



الجمهورية العربية السورية
وزارة التعليم العالي
جامعة المنارة
كلية إدارة الأعمال
قسم التسويق والتجارة الإلكترونية

مشروع معد لنيل درجة الإجازة في إدارة الأعمال بعنوان:

تسويق الخدمات الصحيّة

دراسة حالة مشفى سويد في اللاذقية (2011-2020)

إعداد الطالب

عمران جودت صقر

إشراف الدكتور

نضال عيسى

Syrian Arab Republic
Ministry of Higher Education and Scientific Research
Al-Manara University
Faculty of Business Administration
Department of Marketing and E-Commerce



A project prepared for obtaining a bachelor degree in business
administration titled:

Health Services Marketing

Case Study: Sweed Hospital in Latakia (2011-2020)

Prepared by:

Omran Jawdat Saker

Supervised by:

Dr. Nidal Issa

2021-2022

الإهداء

إهداء خاص لمن مَّهدَ طريقتي وجعل منِّي رجلاً أمامكم وكان فخراً وقُدوةً
لي وأعطاني من الحب والتَّعم الكثير
إلى دفاعي الأول في الحياة "أبي"
إلى التَّبَع العذب المملوء بالصَّبْر والحب والعطاء
غاليّتي ومعشوقتي الأولى "أمي"
إلى إخوتي وأخواتي وأحبّتي وأصدقائي وكل من أضاف المحبّة والعطاء
المعنوي والعلمي
إلى القامات العلميّة العظيمة التي جمعتني بهم الأيام وكان لهم فضل كبير
في نجاحي ووقوفني أمامكم الآن
{قم للمعلّم وفّه التبجيلاً *** كاد المعلّم أن يكون رسولا}
وإلى الحاضرين والغائبين ممّن كان لهم أثر عميق وبصمة إيجابية في
مسيرتي

حفظكم الله وشكر مسعاكم وأدامكم بالخير والصحة والعافية

تسويق الخدمات الصحية

(دراسة حالة مشفى سويد في اللاذقية)

الملخص

تعتبر الخدمات الصحية من الخدمات المؤثرة في حياة الإنسان لذلك يجب على المؤسسات الصحية المقدمة لهذه الخدمات أن تتبع الأساليب الحديثة في تسويق هذه الخدمات الصحية للحفاظ على عملائها الحاليين واستقطاب المرضى المحتملين. وهذا يتطلب أن تكون المنظمة المعنية سليمة من الناحية المهنية بالشكل الذي يساعدها على زيادة الإمكانيات التنظيمية لإظهار التميز وبناء قاعدة ادارية قوية لخدمة الأقسام الطبية وتحقيق رضا العميل. يهدف هذا البحث إلى دراسة تسويق الخدمات الصحية وتقديم إطار فكري عنها وعن المزيج التسويقي المستخدم في القطاع الصحي في سوريا وخاصة ضمن المشافي الخاصة التي تسعى نتيجة المنافسة بينها الى تقديم الخدمة الصحية انطلاقا من تحقيق رضا المريض (الزبون في المفهوم الحديث). اتبع الباحث منهج دراسة الحالة في بحثه من خلال دراسة حالة مستشفى سويد في تسويق الخدمات الصحية كما اعتمد على تحليل أدبيات البحث حول الافكار الاساسية للتسويق والمزيج التسويقي في اطاره العام وفي إطار تسويق الخدمات الصحية. وتوصل الباحث الى نتائج مفادها ضرورة الاهتمام بتسويق الخدمات الصحية وتكوين مزيج تسويقي صحي يواكب تطلعات العملاء بالحصول على الخدمة الصحية ذات الجودة والاهتمام بتكوين ادارة فعالة للتسويق ضمن الهيكل التنظيمي في المستشفيات العامة والخاصة في سوريا.

الكلمات المفتاحية: الخدمات الصحية، تسويق الخدمات الصحية، المزيج التسويقي، مزيج التسويق الصحي

Health Services Marketing

(Case study: Sweed hospital in Latakia)

ABSTRACT

Health service is influential in human life, so health institutions providing it must follow modern methods of marketing to maintain their customers and attract potential patients. This requires the organization in question to be professionally sound in a way that helps it demonstrate excellence and build a strong administrative base to serve medical departments and achieve customer satisfaction. This research aims to study the marketing of health services and provide an intellectual framework for them and the marketing mix used in the health sector in Syria, especially in the private hospitals that, as a result of competition, seek to provide the health service based on the satisfaction of the patient (the customer in the modern concept). The researcher used case study method by studying the case of the Sweed Hospital in the marketing of health services and relied on the analysis of research literature on the basic ideas of marketing and the marketing mix within its general framework and in the framework of marketing health services. The research demonstrates that much attention must be paid to the marketing of health services and the formation of a health marketing mix that keeps pace with the aspirations of customers to obtain a quality health service and attention to the formation of an effective marketing department within the organizational structure in public and private hospitals in Syria.

Keywords: Health Services, Health Service Marketing, Marketing Mix, Health Marketing Mix.

1	الفصل الأول: الإطار العام للبحث
1	1-1- المقدمة
1	2-1- مصطلحات البحث
2	3-1- الدراسات السابقة
3	4-1- مشكلة البحث
4	5-1- أهمية البحث
4	6-1- اهداف البحث:
4	7-1- منهجية البحث:
5	الفصل الثاني: مفهوم التسويق
5	تمهيد:
5	1-2- مفهوم التسويق:
5	1-1-2- العناصر التي يتكون منها المفهوم التسويقي
7	2-2- أهداف التسويق:
9	الفصل الثالث: الخدمات الصحية والتسويق الصحي
9	تمهيد:
9	1-3- مفهوم الخدمة الصحية
10	1-1-3- تصنيف الخدمات الصحية
10	2-3- أسباب ودوافع الاهتمام المتزايد بدراسة الخدمات الصحية
11	3-3- أسس الخدمات الصحية
12	4-3- خصائص الخدمات الصحية
13	5-3- مفهوم المستشفى
14	1-5-3- خصائص المستشفى:
15	2-5-3- وظائف المستشفى
15	3-5-3- الهيكلية التنظيمية للمشفى
16	6-3- الرعاية الصحية والتأمين الصحي
16	7-3- الخدمات الصحية البيئية
17	8-3- التسويق الصحي
19	2-8-3- أهداف التسويق الصحي:

19	3-8-3- وظائف التسويق الصحي:
19	4-8-3- التطور الفكري للتسويق الصحي:
21	9-3- حاجة المستشفيات للتسويق:
22	10-3- أهمية التسويق في المستشفيات
23	11-3- الخصائص المميزة للنشاط التسويقي في المستشفيات:
24	12-3- دور الطبيب في التسويق الصحي:
25	الفصل الرابع: المزيج التسويقي في المستشفيات
25	تمهيد:
25	1-4- المنتج الصحي
25	2-4- الترويج الصحي
26	3-4- التسعير للخدمات الصحية:
29	4-4- توزيع الخدمات الصحية:
30	5-4- الدليل المادي
30	6-4- الأفراد (مقدمو الخدمات الصحية)
30	7-4- العمليات والإجراءات
32	الفصل الخامس: دراسة حالة تسويق الخدمات الصحية في مستشفى سويد في اللاذقية
32	تمهيد:
32	1-5- لمحة عامة عن مشفى سويد
34	2-5- الهيكل التنظيمي في مستشفى سويد:
35	3-5- تطور وتوزع العمالة والخدمات المقدمة في مشفى سويد
36	4-5- تطور الخدمات الصحية المقدمة في مشفى سويد
37	5-5- المزيج التسويقي في مشفى سويد
39	6-5- الاستنتاجات
39	7-5- التوصيات
41	قائمة المراجع

الفصل الأول: الإطار العام للبحث

1-1 المقدمة

تتمثل المشكلة الأساسية التي تواجه مستهلكي ومقدمي الخدمات الصحية في أنه بينما تكون الحاجات الإنسانية غير محدودة، فإن عرض الموارد المتاحة لإشباع هذه الحاجات يكون محدوداً، وهذا يعني أنه يجب أن تكون هناك اختيارات يقوم بها المستهلكون أو من يمثلهم بشأن الخدمات التي سيشترونها من دخولهم المحدودة، وهناك اختيارات يقوم بها المنتجون بشأن السلع والخدمات التي سيعرضونها بمواردهم المحدودة. وتصبح المعضلة صعبة إذا لم تأخذ في الاعتبار حاجة المستهلكين لتخطيط حاجاتهم المحتملة في المستقبل، وحاجة المنتجين إلى تخطيط كيفية تلبية هذه الحاجات عندما تظهر. لذلك لا بد للمنظمات الصحية من رصد وتقييم وتحليل البيئة الخارجية وما فرضته من تحديات وما تحمله من فرص لها ولمدائها.

ونظراً لتحديات البيئة الخارجية والداخلية التي فرضتها الازمة في سوريا في السنوات العشر الاخيرة فقد تأثرت وظيفة التسويق في المستشفيات العامة والخاصة ولم تستطع التطور وفق المفاهيم العلمية الحديثة. يسلط هذا البحث الضوء على وظيفة التسويق ومفهومه في الفصل الاول ويتناول في الفصل الثاني الخدمات الصحية والتسويق الصحي. فيما يشير الى المزيج التسويقي في المستشفيات الفصل الثالث وفي الفصل الرابع من هذه الدراسة يتم دراسة حالة مشفى سويد في اللاذقية في بهدف التعرف على واقع تسويق الخدمات الصحية والمزيج التسويقي في المستشفى.

1-2- مصطلحات البحث

التسويق: هو مجموعة من العمليات أو الأنشطة التي تعمل على اكتشاف رغبات العملاء وتطوير مجموعة من المنتجات أو الخدمات التي تشبع رغباتهم وتحقق للمؤسسة أرباح خلال فترة زمنية مناسبة. ويمكن تعريف التسويق بأنه فن البيع، إلا أن المبيعات هي جزء من العملية.

الخدمات الصحية: مجموع الخدمات والمؤسسات العامة والخاصة التي توفرها الدولة للعناية بصحة مواطنيها سواء في قطاعها أو ضمن القطاع الخاص وهي المنوطة بمقاربة المريض. وهي تشمل جميع المستشفيات والعيادات والصيدليات والموارد البشرية من أطباء وممرضين ومهندسي أجهزة طبية وفنيين وباحثين وجميع من يعمل في هذا المجال.

تسويق الخدمات الصحية: جمع المعلومات والبيانات عن السوق المستهدف وتحديد الحاجات الفعلية من الخدمات الصحية. تحديد نوع الخدمات الصحية والدوائية التي يحتاجها كل سوق مستهدف. تكوين سلوك صحي طوعي لدى الأفراد على اختلاف أجناسهم وانتشار وعي صحي يساهم في توجيه هذا السلوك. تحديد مدى فعالية ونجاح أنشطة التسويق الصحي.

المستشفى: هو مؤسسة للرعاية الصحية توفر العلاج للمرضى من قبل طاقم طبي وتمريض متخصص ومعدات طبية. وأفضل أنواع المستشفيات المعروفة هو المستشفى العام، الذي يوجد به عادة قسم للطوارئ لمعالجة المشاكل الصحية العاجلة التي تتراوح بين ضحايا الحريق والحوادث إلى النوبة القلبية.

المزيج التسويقي الصحي: يشير المزيج التسويقي الصحي الى العناصر التالية (المنتج والتسعير والتوزيع والترويج والعمليات والافراد والمكون المادي) التي يتم استخدامها بهدف تحقيق رضا المريض أو طالب الخدمة الصحية.

إدارة المستشفيات: إدارة المستشفى هو مصطلح واسع النطاق ويمكن تعريفه من جوانب مختلفة. يتعلق بشكل أساسي بإدارة جميع جوانب المستشفى؛ تتسق جميع عناصر المستشفى. قد يتراوح هذا من رعاية المريض إلى حفظ السجلات إلى جرد الأدوية والنظافة.

3-1- الدراسات السابقة

أولاً: الدراسات العربية

1-3-1- دراسة (دريش زهرة وغزال مريم 2021): التسويق الصحي مطلب استراتيجي لتحقيق جودة الخدمات الصحية - دراسة تطبيقية على مؤسسة عمومية استشفائية بولاية سيدي بلعباس

هدفت هذه الدراسة لمعرفة واقع التسويق الصحي في المؤسسات العمومية الاستشفائية، وإيجاد العلاقة بين التسويق الصحي وجودة الخدمات الصحية. استخدم الباحثين المنهج الوصفي التحليلي لجمع المعلومات عن طريق الاستبانة. وتوصلت الدراسة إلى أنه لا يوجد تسويق صحي في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة إلى جانب أن جودة الخدمات الصحية رديئة ويتطلب التحسين لرفع الأداء العلاجي في مثل هذه المؤسسات.

1-3-2- دراسة (القرشي ظاهر وأبوجمعة محمود 2019): أثر الكفاءات البشرية على تسويق الخدمات العلاجية في المستشفيات الأردنية

الخاصة من وجهة نظر المرضى غير الأردنيين.

هدفت هذه الدراسة للتعرف على أثر الكفاءات البشرية (الكفاءات الفردية، والكفاءات الجماعية، والكفاءات الاستراتيجية) على تسويق الخدمات العلاجية في المستشفيات الأردنية الخاصة من حيث: (جودة الخدمة، وسعر الخدمة، وترويج الخدمة، وتوزيع الخدمة، وعملية تقديم الخدمة، والناس، والدليل المادي للخدمة) من وجهة نظر المرضى غير الأردنيين. واستخدمت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي، وتكون مجتمع الدراسة من المرضى غير الأردنيين الذين يتلقون العلاج في المستشفيات الأردنية الخاصة الواقعة داخل مدينة عمان، أظهرت الدراسة وجود أثر عالٍ للكفاءات البشرية على تسويق الخدمات العلاجية من وجهة نظر المرضى غير الأردنيين في المستشفيات الأردنية الخاصة، وإن أعلى الكفاءات تأثير على تسويق الخدمة العلاجية حسب استطلاع عينة الدراسة كانت الكفاءات البشرية

1-3-3- دراسة (العامري 2009): تسويق الخدمات الصحية دراسة حالة مصحة ابو القاسم بسكيكدة في الجزائر.

هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أهمية التسويق الصحي في المنظمات الصحية ودوره في تطوير هذه المنظمات واعتمدت هذه الدراسة المنهج الوصفي والتحليلي وتوصلت الى مجموعة نتائج اهمها أن تطور مفهوم التسويق وتقدمه بالشكل الذي يشبع حاجات المريض مرهون بإقناع القائمين عليه أطباء ومدراء المنظمات الصحية وممرضين وكل العاملين في هذا القطاع بأهمية علم التسويق في إنتاج وتقديم الخدمة الإنسانية النبيلة.

