

د.نجاه وسيلة بلغنامي*مطبوع بيداغوجي التسويق الصحي*

د. نجاه وسيلة بلغنامي

مطبوع بيداغوجي لفائدة طلبة

ماستر السنة الثانية تخصص

تسويق الخدمات :

التسويق الصحي

د. بلغنامي نجاه وسيلة

السنة الجامعية: 2022*2023

د.نجاه وسيلة بلغنامي

***** فهرس المحتويات *** :**

التسويق الصحي

| | |
|-------|---|
| 06-06 | 1. مقدمة عامة للتسويق الصحي |
| 51-07 | 2. الفصل الأول :مدخل الى التسويق <ul style="list-style-type: none"> • أولا : مراحل تطور التسويق7 • ثانيا : مفهوم التسويق13 • ثالثا : أنواع الاسواق و معايير تصنيفها.....15 • رابعا : أسس تقسيم السوق.....19 • خامسا : أهمية التسويق24 • سادسا: المزيج التسويقي:.....27 • سابعا : البيئة التسويقية:.....31 • ثامنا : الاستراتيجية التسويقية32 • تاسعا : استراتيجيات المزيج التسويقي33 |
| 47-52 | 3. الفصل الثاني : تسويق الخدمات <ul style="list-style-type: none"> • أولا: تعريف الخدمة52 • ثانيا : خصائصها53 • ثالثا : ما هو التسويق الخدمي.....54 • رابعا: مراحل تطور تسويق الخدمات:.....55 • خامسا:مقارنة بين تسويق المنتجات و تسويق الخدمات56 • سادسا: أنواع الخدمات57 • سابعا:معايير تقييم جودة الخدمة المقدمة من خلال نظرة و حكم العميل :61 • ثامنا : مجالات تسويق الخدمات:.....64 |

| | | |
|---------|---|---|
| 76-65 | <p>4. الفصل الثالث :التسويق الصحي:</p> <ul style="list-style-type: none"> • أولا:التطور الفكري للتسويق الصحي.....65 • ثانيا:مبررات التسويق الصحي 68 • ثالثا: بعض المصطلحات الصحية : 69 • رابعا: مفهوم و مراحل عملية التسويق الصحي.....70 • خامسا: خصائص التسويق الصحي.....72 • سادسا: المزيج التسويقي الصحي بشكل عام 73 • سابعا: المجالات الرئيسية في بحوث التسويق الصحي و خطواته...74 • ثامنا: تجزئة السوق الصحي واختيار السوق المستهدف.....75 | 4 |
| 98-77 | <p>5. الفصل الرابع : تسويق الخدمات الصحية</p> <ul style="list-style-type: none"> • أولا :تعريف الخدمة الصحية.....77 • ثانيا: خصائص الخدمات الطبية 78 • ثالثا: تصنيفات الخدمات الصحية 79 • رابعا: المزيج التسويقي للخدمات الصحية..... 82 • خامسا: الخصائص المميزة للخدمة الصحية:.....95 | 5 |
| 117-99 | <p>6. الفصل الخامس :سلوك المستهلك الصحي</p> <ul style="list-style-type: none"> • أولا تحديد المفهوم : 99 • ثانيا:مراحل عملية اتخاذ قرار الشراء عند المستهلك الصحي:..... 101 • ثالثا: العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك الصحي 105 • رابعا : معايير شرائح المستهلك النهائي.....116 | 6 |
| 125-118 | <p>7. الفصل السادس : جودة الخدمات الصحية :</p> <ul style="list-style-type: none"> • أولا : مفهوم جودة الخدمات الصحية 118 • ثانيا: عناصر جودة الخدمات الصحية..... 119 • ثالثا: أبعاد جودة الخدمات الصحية 120 | 7 |

د.نجاه وسيلة بلغنامي*مطبوع بيداغوجي التسويق الصحي*

| | | |
|---------|--|----|
| | • رابعا: مقاييس جودة الخدمة الصحية.....121 • خامسا: مميزات و خصائص الجودة في النظام الصحي 123 | 5 |
| 127-127 | الخاتمة العامة | .8 |
| 131-128 | قائمة المراجع | .9 |

د.نجاه وسيلة بلغنامي

مقدمة عامة التسويق الصحي :

اصبحت الارتقاء بمستوى الخدمات الصحية هدفا عاما بالنسبة لخطط التنمية الاقتصادية من طرف مقدمي مختلف الخدمات الصحة كالعيادات، والمراكز الطبية أمر يزداد أهمية يوما بعد يوم. في الانشطة التسويقية، من اجل مواكبة التطور المستمر في مجال الرعاية الصحية من جهة و الحد من المشاكل الصحية من جهة ثانية الامر الذي حث المنظمات الصحية المعاصرة أن تسعى دائما في الحفاظ على أسواقها، من خلال توفير الموارد الكافية اللازمة و تحويلها إلى خدمات مناسبة لمختلف شرائح أسواق مستهلكيها و مستفيديها والمتمثل (بالمرضى، المجتمع، وزارة الصحة، النقابات، الجمعيات، الأطباء، المنظمات الخيرية... الخ)، ووجوب الالتزام بإشباع حاجات و رغباتها الصحية بشكل فعال و تحقيق الاستجابة المثلى تتجلى في تقديم خدمة صحية وطبية ذات جودة متميزة تبدأ بالاستغلال الكفاء والأمثل للموارد المتاحة لدى المنظمات الصحية. بتغيير رؤية المؤسسة على ان المستهلك كشريك في قياس جودة الخدمة الصحية تحت فلسفة البناء الجماعي. عليه حاولنا من خلال هذا المطبوع توضيح بعض المفاهيم الأساسية عن الخدمات والخدمات الصحية إلى جانب التعرض إلى مراحل تطور المفهوم التسويقي للوقوف على مبررات تطبيقه في المنظمات الصحية في دراسة سلوك المستهلك الصحي والأسس التي يتم على أساسها تقسيم السوق الصحية، وذلك من خلال الفصول التالية:

- ✓ الفصل الأول: خلفية عامة عن التسويق.
- ✓ الفصل الثاني: التسويق الخدماتي.
- ✓ الفصل الثالث : التسويق الصحي .
- ✓ الفصل الرابع : تسويق الخدمات الصحية
- ✓ الفصل الخامس :سلوك المستهلك الصحي
- ✓ الفصل السابع : جودة الخدمات الصحية

لقد اختلف الكتاب و الباحثون في تعريف التسويق، ولعل مرد ذلك الاختلاف يكمن أساسا في النظرة الجزئية أو الشمولية لهذا النشاط الإنساني والإداري، فضلا عن الفترة الزمنية التي كانت تعبر عن توجهات فكرية وفلسفية معينة تؤثر أبعاد ومضامين التسويق وأهدافه.

1. **مراحل تطور التسويق:** يمكن حصر مراحل التسويق فيما يلي:¹



(1) مرحلة التوجيه بالإنتاج: "1930_1900":²

وهي مرحلة ساد فيها التركيز على الطاقات الإنتاجية، ورفع كفاءة الإنتاج؛ لمواجهة الطلب المتزايد على السلع والخدمات، قبل الأزمة الاقتصادية التي أفرزتها الحروب العالمية، وأدت إلى انخفاض الاستهلاك، وتكديس المنتجات في العشرينيات والثلاثينيات من القرن

¹ Kotler Philip (1997) Marketing: Analysis Planning Implementation and Control Previous reference. - 1 .PP27

² Jaques Lendrevie , Dennis Lindon , " Mercator ;théorie et pratiques des marketing " ,Daloz ,6ème édition ,Paris , 2000, p 67

العشرين. وتمثل هذه المدة وهذا التوجه المرحلة الأولى من مراحل تطور التسويق . بالضبط بعد الثورة الصناعية و ما وفرته من اساليب انتاج حيث تميزت بزيادة العرض عن الطلب أي وفرة في الانتاج مع عزوف المستهلكين و اثر ذلك ظهر مفهوم أن³ :
✓ المستهلك يقوم بعملية الشراء بصرف النظر عن الجودة و يركز اهتمامه فقط على السعر و بذلك عندما يفوق الطلب على السلع المعروضة و من تم يزداد اهتمام العميل بالحصول على السلعة بعض النظر عن مستوى جودتها.
✓ المستهلك يقوم بعملية الشراء فقط اذا توفرت الجودة ، أي عندما ترتفع تكلفة الإنتاج، مع رغبة المنظمة في تخفيضها عن طريق الإنتاجية العالية، حتى تستطيع تحقيق التوسع في السوق.

(2) مرحلة التوجيه بالبيع "1950_1930":

بعد تكديس المنتجات في المستودعات اتسمت هذه المرحلة بظهور مشكلات في التوزيع أدى تزايد المخزون من المنتجات بعد الحرب العالمية الثانية إلى التركيز على الإعلان والدعاية، ومن ثم برزت الحاجة لنظام توزيع قادر على تصريف هذا الإنتاج وازداد الاهتمام بوظيفة البيع، ولكن فلسفة البيع لم تتغير فازداد استخدام الإعلان، وظهرت بحوث التسويق لتزويد إدارة المؤسسة بالمعلومات التسويقية اللازمة ، وتحقيق أكبر كمية من المبيعات، للحصول على أكبر قدر من الأرباح. وفي هذه المرحلة، ظهر توجه يطالب و من هنا بدا التركيز على نقاط البيع على تجار الجملة و التجزئة اي برزت الحاجة للاهتمام بوظيفة البيع لتصريف الانتاج⁴.

(3) مرحلة التوجيه بالتسويق⁵:

بدأت بالضبط في سنوات الخمسينات من القرن 20 الى يومنا هذا، وهي المرحلة التي بدأت بعام 1950م، حينما تحول فيها مفهوم التسويق التجاري من التركيز على تحقيق أقصى قدر من

³ Kotler philip & Keller Kiven, «marketing management», 12 TH editions, 2006, P4

⁴ .عمرو خير الدين، "التسويق المفاهيم والإستراتيجيات"، مكتبة عين الشمس، القاهرة، مصر، 1997، ص:34-35.

5 فيليب كوتلر وجاري أرميسترونج، تعريب سرور علي إبراهيم سرور ، "أساسيات التسويق"، دار المريخ، السعودية، ص 73.

الأرباح، إلى العناية باحتياجات المستهلكين ورغباتهم، فظهرت الدراسات والأبحاث التي تدرس احتياجات المستهلك، وميوله، وأذواقه، واتجهت المنشآت إلى تلبية تلك الميول والرغبات؛ للتوفيق بينها وبين أرباح المشروع.⁶ وفي هذه المرحلة، برز تطور جديد في مجال التسويق الاجتماعي عام 1952 م، يدعم بعض الجهود الفردية السابقة، نتيجة المنافسة القوية بين المؤسسات تم زوال بعضها من السوق، لذا تم توجيه انشطتها بدراسة احتياجات السوق بالاعتماد على العملاء الحاليين والمرقبون تحت شعار الاسهل صنع ما يحب المستهلك ان يشتري من محاولة بيع ما يحب المنتج ان يصنع و ذلك من خلال الاعتماد على بحوث التسويق و تخطيط المنتجات و دراسات سلوك المستهلك مما ادى لبزوغ عدة مدارس علمية :

✓ مدرسة "المفهوم الحديث للتسويق" الذي يركز على الطلبات والحاجات و القدرات،

✓ مدرسة "المفهوم الاجتماعي للتسويق" الذي يركز على احتياجات المستهلكين في اشباع حاجاتهم و رغباتهم ، احتياجات المنشأة في تحقيق الارباح و احتياجات المجتمع في تحقيق اهدافه المنفعية التي لا تضر بالعامه.

الحاجات والرغبات والطلبات :

عند الحديث عن التسويق يقترن وجوده بثلاثية من المصطلحات و التي تعرف بالحاجات Needs، الرغبات Wants و الطلبات Demands فماذا نعني بهذه المصطلحات:

الحاجات Needs:

هي المتطلبات الانسانية الاساسية مثل الطعام و الشراب و الملابس و المسكن كما تشمل كذلك المتطلبات الغير الاساسية مثل الترفيه ، الاستجمام و الراحة . و لقد ابتكر ابراهم ماسلو نظرية حيث افترض في هذه النظرية يفترض ماسلو أن الحاجات أو الدوافع الإنسانية تنتظم في تدرج أو نظام متصاعد Hierarchy من حيث الأولوية أو شدة التأثير Prepotency ، فعندما

⁶ ياسر بن علي الشهري، التسويق الاجتماعي دراسة نظرية لأحدث نماذج تسويق الأفكار والخدمات الاجتماعية والخيرية./رسالة دكتوراه في الاتصال التسويقي - جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية -

تشبع الحاجات الأكثر أولوية أو الأعظم قوة وإلحاحاً فإن الحاجات التالية في التدرج الهرمي تبرز وتطلب الإشباع هي الأخرى وعندما تشبع نكون قد صعدنا درجة أعلى على سلم الدوافع.. وهكذا حتى نصل إلى قمته. هذه الحاجات والدوافع وفقاً لأولوياتها في النظام المتصاعد كما وصفه ماسلو هي كما يلي: باختصار حيث تقوم نظريته على عدة افتراضات مؤداها أن لكل إنسان عدد من الحاجات وقد افترض ماسلو خمسة حاجات رئيسية تحكم سلوك الأفراد نستعرضها في هرم الحاجات التي تحرك سلوك الفرد مرتبة وفق أولوياتها من القاعدة حتى قمة الهرم:

- ✓ الحاجات الفسيولوجية : ترتبط بضرورات بقاء الفرد على قيد الحياة ، وتشمل الطعام، الثراء ، الملابس ، المسكن ، المأكل الخ.
- ✓ حاجات الأمان : التأمينات المختلفة لحماية الفرد اقتصادياً والاستقرار النفسي.
- ✓ الحاجات الاجتماعية : ويتم إشباعها بالاتصال بالآخرين كالحاجة إلى الانتماء ، الصداقة وإلى جماعات العمل الرسمية وغير الرسمية.
- ✓ حاجات التقدير : الحاجة إلى المركز والمكانة والقوة والنفوذ.
- ✓ حاجات إثبات الذات : السعي لتحقيق ما يتفق مع قدرات الفرد ويسعى إلى تحقيق أقصى درجات الإنجاز والنجاح.

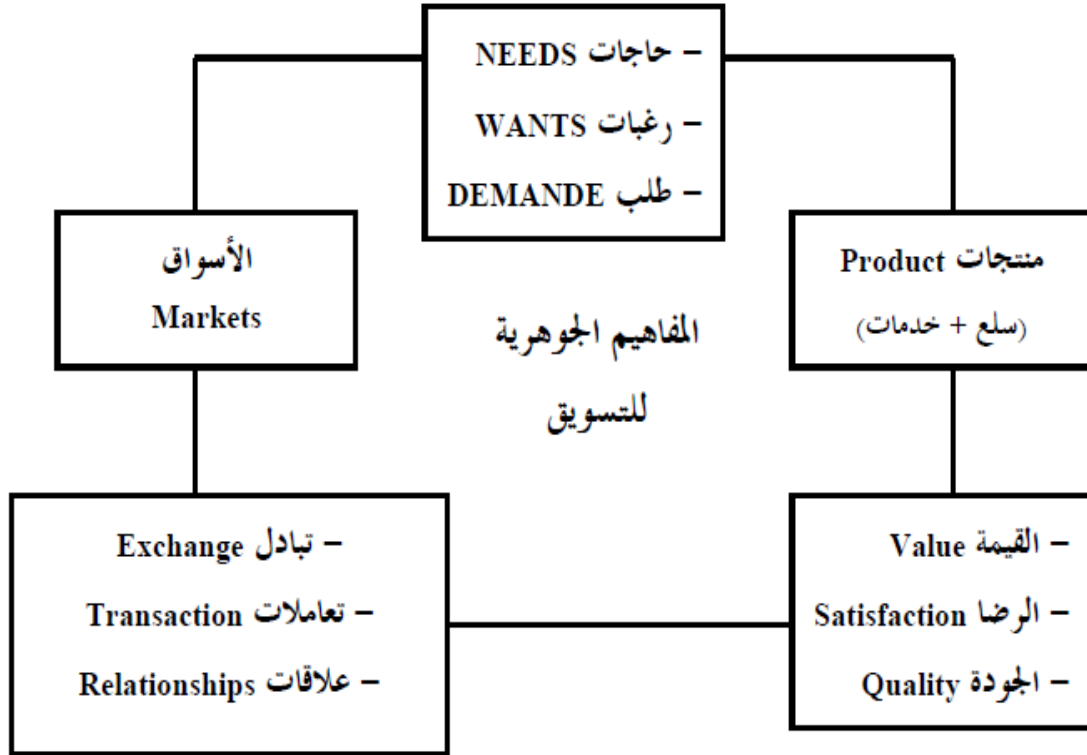
الرغبات Wants

أما الرغبات فهي الوسائل التي عن طريقها يتم إشباع حاجات المستهلك .

الطلبات Demands:

الطلبات هي ناتج الرغبة و القدرة و الاستطاعة (الشرائية او المالية) للمستهلك على تلبية هذه الرغبة حيث هي جوهر اهتمام المنظمات عند طرح منتجاتها في الاسواق.

من خلال ما سبق يمكن استخلاص المفاهيم الجوهرية للتسويق كما هو مبين في المخطط الموالي :



المصدر: طارق طه، "إدارة التسويق"، دار الفكر الجامعي، الإسكندرية، مصر، 2008، ص 28

كمقارنة بين المداخل السابقة من خلال التوجه والتركيز والاستخدام يمكن استخلاصها كما هو مشار إليه في الجدول أدناه:

| الفرسفة | التركيز | متى تكون مناسبة |
|---|---|--|
| فرسفة التوجه بالإنتاج (المستهلك يفضل المنتجات الموجهة والمقبولة) | تحسين الإنتاج عن طريق صنع منتجات ذات تكلفة منخفضة | في حالة كبر حجم تكاليف الإنتاج والحاجة إلى خفضها |
| فرسفة التوجه بالمنتجات المستهلك يفضل السلعة طالما كانت عالية الجودة والأداء | - تطوير المنتجات وجودتها - الترويج | في حالة الحاجة إلى زيادة المبيعات |

| | | |
|--|---|--|
| <p>عند الحاجة إلى زيادة المبيعات</p> | <p>- تركيز على البائع وحاجته من اجل الحصول على أموال - الترويج الكافي للسلعة أو الخدمة</p> | <p>فلسفة التوجه بالبيع والمبيعات. (المستهلك يقوم بشراء السلعة مالم يكن هناك ترويج كافي لها</p> |
| <p>الحصول على الربح عن طريق إشباع رغبات المستهلك</p> | <p>- التركيز على المستهلك - الرغبات الحالية. - الكفاءة والفعالية في إشباع هذه الرغبات دون اهتمام كبير بعناصر البيئة الخارجية الأخرى</p> | <p>فلسفة التوجه بالتسويق</p> |
| <p>الحصول على مركز متميز وإيجاد ولاء المستهلك بالسوق</p> | <p>إشباع رغبات المستهلكين الحالية والمتوقعة بكفاءة أكبر من المنافسين</p> | <p>المفهوم الحديث للتسويق</p> |
| <p>في حالة النظرة المتكاملة لمنشأة الأعمال كنظام فرعي من أنظمة المجتمع الأخرى.</p> | <p>إشباع رغبات وحاجات المستهلكين المتوقعة والحالية عن طريق المنتجات التي لا تضر بصحة الإنسان ولا تستنفد الموارد البيئية النادرة مع الاهتمام بجميع العناصر البيئية المحيطة</p> | <p>المفهوم الاجتماعي للتسويق</p> |

II. مفهوم التسويق:

يعرف السوق Market بأنه المكان الذي يلتقي فيه العرش و الطلب على منتج ما او مجموعة من المنتجات و قد يقصد بالسوق مكانا معيناً و على جانب اخر فانه قد يقصد بالسوق العملاء الحاليين و المرتقبين الذين لديهم رغبة و قدرة شرائية على شراء منتج في منطقة جغرافية معينة وهذا الحيز يمكن أن يكون قرية أو حياً أو مدينة أو قطراً أو إقليمياً وقد يشمل العالم بأسره و خلال اطار زمني محدد.

هذه التعاريف نذكر منها:

عرفته جمعية التسويق الأمريكية: (A.M.A) (Association American Marketing):

عرفته جمعية التسويق الأمريكية التسويق في سنة 1950 بأنه القيام بالأنشطة المختلفة يسعى الى إحداث تدفق مباشر للسلع والخدمات من المنتج إلى المستهلك. ولأن هذا التعريف يمثل مرحلة من مراحل تطور المفهوم الشامل للتسويق؛ فإنه يتضح منه النظرة الجزئية للتسويق، بالإضافة إلى اعتماده على النموذج الخطي في الاتصال من مراكز الإنتاج إلى المستهلك. ثم في سنة 1965 التسويق هو نشاط الأعمال الذي يوجه انسياب السلع و الخدمات من المنتج إلى المستهلك أو المستخدم أو المستعمل ويتضح من هذا التعريف بأن التسويق يركز على العلاقة بين المنتج و المستهلك دون البحث عن حاجاته او كيفية اشباعها على اساس نوعي او كمي.⁷ ثم أصدرت في جانفي 2007 تعريفاً جديداً للتسويق بعد عدة مؤتمرات وظيفية على أن التسويق هو وظيفة تنظيمية تظم مجموعة عمليات إيجاد قيمة للعملاء ومن ثم الاتصال بهم وتوصيلها لهم بما يحقق مصالح المنظمة وأصحاب الحقوق عليها.⁸

عرفه كوتلر Kotler:

⁷ Frich James E (1996) Marketing Principles 2nd Ed Research and Education Association New Jersey. pp

⁸ <http://osamamarketing.blogspot.com/2008/08/49.html>.

نظام متكامل يشتمل على مجموعة من الأنشطة الفرعية المتعلقة بتخطيط و تسعير و توزيع و ترويج السلع و الخدمات للمستهلكين الحاليين و المرتقبين.⁹ و اضاف Kotler مع Dubois أن التسويق هو الميكانيزم الاقتصادي والاجتماعي الذي يشبع رغبات و متطلبات الأفراد والجماعات عن طريق خلق وتبادل المنتجات وتركيبات أخرى للقيم للمستقبل¹⁰ عرفه أنه ستانتون (Stanton) :

على أنه نظام متكامل تتفاعل فيه مجموعة الأنشطة التي تهدف إلى تخطيط و تسعير و ترويج و توزيع السلع والخدمات التي تشبع حاجات الزبائن الحاليين و المرتقبين.¹¹ اما David Jobber :

فقد رأى التسويق في تحقيق المؤسسة لأهدافها من خلال مقابلة احتياجات و توقعات المستهلك بطريقة أفضل في ظل المنافسة.¹² حيث التعريفين الآخرين يعطي شمولية للتسويق كونه يتضمن أنشطة تهدف إلى إرضاء المستهلكين الحاليين و المرتقبين من السلع و الخدمات المقدمة . والمتمثلة في التخطيط للمنتج، التسعير، الترويج، والتوزيع أي المزيج التسويقي (Mix Marketing). فهو مجموع الأنشطة والعمليات التي تقوم بها المؤسسة لتوجيه المنتجات إلى المستهلك وفقاً لرغباته وتلبية لحاجاته وبصفة مستمرة لخلق علاقة دائمة معه، تحقق من خلالها أهدافها المخططة (المسطرة (من خلال عناصر المزيج التسويقي. وتقسم الأسواق إلى أقسام مختلفة وفقاً للأغراض التي تؤديها ، و هذا ما سنتطرق اليه في العنوان الموالي .

⁹ Kotler Philip (1997) Marketing 9th Ed Prentice New Jersey Hall International Inc. pp9

¹⁰ P. kotler et B. Dubois, « marketing management », public union, Paris, 10ème édition, 2000 , p 40

¹¹ د. ثامر ياسر البكري، "التسويق: أسس ومفاهيم معاصرة"، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2006

ص، 2

¹² David Jobber, « principals and practices of marketing », magran hill, publishing compagny, 1998 , p4.

III. أنواع الاسواق ومعايير تصنيفها :

من خلال ما اشار اليه كوتلر (PH. KOTLER) في تعريفه الى التسويق على أنه آلية اقتصادية واجتماعية بواسطته يحقق الأفراد والجماعات رغباتهم وحاجاتهم بوسائل خلق وتبادل مع الغير (مع الآخرين للمنتجات والخدمات يمكن تقسيم الأسواق بصفة عامة بناء على¹³ :

✓ الحاجات، الرغبات، الطلب.

✓ المنتجات (السلع، الخدمات، الأفكار).

✓ القيمة، التكلفة، الرضا.

✓ التبادلات

✓ العلاقات والشبكات.

✓ الأسواق.

✓ المسوقون.

و عليه نوجزها في مايلي :

من حيث استمرارها :

✓ دائمة كسوق الأوراق المالية ،

✓ مؤقتة كأسواق القرى و المعارض ،

✓ محدودة الزمن (أسواق يومية و أسواق أسبوعية... إلخ) ،

من حيث اتساعها:

✓ محلية كأسواق المدن (الأسواق الجوارية) ،

✓ عالمية كسوق السكر ،

من حيث أنواع السلع المتداولة: تقسم الأسواق أقساماً شتى لكل سلعة أو لكل مجموعة من

السلع سوقها ، و من ذلك:

✓ أسواق العقارات ،

¹³ PH.Kotler et B.Dubois , " Marketing Management" , 11eme édition, Pearson education , Paris, 2004, P13 .

✓ أسواق العملات الأجنبية ،

✓ أسواق المحاصيل الزراعية كالقمح والأرز ،

✓ أسواق المنتجات الصناعية: التي تتكون من مجموعة المشتريين الذين يشترون

السلع والخدمات للاستفادة منها في إنتاج منتجات أخرى تباع أو تؤجر للآخرين كالحديد و الصلب والآلات وغيرها.

من حيث الغرض من استخدام السلعة:

✓ سوق سلع الإنتاج ،

✓ سوق سلع الاستهلاك : يقصد بها مجموعة المستهلكين الذين لديهم الرغبة

والقدرة على شراء السلع والخدمات التي يستخدمونها في إشباع حاجاتهم ورغباتهم ولا توجد لديهم النية في إعادة بيع هذه السلع والخدمات، وقد يطلق على هذه

الأسواق أسواق المستهلك النهائي.

من حيث الكميات المتداولة في السوق:

✓ سوق الجملة

✓ سوق التجزئة ،...إلخ

و هناك من يمزج بين الانواع السابقة لينتج انواع فرعية من الاسواق تشمل على سبيل الذكر و ليس الحصر :

سوق السلع والخدمات: وتشمل مايلي:

✓ سوق السلع الاستهلاكية : سوق الخضار والفواكه واللحوم.

✓ سوق السلع التجهيزية : مثل السوق الفلاحية والصناعية (الآلات والمعدات).

✓ سوق السلع الوسيطة : مثل سوق النفط والمواد الأولية

سوق العمل: هو مكان التقاء عارضي قوة العمل (الأفراد الراغبين في العمل) مع طالبي

خدمة العمل (المؤسسات والإدارات) مثل :

✓ الوكالة الوطنية للتشغيل .

✓ مكتب تشغيل الشباب.

سوق المال (الأوراق المالية): هو المكان الذي يلتقي فيه عارضوا الأوراق المالية مع طالبها وينقسم إلى:

- ✓ سوق مالي : يتم فيه تداول الأوراق المالية (السندات والأسهم) متوسطة وطويلة الأجل
- ✓ سوق النقد : يتم فيه التداول لمدة قصيرة الأجل مثل : القروض والأوراق التجارية و أسعار الصرف والعملات

الأسواق حسب المنافسة: تقسم إلى أربعة أسواق وهي:

✓ سوق المنافسة الكاملة: سوف المنافسة الكاملة او سوق المنافسة التامة هي هيكل السوق الذي تقدم فيه العديد من الشركات منتجاً متجانساً (متشابهاً). ولأن هناك حرية دخول وخروج ومعلومات مثالية، ستحقق الشركات أرباحاً عادية وستظل الأسعار منخفضة بسبب الضغوط التنافسية.

✓ سوق المنافسة الاحتكارية: هي هيكل سوق يجمع بين عناصر الاحتكار التام او المطلق والأسواق التنافسية. إن السوق التنافسية الاحتكارية هي في الأساس سوق تتمتع بحرية الدخول والخروج، ولكن يمكن للشركات التمييز بين منتجاتها (جعل منتجاتها مختلفة ومميزة عن منتجات الشركات الأخرى). لذلك، لديهم منحى طلب غير مرن (لا يتغير الطلب على السلعة يتغير سعر السلعة) وبالتالي يمكنهم تحديد الأسعار. ومع ذلك، نظراً لوجود حرية الدخول، فإن الأرباح غير العادية ستشجع المزيد من الشركات على دخول السوق مما يؤدي إلى أرباح عادية على المدى الطويل.

✓ سوق احتكار القلة. احتكار القلة هو صناعة يهيمن عليها عدد قليل من الشركات الكبيرة. على سبيل المثال، تعتبر الصناعة التي تزيد نسبة سيطرة خمس شركات عن 50٪ من السوق هي احتكار قلة. في سوق احتكار القلة توجد حواجز مختلفة للدخول إلى السوق، وتجد الشركات الجديدة صعوبة في تأسيس نفسها

✓ سوق الاحتكار الكامل: الاحتكار التام او المطلق يكون عند وجود شخص أو مؤسسة معينة هو المورد الوحيد لسلعة معينة. يتناقض هذا مع احتكار الشراء

الذي هو هيكل سوق فيها مشترٍ واحد يتحكم بشكل أساسي بالسوق نظراً لكونه المشتري الأكبر للبضائع والخدمات التي يقدمها البائعون. حيث لا يوجد سوى بائع واحد لسلعة أو خدمة معينة ، ولا يوجد بشكل عام بديل معقول. في مثل هذا النظام السوقي يكون المحتكر قادراً على تحصيل أي سعر يريده بسبب غياب المنافسة ، لكن إيراداته الإجمالية ستكون محدودة بقدرة العملاء أو استعدادهم لدفع الثمن الذي سيطلبه.

حسب معايير أخرى : يمكن التمييز بين عدة أنواع على سبيل الحصر :

- ✓ الأسواق غير المادية / الأسواق الافتراضية: في مثل هذه الأسواق ، يشتري المشترون السلع والخدمات عبر الإنترنت. في مثل هذا السوق، لا يلتقي المشترون والبائعون أو يتفاعلون جسدياً، وبدلاً من ذلك تتم المعاملة عبر الإنترنت.
- ✓ سوق المزاد: في سوق المزاد ، يبيع البائع بضاعته لمن يدفع أعلى سعر.
- ✓ سوق السلع الوسيطة: تبيع هذه الأسواق المواد الخام (البضائع) المطلوبة لإنتاج سلع أخرى تامة الصنع.
- ✓ السوق السوداء: السوق السوداء هي مكان يتم فيه بيع البضائع غير المشروعة مثل المخدرات والأسلحة وهو السوق الذي تكون كل التعاملات التجارية التي يتم فيه خارج كل القوانين الضريبية والتشريعات التجارية مثل السلع المهربة.
- ✓ سوق المعرفة: سوق المعرفة عبارة عن مجموعة تتعامل في تبادل المعلومات والمنتجات القائمة على المعرفة وسوق المعرفة هو اجتماع للتوفيق بين الأشخاص الذين يحتاجون إلى التعلم والأشخاص الذين يمكنهم توفير التعلم. تُستخدم أسواق المعرفة بشكل شائع داخل مجتمعات الممارسة . و هي "مجتمعات الممارسة وجماعة الممارسة هي جماعة من الأفراد الذين يتشاركون الاهتمام بنفس الصنعة أو المهنة".
- ✓ السوق المالية: هو مكان للتعامل مع الأصول السائلة (المال) مثل الأسهم والسندات وما إلى ذلك.

IV. أسس تقسيم التسويق:

مثل ما راينا سابقا تعددت تعريفات السوق الاستهلاكي و من اهمها المكان الذي يلتقي فيه البائعون و المشترون او الرقعة الجغرافية التي يلتقي فيها العرض و الطلب لمنتوج معين بهدف تحديد المستعر كما يعرف السوق في مجال الأعمال بأنه مجموعات الأفراد أو المنظمات التي تُشكّل مجموعة العملاء الفعليين والمحتملين للسلع والخدمات التي يُقدّمها رجال الأعمال، إذ تُقسم هذه المجموعات إلى واحدة أو أكثر من الفئات الآتية: الفئة الجغرافية، أو الديموغرافية، أو الاجتماعية الاقتصادية، أو النفسية، أو السلوكية، أو القطاعية عليه ما هي اهم معايير تصنيف الاسواق ؟

حيث تظهر اهمية تقسيم السوق الاستهلاكي الى قطاعات في كونها المرشد الأول للإستراتيجية العامة للمؤسسة و لتخصيص مواردها كما اشار اليها WIND حيث لم تعد تقسيم الاسواق تعتمد على المداخل القديمة (السيكوجرافية و السمات النفسية و الشخصية و فوائد السلعة) بل على اسس نذكرها بعد تعريف ما الذي يتم تسويقه :

فمالذي يتم تسويقه ؟ للإجابة على ذلك سنحاول ايضا ان نوجز الإجابة في الجدول ادناه :

| الافكار Ideas | الخدمات Services | السلع Goods | المنتج Product |
|---|---|--|---|
| عبارة عن مفاهيم و معلومات و تصورات و مناهج يتم تبادلها في السوق مجلة ، كتاب ، اقراص و غيرها.... | عبارة عن منتجات غير ملموسة تقدم منافع مختلفة للعملاء : تعليم ، نقل و غيرها... الخ | تتكون من المنتجات المادية التي يمكن التعرف اليها باللمس او بالرؤية او بالتذوق او بالسمع او اللون | قد تكون سلع ، خدمات و افكار قابلة للتبادل بين البائع و المشتري مقابل شيء اخر ذي قيمة مثل النقود |

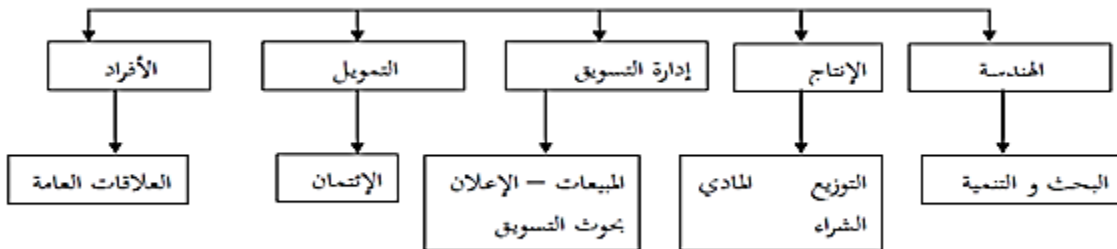
حسنا بعد معرفة مالذي يتم تسويقه فمن يشترى و يستخدم ما تم تسويقه ؟

لنجيب على هذا السؤال باختصار: هم الافراد و المنظمات و المستهلكين النهائيون الذين يشترون السلع و الخدمات من اجل الاستخدام الذاتي او العائلي بينما المشترون الصناعيون من المنظمات غالبا فهم عبارة عن المنتجين الصناعيين و تجار الجملة و التجزئة و المؤسسات الحكومية الذين يشترون السلع من اجل استخدامها صناعيا او من اجل اعادة بيعها.

