



وزارة التعليم العالي و البحث العلمي
الجامعة التقنية الجنوبية
المعهد التقني العمارة
قسم تقنيات الإدارة الصحية



الحقيبة التدريسية : لمادة تسويق الخدمات الصحية



الصف : الثاني

تدريس المادة :
م.م. شاكر عبود عليوي

الفصل الدراسي : الثاني

وصف الحقبة التعليمية

الجامعة التقنية الجنوبية	اسم الجامعة
المعهد التقني العمارة	الكلية
2025-2024	العام الدراسي
طلاب المرحلة الثانية	الفئة المستهدفة
شاكِر عبود علوي	اسم التدريسي
مدرس مساعد	اللقب العلمي
15 اسبوع	مدة البرنامج الدراسي
120 دقيقة (2 ساعات)	عدد ساعات المحاضرة
2025/04/15	تاريخ اعداد الحقبة

دليل الحقبة

اسم الحقبة : إدارة التسويق

الهدف العام من الحقبة : إكساب طلاب الإدارة الصحية المفاهيم والأسس العلمية لإدارة التسويق، مع التركيز على تطبيقاتها في المجال الصحي لتحسين جودة الخدمات ورضا المستفيدين.

المستهدفون من الكورس: طلاب مرحله الثانية/قسم الادارة الصحية/الجامعة التقنية الجنوبية.

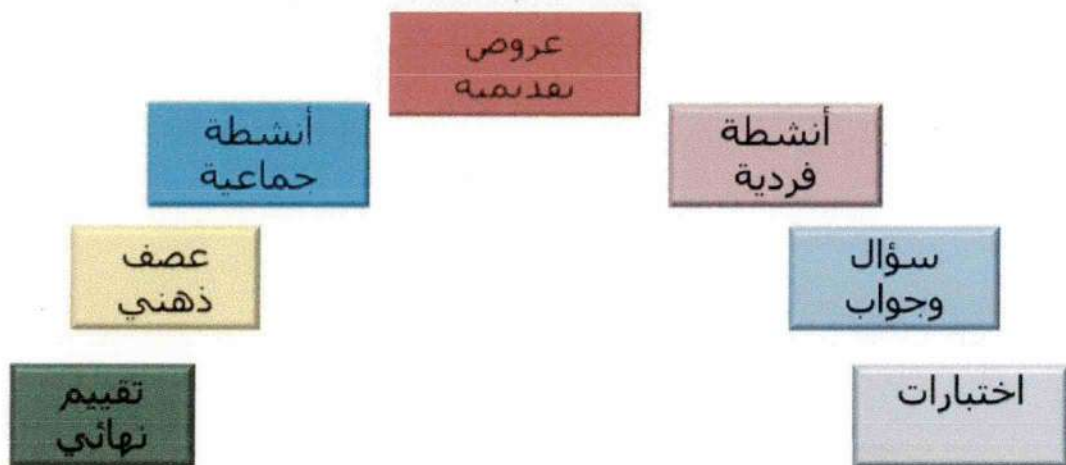
المنفذون : استاذ المادة

مدة الكورس: 15 اسبوع .

عدد الساعات: 2 ساعة (120 دقيقة)



الأنشطة وأساليب التدريس المُتبعة



الوسائل التعليمية

	القلم الملون
	السطح
	لابتوب
	أداة العرض (داتا شو)
	الصف الإلكتروني (كلاس روم)

الساعات التدريسية					2	السنة الدراسية	اسم المادة	
عدد الوحدات	مج الساعات	التطبيقية	العملية	النظرية	2	الفصل الدراسي	التسويق الصحي	بالعربية
4	4	2		2	العربية	تخصصية	Health Marketing	بالإنكليزية

الأسبوع	التفاصيل
الأول	خلفية عامة في التسويق والخدمات التسويقية
الثاني	التسويق الصحي: المفهوم - التطور - الأهمية
الثالث	
الرابع	تحليل سلوك المستهلك
الخامس	نظم المعلومات التسويقية
السادس	خطوات إجراء البحث التسويقي الصحي
السابع	تجزئة السوق الصحي
الثامن	حالات وتطبيقات
التاسع	
العاشر	منتجات المستشفى (الخدمات)
الحادي عشر	التوعية في الخدمة الصحية
الثاني عشر	الترويج الصحي
الثالث عشر	تسعير الخدمات الصحية
الرابع عشر	توزيع الخدمات الصحية
الخامس عشر	المزيج التسويقي المضاف للخدمات الصحية.

الفصل الأول: فصل تمهيدي: ماهية تسويق الخدمات .

تمهيد .

أولاً: مفهوم و تعريف التسويق.

ثانياً: تعريف تسويق الخدمات.

ثالثاً: أهمية تسويق الخدمات .

رابعاً: التطور التاريخي لتسويق الخدمات .

تمهيد .

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

أولاً: مفهوم و تعريف التسويق.

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

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

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

- تعريف كوتلر : هو تلك الوظيفة التي تسعى لتحديد أهداف المستهلكين المستقبلية وإيجاد الطرق المثلى لإشباع تلك الحاجات والرغبات بطريقة تنافسية ومربحة ، وتعمل الإدارة التسويقية الناجحة على بذل الجهود المناسبة لتحقيق تبادل لمنتجاتها مع الأسواق المرتقبة .²

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

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

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

¹ ميدون ايمان ، البعد الأخلاقي في التسويق ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر ، 2014 ، ص 16 .

² Philip kotler , Bernard Dubois , Delphine Manceau , Marketing management , Pearson édition , 11^{ème} édition , 2004 , p11 .

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

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

ثانيا: تعريف تسويق الخدمات.

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

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

حسب Kotler إن تسويق الخدمات جاء متأخرا عن تسويق السلع، حيث يعود الاهتمام الضعيف لمؤسسات الخدمات بالتسويق كون أغلبها صغيرة وأحيانا فردية وليس لهم تكوين في التسيير، والبعض الآخر كالاطباء والمحامين ليس لهم الحق في تطبيق التسويق بسبب قوانين الإشهار، والبعض يعاني من زيادة الطلب كالمدارس والمستشفيات.³

ثالثا : أهمية تسويق الخدمات .

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

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

² Lovelock Christopher H , Paul Patterson, Jochen Wirtz , Services marketing , 6th edition , Pearson Australia Group , 2015 , p 04 .

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

الخدمات بالربحية المناسبة عن طريق تسويق خدمات فعال يهدف أساسا إلى إرضاء الزبون والعامل

معا. وتتجلى أهمية تسويق الخدمات أساسا في العمل على :

- توفير الخدمة للزبون، وبيان أهميتها له .

- تطوير الخدمات الجديدة حتى تتناسب مع حاجات الزبائن المتغيرة .

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

تقسيم السوق .

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

مواجهة المنافسة .

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

الحيولة دون خروجهم أو تعاملهم مع منظمات أخرى .

رابعا: التطور التاريخي لتسويق الخدمات .

مر تسويق الخدمات بالمراحل التالية :

(1) مرحلة الزحف (قبل 1980) اهتم المسوق في هذه المرحلة بفصل تسويق الخدمات عن غيره من

النشاطات ، حيث عمل على وضع معايير خاصة للخدمة وتسويقها .

(2) مرحلة المشي : (1980-1986) : حيث تم التعرف على خصائص الخدمات بشكل أدق ، وتم التركيز

على ادارة الجودة في عمليات الخدمة ، حيث حددت أهم الفروقات بين تسويق السلع المادية وتسويق

الخدمات . وبدأ الاهتمام أكثر بالأفراد .

(3) مرحلة الجري: (1986-الي يومنا هذا) : وتشهد هذه المرحلة تنامي للأدبيات التي تعالج المشاكل

الخاصة بالمؤسسات الخدمية ، كما أصبح تسويق الخدمات محل اهتمام أفراد المجتمع ، فبدأت تظهر

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

أسئلة مراجعة خاصة بالفصل الاول :

1. عرف تسويق الخدمات .
2. ماهي العوامل التي أدت إلى ضرورة تبني تسويق الخدمات كفرع أساسي من الكتابات الأكاديمية .

3. وضح بالشرح المراحل الأساسية التي مر بها تسويق الخدمات .

الفصل الثاني: مبادئ عامة حول القطاع الصحي .

تمهيد.

أولاً: مفهوم الصحة .

ثانياً: مفهوم القطاع الصحي .

ثالثاً: مكونات النظام الصحي .

رابعاً: مصطلحات النظام الصحي .

تمهيد.

نتطرق في هذا الفصل الى بعض المصطلحات التي سوف نستعملها كثيرا في تسويق الخدمات الصحية و التي تعتبر الزامية للفهم حتى يتأتى لنا فهم التسويق الخاص بها . و من بين هذه المصطلحات نذكر :

الرعاية الصحية و النظام الصحي و القطاع الصحي .

أولاً: مفهوم الصحة .

يعتبر مفهوم الصحة من المفاهيم التي يصعب تعريفها نظرا لاختلاف الواقع في تحديد المعنى الاساسي لمصطلح "الصحة" عند الكتاب ، الاطباء ، الباحثين الخ . نظرا لارتباطها بجميع جوانب الحياة (الاقتصادية ، الاجتماعية ، البيئية ، التعليمية ، البدنيةالخ) . و يمكن تحديد مفهوم الصحة في ظل اربعة مناهج كما يلي¹:

¹ عبد العزيز دابل ، الاجهزة الرياضية المنزلية لتطوير الصحة و الرياضة المنزلية ، الاتحاد السعودي للتربية البدنية و الرياضة للجميع ، 2017 ، ص 08 .

المنهج الطبي : و هو السائد في المجتمع الطبي منذ القرن العشرين الماضي ، و ينظر هذا المنهج للجسم كالة يتم اصلاحها عندما تفسد فقط من خلال التركيز على علاج الأمراض البدنية البحتة ، و لا تعطي أي

علاقة للصحة بالجانب النفسي و الاجتماعي .

منهج المنظمة العالمية للصحة : يُقدم مفهوم الصحة وفق هذا المنهج من طرف خبراء منظمة الصحة

العالمية و هو كالتالي : " الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا و عقليا و اجتماعيا ، لا مجرد انعدام

المرض والعجز"¹

الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنياً وعقلياً واجتماعياً نفسياً ، لا مجرد انعدام المرض أو العجز .

ثانيا: مفهوم القطاع الصحي .

القطاع الصحي : يعتبر القطاع الصحي مجموعة من قاعات العلاج، اوعيادة متعددة الخدمات، او مركز

صحي او مستشفى، أي مجموعة من الهياكل التي تختلف باختلاف حجمها، ففي الجزائر مثلا يقال مركز

صحي إذا كانت لا تتعدى مساحته 1500 م² وقاعة علاج إذا كانت لا تتعدى مساحته المبنية 800م²

، وما هو أكثر من ذلك فهو مستشفى، أي 2000 م² وما فوق .

مؤسسة صحية : هي كل وحدة أو تنظيم مستقل للخدمات العلاجية الوقائية وتقدم هذه الخدمات لأفراد

يقيمون في بيئة جغرافية أو يتبعون قطاعاً مهنياً معيناً

المؤسسات الصحية العلاجية : مثل المستشفيات والعيادات والمراكز الصحية.

¹ موقع منظمة الصحة العالمية متاح على الرابط التالي : www.who.int/ar تم التصفح يوم 2018/02/01 على الساعة

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

ثالثاً: مكونات النظام الصحي .

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

و حدد ROEMER المكونات الأساسية للنظام الصحي في خمسة عناصر كما يلي¹:

1- إنتاج الموارد الصحية.

2- تنظيم البرامج الصحية .

3- آليات الدعم الاقتصادي

4- الإدارة الصحية.

5- إنتاج وتقديم الخدمات الصحية.

1- إنتاج الموارد الصحية: لكل نظام صحي موارد صحية من كل الأنواع، فلا بد أن يكون لديه موارد

متطورة، ومنظمات صحية تعمل فيها موارد الطاقة البشرية ولا بد أن يكون لديه المعرفة لتطبيقها في

تشغيل النظام كالبحوث الصحية من أجل تحقيق الأهداف العلاجية والوقائية وأكبر دليل على المعرفة هي

التكنولوجيا، وهذه تختلف عن الدعم المالي الذي يعتبر كمادة قابلة للتغير والتحول إلى موارد ومنظمات

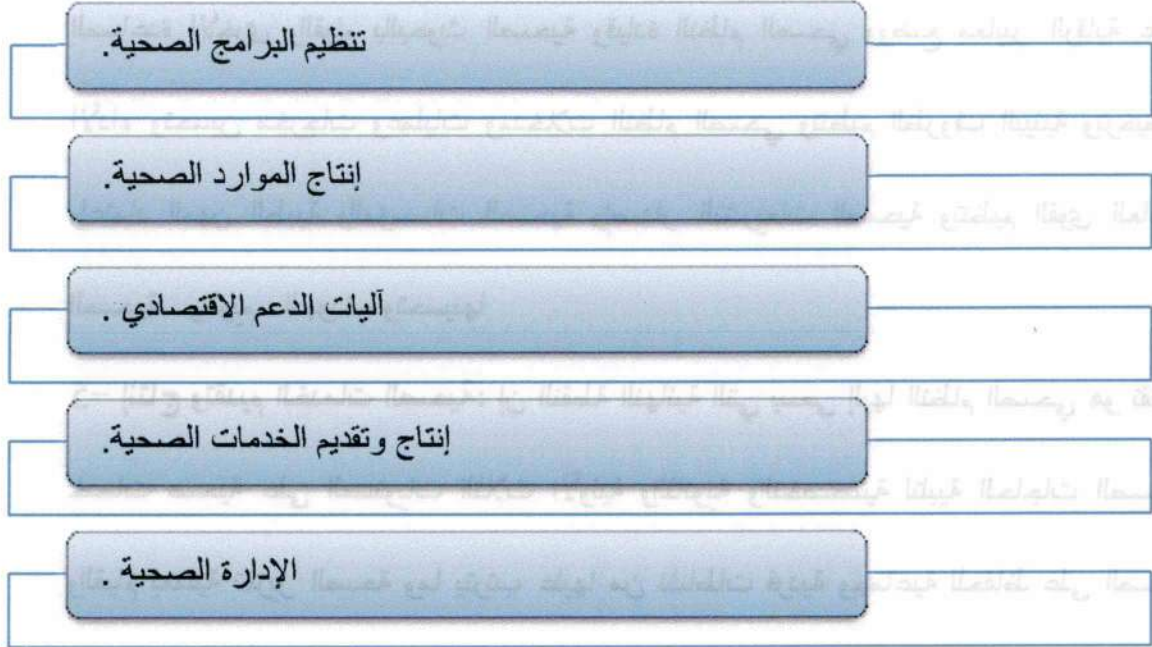
وأدوية ومعدات، وإن موارد الطاقة البشرية يمكن تدريبها أو جلبها عن طريق الاستخدام. وكذلك المواد

الطبية والأدوية والمعدات الطبية يمكن صناعتها أو استيرادها كما هو الحال في البلاد النامية، وإن

المعرفة الصحية يمكن الحصول عليها عن طريق البحوث والدراسات الاستقصائية وبحوث النظم الصحية

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

وغيرها من الدراسات .



شكل رقم 01: المكونات الأساسية للنظام الصحي .

المصدر : من اعداد الاستاذة .