ثانياً: الدراسات الأجنبية

4-3-1- دراسة (Yulia Damayanti and all 2022) Marketing Mix Analysis on Outpatient Satisfaction at Medan Haji General Hospital حول رضا المرضى الخارجيين في مستشفى ميدان حاجي العام في اندونيسيا

كان الغرض من هذه الدراسة هو تحديد العلاقة بين المزيج التسويقي ورضا المريض في ميدان حاجي العام في اندونيسيا، اعتمد الباحثون المنهج الوصفي التحليلي كمنهجية للبحث واستخدم الاستبانة. من نتائج هذه الدراسة أن هناك تأثيراً كبيراً بين السعر والمكان والأشخاص والعملية على رضا المرضى الخارجيين في مستشفى ميدان حاجي العام.

5-3-1- دراسة لكل من الباحثين Dr. T. Sreenivas، Dr. B. Srinivasarao، (2013) تناولت هذه الدراسة تحليل المزيج التسويقي في المشافي واعتمدت المنهج التحليلي وتوصلت إلى أن تقييم المقالة استراتيجيات التسويق المبتكرة التي تتبناها مستشفيات الشركات لبيع خدماتها وتحاول استكشاف عملية التسويق الموضحة بمساعدة P7، أي المنتج، والسعر، والمكان، والترويج، والأشخاص، والأدلة المادية، والعملية في عينة المستشفيات التي تعمل تحت شركات مختلفة الإدارات. لهذا الغرض، يُقترح استنباط تصورات الأطباء وطاقم التمريض والموظفين الإداريين حول المزيج التسويقي للمستشفيات. تم تحليل البيانات من خلال تطبيق أدوات إحصائية مختلفة لمعرفة ما إذا كانت تصورات المستجيبين لا يمكن تمييزها أم لا.

4-1- مشكلة البحث

لم تعد وظيفة التسويق في المستشفيات تقتصر على ممارسة الأنشطة المتعلقة بالترويج والاعلان في العصر الحديث فعناصر المزيج التسويقي في المنظمات الصحية اخذت بأبعاد جديدة كالعنصر البشري والمكون المادي والعمليات بالإضافة الى الابعاد التقليدية كالمنتج والتسعير والتوزيع والترويج وفي اطار النظرة الحديثة الى المريض على انه زبون يجب ارضاءه والارتقاء بالخدمة الطبية بحيث تتوافق جودة الخدمة المقدمة مع الجودة المدركة لدى المريض كان لا بد من تسليط الضوء على واقع العمل التسويقي في المشافي في سوريا ومنها مشفى سويد في اللاذقية حيث يحاول الباحث في هذا الاطار الاجابة على التساؤل الرئيسي التالي:

كيف يتم استخدام المزيج التسويقي في تقديم خدمات مشفى سويد الصحية بما يحقق رضا المرضى؟

1-5- أهمية البحث

تتبع أهمية البحث من كونه يسهم في اغناء المحتوى الفكري فيما يخص التسويق الصحي في سورية وخصائصه ومزيجه وتطوره في السنوات العشر الاخيرة اضافة الى ان البحث يسلط الضوء على حالة مستشفى سويد والمزيج التسويقي المطبق فيه . كما تتبع اهمية هذه الدراسة من كونها تتناول فترة زمنية هامة في تاريخ سوريا وخصوصا بالتركيز على موضوع التسويق الصحي، فقد اتسمت هذه الفترة بتغيير هيكلية النظام الصحي والادارة الصحية وكذلك نظام التأمين الصحي في سوريا.

1-6- اهداف البحث:

يهدف البحث الى:

- تسليط الضوء على وظيفة التسويق بشكل عام واهميتها وتطورها
- تقديم تصور فكري فيما يخص موضوع التسويق الصحي والخدمات الصحية
- ربط المفاهيم النظرية التي تم تقديمها فيما يخص التسويق والمزيج التسويقي في إطار وصفي يتناول دراسة حالة مشفى سويد الخاص في اللاذقية
- تقديم نتائج وتوصيات من شأنها ان تقدم اساس لأبحاث ودراسات اخرى
- لفت انتباه القائمين على القطاع الصحي بأهمية ودور التسويق في الدفع بحركة هذه المؤسسات وتطويرها.
- التأكيد على دور الزبائن في تحسين الخدمة وذلك بإشراكهم في العملية التسويقية.

1-7- منهجية البحث:

يستند البحث إلى:

المنهج الاستقرائي التحليلي: الاعتماد على الفكر الاستقرائي في محاولة للإجابة عن اسئلة البحث بشكل موضوعي بعد تحليل الاسباب والنتائج المرتبطة بموضوع البحث.
منهج دراسة الحالة من خلال استخدام أسلوب المقابلة وأسلوب الملاحظة في الحصول على البيانات المطلوبة وتحليلها

الفصل الثاني: مفهوم التسويق

تمهيد:

يبحث هذا الفصل بشكل أساسي في مفهوم التسويق وتعريفه بالإضافة الى انه يسلط الضوء على أهداف التسويق والعلاقات التسويقية ومفاهيم المسوق والسوق وحجم السوق.

1-2- مفهوم التسويق:

عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق عام 1985 التسويق على أنه "العملية التي تنطوي على التخطيط والتنفيذ، لمفاهيم المنتج والتسعير والترويج والتوزيع، المتعلقة بالأفكار أو السلع أو الخدمات" كما يعرف التسويق على أنه مجموعة من العمليات التي تعمل على تحفيز وتطوير الرغبات لدى العملاء بعد أن يتم اكتشاف تلك الرغبات. ومن ثم يقوم بتطوير الخدمات والمنتجات المقدمة إليهم، والتي تستطيع أن تشبع حاجاتهم ورغباتهم. (Sreenivas and Srinivasa، 2013)

كما يعرف بأنه: عملية تضم مجموعة من المراحل لترويج وبيع المنتجات أو الخدمات، بما في ذلك أبحاث السوق والاعلان. يعرف التسويق وفق الباحث الشهير في مجال التسويق Kotler، على أنه مجموعة الأنشطة والعمليات الاجتماعية والادارية المنجزة بواسطة الافراد والمنظمات لتحقيق ما يريدونه من حاجات ورغبات عبر عمليات تبادل المنتجات ما بين المنتجين مع المستهلكين. (Kotler and:Keller 2012)

1-1-2- العناصر التي يتكون منها المفهوم التسويقي

إن أهم العناصر التي يتكون منها المفهوم التسويقي هي:

- الحاجات والرغبات الإنسانية والطلب

الحاجات: هي الأساسيات التي يسعى الإنسان للحصول عليها وتشكل الأساس في حياة الإنسان مثل الغذاء، الملابس، الأمن، الصحة

أما الرغبات فهي: هي الأمنيات التي يرغب الأفراد تحقيقها وقد تختلف من مكان لآخر بحيث يعود ذلك الى القوة التأثيرية للمجتمع والى شخصية الفرد والعائلة.

أما الطلب: فهو يمثل الكمية المطلوبة من قبل الأفراد من سلعة أوخدمة معينة خلال فترة زمنية محددة. فالطلب يعني تحويل الحاجة والرغبة إلى فعل حقيقي وينجم عنه عملية شراء. وعليه فإن ما يهم الشركات هو الطلب الحقيقي وليس البحث الحقيقي في رغبات وحاجات الأفراد.

إن أساس التسويق يقع في حقيقة أن النفس البشرية تحتاج وترغب بالحصول على خدمات ومنتجات محددة. وبعض هذه الاحتياجات ضروري مثل الطعام والشراب، والبعض الآخر يرغبها الناس لجعل حياتهم أكثر سهولة ومتعة

وهناك فارق مهم بين الحاجة والرغبة. فمثلا قد يحتاج الناس للاتصال ويرغبون بإتمام ذلك عن طريق التلفون. وقد يحتاج الطفل لإطفاء عطشه ويرغب بشرب الماء أو الشاي أو الحليب.

ففي حين تكون احتياجات الناس عادة محدودة فإن رغباتهم كثيرة ومتعددة. عندما يريد شخص ما منتجا وخدمة معينة وتكون لديه الرغبة والقدرة على الدفع مقابلها تتحول هذه الرغبات الى طلبات. ويحدد التسويق طلبات الزبائن ويبين كيفية تلبيتها من خلال المنتجات والخدمات التي تحقق احتياجاتهم (Kotler and Keller, 2012)

• المنتجات والخدمات:

يلبي الناس رغباتهم واحتياجاتهم من خلال الحصول على منتجات وخدمات محددة. ففي حين تكون المنتجات مادية ملموسة يمكن للشخص امتلاكها وحملها وكسرها ولمسها، فان الخدمات تعرف بأنها تفاعل غير ملموس بين الناس ولا يمكن امتلاكها أو مسكها أو الوقوف عليها. وتشمل بعض الخدمات قص الشعر، مشاهدة مباراة كرة قدم أو وضع النقود في البنك.

• التبادل والتعامل:

يظهر التسويق من خلال هذين العاملين. ويتضمن التبادل الحصول على المنتج أو الخدمة المرغوبة بعرض شيء له نفس القيمة بالمقابل. فمثلا تقدم مؤسسة الاتصالات التلفونات والخدمة الهاتفية للزبون مقابل النقود. نظرا لان التبادل حدث فانه ينظر إليه كتعامل ويسجل على أساس ذلك وتتم المحاسبة مقابل ذلك بالنقود. هذه وحدة قياس التسويق والتي تثبت كمية الهواتف والخدمات التي تم تبادلها وبأي مبلغ من النقود (ثامر البكري، 2006)

يعتبر التبادل جوهر العملية التسويقية ومن شروطه:

- وجود طرفين على الأقل في عملية التبادل.
- كل طرف يمتلك شيء ما.
- كل طرف لديه القدرة على الاستلام والتسليم.
- كل طرف لديه الحرية في قبول أو رفض عملية التبادل.
- كل طرف يرغب في التعامل مع الطرف الآخر.
- لنجاح هذه العملية على المسوقين إجراء تحليل دقيق لتوقعات الطرف الآخر.
- كل طرف يسعى إلى زيادة المنفعة والأرباح أو تقليل التكاليف.
- القيمة، الكلفة، الرضا

السؤال الذي يطرح نفسه هو كيف يمكن للمستهلك الاختيار بين سلسلة متعددة من المنتجات لإشباع حاجته؟ حيث يعتمد المستهلك مجموعة من المعايير للتمييز بين المنتجات ويقوم بإجراء عملية ترتيب لهذه المنتجات من أكثرها حاجة لتحقيق الرضا إلى أقلها مرتبة في ذلك... وهذا ما يسمى بالقيمة لتلك المنتجات التي يتعامل معها. أما الكلفة فإنها تمثل قدرة المستهلك على دفع النقود لشراء السلعة التي يريدتها. أما الرضا فهو يمثل النتائج المتحققة من الاستخدام لذلك المنتج دون غيره وليس بالضرورة إن يكون ما هو أقل كلفة من غيره، أو قد يكون الأقل كلفة ذاته.

• مفهوم السوق:

السوق: هو ذلك الموقع الذي يلتقي فيه البائع والمشتري لإجراء عملية التبادل بينهما. كما يعرف بأنه هو الموقع الذي يحتوي على المستهلكين المحتملين الذين يشاركون بشكل دقيق في تحديد احتياجاتهم من الحاجات والرغبات والخدمات عبر عملية التبادل لتحقيق رضاهم ويعتمد حجم السوق على:

- عدد الأفراد الراغبين في السلع والخدمات.
- مقدار ما يملكون من موارد لشراء السلع والخدمات.
- الرغبة والقبول في استخدام الموارد.
- العلاقة التبادلية الداخلية تكون بين السلع والخدمات والنقود من جهة أخرى.
- العلاقات الخارجية تكون الاتصالات مقابل المعلومات.

• المسوقون

المسوق هو من يمارس نشاط إنساني لإشباع الحاجات والرغبات لدى الزبائن من خلال عملية التبادل وعلى المسوقين البحث عن المستهلكين لتحديد احتياجاتهم ورغباتهم (جمال الدين محمد المرسي، 2007).

• العلاقات التسويقية

تمثل بناء علاقة طويلة الأمد مع أطراف متعددة مجتمعة مثل المستهلكون، المجهزون، الموزعون.

2-2- أهداف التسويق:

وهناك اجماع بين الاقتصاديين على ان المنظمات الاقتصادية على اختلاف طبيعتها لها ثلاثة أهداف استراتيجية يشترك في تحقيقها مختلف أنشطة المؤسسة وهي Peters، Matthews ، and Lawson (2017):

أولاً: الربح: يأتي في مقدمة أهداف المنظمات الاقتصادية لتعظيم ارباحها.

ثانياً: النمو: يساهم التسويق في تحقيق هدف النمو من خلال التوسع عن طريق زيادة حجم المبيعات الذي بدوره يأتي بزيادة حصة المؤسسة من حجم السوق او غزواسواق جديد.

ثالثاً: البقاء: يعتبر بقاء المؤسسة واستمرار نشاطها في السوق هدف رئيسي يشترك في تحقيقه جميع اقسام المنظمة.

الفصل الثالث: الخدمات الصحية والتسويق الصحي

تمهيد:

تواجه المشافي تحديات كبيرة من حيث الحصول على الأرباح وتقديم الخدمة بنوعية عالية ولعل أهم هذه التحديات في القرن الواحد والعشرون هي:

- تقديم الخدمات للمجتمع بغض النظر عن الدفع.
- اعتبار عملية التسويق الصحي صلة الوصل مع البيئة الخارجية للمؤسسة الصحية.
- تحقيق إيرادات للمؤسسة وزيادة الأرباح.

إذا لا بد لكل إدارة أن تمتلك دائرة تسويق متخصصة تقوم بالتعرف على سوق المستشفى وتقوم بجذب الموارد الكافية اللازمة لإتمام عملياتها الإنتاجية بكفاءة وفاعلية، ومن ثم تحويل تلك الموارد إلى خدمات مناسبة. كما تقوم بالتواصل مع الجمهور والمتمثل (بالمريض، المجتمع، الوزارات المعنية برسم السياسات الصحية، الأطباء.... الخ).

3-1- مفهوم الخدمة الصحية

لا يوجد اجماع بين العاملين في هذا المجال على تعريف واحد فقد يرى البعض انه لا بد من اعتبار نوع معين من الخدمات كجزء من الرعاية الطبية بينما يرى البعض نقيض ذلك. وعموماً يمكن تعريف الخدمة الصحية على أنها:

الخدمة الصحية تعني الخدمة أو الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها احد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع، مثل معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان ذلك في عيادته الخاصة أو في العيادات الخارجية للمستشفى، أو العناية التمريضية التي تقدمها الممرضة للمريض، أو التحاليل التشخيصية التي يقدمها في المختبر لشخص ما أو لعدة أشخاص غير أن الخدمة الصحية قد تقدم رعاية صحية وقائية، حيث أن الطبيب الذي يعالج شخصاً ما يمكن أن يقدم له توضيحات ومعلومات حول مرض ما وطرق انتشاره وطرق الوقاية منه لتجنب الوقوع فيه في المستقبل. وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية

يتبين من التعريف أعلاه أن الخدمات الصحية هي كل ما يوفره القطاع الصحي في الدولة من خدمات سواء كانت موجهة للفرد أو المجتمع أو البيئة.