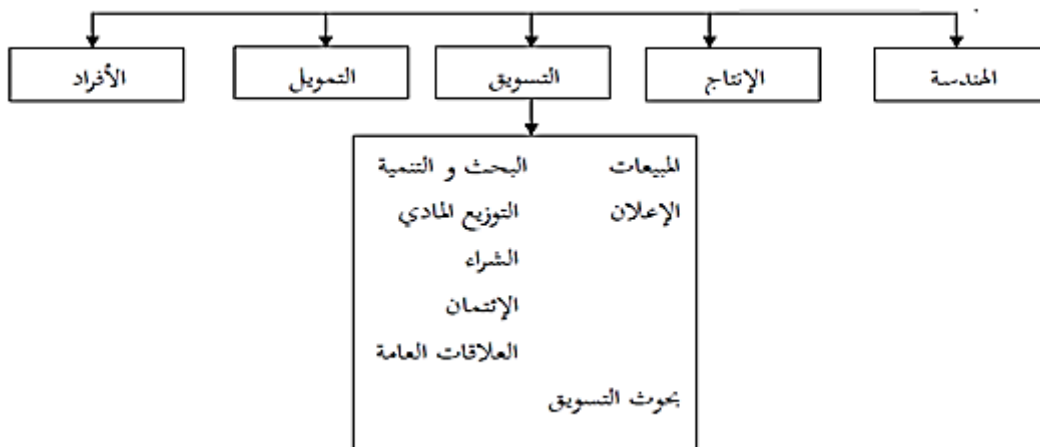
الشكل التقليدي والحديث للتسويق:

فالهدف من هذا الهيكل هو ربط الافراد و الموارد و الانشطة في المؤسسة في كيان موحد موجه نحو اشباع حاجات المستهلك مع تحقيق العائد المناسب ، حيث يتطلب وجود مدير التسويق في أعلى السلم الإداري حتى يستطيع أن يشارك في اتخاذ القرارات و يؤثر على سياسات و خطط المؤسسة. هذه الأشكال بالاضافة للشكل الموالي قدمها كوتلز وفقا لدرجة سيطرة المفهوم التسويقي على كل منهما كما هو مبين أدناه

الشكل التقليدي:

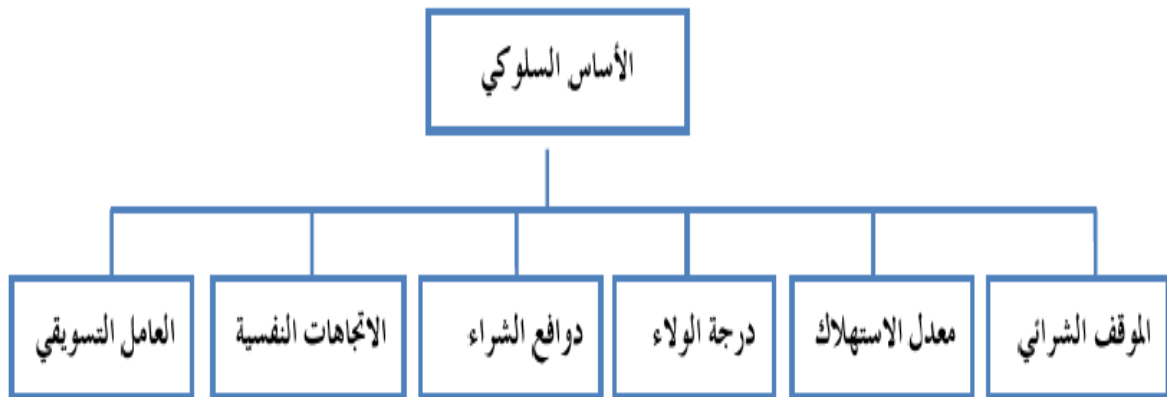


الشكل الحديث:



تظهر اهمية تجزئة الاسواق في كونها المرشد الاساسي لتحديد الاستراتيجية العامة للمؤسسة و معرفة الموارد المخصصة في اختيار الزبائن و تميزهم تعا لاستجاباتهم من خلال تحديد البدائل و الخيارات المتاحة في الفرص التسويقية مثل ما أشار اليه Wind

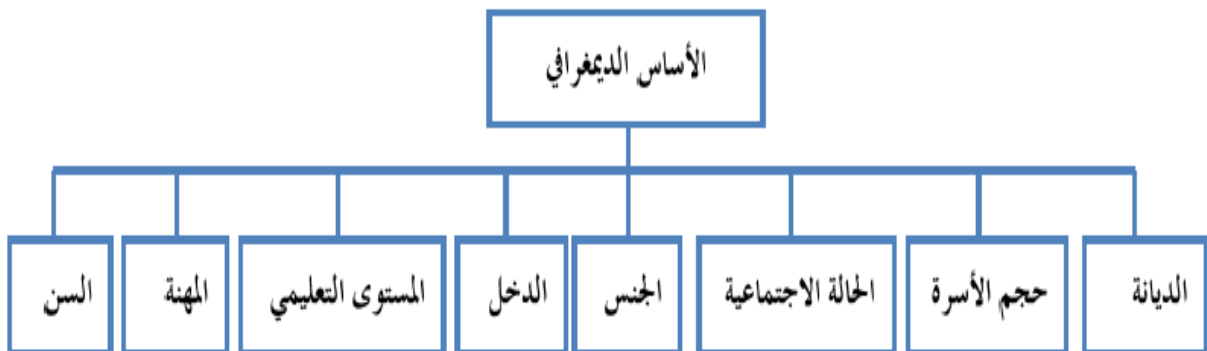
التقسيم على الاساس السلوكي



التقسيم على الاساس النفسي:

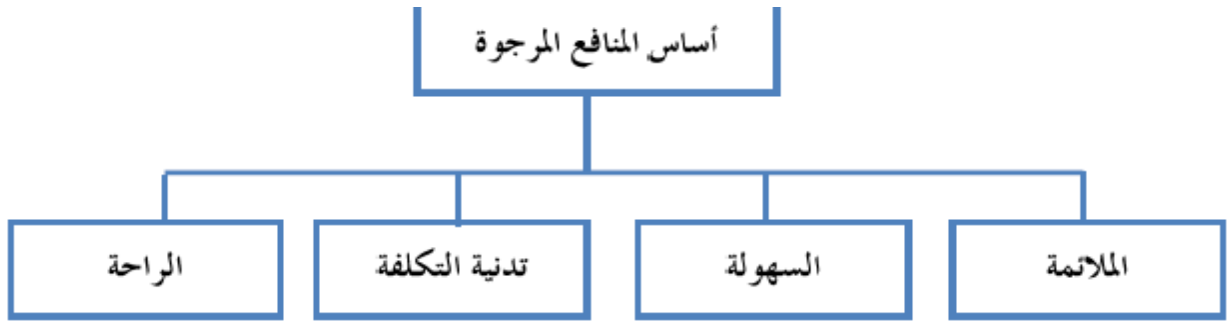


التقسيم على الأساس الديمغرافي:



¹⁴ Wind Y, « Issues and advances In Segmentation research », journal of Marketing Research, vol 15, 1987, p:337

التقسيم على اساس المنافع المرجوة:



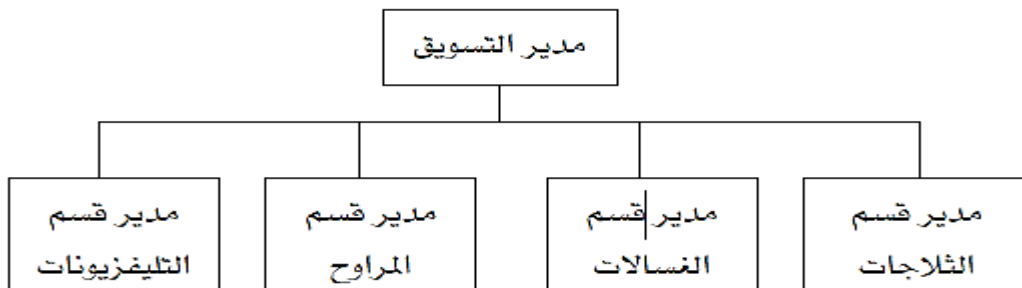
التقسيم على أساس الوظائف:

يتم التقسيم على أساس الوظائف التسويقية فيكون هناك قسم للمنتجات، قسم للإعلان، قسم للتوزيع بناء على الهيكل التنظيمي لإدارة التسويق على اساس الوظائف:



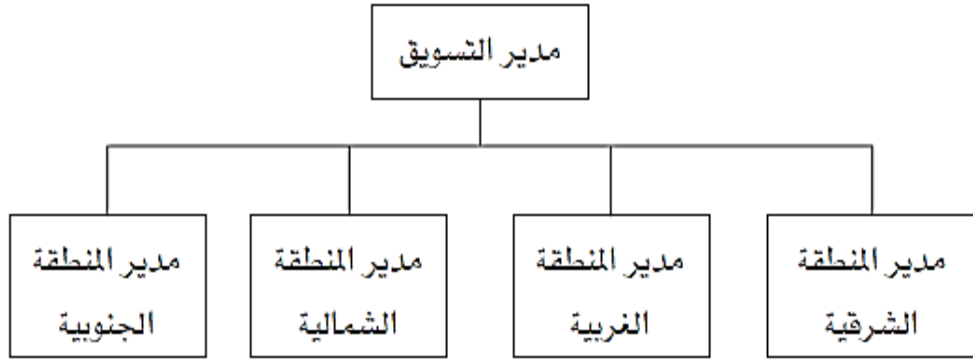
التقسيم على أساس المنتجات:

حيث يتم انشاء وحدات او اقسام في ادارة التسويق وفقا لعدد المنتجات التي تقوم المؤسسة بتسويقها، نأخذ مثال عن شركة لصناعة الاجهزة الكهربائية:



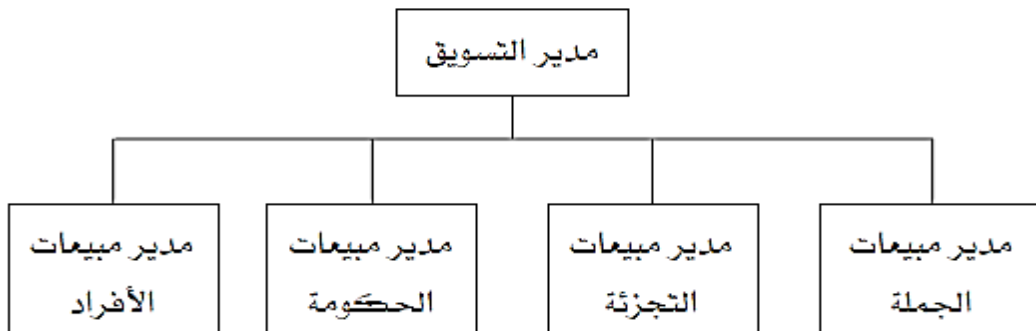
التقسيم على أساس المناطق الجغرافية:

هنا يتم الاستناد على المناطق الجغرافية التي تتعامل فيها المؤسسة



التقسيم على أساس العملاء :

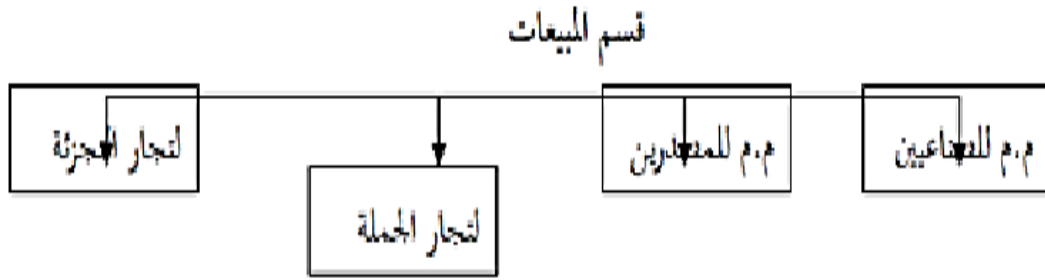
يتم الاعتماد على نوعية العملاء الذين تتعامل معهم المؤسسة: تجار الجملة ، التجزئة ، مشتر صناعي و مستهلك نهائي: كما يمكن تقسيمه وفق عدة أسس مثل الأساس الوظيفي و المناطق الجغرافية



في هذا المعيار يمكن ان نميز بين انواع فرعية :

- حسب نوع السلعة المباعة : حيث تخصص لكل سلعة مصلحة في حالة تعدد السلع المنتجة

- حسب نوع عملية العملاء والزبائن:



- حسب المناطق الجغرافية : مدير منطقة الشرق ، مدير منطقة الوسط ، الغرب ،

الجنوب .. الخ

- حسب الوظائف :

إدارة التسويق

قسم بحوث التسويق المبيعات النقل و الشحن الغرز التكييف و التعبئة الخدمات

V. أهمية التسويق:¹⁵

يعتبر التسويق من الأنشطة الهامة للمؤسسات كما هو مهم على مستوى الافراد فهو عبارة عن الوسيلة التي تشكل علاقة الربط بين المؤسسة و العملاء حيث تتجلى أهمية التسويق في النقاط التالية باختصار :

(1) أهمية التسويق للمنظمة: تكمن في :

- ✓ كسب رضا الزبائن عن طريق عملية الاستهلاك، مما يحافظ على استمرارية نمو و بقاء المنظمة.
- ✓ العمل على تطوير منتجات جديدة تقدم منافع أو حاجات اضافية في السوق.
- ✓ تحقيق عملية التبادل بين المنتج و المستهلك و تعزيز جهود الترويج.

¹⁵ محمد فريد الصحن، " التسويق : مفاهيم واستراتيجيات"، الدار الجامعية للنشر والتوزيع،

- ✓ المحافظة على المركز التنافسي وتنمية حصة المؤسسة في السوق .
- ✓ تشجيع المؤسسة على الابتكار والنمو، وهذا عن طريق التنبؤ برغبات وحاجات الزبائن .
- ✓ رسم الإستراتيجيات التسويقية وتحديد الخيار الإستراتيجي المناسب.
- ✓ التعرف على العادات والأنماط الاستهلاكية.
- ✓ يهدف إلى بقاء المؤسسة واستمراريتها، فهو يعمل بشكل مستمر لتحقيق نظام معلومات تسويقي.

(2) أهميته للمستهلكين : تتجلى في المنافع التالية :

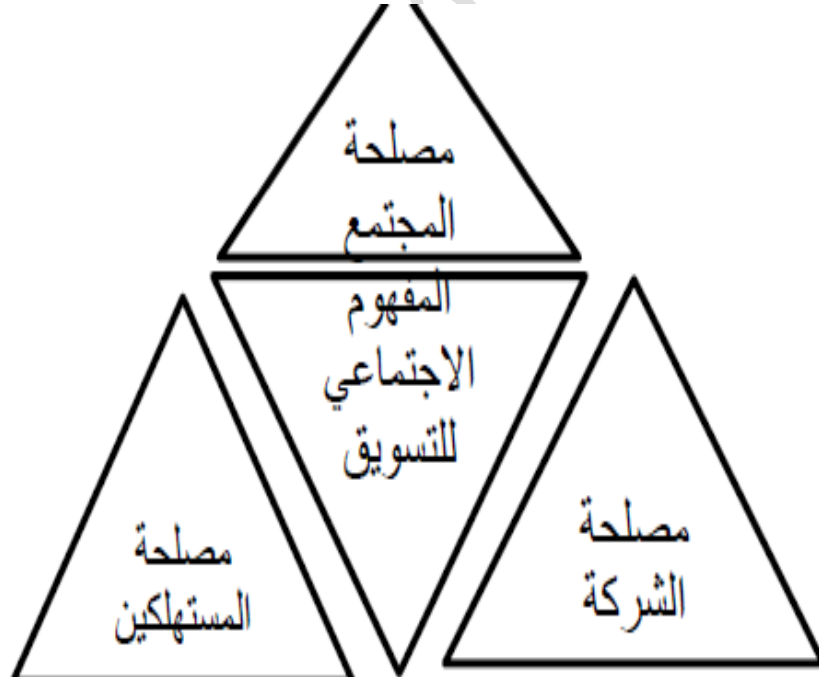
- ✓ **منافع زمنية :** هي عبارة عن القيمة التي يحصل عليها المستهلك من المنتجات في وقت الحاجة إليها حيث توفر المنتج للسلع او الخدمات على مدار 24 ساعة ، حيث يقوم التسويق بخلق المنفعة الزمنية عن طريق وظيفة التخزين ، فالمستهلكون يقومون عادة بشراء السلع و الخدمات في وقت الحاجة إليها بينما هي تنتج في وقت أو موسم معين من السنة ، فقد تنتج السلع و الخدمات طيلة السنة بينما يتم استخدامها في فترات محددة من طرف المستهلكون مثل الملابس الشتوية أو الصيفية . او مثل خدمة الصراف الآلي ، و بطاقة الخدمة الذاتية في سوبر الماركت .
- ✓ **المنافع المكانية :** هي عبارة عن القيمة التي يحصل عليها المستهلك من المنتجات في المكان الذي يحتاجها المستهلك ، مثل توفر السلع في تجار التجزئة و ايضا توفيرها الى المستهلك عن طريقة وظيفة النقل . و هنا نلاحظ ان التسويق يقوم بخلق المنفعة المكانية عن طريقة وظيفة النقل ، حيث يعمل النقل على توفير السلع و الخدمات في الأماكن الملائمة ، كان تقوم مؤسسة بتوفير منتجاتها في متاجر التجزئة في اماكن اقامتهم او ان تقوم بإرسالها اليهم الى اماكنهم البعيدة التي لا تتوفر على عرض سلعهم . إنتاج السلع بالموصفات والجودة المناسبة وتقديمها للمستهلك بالسعر وفي المكان المناسبين.
- ✓ **المنفعة الشكلية :** وهي عبارة عن القيمة التي يحصل عليها المستهلك نتيجة تحويل المواد الأولية و الأجزاء إلى منتجات نهائية باي تفضيل يريده المستهلك بالشكل الذي يرغب فيه و بأحجام و خيارات مختلفة و بدائل متنوعة .

✓ **منافع الملكية :** و هي عبارة عن القيمة التي يحصل عليها المستهلك من المنتجات نتيجة تملكه للمنتج و بالتالي التصرف فيه و استخدامه الطريقة و الشكل الذي يرغب فيه و هنا يقوم التسويق بخلق منفعة التملك للمستهلك النهائي عن طريق عملية التبادل التي تضمن انتقال ملكية المنتج له مقابل ما يدفع المشتري من نقود للبائع .

(3) أهميته للمجتمع :

✓ تطوير مستوى المعيشة من خلال البحث عن حاجات و رغبات افراد المجتمع و العمل على توفير المنتجات التي تلبها (مثل استحداث مواد جديدة للتعبئة و التغليف لضمان استفادة المجتمع من كل اشكال النظافة الصحية)

✓ توفير وظائف للافراد للعمل في منشآت الجملة و التجزئة و وكالات البيع و التوزيع و ادارات التخزين و الترويج و الاعلان مما يقلص حجم البطالة



اخيرا يمكن القول ان التسويق عبارة هي تحويل رغبات المستهلكين المتغيرة، إلى فرص تحقق أرباحاً، وأما الهدف فهو خلق حلول أفضل بكثير، توفر على المشتري الحاجة إلى البحث، وتوفير وقته وجهده، وتقديم مستوى معيشة أفضل للمجتمع ككل.

VI. المزيج التسويقي: ¹⁶

يعني المزيج التسويقي مجموعة المتغيرات المتحكم فيها من طرف منتج السلعة أو الخدمة والمستخدم في عملية تلبية حاجيات الزبائن المستهدفين ويقصد بذلك مجموعة أدوات النشاط المستخدمة في السوق.¹⁷ أما كوتلر فقد لخص Marketing mix المزيج التسويقي في مزيج من المتغيرات التسويقية الخاضعة للرقابة والإشراف والتي تستخدمها المؤسسة لتحقيق المستوى المطلوب من المبيعات في السوق المستهدف.¹⁸ مما سبق يمكن القول ان المزيج التسويقي هو عبارة عن مجموعة من الخطط والسياسات والعمليات التي تمارسها الإدارة التسويقية بهدف إشباع حاجات المستهلكين وتحقيق الربح العادل للمؤسسة ، حيث يتضمن أربعة مجموعات من السياسات الرئيسية للمشروع والتي تتمثل في السلعة والسعر وطريقة التوزيع والترويج و التي بدورها تؤثر على مجموع السياسات العامة.¹⁹

و نعرض باختصار مفهوم عناصر المزيج التسويقي كما هو موضح ادناه: ²⁰

- ✓ المنتج : هو ما تقدمه المؤسسة الى السوق من سلع و خدمات او افكار.
- ✓ السعر : هو القيمة التي يدفعها المستهلك الى البائع في مقابل المنفعة التي يحصل عليها من جراء استخدام المنتجات .
- ✓ التوزيع : هو توصيل المنتج الى السوق أي المستهلك في الزمان " التخزين " و المكان " النقل " المناسبين.
- ✓ الترويج : هو النشاط الذي يتضمن تعريف المستهلك بالمنتج و يتم ذلك من خلال نظام متكامل يتضمن : الاعلان ، البيع الشخصي، تنشيط المبيعات ، العلاقات العامة و النشر... الخ

¹⁶ خبراء بميك، التسويق، مركز الخبرات المهنية للإدارة السلسلة: المناهج التدريبية، 2008.

¹⁷ Marc Filser, Yves Simon, Sofre patrick, « marketing mix », encyclopédie de gestion, 2ème édition

Durand, Paris, 1995, p1903.

¹⁸ Philip Kotler, « principales of marketing », 2nd ed, (N.J. Prentice hall), 1983

¹⁹ محمد الصيرفي، " إدارة التسويق "، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، مصر، طبعة 2009 ، ص 5

²⁰ www. Jps-dir.com.

عناصر المزيج التسويقي: ²¹

| المنتج | التسعير | الترويج | التوزيع |
|-------------------|----------------|-----------------|----------------|
| تنوع السلع الجودة | سعر القائمة | تنشيط المبيعات | قنوات التوزيع |
| التصميم الخصائص | الخدمات | الاعلان | التشكيلية |
| العلامة الحجم | المسموحات فترة | العلاقات العامة | السلعية |
| الخدمات الضمان و | الدفع الائتمان | التسويق المباشر | المواقع |
| الايادات | | | التخزين والنقل |

عليه تستطيع المؤسسة ان تحدث اثرا في حجم المبيعات في المدى القصير من خلال تغير السعر و حجم قوة البيع و النفقات على الاعلان ، اما تطوير منتجات جديدة او تعديل قنوات التوزيع فتحدث أثرا خلال المدى الطويل * و من جهة اخرى فان عناصر المزيج التسويقي تمثل من خلال رؤية البائع لادوات المزيج التسويقي ²² 4Ps من اجل التأثير في المستهلك او المشتري و من وجهة نظر المشتري ان كل عنصر من عناصر او ادوات المزيج التسويقي مصمم ليمنح منفعة استهلاكية و حسب robert lauterborn فان عناصر المزيج التسويقي يستجيب متطلبات 4Cs مجموعة الأدوات التي تستخدمها المؤسسة للوصول إلى أهدافها Marketing mix وتصنف هذه الأدوات إلى 4 مجموعات تسمى عند المستهلك 4C's نظر المؤسسة في التأثير على المستهلك كما هو موضح ادناه :

| عناصر المزيج التسويقي (4Ps) | متطلبات العميل (4Cs) |
|-----------------------------|--------------------------------|
| المنتج Product | حل للعميل Customer solution |
| السعر Price | تكلفة العميل Customer cost |
| التوزيع Place | الملاءمة Convenience |
| الترويج Promotion | الاتصالات Communications |

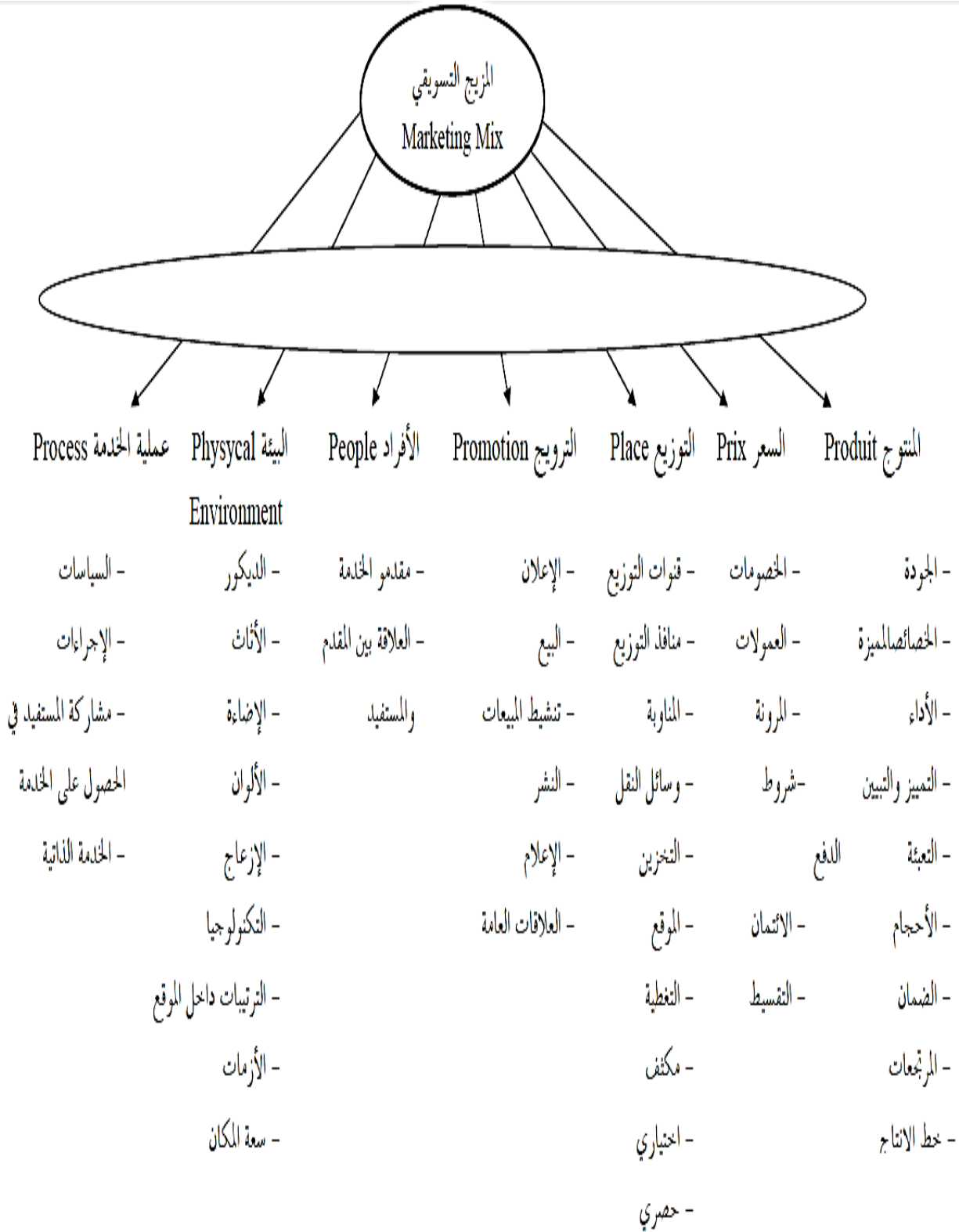
²¹ Philip Kotler, « principales of marketing », 2nd ed, (N.J. Prentice hall), 1983, p246.

²² Kotler Philip, and Kevin Lane Keller, « marketing management », (12 th ed), new jersey, prentice hall, 2006, p19.

و يتسع المزيج التسويقي بالنسبة للخدمات ليشمل ثلاثة عناصر اخرى بالاضافة الى المنتج ،
السعر ، التوزيع و الترويج و هي كالاتي :

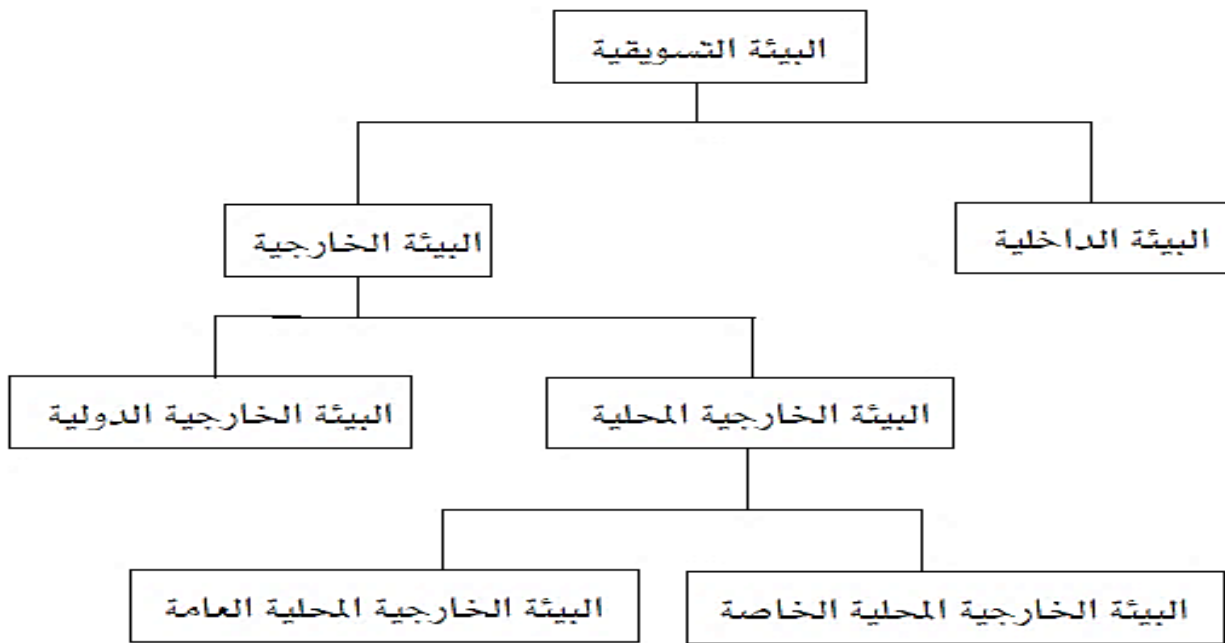
- الافراد People : تتضمن الأفراد الذين يقدمون الخدمة ، المستفيدين منها مع العلاقات التفاعلية التي تنشأ بين مقدم الخدمة و المستفيد.
- الدليل المادي Physical Evidence : يتشكل من كافة الموجودات في المؤسسة الخدمية التي تستخدم في تقديم الخدمة و تساعد على تشكيل ادراك المستفيد من الخدمة كما تقيمه لها كالحواشيب ، الاثاث، الديكور ، المكاتب ، الهواتف، الالوان و غيرها من الشروط المادية .
- العمليات Process: تمثل العمليات كل الاعمال المطلوبة لتقديم الخدمة ، السياسات مع الاجراءات التي يعتمد عليها مقدم الخدمة في تقديمها و كل التفاعلات بين مقدم الخدمة من جهة و المستفيد على سبيل الذكر تعبئة استمارة بيانات شخصية للعميل .

شكل المزيج التسويقي الخدمي



المصدر: بناء على ماسبق، د. زكريا عزام، د. عبد الباسط حسونة، د. مصطفى الشيخ، "مبادئ التسويق الحديث بين النظرية والتطبيق"، مرجع سبق ذكره،

هي عبارة عن المحيط و العوامل الداخلية والخارجية للمنظمة التي تؤثر في نشاطها التسويقي و تتأثر به حيث تمثل البيئة التسويقية للمؤسسة في البيئة الداخلية او ما يعرف بالبيئة الجزئية و البيئة الخارجية او ما يعرف بالبيئة الكلية و بذلك فان البيئة الخارجية بدورها تقسم الى بيئة محلية وبيئة دولية كما يمكن ان نميز في البيئة المحلية بين البيئة المحلية الخاصة و البيئة المحلية العامة و هذا ما يوضحه المخطط في تقسيمات البيئة التسويقية:



البيئة التسويقية الداخلية: و هي تتألف مما يلي:

- ✓ السوق : عبارة عن المشتريين الحاليين و المرتقبين لسلعة او خدمة او فكرة معينة ممن لديهم الرغبة في الشراء و القدرة عليه أي نقود
- ✓ الوسطاء : و هم عبارة عن التجار الذين يقومون بشراء المنتج بهدف بيعه ، و الوكلاء الذين يسهلون عملية البيع ، كما يشملون وسطاء اعادة البيع على تجار الجملة و تجار

التجزئة و مؤسسات التوزيع المختلفة و وكالات الخدمات التسويقية كخدمات الترويج و

الاستشارات التسويقية ، الوسطاء الماليين كالبنوك و مؤسسات التأمين²³

✓ الموردون : و هم الذين يقومون بامداد المؤسسة بحاجاتها من المواد الخام او المنتجات نصف المصنعة او المنتجات التامة الصنع.

✓ إدارات و أقسام المؤسسة : مثل الادارة المالية ، ادارة الانتاج ، ادارة الشراء و التخزين ، ادارة الموارد البشرية و غيرها حسب طبيعة أنشطة المؤسسة.

البيئة التسويقية الخارجية :

تتكون هي الأخرى من العناصر الخارجية التي تؤثر على المؤسسة بشكل غير مباشر وتشمل:

✓ البيئة السياسية : مثل نظام الحكم و الانظمة و القوانين و اللوائح التنظيمية و الوكالات الحكومية و جماعات الضغط و الاحزاب السياسية و كل ما له علاقة بالدولة و انظمتها بشكل غير مباشر على نشاط المؤسسة.

✓ البيئة الاجتماعية و الثقافية : و هي عبارة عن كافة المؤسسات و الافراد و سلوكياتهم من خلال قيمهم و اتجاهاتهم و معتقداتهم ، عاداتهم ، تقاليدهم و خصائصهم الديموغرافية كالعمر، الجنس ، الدخل ، التعليم ، الأسرة و الحالة الاجتماعية... الخ.

VIII. الاستراتيجية التسويقية:

عبارة عن خطة طويلة الامد لاستخدام الموارد المتاحة في تحقيق الاهداف التسويقية، لإقامتها يجب:²⁴

(1) تحديد السوق أو الأسواق المستهدفة : هنا تقوم المؤسسة بضمان اولوياتها في أسواقها المستهدفة امكانية تحقيق رغباتها و أهدافها بالدرجة الأولى من خلال تحديد خصائص السوق : الديمغرافية، النفسية ، الإجتماعية و غيرها... الخ

(2) تصميم المزيج التسويقي الملائم للسوق الاستهلاكية المستهدفة : تكييف المؤسسة مزيجها التسويقي قدر المستطاع مع احتياجات و رغبات و امكانيات كل سوق مستهدف.

²³ رعد عبد الكريم حبيب ، التسويق ، خوارزم العلمية، 2017.

²⁴ William D, peneault.jv, E. jerom Mc Carty, «Essentiel of Marketing», Aglobal, Managerial, Approach, Irwin 7th Edition, 1997, p: 39

بإمكان المؤسسة التعامل مع سوقها المستهدف من مدخلين رئيسيين:

- ✓ المدخل الاول: ان تظر المؤسسة الى السوق على أنه كتلة متجانسة في الحاجات ، الرغبات و القدرة الشرائية و هو ما يعرف السوق الموحد او السوق الغير المتمايز.
- ✓ المدخل الثاني : بالنسبة للمؤسسة السوق المستهدف غير متجانس من حيث القدرة الشرائية ، التفضيلات ، الخصائص ، مما يستدعي إعادة تقسيمه و تجزئته إلى أسواق فرعية أخذة بعين الاعتبار درجة التشابه ما بين المستهلكين.

IX. استراتيجيات المزيج التسويقي :

هي مجموعة أدوات التسويق التكتيكية التي يمكن التحكم فيها والتي تستخدمها الشركة لإنتاج الاستجابة المرغوبة من السوق المستهدف. يتكون من كل ما يمكن أن تفعله الشركة للتأثير على الطلب على منتجها. إنها أيضاً أداة للمساعدة في تخطيط التسويق والتنفيذ.

نقوم بعرض استراتيجيات المزيج التسويقي : اولا المنتج ، ثانيا التسعير ، ثالثا الترويج ثم

في الاخير التوزيع.²⁵

استراتيجيات المنتج:²⁶

فالمنتجات تحتاج الى تشكيل و تنوع و اتساع و عمق و تطوير و تعديل و حذف و تعبئة و تغليف و تمييز و لكي تقوم المؤسسة بتحقيق اكبر العوائد و المكتسبات التنافسية في الاسواق المستهدفة يجب ان تقوم بعدة استراتيجيات تتمثل في مايلي:

1) استراتيجيات التشكيل و استراتيجيات التنوع:

التشكيل هو إضافة شكل او أشكال جديدة الى المنتجات الحالية التي تنتجها المؤسسة و يكون التشكيل على هيئة طرازات او مقاسات او الوان او احجام مختلفة كان تقوم مؤسسة ملابس باضافة ملابس نسائية الى تشكيلة الملابس الرجالية الحالية ، او اضافة حجم متوسط و صغير لمنتجات الحالية ذات أحجام كبيرة و تعتمد المؤسسات هذه الاستراتيجيات الى توسيع

²⁵ محمد فريد الصحن، التسويق المفاهيم والاستراتيجيات، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع ، 2013

²⁶ محمد الناجي الجعفري، التسويق، كلية ود مدني الاهلية، ديسمبر 1998.

نطاق أسواق المؤسسة نتيجة لإشباع حاجات و رغبات عدد اكبر من المستهلكين و المشترين الصناعيين.

اما التنوع فهو اضافة منتج او منتجات جديدة الى المنتجات الحالية التي تنتجها او تتعامل فيها المؤسسة و ذلك مثل اضافة مؤسسة ما منتج العصائر الى منتجاتها الحالية من الحليب و اللبن و يهدف التنوع مثل التشكيل الى توسيع نطاق اسواق المؤسسة المستهدفة عن طريق الاستفادة من التكنولوجيات الحديثة و امكانيات المؤسسة الفائضة في انتاج منتجات جديدة.

(2) استراتيجية الاتساع واستراتيجية العمق:

الاتساع هو عدد خطوط المنتجات في مؤسسة معينة ، فمثلا قد يكون لدى مؤسسة معينة خط منتجات واحد لانتاج اصناف من المكيفات الكهربائية و ثاني للاجهزة الكهرومنزلية اجهزة الراديو ، الخلاطات الكهربائية ، التلفاز، ... الخ عليه فان الاتساع يعني الزيادة الأفقية في خطوط المنتجات .

العمق هو عدد المنتجات في كل خط من خطوط المنتجات أي الزيادة الرأسية في خط المنتجات الواحد أي جهاز الهاتف الحجم الكبير ، الحجم الصغير ، بالوايفي و غيرها ... الخ

(3) استراتيجية التعديل

نعني به تغيير عنصر او عدة عناصر من المنتج بهدف اطالة عمره و يحدث ذلك عادة في مرحلة النضج من دورة حياة المنتج مثل التعديل في شكله او حجمه او في مستوى جودته .

(4) استراتيجية الحذف:

الحذف يعني ابعاد او اسقاط منتج من المنتجات الحالية التي تنتجها او تتعامل فيها المؤسسة أي تخفيض عدد المنتجات و يحدث ذلك بانخفاض حجم الطلب عليه او عدم تحقيق المؤسسة لارباح اقتصادية من ورائه او لعدم القدرة على تعديله او لاي أسباب ادت الى عدم الحصول على ايرادات للمنتجات التي تقدمها .

(5) استراتيجية التطوير:

التطوير يقصد به ادخال تحسينات او تعديلات من اجل تمييز المنتج عن طريق عمليات البحث و التطوير حيث تستخدم المؤسسة هنا الاستراتيجيات السابقة و هي : تعديل خط المنتجات ، توسيع خط المنتجات ، تحقيق التكامل السلعي او التنوع.

(6) استراتيجية التعبئة واستراتيجية التغليف:

التعبئة تعني الوعاء او العبوة او الغلاف او الاناء الذي يوضع فيه المنتج بهدف حماية ما يباع او حفظه الى ان يتم استخدامه او نقله من مكان الى مكان و في أي وقت من أجل ايضا جذب العملاء من خلال الاشكال و الرسومات و المعلومات و الصور الموجودة على العبوة او الغلاف .

(7) استراتيجية التمييز:

التمييز هو استخدام اسم او علامة او رمز او تصميم معين يسهل التعرف على المنتجات و تتمثل في :

✓ الاسم التجاري : يتضمن من كلمات ، حروف ، ارقام مثل ما نلاحظه في السيارات كشركة تويوتا وغيرها او شركات الاتصالات. حيث يهدف الاسم التجاري الى تمييز السلع و الخدمات الذي تنتجها المؤسسة عن المنتجات نفسها التي تنتجها المؤسسات الأخرى . بينما تهدف العلامة التجارية الى تمييز جميع منتجات المؤسسة عن منتجات المؤسسات الأخرى.

