لحاجة المنظمة الصناعية.

<sup>1</sup> نفس المرجع السابق ، ص 126 .

## ب 2 - المكونات الأساسية لنظام الإمداد التسويقي<sup>1</sup>:

### 1. الموقع:

إن تحقيق التوازن بين التجهيز والطلب سوف يعزز كفاءة النظام ويساهم في تقليل التكاليف وإن الواقع أو الشبكة في نظام الإمداد تمثل إحدى النقاط الأساسية في بناء إستراتيجية النظام وتحديد الأنشطة الفعالة لإنجاح النظام.

2. التسهيلات: ويقصد بها تصميم مبني المنظمة الصحية و صالات الانتظار و عدد محطات خدمات التمريض لكل طابق وقسم لتحقيق رضا المريض و الزائر للصحة<sup>2</sup>.

### 3 النقل:

يمثل النقل عملية تحريك السلع الملمسة من أماكن الإنتاج وصولاً إلى أماكن الاستهلاك وتمثل وظيفة النقل حلقة الوصل بين المنتج والمستهلك. إن اعتماد المنظمات الصحية على جهاز نقل فعال سوف يساهم في مساعدة هذه المنظمات على:

- تقليل التكاليف.
- سرعة وصول المواد والسلع.
- الاستجابة بالسرعة المطلوبة لطلب السوق
- المحافظة على السلع من الكسر والتلف.

<sup>1</sup> ردينة عثمان، نفس المرجع السابق ، ص127 .

<sup>2</sup> نجاة العامري، تسويق الخدمات الصحية دراسة حالة مصحة ابوالقاسم سككدة ، مذكرة ماجستير قسم علوم التسيير جامعة سككدة ، 2009 ، ص 91 .

#### 4 التعبئة والتغليف :

يلعب عملية التعبئة والتغليف دوراً أساسياً في إنجاح نظام الإمداد التسويقي وذلك من خلال<sup>1</sup>:

- حماية السلعة من التلف.
- سهولة مناولة السلع.
- التعرف على السلع.
- المحافظة على السلع من الكسر والتلف أثناء النقل والتخزين.
- سهولة التخزين والترميز.
- تقليل تكاليف التوزيع من خلال المحافظة على السلعة من الكسر والتلف.
- سهولة اختيار السلعة من قبل المستهلك.
- حصول المستهلك على المعلومات الضرورية والمثبتة على الغلاف (الاسم، المكونات، تاريخ الصلاحية... الخ)

يلعب نشاط التعبئة والتغليف الدور الأساسي في مساعدة العاملين في الصيدلية وذلك من خلال سهولة التعرف على الأدوية والسلع الأخرى التي يتعاملون بها من خلال العبوة والغلاف، الاسم، المكونات، المعلومات الأخرى.

<sup>1</sup> ردينة عثمان، نفس المرجع السابق ، ص128 .

## 5 نظم المعلومات<sup>1</sup>:

يُسْتَدِّن نظام الإمداد التسويقي في صياغة إستراتيجية هذا النّظام والأنشطة المتعلقة والمستلزمات المطلوبة

مثلاً :

✳ عدد وسائل النقل المطلوبة.

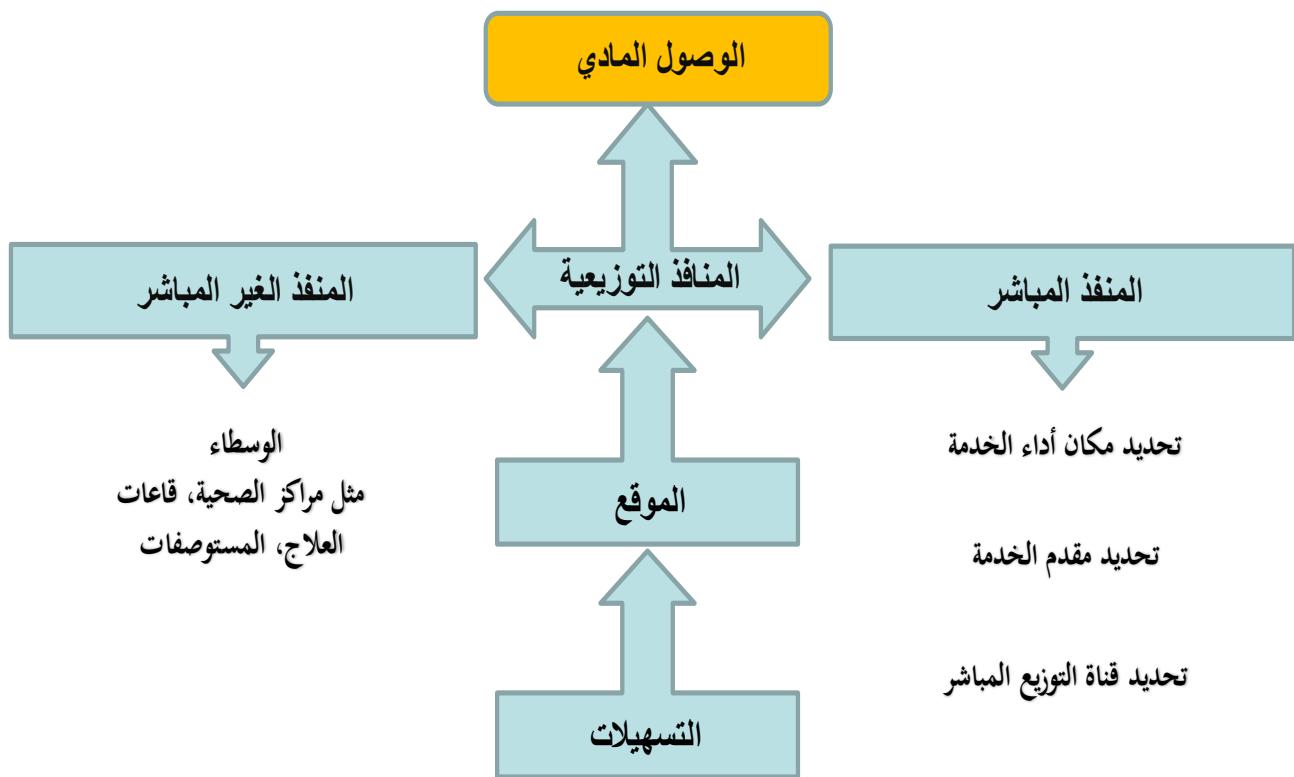
✳ نوع وسيلة النقل التي يجب استخدامها لنقل وسيلة ما.