ونرى من الضروري التفريق بين مفهومين وهما:

- الرعاية الطبية، ويقصد بها الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية كالخدمات المتعلقة بالتشخيص والعلاج والتأهيل الاجتماعي والنفسي، وما يرتبط بها من خدمات طبية متخصصة مكملتها كالفحوص المخبرية والتحاليل الطبية، الطوارئ، العيادات الخارجية، الأشعة، الإسعاف، التمريض، والخدمات الصيدلانية والغذائية وغيرها.

□ الرعاية الصحية فيقصد بها الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية للمجتمع بأسره، بهدف توفير الصحة للجميع، كحملات تنظيم الأسرة، رعاية الأمومة والطفولة، الوقاية من الأمراض المتوطنة، اللقاحات ضد الأمراض المعدية، رعاية المسنين وغيرها.

3-1-1- تصنيف الخدمات الصحية

1- خدمات علاجية: موجهة للفرد، وترتبط بجميع الخدمات الطبية في مختلف التخصصات، سواء في الاستشفاء أو العلاج الجوال (اليومي) أوفي العيادات الخارجية بالإضافة إلى الخدمات المساعدة المتمثلة في الأشعة والتحاليل، وإلى جانب خدمات التغذية والنظافة والإدارة وغيرها.

2- خدمات وقائية: تعمل هذه الخدمات على تسهيل أداء الخدمات العلاجية، فهي مدعمة لها ويتمثل دورها في حماية المجتمع والبيئة من الأمراض المعدية والأوبئة، مثل الرقابة الصحية على الواردات.

3- خدمات إنتاجية: وتتضمن إنتاج الأمصال واللقاحات والدم وكذلك إنتاج الأدوية وأيضا المستلزمات والتجهيزات الطبية والمواد الطبية الأخرى.

4- خدمات العناية والمحافظة على الصحة: تركز هذه الخدمات على الارتقاء بصحة الفرد من خلال العوامل غير الطبية، كالتركيز على أهمية الغذاء الصحي المتوازن، وأهمية الرياضة البدنية والراحة والنظافة الشخصية، والسلوك الصحي السليم للفرد.

3-2- أسباب ودوافع الاهتمام المتزايد بدراسة الخدمات الصحية

(1) حرمان نظم تقديم الخدمات الصحية من تطبيقات نظريات الإدارة والتنظيم ومن بناء نظم إدارية متخصصة فيها، من مبدأ أن هذه النظم ماهي إلا نظم طبية متخصصة وحل مشكلاتها لا يأتي إلا من طبيب وبتابع هذا المنطق سوف تحرم من الإدارة المتخصصة والتي تحقق الكفاءة والفعالية في انجاز الأعمال وتحقيق الأهداف.

(2) نذره الموارد والإمكانيات وتزايد الطلب على الخدمات الصحية يحتاج إلى التعرف على أساليب إدارة تلك الموارد النادرة وضرورة توفيرها لتحقيق الأهداف، وبالتالي تقديم الخدمات الصحية المتوقعة والمطلوبة حسب خصائصها.

(3) الاهتمام الحالي قائم على تقديم خدمات ذات نوعية جيدة، والتخطيط للمرضى الحاليين والمرقبين وليس فقط لتحقيق الربح، والاهتمام المنحصر على توفير الأجهزة والمعدات الطبية.

(4) تغيير المشكلة في المؤسسات الصحية حيث كانت تبدو كأنها مسألة نقص الموارد المادية والبشرية، لكن اتضح أنها إدارية تتعلق بكيفية إدارة هذه الموارد بشكل فعال، فالعنصر البشري هو الأساس والإدارة الفاعلة هي أساس نجاح المؤسسات الصحية وذلك لسعيها للاستخدام الأفضل للموارد سواء كانت مادية أو بشرية.

(5) تغير المفهوم القديم لتقديم الخدمات الصحية وتطوره، فالمفهوم القديم يعني خدمات صحية، توصيل خدمات صحية، زيادة معدلات الخدمة لتحقيق الهدف. أما المفهوم الجديد فيعني مرضى حالين ومرتبين، نظام متكامل لتقديم الخدمات الصحية، تحقيق الأهداف عن طريق إرضاء حاجات المرضى إي أن الإدارة مسؤولة عن تحديد حجم ونوع المرضى الحاليين والمرتبين في كل نوع من أنواع الخدمات الصحية كنقطة انطلاق في إدارة نظم توصيل الخدمات الصحية وذلك من خلال تخطيط مواردها لتفي بتلك الحاجات واكتشاف الأمراض الجديدة والأدوية الجديدة، حيث تتمكن من تكييف برامج الوقاية وتقليل التكلفة.

3-3- أسس الخدمات الصحية

هناك مجموعة من العوامل العديدة التي تحدد أسس وسمات الخدمات الصحية كالحاجات العامة للسكان، وانطباق الطبيب عما هو أفضل بالنسبة لمرضاه، وقد أصبح تخطيط هذه الخدمات يتم في ضوء تقدير للحاجات الملحة وله ارتباطا كبير بالبحوث والدراسات الجارية في الرعاية الطبية، ونظم المعلومات الصحية، وتنظيم المؤسسات الطبية كالمستشفيات والمراكز الصحية والعيادات متعددة الخدمات وهذا من أجل تقديم الخدمات الطبية بشكل كاف ومستوى عالي أي أنه يجب أن تتوفر فيها الكفاية الكمية والكفاية النوعية.

أولا - الكفاية الكمية:

تعني الكفاية الكمية توفير الخدمات الطبية بحجم و عدد كاف يتناسب مع عدد السكان وهذا يشمل:

□ توفير عدد كاف من الموارد البشرية الطبية: أطباء، ممرضين، فنيين مختبرات، وغيرهم من المساعدين، حيث أن الطبيب لوحده لا يستطيع القيام بجميع أعمال الخدمات الطبية من تمريضية ومخبرية وإدارية.

□ توفير عدد كاف من الأطباء والمراكز والمؤسسات الطبية التي تقدم الخدمات الطبية (وحدات صحية، مستشفيات، مختبرات، صيدليات... الخ). ويشترط أن تكون هناك عدالة ومساواة في توزيعها بين مختلف مناطق البلاد، إذ لا يجوز أبدا تخصيص أوزيادة عدد أعضاء الفريق الطبي في منطقة ما في البلاد على حساب المناطق الأخرى.

□ توفير الخدمات الطبية في جميع الأوقات، وهذا يعني ضرورة عمل أعضاء الفريق الطبي مدة 24 ساعة، فالمرض لا يعرف وقتا محددًا يقع فيه مثل أوقات الدوام الرسمي.

□ توفير أساليب ووسائل التنقيف الصحي بين أفراد المجتمع لتعريفهم بوسائل الرعاية الطبية، وتواجدها، والخدمات التي تقدمها وأهميتها وطرق الاستفادة منها مبكرا، بمجرد إحساس الفرد بالمرض، وعدم الانتظار حتى يتطور المرض ويصبح خطيرا ليعرض نفسه على الطبيب

□ يجب وضع النظم المالية والإدارية الكفيلة بتوفير الخدمات التي تكفل للفرد الحصول عليها، والسعي للتأمين الطبي الشامل لكافة المواطنين.

ثانيا - الكفاية النوعية:

لا يكفي لتوفير الرعاية الطبية زيادة عدد أعضاء الفرق الطبية والوحدات الصحية والمستشفيات فحسب، بل يجب أن تقدم بالشروط الملائمة وبالنوعية المطلوبة وهذا يشمل:

□ وضع معايير وأسس تحدد المستوى المطلوب والواجب توفيره في كل من أعضاء الفريق الطبي، والمعدات والأجهزة، ووسائل التشخيص والعلاج. ويجب أن تضع هذه المعايير لجنة عليا من ذوي الاختصاص والخبرة والدراية في مجالات الرعاية الطبية المختلفة، ولا يسمح لأي كان سواء كان طبيبا أو ممرضا أو مؤسسة طبية أن تمارس مهنة تقديم الخدمات الطبية إلا إذا توافرت فيها هذه المعايير.

□ العمل على رفع كفاءة وحسن تدريب أعضاء الفريق الطبي، سواء كان طبيبا عاما أو اختصاصيا أو ممرضا أو صيدلانيا، وهذا من خلال وضع برامج ثقافية علمية لرفع مستواهم العلمي والإطلاع على أحدث الاكتشافات الطبية، بالإضافة إلى البرامج التأهيلية من أجل تجديد معلوماتهم النظرية والعلمية، ويشترط في هذه الدورات أن تكون إجبارية مرتبطة باستمرار مهنة مزاوله المهنة.

□ تقديم التسهيلات والمساعدات المالية والإدارية والفنية لجميع العاملين في قطاع الخدمات الطبية، سواء كانوا أفرادا أو مؤسسات من أجل الحصول وامتلاك الأدوات والأجهزة والمعدات الطبية اللازمة والمرافق الطبية بأقل التكاليف المالية والجهود، ليستطيعوا تقديم الخدمات الطبية على مستوى عال.

□ دمج الخدمات الصحية العلاجية والوقائية وذلك لأن هذه الخدمات لها كيان واحد متكامل، وغرض شامل هو العمل على اكتمال سلامة الفرد من النواحي الجسمية والعقلية علاوة على مكافحة الأمراض وعلاجها، لأن تقسيم هذه الخدمات ينفي الغرض من التكامل إضافة على ما يتبع ذلك من زيادة في النفقات الفعلية والإدارية لهذه الخدمات وبالتالي تؤثر على أسعارها النهائية.

3-4- خصائص الخدمات الصحية

□ ضعف النمطية والتوحيد للخدمة الصحية: الخدمات الصحية هي خدمات فردية نظرا لاختلاف طبيعة الأفراد وأمراضهم وحالاتهم النفسية، فالخدمة تتنوع من فرد لأخر، وحتى للفرد الواحد فقد يحصل هذا الأخير على خدمة الجراحة والعينية والقلبية... ونفس الشيء بالنسبة للوحدات التي تنتج الخدمة فإنها تتنوع باختلاف الأمراض والتخصصات، وهذا الأمر يتطلب أن يتم تقدير الطلب على كل تخصص عند تقدير الطلب على الخدمة الصحية وبالتالي فالخدمات الصحية-مثل الخدمات العلاجية- هي خدمات فردية، بمعنى أنها تقدم لكل فرد على حدى في مجالات تخصص معينة.

□ اختلاف وتذبذب حجم الطلب على الخدمات الصحية: يؤدي عدم تجانس الخدمة الصحية وتباينها من فرد لأخر طبقا لحاجاته الشخصية إلى تفاوت مخرجات المؤسسة الصحية الواحدة، وكذلك تباين الخدمات التي يقدمها العاملون بمؤسسة الخدمة الصحية من وقت لأخر، وهناك صعوبة في التنبؤ بالطلب على المؤسسات الصحية والخدمات الصحية نتيجة لما يتميز به هذا الطلب من عدم ثبات وعدم استقرار، فقد يحدث الطلب مرة واحدة في العام أو لفترة زمنية قصيرة خلال العام

أوفي مواسم معينة مثل: زيادة الإصابة بنزلات البرد في الشتاء وانتشار بعض الأوبئة الأخرى في الصيف، كما قد يتنوع الطلب خلال الشهر أو الأسبوع الواحد أو حتى في اليوم الواحد. وتقوم المستشفيات بعمل قائمة انتظار لبعض الخدمات التي تقدمها بغرض تحديد حجم الطلب مستقبلاً.

□ الخدمة الصحية غير ملموسة: الأمر الذي يستوجب ضرورة وجود اتصال مباشر قوي وفعال بين مقدم الخدمة الصحية (المؤسسة الصحية) والمستفيد منها، حتى تتحقق الاستفادة الكاملة من هذه الخدمات. ولذلك يجب على الأجهزة المقدمة للخدمات الصحية والمشرفة عليها أن تتأكد بصفة مستمرة عن طريق أساليبها الخاصة من تحقيق هذا الاتصال لتضمن تحقيق خدمة فعالة للمستفيدين من خدماتها، حيث لا يمكن فصل مقدم الخدمة الصحية عن المستفيد منها.

□ الخدمة الصحية سلعة عامة: السلع العامة تخضع للتأثيرات الخارجية بدرجة أساسية، وتتميز هذه السلع بأنها حساسة للأفراد. وهناك خاصيتين للسلع العامة أو الخدمات العامة هما: المنافسة، والإقصاء أو الابتعاد. وتعني الخاصية الأولى أن الفرد عندما يستهلك خدمة عامة فإنه يقف في علاقة تنافسية مع فرد آخر، فمثلاً عندما يستهلك المريض الخدمة الصحية في وقت معين فإنه يكون قد أوقف المرضى المنتظرين للخدمة نفسها في الوقت ذاته، باعتبار أن الطلب على هذه الخدمة مستمر. أما الخاصية الثانية وهي خاصية الإقصاء، تعني احتمال إقصاء البعض من فوائد الخدمة. فعلى سبيل المثال، هناك احتمال إقصاء بعض المستفيدين من الخدمة عندما تكون التكاليف مرتفعة.

□ الخدمات الصحية غير قابلة للتأجيل: تتطلب الخدمات الصحية في غالبيتها السرعة في تقديمها، فالإصابة بمرض معين على سبيل المثال يقتضي سرعة علاجه للقضاء عليه عند ظهور الأعراض. ويترتب على هذه الخاصية بعض الأبعاد المرتبطة بتحقيق حماية المستفيد منها وهي:

□ البعد المكاني: والذي يقضي بضرورة انتشار وحدات تقديم الخدمات الصحية في الأماكن المختلفة التي يتواجد فيها الأفراد، وبمعنى آخر ضرورة إتباع سياسة التغطية الصحية الشاملة للمناطق الجغرافية المختلفة.

□ البعد الزمني: والذي يقضي بضرورة تقديم الخدمات الصحية في الوقت المناسب سواء كانت خدمات علاجية أو وقائية، فتأجيلها يترتب عليه أضرار بالغة.

3-5- مفهوم المستشفى

باللغة العربية مُسْتَشْفَى: (اسم) الجمع: مُسْتَشْفَيَات ومَشَافٍ وهو اسم مكان من استشفى / استشفى بـ ويعني مكان للاستشفاء وباللغة الانكليزية (Hospital) تأتي الكلمة من اللاتينية (hospitium) هوسبيتوم وهي كلمة مذكورة كثيراً في الأدب من القرن الخامس فصاعداً. تاريخياً كانت كلمة هوسبيتوم تعني شيئاً مختلفاً تماماً عما هو مصطلح مستشفى حديث حالياً حيث كانت تعني مكاناً لاستقبال الغرباء والحجاج.