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

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

3- الإدارة الصحية للنظام الصحي: تلعب الإدارة الصحية دورا حيويا وهاما في إدارة النظام الصحي

وتقوم بالتخطيط الاستراتيجي وتقييم البرامج الصحية وتدريب طلاب الطب والمهن الطبية المساعدة الأخرى والقيام بالبحوث الصحية وقيادة النظام الصحي ووضع معايير الرقابة على الأداء وتحسين مخرجات وعمليات ومدخلات النظام الصحي وتنظيم الظروف البيئية وترخيص واعتماد المهن الطبية والمؤسسات الصحية وإصدار التشريعات الصحية وتنظيم القوى العاملة

الصحية وتقوم الجودة وتحسينها

5- إنتاج وتقديم الخدمات الصحية: إن النقطة النهائية التي يسعى إليها النظام الصحي هو تقديم

خدمات صحية على المستويات الثلاث الأولية والثانوية والتخصصية لتلبية الحاجات الصحية والقيام بعملية تعزيز الصحة وما يترتب عليها من نشاطات فردية وجماعية للحفاظ على الصحة

واستردادها بعد حدوث الأمراض والحوادث المؤثرة سلبا على الصحة.

و الجدول التالي يلخص اهم وظائف مكونات النظام الصحي :

مكون النظام	الوظيفة
إنتاج الموارد الصحية	• موارد الطاقة البشرية الصحية • المؤسسات الصحية بمختلف تخصصاتها • الأدوية والمواد الطبية • المعرفة الصحية
تنظيم البرامج الصحية	• الهيئات العامة الصحية • وزارة الصحة والرعاية الصحية • الهيئات الخاصة الصحية غير الربحية • القطاع الصحي الخاص • منظمات المجتمع المحلي والدولي للصحة الاجتماعية
الإدارة الصحية	• التخطيط، والإدارة • القيادة والرقابة والتقييم • التنظيم الصحي • التشريع الصحي
تقديم الخدمات الصحية	• الرعاية الأولية والوقاية • الرعاية الأولية والعلاج • الرعاية الثانوية • الرعاية المتخصصة
الدعم الاقتصادي	• التأمين الشخصي والتطوعي • الجمعيات الخيرية • الضمان الاجتماعي والصحي • الضرائب الحكومية • المعونات الدولية والمحلية • القروض الدولية

الجدول رقم 01 : وظائف النظام الصحي .

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

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

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

في الشكل التالي :



شكل رقم 02 : المصطلحات المقترنة بالنظام الصحي .

المصدر : من اعداد الاستاذة.

الادارة الصحية :

لقد عرفت الجمعية الأمريكية للمستشفيات الإدارة الصحية بما يلي¹: الإدارة الصحية هي تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة وتنسيق الموارد والإجراءات والطرق التي بواسطتها يتم تلبية الحاجات والطلب على خدمات الرعاية الصحية والطبية وتوفير البيئة الصحية وذلك من خلال تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستهلكين كأفراد وجماعات.

¹ الموقع الالكتروني للجمعية الأمريكية للمستشفيات متاح على الرابط التالي <https://www.aha.org/front> تم التصفح

يوم 2018/10/07 على الساعة 22:19 .

هذا التعريف يتضمن عناصر مشتركة للإدارة الصحية مع التخصصات الإدارية الأخرى (وخاصة

الإدارات الخدمية) من حيث الوظائف الإدارية المعروفة للمدير إلا أنه لابد من التنبيه إلى اختلاف أساسي

وجوهري في ميدان الممارسة والتطبيق الخاصة بالقطاع الصحي .

✳ الرعاية الصحية :

الرعاية الصحية هي مجموعة من الخدمات والبرامج التي تقدمها الدولة لمواطنيها في شكل برامج وقائية

علاجية ، من خلال شبكة من الأجهزة والمؤسسات الطبية والصحية كالمستشفيات ، والعيادات ، والمعامل

الطبية ، ومصانع إنتاج الأدوية .¹

✳ الوعي الصحي :

الوعي الصحي هو مجموعة من التصورات والمعتقدات والرؤى التي تعين الإنسان في حياته وتحدد

سلوكه، ويقصد به هنا المام الناس بالمعلومات والحقائق الصحية وإحساسهم بالمسؤولية نحو صحتهم وصحة

غيرهم ، وفي هذا الإطار يعتبر الوعي الصحي هو الممارسة عن قصد نتيجة الفهم والاقناع .²

✳ التوعية الصحية :

تعتبر التوعية الصحية مجموعة من الأنشطة التواصلية والإعلامية التحسيسية والتربوية

الهادفة إلى خلق وعي صحي؛ بإطلاع الناس على واقع الصحة، وتحذيرهم من مخاطر الأوبئة

والأمراض المحدقة بالإنسان من أجل تربية فئات المجتمع على القيم الصحية، والوقائية المنبثقة

من عقيدة المجتمع ومن ثقافته.³

¹ عبد الخالق محمد عفيفي ، الرعاية الاجتماعية (المفاهيم ، النشأة والمجالات) ، مكتبة عين شمس ، القاهرة ، 2000 ، ص 360 .

² علي بن حسن بين حسين الاحمدي، مستوى الوعي الصحي لدى التلاميذ و علاقته باتجاهاتهم الصحية، رسالة ماجستير في المناهج وطرق تدريس العلوم، قسم المناهج وطرق التدريس، جامعة ام القرى، 2006/2005، ص12.

³ على مكايي، الجوانب الاجتماعية والثقافية للخدمة الصحية - دراسات في ميدان علم الاجتماع الطبي، الإسكندرية: دار المعرفة الجامعية، 1988 ، ص 10.

أسئلة مراجعة خاصة بالفصل الثاني :

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

بعضها خذها :

بعضها خذها :
 - **القطاع الصحي** : هو مجموعة من المؤسسات والهيئات التي تعمل في مجال الرعاية الصحية ، سواء كانت حكومية أو خاصة ، وتهدف إلى تحسين صحة المجتمع وتقديم الخدمات الصحية للمرضى .
 - **مكونات النظام الصحي** : هي العناصر التي تشكل النظام الصحي ، وتشمل :
 1- **المؤسسات الصحية** : مثل المستشفيات ، العيادات ، المراكز الصحية ، إلخ .
 2- **الكوادر الصحية** : مثل الأطباء ، الممرضين ، الفنيين ، إلخ .
 3- **الخدمات الصحية** : مثل التشخيص ، العلاج ، الوقاية ، إلخ .
 4- **التمويل** : وهو المصدر الذي يمول النظام الصحي .

بعضها خذها :

بعضها خذها :
 - **المصطلحات** : هي الكلمات التي تستخدم في التسويق ، ويجب فهم معناها واستخدامها بشكل صحيح .
 - **التسويق** : هو عملية تحديد احتياجات السوق وتزويدها بالمنتجات والخدمات المناسبة .
 - **المنتجات** : هي السلع والخدمات التي تقدمها المؤسسة .
 - **السوق** : هو مجموعة الأشخاص الذين لديهم القدرة على شراء المنتج .
 - **التوزيع** : هو عملية إيصال المنتج إلى المستهلك .
 - **الترويج** : هو عملية إعلام المستهلك بالمنتج .
 - **السلوك** : هو تصرفات المستهلك تجاه المنتج .

1- **القطاع الصحي** : هو مجموعة من المؤسسات والهيئات التي تعمل في مجال الرعاية الصحية ، سواء كانت حكومية أو خاصة ، وتهدف إلى تحسين صحة المجتمع وتقديم الخدمات الصحية للمرضى .
 2- **مكونات النظام الصحي** : هي العناصر التي تشكل النظام الصحي ، وتشمل :
 1- **المؤسسات الصحية** : مثل المستشفيات ، العيادات ، المراكز الصحية ، إلخ .
 2- **الكوادر الصحية** : مثل الأطباء ، الممرضين ، الفنيين ، إلخ .
 3- **الخدمات الصحية** : مثل التشخيص ، العلاج ، الوقاية ، إلخ .
 4- **التمويل** : وهو المصدر الذي يمول النظام الصحي .
 3- **وضح بالشرح اهم المصطلحات التي تراها لها علاقة مباشرة مع علم التسويق و الخاصة بالنظام الصحي .**
 - **المصطلحات** : هي الكلمات التي تستخدم في التسويق ، ويجب فهم معناها واستخدامها بشكل صحيح .
 - **التسويق** : هو عملية تحديد احتياجات السوق وتزويدها بالمنتجات والخدمات المناسبة .
 - **المنتجات** : هي السلع والخدمات التي تقدمها المؤسسة .
 - **السوق** : هو مجموعة الأشخاص الذين لديهم القدرة على شراء المنتج .
 - **التوزيع** : هو عملية إيصال المنتج إلى المستهلك .
 - **الترويج** : هو عملية إعلام المستهلك بالمنتج .
 - **السلوك** : هو تصرفات المستهلك تجاه المنتج .

الفصل الثالث: الخدمة الصحية : المفهوم و المحددات .

تمهيد.

أولاً: مفهوم الخدمة الصحية .

ثانياً: خصائص الخدمات الصحية .

ثالثاً: أهمية الخدمة الصحية .

رابعاً: تطور جودة الخدمة الصحية .

تمهيد.

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

أولاً: مفهوم الخدمة الصحية .

تعريف ثامر البكري على ان الخدمة الصحية هي العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصياً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً، ينتج عنه رضا و الانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل¹.

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

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

الخدمات من الفحوصات المعملية (المختبرية) العادية والمتخصصة وخدمات الإسعاف والطوارئ وخدمات

التمريض والخدمات الصيدلانية.¹

ثانيا: خصائص الخدمات الصحية .

1-الخصائص العامة: تمثلت الخصائص العامة للخدمة الصحية حسب أدبيات البحث فيما يلي² :

• اللاملموسية : ويقصد بها أنه من غير الممكن لمسها أو اختبارها.

• التلازم: ويقصد بها درجة الترابط بين الخدمة ذاتها ومقدمها.

• التباين: ويعني عدم القدرة على تقديم خدمات متماثلة ومتجانسة على الدوام.

• الهلاك: لا يمكن تخزين الخدمة الصحية لمدة من الزمن.

• عدم التملك: ويقصد بهذه الخاصية انه يمكن الانتفاع من الخدمة الصحية ولا يمكن التمتع بحق

امتلاكها عند الحصول عليها.

2- الخصائص ذات الطبيعة الخاصة :

يكون تقديم الخدمات الصحية بشكل عام لكافة أفراد المجتمع(المواطنين) سعيا من الجهات المقدمة إلى

تحقيق منفعة عامة ولمختلف الأطراف.

-الخدمات الصحية تكون في الغالب غير مضمونة النتيجة، والحكم على جودتها مسألة صعبة ومعقدة

وتحتاج إلى تعاون -كبير بين مقدم الخدمة والمستفيد وبالتالي فهي تخضع لمدى رضا المستهلك عن جودتها

كما سيدركها هو. فكلما كانت الخدمة ترتبط ارتباطا وثيقا بشخص مقدم الخدمة فإنها تتنوع تنوعا كبيرا

اعتمادا على من يقدم الخدمة ، وعلى حالة مقدم الخدمة وخاصة حالته الجسدية والنفسية وقت تقديم

الخدمة. مما يزيد من درجة التعقد والتنوع في الخدمات.

¹ عبد العزيز مخيمر، محمد الطعمانة: الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات -المفاهيم والتطبيقات- بحوث ودراسات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر الجديدة، القاهرة، 2003 ، صص 8-9.

² ثامر ياسر البكري ، إدارة المستشفيات ، الطبعة الثانية دار البازوي العلمية ، الأردن 2010 ، ص 23 .

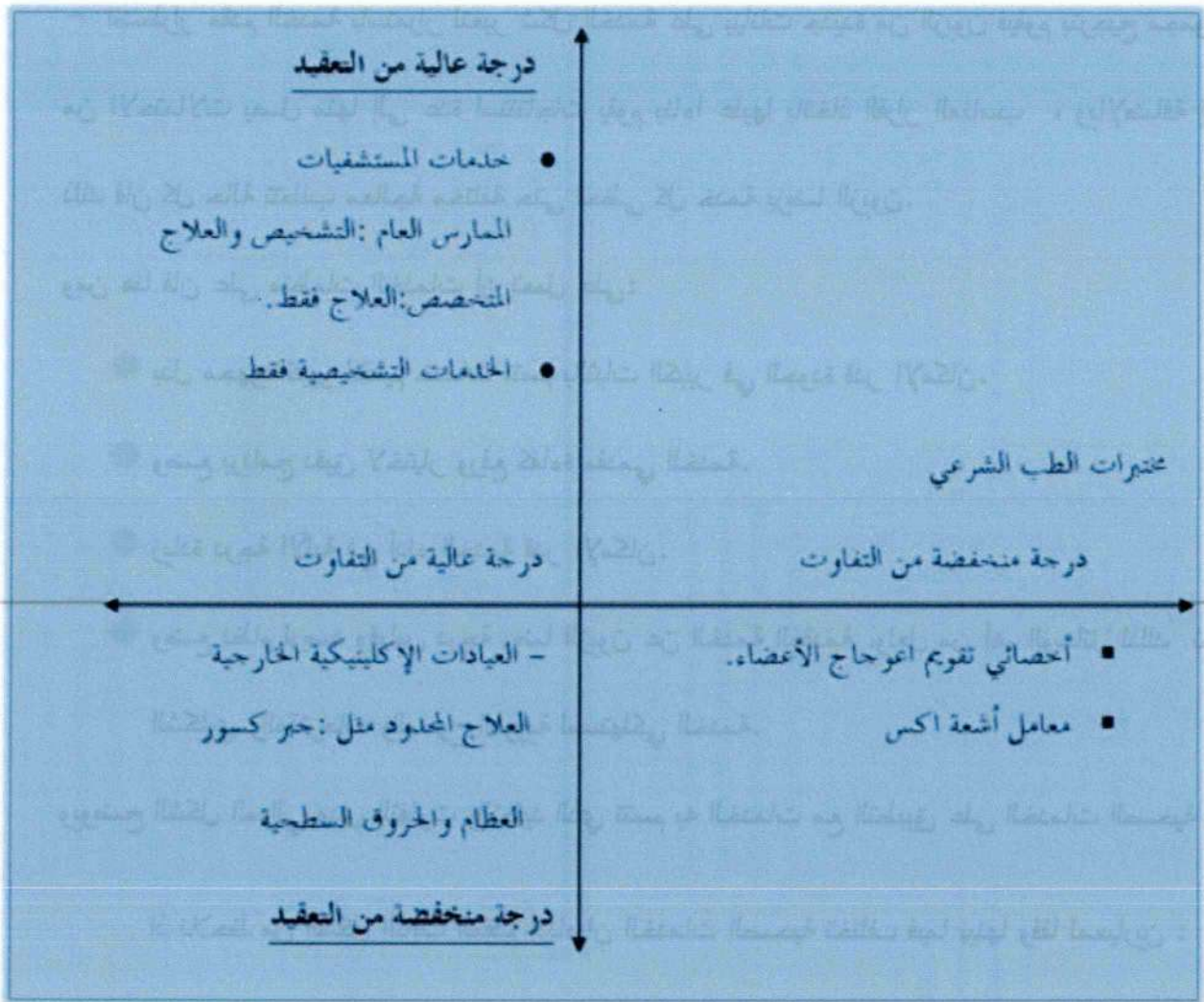
- اضطرار مقدم الخدمة باستمرار لتغيير شكل الخدمة على بيانات جديدة من الزبون فيقوم بترجيح مجموعة من الاحتمالات يصل منها إلى عدة استنتاجات يقوم بناءا عليها باتخاذ القرار المناسب ، وبالإضافة إلى ذلك فان كل حالة تتطلب معالجة مختلفة حتى تحظى كل خدمة برضا الزبون.