وغيرها من المعلومات التي تحصل عليها إدارة التسويق والمسؤولون عن إعداد وتنفيذ الأنشطة الخاصة بهذا النظام.

إن نظام المعلومات يعتمد على البيانات والمعلومات الموثقة لدى إدارة التسويق لدى إدارة التسويق أو لدى المسؤولون عن نظام الإمداد التسويقي وكذلك من خلال البحوث التسويقية والاستطلاعات والمجهزين وغيرها من المصادر وتعتبر هذه المعلومات الأساس في صياغة الخطط وتحديد الأهداف ومتابعة ومراقبة التنفيذ وتحديد مدى كفاءة النظام.

#### رابعاً : قرارات توزيع الخدمة الصحية :

تكون المنظمة أمام ثلاثة خيارات تتعلق بقرار توزيع الخدمة الصحية وهي<sup>1</sup> :



الشكل رقم 18 : قرارات التوزيع .

المصدر: ثامر البكري "تسويق الخدمات الصحية" دار اليازوري للنشر الطبعة الأولى ، 2005 ، ص 296 .

**1. الوصول المادي** : كي تتحقق الهدف من وصول الخدمة الصحية المناسبة إلى المريض فان الأمر يستوجب

تكامل المضامين الرئيسية التالية :

-المنفذ التوزيعية:( مباشرة أو غير مباشرة ) ،

-الموقع : وجود موقع جغرافي .

**2. الوصول الزمني** : ويكون من ثلاثة متغيرات ( عدد الساعات الكافية لتجهيز الخدمة ، طول فترة الانتظار ، الفترة

الزمنية التي يستغرقها المريض للحصول على موعد ) .

<sup>1</sup> ثامر البكري ، "تسويق الخدمات الصحية" ، مرجع سبق ذكره، ص296 .

٣. الوصول المعلوماتي :وهنا يمكن استعمال إستراتيجيتين للتعامل مع إيصال المعلومات<sup>١</sup> :

-استراتيجية الدفع :و هي تلك الاستراتيجية التي تعتمد على استخدام وسيط و تقديم معلومات الى الطرف التالي

في الفنوات التوزيعية

-استراتيجية السحب :تقوم على اساس الاتصال المباشر بين منتج الخدمة الصحية و المريض .

و - التوزيع الالكتروني للخدمات الصحية :

تعمل المنظمات الصحية على استخدام التوزيع الالكتروني وذلك من خلال :

• الاتصال بالمجهزين وتحديد الصفات،

• تقليل تكاليف الرعاية الصحية ،

• إقناع الأفراد بالاستمرار بالاتصال على الانترنت بهدف الاطلاع على المعلومات والبرامج الصحية لزيادة

وعيهم الصحي.

#### أسئلة مراجعة خاصة بالفصل السابع :

1. عرف توزيع الخدمة الصحية .

2. فيما تمثل اهمية توزيع الخدمات الصحية .

3. اشرح باختصار أهم انواع المنافذ التوزيعية الخاصة بالخدمات الصحية .

4. اذكر اهم قرارات توزيع الخدمات الصحية .

5. كيف يساعد الامداد التسويقي في توزيع الخدمة الصحية .

<sup>1</sup> نجاة العامري ، مرجع سبق ذكره ، ص 92 .

## الفصل الثامن: ترويج الخدمة الصحية .

تمهيد.

أولاً: مفهوم ترويج الخدمة الصحية .

ثانياً: خصوصية الترويج للمنتجات و الخدمات الصحية .

ثالثاً: اهداف الترويج للخدمات الصحية .

رابعاً: الترويج حسب نوع الخدمة الصحية .

تمهيد

يمثل الترويج أحد عناصر المزيج التسويقي وبهدف إلى تحقيق الاتصال بالمستهلكين ويساعد على بيع المنتجات لأن المنتج في الوقت الحاضر مهما كان جيدا لا يبيع نفسه ولكنه بحاجة إلى جهود ترويجية كبيرة لكي يتمكن الأفراد من التعرف عليه ويقتعنون به ويتخذون قرار شرائه.

أولاً : مفهوم ترويج الخدمة الصحية.

يمثل الترويج أنشطة تسويقية تستخدم للاتصال مع الهدف التسويقي المقصود بهذه التجربة وملحوظة ردود الفعل. إن كلمة ترويج مشتقة من الكلمة العربية روج للشيء ويمثل عملية الاتصال بالأفراد وتعريفهم بأنواع السلع والخدمات الصحية وذلك بهدف التنسيق بين جهود البائع في إقامة منافذ للمعلومات في تسهيل بيع السلع أو الخدمة أو في قبول فكرة معينة.

يعتبر ترويج الخدمة عملية توصيل للرسالة البيعية إلى الأسواق المنشودة او الوسطاء وذلك باستخدام

وسائل إعلام مختلفة لإقناع الزبائن بشراء السلعة او استخدام الخدمة .<sup>1</sup>

كما عرف من وجهة نظر منظمة الصحة العالمية على انه إجراء يهدف إلى جعل الأفراد و الجماعات

<sup>1</sup> HERVE L, CLAUDE V, « Construire le système qualité d'un établissement de santé » édition AFNOR, 2001, p32 .

قادريين على ممارسة رقابة جيدة على العوامل المتحكمة في الصحة . فالترويج الصحي يمثل إستراتيجية وسيطة دائمة بين الأفراد ومحيطهم حيث يربط بين الاختبارات الشخصية و المسؤولية الاجتماعية .<sup>1</sup>

### ثانيا : خصوصية الترويج للمنتجات والخدمات الصحية .

يطلب الأفراد المنتجات والخدمات الصحية نتيجة الحاجة المثارة وإن الحاجة إلى العلاج لا يمكن تأجيلها وأن الأفراد قد يضطرون إلى طلبها من أي طبيب أو منظمة صحية بمجرد التعرف على إختصاص الطبيب أوطبيعة الخدمات التي تقدمها المنظمة.