يعتبر المستشفى العمود الفقري لأي نظام صحي، وذلك لقدرته على توفير كافة أنواع الرعاية الصحية وهو ما تعجز عن تقديمه أي مؤسسة صحية أخرى، كالوحدات الصحية، والمستوصفات

وغيرها. فالمستشفى هو المكان المفضل بالنسبة للمريض لتلقي العلاج، ومكان العمل المفضل للطبيب وباقي القوى العاملة الاستشفائية الأخرى، كما يعتبر الواجهة الحضارية التي تبرز تقدم البلد الصحي والعلمي والاجتماعي. ولم تبق مجالات المستشفيات مقتصرة على الأنشطة التقليدية مثل الطب والعلاج، وإنما تعددت لتصبح مراكز لتعليم وتدريب كافة المهن الصحية الأخرى، بالإضافة إلى كونها أصبحت مراكز للأبحاث العلمية الطبية، ولهذا أصبحت المستشفيات في العصر الحديث مميزة من حيث الإدارة والتنظيم والخدمات والأهداف.

وقد عرفت جمعية المستشفيات الأمريكية (American Hospital Association) المستشفى بأنه «مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم، يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشمل على أسرة للمرضى الداخليين وخدمات طبية تشمل خدمات الأطباء والتمريض (Nursing) وذلك من أجل إعطاء المرضى التشخيص والعلاج اللازمين.

كما عرفته منظمة الصحة العالمية (World Health Organisation) بأنه «جزء أساسي من تنظيم اجتماعي طبي وظيفته تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجا ووقاية وتعلما وبحثا ودراسة وتمتد عياداته الخارجية إلى البيوت، كما يعمل كمركز لتدريب القوى العاملة الصحية والقيام ببحوث اجتماعية حيوية.»

3-5-1- خصائص المستشفى:

إن المستشفى هو ظاهرة معقدة في الحقيقة، فهو مؤسسة اقتصادية، اجتماعية، بيولوجية، طبية... تنتج فيها الكثير من المعلومات، وتتعدد الهياكل والمسؤوليات، موضوعا وهدفا. ولهذه الأسباب بالذات فإن للمستشفى مجموعة من الخصائص والتي تميزه عن غيره من المنظمات ومن هذه الخصائص ما يلي:

1. يوصف المستشفى بالتعقيد، كونه يقوم على ترتيبات تنظيمية معقدة لاختلاف أهداف ومسؤوليات الجماعات المهنية العاملة فيه، الأمر الذي يؤدي إلى صعوبة في التنسيق بين تلك الجماعات المتفاوتة على المستويين الثقافي والوظيفي، وللحساسية الناجمة عن طبيعة العمل الذي يمس حياة الإنسان، وما يتبع ذلك من توتر نفسي وجسدي طوال فترة العمل. مما يزيد في تعقيد نظام المستشفى، باعتبار أن هذه الأمور لا تدخل ضمن إطار الترتيبات التنظيمية التي يقوم عليها.
2. يتميز المستشفى بنظام خدمة مستمرة على مدار الساعة.
3. يتسم المستشفى بأنه نظام يتألف من عناصر إنسانية لديها القدرة على التفاعل والتعاطف والاتصال الجيد، إلى جانب القدرة على تشخيص وحل المشكلات المعنية.
4. يتميز المستشفى بصعوبة قياس وتحديد مخرجاته.
5. يحتاج العمل في المستشفى إلى درجة عالية من التخصص.
6. يتميز المستشفى بازدواجية السلطة - سلطة الجهاز الإداري وسلطة الجهاز الطبي والتي قد ينشأ عنها مشاكل تنسيقية، وعدم الوضوح في أدوار العاملين.

7. يتميز المستشفى بنظام دقيق فيما يتعلق بالمهن الطبية والخدمات الإدارية وغيرها من أقسام المستشفى، التي تتضافر في العمل من أجل تحقيق وإبراز أهدافه.

8. من خصائص العمل في المستشفى نقص أو انعدام الحراك أو التبدل الوظيفي، بحيث يبقى العامل في نفس حقل التخصص الذي يلتحق به. فالمرضة مثلا تبقى في حقل التمريض مادامت تحمل مؤهلا لذلك، وهذا ما يسبب تدرجا طبقيًا يثير الصراع بين الصفوة الفنية والإدارية، وبين العاملين في المستشفى.

3-5-2- وظائف المستشفى

يمكن إيجاز الوظائف الأساسية للمستشفيات في ثلاث وظائف أساسية:

1. الرعاية الطبية والصحية: وهي كافة الخدمات التشخيصية والعلاجية والتأهيلية والاجتماعية والنفسية التخصصية التي تقدمها المشافي في الأقسام الطبية والطبية المساندة وما يرتبط بها من فحوص مخبرية واستقصاءات وظيفية وتحاليل وخدمات تمريضية وإسعافية وصيدلانية.

2. التعليم والتدريب: يعنى بتطوير مهارات جميع العاملين الطبيين وغير الطبيين في المستشفى عن طريق التعليم والتدريب المستمر لاكتسابهم المهارات الصحية والطبية الجديدة وغيرها. وتعتبر المشافي بما تحتويه من تجهيزات وأماكن متخصصة للتعليم من أهم مراكز التدريب خاصة في المشافي الجامعية.

3. البحوث الطبية والاجتماعية: تسهم المستشفيات بشكل أو بآخر من خلال ما تحتويه من مخابر وأجهزة وتجهيزات طبية وسجلات طبية وحالات مرضية معينة وكوادر بشرية تخصصية مهنية في توفير بيئة ملائمة للأبحاث الطبية والاجتماعية والعلمية والصحية في مختلف مجالات التشخيص والعلاج والصحة العامة والأدوية.

3-5-3- الهيكلية التنظيمية للمشفى

تشير الهيكلية التنظيمية إلى المستويات الإدارية داخل المستشفى وتساعد في فهم التسلسل القيادي في المستشفى وتتنوع البنى التنظيمية من مستشفى لأخر حيث تكون البنية التنظيمية معقدة في المشافي الكبيرة وأكثر بساطة في المستشفيات الصغيرة ويتم تجميع الأقسام الطبية بطريقة تساعد على تحقيق كفاءة وفعالية المستشفيات ويتم التجميع بالنظر إلى تطابق المهام ولعل التجميع الأكثر شيوعا هو التجميع الفئوي التالي:

1. الأقسام الإدارية وتشمل المدراء والإداريون المشغولون للمستشفى والماليون والعلاقات العامة والتخطيط.

2. أقسام المعلوماتية والتقنية وتشمل التوثيق وإجراءات الأتمتة وتضم قبول المرضى، إعداد الصرفيات والفواتير، السجلات الطبية، نظام معلومات المستشفى، الثقافة الصحية، الموارد البشرية

3. الأقسام العلاجية وتضم الأقسام الطبية التي تقدم العلاج للمرضى.
4. الأقسام التشخيصية تضم الأقسام التي تعنى بتحديد أسباب المرض وهي أقسام المخبر- التصوير الطبي- الخدمات الاسعافية
5. الأقسام الداعمة أو المساندة تقدم الدعم والخدمة للمستشفى بأكمله وتشمل خدمات الإمداد، التكنولوجيا الطبية الحيوية (بالتجهيزات الطبية وصيانتها والحفاظ عليها)، خدمات الصيانة وتهتم بالحفاظ على المستشفى ونظافة بيئته ونظام التغذية والنقل.

3-6- الرعاية الصحية والتأمين الصحي

ويتعلق الأمر هنا بتعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات بالجوانب الجسدية والنفسية والعقلية والذهنية والاجتماعية كافة، كما يجدر بنا الإشارة إلى الاختلاف بين المفهومين الذي بات الخلط بينهما واضح من طرف الناس والأطباء والعمال في إطار الصحي، وهما: المعالجة الطبية ومصطلح الرعاية الصحية، فهما ليس نفس الشيء، فالمعالجة الطبية فرع أو ميدان من ميادين الرعاية الصحية، حيث أن المعالجة الطبية هي التي تتعامل مع المريض، أما الرعاية الصحية لا تنتظر حتى وقوع المرض، بل تعمل على منع حدوثه بوسائل عديدة، كما أن عملها لا يتوقف عند العلاج وحده بل يستمر إلى غاية تأهيل المريض. والتأمين الصحي هو اتفاق بين طرفين يتحمل فيه الطرف الأول النفقات المترتبة على الخدمات العلاجية المقدمة للطرف الثاني (فرداً كان أو جماعة) مقابل مبلغ محدد، يتم سداه دفعه واحدة أو على هيئة أقساط وهو أحد أنواع التأمين ضد مخاطر الظروف الصحية لدى الفرد، ويشمل تكاليف فحصه وتشخيصه وعلاجه، ودعمه النفسي والجسدي. كما قد يتضمن تغطية بدل انقطاعه عن العمل لفترة معينة أو عجزه الدائم. وهو أحد الطرق لإيصال الرعاية الصحية للأفراد والمجموعات. وتقوم فلسفة التأمين الصحي على مبدأ تجميع المخاطر، وتعني جمع مخاطر الإصابة بالمرض التي تصيب المجتمع أو مجموعة معينة، وتقاسمها بين الأفراد بشكل متساو، وذلك عبر جمع الأموال اللازمة لعلاج هذه المخاطرة المجمعة بشكل متساو، ثم توزيعها على الأفراد حسب حاجتهم للعلاج مما يؤدي إلى تخفيف الأعباء والتكاليف المترتبة عند معالجة الحالات المرضية التي يتعرض لها المؤمن عليهم ويضمن وصول الرعاية الصحية لجميع محتاجيها مقابل مبلغ يسير من المال وثابت يدفعه جميع الأفراد المشتركين بالتأمين. (1993،Naidu).

3-7- الخدمات الصحية البيئية

هناك قسم آخر لا يمكن إهماله إطلاقاً يتعلق بصحة المجتمع يدعى بـ " الخدمات الصحية البيئية " أي الحماية من الأوبئة والأمراض المعدية، والتدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد، فهي خدمات صحية وقائية من الأمراض تتمثل خدماتها المقدمة في توفير اللقاحات، خدمات الرقابة الصحية، خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي(فوزي مذكور،2012).

8-3- التسويق الصحي

تعرض معنى التسويق الصحي لسوء فهم كبير من قبل مدراء المنظمات الصحية وتم اعتباره كشكل موسع للعلاقات العامة، إذ كان يعرف التسويق الصحي على أنه البيع والإعلان والترويج للخدمات الصحية. والبعض الآخر كان ينظر إلى التسويق الصحي على أنه (التخطيط) مقتصرًا بذلك على البيئة الداخلية للمستشفى فقط ولا يمكن أن يطابق التركيب الحقيقي للتسويق الصحي.

لا يزال سوء الفهم هذا موجوداً حول ماهية التسويق الصحي، وحول ماذا يجب أن يتضمن التسويق الصحي وكيف يستخدم للاستجابة لتحديات الإدارة على مستوى جانب الكفاءة التشغيلية اليومية وعلى مستوى الحاجة للتطوير البعيد الأمد من ناحية أخرى.

3-8-1- تعريف التسويق الصحي:

التسويق الصحي يستند إلى مفهوم التسويق التجاري إلا أنه يختلف عنه في الأهداف المراد تحقيقها فالسويق التجاري يسعى إلى الربح أما التسويق الصحي فإنه يسعى إلى جانب تحقيق الربح إلى تقديم أفضل الخدمات والارتقاء بمستوى الخدمة وتطويرها. وله عدة تعريفات من أهمها 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

أهم القضايا التي اشتمل عليها تعريف Kotler:

أولاً: التسويق وظيفة إدارية تتضمن التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة.

- يتكون التسويق الصحي من أربعة مراحل حسب Robin & Colin وهي:
- المرحلة الأولى: مرحلة تحليل وفهم عميق لكل من (أين نحن الآن) وتتضمن:
- البيئة.
- حاجات وتوقعات المرضى والجمهور.
- المنافسة مع المستشفيات الأخرى.
- المرحلة الثانية: التخطيط وتشمل:
- بحث ومسح حاجات المرضى الحالية والمستقبلية.
- وضع الأهداف والمعايير.
- تقييم قابلية المستشفى للتطوير.
- المرحلة الثالثة: التقييم والتنفيذ (كيف سنصل إلى هناك) وتشمل:
- إدارة المزيج التسويقي الصحي

- تسويق الخطة داخليا (داخل المستشفى)
- تطوير العلاقات مع الجمهور.
- المرحلة الرابعة: وتشمل: التغذية العكسية والرقابة (التحقق من سير الخطة بالشكل الصحيح) وتشمل:
- بناء وتطوير الاختبارات والموازنات.
- مراقبة التطور.
- إجراء العمليات التصحيحية (تعديل الأخطاء والانحرافات).
- ثانياً: يحدد التسويق الصحي بإنشاء البرامج المعدة بدقة لتحقيق الاستجابات المرغوبة للأسواق دون الاقتصار على الأنشطة التقليدية:
- هذه البرامج تنعكس على ما يلي:
- فلسفة الزبون: تحديد حاجات الزبون ورغباتهم.
- التكامل التسويقي للمؤسسة الصحية: من حيث تحليل السوق، التخطيط، التنفيذ، الرقابة.
- معلومات تسويقية دقيقة: يوفر التسويق معلومات تسويقية لتحقيق تسويق فعال.
- التوجه الاستراتيجي: التسويق يساعد على ابتكار خطط لتنفيذ أهداف المؤسسة الصحية.
- هـ- الكفاءة التشغيلية: اختيار الأنشطة التسويقية والتعامل معها وفقاً لمنظور الكفاءة والفعالية.
- ثالثاً: يبحث التسويق في جلب تبادل اختياري (طوعي) ما بين السوق والمستشفى من حيث المنافع والتكاليف.
- رابعاً: يعنى التسويق الصحي باختيار السوق المستهدف أكثر مما يعمل في سوق شامل، ليتمكن أكثر من خدمة ذلك السوق المستهدف. وهذا يحقق الفوائد التالية:
- اكتشاف فرص تسويقيه أفضل لان تجزئة السوق (market segmentation) تبحث عن الحاجات المستجدة وليست الخدمات السائدة.
- تطابق الخدمات المقدمة مع حاجة السوق الصحي
- الدقة في استخدام المزيج التسويقي من المؤسسة الصحية.
- خامساً: الغرض من التسويق المساعدة في تحقيق أهداف المؤسسة الصحية وزيادة مرونتها مع البيئة وخدمة المستهلك بفعالية عالية.
- سادساً: يعتمد التسويق في تصميم خدمات المنظمة الصحية على حاجات ورغبات الأسواق المستهدفة أكثر من تلك الصيغ المرتبطة بأذواق البيع الشخصي.
- سابعاً: يستخدم التسويق ويعتمد على مجموعة من الأدوات تسمى المزيج التسويقي وتشمل:

- المنتج: هي السلع والخدمات التي تقدمها المستشفى مثل الخدمات الجراحية، خدمات الأسنان، الفحوصات المخبرية.
- السعر: سعر الخدمات الذي يدفعه المريض
- المكان (التوزيع). يصف الموقع الجغرافي وطريقة تقديم الخدمات
- الترويج: وهو عنصر الاتصال بالجمهور.
- العمليات: الأنشطة والأفعال اللازمة لتقديم الخدمة
- الأفراد (مقدمي الخدمة): الأطباء، الكادر التمريضي، الإدارة، الفنيين الطبيين وغير الطبيين وبقية العاملين في المستشفى
- الإظهار المادي: التعريف بالأدوات والمعدات المستخدمة في تقديم الخدمة.