ومن هنا فان على منظمات الخدمات أن تعمل على:

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

اذ نلاحظ من الشكل الثالث المقدم ادناه ان الخدمات الصحية تختلف فيما بينها وفقا لمعيارين :

- ✓ معيار التفاوت : حيث يبين الشكل رقم 03 انواعا مختلفة من الخدمات الصحية التي تتباين وفق هذا المعيار كمختبرات الطب الشرعي نجدها كلها تتماثل في شكل تقديم الخدمة فتتخفف فيها درجة التفاوت اما خدمات التشخيص فترتفع فيها درجة التفاوت .
- ✓ معيار التعقيد : نلاحظ من الشكل الثالث ان الخدمات الصحية تختلف ايضا فيما بينها وفق معيار التعقيد ، فتتخفف هذه الدرجة في قسم العظام والحروق السطحية ، و ترتفع في خدمات المستشفيات كالطوارئ مثلا .
- ✓ الشكل رقم 03 يوضح امثلة جيدة يتقاطع فيها المعيارين (المذكورين اعلاه) فمثلا نجد العيادات الاكلينية الخارجية هي متفاوتة جدا لكن منخفضة التعقيد .



الشكل رقم 03 : التفاوت و التعقيد في الخدمات الصحية .

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

كما أن الخدمة الصحية :

☀ مرتبطة حصريا بالأطباء و الممرضين فهم مصدر المعلومة للمريض وهم يتحكمون في هذه

المعلومة على أساس طبيعتها.

☀ غير قابلة للتأجيل وجب التكفل بها حالا.

ثالثا: أهمية الخدمة الصحية:

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

كالتالي:¹

• منافع مباشرة ملموسة يمكن قياسها و حسابها، و تتمثل في التكاليف التي يمكن توفيرها مستقبلا نتيجة للخدمات الصحية التي حصل عليها .

• منافع مباشرة غير ملموسة يصعب قياسها و تتمثل في الحد من الآلام التي يعانيها المريض نتيجة للخدمات الصحية التي حصل عليها.

• منافع غير مباشرة ملموسة يمكن حسابها، و تتمثل في زيادة الإنتاج كنتيجة لخدمات الرعاية الصحية التي يحصل عليها أفراد القوى العاملة .

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

• أن الصحة الجيدة تمثل الظرف المثالي للتمتع المناسب بالحياة .

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

• أن الخدمات الصحية من اكبر و اعقد الصناعات حاليا بسبب ارتفاع تكاليفها و ازدياد

ربحيتها.

¹ عباد ليلي ، أثر "جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك " دراسة على بعض المؤسسات الاستشفائية بأردن أطروحة لنيل شهادة دكتورا جامعة تلمسان، 2016 ، ص 48 .

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

رابعاً: تطور جودة الخدمات الصحية .

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

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

❖ في أوائل القرن السابع الميلادي ازدهرت الحضارة الإسلامية بما ادخله النبي محمد صلى الله عليه و سلم من أفكار جديدة و التي أظهرت بأن الجودة تعني الإتقان مصداقاً لقول الرسول (ص) "إن الله يحب إذا عمل أحدكم عملاً أن يتقنه" .

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

ميز عصر (فلورانس نايتنجيل) ولم يبق الاهتمام فقط بتحسين النتيجة بل تعدى ليشمل البنية¹.

❖ إنشاء اللجنة الأمريكية المشتركة لاعتماد المستشفيات عام 1952م والتي تسمى في الوقت الحاضر

باسم اللجنة المشتركة لاعتماد الرعاية الصحية.

❖ في السبعينيات من القرن العشرين تحول الاهتمام من المعايير المتعلقة بالبنية إلى المعايير المتعلقة

بالعملية . واعتمدت بعض الدلائل الإرشادية لهذا الغرض ، وفي عقد الثمانيات أخذ قطاع الرعاية

الصحية يبحث عن طريق لقياس الجودة و تطويرها و أعطى أهمية للمعايير المتعلقة بالعملية وتحول

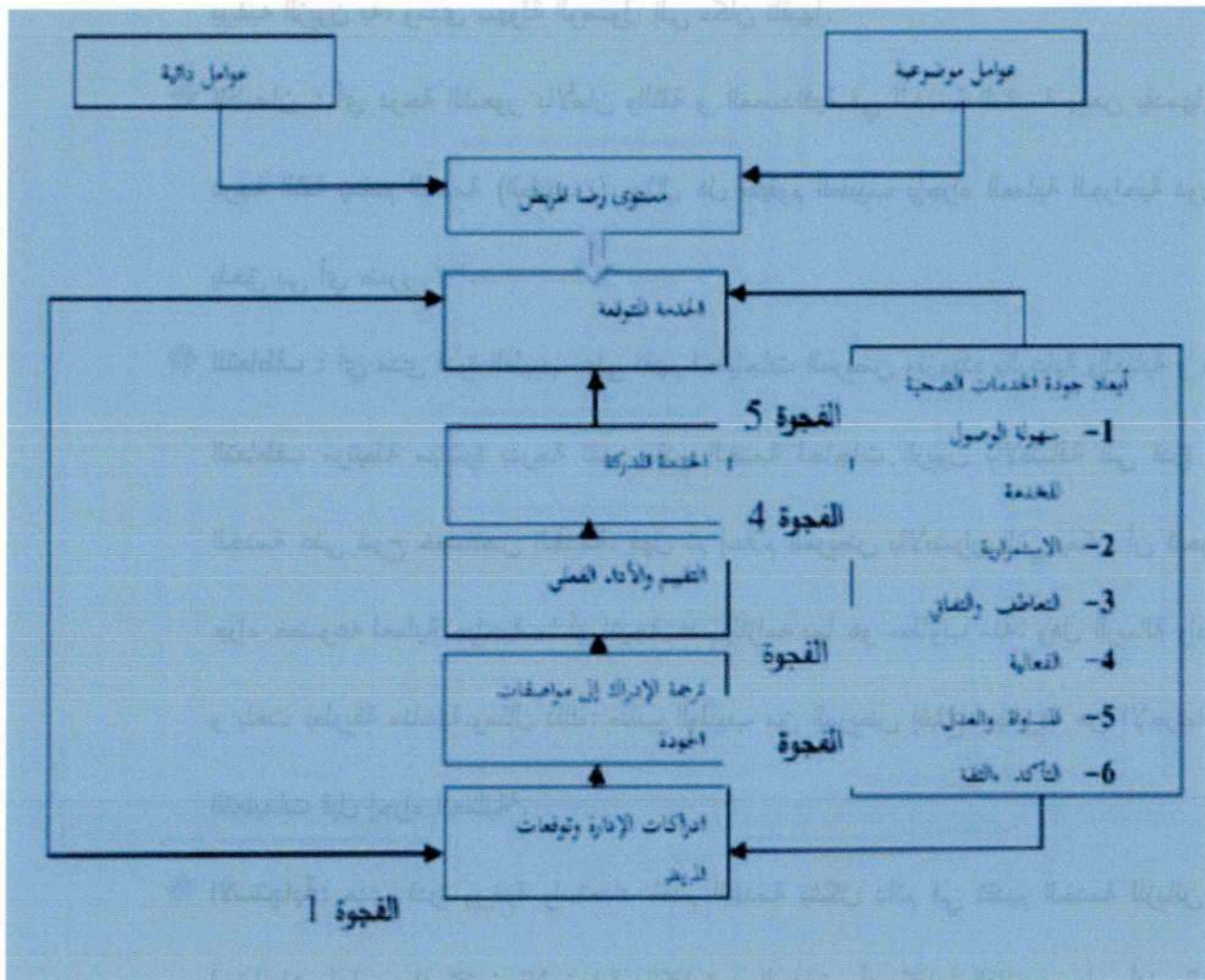
إلى المعايير المتعلقة بالنتيجة وقد استمر السعي نحو التحسين المستمر للجودة الكلية و تحسين

الأداء¹

إن من معايير قياس الجودة في الوقت الحاضر ، هو التعرف على مدى الاستفادة التي

يحصل عليها المستفيد من الخدمات الصحية و مستوى الإشباع و الرضا أكثر وزيادة الرضا تتطلب

الارتقاء بجودة الخدمات الصحية .



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

المصدر : زينب حيدمر و مريم يحيوي ، جودة الخدمات الصحية و رضا المرضى في المؤسسة

الاستشفائية ، مجلة الاحياء ، المجلد 18 ، العدد 21 ، جوان 2018 ، ص483.

¹ عثمان مريزق ، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، رسالة دكتوراه ، كلية علوم الاقتصاد و التسيير، جامعة الجزائر ، 2008 ، ص28

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

نجد:

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

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

❖ **مدى إمكانية توفر الحصول على الخدمة الطبية:** أي توفرها في الوقت المناسب و المكان الذي

يرغبه الزبون به، ومدى سهولة الوصول إلى مكان تلقيها.

❖ **الضمان :** أي درجة الشعور بالأمان والثقة و المصادقية في الخدمة المقدمة وبمن يقدمها. اي

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

يلحق بي أي ضرر ؟¹.

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

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

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

جاء خضوعه لعملية جراحية ما أو نتيجة عدم إلتزامه بما هو مطلوب منه، وهل الرسالة واضحة

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

التعليمات قبل إجراء العملية².

❖ **الاستجابة:** مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة بشكل دائم في تقديم الخدمة للزبائن عند

احتياجهم لها. و قد تقترن الاستجابة بالكفاءة و الجدارة أي كفاءة القائمين على أداء الخدمة

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

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

¹. فريد كورتل، ، تسويق الخدمات، دار كنوز المعرفة للنشر، الطبعة الأولى 2009 عمان الأردن، صص363- 364 .

² نفس المرجع السابق، ص364

★ الجوانب الملموسة: كثير ما يتم تقييم الخدمة بناء على التسهيلات المادية (الأجهزة

والتكنولوجيات) ، المظهر الداخلي للمستشفيات وديكورها، المظهر الشخصي للعاملين.

ويظهر الجدول الموالي توضيح لأبعاد الخدمة الصحية، وما يقابلها من معايير لتقييم كل بعد

من هذه الأبعاد، والأمثلة التي يمكن أن تقابل ذلك البعد تقديم الخدمة الصحية.

البعد	المعيار	الأمثلة
المظهر الداخلي للمستشفى	الديكور، الإضاءة، التهوية، الصوت، الرائحة، النظافة، المظهر الشخصي للعاملين	مستشفى حديث، نظيف، مريح، مع عاملين مهنيين
التجهيزات والأجهزة	الأجهزة الطبية، الأدوية، المواد الخام، البنية التحتية	أجهزة طبية حديثة، أدوية متنوعة، مواد خام عالية الجودة
الخدمات	الخدمات الطبية، الخدمات التمريضية، الخدمات الإدارية، الخدمات الاجتماعية	خدمات طبية متخصصة، تمريض عالي الجودة، إدارة فعالة، خدمات اجتماعية
البيئة	البيئة الطبيعية، البيئة الاجتماعية، البيئة الاقتصادية	بيئة طبيعية جميلة، بيئة اجتماعية آمنة، بيئة اقتصادية مستقرة
البنية التحتية	البنية التحتية المادية، البنية التحتية البشرية	بنية تحتية مادية متطورة، بنية تحتية بشرية عالية الكفاءة
التمويل	التمويل الحكومي، التمويل الخاص، التمويل الدولي	تمويل حكومي، تمويل خاص، تمويل دولي
الحوكمة	الحوكمة الداخلية، الحوكمة الخارجية	حوكمة داخلية فعالة، حوكمة خارجية شفافة
الاستدامة	الاستدامة الاقتصادية، الاستدامة الاجتماعية، الاستدامة البيئية	استدامة اقتصادية، استدامة اجتماعية، استدامة بيئية

المصدر: إعداد المؤلف، 2005، ص 50، مقتبس من

من أحمد، و...، 2005، ص 50، مقتبس من

2005، ص 50.

البعاد	معايير التقييم	الأمثلة
الاعتمادية	- دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى. - المواعيد الدقيقة في الإجراءات الطبية.	- ثقة عالية لدى المريض بأن حسابات المالية صحيحة عند مغادرته المستشفى. - الثقة بأن حياته بين أيدي أمينة.
الاستجابة	- تقديم خدمات علاجية فورية. - استجابة لنداءات الطوارئ الخارجية. - العمل على مدار ساعات اليوم.	- وصول سيارات الإسعاف خلال دقائق معدودة. - غرفة العمليات جاهزة كلياً ولكل الحالات.
الضمان	- سمعة ومكان المستشفى عالية. - المعرفة والمهارات المتميزة للأطباء والطاقم التمريضي. - الصفات الشخصية للعاملين.	- المعاملة الطبية للمرضى من قبل الأطباء. - تدريب ومهارة عالية في الأداء.
التعاطف	- اهتمام شخصي بالمريض. - الإصغاء الكامل لشكاوى المريض. - تلبية احتياجات المريض وبروح من الود واللفظ.	- الممرضة بمثابة الأم الخنون للمريض. - النظر للمريض بأنه دائماً على حق.
الملموسة	- الأدوات المستخدمة في التشخيص والعلاج. - المنظر الخارجي لمقدمي الخدمة.	- نظافة عيادة الطبيب وكونها ذات مظهر تخصصي.
	- أماكن الانتظار لمقدمي الخدمة. - أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة.	- نوعية الطعام المقدم للمرافقين في المستشفى.

الجدول رقم 02 : ابعاد جودة الخدمة الصحية .

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

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

المستهلكين و ذلك للاستفادة من ¹:

-تطوير الخدمة الحالية.

-ابتكار خدمات جديدة

-تحسين منافذ الخدمات .

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



الشكل رقم 05 : العوامل المؤثرة على جودة الخدمات الصحية .

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

تسويق الخدمات الصحية

الفصل الرابع: نظم المعلومات التسويقية وبحوث التسويق الصحي

مقدمة:

لا تختلف طريقة إجراء البحث التسويقي في المستشفيات كثيراً من حيث الخطوات والأطر الجوهرية لمضامين البحث عما هو عليه في منظمات الأعمال لآخر إلا أن الاختلاف يكمن في خصوصية المشكلات التي يتم معالجتها والأطراف المستهدفة من البحث والذين يكونون في الغالب هم المرضى أو الأطراف الأخرى ذات العلاقة بأنشطة وفعاليات المستشفيات.

وعادة ما تكون النتائج المتحققة من إجراء البحوث التسويقية الصحية هو:

إظهار البيانات وتقديم المعلومة للإدارة وذلك لمساعدتها في وضع السياسات والبرامج المختلفة

خطوات إجراء البحث التسويقي:

1- تحديد المشكلة وأهداف البحث : تعتبر الخطوة الأولى حيث أن تحديد الهدف يعطي مزيد من المعلومات حول السوق المستهدف والبرامج التي يحتاجها هذا السوق وذلك لإيجاد الأفكار القابلة للتطبيق نحو زيادة الطلب على المنتج أو الخدمة

2- تطوير خطة البحث : تتمثل بوضع الصياغة العامة للبحث والتي على ضونها تتم تحديد مسارات عمل البحث والتي تنحصر في (مصادر البيانات / طريقة البحث / جمع المعلومات / تحديد عينة البحث)

3- جمع المعلومات : أي تجميع وحصر لجميع البيانات التي تم الحصول عليها من المصادر المختلفة.

4 - تحليل المعلومات : وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية للوصول الى نتائج البحث النهائية.

5- تقديم التقرير النهائي : وهنا يتم عرض النتائج التي تم التوصل اليها على الإدارة المعنية في المستشفى . ولا بد أن يكون العرض بلغة بسيطة ومفهومة.