✓ العلامة التجارية : تكون ايضا على شكل رمز او صورة او تصميم فريد و مميز يمكن من التعرف على المنتج بمجرد النظر مثل الاسم التجاري و من امثلة ذلك: حرف H في سيارات هوندا او النجمة في سيارات المرسيديس وغيرها... قد انضمت الجزائر لمعاهدة مدريد المتعلق بتسجيل العلامات التجارية بموجب الأمر 10/72 المؤرخ في 1972 المتضمن انضمام الجزائر لمجموعة من الاتفاقيات. وحددت هذه المعاهدة حماية أقصاها 20 سنة مع إمكانية التجديد خلال 6 أشهر من نهاية المدة الأولى، يجوز رفض التسجيل من طرف الدول المعنية لسبب أو آخر ولكن عليها إعلام المكتب الدولي بذلك مبينة مبررات هذا الرفض.

عليه هي أي إشارة ظاهرة يستعملها أو يريد استعمالها أي شخص تتميز بضائعة أو منتجاته أو خدماته عن بضائع أو منتجات أو خدمات تكون على شكل حروف أو رسوم أو علامات أو خليط من هذه الأشياء ذي صفة فارقة مميزة يشترط فيها الجودة: لم يسبق استعمالها أو تسجيلها كما يجب ان تحدد مصدر المنتجات والبضائع والخدمات كما تعد دافعا للعملاء لتفضيلها عن غيرها و وسيلة الاعلان عن المنتجات والبضائع والخدمات بين منافسيها والمؤسسة. من اهم عناصر العلامة التجارية :

1. الأسماء والإمضاءات: و المقصود أسماء الصناع أو التجار أو مقدمي الخدمات, وأسماء منشاتهم أو الجهة الموجودة بها المنشئة او لإمضاءات أخذ حكم الأسماء السابق.
2. الحروف والأرقام: يقصد بالحروف الحروف الأولى من الأسم بصورة خاصة والأرقام وتوفير عنصر الجودة و مثلة. UP7 " : مشروب غازي 555- "نوع عطر
3. الرموز: الرمز هو الرسم المرئي المجسم, كصورة الشمس أو القمر أو طائره أو رسم حيوان ... إلخ غير انه يجب أن يضم معه إسم للرمز تفاديا للتضليل عندها يستخدم تاجر صورة أسد مثلا ويستخدم تاجر آخر أسم الأسد
4. الرسوم : هي عبارة عن تكوين فني يتضمن مناظر محددة -لابد أن يتوافر في الرسم صفة الابتكار والتميز والجدة
5. الصورة: ويقصد بها هنا الصورة الفوتوغرافية للانسان
6. الأختام والنقوش: لابد من توافر عنصر الصفة المميزة " الفارقة" إضافة لعنصر الجودة
7. البطاقات : ويقصد بها كل مسطح معين يتخذ شكلا مميزا حتى تعتبر علامة تجارية .
8. الأغلفة : ويقصد به كل ما يمكن أن توضع فيه المنتجات أو البضائع كورق اللف أو الزجاجات. . و هي تختلف عن النماذج الصناعية رغم تقاربهما - وهي لا تعتبر علامة تجارية إلا إذا اتخذت طابعا " فارقاً" وأضيف إليها بعض الرموز والعبارات المبتكرة أو الجديدة .
9. الأشرطة: والمقصود بها هنا الخيوط المثبتة على المنتجات أو البضائع وهي لا تعتبر علامة تجارية إلا إذا كانت مميزة وصاحبة صفة فارقة وبها عنصر الجودة.
10. الأشكال والألوان: يجوز اعتبارها علاقة اذا كانت من غير مقتضيات الصناعة وبشرط أن فيها الصفة المميزة " الفارقة" وعنصر الجودة

11. الكلمات : لا تعتبر التسميات " الكلمات " بحد ذاتها علامة, بل لاعتبارها ذلك لا بد أن تكون جديدة ومبتكرة وغير شائعة في الاستعمال وغير مشتقة من طبيعة المنتجات أو صفاتها أو جودتها ولا تؤدي لتضليل الجمهور.

12. خليط مما سبق أو بعضاً منه:

كما تتجلى انواع العلامات في مايلي:

1. علامة الملكية : وهي العلامة الدالة على ملكية أموال منقولة معينة لشخص ما "تدل على المالك" وهي الأقدم بالظهور مثال " موسم الماشية بعلامة ما ,

2. -العلامة الصناعية : وهي العلامة التي يستخدمها صانع المنتجات الصناعية

3. العلامة التجارية : وهي العلامة التي يستخدمها التاجر على البضائع والسلع التي يتعاطى بها .

4. علامة الخدمة : وهي العلامة التي يستخدمها مقدم خدمة ما, لتمييز الخدمات التي يتعاطى بها عن الخدمات التي يقدمها للغير .مثل : الخدمة الطبية ، التعليمية ، المالية ، الفندقية، الدعاية والإعلان ... الخ

5. العلامة الجماعية : دور هذه العلامات دور رقابي تستخدم للتصديق على مصدر بضائع و تأكيد فحصها وتصديقها من قبل جهة مؤهلة لذلك --وهي تدل على مواصفات البضائع من حيث " الجودة أو النوعية أو المصدر أو طريقة الصنع "

6. العلامة المانعة : يتم تسجيلها بهدف منع الغير من استعمالها أو تسجيلها مستقبلاً •

7. العلامة الوقائية : ه هدف من تسجيلها وقائي مستقبلي

8. العلامة المشهورة : هي العلامة المعروفة لمعظم المهتمين في الأنتاج أو التجارة أو الخدمات ومرتبطة ببضائع أو منتجات ذات جودة

كما تنقسم العلامة إلى خمسة أقسام تتحدد بموجها درجة تميز العلامة التجارية بالعلاقة بينها وبين المنتج الذي سيحملها وهي كما يلي:

1. -المبتكرة :بدورها تنقسم لقسمين:

- علامات تجارية مبتكر ليس لها معنى وهي أكثر العلامات تميزا لا ترتبط في أذهان المستهلكين سوى بالمنتج، وهذا يجعلها تنال حماية قانونية من أعلى الدرجات مثل kodak وExon غير أن هذه العلامات تتطلب جهود تسويقية ودعائية كبيرة لإنشاء رابطة قوية بين العلامة والمنتج في نفوس المستهلكين

- أما القسم الثاني فهي كلمة مبتكرة موجودة أصلا في اللغة غير أن هذه الكلمة لا تمت بصلة لنوع المنتج كعلامة APEL ونظرا لعدم وجود رابطة بين العلامة والمنتج فإنها تنال حماية قانونية كبيرة،
 - 2. العلامات الإيحائية (Suggestive Mark): وهي علامات توجي للمستهلك ببعض خصائص المنتج أو صفاته وإن كانت لا تصفه بشكل مباشر، وهي تنال درجة جيدة من الحماية القانونية كما أن عملية تسويقها أسهل من العلامات المبتكرة.
 - العلامات الوصفية (Descriptive Mark): وهي التي تصف المنتج بشكل مباشر، بحيث أن المستهلك سيعلم بشكل أكيد نوع المنتج المقدم تحت هذه العلامة عندما يطلع عليها ونظرا على أن هذه العلامة تصف المنتج فإن عملية تسويقها شديدة السهولة،
 - 3. العلامات العامة (Genrique Mark): لا تنال حماية قانونية على الإطلاق لأنه هذه العلامة تتكون من اسم المنتج نفسه الذي يطلق عليه في اللغة، وتحتاج جميع الشركات العاملة في مجال هذا المنتج إلى استخدام هذه العلامة على منتجاتهم مما يجعل حمايتها لصالح شخص معين متعذر قانونا.
- ✓ الماركة التجارية : اسم و/او علامة تميز لها حماية قانونية و يقتصر استخدامها على منتج او موزع معين و لا يجوز من قبل أي منتج او موزع آخر.

استراتيجيات التسعير:

توجد استراتيجيتان أساسيتان في تسعير المنتجات الجديدة وهما استراتيجية كشط السوق و استراتيجية التغلغل في السوق :

1) إستراتيجية كشط السعر أو "Price Skimming :

على عكس استراتيجية التغلغل تأتي استراتيجية كشط السوق حيث تقوم الشركة بتسعير المنتجات والخدمات بأسعار مرتفعة، بهدف الربح العالي من سلع حديثة على السوق، وبعد دخول المنافسين الجدد و ارتفاع مستوى التنافسية فيما بينهم تتجه الشركة إلى تخفيض الأسعار، لتصبح هذه الأسعار مناسبة لشريحة أكبر و بربح اقل من السابق. هي إستراتيجية تستخدمها الشركات ذات العلامات التجارية القوية بشكل أكبر ، من خلال تحديد سعر مرتفع أي عالٍ نسبياً لمنتج جديد مبتكر وذلك لجذب الزبائن الذين لديهم رغبة قوية في المنتج أو الخدمة ، ثم يخفض السعر مع مرور الوقت وظهور منافسين جدد لجذب الشرائح الأخرى من السوق. . حيث تستخدم هذه الاستراتيجية كثيرا مؤسسات التقنية، فتطلق المنتج بسعر

أعلى خلال مراحل إنتاجه الأولى، لأنه متأكد من حصوله على المال من شرائح معينة وهي بالطبع الشرائح العليا، وبعد فترة يبدأ في تقليل السعر. لكن هذه الاستراتيجية لها سلبيات كثيرة إن لم تنفذ بطريقة صحيحة. فمثلاً لو تم بيع منتج بسعر عال، وبعد شهرين قمتي بخفضه، ماذا سيكون رد فعل المستهلك الذي أترى المنتج في البداية، سيشعر انه تعرض للنصب وقد يفقد الثقة تماماً في هذه العلامة التجارية. و حتى بالنسبة للموزعين إذا كان مازال لديهم منتجات بالسعر القديم (الأعلى) والمنتج ذو السعر الأقل نزل السوق، ماذا سيكون رد فعله كموزع للمنتج. لذا توجب ان يتمتع الموزع وبائع التجزئة بالذكاء في الكمية التي يشتريها من الشركة. نظراً لأن طرحها بسعر أقل متوقع خلال فترة قصيرة. في حين هناك من لا يرى هذه الاستراتيجية بشكل سلبي بل كنوع من الامتياز إن صحّ التعبير. وبعد فترة خاصة مع طرح منتجات مشابهة له، يقل السعر تدريجياً، لكن يظل المستهلك يفخر أنه من أوائل من حصلوا على هذا الهاتف عندما كان سعره "كذا!". فمثلاً عندما أصدرت شركة آبل iPod classic في عام 2002 ، كان سعره 399 دولاراً. أما في عام 2003 ، تم تخفيض السعر إلى 299 دولاراً ، ثم إلى 249 دولاراً في عام 2005 ، حيث مع إطلاق كل جيل جديد من أجهزة iPod ، يتم تخفيض سعر الإصدار السابق.

(2) استراتيجية التغلغل او الاختراق السوق :

هنا يتم تحديد سعر منخفض للمنتج لكي تحقق المؤسسة اكبر قدر من العوائد في المدى الطويل . استراتيجية مناسبة للشركات الناشئة و الصغيرة حيث تعتمد على التسعير بناء على (الحد الأدنى الممكن) Lowest Hope - للحصول على حصة من السوق أي التسعير اقل من معدل أسعار السوق الحالية، الهدف الأساسي لهذه الإستراتيجية في الغالب هو التغلغل واختراق السوق للحصول على العديد من العملاء الجدد و تعزيز قاعدة عملاء الشركة Customer Database ، ثم تبني الشركة خطط عدة للحفاظ على هؤلاء العملاء لتهيئة عملائها المكتسبين لتقبل ارتفاع أسعار الشركة لمعدل أسعار السوق الحالية. لكن من سلبيات هذه الإستراتيجية أن القليل من الشركات تستطيع الحفاظ على عملائها بسبب تغير الأسعار بعد اكتسابهم، كذلك من المحتمل أن تعكس استراتيجية التغلغل على سمعة الشركة و جودة منتجاتها. من اهم الحالات التي تستخدم فيه هذه الاستراتيجية فيمايلي:

- ✓ عندما يكون الطلب على المنتج مرن و يكون المنتج مماثلا للمنتجات الاخرى و تكاليف الانتاج منخفضة.
- ✓ عندما يكون حجم السوق كبيرا و يكون المنتج موجهها لعدد كبير من العملاء.
- ✓ عندما تكون تكاليف البحث و التطوير كبيرة و هناك تهديد بدخول منافسين جدد .

(3) استراتيجية المنافسة: Competitive Based Pricing:

لو افترضنا أن لدينا سلعة مثل (سيارة لكزس سيدان) فإنها في الغالب ستكون بنفس المواصفات لدى جميع الموزعين وبنفس خدمات ما بعد البيع، هنا يصبح السعر هو عامل المقارنة الوحيد بين الموزعين أمام العميل، في هذه الحالة تكون استراتيجية المنافسة هي الإستراتيجية الأنسب في التسعير للاستمرار في عقد الصفقات الجديدة، صحيح أن التنافسية تجبر المنافسين على النزول في الأسعار لكن سلبيتها أنها قد تجعلهم يتجهون لخفض مستوى الجودة عبر تقليل التكاليف لزيادة الأرباح.

(4) إستراتيجية التكلفة + هامش ربح ثابت: Cost Based Pricing:

إستراتيجية شائعة في الكثير من الأسواق، حيث تكون: السعر = سعر التكلفة + هامش ربح ثابت. المشكلة في هذه الإستراتيجية هي أنها لا تأخذ قيمة المنتج في السوق بعين الاعتبار، حيث إن لكل منتج قيمة معينة في كل سوق، لذلك تخسر الشركة من هذه الإستراتيجية قيمة المنتج الحقيقية في كل سوق. مثال / عندما يتم اعتماد هذه الإستراتيجية على سلعة (صنارة صيد اسماك) في مدينة أ و مدينة ب، بطبيعة الحال قيمة السلعة الحقيقية لعميل مدينة أ مختلفة عن قيمة السلعة لعميل مدينة ب .

(5) استراتيجية السعر الأعلى: Premium Pricing:

إستراتيجية تعتمد على تسعير المنتجات و الخدمات بأعلى من مستوى أسعار السوق، في العادة تكون أهداف الشركة (هامش الربح العالي + رفع مستوى الخدمة + شريحة عملاء نخبية. ومن شأن هذه الإستراتيجية أن تعكس مكانة وتمييز الشركة و منتجاتها عن منافسيها و إعطاء صورة ذهنية عالية بين العملاء. على سبيل المثال العديد من موزعي السيارات الفارهة لا تبيع بالتقسيط حتى للعملاء الكبار للحفاظ على نخبية سياراتها. و في مايلي نحاول ان نقارن بين جميع الإستراتيجيات المذكورة بالأعلى.

| الاستراتيجية | الربح | الانتشار | الجودة | الصورة الذهنية |
|--------------|-------|----------|--------|----------------|
| كشط السوق | عالي | ضعيف | عالي | عالي |

| | | | | |
|----------|----------|----------|----------|----------------------|
| المتوسط | المتوسط | واسع جدا | ضعيف | التغلغل والاختراق |
| المتوسط | المتوسط | واسع | ضعيف جدا | المنافسة |
| المتوسط | المتوسط | المتوسط | المتوسط | التكلفة + هامش الربح |
| عالي جدا | عالي جدا | عالي جدا | عالي جدا | السعر الأعلى |

المصدر: <https://www.annajah.net/article-31889-سياسات-التسعير-كيف-يتم-تسعير-المنتجات/>

عليه يمكن التمييز بين عدة انواع من السياسات التسعيرية نختصرها في مايلي:²⁷

حيث تعتبر السياسة التسعيرية تعرف بأنها مجموعة الإجراءات التي يتم من خلالها التأثير على الأسعار، والتي يتحدد بناءً عليها حجم الإيرادات مما يؤثر على الربح و الذي يعبر عنه بـ: حجم الإنتاج مضروباً في سعر الوحدة المنتجة، أي أن: الإيراد الكلي = الكمية المنتجة (المباعة) × سعر الوحدة من السلعة

بذلك فإن ارتفاع السعر يعمل على زيادة الإيرادات الكلية للمشروع وانخفاضه يخفض هذه الإيرادات، ولما كان مقدار الربح هو الفرق بين الإيرادات والتكاليف، فإن زيادة هذه الأخيرة تعني مقدار أكبر من الأرباح و العكس بالعكس.

في الغالب تكون استراتيجيات التسعير عموماً من نمطين:²⁸

✓ النمط الأول : استراتيجية تعتمد على تكاليف المؤسسة مع إضافة بعض الهوامش (الأرباح) ، والاختيار لهذا المدخل يعتمد على قاعدة الأداء المالي للمؤسسة.

✓ أما النمط الثاني من استراتيجية التسويق فيعتمد على استراتيجية السوق فإن طريقة الاعتماد على السوق تعتمد على ظروف السوق وتشكل حسب التوجهات التسويقية للمنشأة .

1. تحديد الأسعار وفق منهج التكاليف :تكون وفق منهج التكاليف هي أكثر الطرق استخداماً وتتضمن هذه الطريقة حساب كل التكاليف المرتبطة بإنتاج وتسويق الوحدة من السلعة ثم بعد ذلك يضاف هامش ربح معين ،

2. التسعير وفقاً للسوق : هناك بديلان أمام المنشآت عندما ترغب في طرح سلع جديدة في السوق وهما :

²⁷ زكريا عزام، وآخرون، مبادئ التسويق الحديث، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2008.

²⁸ Kotler p .and Am strong G.(2006) "principles of marketing" 13th edition, prentice – Hall ,Inc

أ- طريقة الانتزاع وترتبط استراتيجيات الانتزاع بوضع أسعار عالية والترويج الشديد للسلعة الجديدة ، و هي تحقق هامش ربحي كبير للوحدة بدلاً من بلوغ أقصى حجم للمبيعات . كما يمكن استخدامها عندما يكون الطلب غير مرن نسبياً وهنا يلجأ المستثمر إلى وضع سعر ابتدائي مرتفع لاستعادة ما استثمره في إنتاج هذه السلعة و في حين دخول المنافسون السوق يستجيب المبتكر بتخفيض وحداته المباعة عندما يزداد العرض .

ب. أما طريقة الاختراق :تستخدم عند الدخول إلى الأسواق الكبيرة وهنا يتم التركيز على حجم المبيعات والأسعار تميل إلى الانخفاض لزيادة سرعة استعمال وانتشار السلعة الجديدة وبالتالي يتحقق ربح كبير عن طريق زيادة حجم المبيعات وليس عن طريق ارتفاع هامش الربح .

3. التسعير التفاضلي : حيث تقوم الشركة ببيع السلعة أو الخدمة بسعرين أو أكثر و هذا الاختلاف ليس له علاقة بالتكلفة ، و يأخذ التسعير التمييزي عدة أشكال منها :²⁹

أ. التسعير حسب قطاعات السوق : تضع المؤسسة أسعار مختلفة في القطاعات المختلفة لنفس السلعة ، وعليه يجوز بيع الارز النقي بأسعار عالية في المناطق الحضرية الغنية وبأسعار أقل في المناطق الريفية الفقيرة .

ب. تسعير حسب شكل المنتج : يتم تسعير أنواع مختلفة من نفس السلعة بشكل مختلف إلا إنها ليس دائماً بنفس نسبة الفروقات في التكاليف فقد تطرح شركة سيارات نوعين السيارات إحداها تتضمن جهاز تكييف بينما لا تضمها الأخرى وأن تكلفة تصنيع المكيف لا يتعدى مثلاً 30 دولار لكن بلغ الفرق بين النموذجين المعروضين في السوق أكثر من 500 دولار . أو على سبيل المثال ، تعبئة نفس النوع و الكمية من العطر في زجاجات مختلفة من حيث التصميم و إعطائها أسعار مختلفة.

ج. التسعير الموسمي : تتبع هذه الطريقة لتشجيع الطلب عن طريق تخفيض الأسعار في مواسم انخفاض المبيعات وارتفاع رفع الأسعار لاحتواء الطلب عندما يكون كبيراً وربما يفوق العرض .

د. التسعير على أساس تقسيم المستهلكين : مثلاً رسوم دخول المسارح تكون أقل في حالة المواطنين و أعلى للأجانب

²⁹ معال ناجي، توفيق رائف، 0445، اصول التسويق ط2، دار النشر، عمان.

و. التسعير على أساس المواقع : على سبيل المثال ، سعر التذكرة في الصفوف الأولى (الأمامية) يختلف عن سعر التذكرة في الصفوف الخلفية.

4. التسعير المرتبط بنفسية المشتري : تتضمن عملية التسعير الأبعاد النفسية التسعير وفق الجودة والتسعير الشاذ والتسعير حسب خط الإنتاج والتسعير المعتاد وكلها أبعاد قصد بها التأثير على عواطف المشتريين³⁰ .
أ. التسعير وفق الجودة : حيث أشارت بعض الدراسات إلى أن السلع ذات الأسعار العالية يتم إدراكها على أنها جودة عالية. إذا وضع سعراً منخفضاً للسلعة فيحكم على جودتها أيضاً بالتدني .

ب. التسعير الشاذ يطلق عليه أحياناً التسعير الكسري : يمكن أن يخلق التسعير الشاذ تصوراً خيالياً بأن السلعة ليست مكلفة كما هي في الواقع إذ أن سعراً شاذاً مثلاً يقوم بعض تجار التجزئة بوضع أسعار ذات أرقام ناقصة في النهاية ، فقد يضع التاجر سعر 2,99 دينار ، حيث يتم إدراك هذا السعر من قبل المستهلكين على أنه دينارين وليس ثلاثة دنانير

ج. تسعير الخط الإنتاجي : تستخدم هذه السياسة في المنتجات مكتملة لبعضها البعض. ومن أهمها:

■ التسعير المقيد: يعني تسعير المنتج الأساسي بسعر منخفض، بينما يسعر

المنتج اللازم لتشغيله أو تعزيز أداؤه بسعر عالي جداً.

■ مثل تسعير موس الحلاقة بسعر منخفض ولكن شفرات الحلاقة بسعر عالي.

■ مثل تسعير جهاز قياس السكر في الدم الجهاز بسعر منخفض والشرائح بسعر عالي.

■ التسعير المتنوع: يتم وضع عدد محدد من الأسعار لمجموعات مختارة من المنتجات بناءً على أسماء العلامات التجارية أو الموديلات المتشابهة في النوعية.

■ مثل تسعير البدلات في محلات الملابس بـ 250 ش، 350 ش، 500 ش.

³⁰ سويدان، نظام وحداد شفيق، 0442، التسويق مفاهيم معاصرة ط1، دار ومكتبة الحامد، عمان.

د. التسعير المعتاد: تتبع استراتيجية عامة للحفاظ على سعر الوحدة دون تغيير تكون أكثر في أسواق السلع المنخفضة السعر مثل الخضروات والأغذية الأساسية التي تجد مقاومة شديدة لأي زيادة طفيفة في الأسعار³¹

5. التسعير الجغرافي:

تؤثر أحياناً الاعتبارات الجغرافية على قرارات التسعير وأهم هذه الاعتبارات:

أ. التسعير فوب: يدفع المستهلك في هذه الطريقة بنفس سعر المصنع ولكن يشترط سداد المشتري لتكلفة النقل

ب. تسعير التسليم الموحد أو التوصيل الموحد: هذه الطريقة نقيضاً للتسعير فوب في

هذه الحالة لا تحدد المنشأة بوضوح إلى المشتري رسوم النقل وهناك غالباً مشكلة

بالنسبة للزبائن الذين يقطنون بالقرب من المصنع الاصح اعفائهم من تكاليف النقل

ج. التسعير حسب المنطقة: هنا يقع التسعير بين تسعير فوب ، والتسعير الموحد حيث

تحدد الشركة عدداً من المناطق الجغرافية ثم يدفع الزبائن داخل كل منطقة جغرافية

سعراً موحداً ويكون هذا السعر أعلى في المناطق البعيدة مع ضرورة تحديد الخط الذي

يفصل بين المناطق بطريقة تقنع الزبائن المتواجدين على يسار ويمين هذا الخط عندما

يطلب منهم سعرين مختلفين رغم وجودهما بالقرب من بعضهما .

د. التسعير لامتنصاص تكاليف النقل: يعتمد البائع الذي يجتهد ليخلق علاقة تجارية

مع زبون معين أو منطقة جغرافية محددة قد يمتص كل أو جزء من تكاليف النقل ،

6. التسعير الترويجي: تخفض بعض المؤسسات بين الحين والآخر أسعارها بصفة مؤقتة

من أجل زيادة المبيعات وهذا نوع من التسعير الترويجي الذي قد يتخذ عدة أشكال قد

تباع السلعة بخسارة بغرض إغراء الزبائن على أمل أن يواصلوا شرائها غالباً تستعمل

من طرف تجار التجزئة عادة سلعاً غذائية رئيسية والمشروبات مثل الشاي والخبز

واللحوم وهذا يعني أن هذه السلع يشتريها الناس بانتظام وبالتالي هم يدركون سعرها ، كما

يستغل البائعون المناسبات لعرض السلع بأسعار خاصة لجذب المستهلكين عندما

يكون هناك كساد في المبيعات كما يمنح بعض البائعين خصومات نقدية عندما تشتري

الزبائن من بعض وكلاء البيع في فترات زمنية محددة ، أو ضمان لفترة أطول أو صيانة

مجانية.

³¹ <https://www.roowaad.com/الاستراتيجيات-التسعير>

باختصار يأخذ التسعير الترويجي عدة أشكال:

- ✓ تقوم بعض المحلات بوضع سعر منخفض لبعض الماركات لجذب العملاء إلى المحل على أمل أن يقوموا بشراء منتجات أخرى بالأسعار العادية.
- ✓ تخفيض الأسعار في مواسم معينة كأن يتم تخفيض أسعار الملابس الشتوية في بداية فصل الصيف (تنزيلات) لجذب المزيد من العملاء.
- ✓ إعادة جزء من النقود للمستهلكين الذين يشترون المنتج خلال فترة زمنية محدودة
- ✓ قيام المنتجون بالبيع بالتقسيط ، تقديم ضمانات طويلة الأجل ، أو الصيانة المجانية
- ✓ قيام البائع بتقديم خصومات مباشرة من السعر لزيادة المبيعات و تقليل المخزون.
- ✓ أخيراً استخدام ما يسمى بالخصم النفسي و هو وضع سعر وهمي على المنتج ثم شطبه و استبداله بسعر آخر (300 دينار أصبح 180 دينار).

7. التسعير الإداري : كثير من البلدان النامية أو المتقدمة تتحكم الحكومات في تسعير بعض السلع الغذائية والمحاصيل الزراعية أسعار الإلجبارية هي تلك التي تفرض على السوق لأسباب اجتماعية

8. التسعير المهني : يحتاج المستهلك في بعض الأحيان إلى سلعة أو خدمة لا يعرف عنها الكثير وبالتالي لا يعرف أسعارها. ونظراً لعدم مقدرته على الاستغناء عنها فإنه يضطر لدفع أي سعر للحصول عليها. مثل خدمات الحمامة، الاستشارات المالية، الطبيب، وهنا يوجد سياستان تسعيريتان هما:

✓ التسعير الأدبي (الأخلاقي): يستخدم عندما يكون الطلب غير مرن ويكون البائع مهني ويعتمد السعر مثل خدمات الحمامة. أن أتعاب المحامي القدير تحتسب على أساس المسؤولية الأولية في تقدير الأتعاب ، حيث لا يعرف المستهلك الأجرة الواجب سدادها نظير الحصول على هذا النوع من الخدمات.

✓ التسعير المهذب: وهي طلب أسعار مختلفة لنفس السلعة أو الخدمة حسب الظرف أو حالة المستهلك. (اللي تدفعه)

استراتيجيات الترويج

توجد عدة استراتيجيات يتم الاعتماد عليها في ترويج منتجات المؤسسات و هي استراتيجية الدفع و الجذب و استراتيجية الضغط و الإيحاء

1) استراتيجية الدفع واستراتيجية الجذب:³²

استراتيجيات الدفع والسحب هي طرق ترويجية للسوق ، إما عن طريق دفع المنتج نحو العملاء أو سحب العملاء للمنتج من خلال سلسلة البيع بالتجزئة تجاههم ، تم استخدامه تقليدياً في إدارة التوريد من قبل الشركات المصنعة ، ثم تم اعتماده للمسوقين للمساعدة في استراتيجياتهم الترويجية.

استراتيجية الدفع : Push Strategy : حيث يتم التركيز على الاتصالات الترويجية على الموزعين من خلال الاعتماد على البيع الشخصي في الترويج أكثر من الاعلان من خلال تجار الجملة بهدف الحصول على اوامر الشراء مستخدمين سياسات سعرية قوية مثل : الخصومات ، مسموحات الترويج لتحفيز الموزعين ، و تجار الجملة بالترويج لحث تجار التجزئة على الشراء و يقوم تجار التجزئة بدورهم بدفع المستهلكين الى الشراء . و بذلك هي استراتيجية أقصر تهتم أكثر بالحصول على البيع الفوري ، بدلاً من جذب الأشخاص نحوك ، فإنك تدفع منتجاتك نحوهم حتى يجدونها جذابة بما يكفي لإجراء عملية الشراء ، على هذا النحو يُطلق على الدفع التسويقي أيضاً التسويق الخارجي ، لأنه يدفع عروضك مباشرة إلى المستخدمين ويشجعهم على شرائها في الوقت الحالي.

استراتيجية الجذب : Pull Strategy : تعرف ايضا باسم استراتيجية السحب التسويقي و هي استراتيجية طويلة المدى تهدف إلى خلق ولاء للعلامة التجارية وإبقاء العملاء يعودون للمزيد ترتكز هذه الاستراتيجية على توجيه الجهود الترويجية الى المستهلك النهائي عن طريق دفعه لطلب السلعة من الوسطاء والموزعين مع الاستخدام المكثف لأسلوب الإعلان الذي يتضمن مجموعة من المحفزات مثل تقديم الكوبونات والهدايا والعينات المجانية والتخفيضات السعرية . أما الوكلاء والوسطاء هنا فينحصر دورهم في تخزين السلع وعرضها في منافذ البيع للمستهلكين عند طلبها . هذه الاستراتيجية تناسب عادة السلع التي يكون الطلب عليها لأغراض الإعلان . هذه الاستراتيجية تحث المستهلك كأن تقول له اذهب الى تاجر التجزئة واطلب منه حاجتك . أي هنا يتم التركيز على المستهلك النهائي بهدف إثارة اهتمامه بالمنتج مع اقناعه بالشراء من خلال خصائص المنتج التي تلبي حاجاته و رغباته و هنا يتم الاعتماد على

³² حميد الطائي ، أحمد شاكر العسكري ، الاتصالات التسويقية المتكاملة ، دار اليازوري العلمية للنشر

الاعلان بدرجة اكبر لجذب اكبر قدر من المستهلكين الى تجار التجزئة و زيادة طلب السلع مع الخدمات منهم.

2) استراتيجية الضغط واستراتيجية الايحاء:³³

استراتيجية الضغط: Hard Sell Strategy : هنا تقوم المؤسسة بالاعتماد على اسلوب دعائي في اقناع المستهلك بشراء منتجاتها من خلال المقارنة بين منتجاتها و منتجات المؤسسات المنافسة : اشترى الان ، ادفع الان ، الشراء بدون مقدم ،... الخ حيث تقوم هذه الاستراتيجيات على الأسلوب العدواني الضاغط الهادف الى تأكيد قوة الإقناع بأن منتجات وخدمات الشركة هي الأفضل من خلال الإعلانات المتكررة الموجهة الى المستهلكين بنفس الدرجة من القوة والضغط وخاصة في الحالات التي تكون المنافسة قوية في السوق المستهدفة عن طريق اتباع أسلوب المقارنة بين منتجات الشركة ومنتجات مثيلاتها من الشركات . ويوجه الاعلان هنا بلغة حادة : اشتر فوراً واحصل على الخصم الكبير ، اشتر الآن وادفع بعد شهر ، اشتر الآن واحصل على سلعتك الوحيدة . كما وبدأت تظهر أساليب التوجه من قبل رجال بيع الشركة لتقديم العروض المباشرة .

استراتيجية الايحاء soft sell strategy: هنا تقوم المؤسسة باتباع اسلوب الاقناع من خلال الاشارة الى خصائص المنتجات او ما توفره من خدمات في اقناعه بالمنتج و حثه على الشراء

تحديد استراتيجيات استغلال الفرص التسويقية:

تتضمن استراتيجيات النمو المركز استغلال الفرص التسويقية عن طريق عدة بدائل مثل ما هي موضح ادناه :

| | | | |
|-------------|------------------|-------|----------|
| السوق | | | المنتجات |
| جديدة | حالية | | |
| تطوير السوق | النفوذ إلى السوق | حالية | |
| التوزيع | تطوير المنتج | جديدة | |

³³ زياد محمد الشerman ، عبد الغفور عبد الله عبد السلام ، مبادئ التسويق ، دار صفاء للنشر و التوزيع ، ط1 ، عمان ، 2009.

ويمكن تفسير هذه الاستراتيجيات كما يلي:³⁴

- ✓ **النفوذ إلى السوق market penetration** : و يقصد بها زيادة مبيعات المؤسسة من منتجاتها الحالية في أسواقها الحالية عن طريق تعزيز الجهود التسويقية التي تحفز المستهلك الحالي لزيادة استهلاكه و جذب عملاء و زبائن آخرين عن طريق تقديم عينات مجانية و تعزيز الاعلانات.
 - ✓ **تطوير السوق market development** : يقصد بها زيادة مبيعات المؤسسة عن طريق تسويق منتجاتها الحالية في اسواق جديدة محلية او اقليمية او دولية.
 - ✓ **تطوير المنتج product development** : يعني زيادة مبيعات المؤسسة عن طريق تطوير منتجاتها و تسويقها في اسواقها الحالية و يتم ذلك باضافة خصائص و سمات جديدة الى المنتجات مثل انتاج منتجات مختلفة في الجودة او الحجم او الشكل.
 - ✓ **التنوع diversification** : هو انتاج منتجات جديدة و تسويقها في اسواق جديدة
- النمو التكاملي :**

يمكن ان تحقق المؤسسة النمو التكاملي Integration Growth لمبيعاتها في الاسواق اذا ما كانت الصناعة التي تنتمي اليها المؤسسة تحقق نمو ا في الوقت الحالي و المستقبل و تستطيع ان تعظم من ارباحها من خلال السيطرة على مصادر التوريد و منافذ التوزيع و المؤسسات المنافسة كما يلي :

- ✓ **التكامل الرأسي للخلف Backward Integration** : يحدث عن طريق سيطرة المؤسسة على مصادر التوريد من خلال التعاقد او الاتفاق.
- ✓ **التكامل الرأسي للأمام Forward Integration** : يحدث عندما تمتلك المؤسسة منافذ التوزيع من خلال الامتلاك او التعاقد و الاتفاق.
- ✓ **التكامل الافقي Horizontal Integration** : تعني سيطرة المؤسسة على المؤسسات المنافسة لها في السوق عن طريق امتلاكها او الاندماج فيها.

استراتيجيات التوزيع :

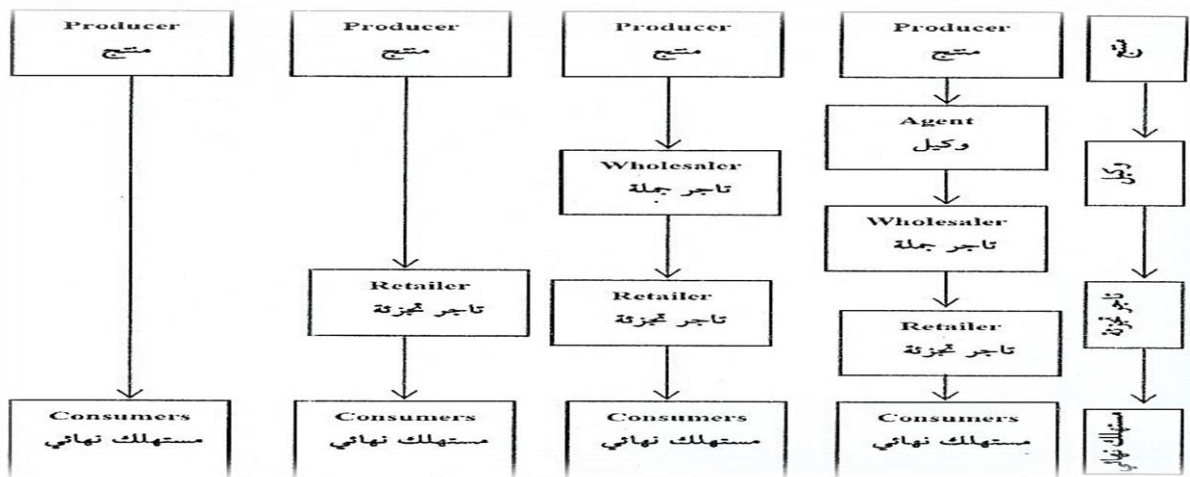
تتم حسب أنواع قنوات التوزيع أي حسب اتجاهاتها أو حسب المنتجات بالاضافة هنا يجب الاشارة الى الوسطاء و كيفية اختيار باختصار سواء بالنسبة لتجار الجملة او التجزئة. لذلك يجب معرفة اولا مكونات قناة التوزيع. فتتكون قناة التوزيع أو منفذ التوزيع من مستويات

³⁴ حمود جاسم الصميدعي , استراتيجيات التسويق , الطبعة الثانية , دار حامد للنشر , الأردن 2007.