3-8-2- أهداف التسويق الصحي:

يهدف التسويق الصحي الى تحقيق إيرادات مالية تساعد على النمو وتحقيق حصة مناسبة في سوق الخدمات الصحية وزيادة نسبة النمو بناء على حجم السوق وذلك من خلال ادخال خدمات جديد غير مسبوقة أو تعديل تقديم الخدمات القديمة بأسلوب جديد يوفر الوقت والجهد والتسويق لا يعني فقط الترويج والبيع فهو يعتمد على عرض الخدمة وتحديد قيمتها لتسهيل عملية التبادل وتحقيق مصلحة الطرفين (Peters and Lawson، Matthews، 2017)

3-8-3- وظائف التسويق الصحي:

تشتق وظائف التسويق من رغبات وطلبات المستفيد وجعله يختارها بشكل طوعي ويتطلب التسويق الترويج للخدمة بالطرق المناسبة وايصالها في المكان والزمان المناسبين وافناء المستهلك بالاستفادة منها.

ويجب أن يتبنى التسويق فلسفة التدريب لكافة المعنيين بتقديم الخدمة من أجل فهم رغبات المرضى وحسن التعامل معهم وتحديد نوعية الخدمات الجديدة التي يحتاجها الزبائن وتطوير الخدمة القائمة والرقابة على التنفيذ حسب معايير الجودة (اسماعيل السيد، 1999).

3-8-4- التطور الفكري للتسويق الصحي:

يرى كوتلر ان التسويق الصحي مر بخمسة مراحل هي:

أولاً: التوجه نحو الإنتاج production orientation

يركز على استمرارية تقديم الخدمة

- تتحقق أرباح المستشفى عن طريق تقليل كلفة الإنتاج والتسويق لخدمات المستشفى.
- يتعامل مع المرضى بمدخل كمي (كعدد) مثال ذلك: فحص المرضى بأقل وقت نظراً للأعداد الكبيرة.

ثانياً: التوجه نحو المنتج orientation product

- التركيز على المنتج أكثر من حاجة الزبون
- نحن المجهزون ونعلم ما هو الأفضل للمستهلك مثال: التركيز على علاج معين لكافة مرضى الضغط مثلاً ، صالات الفحص الجماعي
- لا يؤدي لنمو المستشفى ولا يساهم في تطوير المنتجات والخدمات
- الاتصال مع المستهلك واختيار أماكن التوزيع غير ضروري كمنطقة جغرافية.
- يفترض أن مهمة المستشفى تقديم المنتجات التي تعتقد أنها جيدة للسوق بغض النظر عن رأي المستهلك
- يقوم على فكرة نحن أعلم ما هو الأفضل لك.

ثالثاً: التوجه نحو المبيعات sales orientation

- زيادة الحصة السوقية عن طريق تكثيف الجهود البيعية بدلاً من الإيمان بتغيير المنتجات والخدمات نحو الأفضل
- زيادة ميزانية الإعلان والبيع الشخصي ووسائل الترويج الأخرى -المبيعات تؤدي لتحقيق مبيعات عالية.

رابعاً: التوجه التسويقي marketing orientation

- يعتبر الأفضل بالنسبة للمستشفيات.
 - التركيز على حاجات ورغبات المستهلك.
 - الإنتاج والمنتج والمبيعات ووسائل لزيادة رضا المستهلك.
- ولقد عرف التوجه التسويقي على أنه (ذلك التوجه الذي تكون فيه المهمة الرئيسة للمؤسسة الصحية تحديد حاجات الأسواق ورغباتها وإشباعها من خلال تصميم المنتجات، الاتصالات، التسعير، وتسليم المنتجات والخدمات المنافسة والمناسبة)

ويتطلب التوجه التسويقي المستند إلى هذا التعريف 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 (العلاقات العامة، الإعلان، ترويج المبيعات، البيع الشخصي) للاتصال مع السوق المستهدف.

□ تطوير استراتيجية تسعير منافسة للسلع والخدمات.

□ تطوير وابتكار استراتيجية توزيع كفؤة للخدمات الصحية.

خامساً: التوجه الاجتماعي للتسويق social marketing orientation

تعريفه: هو الأفكار التي يؤمن بها رجال التسويق التي تنعكس آثارها على الأنشطة التي يزاولونها لتحقيق الصالح العام للمجتمع، ودون تقيدها بفئة محددة من الأفراد

□ يتكامل التوجه الاجتماعي للتسويق مع المجتمع بوصفه جزءاً منه.

□ يشكل التوجه الاجتماعي للتسويق مشكله للمؤسسات الصحية من حيث:

0 اختلاف رغبة المريض عن رغبة المستشفى

0 هناك رغبات لا يمكن إرضائها من قبل المستشفى مثل تدخين المريض داخل المستشفى وتناول الأطعمة غير المسموح فيها.

3-9- حاجة المستشفيات للتسويق:

من أهم اسباب حاجة المستشفيات للتسويق وفقاً لـ (Christopher et al، 2001):

1- ارتفاع التكاليف:

مع الزيادة المتسارعة في ارتفاع كلف تقديم الخدمات الصحية إلى الجمهور، بدأ التفكير بشكل جاد للبحث عن الطرق والأساليب التقنية المناسبة للحد من معدل هذه الزيادة فكان التسويق هو الأداة المفيدة المناسبة لإدارة وتقديم الخدمات الصحية والتأثير الإيجابي.

2- ازدياد المسؤولية:

المستشفيات مطالبة في تقديم المزيد من المعلومات لدعم ما يمكن تقديمه من خدمات صحية مضافة وجديدة وعليه فإن التسويق يعد الوظيفة المناسبة التي يمكن استخدامها في عمليات الاتصال.

3- زيادة الحاجة للخدمات الصحية:

من الضرورة بمكان أن تضع مجالس إدارات المستشفيات في نصب اهتمامها الحاجة المتزايدة للخدمات الصحية من قبل المستهلكين (المرضى) وليتولى قسم التسويق مهمة هذا التوضيح للجمهور.

4- ازدياد خصوصية الخدمات الصحية:

النجاح في تحقيق الأرباح من قبل إدارات المستشفيات المختلفة عن طريق تقديم الخدمات الصحية إلى الجمهور، دفع البعض الآخر من المستشفيات إلى التمييز في تقديم خدمات صحية جديدة ومنافسة.

5- قياس رأي المستهلكين:

يستطيع النشاط التسويقي أن يقدم لإدارة المستشفى العديد من المفاهيم والأساليب الفنية التي يمكنها من الاستجابة للطلبات التي يسعى إليها الجمهور في الحصول عليها من الخدمة الصحية.

6- الاستخدام الأمثل للموارد:

من خلال التسويق تستطيع إدارة المستشفى قياس إجمالي الطلب المتحقق على الخدمات الصحية، وكذلك مستوى الجودة في الخدمات المقدمة من قبل المستشفيات الأخرى وإقرار أي من هذه الخدمات التي يجب أن تقدم بفاعلية أفضل لمواجهة الاحتياجات القائمة في السوق.

7- الفائض المالي المتوقع:

نتيجة لتعامل المستشفى وتقديمها الخدمة الصحية إلى الجمهور، فأنها ستحقق عوائد مقابل ذلك، وهذه العوائد من شأنها أن تتراكم وتزداد طالما كانت المستشفى ناجحة في عملها. إلا أن هذا العائد المتوقع لا يبقى مجمداً في خزائن المستشفى أو المصرف، إذ لا بد أن تقوم باستثماره وبما يتفق مع أهداف واستراتيجيات المستشفى.

8- زيادة الاهتمام بالوقاية الصحية

لازال أغلب المرضى يبحثون عن الخدمات الصحية على أنها خدمات علاجية إلا أنه عن طريق اعتماد التسويق تستطيع إدارة المستشفى من زيادة الخدمات الوقائية المقدمة للمرضى، وهذا من شأنه أن يقلل عدد الحالات المرضية التي يستقبلها المستشفى. وبالتالي يقلل الكلفة الكلية المترتبة على العلاج الصحي نتيجة زيادة الوعي الصحي والوقاية من الأمراض.

3-10- أهمية التسويق في المستشفيات

تتمثل أهمية التسويق للمستشفيات، وفقاً فيما يلي: (الأحمدي 2004)

أولاً: تحسين الرضا في السوق المستهدف:

يعمل عدد كبير من المستشفيات في بيئة تنافسية معقدة، فضلاً عن افتقار هذه المستشفيات للمهارات التسويقية اللازمة لتطوير وتحسين الرضا عن الخدمات المقدمة إلى أسواقها ومرضاهم. كما أن بعض من المستشفيات تعمل في بيئة يكون فيها الطلب على الخدمة الصحية أكثر من العرض (القدرة على التجهيز للخدمة)، وإن مثل هذه المستشفيات تفقد الدافعية لإرضاء أسواقها وربما تقوم بتقديم خدمات غير مرضية، قد يتقبلها المرضى إذا ما اعتقدوا بعدم وجود البديل في حين أن التسويق وفي كل الأحوال يشدد على أهمية قياس رضا الزبون، وتلبية حاجات ورغبات المرضى، ويتجه نحو تقديم تحسيناً مستمراً في خدمة الزبائن ورضاهم.

ثانياً: تحسين كفاءة الأنشطة التسويقية:

حيث أن المستشفيات غير المتجهة بالتسويق تضع قراراتها بمعرفة غير كافية مما ينتج عنه إما زيادة في الكلف أو أثر ضعيف لخدمة ذات كلفة معينة، وبالتالي فإن التسويق يجهز الإدارة بمدخل علمي يجعلها تنفذ الحد الأعلى من الكفاءة والفاعلية في الأنشطة التسويقية فضلاً عن التنسيق المستمر فيما بينها.

ثالثاً: تحسين جذب واستغلال الموارد التسويقية:

المنظمات الصحية ستجاهد في محاولة إرضاء زبائنها والأسواق الصحية التي تتعامل معها، لغرض جذب الموارد المختلفة (كالأطباء، الملاك التمريضي، المستخدمين، المعلومات، الأموال، دعم المجتمع... الخ).

رابعاً: جعل المنظمة الصحية أكثر تحسناً لحاجات المجتمع الصحية

خامساً: تحسين صورة المستشفى وجعلها في وضع متميز ولائق في السوق الصحي

سادساً: إيجاد نظام تسويقي يمكن المستشفيات من أن تضع السياسة السعرية المناسبة للخدمات الطبية والصحية التي تقدمها.

سابعاً: تمكين إدارة المستشفى من خلق أنظمة أكثر فاعلية في توزيع وتقديم الخدمات، وإيصالها إلى المستفيدين منها.

3-11- الخصائص المميزة للنشاط التسويقي في المستشفيات:

ان أهم الخصائص التي تميز النشاط التسويقي في المشافي هي وفقاً ل Sreenivas and Srinivasa (2013))

1. تقوم المستشفيات عموماً بإنتاج خدمات أكثر مما هو عليه في إنتاج سلع كما أن نوعية الخدمات الصحية المقدمة ستختلف تبعاً لاختلاف المنتفعين منها، فضلاً عن عدم إمكانية خزن هذه الخدمات وتقديمها عند الطلب عليها.

2. تمتاز المستشفيات بكون خدماتها عامة وموجهة إلى عموم الجمهور باتجاه تحقيق المنفعة لهم.

3. معظم المبالغ التي تنفقها المستشفيات العامة يكون مصدرها في الغالب طرف ثالث (الدولة، شركات التأمين، المتبرعون... الخ) سواء كان ذلك المبلغ في اقله أو جزء منه .

4. تؤثر القوانين والتشريعات الحكومية بشكل كبير على اختيار المستشفى للاستراتيجيات التسويقية التي من الممكن اعتمادها.

5. الصلاحية وقوة القرار في منظمات الأعمال عموماً تكون مرتبطة بيد شخص واحد أو مجموعة أشخاص يمثلون قمة المنظمة أما في اغلب المستشفيات فإن هذه الصلاحية والقوة التنظيمية يمكن أن تكون موزعة بين طرفين أحدهما الإدارة والثاني الملاك الطبي والتمريضي.

6. تمتاز الخدمات التسويقية بسمة الاستقراب، أي أن المستهلك (المريض) يرغب في أن يكون موقع تقديم الخدمة قريب إليه.

3-12- دور الطبيب في التسويق الصحي:

مقدم الخدمة الصحية المباشر للمريض هو الطبيب وهو الذي يتخذ الكثير من القرارات المهمة فيما يخص التشخيص والعلاج وهو الذي يقرر الى حد بعيد المكان الذي سيعالج فيه المريض لذا تأتي أهمية الطبيب في تسويق خدمات تلك المستشفيات بشكل مباشر أو غير مباشر مما يجعل استقطاب الاطباء المميزين يفوق اي اسلوب تسويق اخر كما أن ادارة التسويق يجب عليها أيضا الاتصال بالاطباء والتعريف بالخدمات والتجهيزات المتاحة وبناء علاقة وثيقة معهم) عبد المهدي بواغنة، (2003).

الفصل الرابع: المزيج التسويقي في المستشفيات

تمهيد:

يسلط هذا الفصل الضوء على المزيج التسويقي الخاص بتقديم الخدمات الصحية في المنشآت الصحية كالمستشفيات ويتناول المنتج والتسعير والترويج والتوزيع بالإضافة الى الافراد والعمليات والمكون المادي.

4-1- المنتج الصحي

يكمن المنتج الصحي في معالجة المرض وذلك عن طريق التشخيص "الفحوصات"، والعلاج الفيزيائي والخدمات الوقائية وهي تمثل الخدمات الأساسية للخدمة الصحية، إضافة إلى خدمات تتمثل في طريقة تقديم الخدمة وخدمات ما بعد البيع (متابعة علاج المريض) تدعى بالخدمات الفندقية. دون أن ننسى المنتجات الحقيقية وهي مجموعة الخصائص الملموسة التي لا بد من تمييزها عن منتجات المنافسين حتى تتمكن من خدمة المؤسسة الصحية أكثر والمستفيد جزاء ذلك مثل: شكل المبنى، مستوى جودة الأجهزة المستخدمة. فالمنتج هو عبارة عن مجموعة من الصفات منها ماهي ملموسة ومنها غير ملموسة والتي يقدمها البائع للمشتري والتي تشبع الحاجات والرغبات الانسانية. فالخدمة المقدمة في المستشفى هي العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصاً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً ينتج عنه رضا أو قبول وانتفاع من قبل المرضى لكي يكونون بصحة أفضل (عبد المهدي بواغنة، 2003).