المجالات الرئيسية في بحوث التسويق الصحي:

1-رضا المستهلك (المريض)

2-احتياجات الأطباء

3-آراء العاملين

4-مكانة المستشفى

5-تطوير الخدمة

6-الحصة السوقية والطلب

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 او غير مباشر مما يجعل استقطاب الاطباء المميزين يفوق أي أسلوب تسويق آخر كما ان ادارة التسويق يجب عليها أيضا الاتصال بالأطباء والتعريف بالخدمات والتجهيزات المتاحة رباء علاقة وثيقة معهم .

سلوك المستهلك الصحي

تعريف سلوك المستهلك الصحي

يعرف سلوك المستهلك الصحي بأنه النمط الذي يتبعه المستهلك (المريض) في البحث أو الشراء أو الاستخدام أو التقييم للخدمات الصحية التي يتوقع منها أن تشبع حاجاته ورغباته.

العوامل المؤثرة على سلوك المستهلك الصحي

أولاً: العوامل الموقفية هي عوامل تقع ضمن وقت و زمان محددين تؤثر على سلوك المريض. وتقع هذه

المؤثرات ضمن خمسة مجاميع

أ - يتأثر قرار المريض عند شراء الخدمة الصحية بالمتغيرات البيئية للمحيط المادي للمنظمة الصحية كالموقع الأصوات والضوضاء.. إلخ المحيط المادي

ب يتأثر السلوك الشرائي أيضا بالخصائص التي يبيدها الأصدقاء الأقارب، والهيئة الطبية في لحظة الإقدام على شراء الخدمة الصحية (المحيط الخارجي)

ج - يلعب توقيت تقديم الخدمة فيما إذا كان صباحا أو مساء أو خلال أحد أيام الأسبوع، أثرا على قرار المريض لشراء الخدمة الطبية من عدمه المنظور الزمني

د سبب الشراء للخدمة الصحية يكون واجب لأنه يتعلق بحالة صحية تستوجب المعالجة واتخاذ القرار المناسب للتعامل معها . فهي غير قابلة للتأجيل أو البحث عنها في مكان آخر. (تعريف المهمة)

هـ -يؤثر مزاج المريض على رغبته في استقبال المعلومة الصحية أو البحث عنها، أو تقييمها بالشكل الصحيح والدقيق، وبالتالي تأثيرها على السلوك الشرائي واتخاذ قرار الشراء (الحالة المزاجية)

ثانياً: العوامل النفسية : يتأثر المريض إلى حد كبير في سلوكه الشرائي للخدمة الصحية بعدد من القوى الداخلية، كالحاجات والدوافع الإدراك التعلم الخبرات، وكذلك خصائص الشخصية ويطلق على هذه المؤثرات النفسية أحياناً بالعوامل الشخصية وتتمثل في:

أ- الدوافع والحاجات إن نقطة البداية في عملية قرار الشراء هو الشعور بحاجة شيء ما. فالحاجة تعني ببساطة الافتقار إلى شيء مفيد، وهي التي تشكل حالة عدم التوازن ما بين حالة المريض الفاعلية والحالة المرغوبة. أما الدوافع فهي الحاجات الداخلية التي توجه الأفراد باتجاه إشباع حاجاتهم . فهي من يوجه أو يقود السلوك

ب- الإدراك (Perception) يتفاعل الفرد مع البيئة المحيطة به من خلال ما يملكه من الحواس الخمس لكي يحدد فيما بعد الموقف الذي يمثل الحالة الشعورية أو السلوكية.

ج -التعلم يستطيع المرضى 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.

د-المعتقدات والاتجاهات (Beliefs And Attitudes) عندما يتعلق الأمر بالجانب الصحي فإن للأفراد معتقدات أو مواقف حيال تناول المشروبات الكحولية أو القيام بعمليات الإجهاض.... إلخ وتتخذ المواقف اتجاه هذه الأمثلة أو غيرها تبعاً لعوامل مختلفة.

هـ-الشخصية (Personality) تؤثر الشخصية المميزة للفرد من حسن الاختيار للطبيب أو الخدمة الصحية التي تفي بحالته الصحية. ويستطيع التمييز ما بين الخدمات المتشابهة المقدمة من أطراف صحية مختلفة، واختيار ما هو متوافق مع حالته وقدرته المالية.

ثالثاً : العوامل الثقافية والاجتماعية

أ-العوامل الثقافية : وهي مجموعة العوامل التي يعبر من خلالها الفرد عن أسلوبه في التعامل مع المفردات اليومية انساقاً مع التراكم المعرفي المتحقق لديه عبر تجاربه الإنسانية وما تحققه من تعمق فكري وتتمثل العوامل الثقافية في الآتي:

الثقافة العامة : وهي تراكم معرفي وقيمي المقاصد ومفاهيم يستخدمها المجتمع للتعامل مع البيئة التي يعيش فيها وتتم مناقشتها للأجيال القادمة فعلى سبيل المثال أصبحت من الثقافة العامة للفرد الأوروبي قيامه بعملية الفحص الدوري السنوي أو نصف السنوي للتأكد من سلامته الصحية، وتأثير الحالات التي تستوجب العلاج أو أخذ الحذر منها. كما أصبحت مزاوله الرياضة الصباحية لدى العديد من أفراد المجتمعات المتحضرة جزءاً أساسياً من مفردات العمل اليومي الواجب القيام بها، لمالها من أثر صحي على الفرد.

الثقافة الفرعية : ويقصد بها تلك الثقافة التي تمتلك سمات وصفات سلوكية خاصة يمكن أن تميزها عن غيرها من المجاميع الأخرى ضمن الثقافة العامة ويمكن أن تعطي تطابق شخصي أو اجتماعي لأعضائها قياساً بغيرها من الثقافات الأخرى. وعلى سبيل المثال يمكن أن نجد بأن هنالك اتجاه واضح لدى العديد من أفراد المجتمع والمستويات العمرية التي تجاوزت مرحلة الشباب إلى حد ما يتفقدون في توجههم نحو تناول الأطعمة الخالية من الدهون لتجنب بعض الأمراض وللمحافظة على سلامة صحتهم.

الشريحة الاجتماعية : تحتوي المجتمعات الإنسانية المختلفة في داخلها على شرائح اجتماعية متفاوتة، وفي جوانب مختلفة. ويعتمد هذا التفاوت على عدة أسم منها مستوى الدخل التعليم، المهنة... إلخ. كأساس للتمايز فيما بين الشرائح الاجتماعية وتستطيع المنظمات الصحية من خلال هذا التصنيف تحديد التوجه السلوكي للأفراد ذات الخصائص الأقل تحضرًا ثقافياً واجتماعياً والتي تختلف كلياً عما هو عليه في المجتمع المتحضر

ب-العوامل الاجتماعية : يتأثر الفرد بالعديد من العوامل الاجتماعية التي تمثل بمجملها مجموعة العلاقات التي تربطه بأفراد آخرين يتعايش ويتفاعل معهم باستمرار ويتأثر بهم بذات الوقت وتتمثل هذه العوامل بالآتي:

الجماعات المرجعية: ويقصد بها تلك الجماعات التي تمتلك تأثير مباشر أو غير مباشر على اتجاهات الأفراد وسلوكهم كما هو الحال في مجموعات الأصدقاء جماعات العمل الجيران النقابات والجمعيات..... إلخ.

العائلة : إن قرارات الشراء المتخذة من قبل الفرد ستتأثر إلى حد كبير بقرار العائلة حيال ذلك الأمر. فالمريض عند اتخاذ قرار معين يتعلق بصحته فإنه يستشير عائلته في الغالب أولاً، ولاسيما إذا ما كان

القرار ذا أثر خطير على حياته، كما هو الحال في إجراء عملية جراحية إلخ.

المكانة : وتتمثل في الموقع الذي يحتله الفرد ضمن المجموعة الاجتماعية التي ينتسب إليها وما يمكن أن يلعبه من دور في التأثير على الآخرين، كما هو الحال عند القيام بحملات التبرع بالدم كما يؤثر كل من العمر ونمط الحياة في السلوك الشرائي للمريض.

مراحل عملية شراء الخدمة الصحية

تعد عملية شراء الخدمة الصحية عملية صعبة نوعاً لأنها تتعلق بصحة الإنسان وحياته فلا يستطيع الفرد إذا حصل وأصابه مرض معين أن يذهب لأقرب طبيب أو أقرب مؤسسة صحية فلابد له أن يفكر. يحلل ويقيم الخيارات المتاحة أمامه من المؤسسات التي تقدم الخدمات الصحية، وبناء عليه يتوجه إلى المؤسسة الصحية التي وقع عليها الاختيار، ويبين الشكل الموالي المراحل الثلاثة الأساسية لعملية اتخاذ قرار شراء الخدمة التي تبدأ بمرحلة ما قبل الشراء والتي تبدأ بإدراك الفرد لوجود حاجة إلى الرعاية الصحية عندها يبدأ البحث عن المعلومات تساعد في وضع بدائل مقدمي الخدمة الصحية بمراجعة إعلانات المؤسسات المختلفة واستشارة الغير الذين جربوا الخدمات الصحية المقدمة من قبل هذه أو زيارة مقدمي الخدمة، وعندها تبدأ المرحلة الثانية وهي مرحلة الشراء، غز يتوجه طالب الخدمة إلى المؤسسة الصحية التي وقع عليها الاختيار ويستلم الخدمة حينها، ثم يقيم المستفيد أداء الخدمة الصحية التي حصل عليها. وبناء على ذلك يحدد هدفه التالي ويلاحظ أن مرحلة تقييم بدائل مقدمي الخدمة تكون مفضلة، وذلك ببيان الطرق أو الوسائل التي قد يلجأ إليها المستفيد لتقييم مقدمي أو مزودي الخدمة الصحية بهدف

تقليل المخاطرة التي قد يواجهها المستفيد إلى أقل حد على ممكن وقد أطلق على خطوة تقييم بدائل مقدمي الخدمة التي يقوم بها المستفيد في مرحلة ما قبل الشراء اسم استراتيجيات تقليل المخاطرة.

وهذه الاستراتيجيات مهمة جدا بالنسبة للمستفيد من الخدمات الصحية، حيث لا يتيح له أن يفحص جودة هذه الخدمات مقدمة، ولا توجد أمامه وسيلة لإدراك مخاطرته. بعكس مستهلك السلع الذي يمكن له أن يعيد القطعة المعينة للمنتج أو البائع مثلا، إضافة أن للعامل النفسي دور كبير في اختيار المستفيد للمؤسسة الصحية التي سيعالج فيها، بسبب مخاوفه من أخطاء التشخيص أو العلاج، وهذه المخاطرة قد يتعدى أثرها في المريض لتؤثر سلبا على أسرته نفسيا جسديا ماديا أو اجتماعيا كذلك، وتتمثل أوجه المخاطرة هنا في قصور أو خطأ في التشخيص أو في العلاج وبالتالي إما يتلقى علاجاً لا يحتاجه فيتحمل

تكاليف إضافية قد تكون باهظة، وإما يواجه أضراراً صحية قد تكون خطيرة، وإما قد يتعرض لآثار نفسية قد تكون طويلة الأمد.

لذلك فإن تقليل المخاطر يجب أن يكون أحد الأهداف الرئيسية لأي مؤسسة صحية. ويمكن تحقيق ذلك من خلال عدة طرق، منها: تحسين جودة الخدمات، وزيادة الشفافية، وتوفير المعلومات للمريض، وتعزيز الثقة بين المريض والمقدم للخدمة.

تقييم المخاطر الصحية

تتمثل المخاطر الصحية في احتمال حدوث أضرار صحية للمريض نتيجة تلقيه الخدمات الصحية. ويمكن تصنيف المخاطر الصحية إلى عدة أنواع، منها: المخاطر الجسدية، والمخاطر النفسية، والمخاطر الاجتماعية، والمخاطر المالية. ويمكن تقييم المخاطر الصحية من خلال عدة طرق، منها: تحليل المخاطر، والتقييم الذاتي، والتقييم الخارجي. ويمكن تقليل المخاطر الصحية من خلال عدة طرق، منها: تحسين جودة الخدمات، وزيادة الشفافية، وتوفير المعلومات للمريض، وتعزيز الثقة بين المريض والمقدم للخدمة.



مرحلة ما قبل الشراء

مرحلة الشراء

مرحلة ما

بعد الشراء

تجزئة السوق

عندما تقوم المؤسسة بتقديم سلعتها وخدماتها على مجموعات كبيرة من المستهلكين فإنه يصعب عليها خدمة السوق بأكمله، ففي هذه الحالة تقوم بتجزئة السوق إلى قطاعات وتركز على قطاع معين تقوم بتوجيه مجموع جهودها إليه، ويستند مفهوم تجزئة السوق إلى قطاعات على فكرة أن السوق غير متجانس، فمن النادر بل من المستحيل وجود مستهلكين متشابهين تماما في جميع النواحي ولكن توجد جماعات من المستهلكين الذين يتشابهون في بعض الصفات التي لها أهمية من وجهة نظر المسوقين.

أولاً: مفهوم ومزايا تجزئة السوق

1- مفهوم تجزئة السوق

تستند تجزئة السوق إلى مفهوم التشابه بين المستهلكين والاختلاف فيما بينهم. إذا كان المستهلكون متشابهين في حاجاتهم ورغباتهم وفي بيئتهم المحيطة والتعليم والخبرات، فإن إستراتيجية التسويق المناسبة هي إستراتيجية التسويق الشامل Strategy Marketing Mass. وهذه الفكرة تدور حولها كافة المفاهيم المتعلقة بتجزئة السوق، ومن أهم تلك المفاهيم، وت العديد من التعاريف لتجزئة السوق وهي:

-على أنها العملية التي من خلالها تقوم الشركات بتقسيم السواق الكبيرة وغير المتجانسة إلى قطاعات اصغر يمكن الوصول إليها بكفاءة وفاعلية أكبر عبر السلع والخدمات التي تلائم احتياجات الزبائن الفريدة.¹

-وعرفت تجزئة السوق الصناعي على أنها عملية تقسيم السوق ككل للمنتج إلى مجاميع عدة اصغر متجانسة داخليا.²

تقييم المنافسة السوقية حيث تمكن تجزئة السوق من معرفة مكانة المؤسسة في هذا السوق وقوة منافسيها في الاستحواذ على قطاع السوق.

تقييم ومراقبة الإستراتيجية الحالية حيث تراجع المؤسسة إستراتيجيتها التسويقية بشكل دوري من أجل استغلال الفرص الجديدة أو تفادي الأخطار القادمة، إضافة إلى مراقبة المنتظمة لإستراتيجيتها في تغطية قطاعات السوق.

ثانيا: متطلبات وأسس تجزئة السوق

1- متطلبات تجزئة السوق

قبل القيام بعملية تجزئة السوق هناك عدد من المتطلبات الواجب قياسها أو تحديدها وأهم هذه المتطلبات:

إمكانية القياس: أي أن تكون السوق قابلة للقياس من حيث الحجم، القوة الشرائية والخصائص الأخرى التي يمكن قياسها.

إمكانية الربح أن تكون السوق كبيرة ومربحة بما يكفي عند القيام بعملية التقسيم للبرنامج التسويقي الممكن اعتماده وتنفيذه في تلك الأسواق.

إمكانية الوصول أي إمكانية الوصول إلى ذلك الجزء من السوق بشكل فعال عبر وسائل الاتصال المختلفة.

السوق متنوع: أي أن يكون السوق متمايز "Differentiable" بحيث يمكن الاستجابة

إلى مختلف عناصر المزيج التسويقي المقرر تنفيذه في السوق.