للتوزيع بداية بالمنتج ونهاية للمستهلك أو المستفيد. وكل وكالة أو مستوى توزيع في القناة ينجز عملا معيناً يساهم في انسياب السلعة ونقل ملكيتها لموقع الاستهلاك. بمعنى استخدام عدد من الوسطاء يمثلون مستويات التوزيع أو طول قناة التوزيع على النحو التالي:

- ✓ المدخل الاتجاهي: قنوات التوزيع حسب اتجاهها.
- ✓ التوزيع المباشر: لا يوجد وسيط بين المنتج والمستهلك ومن أمثلته الخدمات (المريض يذهب للطبيب مباشرة). قناة توزيع تتكون من المنتج الذي يبيع السلعة مباشرة للمستهلك أو المستخدم النهائي لها.
- ✓ التوزيع غير المباشر: يتم بالاعتماد على وسطاء وقنوات توزيعية لوصول السلعة من المنتج إلى المستهلك، ومن أمثلته التوزيع غير المباشر قد تتكون القناة التوزيعية من أكثر من وسيط كما في الشكل التالي:

1. قناة توزيع تتكون من المنتج ووسيط واحد يمثل في تاجر التجزئة إذا كانت السلعة استهلاكية أو وكيل البيع إذا كانت السلعة صناعية ثم أخيراً المستهلك النهائي للسلعة.
2. قناة توزيع تتكون من المنتج ووسيطين هما تاجر الجملة وتاجر التجزئة في حالة السلع الاستهلاكية ووكيل البيع والموزع في حالة السلع الصناعية فالمستهلك النهائي للسلعة.
3. قناة توزيع تتكون من المنتج وثلاثة وسطاء يمثلهم تاجر الجملة والسمسار وتاجر التجزئة فالمستهلك أو المستخدم النهائي للسلعة

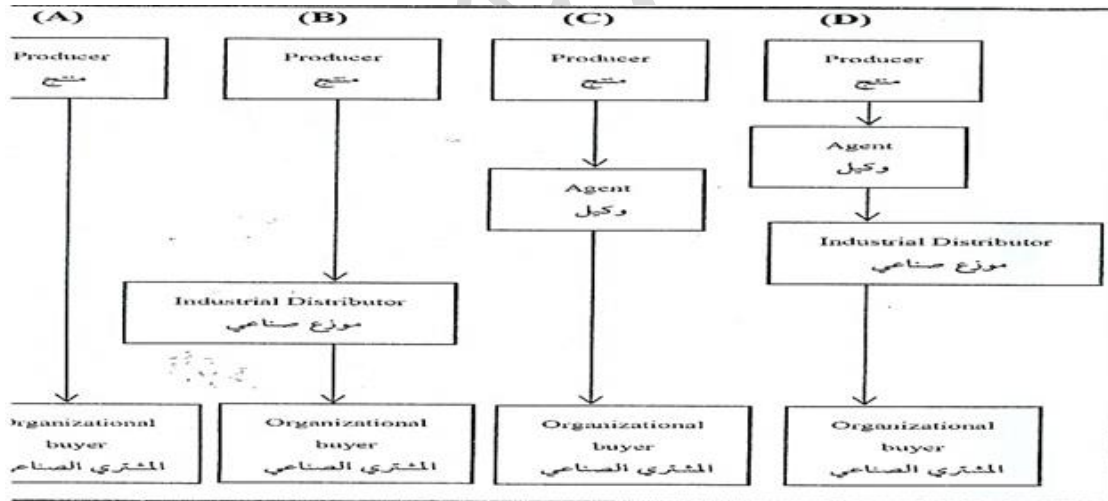


✓ المدخل الموجه: قنوات التوزيع حسب المنتجات:

✓ **قنوات التوزيع للمنتجات الاستهلاكية:** ويأخذ هذا النوع عدة أشكال من قنوات التوزيع، حيث قد يعتمد المنتج على البيع المباشر وقد يعتمد على مجموعة من الوسطاء من أهمهم تجار التجزئة الذين يتعاملون بشكل مباشر مع عدد كبير من المستهلكين. ويظهر ذلك من خلال الشكل التالي:



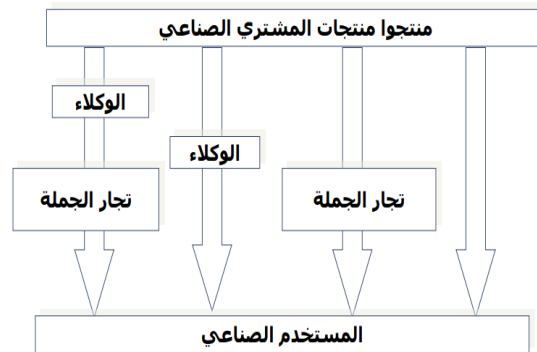
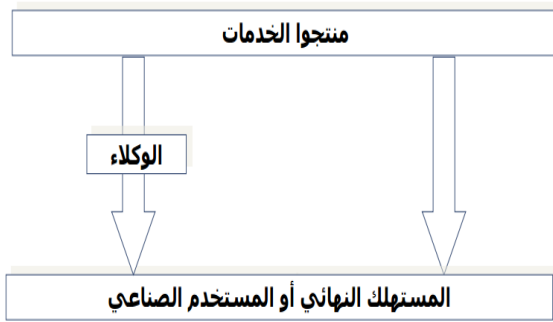
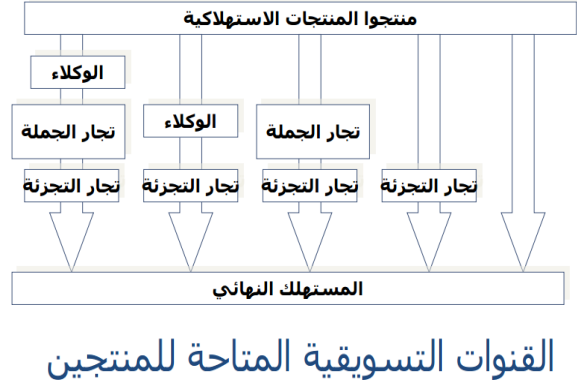
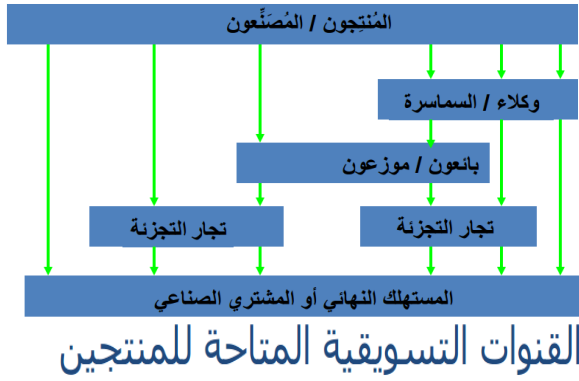
✓ **قنوات التوزيع للمنتجات الصناعية:** تأخذ هذه القنوات شكل قنوات التوزيع للمنتجات الاستهلاكية، لكنها لا تعتمد على تجار التجزئة كما في قنوات توزيع المنتجات الاستهلاكية. ويظهر ذلك جلياً في الشكل التالي:



القنوات والوسطاء: يتم توزيع المنتجات من خلال القنوات. والقنوات هي عبارة عن مجموعات من المنظمات المترابطة (يطلق عليها اسم الوسطاء) وهي تشارك في إتاحة المنتج للاستهلاك والتجار هم الوسطاء الذين يقومون بشراء المنتجات ثم إعادة بيعها. والوكلاء والوسطاء التجاريون هم وسطاء يعملون نيابة عن المنتج، إلا أنهم لا يمتلكون المنتجات

- القنوات من المستوى الصفري: قنوات لا تحتوي على أي وسطاء. أي تسويق مباشر.

- أما القنوات من المستوى الأول فهي قنوات تحتوي على وسيط واحد. ويكون صادرًا من اتجاه شركة التصنيع ومتجهًا نحو تاجر التجزئة ثم نحو المستهلك. قنوات التوزيع الاساسيه



أنواع التوزيع: حدد كوتلر ثلاثة أساليب للتوزيع وتغطية الأسواق هي :

- ✓ **التوزيع المكثف (الشامل):** عدد كبير من الموزعين. (سلع استهلاكية ميسرة) أن المنتج يقوم بتوفير منتجاته في أغلبية المنافذ وهذه الإستراتيجية شائعة للإمدادات الأساسية وأطعمة الوجبات الخفيفة والمجلات والمشروبات.
- ✓ **التوزيع الانتقائي:** عدد محدود من تجار الجملة أو التجزئة الذين تتوفر عندهم رغبة للتوزيع للمنظمة. (سلع استهلاكية معمرة) ، أن المنتج يعتمد على عدد قليل من الوسطاء لبيع المنتج على سبيل المثال، العلامات التجارية التي تقوم بتوفير الأدوات الحرفية أو الأجهزة الكبيرة.
- ✓ **التوزيع الحصري الوحيد (الحصري):** موزع وحيد يوزع للشركة فقط. (سلع خاصة) ، يعني أن المنتج يختار عددًا قليلاً من الوسطاء. عندما يقوم بائع التجزئة بتوزيع منتجات المنتج، مع استثناء الباقين

الفصل الثاني : تسويق الخدمات:

يحتل تسويق الخدمات أهمية بالغة في النشاط التسويقي ، حيث ظهر تسويق الخدمات كحقل دراسة منفصل في أوائل ثمانينيات القرن العشرين ، بعد إدراك حقيقة أن الميزات الفريدة للخدمات عن باقي المنتجات المادية و الفكرية ، يشير مصطلح تسويق الخدمات الى مجالات مختلفة ويتضمن تسويق خدمات مثل خدمات الاتصالات، والخدمات المالية، وجميع أنواع الضيافة، وخدمات الترفيه والتسليّة السياحية، واستئجار السيارات، والعناية بالصحة، والخدمات المهنية، والتجارية. و قبل ان تعرض لماهية و نشأة وتطور تسويق الخدمات نقوم بالإمام الشامل للخدمة كونه المصطلح الجوهري للتسويق.

أولاً: تعريف الخدمة : لقد عرفت الخدمة على انها :³⁵

- ✓ أي فعل أو أداء يمكن أن يحققه طرف ما إلى طرف آخر ويكون جوهره .
- ✓ غير ملموس، ولا ينتج عنه أي تملك وأن إنتاجه قد يكون مرتبطاً بإنتاج مادي أو قد لا يكون .
- هذا التعريف يشير إلى تأكيد الجانب غير الملموس في الخدمة، وأنها لا تتم إلا بوجود فعل وطلب من طرف آخر وليس بالضرورة أن ترتبط بإنتاج مادي.
- ✓ وقد عرفت أيضاً على انها المنتج غير المادي الذي يحتوي في مضمونه على عمل وأداء لا يمكن امتلاكه مادياً
- والشيء المميز في هذا التعريف هو إضافة خاصية جديدة للخدمة، وهي كونها لا تملك مادياً من قبل مشتريها. ويعني ذلك إمكانية الانتفاع منها دون امتلاكها كون الخدمة أساساً غير ملموسة، إلا أنها تحقق الرضا للمشتري.
- ✓ كما عرفت بهذا الاتجاه على أنها "جميع النشاطات والعمليات التي تحقق الرضا والقبول لدى المستهلك مقابل ثمن ودون أن يتضمن تقديمها أي خطأ.
- وفي هذا التعريف إشارة إلى كون الخدمة كي تحظى برضا المشتري يجب أن تقدم دون خطأ . ولعل هذا الأمر يبرز في الخدمة الصحية أكثر من أي مجال آخر تقدم به الخدمات وهذا يعني تأكيد مسألة الجودة Quality في تقديم الخدمة.

³⁵ B.Dubois , M.Jolibert, " Le Marketing ;fondements et pratique" ,economica, paris, 1998, p23

✓ كما عرفها E.Langeard & P. Eiglier : على انها التنظيم المنهجي لجميع العناصر المتفاعلة من الموجودات المادية و البشرية الموجهة نحو الزبون ، من هنا تم الاشارة الى ان الخدمة على شكل نظام انتاج و توزيع للخدمة.³⁶

✓ أما P.Kotler فقد رآها على شكل نشاط او فائدة يقدمها طرف لطرف آخر على أساس غير ملموس و لا ينتج عنه أي نقل للملكية³⁷ وكخلاصة يمكن إعطاء التعريف التالي للخدمة وهو أنها " النشاط غير الملموس ، الذي يهدف أساسا إلى إشباع رغبات ومتطلبات العملاء، بحيث لا يرتبط هذا النشاط ببيع سلعة أو خدمة أخرى . " ووفقا لهذا التعريف تتضمن الخدمات كلا من الخدمات المهنية، مثل المحاماة، والمحاسبة، والخدمات الصحية، وكذلك الخدمات المالية، مثل خدمات البنوك، والنقل، والإسكان، والنظافة، والخدمات التعليمية... الخ.

ثانيا خصائصها: نميز الخصائص التالية للخدمات:³⁸

✓ اللاملموسية³⁹ (Intangibility):

تتصف الخدمات بخصائص غير ملموسة، أي لا يستطيع المشتري استخدام حواسه لإدراكها قبل شرائها ، وخصوصا لذلك الشخص الذي لا يملك تجربة سابقة في الخدمة المقصودة.

✓ التلازمية (Inseparability):

ونعني بالتلازمية درجة الإرتباط بين الخدمة ذاتها وبين الشخص الذي يتولى تقديمها، بحيث يصبح العامل جزءا من الخدمة، ونظرا لوجود العميل أثناء إنتاج الخدمة يحصل تداخل بين المقدم والعميل وهي السمة الخاصة بتسويق الخدمات، فيؤثر كل من العميل و المقدم على ناتج الخدمة.

✓ الفناء (Perishability):

³⁶ Benoît MERONIN, Charles DITANDY, Du Management au Marketing des Services, Edition Dunod, Paris, 2007, P. 29.

³⁷ Michel BALFET, Marketing des Services Touristiques et Hôteliers- Spécificités, Méthodes et Techniques, Edition Ellipses, 2001, PP., 20 – 21

³⁸ C.Lovelock ,J .Wirtz ,D. Lapert, " Marketing Des Services" ,pearson éducation , France,5 éme édition, 2004,pp 35-36

³⁹ محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، ط 1 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 2010 ، ص 38.

وهي أن الخدمة لا يمكن تخزينها والاحتفاظ بها لحقبة من الزمن، وأنها لا تتجاوز زمنيا الطلب المتحقق عليها وخصوصا إذا كان الطلب متقلبا أو غير مستقر للخدمات التي يطلبها الأفراد، كما هو في مجال النقل، السياحة والعلاج الطبيعي.

✓ عدم التملك (Lack Of Ownership):

نعني بذلك أن الخدمة يمكن الإنتفاع منها ولا يمكن التمتع بحق امتلاكها عند الحصول عليها، كما هو الحال في استخدام سيارة الأجرة، والهاتف العمومي والفندق والرقود في المستشفى... إلخ. كلها حالات تمثل انتفاع الشخص من هذه الخدمات مقابل ما يدفعه من نقد، إلا أنه لا يحق له امتلاك الجوانب المادية التي تنتج عنها الخدمة.

كما يمكن ان تنجم بعض المشاكل التسويقية بالنظر الى الخصائص:

✓ الغير الملموسة: مما ينجم عنه صعوبة في تسعيرها او توصي ل مفهومها و حمايتها لعدم امكانية تخزينها.

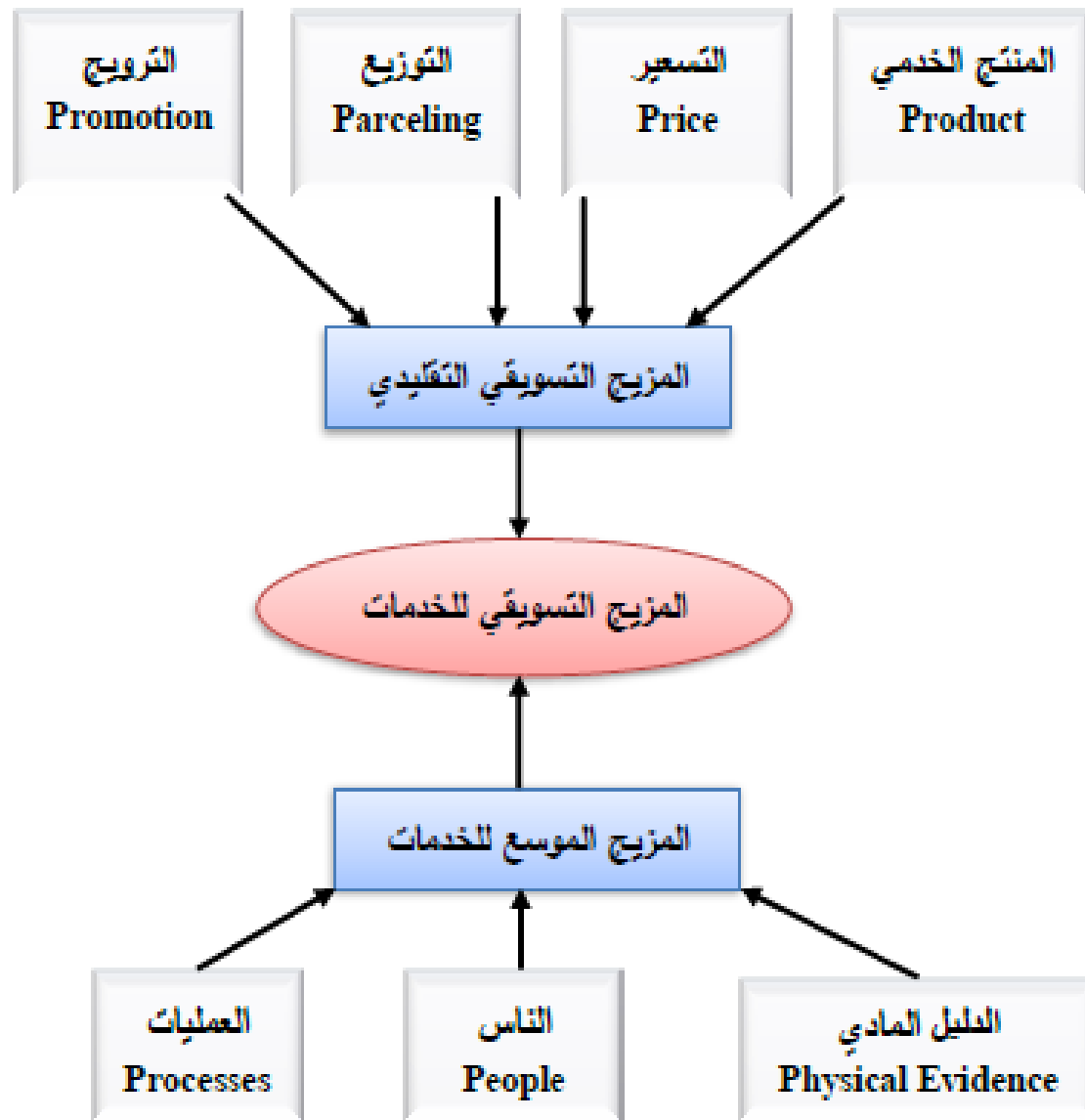
✓ التماسك: بحكم تفاعل المستهلك في انتاج الخدمة يصعب تنميط الانتاج

✓ الفناء لعدم امكانية تخزينها او بمجرد استهلاكها

✓ التباين مما يصعب الثبات في درجة الجودة .

ثالثا: ما هو التسويق الخدمي؟

يُعتبر تسويق الخدمات أحد أهم فروع التسويق. ظهر تسويق الخدمات لأول مرة كتخصص دراسي منفصل في أوائل ثمانينيات القرن العشرين، بعد إدراك حقيقة أن الميزات الفريدة للخدمات تطلبت استراتيجيات مختلفة بالمقارنة مع تسويق السلع المادية. حيث يشير تسويق الخدمة إلى تطبيق مجموعة مختلفة من التكتيكات أو الإستراتيجيات لتوقع حاجة المستهلك لمنتج غير ملموس. وبالتالي، تلبية متطلباتهم وفقاً لذلك، لخلق أقصى قيمة لهم من شرائهم. كما يمكن الإشارة اليه على أنها جميع النشاطات التي تلي حاجات الأسواق دون الحاجة لعرض منتجات مادية ملموسة. عليه يقوم التسويق الخدمي على مجموعة من المحددات جعلت المزيج التسويقي التقليدي يتسع الى مزيج خدمي كما هو مبين ادناه:



المصدر: علي توفيق الحاج، سمير حسين عودة، تسويق الخدمات، ط1، دار الاعصار العلمي للنشر والتوزيع، 2011. ص. 79

رابعا: مراحل تطور تسويق الخدمات :⁴⁰

المرحلة الأولى: تعرف تلك المرحلة بمرحلة الزحف البطيء أو مرحلة الزحف ما قبل 1980، وفي هذه المرحلة قام الباحثون بفحص الجوانب المتعلقة بالمشاكل التي تواجه قطاع الخدمات، ومن ثم ظهرت بعض الكتابات التي وضحت أهمية إعداد نظرية تسويق الخدمات. المرحلة الثانية: تعرف هذه المرحلة بمرحلة المشي المتسارع، وهي المرحلة ما بين 1980 إلى 1986، وفيها اهتم الباحثين ببذل جهد كبير في تصنيف الخدمات بشكل أكثر وضوح ودقة.

⁴⁰ زاهر عبد الرحيم، تسويق الخدمات، دار الراجية للنشر والتوزيع، الأردن، 2011 .

المرحلة الثالثة: هذه المرحلة تعرف باسم مرحلة الركض السريع، ويمكن تحديدها منذ 1986 وحتى وقتنا الحالي، عالجت بشكل مركز المشاكل الخاصة بالمؤسسات الخدمات، مع وجود تنامي في أدبيات التسويق.

خامسا: مقارنة بين تسويق المنتجات و تسويق الخدمات :



و يمكن ابراز النقاط الجوهرية في هذه الفوارق في الجدول ادناه ما بين الاختلاف بين الخدمات و السلع بشكل عام كمايلي

| الاختلاف ما بين الخدمات و السلع | | |
|-----------------------------------|--|--------------------------|
| السلع | الخدمات | المعايير |
| تتميز بادراكها بحاسة اللمس | تمثل عملا او أداء غير ملموس | طبيع المنتج |
| حسب معايير جودة السلع من الملائمة | تستهلك اثناء انتاجها و مقدم الخدمة و متلقيها جزأين متكاملين في عملية تقديم الخدمة مما يجعل | صعوبة الرقابة على الجودة |

| | | |
|--------------------------|---|---------------------------------|
| | التقييم النهائي يتأثر بالظروف المحيطة | |
| شبه معدومة | اما بخدمة نفسه أو بالتعاون مع مقدم الخدمة في الموقع : مطعم ، فندق ، مدرسة | مشاركة المستهلك في انتاج الخدمة |
| عبر قنوات التوزيع | درجة عالية من الاتصال نتيجة التفاعل بين مقدم الخدمة و متلقيها | الاتصال |
| امكانية التخزين و التملك | لا يمكن تخزينها و تزول و تنتهي عند استخدامها | عدم امكانية خزن الخدمة |

سادسا : أنواع الخدمات :

هناك ثلاثة أنواع رئيسية من الخدمات :

- ✓ بناءً على قطاعها: خدمات الأعمال ،
- ✓ الخدمات الاجتماعية ،
- ✓ والخدمات الشخصية.

كما هناك عدة تنميطات اخرى :

حسب نوع السوق او المستهلك او الشرائح المستهدفة : تقسم الى مايلي :

✓ خدمات استهلاكية : التي تقدم لاشباع حاجات شخصية كالخدمات السياحية ، الصحية ، خدمات النقل ، خدمات الاتصالات ، خدمات حلاقة الشعر و التجميل ... الخ

✓ خدمات المنشآت : تقوم باشباع حاجات منشآت الاعمال مثل مكاتب الخبرة و الاستشارات و المحاسبية خدمات الصيانة للاجهزة و المعدات ، الخ ...

حسب درجة كثافة قوة العمل : تقسم الى مايلي :

- ✓ خدمات تعتمد على قوة عمالة كبيرة : مثل خدمات التجميل و الحلاقة ، خدمات رعاية الأطفال ، خدمات التعليم ، الخدمات الطبية.
- ✓ خدمات تعتمد على المستلزمات المادية : مثل خدمات الاتصالات السلكية و اللاسلكية ، خدمات النقل : البري ، البحري، الجوي ، خدمات الاطعام ، ... الخ.
حسب درجة الاتصال بالمستفيد: تقسم إلى :
- ✓ خدمات ذات اتصال شخصي عالي : أي تعتمد الخدمة في تقديمها على الانسان بدرجة كبيرة مثل الخدمات الطبية ، خدمات المحامي و نجد أيضا المهن التي لا تتطلب الكفاءة المعرفية كحراسة العمارات ، خدمة الحدائق ، تصليح السيارات و الخدمات الفندقية فيما يخص التنظيف مثلا.
- ✓ خدمات ذات اتصال شخصي منخفض: مثل خدمة الصراف الآلي، التسويق عبر الانترنت.
- ✓ خدمات ذات اتصال شخصي متوسط : مثل خدمة المطاعم السريعة، خدمة الترفيه كالمسرح
حسب ضرورة حضور المستفيد إلى أماكن تقديم الخدمة : نجد:⁴¹
- ✓ خدمات تتطلب حضور المستفيد لاماكن تقديم الخدمات : مثل الخدمات العلاجية الجراحية ، خدمات السفر .
- ✓ خدمات لا تتطلب حضور المستفيد لاماكن تقديم الخدمات : مثل خدمات صيانة السيارات ، تنظيف الملابس .
حسب دو افع مقدم الخدمة : تصنف إلى ماييلي:
- ✓ خدمات ربحية : تقدم من طرف مجموعة من الافراد او المنظمات الى مختلف الأفراد بغرض الربح كالمنتجعات السياحية ، العيادات الخاصة ، الجامعات الخاصة ، الخ...

⁴¹ زكريا أحمد عزام و آخرون ، مبادئ التسويق الحديث، ط3 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 2011 .

✓ خدمات غير ربحية: تقدم من طرف مجموعة من الافراد او المنظمات الى مختلف الافراد ليس بغرض الربح مثل المدارس الحكومية ، المستشفيات الحكومية ، الجمعيات الخيرية

حسب الخبرة المطلوبة في أداء الخدمة:

✓ خدمات مهنية: كخدمات الاطباء ، المحامين ، المستشارين .
✓ خدمات غير مهنية: مثل تنظيف الملابس و حراسة العمارات ، و فلاحه الحدائق

حسب طبيعتها:

✓ خدمات ضرورية: مثل الخدمة الصحية و التعليمية الالزامية
✓ خدمات كمالية: مثل خدمة التسلية و الترفيه .

حسب دوافع مقدم الخدمة:

✓ خدمات بدافع الربح: المستشفيات الخاصة ، الجامعات الخاصة ، ... الخ
✓ خدمات ليس بدافع الربح: خدمات عامة لهدف الصالح العام تشمل كل خدمات الدولة لهدف تعظيم المنفعة العامة كالتعليم ، العلاج . الخ

خدمات حسب المنظمة العالمية للتجارة: يتسم قطاع الخدمات هنا بعدة تنميطات و تشكيلات مختلفة جاءت بها المنظمة العالمية للتجارة كما يلي حيث صنف قطاع الخدمات الى 12 قطاعا هاما و بذلك اتساع الخدمات في المنظمة العالمية للتجارة بلغ 12 خط خدمة:

✓ خدمات متعلقة بالمؤسسة: تضم الخدمات المهنية أي الوظيفية و الخدمات التقنية.
✓ خدمات الاتصال.
✓ خدمات التسيير و الخدمات الهندسية و التصميم.
✓ خدمات التوزيع.
✓ خدمات التعليم.

- ✓ خدمات البيئة.
- ✓ الخدمات المالية
- ✓ خدمات الصحة .
- ✓ خدمات السياحة و الاسفار.
- ✓ خدمات الترفيه و الثقافة و الرياضة.
- ✓ خدمات النقل.
- ✓ خدمات اخرى .

بدورها قسمت هذه الخدمات الى قطاعات فرعية و عليه نقول بلغ طول الخدمات الفرعية كله الى 12/ 155 خدمة نوجز اهمها :

- ✓ خدمات متعلقة بالاعمال : اعمال مهنية ، خدمات الكمبيوتر، خدمات البحث و التطوير ، خدمات العقارات و التأجير،الخ.
- ✓ الاتصالات: الخدمات البريدية ، المراسلات ، الاتصالات السلكية و اللاسلكية.
- ✓ الخدمات الهندسية: المباني ، خدمات الهندسة المدنية ، خدمات التكميل و التشطيب، ...الخ.
- ✓ خدمات التعليم : التعليم الابتدائي ، التعليم الثانوي، التعليم العالي.
- ✓ خدمات البيئة: المجاري، التخلص من القمامة، الاصلاح البيئي...الخ.
- ✓ الالتزامات المالية : التامينات ، المصارف ، اسواق الصرف، خدمات مالية اخرى...الخ.
- ✓ خدمات الصحة : المستشفيات ، الصحة البشرية ، الخدمات الاجتماعية...الخ
- ✓ خدمات السياحة و السفر: الفنادق و المطاعم ، وكالات السفر و منظمي الرحلات السياحية ، المرشدون السياحيون،...الخ.
- ✓ خدمات الترفيه ، الثقافة و الرياضة: خدمات الترويج عن النفس، وكالات الانباء، المكتبات ، الارشيف و المتاحف و الرياضة و اخرى...الخ.

✓ خدمات النقل : النقل البحري ، الطرق المائية الداخلية، النقل الجوي الفضائي،
السكك الحديدية ، الطرق البرية، خطوط الأنابيب، خدمات مساعدة ، خدمات النقل
الأخرى.

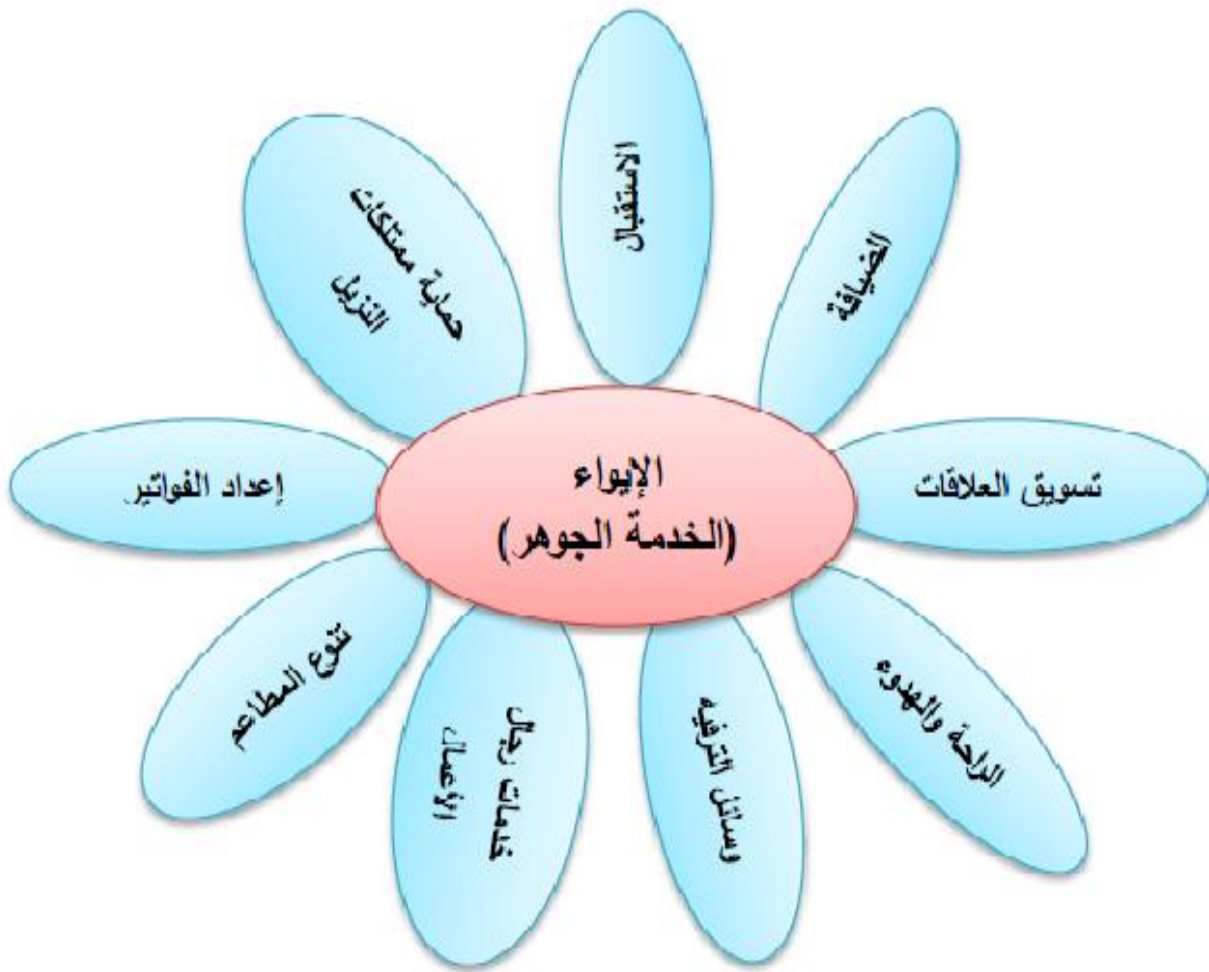
42 سابعاً: معايير تقييم جودة الخدمة المقدمة من خلال نظرة و حكم العميل :

تسويق الخدمات قائم على الثقة بين العميل ومقدم الخدمة. فنجد الطبيب يعلق الشهادات الخاصة به على حائط المكتب وكذلك المصمم لديه معرض أعمال على مستقل والحلاق يضع بعض صور قصات الشعر وغيرها من الأساليب لإشعار العميل بالاطمئنان تجاه الخدمة، وهذا الأمر أصبح سهل جداً من خلال المواقع ومنصات التواصل الاجتماعي، فقد يحتاج لخطة تسويقية محكمة وتنفيذ ناجح.

| المعيار | الاليات المأخوذة في بعد التقييم |
|---|--|
| امكانية الاعتماد على الخدمة او التجانس في الاداء | <ul style="list-style-type: none"> ✓ الفاتورة دقيقة وسليمة وواضحة. ✓ الاحتفاظ بسجلات دقيقة. ✓ وقت الاستجابة للخدمة بدون تأخير |
| الاستجابة السريعة : أي رغبة و الاستعداد الكامل لمقدم الخدمة | <ul style="list-style-type: none"> ✓ ارسال بيانات الخدمة حالا بكل الطرق الالية او الورقية :عبر الايميل ، في الصفحة الرئيسية للمؤسسة، على دفتر ادلة المؤسسة. ✓ تزامنية الاتصالات للعميل. ✓ تقديم الخدمات الفورية بميعاد سابق |
| الكفاءة : أي توفر المهارات و المعرفة لدى مقدم الخدمة | <ul style="list-style-type: none"> ✓ توفر المعلومات الشاملة لدى اطراف الاتصال. ✓ توفر المهارات اللازمة اثناء العمليات الميدانية. ✓ توفر القدرات البحثية و العلمية |

| | |
|--|--|
| بالمؤسسة. ✓ توضيح تكلفة واسعار الخدمة. ✓ شرح طبيعة الخدمة واهميتها. | |
| ✓ السهولة واللين. ✓ اختصار وقت الانتظار | امكانية التعامل: الاصفاء والتلخيص |
| ✓ وقات ميسرة لاداء الخدمة ✓ مواقع اداء الخدمة مناسبة ✓ مظهر جيد ولائق ومناسب للعمل ✓ استقبال جيد ومتزن وبود | الاتصال و التعامل: طريقة التعامل من حيث الوضوح والادب والصدق. |
| ✓ اسم الشركة وسمعتها ✓ تقدير انجازاتها بشكل مستمر ✓ ايضاح طرق العرض البيعي للخدمات | السمعة والثقة : المصدقية والامانة |
| ✓ ادراك حاجاته وفقا لمطالبه. ✓ التسهيلات و التوضيحات في العروض المقدمة والادوات المستخدمة | فهم احتياجات العميل بالمقارنة مع رغباته و دوافعه |

كما يمكن اعتماد نموذج زهرة الخدمات في تحديد ابعاد الخدمة في جوهر يطلق عليه الخدمة الجوهر Core Services الذي يعكس الغاية الاساسية للمستهلك التي يحصل عليها من الخدمة و خدمات تكميلية Supplementary Services التي تشكل الدعامة الاساسية للجوهر وهذا ما استدل عليه Lovelock في نمودجه لزهرة الخدمة كما هو مبين أدناه :



المصدر: حميد الطائي وآخرون، الأسس العلمية للتسويق الحديث، ط4، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، الأردن، 2007، ص196.

ما يمكن الإشارة إليه من خلال جودة الخدمة المدركة بنظرة العميل هو عبارة عن تقييم شامل للخدمة ناتج عن المقارنة بين توقعات الزبون فيما يتعلق باداء الخدمة بشكل عام و تقييم هذا الأداء للخدمة المقدمة⁴³ من خلال بعدان اساسين هما الجودة الفنية و الجودة الوظيفية⁴⁴ و عليه يمكن تلخيصها في النقاط التالية:

✓ **المادي Tangibles**: يشير الى الدليل المادي الملموس للخدمة كالمرافق، ملابس الموظفين في خدمات النقل و التعليم و الصحة.

⁴³ Benoît MERONIN, Charles DITANDY, **Du Management au Marketing des Services**, Edition Dunod, Paris, 2007. PP. 119-120.

⁴⁴ حميد الطائي وآخرون، الأسس العممية لتسويق الحديث، مرجع سبق ذكره، ص 229.

- ✓ الثقة **Reliability**: هي قدرة المنظمة على إنجاز الخدمة التي وعدت بها بشكل دقيق أيضا ثابت .
 - ✓ الاستجابة **Responsiveness**: تعني رغبة واستعداد وقدرة موظفي المنظمة لتقديم الخدمة المناسبة في الوقت و المكان و الشكل المطلوب مثل الاستجابة الفورية لموظفي الطوارئ في المستشفيات.
 - ✓ تأكيد الثقة المتبادلة **Assurance** : وتعود للمعرفة التي تنمي الثقة بين مقدم مع مستقبل الخدمة .
 - ✓ العناية **Empathy**: تعود إلى الرعاية وتركيز الخدمة على أساس فردي من خلال حاجات المستهلكين.
- عليه يمكن الاستخلاص ان كل من المكان ، الأفراد ، المعدات ، ادوات الاتصال والسعر هي مؤشرات قياسية بالنسبة للنوعية لدى المستهلك .