ويشير هذا التعريف إلى ثلاثة إبعاد للخدمات المقدمة في المستشفى وهي:

الصفة المميزة للخدمة.

المنافع المرجوة من الخدمة.

الخدمات المساندة.

للمنتجات الصحية خصائص تميزها عن غيرها من أهمها أن المستشفيات والمراكز الصحية لا تباع الخدمات الصحية بل تقدم الاستفادة من تلك الخدمات بمقابل مادي فدفع قيمة الفحص لا يعني تملك جهاز الفحص كما ان المنتجات الصحية تشمل عناصر بعضها ملموس كالأجهزة الطبية وبعضها غير ملموس كالخدمة الصحية وحاجة المريض وتتمثل في رغبته بالشفاء من المرض والراحة من الالم واقباله على طلب الخدمة يكون بدافع تحقيق هذه الرغبة (فريد النجار، 2007).

4-2- الترويج الصحي

تهدف المنظمات الى التواصل مع البيئة المحيط هبها من خلال تفاعلها المستمر مع كل المتغيرات ذات العلاقة في طبيعة عملها والحرص على تطور وتحسين مستواها وذلك يعتمد بشكل كبير على قدرتها في إيصال ما ترغب به من منتجات وخدمات الى الأطراف المستفيدة. فالترويج الصحي

يعرف على أنه: الطريقة التي يطلع بها المستشفى أفراد المجتمع على الخدمات الصحية التي يقدمها عبر الوسائل المباشرة والغير مباشرة (طلعت الدمرداش، 2009).

• أهمية الترويج الصحي:

أصبحت المستشفيات تقدم خدمات الى مناطق جغرافية ممتدة لذا أصبح هناك ضرورة لترويج عمل المستشفى حتى تقلص المسافة الجغرافية وتجعل المرضى على إدراك وعلم بجميع الخدمات التي تقدمها لهم المستشفيات. وتخلق القناعة الكافية لدى الأفراد في الأسواق المستهدفة عن حقيقة الخدمات الصحية التي تقدمها حالياً. وكذلك تعزيز العلاقة مع المرضى الحاليين والسعي لجعلهم زبائن للمستشفى وأكثر ولاء لها.

• أهداف الترويج الصحي:

- خلق الوعي والاهتمام بالخدمة والمؤسسة التي تنتجها.
- الحصول على سمعة جيدة لمؤسسة الخدمة.
- تمييز عرض الخدمة والمؤسسة التي تنتج الخدمة عن المنافسين الآخرين.
- إقناع الزبائن بشراء واستعمال الخدمة.

• عناصر المزيج الترويجي:

- الإعلان
- البيع الشخصي
- العلاقات العامة
- ترويج المبيعات

4-3- التسعير للخدمات الصحية:

السعر هو عبارة عن مجموعة الأجور التي يأخذها المستشفى من المريض لقاء تقديم خدمات طبية علاجية له، والتي تجرد في ضوء طبيعة حالة المريض الصحية ومستوى جودة الخدمة وآليات العرض والطلب على الخدمة الصحية، أما التسعير فهو قرار وضع الأسعار الذي يتخذ من خلال عملية إدارية متكاملة (ثامر البكري، 2005).

• العوامل المؤثرة على التسعير:

من أهم العوامل المؤثرة على التسعير منها العوامل الخارجية كالازدهار الاقتصادي الذي يزيد بسببه الإقبال على الخدمة ويقل مع الكساد والركود الاقتصادي والقدرة على دفع التكاليف وتساهم القوانين والتشريعات التي تحدد الانظمة وممارسة الأعمال بزيادة الأسعار وانخفاضها تبعاً لما

يصدر فيها من رسوم او ضرائب او إعفاء وإعانات لاستخدام التقنية في تقديم الخدمة او تصنيع المنتج .

كما أن المستفيد من الخدمة له دور كبير في قبول السعر أو عدم قبوله تبعاً لقناعته الشخصية وثقافته ومدى توفر المنافس حيث ان عدم وجود منافس يجعل شخصاً واحداً وجهة تنفرد بالسوق. كما أن ارتفاع التكاليف الكلية للمنتج او الخدمة تساهم في زيادة الأسعار وتكاليف التسويق والتوزيع فكلما ارتفعت فقد تساهم في ارتفاع الأسعار (فوزي مذكور، 2012).

• السياسات التسعيرية للخدمات الصحية

إن السعر في التسويق الصحي له مدلول خاص حيث أنه يعكس قيمة الشيء في فترة زمنية معينة ويعتبر السعر من أهم المشكلات الحساسة التي تواجه الإدارة في المنظمات الصحية عند قيامها بتسعير خدماتها، حيث تجد المؤسسة عدة طرق، عند تسعير خدماتها الصحية حسب ما يتلائم مع طبيعة نشاطها وفقاً ل(Kotler and Keller 2012).

اولاً: تسعير الخدمات الصحية على أساس التكلفة

هذه الاستراتيجية تشهد استخداماً واسعاً في المستشفيات العامة والخاصة في بريطانيا على وجه خاص والدول أوربية لأنها تمتاز بالبساطة والوضوح. لكن نجاح المستشفى في تطبيق هذه الاستراتيجية يتوقف على رضى المستفيدين الذين يكونون على استعداد لدفع المزيد مقابل الخدمات المقدمة، إلا أنه غير واضح مدى استعدادهم لذلك وفقاً لمبدأ "خدمات عالية، تكاليف عالية".

هذه الاستراتيجية تتوافق مع المستشفى غير الهادف للربح، ولذلك يمكن استخدامها في المستشفى التي تغطي احتياجاتها من جهة أخرى وذلك يوضح أسعار تساوي الكلفة مع إضافة هامش، حيث تكاليف الخدمات الصحية مرتفعة، وتحتاج إلى رؤوس أموال كبيرة من بين هذه التكاليف نجد، تكاليف توفير الأجهزة والأدوات اللازمة المتطورة، للقيام بتقديم الخدمة، حسب الاختصاص، بالإضافة إلى التكاليف العادية لكل مؤسسة، تكاليف المبنى، تكاليف راحة العميل (التدفئة، التبريد، الأغذية،...)

ثانياً: تسعير الخدمات الصحية على أساس المنافسة

بدون شك عنصر السعر يشكل عامل أساسي لتنافسية المصحة إذا سيكون السعر محدد حسب المنافسة لكن الاستعمال هذه الطريقة يكون بجذر ويجب أخذ كل الاحتياطات اللازمة عن عملية التخفيض السعر، فاختلاف مقدمي الخدمة الصحية وتخصصاتهم ومهارتهم وإعداداتهم كالتخصص في الجراحة الباطنية أو جراحة القلب، جراحة العظام يكون له تأثير مباشر في تحديد السعر

ويمكن أن عملية تخفيض السعر في الخدمات الصحية لتحقيق مجموعة من الأهداف كما اقترحها ((Sreenivas and Srinivasa 2013))

- زيادة شهرة الخدمة المقدمة (الجراحة).
- تشجيع تجربة الخدمة الجديدة.
- تشجيع تجربة الخدمة غير المعروفة في المصحة لدى بعض المستهلكين (المرضى)

□ كسب ولاء ووفاء الزبائن المحليين (قسم الولادة).

تستخدم هذه الاستراتيجية كثيرا من طرف مؤسسات الرعاية الصحية، بغض النظر إلى ملكيتها ورسالتها اللذان يحددهما موقعها من السوق، وحتى تستفيد المؤسسة أكثر من هذه الاستراتيجية عليها تتبع أسعار منافسيها بشكل مستمر، وعلى أثر ذلك تقوم بتحديد أسعارها إما مساوية لأسعار المنافسين أو أقل أو أكثر، إضافة إلى معرفة هوامش ربحهم، هناك ثلاثة استراتيجيات تنافسية وهي:

1. قيادة التكلفة الكلية: أي وضع أسعار منخفضة على أسعار المنافسين حفاظا على حصة السوقية للمؤسسة.
2. التميز: وذلك بإبراز خدمات المؤسسة عن خدمات منافسيها كامتلاك تقنية طبية متفوقة ومتطورة.
3. التركيز: وهذا يعني استهداف مجموعة معينة من الزبائن بدل من المنافسة، وذلك بتجزئة السوق، وبالتالي فإن التخصص يعني خدمة المرضى المستفيدين بشكل جيد.

ثالثا: تسعير الخدمات الصحية على أساس الطلب

يتم تسعير الخدمات الصحية على أساس الطلب وفق دالة الطلب التي ترتبط بشكل كبير بحجم الخدمة المطلوبة، حيث أن هناك علاقة عكسية بين سعر الخدمة الصحية والطلب عليها وهذا ينتج بقية عوامل الدالة.

هذه الاستراتيجية تهتم أكثر بحجم الطلب بدلا من الاهتمام بالتكلفة فهو يعتمد على تقدير الزبون لقيمة الخدمة المقدمة الذي يمكن من تحديد سعر التوازن بين القيمة الدنيا للزبون وهدف المستشفى.

يحدد السعر بناءً على اتجاهات وسلوك المستهلكين (المرضى) حيث يتم تحديد السعر بناءً على تقييم المريض لجودة وتكلفة الخدمة المقدمة له، إلا أن نوعية وتكاليف الخدمات قد تختلف من أجل إبقائها منسجمة مع الأسعار. فتحديد السعر يرتبط بمفهومين هما القيمة والمنفعة، فالمنفعة هي القدرة المتوفرة في الخدمة الصحية على إشباع حاجة المريض أما القيمة السعرية للعديد من الخدمات الصحية تعتمد القيمة المدركة أكثر من التكلفة، فإذا اعتقد المريض بأن السعر أعلى بكثير من القيمة المتوقع الحصول عليها فإنه سيقدر عدم طلب الخدمة بعد ذلك.

رابعا: تسعير الخدمات الصحية على أساس إجباري (الرأي)

تكون هذه الاستراتيجية عندما تقوم الحكومة بتحديد سعر الخدمات الصحية المقدمة لأنها تقوم بتوفيرها والإشراف عليها عند إيصالها للزبون دون تدخل القطاع الخاص في ذلك، ومثال ذلك أن تقوم المستشفيات الجزائرية بوضع أسعار للعمليات الجراحية ذات التكاليف العالية بأسعار منخفضة نظرا لاعتبارات خاصة بالمستشفى.

تقوم الدولة بالتدخل في تحديد الأسعار بقصد تحقيق التنمية وتحقيق الرفاهية والامان للأفراد، حيث تقوم الدولة بفرض قوانين، من شأنها التأثير على السياسة السعرية للمؤسسات الناشطة.

4-4- توزيع الخدمات الصحية:

التوزيع في القطاع الصحي يأخذ المفهوم التالي: هو " توزيع الناس والتسهيلات المعدة للخدمة " تزيد أهمية التوزيع في كونه وسيط وأساس في إنتاج الخدمة (وقال Matthews، 2017) من خلال:

1. توفير الخدمة في الزمان والمكان المناسبين بالمواعمة الإنتاجية والاستهلاك لتحقيق المنفعة الزمنية والمكانية خاصة عند استقرار الطلب عليها؛
2. تخفيض التكاليف برفع مستوى الأداء وذلك بخلق التوازن بين الكلفة والأداء الفعلي والمتوقع، والالتزام بالمواعيد وجدولة العمل والتسليم الدقيق؛
3. تحقيق الاستقرار في الأسعار لتأمين التوازن بين العرض والطلب بتوفير مستلزماتها وتحسين مستوى الخدمة؛
4. تعظيم العائد والحصة السوقية لتخفيض تكاليف التشغيل الكلية وزيادة حجم المبيعات والحفاظ على مستوى معين من الأرباح.
5. تحقيق رضا الزبون بتقديم خدمة زبون كالتقليل في الوقت الضائع بين الانتظار والحصول على الخدمة.

والتوزيع الصحي هو مختلف النشاطات التي يتولاها المستشفى لجعل الخدمة الصحية سهلة المنال للمريض مكانياً وزمانياً وسعرياً ومعلوماتياً. ويشير هذا التعريف الى أربع متغيرات أساسية هي:

*- المكان: وهو الموقع الجغرافي لتقديم الخدمة.

*- الزمان: هي مجموع الاوقات التي يغطيها المستشفى في تقديمه للخدمة الصحية.

*- السعر: تعني تكلفة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى.

*- المعلومات: يقصد بها معرفة المستهلكين بصفة عامة والمرضى بصفة خاصة عن طبيعة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المستشفى.

• العوامل المؤثرة على توزيع الخدمة الصحية:

العامل الجغرافي.

الكثافة البشرية.

التباعد والنقل.

الاتجاهات الثقافية.

الوسطاء.

الملاك الطبي.

4-5- الدليل المادي

الدليل المادي هو المظهر الخارجي لمقدم الخدمة (المستشفى) كمظهر المباني، النظافة، الأجهزة والمعدات، (الموارد الفنية والمادية)، التي يتعرف عليها الزبون أثناء ذهابه إلى المؤسسة الصحية فيثأر بها، لأنها تبرز جودة الخدمة لذا عرف الدليل المادي على أنه " الوجود الملموس للخدمة، وهو الشيء الذي يمكن لمسوقي الخدمة فرض الرقابة عليه إلى حد ما" (عبد المهدي بواغنة، 2003).

ويحقق الدليل المادي مجموعة مزايا منها:

1. يمكن من إضافة القيمة لخدمة الزبون.
2. يسهل عملية الخدمة بتقديم المعلومات للزبون من خلال الرموز.
3. بناء تصور ذهني المطلوب لدى الزبون بالتأثير في إدراكه لتكوين تقييم،
4. يقلل من مستوى المخاطر قرار الشراء لدى الزبائن المحتملين.
5. يحقق التعاون بين تقديمي الخدمة فيما بينهم من جهة وبينهم وبين المريض من جهة أخرى عن طريق المعلومات والتقنيات الطبية المستخدمة.

4-6- الأفراد (مقدمو الخدمات الصحية)

وهم الأطراف المشاركة أي " الأفراد العاملون في المؤسسة الذين يشتركون في أداء الخدمة الصحية وتقديمها إلى الزبون " وقد يكون الزبون أحد هذه الأطراف لتدخله في تحديد شكل وخصائص الخدمة وفقا لحاجاته (فريد النجار، 2007).

تبرز أهمية الأفراد من خلال مهامهم في أنهم:

- عنصر أساسي في عرض الخدمة لأنهم مسئولون عن تطوير واستمرار التعامل مع الزبون؛
- العنصر الذي يتفاعل مباشرة في المستشفى مع الزبون القادر على التأثير عليه بوضوح؛
- إدارة الأفراد مهمة في تحسين الجودة.