فاعلية البرنامج المعد لتجزئة السوق تؤثر من خلال قدرته على التطبيق و أن يكون عملي

عند التنفيذ "Actionnable"

إمكانية التأثير: أي وجود موارد مادية كافية سواء إدارية وتسويقية حيث يعود نقص الموارد الكافية من الأسباب الهامة التي تدفع بعض المؤسسات إلى التخصص في سوق واحدة.

درجة المنافسة لابد من أخذ المنافسة بعين الاعتبار عند تقرير الحاجة لتصميم إستراتيجية التقسيم فعلى سبيل المثال تكون درجة المنافسة غير قوية للسلع الجديدة التي تمر في مرحلة التقييم أو مرحلة النمو مما يسمح لمعظم المؤسسات تقدم مزيج تسويقي واحد ولكامل سوق السلعة، ولكن عندما تزيد درجة المنافسة التي تواجهها سلعة في تلك الأسواق تصبح الحاجة ملحة إلى مزيج تسويقي يناسب كل سوق فرعية ويوافق الحاجات والرغبات غير المتجانسة في تلك الأسواق المستهدفة.

2- أسس تجزئة الأسواق

إن عدم تقسيم السوق إلى شرائح يمكن أن يؤدي إلى مهمة صعبة، وهي محاولة تقديم كل شيء لكل شخص والإنتاج بكميات كبيرة لكل شخص لا يمثل الاستخدام الأفضل للوقت والمال. ولكن في حالة استخدام طريقة تقسيم السوق فإنه يمكن دراسة وفهم وضع الزبائن الحاليين وأولئك المتوقعين، ومن ثم تقسيمهم إلى فئات تتشارك بنفس الخصائص. وهذه العملية تسهل معرفة احتياجات الزبائن، وكيف يمكن للمؤسسة أن تحقق هذه الاحتياجات. ولا يتم تقسيم الأسواق طبقا لحاجات المشترين فقط، ولكن يتم بمساعدة مجموعة من العوامل منها عوامل ديموجرافية وحتى العوامل الشخصية. على سبيل المثال فإن مشترى السيارة الفاخرة يعتبر من ذوى الدخل المرتفعة وقد يكون من طبقة اجتماعية متميزة، ولهذا فعند تقسيم السوق يتم دراسة مستوى الدخل لهذا القسم من السوق وإعداد المستهلكين به ومواقعهم وعاداتهم الشرائية.

تخفيض التكاليف التسويقية.

تحديد الأساليب والوسائل الترويجية الأكثر فعالية للشرائح المختلفة.

تحديد القطاعات السوقية التي تمكن من استيعاب منتجات المسوقة بشكل أفضل.

التعرف على التنافس في القطاعات السوقية والسياسات وأنشطتها الإنتاجية والتسويقية.

وضع سياسات وخطط تسويقية مناسبة لكل قطاع.

تجميع المستهلكين المتشابهين في مجموعة واحدة.

تحديد البرامج التسويقية والإعلانات الأكثر قبولاً لدى المستهلكين في القطاع الذي يبدو اهتماماً أكبر بشراء منتجات المؤسسة بدلاً من عثرة النشاط.

تعريف عملية التسهيل: تقييم الفرص المتاحة، أي إمكانية توجيه الموارد في أكثر القطاعات ربحية ومفاضلة بين القطاعات المختلفة، وتحديد المنافع التي تتنافس مع خصائص المستهلكين وتمكنهم من الحصول على المنتج في الوقت والمكان المناسبين.

تجنب المنافسة المباشرة من خلال اختيار الجودة التي تتميز بانخفاض درجة المنافسة.

أ- الأساس الجغرافي لتجزئة السوق

تقوم الفرضية الأساسية لهذا الأسلوب أن سلوكيات المستهلكين تختلف حسب المناطق التي ينتمون إليها، فمثلاً قد يزيد الطلب على منتج في مناطق وينقص عليه في مناطق أخرى. ويقوم التقسيم على أساس أن الأفراد الذين يعيشون في مناطق جغرافية معينة لهم حاجات ورغبات متشابهة نسبياً، وتختلف عن حاجات ورغبات الأفراد الذين يعيشون في مناطق أخرى، ولذلك على المؤسسة أن تقرر المنطقة أو المناطق التي تتوي خدماتها كأسواق مستهدفة، والأخذ بعين الاعتبار المنطقة إن كانت صحراوية أو ريفية أو مدينة .

ب- الأساس الديموغرافي

بما في ذلك أحد أكثر استخداماً، ويعتمد على تجزئة السوق إلى مجموعات مختلفة استناداً إلى متغيرات ديموغرافية واجتماعية كالعمر والجنس وحجم الدخل للعائلة ودورة حياتها ومستوى التعليم. ويقوم هذا المعيار على أساس أن الأشخاص الذين ينتمون إلى فئة عمرهم أو دخلهم سيكون لديهم رغباتهم، وأنهم سيشترون سلعاً متشابهة ولهم سلوك مشترك تجاه ما يعرض عليهم من منتجات وخدمات، ويشترك هذا المعيار مع المعيار الجغرافي في أنه سهل الاستخدام والقياس.

العمر وهنا يقسم السوق بناءً على احتياجات ورغبات المستهلكين مقابل حاجيات الأطفال حديثي الولادة تتراوح بين عون احتياجات المراهقين أو الصغار في العمر، لكل فئة عمرية احتياجات خاصة بها.

الجنس فالذكر احتياجاته ورغباته وأذواقه تتراوح عن الإناث وبالتالي المسوق هنا يوفر احتياجات كل من الجنسين

الحالة الاجتماعية: فالأعزب أغراضه ورغباته تختلف عن المتزوج والمتزوج أذواقه ورغباته تختلف عن المطلق أو الأرملة، وبالتالي المسوق يوفر مزيجاً تسويقياً لكل من هذه الأسواق. الدخل إن الدخل احتيالي عن القوة الشرائية للأفراد وهي تشكل بشكل عام أهمية في الإنفاق ومستوى جودة المنتجات المطلوبة، فقراء الدخل المرتفع لا يوجد حساسية تجاه الأسعار المرتفعة بل يتطلعون إلى الحصول على جودة فاخرة لتحقيق ذاتهم وهذا يختلف عن الرغبات ذات الدخل المتوسط والمتدني.

تهدف المنظمة من خلال تجزئة السوق إلى تحقيق بعض الأهداف كالآتي:

الأسبوع الثامن والتاسع :- حالات تطبيقية

حالات وتطبيقات التسويق الصحي

أصبح أكثر تعقيدا مع تنوع الأسواق واحتياجات العملاء. هنا بعض الحالات تسويق الخدمات والمنتجات الصحية أصبح أكثر

الواقعية والتطبيقات العملية للتسويق الصحي:

1- تسويق منتجات صحية

الحالة: شركة فيتامينات ومكملات غذائية.

استهداف ديموغرافي : حملات موجهة للأمهات - ات لشراء الفيتامينات للأطفال.

استراتيجية تسويق محتوى . مقالات علمية على المدونات الصحية حول أهمية الفيتامينات. نشر

الاستفادة من المؤثرين : التعاون لتعاون مع مدوني اللياقة البدنية للترويج للمنتجات.

عن بعد:

2- تطبيقات الرعاية الصحية عن

الحالة: تطبيق للاستشارات الطبية مثل تطبيق "الطبي".

التطبيق:

عبر الإنترنت: استهداف سلوكي : حملات إعلانية تستهدف الأشخاص الذين يبحثون عن الاستشارات الطبية . التسويق الجغرافي : الترويج في المناطق الريفية التي تفتقر إلى المرافق الطبية.

برامج ولاء العملاء : توفير استشارات مجانية أو مخفضة للعملاء المنتظمين.

3 - المستشفيات والعيادات الخاصة

الحالة: عيادة متخصصة في الجراحات التجميلية.

التطبيق :

التسويق النفسي : حملات تستهدف الأشخاص الذين يبحثون عن تحسين. سين مظهرهم وثقتهم بأنفسهم. الإعلانات عبر وسائل التواصل الاجتماعي : نشر قصص نجاح حقيقية مع صور قبل وبعد" وبعد" (بموافقة العملاء)

شراكات : التعاون مع مراكز اللياقة البدنية والمنتجات الصحية. أمثلة : - شراكات مع مراكز اللياقة البدنية.

محتوى : - شراكات مع مراكز اللياقة البدنية.

4 - شركات الأدوية

الحالة : شركة تنتج أدوية للسكري.

محتوى : - شراكات مع مراكز اللياقة البدنية.

التطبيق:

تجزئة السوق : استهداف المرضى كبار السن وأولئك الذين يعانون من أمراض مزمنة. التوعية الصحية : إطلاق حملات توعية حول مرض السكري وأهمية الفحص المبكر.

الترويج للمبيعات : برامج خصومات مع الصيدليات الكبرى.

5 - تسويق المعدات الطبية

الحالة : شركة توفر أجهزة تنفس صناعي.

التطبيق:

استهداف المستشفيات : تقديم العروض للمستشفيات والمراكز الصحية الكبيرة.

المؤتمرات والمعارض الطبية : عرض الأجهزة في معارض التكنولوجيا الصحية.

التسويق الرقمي : محتوى فيديو يوضح كيفية استخدام الأجهزة بشكل فعال.

6 - حملات صحية عامة

الحالة : حملة توعية بشأن أهمية التطعيم ضد الأمراض المعدية.

تطبيق:

التسويق المجتمعي : إقامة ورش عمل وندوات في المدارس والمراكز المجتمعية.

إعلانات تلفزيونية : بث رسائل قصيرة تحت على أهمية التطعيم.

وسائل التواصل الاجتماعي : نشر قصص نجاح وعواقب عدم التطعيم.

7-برامج لياقة بدنية

الحالة : يقدم نادي صحي برامج لياقة شخصية.

محتوى : - شراكات مع مراكز اللياقة البدنية.

مقدمه

این سند جهت اطلاع کلیه کارکنان و همکاران محترم در خصوص اهداف و دستاوردهای این سند تدوین شده و به منظور اطلاع رسانی و پیگیری اقدامات لازم در این زمینه، به اطلاع شما می‌رساند.

این سند شامل اهداف کلی و اختصاصی، دستاوردهای مورد انتظار، اقدامات لازم و مسئولیت‌های مرتبط می‌باشد.

این سند به منظور اطلاع رسانی و پیگیری اقدامات لازم در این زمینه، به اطلاع شما می‌رساند.

اهداف کلی و اختصاصی

این سند شامل اهداف کلی و اختصاصی، دستاوردهای مورد انتظار، اقدامات لازم و مسئولیت‌های مرتبط می‌باشد.

این سند

این سند به منظور اطلاع رسانی و پیگیری اقدامات لازم در این زمینه، به اطلاع شما می‌رساند.

این سند شامل اهداف کلی و اختصاصی، دستاوردهای مورد انتظار، اقدامات لازم و مسئولیت‌های مرتبط می‌باشد.

این سند به منظور اطلاع رسانی و پیگیری اقدامات لازم در این زمینه، به اطلاع شما می‌رساند.

التطبيق:

التسويق بالسلوكيات: استهداف الأشخاص المهتمين بالصحة العامة واللياقة البدنية عبر الإعلانات الرقمية.

برامج مخصصة: تقديم خطط تدريب فردية مبنية على احتياجات العميل.

التسويق التفاعلي: تقديم تجربة مجانية لجلسة تدريب أولى.

8- صناعة المنتجات العضوية والطبيعية

الحالة: شركة متخصصة في المنتجات العضوية للعناية بالبشرة.

التطبيق:

التسويق البيئي: استهداف العملاء الذين يهتمون بالبيئة.

إعلانات مؤثرة: التعاون مع المشاهير الذين يدعمون نمط الحياة الطبيعي.

التسويق بالمحتوى: نشر فوائد المنتجات العضوية عبر المدونات والفيديوهات التعليمية

الفصل الخامس: المنتج الصحي .

تمهيد.

أولاً: ماهية المنتج الصحي .

ثانياً: انواع المنتجات الصحية .

ثالثاً: دورة حياة المنتجات الصحية .

رابعاً: استراتيجيات المنتجات الصحية .

تمهيد :

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

اولا : ماهية المنتج الصحي .

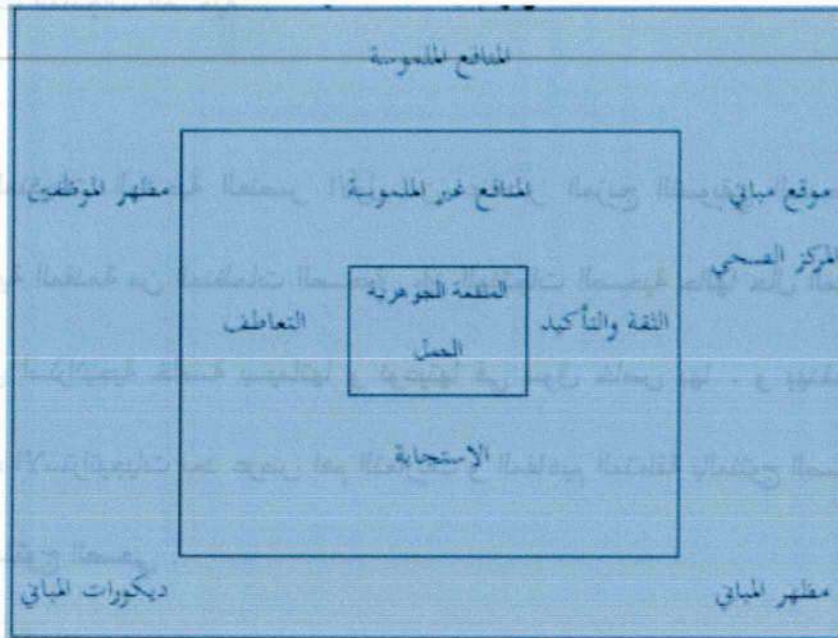
يمكن تعريفه المنتج على انه الشئ الذي يشبع حاجة او يلبي طلب او يحل مشكلة .ويمثل المنتج الصحي تلك السلع و الخدمات التي يقدمها المستشفى لسوقها .و هناك عدة تعريفات للمنتج الصحي نذكر منها: المنتج الصحي ما هو إلا مزيج متكامل من العناصر المادية الملموسة و الأخرى غير ملموسة و التي تحقق إشباع و إرضاء المريض ¹.

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

¹ عتيق عائشة "جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الجزائرية" رسالة لنيل شهادة دكتوراه تسويق ، جامعة تلمسان 2012 ، ص 55 .

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

- أ- الصفة المميزة للخدمة :ترتبط أساسا بجوهر الخدمة الصحية المقدمة ذاتها .
 - ب- المنافع المرجوة من الخدمة :و تتمثل في العناصر المختلفة التي يحصل عليها المريض او غيره من المراجعين للمنظمة الصحية لمقابلة احتياجاتهم الصحية .و تتكون من منافع ملموسة و غير ملموسة .
- ومجموع هذه الخدمات يطلق عليها حزمة منافع الخدمة الصحية . و الشكل الموالي يوضح ذلك .



الشكل رقم 07 : مستويات الخدمة الصحية .

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

¹ نظام موسى سويدان ، نزار عبد المجيد اليازوري ، ادارة التسويق في المنظمات غير ربحية ، دار حامد للنشر و التوزيع ،

ثانيا :انواع المنتجات الصحية :

بشكل عام تنقسم المنتجات الصحية إلى نوعين أساسيين هما :¹

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

❖ السلع الاستهلاكية الصحية :تمثل السلع التي تشتري من قبل المستهلك النهائي مثل الأدوية

ومقدمي الخدمات الطبية مثل قياس جهاز ضغط الدم المحرار ، جهاز الأشعة و غيرها من

السلع.