توجه المنظمات الصحية أنشطتها الترويجية إلى الأطباء ، والصيادلة وذلك بهدف تزويدهم بالمعلومات الازمة عن المنتجات الدوائية وعن الأجهزة والمستلزمات الطبية وذلك من خلال:<sup>2</sup>

الاتصال المباشر: بالأطباء والصيادلة وتزويدهم بالمنتجات من خلال كتلوكات، العينات،المفكريات،

الدليل الخاص بالمنتجات وذلك لكون المنظمة الصحية تدرك بأن للطبيب الدور الأساسي في تحديد الوصفة للمرضى وكذلك الصيدلي في تزويد المريض بجميع المعلومات الضرورية عن الدواء.

نشر الرسائل الإعلانية في المجالات الطبية من أجل التعرف على المنتجات الصحية والتطور الحاصل في الخدمات الصحية والأجهزة والأدوية الجديدة.

### ثالثا : أهداف الترويج للخدمات الصحية :

للترويج أهداف عديدة تسعى المنظمات الصحية إلى تحقيقها من خلال :

1- تعريف الأفراد بالسلع والخدمات الجديدة حول خصائصها وصفاتها ومنافعها.

2- تغيير اتجاه المستهلك من خلال البيع المباشر بواسطة رجال البيع أو الإعلانات أو عناصر الترويج الأخرى.

<sup>1</sup> HERVE L, CLAUDE V «Qualité en santé, 150 questions pour agir, 2em tirage » édition AFNOR , p 42.

<sup>2</sup> Marchioli, A. (2006). Marketing social et efficacité des campagnes de prévention de santé publique: apports et implications des récents modèles de la communication persuasive. Marketing management, 6(1), 17-36.

3- امداد المرضى او الجمهور عامة بالمعلومات المتعلقة بالخدمات الصحية التي تقدمها المنظمة الصحية حاليا

<sup>1</sup> و مستقبلا .

4- خلق الرغبة والثقة لدى الطبيب لوصف الدواء العلاجي للمرضى.

5- تزويد المختصين من الأطباء أو صيادلة أو مراكز طبية أو مستشفيات بالمجلات والنشرات العلمية في مجال الطب، الأدوية، والخدمات الصحية.

و تتمثل اجمالا اهداف الترويج الصحي في الشكل التالي :



الشكل رقم 19 : اهداف الترويج .

المصدر : Watt, Richard G. "Strategies and approaches in oral disease prevention and health

promotion." Bulletin of the World Health Organization 83 (2005): 711-718.

<sup>1</sup> Ouillet, C. (2006). Marketing aliments et santé: Conception et application au service d'une stratégie. France Agricole Editions.

#### رابعاً : الترويج حسب نوع الخدمة الصحية:

يختلف دور الأنشطة الترويجية باختلاف المنتجات الصحية بحيث يعد هذا الدور أساسياً في تحديد

القوانين والتشريعات لذلك نجد بأن:

1: المنتجات الدوائية التي يحدد بيعها وفقاً للقوانين والتعليمات الطبية والتي تتطلب حصول الفرد على وصفة الطبيب، لذلك نجد بأن المنظمة الصحية تدرك جيداً عدم جدوى المبالغ المصروفة على الأنشطة الترويجية المخصصة لاستهداف المريض.

ويمكن تمثيل هذا الاتصال المباشر بالشكل التالي :



شكل رقم 20: نموذج الاتصال المباشر .

المصدر : Paul, T. (1988). Relationship marketing for health care providers. *Marketing Health Services*, 8(3), 20.

<sup>1</sup> ردية عثمان ، نفس المرجع السابق، ص 139 .

إن المنتجات الدوائية التي لها ضوابط محددة يمكن أن تصرف استناداً إلى :

• وصفة الطبيب: حيث تركز الأنشطة الترويجية على الأطباء والصيادلة.

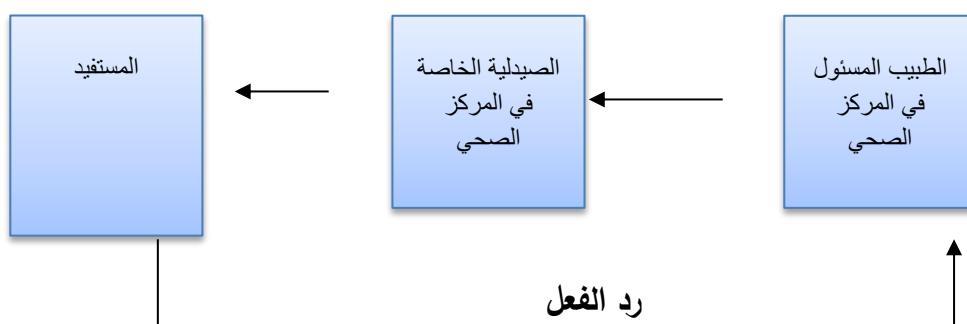


شكل رقم 21 : صرف الأدوية وفقاً لوصفه الطبيب .

المصدر : من اعداد الاستاذة .

• وصفة طبية ولكن من قبل المراكز الصحية فقط ، و عموماً يكون الدواء عبارة عن مجموعة تلقیحات لا

تؤخذ الا عن طريق المراكز الصحية .



شكل رقم 22 : صرف الأدوية وفقاً لوصفه المركز الصحي .

المصدر : من اعداد الاستاذة .

2: المنتجات الدوائية التي تصرف دون الحاجة إلى وصفة طبية هنالك العديد من المنتجات الدوائية التي

تصرف دون الحاجة إلى وصفة طبيب مثل حبوب معالجة ألم الرأس، الأسنان، معقمات الجروح،... الخ.

### (3) الخدمات الصحية:

تقوم المنظمات الصحية بالترويج لخدماتها بحيث تستهدف:<sup>1</sup>

نوي الاختصاصات الطبية (الأطباء، الصيدلية، مساعد طبيب، مساعد صيدلي، ممرض).

المستفيدين من هذه الخدمات.