ثامنا : مجالات تسويق الخدمات:

يطبق تسويق الخدمات في العديد من المؤسسات والشركات الخدمية التي اهتمت بهيكله وظائف التسويق الخاصة بها حتى تتكامل مع المتطلبات الخاصة في هذا النوع من التسويق ومن أهم هذه المجالات:

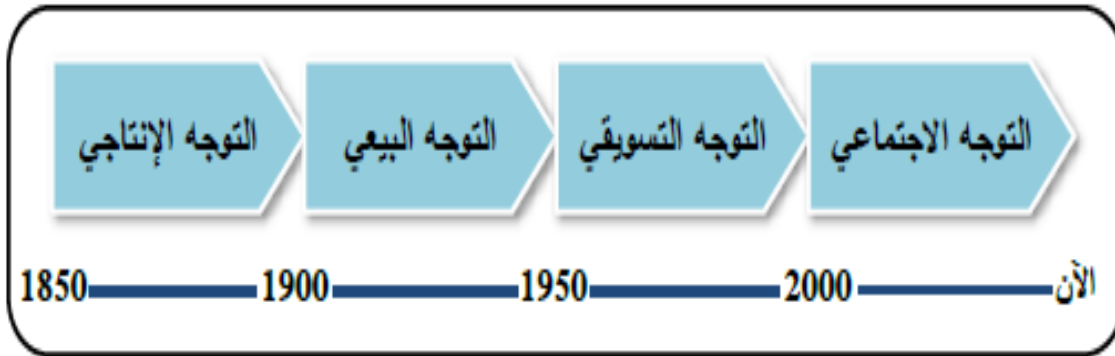
- ✓ تسويق الخدمات المصرفية: وهي من وظائف المصرف الأساسية والمسئولة عن دراسة التسويق والعملاء المستهدفين لتكييف المصرف معهم لإشباع حاجاتهم المختلفة أكثر من المنافسين.
- ✓ تسويق الخدمات الصحية: وهو مجال من مجالات تسويق الخدمات حصل على اهتمام من المؤسسات الصحية بسبب دور التسويق في زيادة كفاءة هذه المؤسسات ولا تختلف عن أي نوع من أنواع المؤسسات الأخرى وظيفيا وإداريا.

الفصل الثالث : التسويق الصحي :

ان صحة الانسان من اكثر الممتلكات التي تشكل راس ماله لاقتها بحياة الفرد من هنا تطور مفهوم التسويق ليشمل فروع اخرى تستدعي الضرورة الى تحقيق استجابة دقيقة و واضحة لتلك الحاجات الصحية و عليه ما شكل مدخلا اساسيا في تسويق الخدمات و تطورا اساسيا من قبل المنظمات الصحية التي رات ان التسويق الصحي يستند إلى مفهوم التسويق التجاري إلا انه يختلف عنه في الأهداف المراد تحقيقها فالتسويق التجاري يسعى إلى الربح اما التسويق الصحي فانه يسعى الى جانب تحقيق الربح الى تقديم أفضل الخدمات والارتقاء بمستوى الخدمة وتطويرها.

أولاً: التطور الفكري للتسويق الصحي:⁴⁵

بمقارنة ما تم التطرق اليه في الفصل الاول كمدخل للتسويق يمكن ان نستخلص مايلي :



المصدر: تامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، مرجع سبق ذكره، ص38.

(1) التوجه نحو الإنتاج : يركز على :

- ✓ استمرارية تقديم الخدمة.
- ✓ أرباح المستشفى تتحقق عن طريق تقليل كلفة الانتهاج والتسويق لخدمات المستشفى.
- ✓ يتعامل مع المرضى كعدد. حيث يتم فحصهم بأقل وقت نظرا للأعداد الكبيرة.

⁴⁵ تامر مر البكري، "تسويق الخدمات الصحية"، مرجع سابق، ص ص 38، 40.

✓ التركيز على المنتج أكثر من حاجة الزبون. تحت مبدأ نحن المجهزون ونعلم الأفضل للمستهلك. مثال : التركيز على علاج معين لكافة مرضى الضغط مثلا. او اعتماد صالات الفحص الجماعي لمرضى اعادة التاهيل.

✓ لا يؤدي لتطوير المنتجات والخدمات و بالتالي لا يؤدي لنمو المستشفى.

✓ يفترض أن مهمة المستشفى تقديم المنتجات التي تعتقد أنها جيدة للسوق بغض النظر عن رأي المستهلك. . على فكرة نحن اعلم ما هو الأفضل لك.

يقود هذا التوجه المنظمات الصحية الى التعامل مع المرضى كمدخل كمي حيث يفرض هذا التوجه بان الوظيفة الرئيسية للمنظمة الصحية هوي تحقيق كفاءة في الانتاج الى جانب التوزيع من خلال تعظيم المنافع وتقليل الكلف و يبرز ذلك خاصة في الوقت الذي يقضيه المرضى في صالات الانتظار مما يضطر الاطباء الى مضاعفة قدرتهم في فحص المريض و بالتالي تقليل الوقت الضائع اثناء الفحص ليتم بسرعة

(2) التوجه البيعي: المفهوم البيعي: يركز على حاجات البائع

✓ زيادة الحصة السوقية عن طريق تكثيف الجهود البيعية بدلا من الإيمان بتغيير المنتجات

✓ والخدمات نحو الأفضل.

✓ زيادة ميزانية الإعلان والبيع الشخص ي ووسائل الترويج الأخرى.

✓ المبيعات تؤدي لتحقيق مبيعات عالية.

كما يفرض هذا الاتجاه بان الوظيفة الرئيسية للمنظمة تتجلى فقط في تحفيز اهتمام المرضى للمنظمات الصحية المحتملين على الخدمات و المنتجات الموجودة حاليا.

(3) التوجه التسويقي: المفهوم التسويقي يركز على حاجات المشتري.

حيث يعتمد على معرفة ادارة المنظمة الصحية بأولويات حاجات الزبائن و رغباتهم و أثرها في خطط المنظمة و عليه فان هذا التوجه تكون فيه المهمة الرئيسة للمؤسسة الصحية هي :

- ✓ تحديد حاجات الأسواق ورغبات المستهلكين وإشباعها من خلال تصميم المنتجات ، الاتصالات ، التسعير ، وتسليم المنتجات والخدمات المنافسة والمناسبة.
- ✓ يعتبر الأفضل بالنسبة للمستشفيات
- ✓ التركيز على حاجات ورغبات المستهلك.
- ✓ الإنتاج والمنتج والمبيعات وسائل لزيادة رضا المستهلك.

كما يمكن اضافة ان التوجه التسويقي المستند الى التعريف السابق يتطلب ما يلي :

- ✓ معرفة حاجات الزبائن ورغباتهم؛ هذا يتطلب معرفة المستشفى ببحوث التسويق للحصول على المعلومات اللازمة.
- ✓ تطوير الخدمات لتلائم السوق وإلغاء الخدمات التي لم تعد تلبي حاجات المستهلك
- ✓ تطوير الأنشطة الترويجية عن طريق العلاقات العامة ، الإعلان ، تنشيط المبيعات ، البيع الشخصي. او الاتصال مباشرة مع السوق المستهدف
- ✓ تطوير إستراتيجية تسعير منافسة للسلع والخدمات .
- ✓ تطوير وابتكار إستراتيجية توزيع للخدمات الصحية

4) التوجه الاجتماعي للتسويق :

يرتكز على تلبية رغبات وحاجات المريض لمصلحته. بما يحقق الأرباح و مراعاة مصلحة مع ضمان رفاهية المريض . حيث يتكامل التوجه الاجتماعي للتسويق مع المجتمع بوصفه جزءا منه. حيث يشكل التوجه الاجتماعي للتسويق مشكله للمؤسسات الصحية من حيث:

- أ- اختلاف رغبة المريض عن رغبة المستشفى ، أمثلة على ذلك:
- ✓ رغبة المريض في تأمينه بتلفزيون داخل غرفته.
- ✓ ابتسامة الأطباء.

ب- هناك رغبات لا يمكن إرضاؤها من قبل المستشفى مثل:

- ✓ تدخين المريض داخل المستشفى².
- ✓ تناول الأطعمة غير المسموح فيها.

5) مقارنة ما بين التوجه نحو المبيعات والتوجه التسويقي :

| <u>التوجه نحو المبيعات</u> ✓ | <u>التوجه التسويقي</u> |
|--|--------------------------------------|
| ✓ نقطة البداية: المستشفى | نقطة البداية: السوق المستهدف |
| ✓ التركيز: المنتجات | التركيز: المستهلك (المريض) |
| ✓ الوسائل: البيع والترويج | الوسائل: التكامل التسويقي |
| ✓ النهايات: الأرباح من خلال حجم المبيعات | النهايات: الأرباح من خلال رضا الزبون |

ثانيا: مبررات التسويق الصحي:⁴⁶

من أهم الأسباب التي دفعت للاهتمام بتسويق الخدمات الصحية منذ مطلع الثمانينيات نذكر مايلي:

- ✓ ارتفاع تكاليف الرعاية الصحية: في ظل محدودية الموارد المستخدمة لإنتاج خدمات الرعاية الصحية (الموارد البشرية، رأس المال، المواد الأولية) أي بالرغم من جهود الانفاق الضخم لم يحقق أي نظام صحي رغبات عملائه من الرعاية الصحية.
- ✓ محدودية وضع خيارات حول كمية ومزيج الخدمات الصحية التي يجب إنتاجها وحول كيفية إنتاجها ومعرفة من ينفق عليها و كيف يتم توزيعها.
- ✓ تزايد أعداد المرافق الطبية ذات الملكيات المختلفة: وقد أحدث هذا التزايد نوعا من التنافس فيما بينها، وبالتالي ينبغي زيادة الاهتمام بأسواق الخدمة التابعة لكل منهم.
- ✓ تزايد الاهتمام بالوقاية: يدفع إلى إيجاد جهود تسويقية للحد من تكاليف الرعاية الصحية.
- ✓ النظر إلى قطاع الرعاية الصحية على أنه قطاع أعمال مريح تقدم فيه المنتجات والخدمات للعملاء كما تقدم في القطاعات الأخرى وبالتالي توظيف عناصر المزيج التسويقي في ذلك.

⁴⁶ طلال بن عابد الأحمدى، "إدارة الرعاية الصحية"، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية.

- ✓ تكمن أهمية التسويق الصحي في زيادة مبيعات الشركات، وبالتالي تحقيق الأرباح، واستمرار الشركة في سوق المنافسة، أيضا يعتبر حلقة الوصل بين الشركة والعملاء.
- ✓ يقوم التسويق الصحي ببناء العلامة التجارية الخاصة بالشركة، بالإضافة إلى الحفاظ عليها في السوق، كما أن قسم التسويق دائما ما يكون قائما بذاته في الشركات الكبرى.

ثالثا: بعض المصطلحات الصحية :

- ✓ **الصحة:** هي حالة التوازن النسبي لوظائف الجسم، ناتجة عن تكيف الجسم مع العوامل الضارة التي يتعرض لها للمحافظة على توازنه. حسب منظمة الصحة العالمية الصحة هي " : حالة من اكتمال السلامة البدنية والعقلية والاجتماعية لا مجرد انعدام المرض او العجز أي تحقيق التوازن النسبي لوظائف الجسم الداخلية و الخارجية ⁴⁷ .
- ✓ **والمرض:** هو حالة الانحراف عن الحالة الطبيعية للفرد جسديا وعقليا اجتماعيا ونفسيا .
- ✓ **السقم:** هو حالة نفسية أو عضوية للاختلال الوظيفي تؤثر على شخصية الفرد .
- ✓ **الإعتلال:** حالة من الاختلال الوظيفي والتي يتأثر بها الجانب الاجتماعي للفرد وعلاقته بالآخرين..

عليه يمكن لنا أن نقول بأن:

- ✓ **الصحة لا تعني مجرد الخلو من المرض؛**
- ✓ **الصحة لها ثلاث أبعاد: تكامل بين الجوانب البدنية والاجتماعية والنفسية؛**
- ✓ **الصحة نسبية وليست مطلقة (مثالية)؛ تتضمن المستويات التالية:**
- ✓ **الصحة المثالية:** حالة التكامل الكلي لجميع الجوانب البدنية والنفسية والاجتماعية بمعنى الخلو من كل الأمراض؛ كهدف بالنسبة للمنظمة بعيد المنال

⁴⁷ منظمة الصحة العالمية، الصحة النفسية @ حالة من العافية، ديسمبر 2013، متاح على الرابط:

https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/ar، 2019/06/10، 16:00

- ✓ الصحة الايجابية: قدرة الفرد على مجابهة المشاكل والم وثرات الجسمية والنفسية والاجتماعية بكفاءة عالية دون حدوث أي أعراض مرضية.
- ✓ السلامة المتوسطة: هي وقوع الفرد في حالة مرضية لمجرد التعرض لمؤثرات خارجية أو داخلية
- ✓ المرض غيرالظاهر: وجود قصور صحي غير ظاهر (يظهر لما تجري التحليل و التشخيص
- ✓ المرض الظاهر: الظهور العلني للأعراض المرضية والتي يعبر عنها بألم وقلق ظاهر؛
- ✓ الاحتضار: فقدان القدرة على أداء الوظائف الحيوية.

رابعاً : مفهوم ومراحل عملية التسويق الصحي :⁴⁸

له عدة مفاهيم من أهمها :

- ✓ التعريف الضيق للتسويق الصحي : البيع و الاعلان و الترويج للخدمات الصحية⁴⁹ ، في حين كان هناك من يقتصر التسويق الصحي فقط في وظيفة التخطيط التي تتضمن جمع البيانات و تحليلها لتحقيق استجابات للاسواق من خلال برامج و خطط مصاغة .
- ✓ تعريف kotler هو التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج المعدة بدقة نحو تحقيق قيمة تبادلية اختيارية بهدف تحقيق أهداف المؤسسات الصحية، من خلال الاستخدام الأمثل للسعر والاتصال والتوزيع لدفع الأفراد للشراء وخدمتهم".
- ✓ عرف التسويق الصحي على أنه " عملية تحليل الأنشطة المتكاملة والمترابطة التي تقوم بها المنظمات الصحية لتوفير أنسب الخدمات المطلوبة، والتخطيط السليم لها، والرقابة على حسن تنفيذها، والترويج لها، وذلك لتعزيز عملية التبادل الارادي للمنافع (أو القيم) مع أسواقها المستهدفة، بما يمكنها من بلوغ أهدافها المرسومة بفعالية وكفاءة عاليتين

انطلاقاً من هذا التعريف يمكن تمييز عدة مراحل في عملية التسويق الصحي :

⁴⁸ 1. د. تامر البكري، "تسويق الخدمات الصحية"، دار اليازوري، الاردن ، 2005 ، ص 31

⁴⁹ Gilligan, C., & Lowe, R. (1995). **Marketing and Health Care Organizations**, (2nd ed) Oxford, Radcliffe Medical press.

(1) حسب المعيار الوظيفي :

حيث تم الإشارة الى التسويق الصحي ك وظيفة إدارية تتضمن أربعة مراحل وهي التحليل، التخطيط، التنفيذ والرقابة تتضمن اربع مراحل و هي :

✓ المرحلة الأولى : التحليل:

وهي مرحلة فهم عميق لموقع المنظمة لكل من البيئة، المنافسة، ومدى تحقيق حاجات وتوقعات المرضى والجمهور.

✓ المرحلة الثانية :التخطيط:

من أجل بحث ومسح حاجات المرضى الحالية والمستقبلية، ووضع الأهداف والمعايير.

✓ المرحلة الثالثة :وتتضمن التقييم التنفيذ:

تصميم و إدارة المزيج التسويقي الصحي، أي ما الطريقة الفضلى أوالمثلى لتحقيق أهداف التسويق ومن سيكون مسؤولا عن قضايا التنفيذ.

✓ المرحلة الرابعة :التغذية العكسية والرقابة:

وتتضمن الاجراءات المتخذة من أجل التحقق من أن الخطة تسير بالشكل الصحيح والعمليات التصحيحية من أجل تعديل وتصحيح الأخطاء والانحرافات إن وجدت.
حسب الغرض والغاية :

و هنا تم تركيز تسويق المنظمات الصحية من خلال البرامج والخطط المصاغة بموضوعية ودقة على رفع فاعليتها، هذه الفاعلية التي تنعكس في التعرف على مدى تعزيز عناصر التوجه نحو التسويق، وقد أثار كوتلر: وكلاارك خمسة أسئلة متعلقة بذلك هي على النحو التالي⁵⁰

✓ فلسفة الزبون (Customer Philosophy):

هل تعترف الادارة بأولوية السوق واحتياجات العميل ومتطلباته عند تحديد خطط المنظمة وعملياتها التشغيلية ؟

✓ معلومات التسويق المناسبة (Adequate Marketing Information):

⁵⁰ طلال بن عابد الأحمدى، "إدارة الرعاية الصحية"، معهد الادارة العامة، المملكة العربية السعودية،

هل تطلع الإدارة على نوع المعلومات المطلوبة وجودتها لإجراء التسويق الفعال؟

✓ التوجه الإستراتيجي (Strategic Orientation):

هل تقوم الإدارة بتحديد استراتيجياتها المبتكرة وخططها من أجل تحقيق أهدافها البعيدة المدى؟

✓ الكفاءة التشغيلية (Operational Philosophy):

هل قيم التعامل مع أنشطة التسويق المختارة بأسلوب المردودية العالية (لكلفة الفاعلية)؟

✓ منظمة التسويق المتكاملة: (Integrated Marketing Organization):

هل تم تأمين الموظفين لإجراء التحليل التسويقي للأنشطة المتكاملة والمترابطة التي تهدف إلى توفير الخدمات المطلوبة، والتخطيط لهذه الأنشطة وتنفيذها والرقابة عليها؟

خامسا: خصائص التسويق الصحي⁵¹: نلخصها في النقاط التالية:

✓ نشاط يمارس من طرف المؤسسات الربحية و الغير الربحية و متماثل من حيث الجوهر و الاساسيات.

✓ انتاج عدة اصناف من الخدمات مما هو عليه في السلع تختلف بين خدمات شاملة و اخرى تستهدف شرائح من المجتمع حسب طبيعة المؤسسات

✓ تخضع للانظمة و اللوائح و التشريعات القانونية و الادارة الرقابية الطبية للجهات الوصية .

✓ كما يحدد التسويق الصحي بانشاء البرامج المعدة بدقة لتحقيق الاستجابات المرغوبة للاسواق دون الاقتصار على الانشطة التلقائية او التفاعلية .

✓ يعتمد التسويق الصحي على برامج و خطط مصاغة بموضوعية و دقة تساعد المنظمات الصحية بتحقيق الفاعلية التي تنعكس على المساهمة في الادوار التالية الخاصة ب: فلسفة الزبون ، التكامل التسويقي للمنظمي ، معلومات تسويقية دقيقة ، توجه استراتيجي ، تحقيق كفاءة تشغيلية .

⁵¹ سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمات الصحية (منظور متكامل)، ط 1

دار المسيرة لمنشر والتوزيع، الأردن، 2016.

- ✓ يعتمد التسويق الصحي في تصميم خدمات المنظمة الصحية بالاعتماد على حادات و رغبات الاسواق المستهدفة اكثر من الصيغ المرتبطة باذواق البيع الشخصي .
- ✓ التسويق الصحي فاعل موجه نحو المستهلك أي المرضى و المستفيدون - Consumer-Oriented وليس نحو البائع أي المشفى .
- ✓ يستخدم التسويق الصحي العديد من الاليات او العناصر المشكلة للمزيج التسويقي و التي تتلخص في المنتج/الخدمة ، التسعير ، الاتصالات/الترويج ، التوزيع /المكان و يعرف بالمزيج التسويقي الصحي.

سادسا : المزيج التسويقي الصحي بشكل عام :

- ✓ المنتج: ويمثل تلك السلع و الخدمات التي تقدمها المنظمات الصحية لسوقها : مثل خدمات الجراحة ، خدمات الاسنان ، خدمات التوليد ، التحاليل المخبرية ...الخ.
- ✓ السعر: مقدار ما يدفعه المستهلك الصحي من نقد و يمثل مدى قياسه للقيمة للمنافع التي يحصل عليها من تلك الخدمة.
- ✓ المكان و التوزيع: يصف الموقع الجغرافي و الطريقة التي يحصل عليها من خدمات المنظمات الصحية سواء كانت ثابتة داخل المشفى مثلا او عبر وحدات متنقلة ، برامج العناية المنتظمة لطلاب المدارس ، الوحدات الجوالة ، حملات اللقاحات ، ...الخ.
- ✓ الترويج: الرابط للاتصال مع الجمهور المستفيد من الخدمة مثل كل العلاقات التفاعلية العامة مع المشفى و المرضى و العلاقات العامة الترويجية للخدمات الصحية و البيع المباشر ايضا...الخ.
- ✓ المحل المادي للخدمة: كل الحثيات المادية المستخدمة في عملية الاتصال و الانتاج للخدمات الصحية من خلال التعريف بالادوات و المعدات الصحية المستخدمة في تقديم الخدمات الصحية.
- ✓ العمليات: كل الانشطة و الافعال التي تؤدي اثناء تقديم الخدمة و ادارة التفاعل بين مقدم الخدمة و المستفيد منها.

✓ الافراد : مقدمي الخدمات المشاركين في تقديم الخدمة للمستفيدين و المؤثرين على مدى تقبل المستفيد للخدمة الصحية كالأطباء ، الادارة ، الملاك الجهاز التمريضي ، العاملين وكل من يقع عليه مسؤولية خلق الرضا عن الخدمة و خلق الثقة و السعي للارتقاء بالخدمة لخلق الولاء الصحي .

سابعاً : المجالات الرئيسية في بحوث التسويق الصحي وخطواته:

تطور التسويق الصحي سعياً للتكيف مع بيئته المتغيرة من خلال اعتماد ادوات التحليل البيئي والسوق من جهة و دراسة السوق بما في ذلك الاليات المستخدمة في استهداف الشرائح التسويقية وتصميم المزيج التسويقي في ظل التحديات التي تواجه المنظمات الصحية سواء الانتاجية او العلاجية منها من اجل الوفاء بحاجات زبائنها المتغيرة محلياً ودولياً تحت اطر تكاملية للتسويق والعلاقات التسويقية المبنية على :

✓ رضا المستهلك (المريض)

✓ احتياجات الأطباء

✓ آراء العاملين

✓ مكانة المستشفى

✓ تطوير الخدمة

✓ الحصة السوقية والطلب

فالإنفاق على التسويق الصحي يتطلب مصاريف كبيرة على البحث العلمي في مجال الطب والدواء، حيث هناك الكثير من الأدوية لنوع المرض الواحد، لكن لماذا سيستخدم الطبيب أو المستهلك "المريض"، دواء معين عن آخر؟.

فيكمن الجواب وبكل بساطة في نجاح المنظمة الصحية في تسويق منتجاتها الصحية عن باقي المنتجات الأخرى.

أما خطوات إجراء البحث التسويقي فتتم كمايلي :

- ✓ تحديد المشكلة وأهداف البحث : تعتبر الخطوة الأولى حيث ان تحديد الهدف يعطي مزيد من المعلومات حول السوق المستهدف والبرامج التي يحتاجها هذا السوق وذلك لإيجاد الأفكار القابلة للتطبيق نحو زيادة الطلب على المنتج او الخدمة.
- ✓ تطوير خطة البحث: تتمثل بوضع الصياغة العامة للبحث والتي على ضوئها تتم تحديد مسارات عمل البحث والتي تنحصر في (مصادر البيانات / طريقة البحث / جمع المعلومات / تحديد عينة البحث).
- ✓ جمع المعلومات : أي تجميع وحصر لجميع البيانات التي تم الحصول عليها من المصادر المختلفة.
- ✓ تحليل المعلومات : وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية للوصول الى نتائج البحث النهائية.
- ✓ تقديم التقرير النهائي : وهنا يتم عرض النتائج التي تم التوصل اليها على الإدارة المعنية في المستشفى . ولا بد أن يكون العرض بلغة بسيطة .ومفهومة.

ثامنا : تجزئة السوق الصحي واختيار السوق المستهدف.

من الصعوبة على اغلب المنظمات ان تبحث وتستجيب لكافة طلبات المستهلكين نظرا لكثرة أعدادهم وتنوع حاجاتهم. فكان لا بد من ان تسعى المنظمات لتجزئة الأسواق وتركيز أنشطتها في تلك الأسواق.

وكمفهوم تجزئة السوق الصحي يمكن الاشارة اليه باختصار على انه جعل السوق الشامل على شكل قطاعات تسويقية مختلفة فيما بينها ولكنها متجانسة في خصوصية ما تقدمه من خدمات و سلع. اما بالنسبة للمعايير الأساسية في تجزئة السوق الصحي. فتتمثل في مايلي:

- ✓ المتغيرات الجغرافية: ويعتمد على تقسيم المناطق الجغرافية التي يقدم المستشفى خدماته إليها وتكون محدودة او بعيدة المدى.

✓ المتغيرات الديموغرافية : وهي التي تهتم بتقديم نوع معين من الخدمة لفئة معينة مثل تقديم خدمات التوليد للنساء / خدمات كبار السن) والتي يمكن قياسها بسهولة عن غيرها من المتغيرات الأخرى.

✓ المتغيرات النفسية : ان الأفراد في نفس المنطقة الجغرافية يختلفون من ناحية أنماطهم النفسية وتعاملهم مع الخدمات الصحية التي يحتاجونها وتوثر في نفسياتهم العديد من العوامل مثل (الشريحة الاجتماعية / نمط الحياة / الشخصية)

✓ المتغيرات السلوكية: يرى بعض العلماء ان دراسة المتغيرات السلوكية للأفراد المعنيون بالتسويق هو نقطة البدء في تجزئة السوق حيث ان معرفة سلوك الأفراد وعاداتهم التسويقية وحاجاتهم من أهم العوامل في ذلك.

من اهم الاسواق التي يمكن لاي مستهلك صحي ان يميزها بمنظور الخدمات الصحية هي :

(1) سوق الخدمات الصحية كمنتج نهائي:

✓ سوق العيادات الطبية .

✓ سوق خدمات المتشفيات .

(2) سوق الموارد المستخدمة في إنتاج الخدمات الصحية

✓ سوق العمالة الصحية.

✓ سوق المنتجات الدوائية و الصيدلانية.

✓ سوق المعدات والأدوات الطبية.

الفصل الرابع : تسويق الخدمات الصحية

تعتبر المسألة الصحية من أكثر قضايا التخطيط والتنمية إثارة للجدل، مما ينبغي أن يخصص لها ميزانية تفوق امكانيات الدولة مع تعاظم دور المؤسسات و المنظمات في الدول لم يحظ التسويق باهتمام القطاع الصحي عموما و المستشفيات بشكل خاص في تقديم الرعاية والخدمات الصحية .

تأتي الرعاية الصحية ضمن أهم الصناعات العالمية التي تسعى معظم الدول لتنميتها وترقيتها بشكل دائم؛ لارتباطها الوثيق بحياة وصحة الأفراد والمجتمعات. فتوافرها يحدد جودة حياة الفرد واحتمال بقائه واستمراره.

تواجه الإدارة الصحية تحديات كبيرة من حيث الحصول على الأرباح وتقديم الخدمة بنوعية عالية -تقديم الخدمات للمجتمع بغض النظر عن الدفع؛ لذلك تعتبر عملية التسويق الصحي صلة الوصل مع البيئة الخارجية للمؤسسة الصحية؛ الهدف من ذلك تحقيق إيرادات للمؤسسة وزيادة الأرباح؛ فلا بد لكل إدارة أن تمتلك دائرة تسويق متخصصة.

أولا: تعريف الخدمة الصحية:⁵²

ينبثق من المفهوم العام للخدمات والتي تعني:

✓ مجموعة من المنافع العلاجية التي يحصل عليها المستفيد مقابل دفع ثمن معين، وباستخدام سلع مساعدة؛ لكن لا تحول ملكيتها ولا تنتقل إلى المستفيد منها.

✓ جميع الخدمات التي تقدمها المنظمة الصحية /القطاع الصحي على مستوى الدولة؛ سواء كانت علاجية موجهة للفرد، أو وقائية موجهة للمجتمع أو إنتاجية؛ بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين.⁵³

✓ خدمات غير ملموسة و لا يتطلب تقديمها الاستعانة بسلع ملموسة كخدمات الرعاية الصحية التي تقدم للمستهلك الصحي بهدف اشباع حاجاته و رغباته لتحقيق السلامة

⁵² . تامر البكري، "إدارة المستشفيات"، دار اليازوري، للنشر والتوزيع، الاردن 2000، ص 35.

⁵³ فوزي شعبان المذكور، تسويق الخدمات الصحية، ايتراك للنشر والتوزيع، مصر، 1998، ص 97

الجسمانية و العقلية . أي كل ما يحقق حالة مكتملة من السلامة الجسدية و العقلية و الاجتماعية و ليس فقط العلاج من الامراض و العلل.⁵⁴

ثانيا : خصائص الخدمات الطبية :

كغيرها من الخدمات تتمتع بمجموعة من الخصائص التي تميزها عن باقي المنتجات وهي :

- ✓ اللاملموسة Intangibility : أي عدم امكانية مشاهدتها و لمسها.
- ✓ التزامنية Inseparability : أي تزامن انتاجها مع استهلاكها و تقدم للانتفاع في ان واحد.
- ✓ التباين Heterogeneity : عدم القدرة على تقديم المستوى نفسه من جودة الخدمة فالطبيب يصعب عليه التعهد بتقديم خدمات متماثلة و متجانسة على الدوام .
- ✓ الهلاك Perishability : عدم امكانية الاحتفاظ بها و تخزينها مدة معينة .
- ✓ عدم التملك Ownership Lack Of : عدم امكانية الانتفاع بها او التمتع بحق امتلاكها .
- ✓ عامة للجمهور : أي تسعى لتقديم الصالح العام كونها تتعلق بحياة الافراد و بذلك تحقيق منفعة عامة للجمهور المستفيد منها .
- ✓ درجة عالية من الجودة : لانها تتعلق بحياة الانسان فهي تخضع لكافة المعايير العالية الاداء حتى يحصل الفرد على صحة مثالية و رعاية طبية مكفولة بكافة القوانين و اللوائح التنظيمية الحكومية سواء تعلق الامر بالقطاع الخاص او العام كما تخضع لقيادة صارمة في ادارتها .
- ✓ الاتصال المباشر : حيث تقوم على التفاعل المباشر بين المنظمة الصحية و المستفيد من الخدمة الصحية كحضور المريض للفحص و التشخيص و اجراء التحاليل بنفسه الخ....

حيث تتميز الخدمات الصحية بمجموعة من المزايا تعود إلى خصوصيتها، وعليه يمكن تمييز الخصائص التالية للخدمة الصحية زيادة على خصائص الخدمات بشكل عام.

⁵⁴ محمد ابراهيم عبيدات ، التسويق الصحي والدوائي، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2006 ، ص 25 .

ثالثا: تصنيفات الخدمات الصحية:

يمكن تصنيف الخدمات الصحية إلى:

(1) حسب وظائفها: يمكن التمييز بين مايلي:

- ✓ خدمات **أعلاجية**: موجهة للأفراد، ترتبط بجميع الخدمات الطبية في مختلف التخصصات بالإضافة إلى الخدمات المساعدة؛ كالأشعة والتحاليل وخدمات التغذية، وما إلى ذلك من خدمات النظافة وخدمات التغذية وخدمات الإدارة وغيرها.
- ✓ خدمات **وقائية**: وهي الخدمات الصحية المرتبطة بصحة المجتمع، والتي تتعلق بالحماية من الأوبئة والأمراض المعدية، والحماية من التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات؛ كخدمات الرقابة الصحية وخدمات التطعيم من الأمراض الوبائية.
- ✓ خدمات **إنتاجية**: تتضمن إنتاج اللقاحات والأدوية والأجهزة الطبية، المصل أي كل الخدمات المساعدة في تقديم الخدم الصحية.
- ✓ خدمات **الارتقاء بالصحة**: تركز على الارتقاء بصحة الفرد من خلال التركيز على أهمية الغذاء الصحي المتوازن مثلا، وأهمية النظافة الشخصية، والسلوك الصحي السليم للفرد.

(2) حسب مفهومها:

- إن مفهوم الخدمة الصحية ينبع أساسا من المفهوم العام للخدمات، وهي لا تبتعد عن مضامين التعاريف السابقة للخدمة، إلا أنه يمكن تقسيم الخدمة الصحية إلى قسمين رئيسيين:⁵⁵
- ✓ الخدمات **الصحية العلاجية**: تشمل على الخدمات الصحية المرتبطة بصحة الفرد بصورة مباشرة، والتي تشمل خدمات التشخيص وخدمات العلاج، سواء تم ذلك بالعلاج الدوائي المباشر داخل المنزل أو تم من خلال خدمات صحية مساندة تحتاج رعاية سريرية داخل المراكز الصحية، أو تم ذلك بالتدخل الجراحي التقليدي أو المعاصر. ويهدف هذا النوع من الخدمات إلى تخليص الفرد من مرض أصابه أو تخفيف معاناة الفرد من الأم المرض.

⁵⁵ طلعت الدمرداش، "اقتصاديات الخدمات الصحية"، الاسكندرية، ص 26 25

✓ الخدمات الصحية الوقائية: وهي الخدمات الصحية المرتبطة بصحة المجتمع أو ما يمكن أن نطلق عليه بالخدمات الصحية البيئية، حيث ترتبط تلك الخدمات بالحماية من الأمراض المعدية والأوبئة والحماية من التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات التي تمارس أنشطة ملوثة للبيئة، ويرتبط هذا النوع من الخدمات الصحية بصحة الفرد بصورة غير مباشرة. هذه الخدمات هي خدمات صحية مانعة، تهدف إلى وقاية الفرد من التعرض للمرض، وهي تشمل على خدمات التطعيم من الأمراض البوائية، وخدمات رعاية الأمومة والطفولة، وخدمات الرقابة الصحية على متاجر تقديم الغذاء ووحدات الإنتاج الصناعي والزراعي، إضافة إلى خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي.

(3) حسب مستويات الخدمات الأساسية: تصنف إلى مايلي:

✓ خدمات أساسية: تشمل الخدمات الوقائية، قسم الجراحة و أقسام الطوارئ، رعاية الاطفال، العلاج الطبيعي، علاج الجهاز التنفسي، العناية المركزة، التصوير بالأشعة الالكترونية، الخدمات النفسية، خدمات إعادة التأهيل، خدمات اجتماعية، العلاج المهني، قسم الأشعة، قسم الانعاش و الاسعاف، قسم التوليد و امراض النساء، قسم المختبر، قسم التخدير، قسم الامراض الداخلية، قسم زراعة الأعضاء، التعليم الصحي... الخ

✓ خدمات مساعدة: تشمل الخدمات التالية: المبيت، الغذاء، خدمة العتاد و الاجهزة الطبية كالتشخيص، العلاج، و كل خدمات الوقاية المستخدمة. او الخدمات السريرية داخل المؤسسات الصحية، خدمات التمريض، خدمات الصيدلانية.

✓ خدمات حسب المستفيدين من الخدمات الصحية:

✓ خدمات فردية: يستفيد منها شخص واحد دون ان تكون له علاقة باي جهة او مؤسسة صحية، كالتشخيص.

✓ خدمات جماعية او منظمة : ان يستفيد منها مجموعة من الافراد ينتمون الى مؤسسة واحدة مثل التعاقد بين مؤسسة صحية و بعد المؤسسات لعاملها للحصول على خدماتها بتحفيظات منخفضة .

(4) تصنيف اخر للباحثين للخدمة الصحية :

تصنيف الخدمة الصحية استنادا إلى مجموعة من المؤشرات على النحو التالي:⁵⁶

✓ من حيث الاعتمادية : إن الخدمات الصحية تتنوع استنادا إلى اعتمادها على السلع الملموسة مثل (التحاليل المخبرية، الأشعة، الجراحة... إلخ) وخدمات يعتمد تقديمها على العنصر البشري مثل العلاج النفسي، تشخيص المرض، تحديد نوع العلاج... إلخ.

✓ من حيث حضور كل من المستفيد: من الخدمات الصحية و مقدمها مثل العمليات الجراحية، الفحص السريري، سحب الدم... إلخ

✓ من حيث نوع الحاجة: فقد تكون الخدمات تشبع حاجة فردية مثل الفحص الشخصي في عيادة الطبيب أو الحاجة إلى حزمة من المنافع مثل الرقود في المستشفى حيث تقدم خدمات الإطعام، العناية، الفحص الصباحي... إلخ لجميع الراقدين في المنظمة الصحية.

✓ من حيث أهداف مقدمي الخدمات الصحية: حيث يختلف مقدموا الخدمات الصحية في أهدافهم (الربحية وغير الربحية) من حيث ملكية المؤسسات الصحية (خاصة وعامة)، أو من حيث البرامج التسويقية الخاصة بمنظمة صحية خاصة والتي تختلف عن تلك البرامج التي تطبقها منظمة صحة عالمية.

(5) تصنيف اخر بالرجوع الى انواع الخدمات الطبية في المؤسسة الصحية:

✓ خدمات طبية مرتبطة بصحة الفرد: تتعلق بالتشخيص والعلاج وتؤدي عبر الاقسام التالية الذكر: قسم الامراض الداخلية Internal Medical Dept ، قسم الامراض الجراحية Surgery Dept ، قسم الاطفال Pediatrics Dept ، قسم التوليد ، امراض النساء Obstetrics & Gynecology Dept ، قسم امراض الراس ، قسم

⁵⁶. ردينة عثمان يوسف، "التسويق الصحي والإجتماعي"، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2008،

العلاج الطبيعي او المعالجة الفيزيائية Physical Medicine Rehabilitation Dept ،
قسم التخدير و الانعاش، قسم الاسعاف و الطوارئ Emergency Dept ، قسم
العيادات الخارجية Outpatient Dept ، طبابة العاملين، قسم المختبر
Laboratory، قسم الأشعة Radiography Dept ،

✓ خدمات طبية مساعدة : تشمل كل ما يتعلق بالرعاية السريرية داخل المشفى ويندرج
ضمنها : خدمات التمريض Nursing Services ، خدمات الصيدلية Pharmacy.