❖ السلع الميسرة الصحية :

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

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

❖ سلع السوق الصحية : إن مفهومها يمثل نفس مفهوم سلع السوق في التسويق التجاري حيث أنها

تشتري من قبل المستهلك النهائي و إن المستهلك النهائي لديه الاستعداد لبذل جهد كبير من أجل

الحصول عليها و إجراء المقارنة و المفاضلة بين السلع المتماثلة و اختيار الأنسب منها بالنسبة إلى

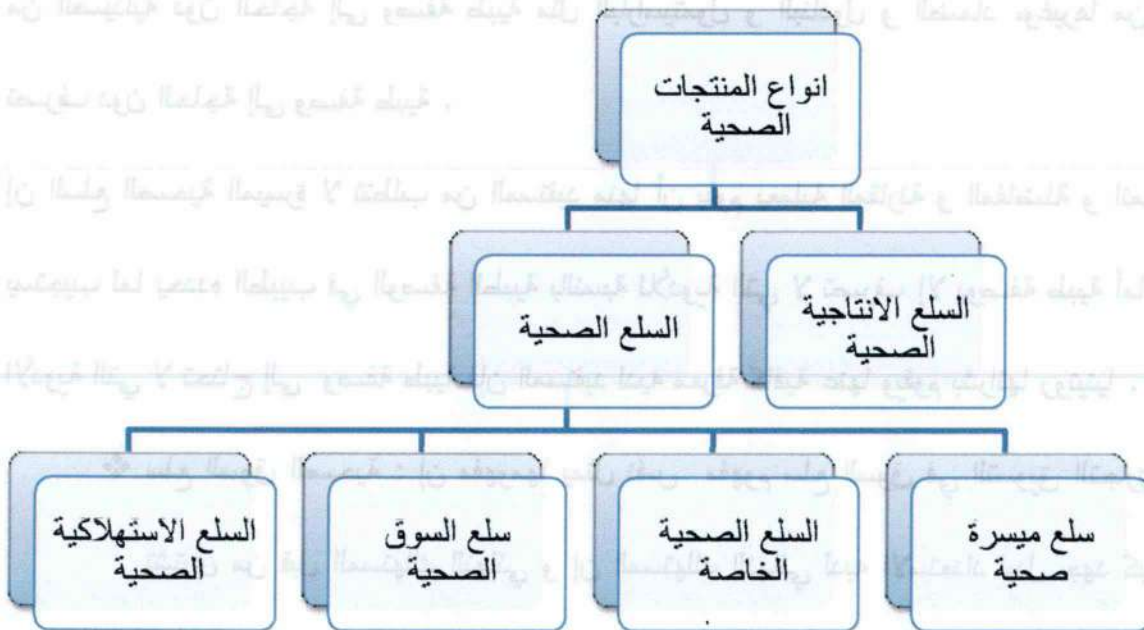
¹ عبد العزيز ابو نبعة ، نفس المرجع السابق، ص58 .

² ردينة عثمان يوسف ، مرجع سبق ذكره ، ص92 .

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

🌟 السلع الصحية الخاصة :

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



شكل رقم 08: أنواع المنتجات الصحية .

النوع الثاني : السلع الإنتاجية الصحية :¹

تمثل السلع التي تدخل أو تساعد في إنتاج سلع أخرى تختلف عنها بالخصائص و المواصفات .

وتتقسم السلع الإنتاجية الى :

❖ المواد الأولية .

❖ مواد الأجهزة المصنعة .

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

أن تدخل في تصنيع سلع أخرى ، فعلى سبيل المثال الإطارات هي سلع تامة الصنع و لكن لا يمكن

الاستفادة منها الا عندما تتركب و تصبح جزءا من السيارة. و هي تختلف حسب نوعية الخدمة المرفقة:

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

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

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

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

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

كما يمكن تصنيف الخدمات الصحية إلى :

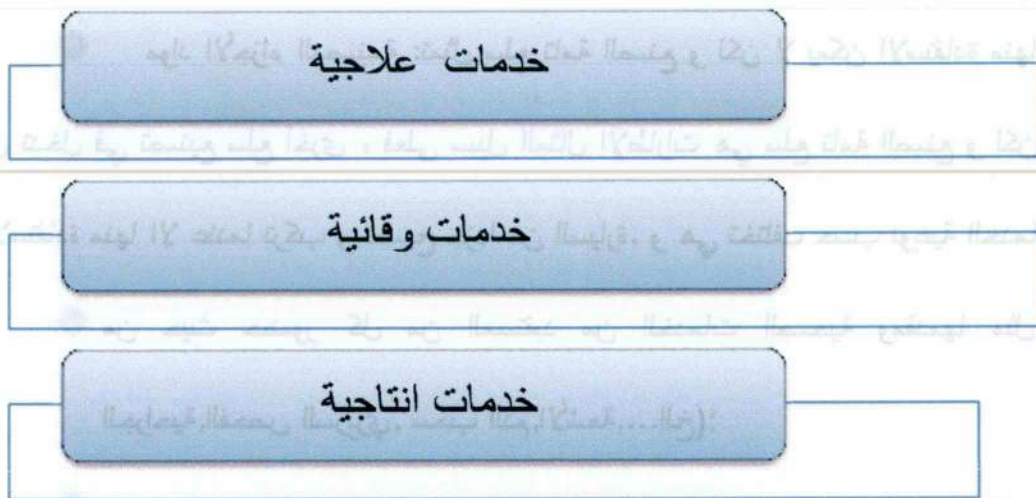
❖ خدمات علاجية : موجهة للفرد، وترتبط بجميع الخدمات الطبية في مختلف التخصصات، سواء على

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

المساعدة المتمثلة في الأشعة والتحاليل، الى جانب خدمات التغذية والنظافة والادارة وغيرها .

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

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



الشكل رقم 08 : تصنيف الخدمات الصحية .

المصدر : من اعداد الاستاذة .

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

الوظائف المكونة	أمثلة
الخدمات الطبية والشبه الطبية	- الخدمات العلاجية والتمريضية - مختبرات التحاليل والأشعة - العمليات الجراحية - إعادة التأهيل النفسي والحركي...
الإدارة والتسيير	- تسيير المخزونات الصيدلانية والتجهيزات - تسيير الموارد البشرية - إدارة المعلومات - تسيير الملفات الطبية
خدمات الفندقية والإطعام	- الإطعام - الإيواء والصيانة والتنظيف - الاستقبال والتوجيه - التدفئة والتبريد والإنارة...

الجدول رقم 03 : وظائف الخدمات الصحية .

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

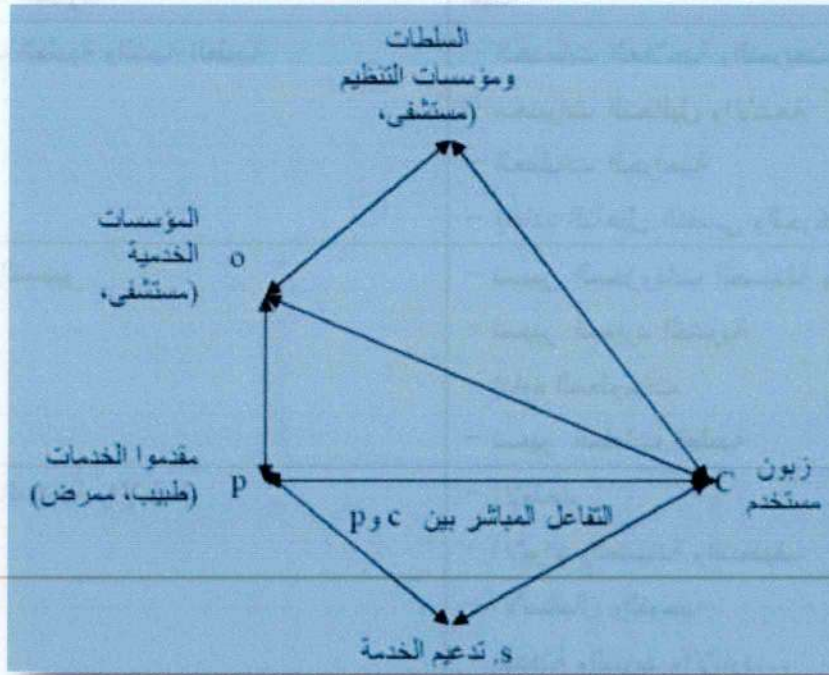
وانطلاقاً من هذه الوظائف وحسب العلاقة بين مختلف عناصر النظام الصحي، يوضح المثلث الخماسي للخدمات مختلف هذه الوظائف¹ والعلاقة بينها في الشكل التالي:

الخدمات الطبية والشبه الطبية: هي الخدمات التي تقدمها الفرق الطبية والفنية في المستشفى، مثل: التشخيص، العلاج، الجراحة، التمريض، الأشعة، المختبرات، إلخ. هذه الخدمات هي الأساس الذي تقوم عليه الخدمات الصحية.

الخدمات الإدارية والتسييرية: هي الخدمات التي تدعم الخدمات الطبية، مثل: إدارة الموارد البشرية، إدارة المعلومات، إدارة المخزونات، إلخ. هذه الخدمات هي التي تضمن سير العمل في المستشفى بشكل سلس.

الخدمات الفندقية والإطعامية: هي الخدمات التي توفر الراحة والبيئة المناسبة للمرضى، مثل: الإطعام، الإيواء، التنظيف، التدفئة، إلخ. هذه الخدمات هي التي تجعل المستشفى مكاناً ملائماً للعلاج.

¹ Faridah djellel et autre , l'hopital innovateur de l'innovation medicale a l'innovation de service ,Masson , Paris , 2004. P 39.



الشكل رقم 09 : المثلث الخماسي للخدمات .

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

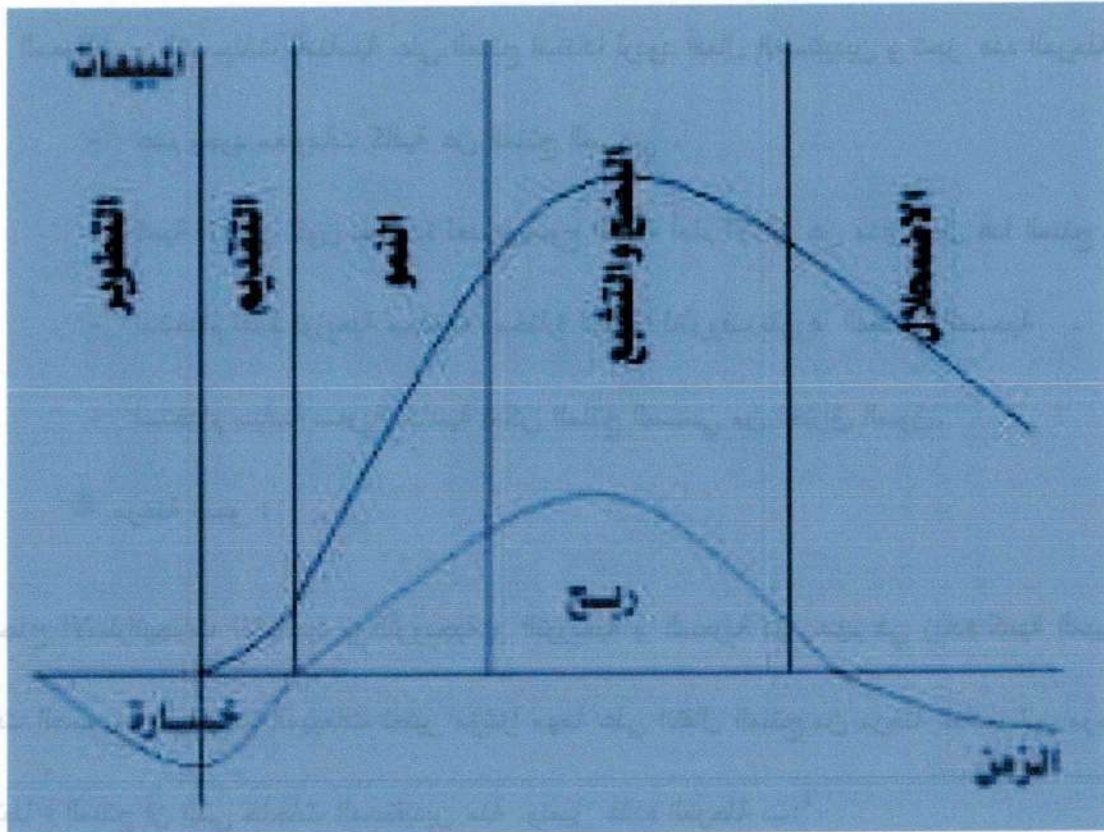
ثالثا : دورة حياة المنتجات الصحية :

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

وبشكل عام فإن هنالك اتفاقا بأن دورة حياة المنتج تمر بالمراحل التالية :¹

1. مرحلة تطوير المنتج .
2. مرحلة التقديم .
3. مرحلة النمو .
4. مرحلة النضوج .
5. مرحلة الانحدار او الاضمحلال .

ويمكن توصيف هذه المراحل بالشكل التالي :



شكل رقم 10 : دورة حياة المنتجات الصحية .

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

❁ مرحلة التطور :

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

❁ مرحلة التقديم :

تعتبر هذه المرحلة اكتشافا للسوق وتبرز فيها مدى قدرة المنتج الصحي على الاستمرار و تحديد المعوقات و التحسينات المناسبة على المنتج استنادا لردود أفعال المستفيدين و تميز هذه المرحلة ب:

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

❁ مرحلة النمو :

لنجاح الاستراتيجيات الإنتاجية و الترويجية و التوزيعية و السعريّة دور مهم في زيادة كمية المبيعات من المنتجات الصحية و أن زيادة المبيعات تعتبر مؤشرا مهما على انتقال المنتج من مرحلة التقديم إلى مرحلة النمو فقد استطاع المنتج أن يلبي حاجات المستفيدين منه .وتتميز هذه المرحلة ب:¹

- السعي لتطوير الخدمة الصحية المقدمة بما يضيف عليها خصائص جيدة

- زيادة كمية الإنتاج

- استخدام سياسة تسعيرية تنسجم مع و طبيعة القدرات الشرائية للمستفيدين.

- الاحتفاظ بالمخزون السليكي لكي تتمكن المنظمة من الاستجابة للطلبات

- زيادة عدد النقاط التوزيعية .

- البحث عن أسواق جديدة لاختراقها .

- تأكيد تبني إستراتيجية البناء .

❁ مرحلة النضوج :

تتكون هذه المرحلة من ثلاث مراحل متداخلة مع بعضها البعض وهي :¹

-نهاية مرحلة النمو

-مرحلة الازدهار (اعلي نقطة للمبيعات)

-بداية مرحلة التدهور.

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

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

هذه المرحلة بما يلي :

(1) الاستمرار بزيادة الإنتاج

(2) الاحتفاظ بالمخزون السلعي

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

اتخاذ قرار الشراء

(4) تحقق المنظمة اعلى كمية من الأرباح .

❁ مرحلة التدهور :

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

الرغم من الجهود التسويقية المبذولة و يكون هذا التراجع نتيجة :¹

-لعدم إمكانية المنتج الصحي من تلبية حاجيات المستهلكين.

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

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

بها.