إن الترويج لهذه الخدمات يتطلب جهوداً مضاعفة و ذلك لعدم ملموسيّة الخدمة وصعوبة صياغة

محتوى الرسالة إلا من خلال الاستعانة بالسلع المساعدة لتقديم هذه الخدمات كذلك تبذل المنظمات الصحية

جهوداً مضاعفة لتكوين مكانة ذهنية للخدمة لدى المستهدفين من الأنشطة الترويجية لأنها تدرك بأن الخدمات

التي تقدمها تتعلق بحياة المستفيد وأن المستفيد يدرك بأن أي خطأ في اختياره لمقدم الخدمة قد يكلفه حياته .

إن عناصر المزيج الترويجي توجه إلى الطبيب لأنه صاحب القرار في تشخيص الداء والدواء ومن ثم

إلى الصيدلية لأنها تمثل النقطة التوزيعية التي تزود المستفيد من الدواء و يجب أن تكون لديه معلومات كافية

عن أنواع الأدوية و طريقة استخدامها لذلك يكون عمل المختصين في إدارة الترويج الاتصال المباشر بشكل

أساسي من خلال مندوبي البيع والإعلان أو من خلال المجلات و النشرات الطبية و العينات .

### د ) استخدام عناصر المزيج الترويجي :

إن عناصر المزيج الترويجي تتمثل في:<sup>2</sup>

الإعلان.

البيع الشخصي .

تشييط المبيعات .

النشر ( الدعاية ) .

العلاقات العامة .

<sup>1</sup>Scriven, A., & Orme, J. (Eds.). (1996). *Health promotion: professional perspectives*. Macmillan International Higher Education. , p125.

<sup>2</sup> ردينة عثمان نفس المرجع السابق ص 141

### • الإعلان :

إن نجاح الأنشطة الإعلانية تستند على مدى نجاح المختصين في صياغة رسائل إعلانية فعالة و مؤثرة لكي تحقق عملية الاتصال غير مباشر بين المنظمات الصحية والمستفيدين منها وبما أن هناك جانبا كبيرا من المنتجات التي تقدمها هذه المنظمات غير ملموس و تتصف كذلك بالتعقيد من حيث المكونات و طبيعة العلاقات بين الأفراد الذين يشتركون في تقديمها و الذين يستفيدون منها .

وبما أن الإعلان يعرف أنه اتصال غير مباشر و غير تشخيصي بيث من قبل وسائل مملوكة مقابل أجر معين مع الإفصاح عن الهوية المعلنة فإن أهدافه بشكل عام تتلخص في ما يلي :

#### • تحقيق اتصال غير مباشر و فعال .

• اختيار الوسائل الأكثر تأثيرا على المستهدفين بالرسائل الإعلانية .

• توجيه رسائل خاصة بالمستفيدين من المنتجات الصحية و رسائل خاصة بالعاملين في مجال الاختصاصات الطبية ( طبيب ، صيدلاني ، مركز صحي ) .

• الوسائل الإعلانية : تعتمد المنظمات الصحية على :

#### • التلفاز :

تركز المنظمات الصحية على نشر حملات النوعية الصحية من خلال هذه الوسيلة باعتبارها الوسيلة الأكثر انتشارا و تحقيق الاتصال بأكبر عدد يمكن من الجمهور المستهدف مثل حملات اللقاح الثلاثي ، الاهتمام بصحة الطفل ، ندوات الصحية ، نوعية الأفراد للوقاية من الأمراض ... الخ، كذلك بالنسبة للمذيع .

#### • المجلات :

تعتبر من الوسائل الفعالة في مجال الإعلان عن المنتجات الصحية لأنها تستهدف بشكل أساسي ذوي الاختصاصات الطبية باعتبارهم أصحاب القرار الأساسي في شراء هذه المنتجات.

### النشرات الطبية :

هي طريقة يتم الإعلان فيها عن اكتشاف علاج جديد لمرض محدد من قبل المنظمات المنتجة للدواء دون ذكر موقعها أو عنوانها و أن هذا الإعلان يتم من خلال الصحف الرسمية و دون دفع أي مبالغ.

### الدليل الطبي :

تقوم المنظمات الصحية بإصدار هذا الدليل و الذي يتضمن معلومات متكاملة عن طبيعة منتجاتها الدوائية مواصفاتها ، تركيبها ، العلاج ، التحذيرات ، كذلك توضيح طبيعة الخدمات التي تقدمها هذه المنظمات .

### الملصقات :

تقوم المنظمات الصحية بتوزيعها على المراكز الصحية والمستشفيات و العيادات و الصيدليات و تتميز هذه الملصقات بالإعداد الجيد و استخدام الكلمات الواضحة و التي تخاطب الطبيب و المريض في نفس الوقت.

### الإعلان المقرؤء:

هو عبارة عن الاجتماعات و المؤتمرات الطبية التي يتم عقدها لعرض آخر ما تصل إليه العلم من الأدوية الجديدة و المتطورة لمعالجة أمراض معينة و وحدت هذه الندوات أصلا لبحث التطورات العلمية في مجال الطب او الصيدلة .

### البيع الشخصي :

يعتبر البيع الشخصي من العناصر الفعالة في ترويج و بيع المنتجات الصحية سواء كانت سلعا ملموسة أو خدمات غير ملموسة لأن للعنصر البشري الدور الأساسي في تقديم المنتجات و في الاستفادة منها و إن أغلب المنتجات الصحية لا يمكن الحصول عليها إلا من خلال تحقيق عملية اتصال مباشر بين مقدم الخدمة والمستفيد منها .

إن ما يميز البيع الشخصي في كون العاملين فيه يمارسون :

الإعلان عن المنتجات الصحية و ذلك من خلال تزويد المستفيدين بالمعلومات المطلوبة عن

المنتجات الصحية و ترغيبهم في اتخاذ قرار الشراء .

● تشطيط المبيعات حيث يمارس رجال البيع ( المنظمات الصحية، المندوب الطبي، الصيدلاني، الطبيب

(الخ) ...