4-7- العمليات والإجراءات

العمليات والإجراءات هي " العمليات المترابطة والمتسلسلة والمتكاملة معا التي تدفع باتجاه إنتاج خدمة ذات مواصفات وخصائص تعمل على إشباع مختلف الحاجات والرغبات " أو : " إنما الأنشطة والعمليات التي تؤدي أثناء تقديم الخدمة وإدارة التفاعل بين مقدمها ومستقبلها " (فريد النجار، 2007).

• أهمية العمليات:

تساعد العمليات الخدمة الصحية في:

1. تحقيق جودة الخدمة المقدمة بتقليل انتظار الزبون والكلفة؛
2. يولد الانطباع الأول لدى المريض والزائر لحظة دخوله المستشفى؛
3. تقليل الأجواء الروتينية لدخول ومغادرة المريض المستشفى؛
4. الالتزام بالمواعيد وفقا لجدولة مخططة للعمليات؛
5. جذب زبائن محتملين وكسب رضا الحاليين وضمان ولائهم للمؤسسة.

الفصل الخامس: دراسة حالة تسويق الخدمات الصحية في مستشفى سويد في اللاذقية

تمهيد:

تعتبر المفاهيم المرتبطة بالتسويق الصحي حديثة نسبياً وضعيفة التطبيق في سوريا وخصوصاً تلك المتعلقة بالترويج والتوزيع الصحي، حيث يعاني القطاع الصحي بشكل عام في سوريا من ضعف كفاءة العملية الإدارية والتسويقية وانعكاس ذلك في سوء التنظيم والاداء وتحقيق الاكتفاء المادي للمؤسسة الصحية، ونظراً لكون المشافي العامة في سوريا هي الأكثر تأثراً بالآليات المركزية المحددة من قبل الوزارات فيما يخص اليات العمل والتسعير والتوزيع وتقديم الخدمة الطبية كان لابد من الاضائة على عمل القطاع الصحي الخاص في سوريا لما له من اثر كبير رادف للقطاع العام ممثلاً بالمشافي والمنظمات الصحية الاخرى وللإضاءة على الجانب التسويقي والية استخدام المزيج التسويقي في القطاع الصحي في سوريا (محافظة اللاذقية تحديداً) اختار الباحث مشفى سويد الخاص كحالة وصفية دراسية يمكن من خلالها تسليط الضوء على المفاهيم التسويقية في اطارها التطبيقي.

يتناول هذا الفصل بشكل اساسي ما يلي:

- تقديم لمحة عامة عن مشفى سويد
- تقديم لمحة عامة عن التسويق في مشفى سويد في الاطار العام والتنظيمي
- تسليط الضوء على المزيج التسويقي في مشفى سويد الخاص

1-5- لمحة عامة عن مشفى سويد

يعتبر مشفى سويد في اللاذقية من المشافي الخاصة الرائدة والاساسية ويتمتع بسمعة جيدة خصوصاً فيما يخص العمليات القلبية وجودة تقديم الخدمة ويتوضع هذا المشفى في منطقة حيوية من المدينة، منطقة الازهري وفيما يلي اهم النقاط العامة حول المشفى:

- تم ترخيص المستشفى في عام 1995 لتقديم الخدمات الطبية من عمليات وتصوير وتحاليل وفحوصات ومتابعة عامة وخدمات اسعافية.
- يبلغ عدد الاسرة في المشفى الفعلية والموضوعة في الخدمة في الإقامة والعمليات والعناية المشددة والاسعاف 32 سرير فهو يعتبر من المشافي الصغيرة من حيث القدرة الاستيعابية.
- يبلغ عدد الاطباء المناوبين في المستشفى بشكل وسطي 18 اطباء وعدد الممرضين وسطياً في العمل الصباحي 16 وفي العمل المسائي 10 اما عدد الاخصائيين فهو متغير حسب عدد العمليات ففي العام الماضي اجرى حوالي 38 طبيب اخصائي عمليات في المشفى.

□ يعتمد المشفى بشكل اساسي على مجموعة من الاجراءات الادارية الرسمية لتحقيق سير العمل وتدفق التعليمات الادارية كما يعتمد منظومة اتصال تقنية مشابهة لما هو موجود في المشافي العامة.

1-1-5- رؤية المشفى:

الارتقاء بالخدمة الصحية المقدمة لتحقيق رعاية متميزة وعالية الجودة وتضمن سلامة ورضى العاملين والمرضى من خلال تطبيق المعايير الصحية المعتمدة.

2-1-5- رسالة المشفى:

تقديم رعاية طبية بأعلى مستوى ممكن من الكفاءة والجودة والأمان ضمن الامكانيات والموارد المتاحة لتحقيق رضى المريض وعائلته في المقام الأول.

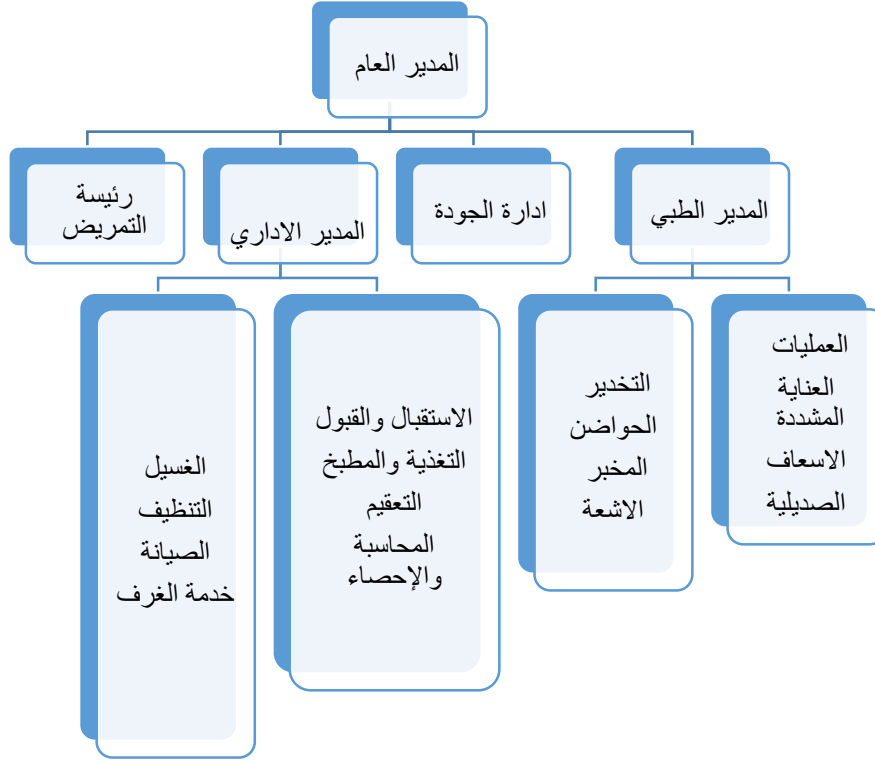
3-1-5- أهداف المشفى:

- الارتقاء بالعمل الطبي
- تقديم خدمة طبية ذات جودة عالية
- تحقيق رضا المريض
- تحقيق رضا الفريق الطبي والعاملين
- خلق بيئة عمل محفزة
- تحقيق الربح المادي لمواصلة العمل بكفاءة عالية

2-5- الهيكل التنظيمي في مستشفى سويد:

يبين الشكل التالي الهيكل التنظيمي في مشفى سويد

شكل رقم 1: الهيكل التنظيمي لمشفى سويد



المصدر: ادارة المشفى

يعبر الشكل رقم 1 عن الهيكل التنظيمي في مشفى سويد ويظهر الشكل توزيع نطاق السلطة والمسؤولية في المشفى والاقسام الادارية الموجودة في المستشفى.

من اهم اهداف الهيكل التنظيمي في مشفى سويد ما يلي:

1. ضمان التنسيق بين النشاطات المختلفة: إذ يساعد التنسيق بين مختلف اوجه النشاطات بالمستشفى في تلافي التكرار والازدواجية وفي سد الاحتياجات المشتركة بين مختلف النشاطات.
2. الاهتمام بالنشاطات الرئيسية: وذلك بفصلها عن النشاطات الأخرى وتجميعها في وحدة تنظيمية منفصلة حتى يتسنى إعطاؤها ما تستحقه من اهتمام
3. تسهيل الرقابة: وذلك بتجميع النشاطات المتقاربة في هدفها تحت إشراف مسئول واحد كتجميع نشاطات التشخيص المخبري لافرازات الجسم والدم والانسجة تحت إشراف مدير المختبر.
4. الاستفادة القصوى من الخبرات المتخصصة

5. تخفيض التكاليف: بإنشاء وحدات تنظيمية لكل نشاط من نشاطات المستشفى يزيد من تكاليفه التشغيلية لهذا قد يسهم تجميع اوجه بعض النشاطات المتشابهة نوعا ما بعضها مع بعض في تخفيض التكاليف.

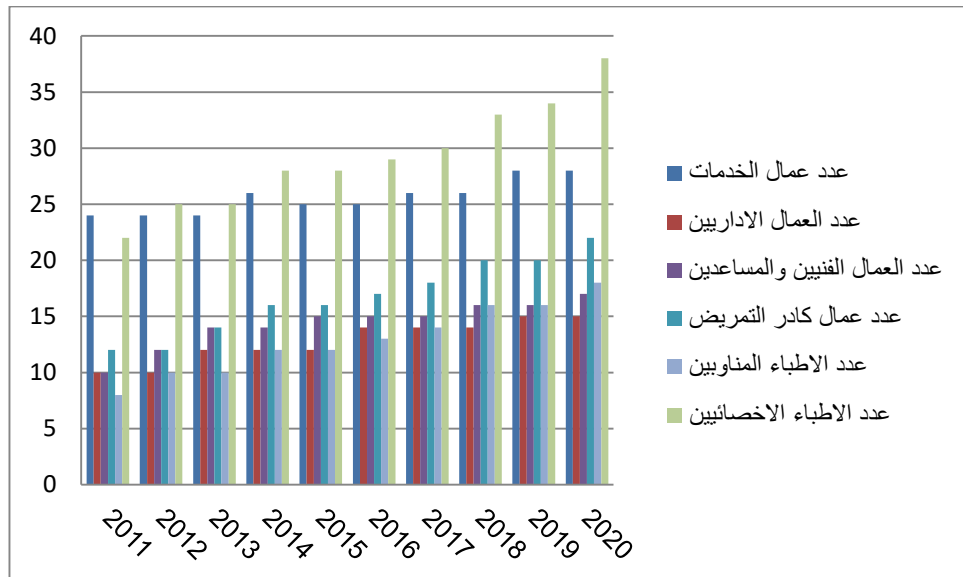
5-3- تطور وتوزع العمالة والخدمات المقدمة في مشفى سويد

ادت الازمة التي شهدتها سوريا في السنوات العشر الاخيرة الى ازدياد الطلب على الخدمات الطبية المقدمة الاساسية والمساعدة وكان للمشافي العامة والخاصة دورا هاما في تلبية الطلب المتزايد على هذه الخدمات وهذا انعكس بالتالي على الحاجة الى العناصر البشرية الكفوءة والمؤهلة من كوادر طبية وتمريض وغيرهم وعلى الحاجة المتزايدة للاجهزة المادية لدعم الخدمات الطبية والانشطة الخدمية المساعدة فيما يلي نستعرض تطور العمالة والخدمات الطبية المقدمة في مشفى سويد من 2010 ل 2020:

العام	عدد الاطباء الاختصاصيين	عدد الاطباء المناوبين	عدد عمال كادر التمريض	عدد العمال الفنيين والمساعدين	عدد العمال الاداريين	عدد عمال الخدمات
2011	22	8	12	10	10	24
2012	25	10	12	12	10	24
2013	25	10	14	14	12	24
2014	28	12	16	14	12	26
2015	28	12	16	15	12	25
2016	29	13	17	15	14	25
2017	30	14	18	15	14	26
2018	33	16	20	16	14	26
2019	34	16	20	16	15	28
2020	38	18	22	17	15	28

جدول 1: تطور وتوزع العمالة في مشفى سويد (2011-2020)

شكل رقم 2: تطور وتوزع العمالة في مشفى سويد (2011-2020)



يظهر الجدول رقم 1 والشكل رقم 2 تطور وتوزع العمالة في مشفى سويد بين اعوام 2011-2020 حيث نلاحظ زيادة في عدد الاطباء الاختصاصيين والمساعدين وكذلك الكادر التمريضي والعمال الاداريين والمساعدين ويرجع ذلك الى التوسع في حجم الخدمات المقدمة في المستشفى وخصوصا في ظل الظروف التي تعيشها البلاد علما ان المشفى لم يستقبل أي حالة عزل من مرضى كورونا

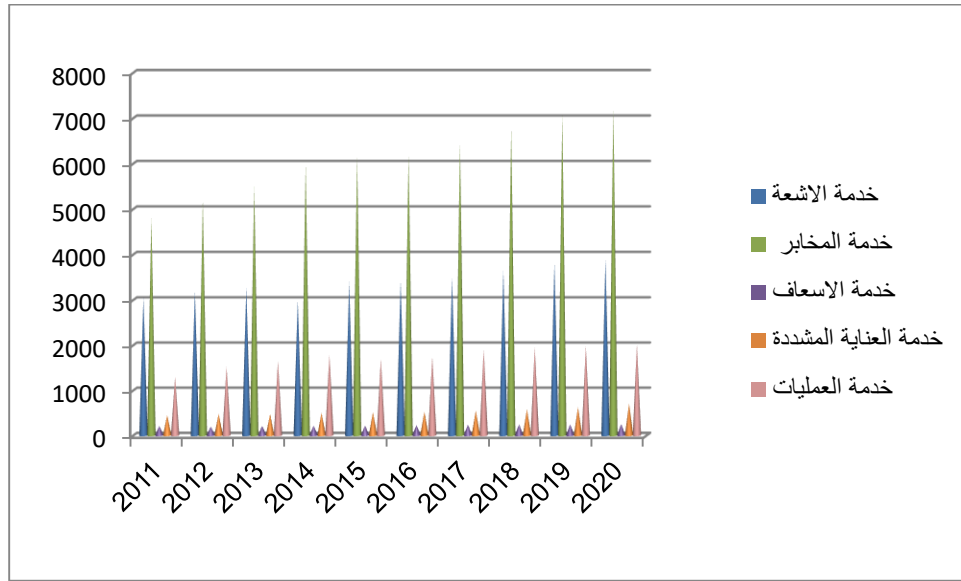
وبالتالي لم تتأثر الاعمال في المستشفى بهذه الجائحة وادى توقف العمل في بعض المشافي الاخرى الى ازدياد حجم الطلب على الخدمات التي يقدمها المشفى وبالتالي الحاجة الى عمالة جديدة لتساهم في تقديم الخدمة المطلوبة بشكل جيد.