كما ان المنتجات الدوائية كبقية المنتجات تمر بنفس المراحل حيث ان هناك بعض التميز بين

المنتجات الدوائية بالذات يبقى الطلب عليها مستمرا مادامت تقوم بعملها العلاجي .إلا اذا وجدت هناك منتجات

اخرى تحل محلها و تعطي نتائج علاجية افضل مع اقل ما يمكن من الآثار الجانبية .ان كل المنتجات الجديدة

تمر بمراحل كثيرة. ففي مرحلة الازدهار و الانعاش والطلب الحاد عليها في اول الامر إلا ان تفقد براءة الاختراع

فتصبح المنتجات هناك بدائل جديدة لها و التي تشابهها بالمواصفات و الفعل.بينما المنتجات التي لها بدائل

جديدة ذات فاعلية اكبر فان الطلب يبدأ بالانحدار و الأمثلة كثيرة وخاصة في مجال المضادات الحيوية وكذلك

في مجال الأمراض المستعصية.²

❖ مرحلة التقديم

تتسم المنتجات في هذه المرحلة بعدم إدراكها و معرفتها من قبل المستهلك حيث انه قد لا يوجد مثلها في

الاسواق و غير معروفة و لا يوجد عنها معلومات كاملة و دقيقة لذلك تتصف هذه المرحلة بالسمات التالية :

¹ رديفة عثمان نفس المرجع السابق ، ص 108.

² بشير العلاق، التسويق الصيدلاني، دار اليازوري العلمية ، 2007، ص172.

1-المنتج الدوائي :

- جديد لم يسبق ان يدخل الى السوق قد يكون فريد من نوعه.
- انتاج الشكل الرئيسي منه و عدم التوسع في انتاج كبير لعدم معرفته حظوظه في النجاح

في السوق الدوائي
- عدم معرفة واصفي الدوائي (الأطباء) بكفاية المعلومات عنه (مدى فاعلية واثاره الجانبية)

2-السعر : في اكثر الاحيان يكون سعر المنتج مرتفع بسبب تكاليف الابتكار او الاختراع والتطوير
3-الترويج :عال جدا وذلك لان من في السوق لا يعرفون شيء عنه خاصة (الأطباء - الصيادلة -

المستهلكين) و يكون الإعلان بنوعه و النشرات الاسلوب الاكثر شيوعا
4-التوزيع : يكون محددا على عدد معين من المنافذ التوزيعية و خاصة مباشرة منها مع اعتماد عدد من

الموزعين .

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

الطويل المدة

6-الارباح :الارباح تكون معدومة في هذه المرحلة .

7-الاهداف التسويقية : محاولة خلق ادراك ووعي لدى الاطراف المعنية في السوق الدوائي او ذوي

العلاقة بالمنتجات الدوائي¹

❖ مرحلة النمو:

تتميز المنتجات في هذه المرحلة بتنامي المعرفة و الإدراك لدى الاطراف ذات العلاقة لهذا المنتج الدوائي نتيجة للمرحلة السابقة

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

2-السعر : يبدأ بالتخفيض التدريجي كما هو في المرحلة السابقة و السبب يعود إلى انخفاض التكاليف

لاعتماد المنظمة على مفهوم اقتصاديات الحجم.

3-الترويج : اتباع أكثر من وسيلة ترويجية .

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

5-المنافسة :تبدأ الكثير من المنظمات المنتجة بالدخول الى سوق هذا المنتج مما يؤدي الى زيادة حجم

المنافسة داخل السوق الدوائية .

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

7-الاهداف التسويقية :

- يثبت فاعلية هذا الدواء

-زيادة حجم المستهلكين الحاليين خاصة عندما

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

،الصيادليات).

-الدخول الي اسواق دوائية جديدة .

❖ مرحلة النضوج:

في هذه المرحلة تتبعا نسبة نمو المبيعات للمنتج و يدخل المنتج في مرحلة النضوج السليبي تتميز هذه المرحلة بطول فترتها بالقياس الى المراحل الثلاثة الاخرى¹.

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

المنتج الدوائي .

السعر: تميل الاسعار نحو الانخفاض التدريجي حيث يستخدم السعر كوسيلة مهمة لتنشيط المبيعات (بالنسبة

للمنتجات الاعتيادية) اما بالنسبة للدوية فان اسعارها تخضع للاتجاهات الجهات المعنية .

تركيز الجهود الترويجية: لعرض تنشيط المبيعات وخاصة بالنسبة للاطراف المعنية بالمنتجات .

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

❖ مرحلة الانحدار:

من اهم مؤشرات هذه المرحلة هي ان تميل المبيعات نحو الانخفاض بنسب اسرع مما في المرحلة السابقة نتيجة

لتحول المستهلكين عن شراء هذا المنتج اما بتغيير او بظهور منتجات جديدة.

رابعا : إستراتيجيات المنتجات الصحية :

إن المنظمات الصحية تعمل على تبني إستراتيجية إنتاجية تسويقية بهدف تقديم منتجات تلبي حاجات

السوق و تستجيب للطلب فيه و تحقق التميز و الاستمرار فيه و بشكل عام يمكن إيجاز هذه الاستراتيجيات بما

يلي².

❖ إستراتيجية تمييز المنتجات الصحية : تعني استراتيجيات التمييز خلق خدمات مميزة عن منتجات

¹ نفس المرجع السابق، ص 178.

² رديفة عثمان يوسف ، نفس المرجع السابق ، ص 66 .

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

ترتكز إستراتيجيات التمييز على تمييز الخدمة المقدمة من طرف المؤسسة الصحية، التي تهدف إلى خلق بعض الأشياء التي تبدو وحيدة على مستوى الصناعة الصحية أو بعبارة أخرى، تسعى المؤسسة إلى الانفراد ببعض المقاييس، التي يقدرها الزبائن بكثرة حيث تختار خاصية أو مجموعة من

الخصائص التي يدرك العديد من الزبائن بأنها ذات أهمية. ثم تجد لنفسها وضعية تصبح من خلالها المشبع الوحيد لهذه الحاجات .أي تقديم خدمة تكون فيها القيمة المدركة مختلفة عن خدمات المنافسين .

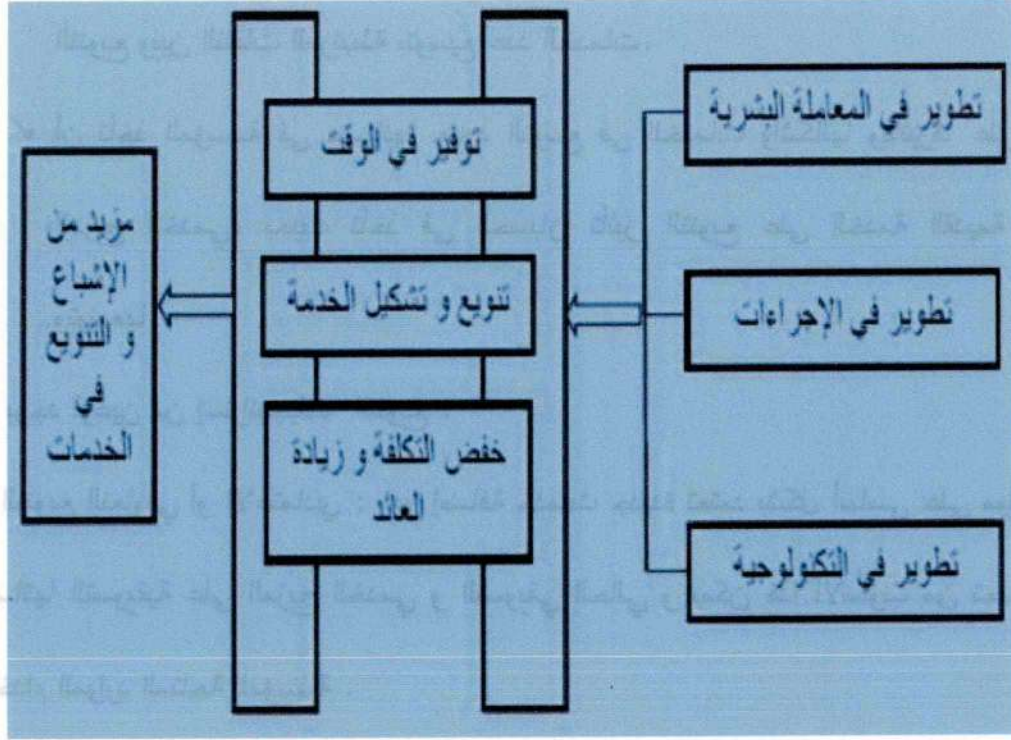
وتعرف استراتيجيات التمييز أيضا بأنها إعطاء المنتج خصائص متميزة ومهمة بالنسبة للزبون، والتي تميز منتج المؤسسة عن المنتجات المنافسة. إذن المؤسسة تبحث عن إنشاء وضعية منافسة احتكارية تملك من خلالها حصة في السوق نتيجة العامل المميز .ومما سبق يمكن القول أن المؤسسة المعتمدة على استراتيجيات التمييز يمكن أن تميز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

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

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

رغبات الزبائن، ومثال على ذلك السكانار ؛ و يمكن تلخيص أهم التطويرات التي تجرى على

الخدمات الصحية في الشكل التالي :



الشكل رقم 11 : مجالات تطوير الخدمات الصحية .

المصدر : بشير العلاق .التسويق الصيدلاني. دار اليازوري العلمية ،2007، ص174 .

-خدمات جديدة على الصناعة أي تدخل إلى النظام الصحي لأول مرة إلا أنها معروفة لدى الزبائن،

ومن الأمثلة على ذلك عمليات التجميل .

- خدمات مقلدة والتي تكون جديدة بالنسبة للمؤسسة المقدمة للخدمة وليس بالنسبة للقطاع الصحي

التي تنشط فيه، كأن يكمن الاختلاف الوحيد في العلامة التجارية.

❖ **إستراتيجية تنوع المنتجات الصحية :** و تهتم هذه الاستراتيجية بإضافة خدمات جديدة إلى الخدمات

الحالية للمؤسسة الصحية تختلف في خصائصها، وذلك مثل قيام مستشفى بإعداد مطعم متكامل

للمرضى . ويجب أن تسعى سياسات التنوع والتشكيل إلى زيادة حجم المبيعات الكلي عن طريق

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

و يجب توافر ما يلي حتي تأتي هذه الاستراتيجية بثمارها:

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

التنوع وبين النفقات المرتبطة بتوسيع عدد الخدمات.

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

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

وتوزيعها.

كما يوجد نوعين من إستراتيجيات التنوع :

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

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

استخدام الموارد المتاحة للمؤسسة .

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

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

من التوزيع لتفادي المخاطر الناتجة عن الهزات الإقتصادية ، خاصة إذا توافرت موارد غير مستغلة .

✳ **إستراتيجية تعديل المنتجات الصحية :** يشير تعديل المنتج الى تغيير عنصر او اكثر من خصائصه

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

مخاطر اقل من تقديم منتجات جديدة. ويمكن ادخال تعديل المنتجات في ثلاث نواحي اساسية :

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

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

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

✓ التعديل في الشكل أو النمط الذي توجد عليه السلعة في السوق: : تعديلات مرتبطة بالشكل والصورة

الذهنية التي يجب ان ترسم في اذهان المتعاملين اتجاه السلعة .

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

✓ استراتيجية التحول: وهي الاستراتيجية التي تتبعها المنظمة الصحية عندما تكون المشكلات منتشرة فيها

ولكنها ليست خطيرة بعد، وهي تتطوي على مرحلتين:

- الاولى، الانكماش الذي يهدف الى تخفيض الحجم والتكاليف .

- والثانية، مرحلة الدعم والاستقرار والتي تتطوي على وضع برنامج لتثبيت وضع المنظمة

الجديد.

✓ استراتيجية التجرد: من المناسب اتباع هذه الاستراتيجية اذا امكن ارجاع مشكلات المنظمة الى تدني

اداء احدى وحدات الاعمال او احد خطوط المنتجات/ الخدمات او في حالة عدم انسجام أحد القطاعات

مع باقي قطاعات المنظمة، في هذه الحالة تقوم المنظمة ببيع او تصفية هذه الوحدات.

✓ استراتيجية المنظمة الأسيرة: تشبه هذه الاستراتيجية استراتيجية التجرد، وتقوم المنظمة الصحية في ظل

هذه الاستراتيجية بتخفيض نطاق عملياتها الوظيفية وتصبح أسيرة لمنظمة اخرى بدلا من بيع أحد

قطاعات المنظمة او أحد وحداتها.

أسئلة مراجعة خاصة بالفصل الخامس :

1. عرف المنتج الصحي .

2. وضح بمخطط بسيط دورة حياة المنتجات الصحية .

الفصل السادس: تسعير الخدمة الصحية .

تمهيد .

أولاً: مفهوم تسعير المنتجات الصحية .

ثانياً: العوامل المؤثرة على استراتيجيات التسعير .

ثالثاً : استراتيجيات تسعير المنتجات الصحية .

رابعاً: الاسس المعتمدة في تحديد اسعار المنتجات الصحية .

تمهيد .

بشكل عام تعتبر عملية تسعير السلع و الخدمات من العمليات الصعبة و المعقدة و التي تواجه مشاكل عديدة خاصة فيما يتعلق بتحديد أسعار ومنها الخدمات الصحية .إن الهدف الأساسي لإستراتيجية الأسعار في المنظمات بشكل عام و المنظمات بشكل خاص هو تقديم حزمة من الخدمات الصحية بأسعار تتناسب مع طبيعة هذه الخدمة و الجمهور المستهدف بها من الحالة المعيشة لهم .

لدالك يمكن القول بأن مسألة تحديد الأسعار تخضع للعديد من العوامل و المتغيرات التي لابد من أخذها بعين الاعتبار في موضوع تحديد أسعار الخدمات الصحية المقدمة.

أولاً : مفهوم تسعير المنتجات الصحية .

من القرارات الصعبة التي تواجه ادارة المنظمة قرار تحديد الاسعار للسلع و الخدمات و ذلك للدور الفعال الذي يلعبه السعر في فشل او نجاح تلك المنظمات ، وإن استراتيجيات الأسعار تركز بشكل أساسي على التكاليف و أن هذه التكاليف تزداد كلما كانت خطط شراء المواد الأولية و التجهيزات مرتفعة مقارنة بالمنظمات الأخرى و ذلك يعود الى عدم امتلاكها للعناصر الكفاء التي لها القدرة على دراسة العروض و التفاوض و عدم امتلاكها للمعلومات الدقيقة التي تمكنها من المقاضلة و المقارنة بهدف القيام باختيار المنتج الصحيح

وبالأسعار المناسبة .

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

كما عرف بأنه النقطة النقدية التي يمكن ان يحدث عندها تبادل السلع و الخدمات بين البائع و المشتري.¹
كما عرفه آخرون على انه المعدل الذي يمكن أن نستبدل به السلعة أو الخدمة بوحدة نقدية معينة .²
إن الأفراد عندما يقدمون على شراء المنتجات الصحية فإنهم يبحثون عن المنافع التي سوف يحصلون عليها والمنظمة الصحية الناجحة هي التي تتمكن من توفير هذه المنافع للمشتري .

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

تقوم الدولة بدعم أسعار بعض الخدمات الصحية و ذلك من خلال المستشفيات الحكومية بهدف توفير الرعاية الصحية للأفراد و من خلال دعم أسعار الأدوية و تحملها لفرق السعر .
إن النظرة العامة للمنظمات الصحية تجد بأنها تسعى إلى تحقيق أهداف إنسانية و صحية و لكن الى جانب هذه الأهداف هنالك أهداف ربحية تسعى المنظمة الى تحقيقها لكي تتمكن من الاستمرار في تقديم خدماتها و البقاء في السوق .