● بناء علاقات عامة حيث أن الاتصالات ما بين المنظمات الصحية و العاملين في مجال الاختصاصات

الطبية و المستفيدين من خدماتهم تعمل على تعزيز الثقة بين الأطراف المتعاملة و ذلك من خلال

المصداقية وتقليل حالة الشك من خلال تحقيق الإشباع و الرضى والتي سوف تؤدي إلى خلق الولاء

لدى المستفيد و ان هذا الولاء سوف يجعل الأفراد يشعرون و كأنهم جزء من المنظمة الصحية و يعملون

على الترويج لها .

● نشر ( الدعاية ) حيث تتركز الجهات الرسمية و الغير رسمية على استخدام الوسائل الإعلانية بهدف

نشر الأخبار و المعلومات عن الخدمات الصحية بمصداقية دون تمييز أو إعطاء أولوية لمنظمة صحية

على منظمة صحية أخرى و إنما الهدف الأساسي هو التوعية الصحية و ليس زيادة كمية المبيعات

ففي البيع الشخصي يزود رجال البيع ( ذوي الاختصاص الطبي ) المستفيد من الأدوية و الخدمات

الصحية بكافة المعلومات مع تقديم النصائح له بهدف توجيهه و إرشاده ، و ليس بهدف بيع هذه السلع أو

الخدمة .

● يمثل البيع الشخصي عمليات اتصال شخصي و تفاوضي بين رجال البيع ( ذوي الاختصاصات الطبية

في المنظمات الصحية ) و بين زبائن أو أكثر من الزبائن المرتقبين ( المستفيدين من المنتجات الصحية

من أجل إتمام عملية التعامل .

● يجب أن يكون دور البيع الشخصي هو إيصال خصائص الخدمة إلى المستفيد في صورة منافع ، وحثه

و إقناعه على شراء الخدمة .

● تنشيط المبيعات :

يعرف (KOTLER 1994) تنشيط المبيعات بأنه شيء ما له قيمة مالية أو معنوية يضاف إلى العرض الأصلي بهدف تشجيع الاستجابة السلوكية و يعتبر تنشيط المبيعات من عناصر المزيج الترويجي التي تعتمد عليها المنظمة الصحية في ترويج منتجاتها الملموسة و ذلك من خلال :

● توزيع العينات و النماذج المجانية .

● توزيع الهدايا و المفكرات و النشرات و الملصقات .

● منح خصومات بالأسعار .

أما بالنسبة إلى الخدمات غير الملموسة فلا تستطيع المنظمة الصحية توزيع العينات و التعرف عليها واستخدمها . لذلك تعتمد المنظمات الصحية على توزيع المفكرات ، النشرات و الملصقات .

● النشر :

ويتمثل عملية اتصال غير مباشرة و غير شخصية نتجل من قبل وسائل ملموسة و لكن مجانا و تمثل :

● وسيلة تحظى بثقة عالية من قبل الجمهور لأن الأخبار المنشودة تكون على درجة عالية من المصداقية .

● إن إعداد و صياغة هذه الأخبار لا تتدخل بها المنظمات الصحية بهدف زيادة المبيعات و إنما تكون صياغتها و تنفيذها من مسؤولية المحرر الإعلامي أو المحرر الصحي .

● يستهدف النشر جميع فئات المجتمع .

● هدف النشر هو الإرشاد و التوعية و ليس زيادة في مبيعات المنتجات الصحية نتيجة لزيادة وعي الأفراد و توجيههم و لا تمثل الزيادة الهدف الأساس من النشر .

## العلاقات العامة :

تمثل العلاقات العامة الجهود الإرادية المرسومة و المستمرة و التي تهدف إلى إقامة و تدعيم التفاهم المتبادل بين المنظمة والجمهور كما عرفها المعهد البريطاني للعلاقات العامة بأنها تمثل الجهد المخطط و المدار لإنشاء والمحافظة على علاقة حسن النية بين المنظمة و مجتمعها في السوق .<sup>1</sup>

و تمثل العلاقات العامة وسيلة اتصال مهمة بين المنظمة والجمهور ( الزبائن ، المجهزين ) و وسائل الإعلام و منظمات الأعمال الرسمية والخاصة كذلك ما بين العاملين في المنظمة . و تلعب العلاقات العامة دوراً مهماً في تدعيم البيع الشخصي وذلك من خلال تعزيز الثقة بين رجال البيع و العاملين في المنظمة و تهيئة الجمهور المستهدف بها إلى اتخاذ قرار شراء المنتجات الصحية المستهدفة بهذه العلاقة و بناء تعزيز هذه العلاقة بالشكل الذي يجعل الجمهور المستهدف بها يشعرون بالإنتماء لهذه المنظمة و يعملون على ترويج منتجاتها.<sup>2</sup>

### أسئلة مراجعة خاصة بالفصل الثامن :

1. عرف ترويج المنتجات الصحية . و اشرح اهم خصائصه.
2. اشرح باختصار اهم اهداف ترويج الخدمات الصحية .
3. اذكر اهم وسائل الترويج الخاصة بالخدمات الصحية .

<sup>1</sup> محمد جت كشك ، العلاقات العامة والخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 1988 ، ص ص-

.13 - 12

<sup>2</sup> Kaplan, R. M. (1985). Behavioral epidemiology, health promotion, and health services. Medical Care, 23(5), 564-583.

الفصل التاسع: العناصر الاضافية للمزيج التسويقي للخدمة الصحية .

تمهيد.

أولاً: عناصر المزيج التسويقي الاضافية .

ثانياً: الأفراد.

ثالثاً: الدليل المادي .

رابعاً : العمليات .