رابعا : المزيج التسويقي للخدمات الصحية :

(1) سياسة المنتج :

يكمن المنتج الصحي في معالجة المرض وذلك عن طريق التشخيص "الفحوصات"، و العلاج
الفيزيائي و الخدمات الوقائية و هي تمثل الخدمات الأساسية للخدمة الصحية، إضافة إلى
خدمات تتمثل في طريقة تقديم الخدمة و خدمات ما بعد البيع (متابعة علاج المريض) تدعى
بالخدمات الفندقية. دون أن ننسى المنتجات الحقيقية و هي مجموعة الخصائص الملموسة
التي لا بد من تمييزها عن منتجات المنافسين حتى تتمكن من خدمة المؤسسة الصحية أكثر
وكذا الاستفادة جزاء ذلك مثل : شكل المبنى ، مستوى جودة الأجهزة المستخدمة.

فالمنتج هو العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصيا او ارشادا او تدخلا طبيا ، ينتج
عنه رضا او انتفاع المرضى و تحسن مستوى صحتهم ، و من خلال هذا التعريف نستخلص ان
ابعاد الخدمة الصحية تتجلى في مايلي :

- ✓ جوهر الخدمة : المنفعة الحقيقية التي يسعى لها المرضى كالشفاء
- ✓ المنافع المحققة من الخدمة الحقيقية: تتمثل في الكل الخصائص الملموسة و الغير
الملموسة كمبنى المستشفى ، الخدمات التكميلية و غيرها
- ✓ المنتج المدعم : تتضمن مواعيد حجز الخدمات ما بعد العلاج كمتابعة علاج المريض مع
الفحوصات اللاحقة بعد الجراحة.

و تنقسم المنتجات الصحية الى نوعين اساسين :

✓ سلع صحية : بدورها تنقسم الى :

1. استهلاكية كالادوية و الاجهزة الحركية مثلا

2. اخرى انتاجية .

✓ خدمات : تم الاشارة اليها سابقا و نأخذ مثلا عن ابعاد تشكيلة الخدمات الصحية كما

هو مشار اليه ادناه :

د.نجاه وسيلة بلغنامي

| تشكيلة الخدمات الصحية | | | | | | |
|---|---|--|---|--|---|--|
| خدمات أمراض النساء والولادة | خدمات الطوارئ: | خدمات العناية المركزة: | خط خدمة الأشعة | خط خدمة المختبرات | خط خدمات الجراحة | خط الخدمات الباطنية |
| وتقوم بتوفير العلاج والرعاية الطبية تشخيصا وعلاجاً وإسعافاً للنساء عموماً فيما يخص الأمراض النسائية والأمهات والأجنة أثناء الحمل وبعد الولادة | تقديم الخدمات الطبية الإسعافية للحالات المرضية الطارئة والعاجلة | تقدم للحالات المرضية الحادة، يحتاج كل مريض إلى ممرضة تتابعه على مدار الساعة. | الاشعة السينية ، التصوير بالرنين المغناطيسي، الامواج فوق الصوتية ، التصوير الملون | الدم ، الطفيليات ، الفيروسات ، الهرمونات و الغدد | وتتمثل في إجراء العمليات الجراحية العلاجية والاستكشافية ومتابعة المرضى بعد إجراء العمليات الجراحية، تشمل: جراحة عامة وتشمل جميع العمليات الجراحية والجراحة التنظيرية ، الطوارئ ، القلب ، الاعصاب ، العظام ، جراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية جراحة العيون والشبكية والسائل الزجاجي. -جراحة التجميل والترميم | تهدف إلى تقديم خدمات طبية تشخيصية وعلاجية وإسعافية في مجال الطب ، مثل: أمراض القلب والأمراض الصدرية، الأورام، الكلى والغدد الصماء، الأمراض العصبية النفسية...والروماتيزم والأمراض المعدية الرئة ، الكلية ، الكبد البنكرياس القولون |

و قد نجد بشكل منفصل بعض الخدمات الاخرى كما يلي

← اتساع المزيج →

| خدمات الطب الباطني | خدمات الجراحة | خدمات العناية المرترزة والطوارئ | خدمات أمراض النساء والولادة | خدمات الأشعة | الخدمات المخبرية وبنك الدم |
|-----------------------|-------------------------------|--|-----------------------------|--------------------|----------------------------|
| - أمراض الكلى | - جراحة عامة | - تقديم خدمات علاجية متقدمة | - وحدة أمراض الأجنة | - السنيّة | - الدم |
| - أمراض الكبد | - جراحة الكلى | لجميع الأمراض الباطنية وخدمات الجراحة | - وحدة العقم والإنتاج | - التصوير الملون | - الهرمونات |
| - أمراض الرئة | - جراحة المسالك البولية | المستحصبة | - وحدة الولادة | - التصوير بالرنتين | - الفيروسات |
| - أمراض القولون | - جراحة الأنف، الأذن والحنجرة | - تقديم الرعاية التنفسية والإشراف على أجهزة التنفس | . | . | - البول |
| - أمراض الجهاز الهضمي | - جراحة العيون | - خدمات الإسعف والطوارئ | . | . | . |
| . | . | . | إح | . | إح |
| . | . | . | . | . | . |
| إح | إح | إح | . | . | . |

↑ اتساع المزيج ↓

فمزيج الخدمات الطبية مثل ما نلاحظه لا يقتصر على خدمة واحدة و عليه يمكن الإشارة الى

مجموعة من الاستراتيجيات التي يتبناها العنصر المنتج: ⁵⁷

✓ الاتساع Width: يشير الى عدد خطوط التشكيلة .

✓ العمق Depteh: يعبر عن عدد الخدمات الصحية التي يتضمنها الخط الواحد ويعبر

عن مستوى التخصص أو التنوع في الخدمات في نفس المجال.

⁵⁷ ثامر البكري، تسويق الخدمات الصحية دار اليازوري، الاردن، 2005 .

✓ الاتساق او الترابط Consistency : مؤشر لحالة الانسجام الحاصل بين الخدمات الصحية المقدمة: مثلا لعلاج مرض باطني يتطلب الامر اخذ اشعة ملونة بالاضافة الى فحوصات مخبرية مما يستدعي ضرورة الانسجام بين الخطوات.

✓ ادخال خدمة جديدة ترتبط بقرار ادخال خدمة صحية جديدة الى التشكيلات الحالية.

وهنا يمكن اسقاط ايضا العديد من الاستراتيجيات على المنتجات الصحية :

(1) استراتيجية التشكيل واستراتيجية التنوع:

التشكيل هو إضافة شكل أو أشكال جديدة الى خطوط المنتجات الصحية الحالية ، من اجل الاستراتيجيات الزيادة الأفقية إلى توسيع نطاق الأسواق لتحقيق إشباع حاجات ورغبات عدد اكبر من المستهلكين الصحيين و المشتريين الصناعيين من صيدليين او مؤسسات صحية .

اما التنوع فهو اضافة منتج صحي او منتجات صحية جديدة الى المنتجات الحالية التي تنتجها او تتعامل فيها المنظمات الصحية مثل اضافة مؤسسة صحية بعض الخدمات الصحية كخدمات الإطعام و الاعاشة الى خدماتها الحالية و يهدف التنوع مثل التشكيل الى توسيع نطاق اسواق المؤسسة المستهدفة عن طريق الاستفادة من التكنولوجيات الحديثة و امكانيات المؤسسة الصحية في انتاج منتجات مثلا دوائية او صيدلانية جديدة، خدمات التجارب السريرية .

(2) استراتيجية الاتساع واستراتيجية العمق:

الاتساع هو الزيادة الأفقية في خطوط المنتجات الصحية سواء السلع و الخدمات ، فمثلا قد يكون لدى مؤسسة صحية معينة خط منتجات واحد لتقديم خدمات طبية معينة : جراحة عامة، جراحة تنظيرية ، الطوارئ ، القلب ، الاعصاب ، ثم اضافة خدمات اخرى : كجراحة العظام ، جراحة الكلى والمسالك البولية والتناسلية ، جراحة العيون والشبكية والسائل الزجاجي .- جراحة التجميل والترميم

أما العمق هو عدد المنتجات في كل خط من خطوط المنتجات أي الزيادة الرأسية في خط المنتجات الواحد أي كجراحة العيون : الليزر السطحي ، الليزر التقليدي او ما يعرف بالقاطع الميكانيكي الميكروتوم، الفيمتو ليزك ، الفيمتو سمايل أي بدو نرفع طبقة القرنية، الكاستم ليزك أي عملية الليزر التفصيلي... الخ

3) استراتيجية التعديل

نعني به تغيير عنصر او عدة عناصر من المنتج بهدف اطالة عمره و يحدث ذلك عادة في مرحلة النضج من دورة حياة المنتج مثل التعديل في طرق التصوير سكانير: الاشعة السينية ، الاشعة بالصبغة سائل يتناوله المستهلك الصحي، الموجات فوق الصوتية ، الاشعة المقطعية التصوير بالرنين المغناطيسي IRM ، المسح الذري

4) استراتيجية الحذف:

الحذف يعني ابعاد او اسقاط منتج من المنتجات الحالية التي تنتجها او تتعامل فيها المؤسسة أي تخفيض عدد المنتجات و يحدث ذلك بانخفاض حجم الطلب عليه او عدم تحقيق المؤسسة الصحية لعوائد في ذلك مثل خدمات قياس الضغط ، قياس السكر في الدم ، خدمات مختبرية تجرى داخل المنزل مثلا بدلا من تقديمها في المستشفيات ، خدمات بعد الجراحة .

5) استراتيجية التطوير:

التطوير يقصد به ادخال تحسينات او تعديلات من اجل تمييز المنتج عن طريق عمليات البحث و التطوير التي تستخدم المؤسسات الدوائية و الصيدلانية اكثر من المستشفيات مع العيادات التي تقدم الخدمات الطبية هذه الاستراتيجيات من اجل كسب حصص سوقية و تحقيق الهيمنة على اسواق منافسيها هنا الاستراتيجيات السابقة و هي : تعديل خط المنتجات ، توسيع خط المنتجات ، تحقيق التكامل السلمي او التنوع. على سبيل المثال تقديم خدمات الاطعام و ملصقات و كتيبات للتوعية بالنسبة المؤسسات الصحية التي تقدم خدمات علاجية و تشخيصية . او مثلا تقديم رعاية خاصة و مراقبة بعدية لبعض

العملاء الذي لديهم امراض مزمنة ، تقديم اغذية للاسرة و حافظات و التغذية عليها علامات المشفى للتكفل بالاطفال الحديثي الولادة .

(6) استراتيجية التعبئة واستراتيجية التغليف:

يستخدم ايضا من اجل جذب العملاء مثل تقديم نتائج الفحوصات الطبية في اغلفة تحمل المعلومات الكاملة لملف المريض ، تقديم صور 3D أي ثلاثية الابعاد لاماكن الكسر ، تقديم معلومات تشخيصية لصور مقطعية حية لتطور المرض في حالة عدم اخذ العلاج، تقديم دليل الارشاد الصحي الالكتروني ، استخدام مشفى لتعريفه خاصة به في أخذ العينات في انابيب مخبرية بالوان معينة تحتوي مواد حافظة لعدم اتلاف العينات و اطالة مدة استخدامها ... الخ

(7) استراتيجية التمييز:

هنا يمكن للمؤسسات الصحية ان تستخدم كل ما تريده حتى يدرك المستهلك الصحي المؤسسة الصحية التي يرغب في الحصول على خدماتها كان تستخدم شارة معينة على اقمصة الافراد الذين يقدمون خدمات في قسم معين ، استخدام ماركات معينة مثلا في سماعات الاذن الطبية أو النظارات الطبية او اجهزة قياس الضغط و السكري و لواحقها.....الخبالاضافة الى استخدام علامات مانعة لاعراض عدوى وبائية ، علامات تذكيرية في قسم التحاليل المخبرية للاخذ بالحيطه و الوقاية من العدوى الخ ، علامات ملوثة لمنع الدخول الى قسم محظور او استخدام ادوات حادة من طرف المستهلك الصحي الخ

(2) سياسة التسعير:⁵⁸

يمثل السعر مجموعة الأجور التي يأخذها المستشفى من المريض لقاء تقديم خدمات طبية علاجية له، فالإنفاق الصحي في المستشفيات العامة في الغالب يحصل على مصادر الإنفاق من طرف ثالث مثل (الدولة ، شركات التامين، المتبرعون، رسوم المرضى البسيطة. لذلك لا يكون

⁵⁸ عبد المهدي بواغنة، إدارة المستشفيات و الخدمات الصحية التشريع -الصحي و المسؤولية الطبية ، دار

وجود لحساسية عالية للأسعار بالنسبة للمرضى او المستهلك الصحي بشكل عام . بينما التسويق في المستشفيات الخاصة او المؤسسات الربحية يعتبر عامل السعر مهم له.

وبما ان السعر بالنسبة للخدمات الصحية يتجلى في المقابل المادي او التعويض عن القيمة المقابلة للخدمة فقد تميز السعر الصحي بمجموعة من الخصائص نذكر اهمها :

✓ تدخل الدولة بما في ذلك من الطاقم الوزاري و الحكومة الوصية في تحديد سعر الخدمات الصحية .

✓ عدم توفر المعلومات لدى الوكلاء بالنسبة للخدمات الصحية .

✓ لا يتفاوض المستهلك الصحي في الحالات العلاجية او التشخيصية في مقابل حصوله على الخدمة الصحية و ايما يوكل ذلك للطبيب المعالج او المؤسسة الصحية.

✓ تأثير التأمين الصحي على تسعير الخدمات الصحية و هنا تجدر الاشارة الى ان الاشتراك في التأمين الصحي قد يكون خاص او عام مقابل مساهمة الافراد في ذلك و هذا ايضا يؤثر على مدى الخدمات الصحية التي يريد الحصول عليها الافراد المؤمنون طبقا لمساهماتهم.

وفي مايلي نستعرض اهم الطرق الشائعة في تحديد التسعير الصحي :

(1) التسعير على أساس الكلفة:

يتم التكاليف العنصر الأساسي في تحديد الأسعار لأن السعر يجب أن يغطي هذه التكاليف مع إضافة الربح ، فيتم تحديد السعر وفق هذه الطريقة على أساس احتساب جميع التكاليف و تحديد الأرباح كنسب معينة من مجموع هذه التكاليف . مع أن التسعير على أساس الكلفة مستعمل بصورة واسعة.

السعر = تكاليف اجمالية (كلية) + هامش ربح

السعر = تكلفة الانتاج + تكلفة التسويق + التكلفة الادارية + الربح.

فوضع الأسعار على أساس الكلفة الكلية يعتبر استعادة للكلف السابقة لا الكلف المستقبلية. إن المعقولية لهذه الطريقة تتمثل في أنها تجعل مقايضة الخدمات أمرا

منصفا، من خلال كونها عادلة بالنسبة للمنظمة الصحية ولا تتطلب فائدة مالية من المريض.

مثال كيفية تحديد السعر في بعض المؤسسات الصحية :

سعر خدمات الجراحة: يتم تسعير العمليات الجراحية وفق مايلي :

✓ **سعر الجراحة = أجره الجراح ومساعديه + أجره طبيب التخدير ومساعديه + أدوات**

ومستلزمات التخدير والجراحة + أجره صالة العمليات + هامش الربح.

✓ **سعر الإقامة مع العناية = تكلفة الغرفة بتجهيزاتها المادية فقط مضافا إليها الوجبات**

اليومية مع احتساب تكاليف الأجهزة والأدوية المستعملة + (هامش ربح) .

✓ **سعر خدمات الأشعة = قيمة الخامات المستخدمة في أفلام ومواد كيميائية للتحميم**

واستهلاكه + جهاز الأشعة الذي يحسب بوقت التشغيل + أجره الفني والطبيب المعد

للتقرير + نصيب من العاملين بالقسم ونصيب من تكلفة العمالة الإدارية والمحملة على

الأقسام الإنتاجية + (هامش الربح).

✓ **سعر خدمات الكشف والمتابعة الطبية = أجره الطبيب المعالج والممرض المرافق أثناء**

تقديمه الخدمة + تكلفة العمالة الإدارية المحملة على الأقسام الإنتاجية + بالاضافة

لاحتساب الأعباء غير المباشرة كالكهرباء... إلخ + (هامش الربح)

2) التسعير على أساس الطلب

هنا يكون التركيز على تأثير حالة الطلب بصورة أكبر من تأثير مستوى الكلف في تحديد الأسعار

فكلما زاد حجم الطلب اتجهت الأسعار نحو الارتفاع. وعموما هناك بديلان في تسعير الخدمة

الجديدة هما:

✓ **طريقة التسعير بالقشط: بتحديد سعر عال نسبيا.**

✓ **طريقة تسعير التغلغل: بتحديد سعر منخفض نسبيا.**

3) التسعير على أساس المنافسة:

المنظمة تحافظ على سعرها لأن المنافسين يحافظون على أسعارهم وعلى العكس من ذلك

هناك ثلاثة استراتيجيات تنافسية وهي :

✓ قيادة التكلفة الكلية: أي وضع أسعار منخفضة على أسعار المنافسين حفاظا على حصة السوقية للمؤسسة.

✓ التميز: وذلك بإبراز خدمات المؤسسة عن خدمات منافسيها كامتلاك تقنية طبية متفوقة ومتطورة.

✓ التركيز: وهذا يعني استهداف مجموعة معينة من الزبائن بدل من المنافسة، و ذلك بتجزئة السوق، وبالتالي فإن التخصص يعني خدمة المرضى المستفيدين بشكل جيد

(3) التوزيع: ⁵⁹

بالنظر الى التطورات الحديثة و التكنولوجيات المستخدمة في مجال التسويق الصحي يمكن القول انه يوجد نوعين من التوزيع الصحي يكمل بعضهما الآخر، وهما:

✓ التوزيع التقليدي عن طريق التواصل المباشر مع الأطباء والصيدليات، فقد تكون داخل المشفى عن طريق أقسامها الداخلية و عياداتها الخاصة او خارج المشفى عن طريق ما يمكن تسميته بمنافذ أداء الخدمات الطبية في سيارات الاسعاف المجهزة أو وحدات كشف جواله تابعة للمشفى .

✓ التوزيع الإلكتروني أو الرقمي، الذي يشمل على إعلانات وسائل التواصل الاجتماعي ومحركات البحث المختلفة، أيضا النتائج العضوية أو الطبيعية غير المدفوعة.

يعرف التوزيع بأنه مجمل الأنشطة التي تتولاها المنظمة الصحية لجعل الخدمة سهلة المنال للمريض مكانيا و زمنيا، رسميا ومعلوماتيا . لذلك يمكن أن نميز المنافذ التوزيعية التالية للمنظمات الصحية التي يمكن للمريض أن يستفيد من الرعاية الصحية عبر عدة منافذ منها:

✓ الطبيب،

✓ المركز الصحي،

✓ وحدة الرعاية المتنقلة،

⁵⁹ محمد إبراهيم عبيدات، جميل سمير دبابنة، "التسويق الصحي والدوائي"، دار وائل للنشر، الأردن ،

- ✓ مراكز الرعاية الأولية،
 - ✓ الطوارئ،
 - ✓ مرافق ومباني المنظمة الصحية.
 - ✓ قاعات الانتظار ساحات وقوف السيارات... الخ
- حيث يمكن تقسيم المنافذ التوزيعية الى قسمين اساسين:
- ✓ مباشرة : اثناء حصول المستهلك الصحي على خدمة بشكل مباشر مثل التشخيص ، الطوارئ ، العلاج السريري ، اللقاح ، ... الخ
 - ✓ غير مباشرة : من خلال ما يتم تقديمه مثلا من رعاية و تأمين صحي من المراكز مع الخدمات الاجتماعية مثلا لكل المنتسبين . او المتعاقدين

4) الترويج :⁶⁰

يقصد به الترويج للمنتجات الصحية سواء الدوائية المختلفة او المنتجات الصحية كالأجهزة و العتاد بالإضافة إلى الأجهزة الطبية، بهدف البيع وتحقيق المزيد من الأرباح. و بما ان في قطاع الصحة ان الأشخاص يتعرضون بصورة دائمة ل الأمراض المختلفة فالسوق الصحي دائما يتلقى رواجا وبالتالي يحتاجون إلى الأدوية التي تحاول التخفيف عليهم، ما يجعل نمو الاسواق الصحية أمر طبيعي ومنطقي. بالرغم من القيود الحكومية والعالمية على المنظمات الصحية من ، إلا أنها نجحت في الحفاظ على سوق قوي به منافسة شرسة بين الشركات بعضها البعض. و في ظل سوق مليء بالعلامات التجارية المختلفة، يبقى السؤال الأهم المطروح هو: كيف ستحتل شركتك أو علامتك مكانها في هذا السوق؟، أيضا أين سيكون هذا المكان؟

والإجابة أيضا على ذلك تكون من خلال التسويق..

⁶⁰ الصميدعي محمود جاسم، استراتيجيات التسويق، دار و مكتبة الحامد للنشر و التوزيع، عمان، الاردن، 2004، ص20

فالمنظمات الصحية التي تقدم منتجات صحية سواء سلعية او خدمية بعد تقديمها لمنتجاتها يقوم فريق التسويق في المنظمة بدوره في الترويج لمنتجاتها ، الذي قد يكون من خلال أكثر من طريق، على النحو التالي:

- ✓ من خلال الاعتماد على مقدمي الخدمة الصحية النهائية و المتمثلة في الأطباء وهو الأفضل لأن المرضى يثقون فيهم أكثر من غيرهم.
 - ✓ ترويج المنتج ل المرضى أنفسهم.
 - ✓ ترويج الصيدليات و العيادات الصحية .
 - ✓ بالإضافة إلى إعلانات التلفزيون والراديو والجرائد والمجلات واللوحات في حالة تعلق الأمر بوباء او فيروس مثلا للتحسيس على تلقي اللقاحات اللازمة.
- كما عرف الصميدعي و آخرون الترويج أنه عملية الاتصال بالأفراد و تعريفهم بأنواع الخدمات الصحية و ذلك بهدف التنسيق بين جهود البائع في إقامة منافذ للمعلومات في تسهيل ترويج الخدمات أو قبول فكرة معينة . و اعتبر الترويج هو استخدام وسائل الاتصال المباشرة وغير المباشرة لتعريف وتذكير وإقناع الأسواق المستهدفة بالخدمات الصحية والعلاجية والتشخيصية منها والوقائية . وذلك لتشجيع الإقبال على استخدامها من الأفراد.
- تكمن أهمية الترويج الصحي فيما يلي:
- ✓ تعزيز الصحة الجيدة و البيئة السليمة للفرد و المجتمع؛
 - ✓ تثقيف المواطنين و تزويدهم بالمعلومات الصحية و تعريفهم بأعضاء الجسم و أهمية كل منهم و حمايتهم من خلال التصرف الطبي؛
 - ✓ التذكير بمواعيد اللقاحات و الإجراءات الطبية الوقائية (كالفحص الدوري، الالتزام بالعلاج و قيمة الأطعمة و نظافتها) ؛
 - ✓ إعلام المواطنين بأعراض الأمراض و الأوبئة المنتشرة و أسبابها و خطورتها؛
 - ✓ التوعية و التعليم الصحي و المعلومات الصحية؛

✓ إصدار منشورات تحذر من التدخين و المخدرات لخطورتها على الأفراد والمجتمع، ومنعها في الأماكن العامة.

ومن اهم الوسائل المستخدمة في عملية الترويج الصحي نجد :

✓ الاعلان: بمختلف أنواعه: سواء كان اعلامي ، اقناعي ، دفاعي ، تنافسي ، ارشادي ، تذكيري وبكل وسائله المطبوعة : الصحف ، المجلات والملصقات والبريد ، المسموعة : الاذاعة والراديو، المرئية : التلفزيون ، الانترنت ،..... الخ

✓ البيع الشخصي: ويقصد به في مجال تسويق الخدمات الصحية و هو الاتصال الشخصي والذي يقتضي ضرورة تواجد المستهلك الصحي مباشرة مع مقدم الخدمة الصحية وهذا ما ينعكس عن الولاء الصحي وترسيخ الصورة الحسنة لسمعة المؤسسة الصحية من أجل الارتقاء بخدماتها.

✓ تنشيط المبيعات : وتستخدم المنظمات الصحية هذه الآلية من اجل جذب العملاء المرتقبين والمحتملين على استخدام خدماتها الصحية ومنتجاتها الصحية و من أهم الاليات المعتمدة في ذلك : اصدار منشورات التوعية في ادلة صحية ، استخدام ملصقات توعية تعليمية صحية ، المشاركة في الحملات الصحية لتقديم خدمات القيام بعمليات جراحية في وحدات متنقلة مجهزة في المناطق النائية و المعزولة البعيدة ، المشاركة في حملات تشخيصية... الخ

✓ العلاقات العامة: تعتمد عليها اغلب المؤسسات الصحية من اجل تطوير جو ملائم صحي حيث تقوم بزيادة تفاعلها في بيئتها الصحية الداخلية و الخارجية بتوطيد علاقاتها مع كل المصالح و الأطراف المشتركة ذات الصلة سواء بالجهات الوصية ، الرقابية ، التنافسية لترسيخ العلاقات مع مقدمي الخدمات الصحية بين الادارة الداخلية للمؤسسات الصحية و العملاء و الموردون و الجهات الحكومية و كذا المؤسسات التنافسية من جهة ثانية. كما تستخدم المؤسسات الصحية في ذلك ورشات عمل او عقد الندوات والمؤتمرات والمعارض الصحية المختلفة يطلق عليها بوسائل تنشيط البرامج التسويقية الاجتماعية و ذلك من خلال:

1. توزيع العينات و النماذج المجانية.
2. توزيع الهدايا و المفكرات و النشرات و الملصقات.

(5) الأفراد:

يقصد بهذا العنصر من المزيج التسويقي للخدمة مجموعة الأشخاص المشاركون في تقديم الخدمة الصحية للمستفيد منها ولهم القوة التأثيرية على قبولهم لتلك الخدمة، يتمثلون بالأطباء، الهيئة التمريضية، الإدارة، العاملين في الخدمة... الخ بحيث يسعى هؤلاء الأفراد إلى جعل العلاقة التي تربط المريض بالمنظمة الصحية هي علاقة إنتماء وولاء لهذه المنظمة من خلال الخدمة الصحية المقدمة.

(6) الدليل المادي

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

- ✓ الأدوات المستخدمة في العلاج والتشخيص.
- ✓ التجهيزات السريرية.
- ✓ المستلزمات الفندقية للمنظمة الصحية.
- ✓ الاثاث، الأبنية، التكييف... الخ

(7) العمليات

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

- ✓ دقة المواعيد المقدمة في الإستقبال.
- ✓ السرعة في الإستجابة للطلب المقدم للحصول على الخدمة الصحية.
- ✓ الكيفية في المخاطبة وصيغ التحادث مع المرضى.
- ✓ القدرة في التجاوز على الأعمال الروتينية تقديرا لحالة المريض الصحية... إلخ.

✓ السمة الإنسانية التي تجسدها مهنة الطب.

خامسا: الخصائص المميزة للخدمة الصحية:

لما كان في الخدمات الصحية فارقة في طبيعتها وأهمية بالغة مقارنة بالسلع الأخرى، فمن الطبيعي أن تتمتع بخصائص تميزها عن تلك السلع؛ فللصحة كسلعة مزايا رئيسية، تجعل منها السلعة الأكثر حرجا اقتصاديا واجتماعيا بالإضافة إلى الخصائص السابقة المميزة للخدمة عامة وهي اللاملموسية، التلازم، الهلاك، عدم التملك. مثال على ذلك فليست كل الرغبات حاجات صحية؛ قد تختار الأمهات أن تتم الولادة من خلال العملية القيصرية (رغبة) ولكن غالبا لأسباب لا تتعلق بالصحة (بالحاجة السريرية)؛ لان هذا في الأساس ينطوي على قدر كبير من الخطورة. كما أن بعض الحاجات الصحية ليست لها رغبات؛ فقد يتعرض الشخص لألم الأسنان ويدرك أنه سينتفع في حال علاجها، ولكن قد لا يرغب في ذلك. بناء على ما سبق توجد خصائص أخرى تميز الخدمة الصحية عن غيرها من الخدمات نذكر منها:

✓ **عدم اليقين بالمرض**، وما يؤكد ذلك: لا نعرف متى سنمرض ولا نعرف مسبقا الرعاية الصحية التي سنحتاج عند مرضنا، ولا تكلفة الرعاية، في حين الطلب على باقي السلع قد يكون منتظما نسبيا ويمكن التنبؤ به.

✓ **عدم اليقين أيضا حول التعافي** من مرض ما، هو بقدر عدم اليقين من حدوثه.

✓ **خاصية التأمين** و هل يمكن مواجهته جزئيا من خلال أسواق التأمين، إلا أن هذا ينطوي على عدة مشاكل؛ فأسواق التأمين تعمل بنجاح حيث يوجد احتمال معين لوقوع الحدث المؤمن عليه؛ ولكن الطلب في العديد من الحالات الصحية أمر حتمي؛ لأنها حالات مزمنة موجودة أصلا، وهذا يعني أنه لابد أن تكون هناك ثغرة في التغطية؛ إذ أن العديد من المرضى لن يتمكنوا من شراء التأمين الصحي، وعلاوة على ذلك ينجح التأمين حينما يكون (الشخص المؤمن عليه عاجزا عن تعديل احتمال المطالبة بالتعويض-

✓ **خاصية الثقة في تقديم الخدمة** فالمستهلك لا يستطيع تقييم مستوى جودة الخدمة الصحية. فالمستهلك او المريض يجهل أي أنماط المعالجة الأفضل لحالته المرضية،

ويصعب عليه الحصول على معلومات فيما يخص نوع الرعاية الطبية التي تلائمه و غالبية المستهلكين يضعون ثقتهم في مقدم الخدمة، حيث تصبح الثقة هي السمة الأساسية في علاقة الطبيب والمريض. ولو اشتبه في سلوك الطبيب تجاريا تتلاشى تلك الثقة وتبددت.

✓ تأثير القوانين والتشريعات الحكومية بشكل كبير على اختيار المستشفى للاستراتيجيات التسويقية الخاصة بها. كما تؤثر أيضا بعض السياسات في التعامل مع أنواع محددة في الخدمات الصحية أكثر مما أن تكون حرة في تقديمها من عدمها. وتتأثر المنظمات الصحية عامة والمستشفيات خاصة بالقوانين والأنظمة الحكومية سواء كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص.

✓ جوهر الخدمة و هي الصفة المميزة للخدمة التي ترتبط أساسا بجوهر الخدمة الصحية المقدمة ذاتها والتي تتكون من عدة إجراءات مختلفة تشخيصية وعلاجية.

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

✓ الخدمات المساندة (المكملة): وتتمثل في كافة العناصر المضافة التي تقدمها المنظمة الصحية لجوهر الخدمة الصحية المقدمة للمرضى وتتضمن نظام حجز المواعيد، طاقم استقبال المرضى، خدمات الاتصال الهاتفي... الخ.

✓ التعميم: تتميز خدمات المستشفيات بكونها عامة للجمهور، وتسعى من خلال تقديمها إلى تحقيق منفعة عامة ولمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها.

✓ الجودة: تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وشفائه، وليس بأي شيء مادي آخر، حيث لا يتصرف المرضى مثل تصرف المستهلكون كون المريض لا يستطيع القيام بفحص المنتج قبل استهلاكه، وكثيرا ما يجد صعوبة في تقييم جودة الرعاية حتى بعد تلقيه العلاج.

- ✓ الرقابة : يمكن تعويضه أو إعادة شرائه. لذلك فإن معيارية الأداء للخدمة الصحية تكون عالية وتخضع إلى رقابة إدارية وطبية.
- ✓ التركيز و التقدير السلطوي : في منظمات الأعمال، تكون قوة القرار بيد شخص واحد أو مجموعة أشخاص يمثلون قمة الادارة، في حين تتوزع قوة القرار في المنظمات الصحية بين مجموعة الإدارة ومجموعة الأطباء.
- ✓ وجوب الاتصال المباشر بين المنظمة الصحية والمستفيد من الخدمة، إذ أن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها إلا بحضور المريض نفسه للفحص والتشخيص والعلاج أو إجراء التحاليل... إلخ.
- ✓ صعوبة تطبيق المفاهيم الاقتصادية المطبقة في خدمات أخرى على الخدمة الصحية، باعتبارها مرتبطة بالإنسان وهو أعلى شيء. إذ لا يمكن التأخر أو الاعتذار عن الاستجابة للطلب
- ✓ الطلب على الرعاية الصحية غير قابل للإجراء : فهي سلعة أساسية لا يتحدد الطلب عليها عند مستوى سعر معين، حيث يستعمل المستهلك الرعاية الصحية دون أي صلاحية في موضوع شراء العلاج، وإنما يصدر من صاحب القرار (الطبيب الذي يحدد النوع والكمية).
- فالحاجات والرغبات اهم عنصر في الرعاية الصحية هو الحاجة وليست الرغبات أو الطلب؛ فالحاجة أقل دقة من مفهوم الطلب؛ فهي تعكس القدرة على الانتفاع من الرعاية الصحية، بمعنى من خلالها يحصل المريض على تحسين مهم في صحته. في حين الرغبة هي مجرد ابتغاء شخص استهلاك شيء ما، والطلب الحقيقي هو الرغبة يدعمها الاستعداد والقدرة على الانفاق.

الفصل الخامس: سلوك المستهلك الصحي:

يتأثر المستهلك الصحي عند اتخاذ قرار الشراء للخدمات الطبية كانت او صحية بعدة عوامل محفزة و أخرى دافعة ، حيث تشكل هذه المؤثرات النفسية و المؤثرات الثقافية و الاجتماعية سلوكيات و مواقف مختلف في اتجاه معين بهدف تحقيق الاهداف المدركة. كما ظهرت امراض مختلفة بتصنيفات متعددة مثل الأمراض المعدية والأمراض المزمنة وغيرها. حيث نجم عنها عدة سلوكيات وهي اعتباريات تصل بالفرد الى تنمية وتطوير طاقات الفرد الصحية. أي العلاقة بين السلوكيات وصحة الجسم والعقل وكذلك الروح لهذا فهي المصطلح الأعم والأشمل الذي يضم تحته كل أنواع الصحة والسلوكيات التي يعتادها الإنسان، و كيفية تأثير سلوكياته و العوامل المؤثرة فيها، فبالإضافة إلى العوامل البيولوجية والبيئية التي يعيشها الإنسان في حالته الصحية. عليه اهتم التسويق الصحي بدراسة سلوكه و هذا ما سنبرزه في هذا الفصل .

أولاً: تحديد المفهوم

نقوم بتعريف السلوك اولاً ثم سلوك المستهلك الصحي حيث ان السلوك في حد ذاته اقترن بعدة خصائص يمكن الاشارة اليه على ان : السلوك هو كل فعل أو نشاط يصدر عن الفرد، ومن خصائص السلوك أنه ليس ثابتاً بل متغير، والسلوك قد يكون فردياً وجماعياً وعفويًا كما قد يكون غير إرادي، كما يمكن أن يكون سويًا أو شاذًا. ولدينا نوعين من السلوك:

✓ **السلوك الاستجابي:** هو السلوك الذي يرتبط بوجود مجموعة من المحفزات، أو العوامل التي تؤدي إلى حدوثه عن طريق تأثير الأشخاص به، أي يقوم على أساس المثير والاستجابة، أو الفعل ورد الفعل.

✓ **السلوك الإجرائي:** هو السلوك الذي يتأثر بالبيئة التي تحيط بالفرد كالتأثيرات الاقتصادية، والسياسية، والاجتماعية والأسرية... الخ.

وما يمكن قوله عن مفهوم سلوك المستهلك الصحي فهو يخضع لعدة عوامل مؤثرة على سلوكياته في تحديد خياراته بالطريقة و الكيفية السليمة حيث ظهرت عدة تعاريف للمستهلك الصحي و في دراسة سلوكه المعقد و الصعب لاختلاقه بيولوجيا و حتى في العوامل التي تؤثر في

تصرفاتهم و مواقفهم في اتخاذ القرار الشرائي او الحصول على خدمة صحية معينة و من اهم التعاريف نذكر مايلي :

✓ السلوك الصحي هو النمط الذي يتبعه (Consumer Behavior) المريض في سلوكه للبحث أو الشراء أو الاستخدام أو التقييم للخدمات التي يتوقع منها أن تشبع حاجاته مع رغباته .

✓ هناك من اقترنه بمفهوم سلوك المريض حيث يعود هذا المصطلح الى الباحث دايفد ميكانيك David Mechanic الذي عرفه على أنه طرق الاستجابة للتغيرات العضوية الى جانب تفسيرها و كيفية التصرف اتجاهه .

✓ كما عرف السلوك الصحي باقترانه بمصطلح السلوك السوي :بانه التصرف المؤدي الى تأثير ايجابي على صحة الفرد و هو كل نشاط يمارسه الفرد بهدف الوقاية من المرض او بغرض التعرف على المرض او تشخيصه في مرحلة مبكرة .

في ماجاء السلوك الغير الصحي : هو الانحراف او القيام بسلوكيات مضره بالصحة فالفرد الذي يتبع سلوك غير سوي يكون غير متوافق ذاتيا او انفعاليا او اجتماعيا بشكل تسيطر عليه دوافعه الشخصية و النفسية مما يؤدي الى عدم الاتزان و تعرضه الى امراض نفسية ، عقلية او جسمانية و هذا يؤثر على سلوكياته و اخلاقه و تعامله مع محيطه و مجتمعه المباشر، و يصعب ضبط تصرفاته و قياس و التحكم في سلوكه خاصة اذا كان هاجم الجانب النفسي في الفرد .