4-5- تطور الخدمات الصحية المقدمة في مشفى سويد

جدول 2: تطور واقع الخدمات الطبية والمساعدة المقدمة في مشفى سويد (2011-2020)

العام	خدمة العمليات	خدمة العناية المشددة	خدمة الاسعاف	خدمة المخابر	خدمة الاشعة
2011	1300	450	210	4800	3050
2012	1525	480	196	5200	3200
2013	1650	475	212	5500	3275
2014	1800	500	214	6000	3000
2015	1700	514	216	6150	3400
2016	1740	522	228	6200	3425
2017	1900	550	240	6450	3500
2018	1950	580	245	6800	3650
2019	1980	625	246	7075	3825
2020	2020	704	250	7200	3900

شكل رقم 3: تطور واقع الخدمات الطبية والمساعدة المقدمة في مشفى سويد (2011-2020)



يلاحظ من الجدول رقم 2 والشكل رقم 3 أن الخدمات الطبية التي يقدمها المشفى قد ازدادت بشكل كبير بين الاعوام 2011- 2020 حيث بلغت عدد العمليات التي تم اجرائها في المشفى في عام 2011 ما يقارب 1300 عملية في حين بلغت حوالي 2020 عملية في عام 2020، كما ازدادت خدمات المخابر وعدد الصور الشعاعية المقدمة وخدمات العناية المشددة بشكل مضطرب حيث وعلى سبيل المثال تم اجراء 4800 تحليل مخبري في عام 2011 وفي عام 2020 ارتفع عدد التحاليل المخبرية التي تم اجراءها الى 7200. ان هذا الارتفاع في عدد الخدمات المقدمة كان نتيجة لزيادة الطلب على الخدمات الطبية اثناء فترة الجائحة والازمة في سوريا.

5-5- المزيج التسويقي في مشفى سويد

- مكانة وظيفة التسويق في اطار الهيكل التنظيمي للمستشفى

يلاحظ من الشكل رقم 1 الخاص بالهيكل التنظيمي لمشفى سويد عدم وجود ادارة متخصصة في مشفى سويد للقيام بوظيفة التسويق حيث يقوم المدير الاداري بهذه الوظيفة بالتنسيق مع قسم الاستقبال والقبول والمحاسبة والاحصاء والعلاقات العامة وبالتعاون مع الكادر الطبي والتمريضي وتتم العملية التسويقية في اطار المزيج التسويقي وفق الآتي:

1-المنتج: يتولى الكادر الطبي والتمريضي والفنيين تقديم الخدمات الطبية الاساسية والمساعدة وكذلك الخدمات الادارية والعامة وفق الانظمة والمعايير التي تضعها ادارة المشفى في اطار التنسيق مع ادارة الجودة التي تتبع للمدير العام مباشرة بهدف تحقيق افضل اداء ويمكن تقسيم الخدمات الذي يقدمها مشفى سويد وفق الآتي:

- الخدمات الطبية الاساسية: ويتم تقديمها من خلال نشاطات المستشفى الاساسية وهي النشاطات المتعلقة بتقديم الخدمة الطبية للمستفيدين وهذا النوع من النشاطات يسهم في تحقيق أهداف المستشفى العامة بطريقة مباشرة ومن أمثلة هذه النشاطات العمليات والعناية المشددة والاسعاف .

2 – الخدمات الطبية المساعدة: ويتم تقديمها من خلال نشاطات المستشفى المساعدة وهي النشاطات المتعلقة بتسهيل تقديم الخدمة الطبية للمستفيدين من المستشفى والعمل على تطويرها وهذا النوع من النشاطات يسهم في تحقيق أهداف المستشفى العامة بطريقة غير مباشرة ويمكن تقسيم هذه النشاطات إلى ما يلي :-

أ- نشاطات ذات طبيعة خدمية: وهي النشاطات التي تخدم المرضى والعاملين في المستشفى مثل نشاطات الوحدات الادارية – خدمات التمريض – خدمات شؤون المرضى – الخدمات الطبية المساعدة.

ب- نشاطات ذات طبيعة استشارية: وهي النشاطات التي تخدم الادارة العليا للمستشفى والأقسام الطبية والطبية المساعدة بتقديم المشورة الفنية والمساعدة في عملية اتخاذ القرارات مثل القسم المالي والمحاسبة والاحصاء.

2-التسعير: تعتبر سياسة التسعير في المشفى من السياسات التقليدية التي تعتمد على تحديد تكلفة للخدمة المقدمة والتي تشمل:

المواد الطبية المستخدمة في تقديم الخدمة

اجرة الاطباء ممن يقدمون الخدمة

اجرة الاطباء المساعدين والتمريض والفنيين المشاركين في تقديم الخدمة للمريض

المصاريف العامة وتوزع بشكل تقديري على اساسات ساعات العمل والتي تشمل (كهرباء، ماء، رواتب واجور اخرى، مواد غير مباشرة، مصاريف نثرية)

لا يعتمد المشفى على اسعار المنافسين في تحديد سعر محدد لخدمة معينة كما انه لا يوجد اسعار محددة وفق اللوائح والانظمة والقوانين لخدمة معينة كون المواد والاجور المباشرة متغيرة حسب الخدمة المقدمة وللطاقم الطبي الذي يقدم الخدمة الطبية تقدير اتعابه واجور الخدمة التي يقدمها.

يقدم المشفى خدماته في اطار سياسة التأمين الصحي العامة في الدولة للموظفين في القطاع العام والخاص وفق نظام الاحالات والبطاقات بحيث تتنوع نسبة التحمل التي على المؤمن عليه دفعها وتتراوح من 0 إلى 25% وذلك حسب الخدمة المقدمة.

3-التوزيع: يعتبر التوزيع من عناصر المزيج التسويقي الاكثر اهمية بالنسبة لمشفى سويد فمنذ تأسيس المشفى تم تحديد موقع يمكن طالبي الخدمة من سهولة الوصول اليه وتلقي الخدمة بالشكل الامثل ويشمل التوزيع في مشفى سويد ما يلي:

التوزيع المادي: من خلال منافذ تقديم الخدمة والتي تتضمن الطبيب مقدم الخدمة والمرضى والعاملين في المشفى

الوصول الزمني: من خلال تقديم الخدمة للمريض بوقت مناسب يحقق رضا المرضى وذويهم

4- الترويج: تعتبر سياسة الترويج التي يتبعها المشفى سياسة تقليدية تعتمد بشكل اساسي على النشر وعرض الخدمات المقدمة والترويج للكادر الطبي والتمريضي في المشفى من خلال الخدمات المقدمة ويلاحظ في هذا الاطار ما يلي:

□ غياب سياسية الترويج الالكتروني للمشفى واستخدام مواقع التواصل الاجتماعي لتحقيق ذلك فالمشفى صفحة على الفيس بوك غير نشطة يتم النشر فيها شهريا وبشكل بسيط ولا تتضمن التفاعل المباشر مع الزبائن.

□ عدم وضوح سياسة الترويج التي يتبعها المشفى وخصوصا فيما يخص الترويج من خلال قادة الرأي العام والعلاقات العامة التي تتضمن الاتصال مع المرضى والتفاعل معهم.

□ لا يتبنى المشفى في اطار سياسة الترويج مفهوم تنشيط المبيعات التي تعتمد على توزيع لصاقات تعليمية وارشادية للمرضى.

5- العنصر البشري (الافراد): يعتبر العنصر البشري الاساس في مستشفى سويد الذي يسند اليه مهمة التسويق وخصوصا الاطباء حيث يحاول المشفى استقطاب الكفاءات الطبية العالية وكذلك التمريضية ولكنه بنفس الوقت يهمل العمل الاداري المنظم والكفاءات المرتبطة بالعمال التنفيذيين من عمال نظافة واستقبال وحراسة.

6-الدليل المادي: يمكن تقسيم الدليل المادي الى:

□ الادوات المستخدمة بالعلاج: حيث يحرص المستشفى على توفير افضل الادوات والاجهزة للقيام بالعمليات الجراحية وتقديم خدمات المخابر والاشعة والتصوير.

□ المظهر العام للمشفى والمظهر الخارجي: يحرص المشفى ايضا على المظهر الخارجي والترتيب الداخلي كون ذلك يساهم في تشكيل رأي اولي عام عن المشفى لدى متلقي الخدمة وذويهم وكذلك يحرص على مظهر عماله وشكل اللوحات والمظهر العام.

7- العمليات: يعتبر عنصر العمليات في اطار المزيج التسويقي للمشفى العنصر الاكثر اهمية وتطور فهو يعكس كفاءة عالية في تجهيز المستلزمات والتفاعل مع المريض والبنية التحتية المخصصة لتقديم الخدمة ويعتمد المشفى بشكل كبير على التسويق من خلال عنصر المزيج التسويقي العمليات.

6-5- الاستنتاجات

من خلال دراسة حالة مشفى سويد في تسويق الخدمات الصحية توصلت الدراسة إلى الاستنتاجات التالية:

1. لا يوجد مكانة للتسويق في اطار الهيكل التنظيمي للمستشفى حيث يعتبر نشاط التسويق نشاط ثانويًا يتم تأديته في ضوء العلاقات العامة للمستشفى وتقديم الخدمات الطبية المتميزة.
2. لا يوجد إدراك كاف بأهمية المزيج التسويقي في المستشفيات والمعرفة الادارية في المستشفى محدودة بهذا الشأن.
3. يتم التسعير في المستشفى في إطار مفهوم التسعير العام للشركات والمنشآت من خلال تحديد الكلف واطراف هامش ربح محدد.
4. لا يمارس المستشفى وظيفة الترويج بشكلها الفعال ولا يوجد استخدام للوسائل التقنية الحديثة ووسائل التواصل الاجتماعي لدعم تسويق الخدمات الصحية في المستشفى.
5. يعتمد المستشفى بشكل كبير على الخدمة الطبية التي يقدمها اطباء متخصصين حيث يحاول استقطاب أمهر الاطباء في محافظة اللاذقية في محاولة لجذب العملاء (المرضى) ويعتبر هذا الامر اساسا للتسويق للمستشفى.
6. لا يتبنى المستشفى سياسية تنافسية مع المشافي الاخرى وذلك يقلل من ادراكه لأهمية استخدام المزيج التسويقي بشكته الفعال.

7-5- التوصيات

من خلال دراسة حالة مشفى سويد في تسويق الخدمات الصحية توصي الدراسة بما يلي:

1. العمل على تعزيز دور المنتج في المزيج التسويقي والتركيز على مفهوم التوجه بالعمل لتحقيق رضا المرضى من خلال منتج طبي عالي الجودة.
2. تقليل وقت انتظار المريض بما يحقق كفاءة عالية في توزيع الخدمة الطبية في اطار المزيج التسويقي وذلك من خلال تكامل الخدمات الطبية الاساسية التي يقدمها الكادر الطبي والتمريضي مع الخدمات الداعمة.
3. تعزيز مفهوم التسويق الصحي من خلال تجميع وتوصيف الانشطة التسويقية في اطار ادارة خاصة بالتسويق.

4. تحديد سعر تنافسي يمكن شريحة اوسع من افراد المجتمع من الطلب على الخدمات المقدمة مع المحافظة على مستوى عالي من جودة الخدمة الطبية.
5. تنويع وسائل الترويج الصحي بما يمكن ادارة المستشفى من التأثير ايجابا بمتلقي الخدمة وتعزيز الطلب على الخدمة المقدمة من قبل المستشفى تجاه المنافسين.

قائمة المراجع

المراجع العربية:

- السيد اسماعيل (1999) "التسويق"، الدار الجامعية، الإسكندرية.
- البكري ثامر (2006)، "التسويق: أسس ومفاهيم معاصرة"، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن،
- البكري ثامر (2015)، "تسويق الخدمات الصحية"، دار اليازوري، الأردن.
- محمد المرسي جمال الدين، ادريس ثابت (2007)، "المنشآت التسويقية: إدارة منافذ التوزيع"، الدار الجامعية، الإسكندرية.
- الأحمدي طلال (2004)، "إدارة الرعاية الصحية"، معهد الإدارة العامة، المملكة العربية السعودية.
- الدمرداش طلعت (2006)، "اقتصاديات الخدمات الصحية"، دار النهضة العربية للطباعة والنشر، الاسكندرية.
- بواغنة عبد المهدي (2003) "إدارة المستشفيات والخدمات الصحية – التشريع الصحي والمسؤولية الطبية"، دار الحامد للنشر، الأردن.
- النجار فريد (2007)، "إدارة المستشفيات وشركات الأدوية"، الطبعة الأولى، الاسكندرية
- مذكور فوزي (1999)، "تسويق الخدمات الصحية"، ايتراك للنشر والتوزيع، القاهرة.
- فيليب كوتلر وجاري أرميسترونج، تعريب سرور علي إبراهيم سرور، "أساسيات التسويق"، دار المريخ، السعودية.
- مريم، دريش (2021)، التسويق الصحي مطلب استراتيجي لتحقيق جودة الخدمات الصحية – دراسة تطبيقية على مؤسسة عمومية استشفائية بولاية سيدي بلعباس، الجزائر.
- العامري، محمد (2009): تسويق الخدمات الصحية دراسة حالة مصحة ابوالقاسم بسكيكدة، الجزائر.
- ظاهر القرشي، (2019): أثر الكفاءات البشرية على تسويق الخدمات العلاجية في المستشفيات الأردنية الخاصة من وجهة نظر المرضى غير الأردنيين، الأردن.

Kotler P and Keller K.(2012) Marketing management, journal of marketing, 12(3), 23-25.

Naidu M. (1993) "Is product line management appropriate for your health care activity?" J Health care Mark fall 13: 12.

Sreenivas T and Srinivasa U. (2013) Comparative study On Product Mix in Corporate Hospitals, journal of health science, 3(1)187-207.

Matthews M, Peters C and Lawson S. (2017) "An exploratory investigation of hospice marketing: How are palliative care providers marketing their services?" journal of Health Mark 34 (7) 48-61.

Tudor K. (1994) "Hospital Advertising: The Influence of Perceptual and Demographic Factors on Consumer Dispositions." Journal of Health Care Mark, 8(3), 14-17.

Christopher LC, Scott WK and Richard WS. (2001) "Concepts in Service Marketing for Healthcare Professionals." Journal of marketing, 18(1), 1-7

Lubis, Y. D., Suroyo, R. B., & Fitriani, A. D.. (2022). Marketing Mix Analysis on Outpatient Satisfaction at Medan Haji General Hospital. Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study, 3(2), 16-22. <https://doi.org/10.47616/jamrmhss.v3i2.257>

Yulia Damayanti)2022(Marketing Mix Analysais on Out patient Satisfaction, Medan Haji General Hospital, 3 (1), 19-23.

Dr. T. Sreenivas, and Dr. B. Srinivasarao, (2013), Marketing Mix In Hospitals, 5(3), 123-140.