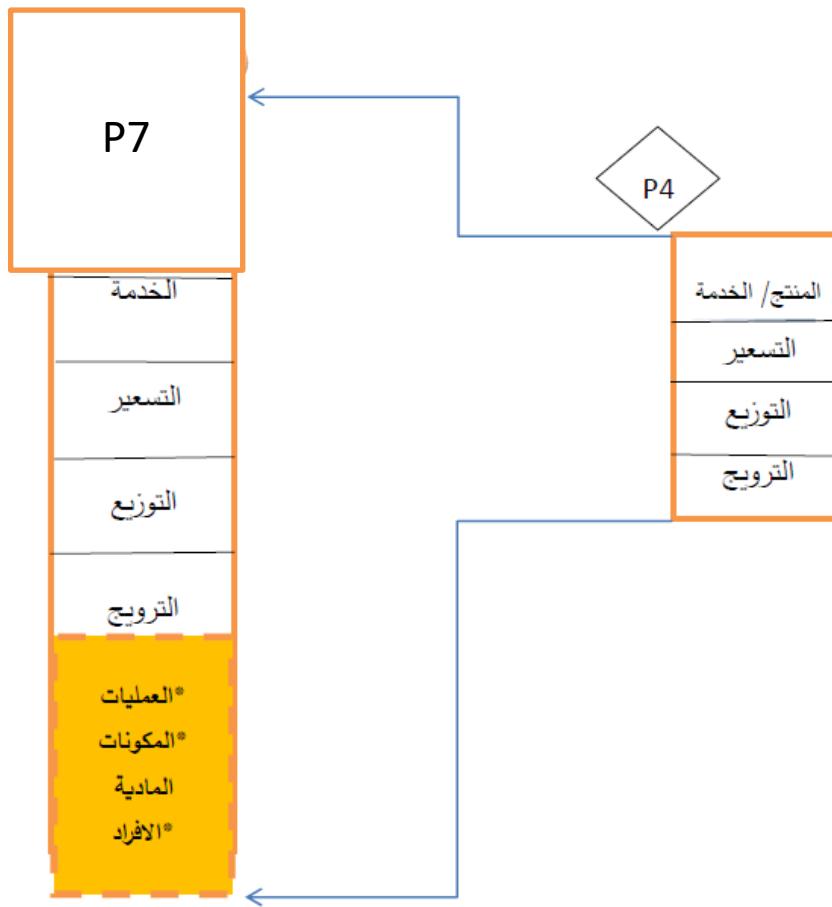
تمهيد :

نتيجة للخصائص التي تتميز بها الخدمات بصفة عامة والخدمات الصحية بصفة خاصة والتي

تغلب عليها خاصية اللاملموسيّة، فقد دعت الحاجة إلى استحداث ثلاثة عناصر أخرى تضاف إلى المزيج

التسويقي التقليدي (المنتج، السعر، التوزيع، الترويج)، وهي المحيط المادي، الأفراد مقدمي الخدمة وعملية تقديم

الخدمة. (كما هو موضح في الشكل التالي ) .



الشكل رقم 23 : المزيج التسويقي للخدمات الصحية .

المصدر من اعداد الاستاذة .

#### اولاً : عناصر المزيج التسويقي الاضافية :

يتكون المزيج التسويقي الاضافي للخدمات الصحية من نفس عناصر المزيج التسويقي لأي خدمة

إلا أنه يختلف في طبيعة العنصر .<sup>1</sup> ، و هذه العناصر هي كما يلي:

**-المحيط المادي** :يشتمل المحيط المادي كافة العروض الملمسة المحيطة بالخدمة مثل تصميم المبني، بطاقات

العمل، الالفاتات والمعدات

**-الأفراد** :يلعب الأفراد دوراً مهماً في العمليات والإنتاج في منظمات الخدمة ويشكلون جزءاً مهماً من الخدمة

ذاتها، وتكون هناك علاقة تفاعلية بينهم وبين الزبائن، وتشمل سمات الأفراد (المهارة، المظهر، التعامل،

<sup>1</sup> Bhargav Shreya, (2017). A Study on Marketing Mix of Hospitality Industry, International Journal of Management, It &Engineering, Vol (7), No (9), 2017, P: 263

الاستجابة .

-**عملية تقديم الخدمة**: تشمل سلوك العاملين وكيفية تقديم الخدمة وتوصيالها، ودرجة الآلية المستخدمة في تقديم الخدمة، ودرجة الحرية المعطاة للعاملين ودرجة اشتراك العملاء في انجاز الخدمة، وتدفق المعلومات وأنظمة الحجوزات والانتظار .

**ثانياً: الأفراد** .

يمثل العنصر البشري الجهة الأساسية في إنتاج و تقديم الخدمات بشكل عام . كما أن قدرة و كفاءة هذا العنصر تتأثر بعوامل عديدة مثل (مستوى الذكاء ، القدرة على الاستجابة السريعة ،فهم حاجة المستفيد الولاء للمنظمة التي يعمل فيها ....الخ ) و التي تمكنه من التفاعل مع المستفيد من الخدمة و الاستجابة له و بناء علاقة وثيقة معه بهدف دفعه إلى تكرار طلب الخدمة و الاستمرار بطلبها و ذلك من خلال إشعار المستفيد بالأمان و الثقة والمصداقية في التعامل حيث أن خضوع المستفيد لعملية جراحية تعتمد بشكل أساسي على مدى الثقة التي يمنحها المريض للجراح و المنظمة الخدمية و على مستوى الرعاية الصحية التي سوف يحصل عليها حيث أنها تمثل عاملاً مهماً في جعل المريض مستعداً لإجرائها.

ويجد (Berry 1980) بأن الخدمات تتصرف بكثافة العمل مما يجعل عملية الاتصال والاحتياك بين مقدمها والمستفيد منها على درجة عالية وأن أداء الأفراد يشكل مخرجات الخدمة لذلك يتطلب أن يكون مقدمو الخدمات ذوي أداء عالٍ و ذلك من خلال التعزيز التفاعلي .

**ثالثاً: الدليل المادي** .

نظراً لعدم ملموسة الخدمات فإن الدليل المادي (الأجهزة ، الأبنية ، الأثاث ....الخ) تلعب دوراً مساعداً في إنتاج وتقديم هذه الخدمات فإن المستفيد من الخدمات الصحية و مستوى إقباله على طلب هذه الخدمات يتأثر بالمؤشر الخارجي للمنظمة الصحية ، الترتيب الداخلي لها ، الأجهزة الحديثة التي تعتمدها و غيرها من السلع الملموسة الداعمة لعملية تقديم الخدمات حيث أن الطبيب المختص لا يمكن من القيام بإجراء عملية الفحص و المداخلة الجراحية إلا من خلال استخدام سلع ملموسة مثل (السماعة الطبية ، المشرط ، صالة

العمليات، وجميع التجهيزات اللازمة<sup>1</sup>).