و عليه ما تقدم من تعاريف حول مفهوم السلوك الصحي يمكن القول اجمالا على انه عبارة عن مجموعة من التصرفات و السلوكيات التي يتبناها الفرد من اجل الحفاظ على سلامة صحته سواء كانت افعال من اجل مواجهة المرض و كيفية المعالجة او تصرفات وقائية مسبقة لتجنب الاصابة بالمرض او تغيير فعل غير سوي يؤثر بالسلب على صحة الفرد و بيئته ، و مجتمعه .

ثانيا: مراحل عملية اتخاذ قرار الشراء عند المستهلك الصحي:

يقصد بها المراحل الاساسية التي يقوم بها المستهلك الصحي أي المشتري عند اختياره للخدمات الصحية ، التي تصحبها معاينات و اختبارات لها من اجل اتخاذ قراره الشرائي ، حيث كل مرحلة تتضمن مجموعة من الخطوات الاساسية و في مايلي سنقوم بشرح كل مرحلة:

مرحلة ما قبل الشراء:

تتضمن مجموعة من الخطوات الاساسية :

(1) تحديد الأهداف الاولية:

يسعى الافراد هنا الى تحقيق رغباتهم و حاجاتهم المختلفة ، التي تترجم على شكل أهداف تتأثر بعوامل عديدة منها تخص الفرد نفسه ، ومنها عوامل بيئية خارجية تحيط به ،

(2) الشعور بالحاجة:

يولد الطلب نتيجة لوجود حاجة صحية غير مشبعة او مواجهة مشكلة ما ، كان تكون هذه الحاجات الصحية فطرية تولد مع الفرد ، كما تكون حاجات صحية مكتسبة من خلال التعلم و التدريبات .

إذ يحدث هذا الشعور بالحاجة نتيجة لتأثير عوامل سواء تكون داخلية او خارجية ، مما يولد التفكير في عملية اتخاذ القرار الشرائي الذي تكون فيه الشعور بالحاجة قوة محركة داخلية للحاجات المختلفة للافراد و قد اورد هرم ماسلوا مثل ما راينا عدة تقسيمات للحاجات .

(3) الادراك : او ما يعرف تحديد الحاجة الصحية:

تعتبر الخطوة الاولى في شراء الخدمات الصحية و غير الصحية فالادراك للحاجة او الخدمة الصحية يعتمد على منبهات داخلية و / او خارجية لذلك فإن المرحلة الأولى في اتخاذ القرار الشرائي هي إدراك الفرد لوجود مشكلة ما . ويحدث هذا الإدراك عندما يشعر المريض بوجود فارق بين الموقف الأمثل والموقف الفعلي الذي يوجد فيه في وقت محدد وهذا الإدراك يتحقق من خلال منبهه داخلي أو خارجي . كما يلي :

✓ المنبه الداخلي: ويقصد بالمنبه الداخلي هو إحساس المريض بالحالة الصحية التي يرغب في تجاوزها من خلال التشخيص أو العلاج الآتي السريع، وبالتالي فإنه يبحث عن مصدر محدد للعلاج .

✓ المنبه الخارجي: أما المنبه الخارجي فيتمثل في مصدر تحفيز الحاجة الموجودة لدى المريض، كأن يشاهد أو يسمع المريض بوجود عيادة قريبة من مكان سكنه تقدم الخدمة الصحية التي يحتاجها، أو بوجود شخص قريب يساعده على تحفيز عملية الذهاب للطبيب.

(4) التجارب السابقة:

تعتبر التجارب السابقة بمثابة قاعدة معلومات لدى المستهلك الصحي أو المريض بعد تلقيهم للخدمات الصحية تصبح كذاكرة تنظيمية مسجلة لمعلومات يتم تقييمها ومعرفة مدى تلبيتها لحاجاتهم حيث تنعكس اما بالايجاب من خلال تكرار عملية الشراء او العكس و بالتالي فهي تؤثر في عملية توجيهه او تعديل او تغيير السلوك الصحي لدى المستهلك.

(5) البحث عن المعلومات:

يقوم المستهلك الصحي بجمع مختلف المعلومات من اجل اتخاذ قراراته الشرائية حول الخدمات الصحية التي يرغب في الحصول عليها في الحالات التالية:

✓ قرار الشراء السابق لم يكن صائب و لم يحقق الرضا و الاشباع المطلوب لحاجته الصحية او رغبته الصحية .

✓ المعلومات التي لدى المستهلك الصحي ناقصة و لا يستطيع الاعتماد عليها في اتخاذ قراراته او تحديد خياراته.

✓ عندما لا تكون له معرفة كافية بالمنتجات والمعلومات التي يمتلكها.

✓ في حالة شرا منتج صحي جديد لأول مرة و لا توجد لديه معلومات سابقة عنه.

✓ البحث عن معلومات اضافية يستفاد منها في اتخاذ قرار الشراء.

✓ بعد تحديد المريض لحاجته الصحية يبدأ بالخطوة التالية وهي جمع المعلومات سواء من مصادر شخصية او من بيئته .

✓ حجم المعلومات متناسب م

✓ ع خطورة واهمية الحالة الصحية .

مصادر الحصول على المعلومات :

✓ مصادر شخصية لا يقوم بها مسوقون: العائلة ، الاصدقاء ،....الخ.

✓ مصادر شخصية يقوم بها مسوقون: عن طريق البيع الشخصي ،....الخ.

✓ مصادر غير شخصية يقوم بها مسوقون: جمعية حقوق المستهلك ،....الخ.

✓ مصادر غير شخصية لا يقوم بها مسوقون: الاعلانات ، وسائل الترويج المختلفة،....الخ.

مرحلة مواجهة الخدمة او القرار الشرائي:

وكذلك تتضمن هذه المرحلة مجموعة من الاجراءات المتصلة وهي :

(1) تقييم المعلومات :

يقوم المستهلك الصحي بعملية فرز و تقييم و تصنيف و ترتيب المعلومات المجمععة و وضع معايير محددة للاختبار و بالتالي وضع صورة شاملة عن البدائل المتوفرة و حذف الخيارات المتكررة و مقارنتها مع معايير الملائمة الخاصة بالمستهلك الصحي و مراجعة الوسائل الترويجية كالاعلانات و النشرات الطبية لمقارنتها مع الخيارات المشابهة و الرجوع الى استشارات اصحاب الاختصاصات الطبية كطبيب او جراح مختص ...الخ

(2) تقييم البدائل :

ثم يقوم بالعملية الموالية و هي تقييم البدائل ، حيث تعتبر من المراحل الاساسية نتيجة التطورات الصحية المحيطة يقوم المستهلك الصحي بالمقارنة بين البدائل المتاحة من مختلف الجوانب و تنتهي هذه العملية بعملية اختيار افضل البدائل المتاحة

(3) تحديد الحلول المتاحة :

استنادا الى المعلومات السابقة و التجارب و الخبرات المجمععة يقوم المستهلك الصحي هنا بتحديد مختلف البدائل و الخيارات المثلى التي تتناسب مع احياجاته و رغباته الصحية واتخاذ المستهلك الصحي لقرار شراء الخدمة الصحية يتأثر إلى حد كبير بعاملين هما:

✓ اتجاهات الآخرين: وتتمثل في مقدار القوة التأثيرية التي يمارسها الآخرون على المستهلك عند نيته في اتخاذ قرار الشراء ومدى استجابته لتلك التأثيرات. وقد تكون هذه التأثيرات سلبية أو إيجابية.

✓ العوامل الموقفية: وتتمثل في الظروف والحالات المفاجئة التي تحصل عند تحقيق النية في الشراء. كأن يكون ظهور حاجة جديدة أكثر إلحاحا من الحاجة التي تم البحث عنها أولا، أو السلوك غير المناسب في إدارة المنظمة الصحية أدى إلى التوقف عن اتخاذ قرار الشراء.

(4) اختيار البديل المناسب:

بعد الحصول على مختلف البدائل و الحلول يتم اتخاذ القرار الشرائي حول البديل المناسب الذي يحقق أقصى اشباع ممكن للمستهلك الصحي.

مرحلة ما بعد القرار الشرائي

(1) تقييم الخدمة الصحية من قبل المستهلك الصحي:

يقوم المستهلك الصحي هنا بمقارنة النتائج التي يحصل عليها من خلال استخدامه للخدمة الصحية التي وقع عليها القرار الشرائي ، هل هي مثل توقعاته و هل ساهمت الخدمة الصحية في علاجه مثلا بالشكل المطلوب و حققت رضاه ، ففي حالة استجابته لتوقعاته الشرائية يكرر عملية الشراء للخدمة الصحية و في حالة العكس أي ان النتيجة التي تحصل عليها معاكسة تماما لتوقعاته ، هنا يبدأ بالبحث مجددا بمعلومات جديدة و بدائل اخرى بحثا منه عن ما يستجيب لحاجاته الصحية و رغبته الصحية الغير مشبعة. الى غاية ان يحقق اشباع تام لرغابته او حاجته الصحية.

(2) مرحلة التبني:

تاتي هذه المرحلة بعد اختيار المستهلك الصحي للخدمة الصحية التي حققت له الاشباع المطلوب ، و يقوم هنا بتبني تلك الخدمة و التعامل مع مقدمها و هذا يعتبر مكسب للمنظمة الصحية و يحقق ولاء لعملائها و بالتالي الوصول الى الرضا و الولاء التام للفرد نحو العلامة و المنتجات و الخدمات الصحية لهذه المؤسسات الصحية.

(3) سلوك ما بعد الشراء:

هنا نقصد العلاقة ما بين المريض و المستشفى يجب ان تستمر حتى بعد شفائه حيث تشكل مدخلات في نظام المعلومات التسويقي للمستشفى و هذا ما يساهم في تقييم جودة الخدمة لها كما عرفها كوتلر بانه : الانطباع الايجابي او السلبي الذي يشعر به الزبون اتجاه تجربة شراء او استهلاك معين و يشمل هذا الانطباع من خلال المقارنة بين الاداء المنتج و توقعات الزبون و يحدد الفرق بين اداء الخدمة المدركة و توقعات الزبون و بذلك نميز بين ثلاثة مستويات و هي :

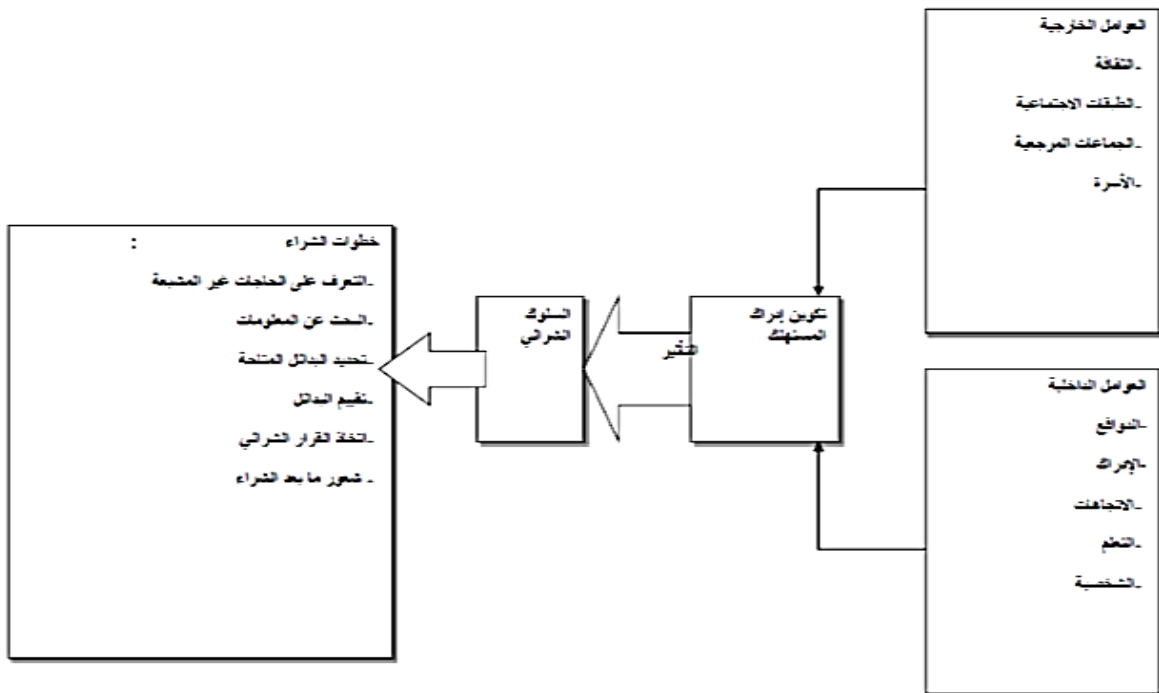
✓ الاداء > التوقعات ← اللاجودة => الزبون غير راض.

✓ الاداء = التوقعات ← الجودة العالية => الزبون راض.

✓ الاداء < التوقعات ← الجودة العالية => الزبون راض و سعيد للغاية

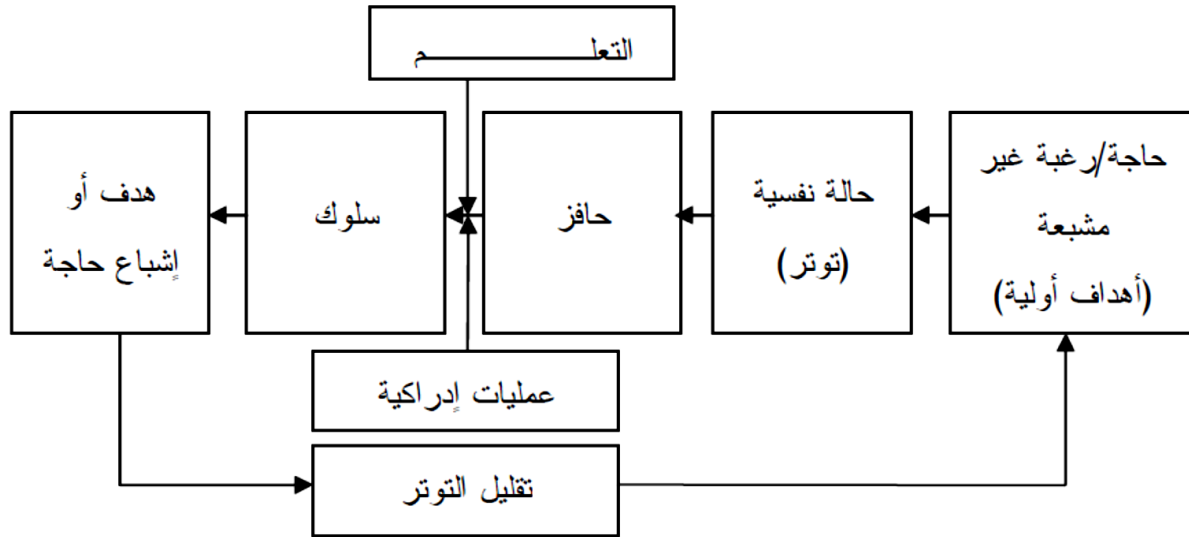
ثالثا : العوامل المؤثرة في سلوك المستهلك الصحي :

يتعرض المستهلك الصحي إلى مجموعة من العوامل التي تؤثر في تصرفاته وتوجه سلوكه نحو ما هو مطروح من منتجات و افكار العوامل المؤثرة على سلوك المستهلك، حيث تتداخل تبعا لطبيعة الفرد وخلفيته الثقافية والاجتماعية والذاتية فضلا عن طبيعة السوق الذي يتعامل معه، ويمكن أن نشير إلى ان هنالك نوعين من المؤثرات التي تركت بصماتها على سلوك المستهلك وهي: المؤثرات الداخلية والمؤثرات الخارجية.



العوامل الداخلية المؤثرة على سلوك المستهلك:

تتمثل في مجموعة العوامل النفسية التي تتعلق بتحفيز الفرد ، والحاجة التي تضغط بدرجة كافية لتوجيه الفرد نحو سلوك معين لتلبية رغباته وحاجاته .والمفاهيم التالية توضح العناصر المكونة للعامل النفسي او ما يطلق عليها العوامل النفسية التي تشير الى القوى المحركة الداخلية التي تؤثر في الخدمة الصحية



و نقصد بذلك كل من :

(1) الحاجات Needs:

حيث ان بداية قرار الشراء للمستهلك الصحي هي الشعور بنقص يخل توازن ما نتيجة الشعور بحاجة او رغبة غير مشبعة بين حالة المستهلك الصحي و الحالة المرغوبة. كما سبق و اشرنا فان "ماسلو" يفترض أن هذه الحاجات لا تظهر دفعة واحدة؛ فالمستهلك الصحي الذي له حاجة فسيولوجية غير مشبعة لا يمكن أن يفكر في الحاجة إلى الأمن إلا بعد إشباع حاجته الأولية.

(2) الدوافع:

الدوافع هي التي تقود و توجه المستهلك الصحي نحو اشباع حاجاتهم فهي من يوجه او يقود السلوك نتيجة التأثير من خلال حوافز خارجية. فهي قوة أو طاقة كامنة داخل الفرد تدفعه ليسلك سلوكا معيناً في اتجاه معين وذلك لتحقيق هدف معين " فالدوافع توجد أنواع عديدة من الدوافع، وذلك حسب المعيار المعتمد في التقسيم:

حسب طبيعتها: نميز بين

✓ **الدوافع الفطرية و (الدوافع الأولية):** تصاحب الإنسان منذ ولادته، وبالتالي فهو في غير حاجة إلى اكتسابها وتعلمها وهي التي تتعلق بالحاجات الفسيولوجية للإنسان مثل الحاجة إلى الهواء والطعام، وللسوائل وللسكن والأمان.

✓ **الدوافع المكتسبة:** التي يكتسبها الفرد نتيجة اختلاطه بالبيئة المحيطة به، وخبراته اليومية والتي يسميها البعض بالدوافع الثانوية أو الدوافع الاجتماعية مثل الحاجة إلى النجاح و حب الظهور وعمل الصداقات.

حسب الشعور: نميز بين

✓ **الدوافع الشعورية:** أي يدركه الفرد و يتفطن له كالرغبة في زيارة طبيب او اجراء تحاليل مخبرية للوقاية من امراض او عمل تشخيص كامل للكشف عن اعراض غير ظاهرة لعلل صحية غير شعورية.

✓ **الدوافع اللاشعورية:** خفي لا يدركه و لا يتفطن الفرد إلى وجوده، أو عدم معرفة الشخص الدوافع الحقيقية لقيامه بأعمال وتصرفات معينة كإخذ أدوية مسكنة من دون الشعور بألم، أخذ مقويات صحية من دون سبب.

حسب الاتجاه

✓ **الدوافع الإيجابية:** التي نشعرنا بقوة دافع نحو شيء معين أو حالة صحية معينة

✓ **الدوافع السلبية:** التي تدفع الفرد بالامتناع عن القيام بسلوكيات وتصرفات معينة وذلك إما بسبب الخوف من النتائج (الامتناع عن أخذ مخدر)، أو الخوف من القيام من عمليات جراحية أو أخذ علاجات دون ضمانات صحية مرتفعة.

حسب مراحل تصرف المستهلك:

✓ **دوافع الشراء الأولية:** تحدث بسبب المفارقة بين الحاجات و الدخل يقوم المستهلك بترتيب أولويات وسائل إشباع حاجاته و تلبية رغباته في حدود إمكانياته

✓ **دوافع الشراء الانتقائية:** وهي الرغبة في اقتناء صنف معين نظراً لشهرته أو سعره يقوم بانتقاء وتصفية تلك المثيرات ويستوعب فقط تلك التي لها أهمية خاصة بالنسبة له. مثل طلب خيارات في الأعاشة أو في نمط التغذية أو الغرف التشخيصية أو الإقامة

الصحية، او طلب تجهيزات معينة اضافية في الغرفة كالتلفاز ، الوايفي و السماح له بالتدخين مثلا.... الخ

- ✓ دو افع الشراء التعاملي: حيث يفاضل المستهلك بين أماكن الشراء المختلفة.
- ✓ الدوافع الغير الرشيدة العاطفية إذا قرر المستهلك شراء سلعة دون تفكير معقول للأمر بل لمجرد المحاكاة والتقليد وحب الظهور والمباهاة فهنا قراره الشرائي في هذه الحالة يكون قررا عاطفيا.

(3) الادراك perception:

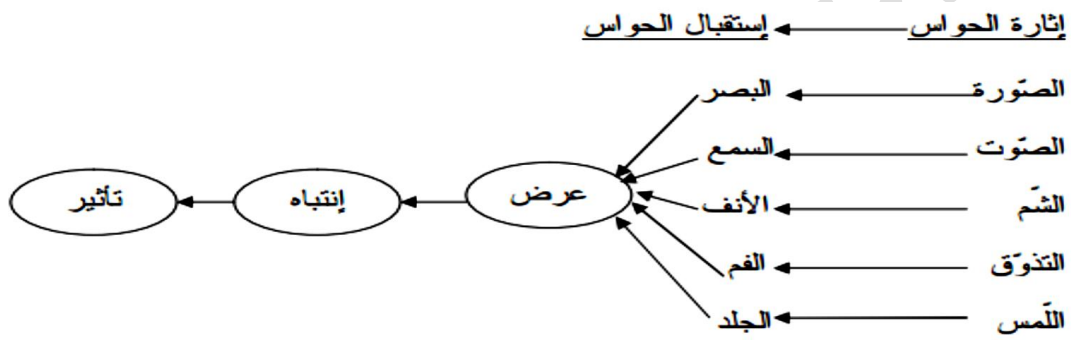
النشاط الذي يتم من خلاله اختيار وتنظيم وترجمة المؤثرات الخارجية إلى صورة مترابطة كلية ذات معنى، إذ ان اثنين من الأشخاص قد يتعرضان لنفس المؤثر ولكن يقوم كل منهما بترجمة هذا المؤثر، يعتمد على حاجات وقيم وتوقعات كل واحد منهما. معنى ذلك أن الفرد يتفاعل مع البيئة الصحية المحيطة به من خلال ما يملكه من الحواس الخمس لكي يحدد فيما بعد الموقف الذي يمثل الحالة الشعورية أو السلوكية. على سبيل الذكر و ليس الحصر و مما سبق يستطيع المستهلك الصحي مثلا أن يدرك حقيقة الإعلانات عن الخدمة الصحية المقدمة في وسائل الإعلان، أو ما يعرضه الأطباء أمام عياداتهم الخاصة من معلومات عن الشهادات والتخصصات الطبية التي يحملونها. وفيما إذا كانت حقيقة أو مبالغ في تصويرها وعرضها. كما يستطيع المريض أن يدرك ومن خلال الملاحظة نوعية الخدمة المقدمة، ودرجة نظافة المنظمة الصحية، وحادثة الأدوية و الأجهزة الطبية المستخدمة... إلخ. حيث تتضمن القرارات الشرائية للمستهلك الصحي ثلاث عمليات إدراكية هامة هي :

- ✓ تفسير المستهلك الصحي للمعلومات المرتبطة بالبيئة من أجل تكوين معلومات ومعاني شخصية.
- ✓ ادماج المستهلك الصحي هذه المعلومات لتقييم المنتجات أو التصرفات المحتملة للاختيار بين بدائل السلوك المختلفة.
- ✓ استدعاء المستهلك الصحي المعلومات عن المنتجات من الذاكرة ويستخدمها لإحداث التكامل والتفسير.

كما يتألف الإدراك من مجموعة من المكونات هي:

- ✓ المنبه: وهو مدخل لأي حاسة من الحواس، أي انه يثير أي حاسة من الحواس للفرد.
- ✓ المستقبل الحسي: كانها القناة او الوسيلة للتنبيه عبارة من الأعضاء الإنسانية التي بواسطتها يستقبل الفرد جميع المدخلات مثل العين،
- ✓ الشعور والإحساس: هو الاستجابة المباشرة والفورية للمستقبلات الحسية للمنبه، بتجاربه السابقة التي يحددها لنفسه، ومدى أهمية الموضوع الذي أثاره هذا المنبه.

والشكل الموالي يلخص خطوات العملية الإدراكية:



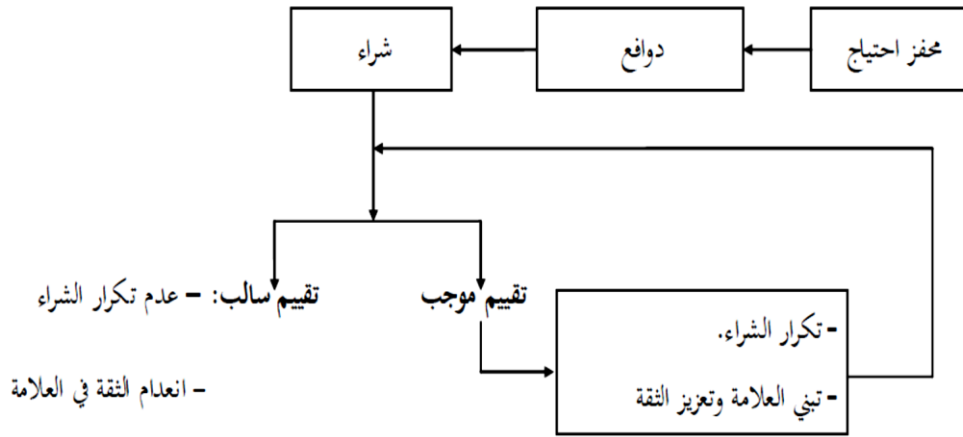
و تمر العملية الادراكية بالخطوات التالية:

- ✓ يستقبل الفرد المثيرات عن طريق حواسه الخمسة؛
- ✓ اختيار أو انتقاء المثيرات يعني بأن الفرد لا يستوعب كل المثيرات و إنما يختار المثيرات التي يراها ذات أهمية من- وجهة نظره؛
- ✓ من خلال الإدراك يستطيع الفرد أو المستهلك فهم البيئة المحيطة به من وجهة نظره؛
- ✓ يختلف الإدراك من شخص لآخر و للفرد نفسه في المواقف والظروف والأزمنة المختلفة.-.

(4) التعلم:

يمثل التعلم بمجموعة المتغيرات الحاصلة في سلوك الفرد الناجمة عن تراكم الخبرات السابقة لديه. أي أن الفرد يتعامل مع البيئة المحيطة به يوميا ويكتسب في كل حالة خبرة معينة. أي كل الإجراءات التي يتم بواسطتها إما تعديل أنماط سلوكية صحية حالية، أو تطوير أنماط أخرى جديدة في مجال التعليم. فالمستهلك الصحي يستطيع التعلم من خلال تفاعلهم مع السلك الطبي والسلك شبه الطبي وذوي الخبرات الطبية في تحديد ما هو مضر بالصحة

وما هو مفيد، ومتى وكيف يمكن استشارة الطبيب، وما هي الأدوية المسموح بتناولها، وما هي الإجراءات التي تتخذ في الحالات الصحية التي يكون فيها المريض في حالة حرجة... إلخ.



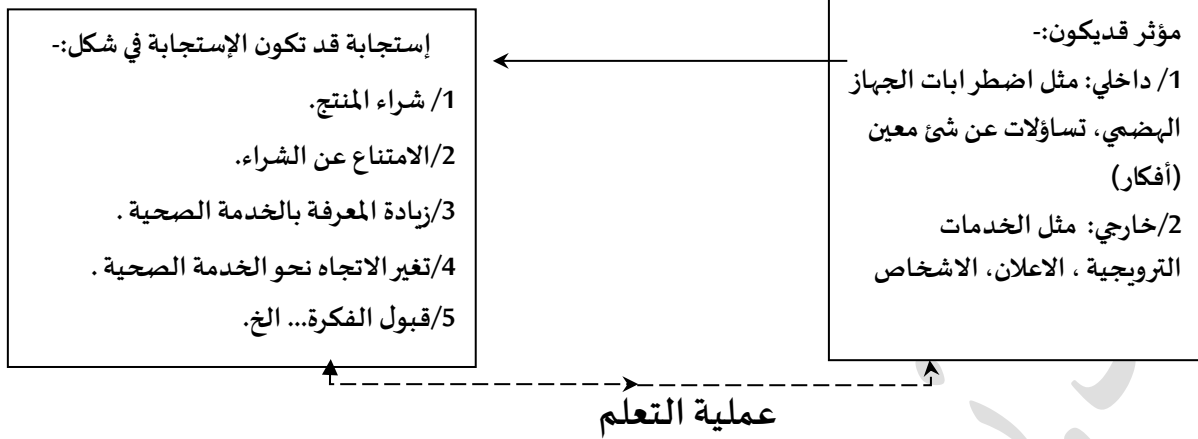
من خلال المخطط اعلاه نلاحظ ان التعلم يشير الى كافة الإجراءات و العمليات المستمرة و المنظمة والمقصودة وغير المقصودة لإعطاء أو إكساب الأفراد المعرفة. والمعلومات التي يحتاجونها عند أي عملية شراء يقوم بها المستهلك الصحي او ما هو مطروح من أفكار، مفاهيم، سلع أو خدمات وكذا تعديل أفكارهم ومعتقداتهم و أنماطهم السلوكية نحو هذا الشراء أو ذلك. فالتعلم هو التغيير في الميل للإستجابة تحت تأثير الخبرة المكتسبة⁶¹ وتخضع عملية التعليم للقاعدة الخاصة بالفعل المنعكس الشرطي، التي تقوم على أساس وجود متغيرين مستقل (المؤثر) وتابع (الاستجابة). لذلك لابد لرجل التسويق من الاهتمام بثلاثة عناصر حتى يتم تحويل تصرف المستهلك إلى عادة إيجابية، وهذه العوامل هي:⁶²

- ✓ الاهتمام بالمؤثرات التسويقية.
- ✓ استمرارية عرض هذه المؤثرات.
- ✓ التفهم السليم لدوافع المستهلك الصحي عند قيامه بعملية الشراء حتى يمكن اختيار المتغيرات المناسبة الكفيلة بتحريك تلك الدوافع لكي تدفع المستهلك للاستجابة المناسبة للمنظمة الصحية.

⁶¹ على السليبي، السلوك الإنساني في الإدارة، مكتبة غريب، غير موضح تاريخ النشر، ص144.

⁶² إسماعيل عبدالحميد، مرجع سابق، ص149.

ويمكن تصوير عملية التعلم كما يلي:-



(5) الإتجاهات :

الاتجاهات حسب البورت (Allport) هي " :حالة استعداد عقلية ونفسية وعصبية تتكون لدى الفرد من خلال الخبرة والتجربة يمر بها الفرد وتؤثر هذه الحالة تأثيرا ملحوظا على استجاباته أو سلوكه إزاء جميع الأشياء والمواقف الصحية التي تتعلق بهذه الحالة باختصار هو استعداد دائم للاستجابة أو عدم الاستجابة أو التصرف. و من خصائص الاتجاهات هي :

- ✓ ليست موروثه بمعنى ان الفرد لا يولد بها أو أنها قد تكون معه.
- ✓ لا بد من توفر شيء معلوم لدى الفرد عن الموضوع حتى يستطيع تكوين الاتجاه نحوه.
- ✓ تتطور اتجاهات المستهلك الصحي بتطور مراحل نموه واكتساب المزيد من الخبرة.
- ✓ يمكن التعبير عن الاتجاه إما حركيا أو لفظيا.
- ✓ تختلف الاتجاهات من مستهلك صحي الى آخر.

اما مكوناتها فنوجزها كما يلي :

✓ العمليات العقلية والإدراكية التي لها علاقة بنمو التفكير لدى الفرد حول موضوع الاتجاه.

✓ ردود الأفعال العاطفية التي لها علاقة بوجودان وعاطفة الفرد أو الشيء موضوع الاتجاه

✓ التصرفات و السلوكات التي ترتبط بتصرف الفرد اتجاه موضوع الاتجاه بما يدل على

قبوله أو رفضه بناء على تفكيره النمطي حول إحساسه الوجداني به

كما توصل أيضا البورت إلى خمسة تصنيفات للاتجاهات نوجزها في ما يلي:

✓ الاتجاهات العامة والاتجاهات الجزئية؛

✓ الاتجاهات الفردية والاتجاهات الجماعية؛

✓ الاتجاهات العلنية والاتجاهات السرية؛

✓ الاتجاهات القوية والاتجاهات الضعيفة؛

✓ الاتجاهات الإيجابية والاتجاهات السلبية.

و تجلت وظائفها في مايلي :

✓ وظيفة إشباع الحاجات: يؤدي ذلك إلى تكوين اتجاهات مؤيده أو ايجابية نحو الخدمة الصحية والعكس صحيح.

✓ وظيفة التأقلم: تساعد المستهلك الصحي على التكيف والتأقلم مع الجماعة التي ينتمي إليها بالفعل.

✓ وظيفة التعبير عن القيم: تتأثر عملية تكوين الاتجاهات بالقيم والمثل التي يؤمن بها المستهلك الصحي كأن يكون لدى المستهلك الصحي اتجاهات ايجابية نحو المستشفيات الخاصة على عكس المستشفيات العامة ظنا من بالقيمة الاضافية التي تتواجد في الاختصاصات الطبية و جودة الخدمات الصحية المقدمة مقارنة بالمستشفيات العامة أو بتفضيل الخدمات التي يقدمها الاجانب حتى و لو كانت في المؤسسات الوطنية تعبيراً كذا عن القيمة التي يشعر بها المستهلك الصحي او الضمان المرتفع مقارنة بالمستشفيات الوطنية او شراء المنتجات الصحية الاجنبية مقارنة بالمنتجات الوطنية.

✓ وظيفة المعرفة: تؤدي الاتجاهات في مرحلة تكوينها إلى اكتساب بعض المعلومات عن الشئ موضوع الاتجاه للمستهلك الصحي كان يقوم بعملية تجميع معلومات تسويقية صحية شخصية او غير صحية من تركيز مجال الاتجاه في البدائل المتاحة من الخدمات الصحية المقدمة.

العوامل الخارجية المؤثرة على سلوك المستهلك الصحي:

كما تعرف ايضا بالعوامل الموقفية او الخارجية يمكن اختصارها في مايلي :

(1) العوامل الموقفية :

هي عوامل تؤثر في موقف الشراء و الاتصالات و موقف الاستخدام الفعلي للخدمات الصحية و تتضمن هذه العوامل ما يلي:

- ✓ **غرض الشراء:** يشمل الغرض من الشراء متطلبات المستهلك الصحي أو نيته في اختيار أو التسوق الصحي أو الحصول على معلومات ترتبط باختيار عام أو محدد.
- ✓ **المؤثرات الزمنية:** تأخذ هذه المؤثرات وحدات زمنية مختلفة بداية من وقت محدد في اليوم إلى السنة أو فصل معين في السنة حيث يصبح لكل ذلك تأثير ملحوظا في السلوك الشرائي للمستهلك الصحي.
- ✓ **الحالة المسبقة للفرد قبل الشراء:** تتمثل في الحالات المزاجية مثل وجود سيولة نقدية لديه عند الشراء أو التدين للمستهلك الصحي .

(2) العوامل البيئية:

و نقصد بها المحل المادي الصحي أي كل المتغيرات البيئية للمحيط المادي : كالموقع و الاصوات و الضوضاء و كل التهيئة الصحية منذ الاقدام على شراء الخدمة الصحية الى تناولها .

(3) العلاقات التفاعلية :

يتأثر سلوك المستهلك الصحي أيضا بالخصائص التي يبدئها من لنا علاقة مباشرة معهم وايضا يؤثر في قراراته الشرائية للخدمة الصحية حيث يتأثر المستهلك الصحي بالأصدقاء، الأقارب، كما يتأثر أيضا بتوقيت و مكان تقديم الخدمة الصحية .

(4) الاسرة :

تلعب الأسرة دورا هاما في عملية التنشئة الاجتماعية للمستهلك الصحي، وهي العملية التي يتم بمقتضاها تعلم المستهلك الصحي في سن مبكر وصغير كيفية اكتساب تلك المهارات والمعرفة والاتجاهات التي تساعد على أن يتصرف في السوق كمستهلك واعي وناضج . وتعرف الأسرة على أنها " تنظيم اجتماعي يتلقى فيها الفرد معظم القيم والمفاهيم الاجتماعية، لها تأثير كبير على سلوك أفرادها الشرائي والاستهلاكي .

(5) الطبقات الاجتماعية :

يقصد بها مجموعات من الناس الذين يتماثلون إلى حد كبير في القيم، أنماط الحياة، الآراء، المعتقدات. ويرتب الأفراد من حيث أهميتهم الاجتماعية عن طريق تقسيمهم إلى عدة طبقات اجتماعية على أساس عدة صفات منها المهنة، الدخل، الثروة و السلطة. وتعتبر المهنة إنجاز الفرد للمجتمع الذي يعيش فيه و يتم ترتيب المهن حسب عدة معايير منها مؤهلات النجاح في المهنة كالتعليم، التدريب و الذكاء، المرتب المتحصل عليه و المكانة الاجتماعية للمهنة. وقد تستخدم هذه المعايير مجتمعة في تحديد الطبقات الاجتماعية وفقا لهذا المعيار حيث نعني بذلك الترتيب النسبي لكل طبقة في السلم الاجتماعي ووفقا لعوامل محددة مثل :

- ✓ درجة النفوذ الاقتصادي أو السياسي أو العسكري؛
- ✓ ملكية الأموال و مقدارها ووسائل تحقيقها؛ الطبقة العليا (الأرستقراطية)؛
- ✓ مواقف و أنماط سلوكية و استهلاكية يمكن تصنيفها بموضوعية من خلال باحثين سلوكيين مؤهلين.

و المقصود بالطبقات الاجتماعية في تقديم الخدمات الصحية تقسيم أفراد المجتمع إلى مجموعات أو طبقات على حسب أهميتهم الاجتماعية وفقا لعدد من المعايير أهمها الدخل ومستوى التعليم والمهنة. وللطبقة الاجتماعية تأثير على سلوك الفرد، فالفرد الذي ينتمي إلى طبقة معينة يتأثر بقيم واتجاهات ومعتقدات هذه الطبقة. مثلا أفراد الطبقة الواحدة يميلون إلى نوع معين من الخدمات الصحية الخاصة و الفردية كما ان لهم عادات معينة في إنفاق الدخل على رعاية أطفالهم مثلا في مراقبة عامة و شاملة معينة أو في شراء منتجات صحية باهضة للعناية ببشرتهم و الحصول على خدمات عالية الجودة... الخ.