ويقوم مقدمو الخدمات الصحية بالعتماد على أحدث الأجهزة والمستلزمات الطبية في تقديم تلك الخدمة لأنهم يدركون بأن لها دوراً مهماً في تعزيز الثقة لدى المستفيد وفي جودة الخدمة المعتمدة وتميزها.

وتسعى المستشفيات التي تتجه الخدمات الصحية للمرضى إلى تقديم برهان ودليل مادي يؤكد ارتفاع مستوى جودة هذه الخدمات وذلك على أساس أنها غالباً ما تكون في طبيعتها غير ملموسة وكمثال لذلك ما تقدمة بعض المستشفيات من مظاهر جذابة في مبانيها وتسهيقاتها مما يخلق الثقة لدى المرضى في ارتفاع مستوى كفاءة ما تقدمه هذه المستشفيات من الخدمات الصحية.<sup>2</sup>

تتمثل أهمية الدليل المادي فيما يلي<sup>3</sup> :

- يفيد في إضافة القيمة لخدمة الزبون .
- يسهل عملية الخدمة ، بتقديم المعلومات للزبون من خلال الرموز واللافتات .
- بناء التصور الذهني المطلوب لدى الزبون بالتأثير في إدراكه لتكوين تقييم يقلل من مستوى مخاطرة قرار الشراء لدى الزبائن المحتملين غير القادرين الحكم عليها قبل استهلاكها ومستويات منفعة متفاوتة بعد الشراء لأنه عنصر مهم في تصميم الخدمة و العناصر الترويجية .
- يحقق التعاون بين مقدمي الخدمة فيما بينهم من جهة وبينهم وبين المريض من جهة أخرى عن طريق المعلومات والتقنيات الطبية المستخدمة .

<sup>1</sup> Moayeri, A., Mahmoudi, G., & Dabaghi, F. (2018). Factors Affecting Patients' Preference in Choosing a Hospital Based on Marketing Mix (7p) in Iran. scientific journal of ilam university of medical sciences, 26(1), 62-72.

<sup>2</sup> Sintani, L., Manurung, Y., & Sanuri, N. (2017, March). The Effect of Marketing Mix and Socioeconomic on the Consumer's Decision to Choose Medical Treatment at Public Hospital in Kasongan, Central Kalimantan. In Proceeding 12th ADRI 2017 International Multidisciplinary Conference and Call for Paper, Bogor, March 30–April 01, 2017 (p. 27).

## رابعاً: العمليات .

إن العمليات تتغير و تختلف باختلاف السلع و الخدمات المراد تقديمها للسوق (2004 Grönroos) وان

هذه العمليات في تغيير مستمر بهدف التكليف و الانسجام مع البيئة المحيطة و تقديم المخرجات التي تلبي حاجات ورغبات الزبائن و يؤكّد Grönroos بأن العمليات تمثل مفهوماً عاماً يجدد مراحلها و نطاق العمل بها استناداً إلى طبيعة السلع و الخدمات المقدمة ومن خلال التكامل و الاتصال بين هذه المراحل .<sup>1</sup>

و تبدأ إدارة العملية من لحظة دخول المريض إلى المستشفى و في قاعة الاستقبال إذ سيولد لديه القبول المبكر

للخدمة المقدمة من عدمه و ذلك من خلال :<sup>2</sup>

- دقة المواعيد المعتمدة في الاستقبال .

- السرعة في الاستجابة إلى الطلب للحصول على الخدمة الصحية .

- الكيفية في المخاطبة و صيغ التحدث مع المرضى

- القدرة على التجاوز على الأعمال الروتينية تقديرًا لحالة المريض الصحية.

- اللمسة الإنسانية التي تجسدها مهنة الطب ..... الخ .

ولا شك بأن هذه الإجراءات و غيرها لا تتم بدون أن يكون هناك تدريب و تطوير الكفاءات للعاملين

على الاستقبال والتقديم للخدمة ، و عليه يمكن القول بأن الفعالية في إنتاج الخدمة الصحية بشكلها السليم دليل

على التمايز في تقديم المستشفى للخدمة الصحية قياساً بغيرها من المستشفيات الأخرى . حيث أن جميع أنشطة

الأعمال هي في الواقع عمليات ، و تتضمن العمليات الإجراءات ووضع البرامج و ميكانيزمات الأنشطة والروتين

لأي أنشطة أو منتجات تسلم للزبون ، و كذلك تتضمن سياسة القرارات بخصوص توثيق ارتباط الزبون بالخدمة

وحرية التصرف للعاملين<sup>3</sup>

<sup>1</sup> Grönroos, Christian. "The relationship marketing process: communication, interaction, dialogue, value." Journal of business & industrial marketing (2004).

<sup>2</sup> Sintani, L., Manurung, Y., & Sanuri, N. , opcit , p 29 .

<sup>3</sup> ثامر ياسر البكري ، تسويق الخدمات الصحية ، مرجع سبق ذكره ، ص132.

أسئلة مراجعة خاصة بالفصل الثامن :

1. فيما تمثل العناصر الاضافية للمزيج التسويقي الصحي .
2. ما هي اهم خصائص العنصر البشري القائم على تسويق الخدمات الصحية .
3. اشرح باختصار اهم مكونات يجب ان تتوفر في الدليل المادي الخاص بتسويق الخدمات الصحية .

# المراجع :

المراجع باللغة العربية :

كـ ثامر ياسر البكري "تسويق الخدمات الصحية" دار اليازوري للنشر الطبعة الأولى 2005.

كـ ثامر ياسر البكري ، إدارة المستشفيات ، الطبعة الثانية دار اليازوري للنشر ، الأردن 2010 .

كـ حسن خير الدين ، "مبادئ التسويق" ، مكتبة عين شمس القاهرة ، 1977 .

كـ ردينة عثمان يوسف ، التسويق الصحي و الاجتماعي ، دار المنهاج للنشر و التوزيع ، عمان ،الأردن،2008.

كـ زينب حيدمر و مريم يحياوي ، جودة الخدمات الصحية و رضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية ، مجلة الاحياء ، المجلد 18 ، العدد 21 ، جوان 2018 ، ص ص 471 - 484

كـ صلاح الدين الصيرفي، النظرية الاقتصادية ، ترجمة كتاب النظرية الاقتصادية ، تأليف افرد وسيرونير دوجلاس، دار الجامعات المصرية إسكندرية ، 2008 .

كـ صلاح محمد دياب ، إدارة المستشفيات و المراكز الصحية الحديثة ، الطبعة الأولى دار الفكر للنشر ،الأردن 2009 .

كـ عباد ليلي ، أثر "جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك ، دراسة على بعض المؤسسات الاستشفائية بأداراً أطروحة لنيل شهادة دكتوراه ، جامعة تلمسان، 2016 .

كـ عبد الخالق محمد عفيفي ، الرعاية الاجتماعية (المفاهيم ، النشأة وال المجالات) مكتبة عين شمس ، القاهرة ، 2000 .

كـ عبد العزيز أبونبعة ، تسويق الخدمات المتخصصة ، منهج تطبيقي ، مؤسسة الوراق للنشر ، عمان . 2005،

كـ عبد العزيز دايل ، الاجهزة الرياضية المنزلية لتطوير الصحة و الرياضة المنزلية ، الاتحاد السعودي للتربية البدنية و الريادة للجميع ، 2017 .

كـ عبد العزيز مخimer ، محمد الطعامنة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات -المفاهيم والتطبيقات- بحوث ودراسات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر الجديدة، القاهرة، 2003.

كـ عدمان مرizq ، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، رسالة دكتوراه ، كلية علو م الاقتصاد و التسيير، جامعة الجزائر ، 2008 .

كـ على مكاوي، الجوانب الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية ، دراسات في ميدان علم الاجتماع الطبي، الإسكندرية، دار المعرفة الجامعية، 1988.

كـ علي بن حسن بن حسين الاحمدي، مستوى الوعي الصحي لدى التلاميذ و علاقته باتجاهاتهم الصحية، رسالة ماجستير في المناهج وطرق تدريس العلوم، قسم المناهج وطرق التدريس، جامعة أم القرى، 2006/2005

كـ فريد كورتل "تسويق الخدمات" دار كنوز المعرفة للنشر ،طبعة الأولى 2009 عمان الأردن .

كـ محمد الصيرفي ، سياسات تسويير الدواء ، دار الوفاء ،الإسكندرية، 2007 .

كـ محمد جت كشك ، العلاقات العامة والخدمة الاجتماعية، المكتب الجامعي الحديث، الإسكندرية، مصر، 1988

كـ محمد محمود مصطفى ، التسويق الاستراتيجي للخدمات ، دار المناهج ، عمان ، 2008 .

ميدون ايمان ، البعد الأخلاقي في التسويق ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر ،

.2014

نصيرات فريد توفيق ، تسويق خدمات الرعاية الاستشفائية و الطبية ، الطبعة الاولى ، دار الميسرة ،

الاردن ، 2014.

المراجع باللغات الأجنبية :

- ☒ Bhargav Shreya, (2017). A Study on Marketing Mix of Hospitality Industry, International Journal of Management, It &Engineering, Vol (7), No (9), 2017, PP: 263-281
- ☒ DiClemente, R. J., Crosby, R. A., & Kegler, M. C. (Eds.). (2009). Emerging theories in health promotion practice and research. John Wiley & Sons.
- ☒ Grönroos, Christian. "The relationship marketing process: communication, interaction, dialogue, value." *Journal of business & industrial marketing* (2004).
- ☒ HERVE L, CLAUDE V «Qualité en santé, 150 questions pour agir, 2em tirage » édition AFNOR .
- ☒ HERVE L, CLAUDE V, « Construire le système qualité d'un établissement de santé » édition AFNOR, 2001.
- ☒ Kaplan, R. M. (1985). Behavioral epidemiology, health promotion, and health services. *Medical Care*, 23(5), pp564-583.
- ☒ Kotler et Dubois , Marketing Management, 10ème édition, public union éditions, Paris, France, 2000.
- ☒ Lendrevie J Lindon D , Mercator , Théorie et pratique du marketing , 5eme édition , édition Dalloz , paris 1997 , P04 .
- ☒ Lovelock Christopher H , Paul Patterson, Jochen Wirtz , Services marketing , 6th edition , Pearson Australia Gruop , 2015 .
- ☒ Marchioli, A. (2006). Marketing social et efficacité des campagnes de prévention de santé publique: apports et implications des récents modèles de la communication persuasive. *Market Management*, 6(1),pp 17-36.
- ☒ Mc Carthy J and WD Perreault Jr , basic marketing , 5<sup>th</sup> edition : Homewood 111Richard D Irwin , pp37-38 .
- ☒ Moayeri, A., Mahmoudi, G., & Dabaghi, F. (2018). Factors Affecting Patients' Preference in Choosing a Hospital Based on Marketing Mix (7p) in Iran. scientific journal of ilam university of medical sciences, 26(1),pp 62-72.

- ☞ OUILLET, C. (2006). Marketing aliments et santé: Conception et application au service d'une stratégie. France Agricole Editions.
- ☞ Philip Kotler , Bernard Dubois , Delphine Manceau , Marketing management , Pearson édition , 11<sup>eme</sup> édition , 2004 .
- ☞ Roemer MI. National health systems of the world, volume 1. New York, Oxford University Press, 1991.
- ☞ Scriven, A., & Orme, J. (Eds.). (1996). *Health promotion: professional perspectives*. Macmillan International Higher Education.
- ☞ Sintani, L., Manurung, Y., & Sanuri, N. (2017, March). The Effect of Marketing Mix and Socioeconomic on the Consumer's Decision to Choose Medical Treatment at Public Hospital in Kasongan, Central Kalimantan. In Proceeding 12th ADRI 2017 International Multidisciplinary Conference and Call for Paper, Bogor, March 30–April 01, 2017 .

الموقع الالكترونية :

- ☞ موقع منظمة الصحة العالمية متاح على الرابط التالي : [www.who.int/ar](http://www.who.int/ar) .
- ☞ الموقع الالكتروني للجمعية الامريكية للمستشفيات متاح على الرابط التالي <https://www.aha.org/front>:
- ☞ <http://www.strategiemp.com/gerer-cycle-vie-produits-etape-essentielle>