6) الجماعات المرجعية:

التي تمثل لهم إطارا مرجعيا لاتخاذ قراراتهم الشرائية وتكون كنقاط ومحطات للمقارنة أو إطار يشكل مواقف للأفراد وسلوكهم حيث تعرف الجماعات المرجعية بأنها مجموعة الأشخاص التي تؤثر ايجابيا أو سلبا على الفرد في اتجاهاته و سلوكياته و على حكمه التقويمي. كما يقصد بها أيضا: مجموعة حالية (مادية) أو افتراضية (غير ملموسة) تؤثر سلبا أو ايجابيا على التقييم الطموح و السلوك لدى الأفراد. او اي ا أي شخص أو جماعة

تستخدم للمقارنة أو كمرجع للفرد في تكوينه و اتجاهاته و سلوكاته الصحية سواء كانت

عامة أو خاصة. تكمن بالضبط أهمية الجماعات المرجعية على المستهلك الصحي في مايلي:

✓ يرجع إليها المستهلك الصحي المنتهي إليها في تحديد خياراته المختلفة من الخدمات الصحية و اقتناء المنتجات الصحية .

✓ تحدد له السلوك المقبول وغير المقبول، ويرجع إليها المستهلك الصحي عند اتخاذ أي قرار خاصة إذا كان قرار شرائي للخدمات الصحية او اخذ معلومات كالأسرة، الجيران، الأصدقاء، زملاء العمل، الجمعيات، النقابات، وغيرهم أيضا من اصحاب الاختصاصات الطبية و المؤسسات الصحية التي يثق بها.

إن الفهم الكامل لتأثير الجماعات يستدعي تحديدا أكثر دقة لهذه الجماعات و محاولة تحديد أثرها على الأفراد و المنتمين لها و عادة ما يتأثر الأفراد و المنتمين لها و عادة ما يتأثر الأفراد بإحدى الجماعات التالية:

✓ النوع الأول: يحدث عندما تكون الجماعة المرجعية ذات أهمية في نظر المستهلك الصحي ويرغب بالانضمام إليها، فيسعى للحصول إلى قبول الجماعة لعضويته ومن ثم العمل على تحسين تلك العضوية والحفاظ عليها بعد انتمائه. معنى ذلك اننا نتحدث عن الجماعات المستقبلية او يطلق عليها المتوقعة. كجماعات الاطباء ، جماعات الصيدلية ، جماعات الحملات الطبية ، جماعات الاسعافات الاولية ،... الخ

✓ النوع الثاني: يظهر عندما تقوم الجماعة بوظيفة مقارنة؛ إذ يلاحظ أن الفرد يستعمل الجماعات المرجعية أساساً لمقارنة مركزه الفعلي أو نمط الحياة التي يعيشها أو الفرص أو الموارد المتاحة أمامه دون أن تكون له رغبة في الحصول على عضوية تلك الجماعة بنحو دائم. معنى ذلك اننا نتحدث عن الجماعات العضوية و/أو الآلية. فعلى سبيل المثال أن كثير من المستهلكين الصحيين يعتبرون رؤسائهم ومشرفهم في المنظمة كجماعات مرجعية ويسعون جاهدين للتعرف على اتجاهاتهم، آرائهم، ومبادئهم، رغباتهم، ميولهم، معتقداتهم، قيمهم و صفاتهم الأخرى بهدف التكيف معها وتأييدها أو تبنيها.

الثقافة هي مجمل القيم والمعايير، المعتقدات، والعادات التي تم اكتسابها المستهلك الصحي من البيئة الاجتماعية والتي تحدد أنماطا سلوكية مشتركة لكل الأفراد وعليه فإن الثقافة عبارة عن سلوك مكتسب بالفرد لا يرثها وإنما يتعلمها عن طريق العيش في مجتمع معين وما يمر به من خبرات ومعارف وتجارب في حياته، ومن خلال عمليات الاتصال بالمجموعات التي ينتمي إليها فالثقافة إذن تنتقل من جيل إلى جيل من طرف المجتمع. حيث تتكون الثقافة من ثلاثة مستويات أساسية وهي:

- ✓ **المستوى الأول** :ويطلق عليها بالمستوى الأدنى وهو يكون ما يعرف بالثقافة المفسرة الصريحة والتي تتعلق بالعوامل المرئية مثل اللغة، الأكل، البنايات، الفنون ... الخ؛
- ✓ **المستوى الثاني** :أو ما يعرف بالمستوى الوسطي والذي يتلخص في المعايير والقيم، حيث المعايير تمثل الاتجاه المشترك مجموعة من الأفراد اتجاه موقف معين، أما القيم تمثل الكيفية أو سلوك الفرد اتجاه موقف معين.
- ✓ **المستوى الثالث** : ويعرف بالمستوى الأعلى، يمثل الكيفية التي يتأقلم بها الفرد أو الجماعة بالبيئة وانطلاقا من هذا الأمر فإن العوامل الثقافية هي من المؤثرات الكبيرة في سلوك المستهلك. سواء تعلق الأمر بالثقافة العامة أو بالثقافة الخاصة. فالمستهلك الصحي في المجتمع دائما يكون في سيرورة وديناميكية تسمح له بضمان نمو وإشباع لرغباته وبمعرفة واضحة لمختلف المفاهيم المعرفية.

رابعا: معايير شرائح المستهلك النهائي:

إن عملية استهداف السوق الصحي اسقاطا على ما تم تناوله في الفصل الاول على اساس مدخلين أساسيين وهما:

- ✓ **تحديد السوق المستهدف**
- ✓ **تصميم المزيج التسويقي** ويقصد به اعتماد الإستراتيجية التسويقية المناسبة للدخول إلى تلك الأسواق. المستهدفة سواء بالتركيز على السوق الموحد او بالتركيز على نوع محدد من الاسواق المستهدفة .

حيث يمكن ان نميز بين الاسس التالية :

(1) المتغيرات الجغرافية:

يعتمد هذا المتغير على أساس تقسيم المناطق الجغرافية التي تقدم إليها المنظمة الصحية خدماتها، والتي قد تكون مثلا في المراكز الطبية الريفية او الاقليمية و غيرها... الخ ، استجابة لتعدد حاجات المواطنين و تفضيلاتهم.

(2) المتغيرات الديموغرافية:

تمتاز هذه المتغيرات في الغالب بسهولة القياس مقارنة مع المتغيرات الأخرى كالأنماط الشخصية و السلوكية ... ومن أبرز المتغيرات الديموغرافية في تجزئة السوق الصحي نذكر:

✓ **العمر:** تتغير رغبات المستهلك الصحي حسب الفئة العمرية مثل مستشفيات خاصة بالاطفال او تقديم رعاية صحية خاصة بالشيخوخة و غيرها... الخ

✓ **الجنس:** يعد الجنس عنصرا مهما في تشخيص الحالات المرضية مثل ما نجده في عيادات طبية خاصة بأمراض النساء و قسم التوليد.

✓ **الدخل:** الدخل معيار مهم في اختيار المستهلك الصحي للخدمات الطبية التي يريد الحصول عليها مثل الحصول على ادوية بديلة او المنتج الاصلي ، تحديد و اضافة خدمات اخرى بالنسبة لمن يطلب نوعية من الرعاية الصحية فيها تهيئة عالية من الجودة

(3) المتغيرات النفسية:

يختلف المستهلك الصحي حسب اتجاهاته النفسية و من اهم هذه المؤشرات النفسية ::

(4) الشريحة الاجتماعية:

تلعب خصوصية الشريحة الاجتماعية دورا أساسيا بالنسبة للمنظمة الصحية عند تحديد خططها و أسواقها التسويقية المستهدفة .

(5) نمط الحياة:

إن اختلاف الأفراد في أنماط حياتهم يرتبط إلى حد كبير مع اختلاف الشرائح الاجتماعية، إذ غالبا ما يرتبط النمط الحياتي للأفراد بالطبيعة الاستهلاكية لهم.

الفصل السادس : جودة الخدمات الصحية :

اصبح قياس جودة الخدمات الصحية ضرورة ملحة حيث يستند اغلب الباحثين على قياسها من منظور المستهلكين غالبا ، لذلك عرفت حسب منظمة الصحة العالمية ان جودة الخدمات الصحية يقترن بمدى توافقه مع المعايير و الاداء الصحيح بطريقة امنة ، مقبولة من المجتمع ، معروفة التكلفة و مقبولة تؤدي الى تغيير و تاثير الحالات المرضية و التخفيف من سوء التغذية و الحد من الاعاقة .

اولا : مفهوم جودة الخدمة الصحية :

- ✓ عرفت منظمة الصحة العالمية جودة الخدمات الصحية بأنها التوافق مع المعايير و الاداء الصحيح بطريقة آمنة و مقبولة من المجتمع، و بتكلفة مقبولة بحيث تؤدي الى إحداث تأثير على نسبة الحالات المرضية و نسبة الوفيات و الإعاقة و سوء التغذية.⁶³
- ✓ حسب Lee & Jones : هي تطبيق و توفير جميع الخدمات الصحية الضرورية بما يتوافق مع العلوم و التقنيات الطبية الحديثة لتلبية جميع حاجات السكان.⁶⁴
- ✓ فهي عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة سواء كانت علاجية موجهة للفرد او وقائية موجهة للمجتمع و البيئة ، او انتاجية مثل انتاج الادوية و المستحضرات الطبية و الأجهزة التعويضية و غيرها ، بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين و علاجهم⁶⁵
- ✓ عرفت ايضا مقدار ما تحققه المنظمة الصحية من الامان لكل من مقدمي الخدمة مع مستلميها.⁶⁶

⁶³ رفيق حلي الأغا، الجودة الشاملة و طرق ابداعها بالقطاع الصحي الفلسطيني، المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد و العلوم الادارية ، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، الاردن، 2006، ص3.

⁶⁴ A.Jacquerye , la qualité des soins infirmiers, Implantation, Evaluation, Accreditation Editions Maloine. 1999.p247.

⁶⁵ حمد محمد ابراهيم ، طبيعة حماية المستهلك في مجال الخدمات الصحية ، المجلة العلمية لكلية التجارة ، العدد4، جامعة اسيوط ، مصر، 1983، ص23.

⁶⁶ سعد علي العنزي، الادارة الصحية ، دار البازوري، الاردن ، 2009 ، ص 233.

- ✓ و عرفت ايضا مقدار ما تحققه المنظمة الصحية و المعروفة باسمها المختصر JCAHO على انها درجة الالتزام بالمعايير المعاصرة المعترف بها على وجه العموم للممارسة الجيدة و معرفة النتائج المتوقعة لخدمة او اجراء او تشخيص او أي مشكلة طبية او صحية.⁶⁷
- ✓ اما رئيس الجمعية الامريكية لحماية المستهلك و ترقية جودة الرعاية الصحية فقد حدد جودة الخدمات الصحية في ثلاث نقاط اساسية هي :

1. ضمان الاستعمال المتطابق للخدمات الصحية.
2. تصحيح الزيادات و النقائص في عرض الخدمات الصحية.
3. تخفيض أخطاء الخدمات الصحية.

ثانيا عناصر جودة الخدمات الصحية:

اشتملت عناصر جودة الخدمات الصحية فيمايلي :

- (1) المدخلات: هي الموارد اللازمة لتنفيذ عملية ما:
 - ✓ البنية الأساسية: من مباني وأجهزة ومستلزمات لتشغيل المؤسسة والوحدات العلاجية.
 - ✓ الموارد البشرية: من القوى العاملة بإعداد ومدربة تدريب عالي.
 - ✓ نظم العمل: من أدلة مرجعية للسياسات والإجراءات والتوصيف الوظيفي وخطوات الأداء والمعايير.
 - ✓ الموارد المالية: من تمويل مالي يضمن التشغيل المستمر والصيانة للمنشأة.
- (2) العمليات وسلسلة الإجراءات:

هي سلسلة من الإجراءات المتسلسلة لتحويل المدخلات إلى مخرجات ونتائج محددة، تعبر عن مضمون العمل الذي يقدم للمرضى. تتمثل في :

- ✓ إجراءات تشغيلية تخص التفاعل والترحيب بالمرضى وتقديم الرعاية الصحية والتمريضية والتثقيف الصحي والأداء الطبي مثل الحصول على التاريخ الصحي والفحص الطبي والفحوصات العلاجية.

⁶⁷ خالد بن السعيد ، مدى فعالية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية ، المجلة العربية للعلوم الادارية ، المجلد 2 ، العدد 1 ، جامعة الكويت ، الكويت ، 1994، ص:1.

✓ إجراءات حفظ الملف و الفحوص المختبرية ودخول وخروج المريض وطلب الإمدادات.

(3) المخرجات:

هي النواتج للعمليات التي تعكس كفاءة وفاعلية الخدمات والعائد منها ومدى التغيير في مؤشرات الحالة الصحية. تتمثل في :

✓ إرضاء المرضى.

✓ رضاء مقدمي الخدمة.

✓ قياس المردودية : كمردود الرعاية الصحية على انخفاض معدلات المرض والإعاقة والوفاة.

ثالثا: أبعاد جودة الخدمات الصحية :

توجد جملة من الأبعاد لجودة الخدمة الصحية حيث تعتبر الإطار الذي يساعد مقدمي الخدمة على تحديد وتحليل المشاكل وقياس مدى تطابق الأداء مع المعايير المتفق عليها. ويمكن عرض هذه الأبعاد في العناصر التالية :

✓ **التمكن الفني** : ويعني المهارات والقدرات ومستوى الأداء الفعلي للمدير ومقدم الخدمة ومساعدتهم بالدقة المطلوبة والتوافق وبصفة مستمرة بما يشبع رغبات المرضى والمصابين؛

✓ **الإمكانيات المادية للمستشفى** : ويقاس هذا البعد خلال تقييم العميل لمباني المستشفى ومعداتها والإمكانيات والتسهيلات المادية الأخرى، وموقع المستشفى ومظهر المستشفى من الداخل والخارج من حيث المظهر ومدى توافر أماكن انتظار السيارات، ومظهر الأطباء والفنيين والإداريين والعاملين وطرق وأدوات الاتصال ومصادر المعلومات التي يحصل منها العملاء على المعلومات اللازمة لهم؛

✓ **الأمان** : ويعني أن يشعر الفرد انه دائما تحت مظلة من الرعاية الصحية لا نعلم متى سيحتاج إليها. ويعني كذلك تقليل مخاطر الإصابة بالعدوى والمضاعفات الجانبية سواء تعلق الأمر بمقدم الخدمة أو المستفيد منها؛

✓ **الاستمرارية:** وتعني تقديم الخدمات الصحية دون توقف أو انقطاع، على أن تصميم هذه على أساس مبدأ الاستمرارية وان يحصل عليها المريض مباشرة عند الحاجة وان تتوفر السجلات الطبية التي تسهل لمقدم الخدمة التعرف على التاريخ الصحي للمستفيد، وغياب الاستمرارية قد يضعف تأثير وفعالية وكفاءة الخدمة ويقلل من ضمان الجودة؛

✓ **الفعالية والكفاءة:** فالفعالية تعني درجة فعالية تقديم الخدمة للحصول على النتائج المرجوة، أي أن هذا البعد يهتم بالعلاقة بين مردود الخدمة والتكلفة، و ان تقدم بطريقة مناسبة تكنولوجيا مراعية الظروف و المخاطر المحتملة و الاسس العلمية الدقيقة.

✓ **الاعتمادية:** وهي تعبر عم درجة ثقة الزبون) المريض (في المؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها ويعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة ومدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات ويرفع هذا من مستوى مصداقية المنتج (الخدمة الصحية).

✓ **العلاقات بين الافراد:** و نعني التفاعل بين المقدمين للخدمات الطبية و المستفيدين منها و كذا الفريق الصحي و المجتمع المحيط برمته يبحث تكون العلاقات جيدة بما في ذلك درجة التجاوب العالية و التعاطف و حسن الاصغاء و الاحترام المتبادل .

✓ **سهولة الوصول الى الخدمة الصحية او الطبية:** أي ان الخدمة الصحية المقدمة يجب الا يحدها عائق و تكون سلسلة و مفهومة و قريبة و تتوافر لها وسائل الاتصال الفعال.

رابعا: مقاييس جودة الخدمة الصحية:

لذلك تلخصت مقاييس جودة الخدمة الصحية من منظور المستهلك الصحي في توليفة من العناصر:

✓ **عدد الشكاوي:** حيث يشكل اهم معيار للتعبير على مدى الاداء الفعلي للخدمات الصحية دون المستوى المتوقع منهم ، حيث تعتمد عليه ادارة المنظمات الصحية لاتخاذ الاجراءات و التعديلات المناسبة لتحسين جودة خدماتها و تقربها من المستهلك الصحي.

✓ مقياس الرضا: وهو يقيس عينة لاتجاهات المرضى نحو الخدمات الصحية المقدمة من خلال استقصاء معلومات المريض سواء بالمقابلة او الملاحظة او الاستبانات باعتبار ان المستهلك الصحي هو المستفيد النهائي من هذه الخدمات.

✓ مقياس القيمة: تقوم على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة من جانب المستفيد و التكلفة المقابلة للحصول على الخدمات الصحية أي العلاقة بين السعر و القيمة التي تحققها، فكلما زادت القيمة او المنفعة الصحية زاد مستوى الطلب و العكس صحيح و هذا ما يجعل ادارة المنظمة الصحية تبني خطط هامة نحو الارتقاء بمستوى خدماتها و العمل على تقديمها بتكاليف مناسبة في ظل المنافسة .

✓ مقياس تحليل الفجوات: ينسب لكل من Parasuraman & Zeithaml & Berry و يعتمد على توقعات المستهلك من الخدمة لمستوى الخدمة المقدمة له و المتوقع لمستوى الاداء الفعلي او النتيجة و من تم تحديد الفجوة او التوافق بين الادراكات و التوقعات أي ان جودة الخدمة الصحية = الخدمة المدركة- توقعات المريض. حيث ينتج عن هذه المعادلة خمس فجوات تتعلق بالمؤسسة الخدمية ، المستهلك او معا كما هو مبين ادناه:

1. الفجوة الأولى: نتيجة الانحراف بين توقعات المرضى لمستوى الخدمة و بين تقديرات الادارة لهذه التوقعات.

2. الفجوة الثانية: وينتج عن الاختلاف بين تقديرات الإدارة لتوقعات المرضى من الخدمة والمواصفات الخاصة بالخدمة المقدمة بالفعل.

3. الفجوة الثالثة: ينتج عن الاختلاف بين مواصفات جودة أداء الخدمة والأداء الفعلي لهذه المواصفات؛

4. الفجوة الرابعة: وينتج عن الانحراف في مصداقية مؤسسة الخدمة الصحية بين ما تعلنه من اداء و الخدمة المقدمة الفعلية .

5. الفجوة الخامسة: وينتج عن الاختلاف بين ما أدركه المستهلك من مستويات أداء الخدمة و توقعاته المسبقة لهذه المستويات و هي من نتاج واحدة او اكثر الفجوات

السابقة

✓ مقياس الاداء الفعلي : يعتب من اهم نماذج قياس جودة الخدمة المقدمة التي تقيس الاداء المحقق للخدمة دون المقارنة بين الاداء المتوقع و المحقق.

ومن خلال التعاريف السابقة يمكن التوصل إلى أن جودة الخدمات الصحية هي عبارة عن تقديم الخدمة الصحية بأحسن صورة من خلال الالتزام بالمعايير المطلوبة لإرضاء مستخدميها. من خلال العمل على تحسين احتياجاته و رغباته و العمل على اشباعها من اجل الوصول الى المطابقة بين تصور المنتج او الخدمة و انجاز المنتج او الخدمة و بالتالي الوصول الى رضا المستهلك الصحي يتطلب الحفاظ على العلاقة التي أنشئت بموجب : دور علاقة الزبون- المورد في تحسين جودة الخدمات الصحية ، هذه الأخيرة تسمح علاقة الزبون-المورد بتخفيض الفوارق بين التقديم المنجز و التقديم المرغوب فيه من قبل الزبون ، و هنا لا يقصد بالزبون المريض فقط بل يتخذ مصطلح الزبون العديد من الأشكال تتمثل في :

✓ الزبون: بالمعنى الاعتيادي للكلمة المستعمل النهائي للخدمات الصحية أي المريض او المستهلك الصحي.

✓ الزبون الخارجي: و هو المستعمل للخدمة المنبثقة من المؤسسة و المتمثلة في اقارب المريض ، طبيه المعالج ، الشركاء الاخرين ، مؤسسات الضمان الاجتماعي، التنظيمات الاجتماعية ، خزينة الدولة ، الوزارات الوصية.

✓ الزبون الداخلي: نقصد به الشركاء الداخليين في المؤسسة الذين يشاركون فيما بينهم في اطار علاقات العمل و علاقة الزبون –المورد زبائن داخليين للمؤسسة.

حيث يتعين على كل فرد عامل في المؤسسة الصحية ادارة تشغيلية او اشرافية ان يقدموا خدمات صحية نهائية بجودة عائلية تعتبر كمخرجات نهائية.

خامسا: مميزات و خصائص الجودة في النظام الصحي :

✓ تقديم الخدمات الضرورية و المناسبة و التخلص من الانشطة التي تقدم بطريقة خاطئة و على اساس و معايير غير سليمة .

✓ تقديم الخدمات الطبية بشكل متواصل و دون انقطاع و التاه بلاي طارئ.

- ✓ تقليل المخاطر و ادراك المخاطر المحتملة التي تساعد على تحقيق رضا كامل و تمام للمستهلك الصحي .
 - ✓ تعزيز الكماليات للخدمات الصحية يرفع من مستوى تحسين الخدمات الصحية كالاعتناء بنظافة الاماكن الخاصة بالانتظار بشكل مستمر و استخدام ستائر بغرف الكشف الطبي تحافظ على اسرار المستهلك الصحي و خصوصياته الاعتناء بدورات مياه بشكل نظيف و دوري .
 - ✓ تحقيق جودة الخدمة المقدمة بتقليل وقت انتظار الزبون والكلفة.
 - ✓ تقليل الإجراءات الروتينية لدخول ومغادرة المريض للمنظمة الصحية.
 - ✓ الإلتزام بالمواعيد وفقا لجدولة مخططة للعمليات.
 - ✓ جذب زبائن محتملين وكسب رضا الحاليين وضمان ولائهم للمنظمة.
 - ✓ تحقيق الكفاية والفاعلية للمنظمة باعتبار التخطيط والتدقيق مع مراعاة مطابقة المعايير المحددة وعدم تجاوزها سلبا وإيجابيا لأثرها في الإتجاهين.
 - ✓ توفير جو للراحة والهدوء وتوليد الطمأنينة للمريض.
- ما يمكن استنتاجه مما سبق أن مفهوم الجودة يقترن مع رضا المستهلك من خلال متطلباته زائد تفضيلاته عليه سنحاول الان التعرف على مفهوم رضا المستهلك الصحي أين نميز بين مفهومان لرضا المستهلك:⁶⁸
- ✓ تعريف HUNT : هو تقييم يثبت بان التجربة كانت على المدرك الاقل من المفترض ان يكون.
 - ✓ عرفه كوتلر : الانطباع الايجابي أو السلبي الذي يشعر به الزبون اتجاه تجربة شراء أو استهلاك معين ، ويشمل هذا الانطباع من خلال المقارنة بين الأداء المنتج و توقعات الزبون .
- كما يمكن تقدير الجودة المدركة:⁶⁹

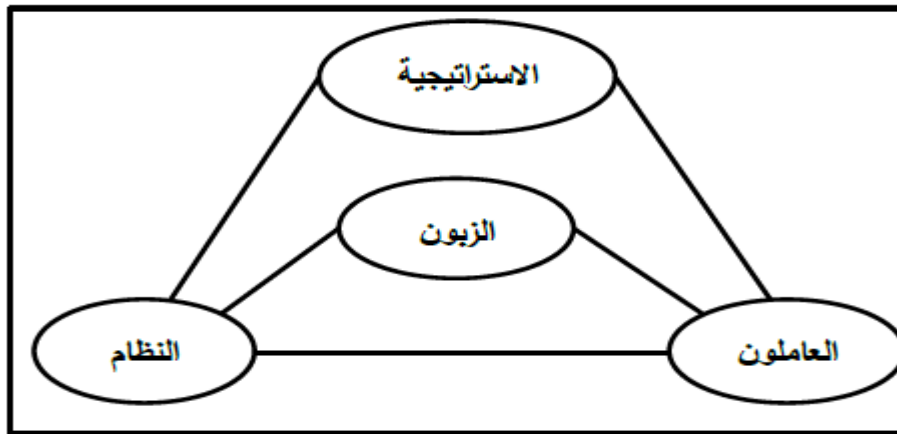
⁶⁸ Christian derboix, joe brée, comportement du consommateur édition économique, paris, 2000, p505.

✓ الرضا الذاتي: ويعتمد على طبيعة و مستوى التوقعات الشخصية للمستهلك الصحي من جهة و الادراك الذاتي للخدمات المقدمة من جهة أخرى بما يجعل الرضا الخفي لدى المستهلك.

✓ الرضا النسبي: يتعلق بالمقارنة من خلال نظرتة لمعايير السوق إلا أنه يتغير حسب مستويات التوقع للمستهلك الصحي.

✓ الرضا التطوري: يتغير من خلال مستوى التوقع و مستوى الأداء و به يمكن قياس الجودة للخدمة .

ما يمكن استنتاجه انه يمكن ادراك الخدمة المدركة كما هو مشار اليه ادناه :



المصدر: قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، ط1، دار الشروق للنشر و التوزيع، الأردن، 2006 ص54

✓ الاستراتيجية: تعني الرؤية التي ترشد و توجه المنظمة لكل جوانب تسليم الخدمة للمستهلك

✓ المستهلك: يمثل مركز المثلث و يجب ان توجه نحو المستهلك و حاجاته.

✓ النظام: يقصد به المحل المادي و الاجراءات التي تستخدمها المنظمة في انتاج الخدمة
العاملون: هم الافراد الذين يقدمون و ينتجون الخدمة .

⁶⁹قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، ط1، دار الشروق للنشر و التوزيع، الأردن،

ويجب قياس جميع أبعاد الجودة، فمن المهم معرفة مدى الالتزام بالبروتوكولات الأساسية وجودة العمليات والمسارات، على سبيل المثال: نظافة الأيدي، والقائمة التفقدية لفحص السلامة الجراحية، والالتزام بمبادئ الممارسة السريرية، والنتائج السريرية مثل: إعادة الإدخال، ومعدلات الوفيات، وردود الفعل السلبية للعقاقير، والبقاء على قيد الحياة بعد تشخيص السرطان، والسيطرة الكافية على سكر الدم خلال فترة الحمل. ولكن يجب أيضاً استقاء المعرفة حول نتائج الرعاية وخياراتها التي يتم تقييمها من قبل المريض من خلال قياس مؤشرات الجودة المذكورة للمريض والمجتمع . مع القيام بكل ذلك بتركيز واضح على الروابط الوثيقة بين القياس والتحسين؛ فالقياس وحده لن يحسن الجودة.

د.نجاه وسيلة بلغنامي

خاتمة عامة :

بعيدا عن الطرق التقليدية قدم التسويق الصحي نهجا جديدا في مدى فعالية المؤسسات الصحية من خلال الرقي في الطريقة التي تقدم فيها منتجاتها و خدماتها الصحية بالمستوى الذي انعكس على كل من المرضى ومقدمي الرعاية الصحية لذلك أصبح جليا حاجة الشركات التركيز على التسويق وإدراجه ضمن مخططاتها التسويقية المستقبلية لمواكبة المنافسة على التواجد الانتاجي الصحي والخطة العلاجية لتوسيع قاعدة الزبائن ووعيمهم بالعلامة التجارية تزامناً مع زيادة الولاء و الجمهور المستهدف بالحملات التسويقية. بناء على علاقة مستدامة مع مقدمي الرعاية الصحية و المرضى عبر تقديم خدمات صحية وطبية عالية الجودة وبكلفة معقولة ويسهل على الجميع الاستفادة منها وبما يؤمن المجتمع صحيا ويزيد من قدرته . فقد شهد القطاع الصحي في الآونة الاخيرة اهتماما كبيرا على جميع المستويات، حيث اصبح موضوع " جودة الخدمات الصحية " محل اهتمام عالمي متزايد سعيا المؤسسات الاستشفائية بتقديم خدمات صحية بجودة عالية لتحقيق اقصى رضا ممكن للمستهلك الصحي سواء في المجال الصناعي او الانتاجي "الدوائي، الصيدلاني، التأميني" بالأسلوب الذي يزيد من فائدة الصحة العامة بدون أي زيادة في احتمال حدوث مخاطر نتيجة لهذا التطبيق ، أي ان مستوى الجودة يعتمد على المدى المطلوب للموازنة بين المخاطر والفوائد من جهة و معرفة النتائج المتوقعة من الخدمة او الاجراء العلاجي او التشخيصي من جهة ثانية . من هنا سعت المنظمات الصحية في تصميم المزيج التسويقي المناسب، في ضوء المتغيرات البيئية الداخلية والخارجية المختلفة. ولكون المؤسسات الصحية مؤسسات خدماتية فإن عناصر المزيج التسويقي تنوعت بين الخدمي والانتاجي من ناحية و التعليمي الارشادي و التأميني من ناحية ثانية على انه مجموعة من العناصر التي تضمن الخصائص الملموسة وغير الملموسة التي تشبع الحاجات الصحية للمستهلك الصحي عموما. من بداية تصميم المنتجات والخدمات وحتى وصولها للمستهلك، أي أنها تبدأ وتنتهي عنده، إشباعا لرغبات عملائها الصحية واحتياجاتهم، والعمل على تقديم برامج وبدائل تمويلية متنوعة، لتمكينهم من الحصول على الخدمات الصحية المطلوبة، بما يتفق وإمكاناتهم الشرائية الحالية. لذلك أصبحت ضرورة ملحة على ضوء ما تشهده الساحة الصحية في الآونة الأخيرة تطوير المزيج الخدمي للمنظمات الصحية من اجل تحديث وتطوير المنتجات والخدمات الصحية.

قوائم مراجع باللغة العربية

- ثامر البكري، "إدارة المستشفيات"، دار اليازوري، للنشر والتوزيع، الأردن 2000 .
- ثامر البكري، "تسويق الخدمات الصحية"، دار اليازوري، الأردن ، 2005.
- ثامر البكري، تسويق الخدمات الصحية دار اليازوري ، الأردن ، 2005 .
- ثامر ياسر البكري، "التسويق: أسس ومفاهيم معاصرة"، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2006.
- حمد محمد ابراهيم ، طبيعة حماية المستهلك في مجال الخدمات الصحية ، المجلة العلمية لكلية التجارة ، العدد4، جامعة اسيوط ، مصر ، 1983.
- حمود جاسم الصميدعي ، استراتيجيات التسويق ، الطبعة الثانية ، دار حامد للنشر ، الأردن 2007.
- حميد الطائي ، أحمد شاكر العسكري ، الاتصالات التسويقية المتكاملة ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، عمان ، 2009.
- حميد الطائي وآخرون، الأسس العممية لتسويق الحديث، مرجع سبق ذكره، ص 229.
- خالد بن السعيد ، مدى فعالية برامج الجودة النوعية بمستشفيات وزارة الصحة السعودية ، المجلة العربية للعلوم الادارية ، المجلد 2 ، العدد1 ، جامعة الكويت ، الكويت ، 1994.
- خبراء بميك، التسويق، مركز الخبرات المهنية للإدارة السلسلة: المناهج التدريبية، 2008.
- ردينة عثمان يوسف ، "التسويق الصحي والإجتماعي"، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن ، 2008، ص 99
- رعد عبد الكريم حبيب ، التسويق ، خوارزم العلمية، 2017.
- رفيق حلمي الأغا، الجودة الشاملة وطرق ابداعها بالقطاع الصحي الفلسطيني، المؤتمر العلمي الثاني لكلية الاقتصاد والعلوم الادارية ، جامعة العلوم التطبيقية الخاصة، الاردن، 2006.
- زاهر عبد الرحيم، تسويق الخدمات، دار اليازية للنشر والتوزيع، الأردن، 2011.
- زكريا أحمد عزام وآخرون ، مبادئ التسويق الحديث، ط3 ، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 2011.

- زكريا عزام، وأخرون، مبادئ التسويق الحديث، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2008.
- زياد محمد الشerman، عبد الغفور عبد الله عبد السلام، مبادئ التسويق، دار صفاء للنشر والتوزيع، ط 1، عمان، 2009.
- سعد علي العنزي، الإدارة الصحية، دار البازوري، الأردن، 2009.
- سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ، تسويق الخدمات الصحية (منظور متكامل)، ط 1 دار المسيرة للنشر والتوزيع، الأردن، 2016.
- سويدان، نظام وحداد شفيق، 0442، التسويق مفاهيم معاصرة ط 1، دار ومكتبة الحامد، عمان.
- طلال بن عابد الأحمد، "إدارة الرعاية الصحية"، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية، 2004.
- طلعت الدمرداش، "اقتصاديات الخدمات الصحية"، الاسكندرية.
- عبد المهدي بواغنة، إدارة المستشفيات و الخدمات الصحية التشريع - الصحي و المسؤولية الطبية، دار الحامد للنشر، الأردن، 2003.
- عمرو خير الدين، "التسويق المفاهيم والإستراتيجيات"، مكتبة عين الشمس، القاهرة، مصر، 1997.
- فوزي شعبان مذكور، تسويق الخدمات الصحية، ايتراك للنشر والتوزيع، مصر، 1998.
- فيليب كوتلر وجاري أرميسترونج، تعريب سرور علي إبراهيم سرور، "أساسيات التسويق"، دار المريخ، السعودية.
- قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، ط 1، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2006.
- محمد إبراهيم عبيدات، جميل سمير دبابنة، "التسويق الصحي والدوائي"، دار وائل للنشر، الأردن، 2006.
- محمد الصبرفي، "إدارة التسويق"، مؤسسة حورس الدولية للنشر والتوزيع، مصر، طبعة 2009.
- محمد الناجي الجعفري، التسويق، كلية ود مدني الاهلية، ديسمبر 1998.
- محمد فريد الصحن، "التسويق: مفاهيم واستراتيجيات"، الدار الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، مصر، 1998.

- محمد فريد الصحن، التسويق المفاهيم والاستراتيجيات، الدار الجامعية للطباعة والنشر والتوزيع ، 2013.
- محمود جاسم الصميدعي ، استراتيجيات التسويق، دار ومكتبة الحامد للنشر والتوزيع، عمان ، الاردن، 2004 .
- محمود جاسم الصميدعي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، ط 1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 2010 .
- معال ناجي، توفيق رائف، 0445، اصول التسويق ط2، دار النشر، عمان.
- منظمة الصحة العالمية، الصحة النفسية @ حالة من العافية، ديسمبر 2013 .
- هاني حامد الضمور، "تسويق الخدمات"، دار وائل للنشر، 2005.
- ياسر بن علي الشهري، التسويق الاجتماعي دراسة نظرية لأحدث نماذج تسويق الأفكار والخدمات الاجتماعية والخيرية /رسالة دكتوراه في الاتصال التسويقي – جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية -جدة، 1432هـ.

قوائم مراجع باللغة الاجنبية

- A.Jacquerye , la qualité des soins infirmiers,Implantation,Evaluation,Accreditation Editions Maloine.1999.
- B.Dubois , M.Jolibert," Le Marketing ;fondements et pratique" ,economica, paris, 1998.
- Benoît MERONIN, Charles DITANDY, Du Management au Marketing des Services, Edition Dunod, Paris,2007.
- C.Lovelock ,J .Wirtz ,D. Lapert," Marketing Des Services" ,pearson éducation , France,5 éme édition, 2004.
- Christian derboix,joe brée,comportement du consommateur édition Economique, Paris,2000.
- David Jobber, « principals and practices of marketing », Magran Hill, Publishing Compagny, 1998 .
- Frich James E Marketing Principles 2nd Ed Research and Education Association New Jersey. 1996.
- Gilligan, C., & Lowe, R. Marketing and Health Care Organizations,(2nd ed) Oxford, Radcliffe Medical press. 1995.
- Jaques Lendrevie , Dennis Lindon ," Mercator ;théorie et pratiques marketing" ,Daloz ,6éme édition ,Paris , 2000.
- Kotler et B. Dubois, « marketing management », public union, Paris, 10ème édition, 2000 .

- Kotler Philip ,« principales of marketing », 2nd ed, (N.J. Prentice hall), 1983
- Kotler p .and Am strong G, "principles of marketing" 13th edition, prentice – Hall ,Inc 2006.
- Kotler Philip , Marketing 9th Ed Prentice New Jersey Hall International Inc. 1997.
- Kotler Philip ,Marketing: Analysis Planning Implementation and Control Previous reference. – 1,1997.
- Kotler Philip et B.Dubois , " Marketing Management" , 11eme édition, Pearson education , Paris, 2004.
- Kotler Philip, and Kevin Lane Keller, « marketing management », (12 th ed), new jersey, prentice hall, 2006.
- Marc Filser, Yves Simon, Sofre patrick, « marketing mix », encyclopédie de gestion, 2ème édition Durand, Paris, 1995.
- Michel BALFET, Marketing des Services Touristiques et Hôteliers- Spécificités, Méthodes et Techniques, Edition Ellipses, 2001.
- William D, peneault.jv, E. jerom Mc Carty, «Essentiel of Marketing», Aglobal, Managerial, Approach, Irwin 7th Edition, 1997.
- Wind Y,« Issues and advances In Segmentation research», journal of Marketing Research, vol 15, 1987.

مواقع الانترنت:

- <http://osamamarketing.blogspot.com/2008/08/49.html>
- [www. Jps-dir.com](http://www.Jps-dir.com)
- <https://www.roowaad.com/استراتيجيات-التسعير/>
- https://www.who.int/features/factfiles/mental_health/ar