¹حسن خير الدين ، "مبادئ التسويق "، مكتبة عين شمس القاهرة ، 1977 ، ص115 .

²صلاح الدين الصيرفي، النظرية الاقتصادية ، ترجمة كتاب النظرية الاقتصادية ، تأليف افرد وسيرونير دوجلاس، دار الجامعات المصرية إسكندرية ، ص412 .

ثانيا : العوامل المؤثرة على استراتيجيات التسعير.

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

إضافة إلى ذلك نذكر على سبيل المثال ¹:

❖ الاحتكار :إذا كانت السلعة أو الخدمة مملوكة لأحد فاته يضع لها السعر الذي يريد ويضمن له أكبر عائد.

❖ الافتقار إلى تنميط السلعة (تماثل السلعة) :عدم مقدرة الحكم على نوعها و جودتها ،فالأصناف المماثلة تمكن البائع من إقناع المشتري .

ثالثا :استراتيجيات تسعير المنتجات الصحية .

إن العاملين في إدارة المنظمة الصحية و في إدارة التسويق يدركون جيدا بأن لهذه الاستراتيجيات حدين ،حد يمكن أن يحقق للمنظمة البقاء والاستمرار وحد يمكن أن يفشل جميع أنشطة المنظمة و يخرجها من السوق .ولذلك يجب أن تتحدد هذه الاستراتيجيات استنادا إلى الأهداف الممكن تحقيقها في بيئة تنافسية و في حدود القوة الشرائية للمستفيدين من هذه المنتجات و بشكل عام فإن المنظمات الصحية تعمل ضمن إطار الاستراتيجيات الآتية ²:

❖ استراتيجية قشط السوق .

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

¹ محمد الصيرفي ، سياسات تسعير الدواء، دار الوفاء، الاسكندرية، 2007، ص32

² ردينة عثمان نفس المرجع ص165

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

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

✱ تقديم منتجات صحية ذات جودة عالية

✱ المنافسة لا تشكل خطرا كبيرا على المنظمة لتمييزها في تقديم هذه المنتجات.

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

والخدمة.¹

❖ استراتيجية اختراق (التغلغل في) السوق : **تتمثل في البدء بمنتجات ذات قيمة منخفضة في الأسواق الجديدة.**

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

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

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

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

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

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

الشرائية.

✱ اتجاه تكلفة الانتاج و التسويق للوحدة للانخفاض مع زيادة الكميات.²

¹ محمد الصيرفي "سياسات تسعير الدواء دار الوفاء للنشر اسكندرية 2007 ، ص 32

² نفس المرجع السابق ، ص 32 .

❖ إستراتيجية قيادة التسعير:

- تستطيع المنظمة الصحية قيادة السعر في السوق عندما تكون المنظمة:¹
 - قادرة على تحليل و تشخيص التغيرات الحاصلة في السوق .
 - لها القدرة على وضع هيكل السعر في السوق و تكون باقي المنظمات الصحية مستعدة لإتباعها .
 - معروفة و لها القبول بشكل من قبل المجهزين و نقاط التوزيع باعتبارها قائدا للسعر .
 - لها دور المنافسة مستقبلا يسمح لها الاستمرار بقبول الوضع الحالي أو العمل على الخروج من القيادة.
- رابعا :الأسس المعتمدة في تحديد أسعار المنتجات الصحية .

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

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

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

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

- 2) حجم الطلب و القوة الشرائية :يتأثر حجم الطلب بشكل مباشر بالقوة الشرائية فكلما كانت القوة الشرائية مرتفعة كلما زاد حجم الطلب وعلى الأخص بالنسبة للخدمات ومنها الخدمات الصحية فعندما يرتفع حجم الطلب فإن الأسعار تميل للارتفاع.

- 3) أسعار المنافسين :إن المنظمات التي تعمل في سوق تنافسية شديدة و يكون تأثير كل منظمة متقارب مع تأثير المنظمات الأخرى في نفس السوق فإن الأسعار تميل إلى التقارب و بشكل عام تستخدم

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

(4) اسعار قادة السوق :تشغل بعض المؤسسات مركزا مرموقا في السوق و تتمتع بشهرة طبية وواسعة وتعرف هذه المؤسسات بقادة السوق ¹ . و بهذا يكون لها الاولوية في وضع السعر الاول في السوق وتتبعها في ذلك المؤسسات الصحية الاخرى .

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

أسئلة مراجعة خاصة بالفصل السادس :

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

1. اشرح باختصار أهم العوامل التي تؤثر على تسعير الخدمات الصحية .

2. اذكر أهم الاستراتيجيات التي يمكن تبنيها لتسعير الخدمات الصحية .

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

قيمتهما : ثانياً : الثالث .

الفصل السابع: توزيع الخدمة الصحية .

تمهيد .

أولاً: مفهوم توزيع الخدمات الصحية .

ثانياً: أهمية توزيع المنتجات الصحية .

ثالثاً : أنواع المنافذ التوزيعية .

رابعاً : قرارات توزيع الخدمة الصحية .

أولاً: مفهوم توزيع الخدمات الصحية .

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

من عوامل المزيج التسويقي التي يجب نوليها عناية خاصة في توزيع السلعة او الخدمة ،هو تحديد الموقع الملائم فليس لمزود الخدمة الخيار في اختيار اي موقع يشاء . لان اختيار الموقع المناسب سوف يساعد كثيرا ويسهل من عملية تسويقها.¹

ثانيا: أهمية توزيع الخدمات الصحية .

إن إدراك المنظمات لأهمية التوزيع يعتبر مفتاح نجاحها لأن التوزيع يساعد على ¹:

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

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

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

والاستقرار النفسي لدى المستهلكين و إدامة الصلة معها .

✚ تحقيق الإشباع و الرضا للمستفيد .

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

ثالثا : انواع المنافذ التوزيعية و الامداد التسويقي :

1- انواع المنافذ التوزيعية :

يلخص الشكل التالي اهم المنافذ التوزيعية الخاصة بالمنظمة الصحية :

نلاحظ اننا نرى خمسة تلميذاً يذهبون إلى المدرسة في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد .

و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد .

و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد .

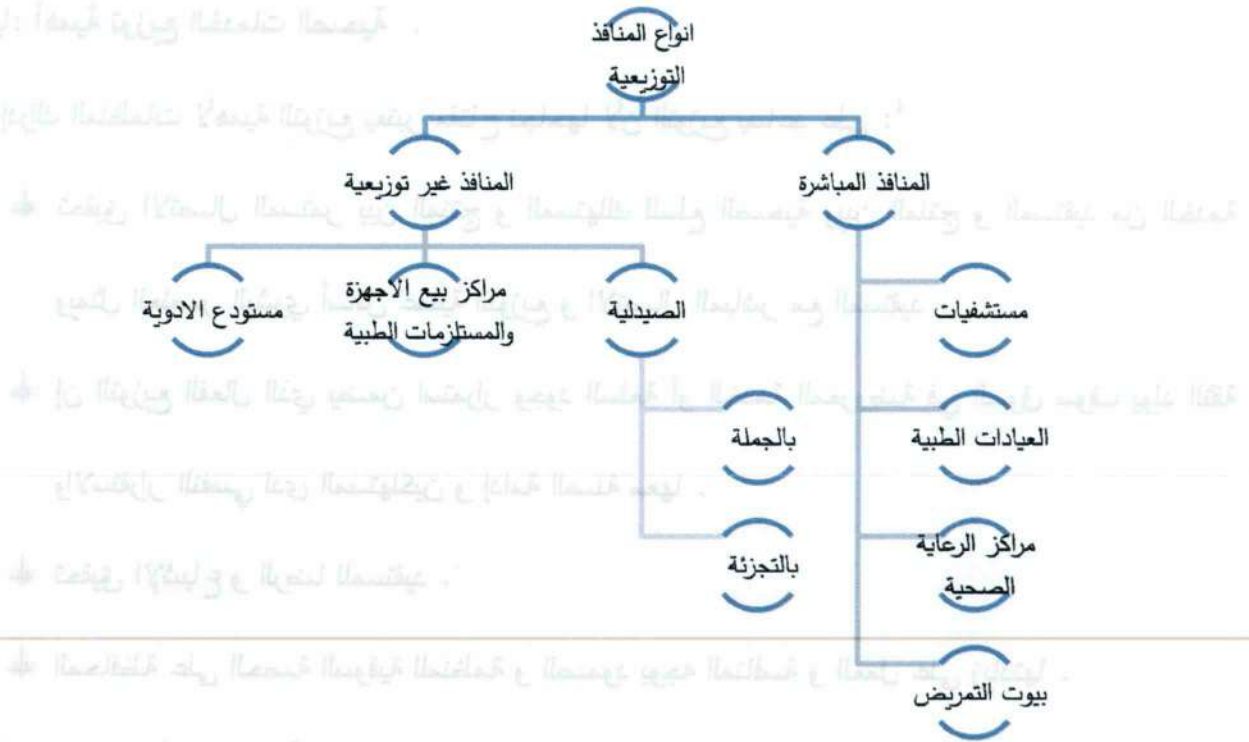
و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد .

1: نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد .

و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد .

و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد .

و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد ، و نرى انهم في وقت واحد .



الشكل رقم 12 : أنواع المنافذ التوزيعية .

المصدر : من اعداد الاستاذة .

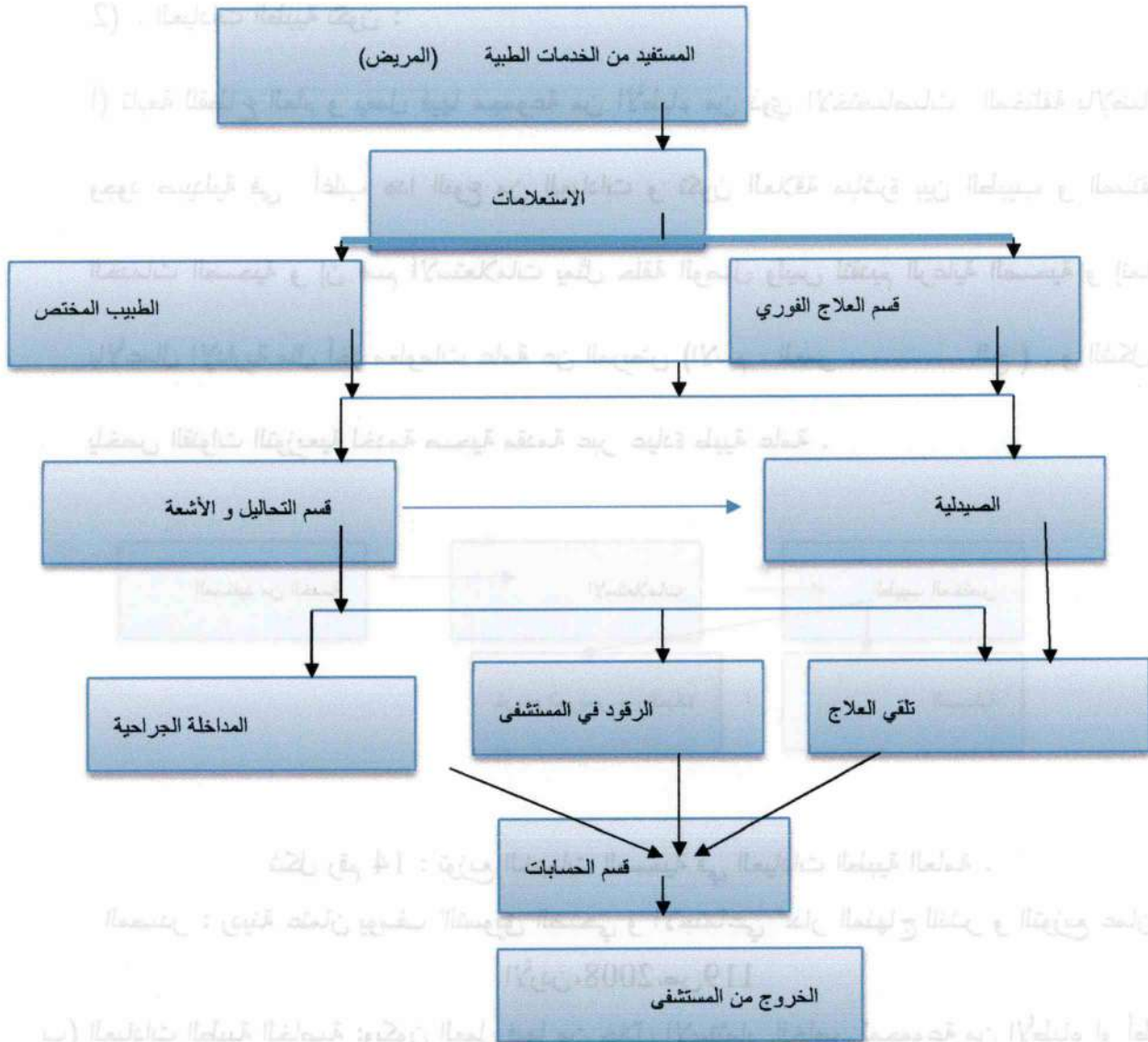
النوع الاول ، التوزيع المباشر : يمثل التوزيع المباشر تقديم الخدمات الصحية في الزمان و المكان المناسبين دون الاعتماد على الوسطاء و الموزعين ، وإن توزيع هذه الخدمات يكون بشكل مباشر من خلال التقاء مقدميها (الطبيب أو الكادر الطبي أو العاملين في المؤسسات الصحية) مع متلقي الخدمة و بشكل عام تكون القناة التوزيعية قصيرة و لا تتحمل تدخل وسيط بين الاثنين .

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

- (1) المستشفيات العامة و الخاصة :تركز هذه المؤسسات الصحية على بناء برنامج متكامل يركز على جعل الخدمات الصحية في المكان و الزمان و السعر المناسب من أجل زيادة الأرباح و تحقيق الرضا للمستفيدين منها .

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

تسويق الخدمات الصحية



الشكل رقم 13 : توزيع الخدمات الصحية في المستشفيات .

المصدر : ردينة عثمان يوسف "التسويق الصحي و الاجتماعي"، دار المنهاج للنشر و التوزيع عمان

الأردن، 2008، ص114

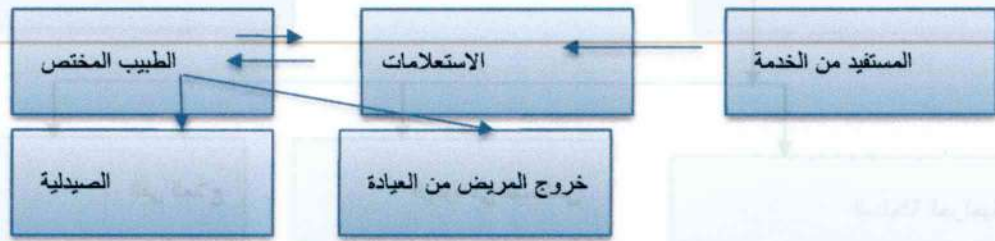
يسعى العاملون في إدارة المستشفيات إلى تحديد الفرص و الاستراتيجيات التنافسية الفعالة في السوق

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

له بشكل فعال .¹

(2) . العيادات الطبية تكون :

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



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

المصدر : ردينة عثمان يوسف "التسويق الصحي و الاجتماعي"، دار المنهاج للنشر و التوزيع عمان الأردن، 2008، ص119

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

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

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

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

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

الرعاية الصحية في المنازل مثل .

-طلب الطبيب لتقديم العناية الصحية في المنازل .

-سيارات لنقل المرضى

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

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

الأمد لحين ان يتعافى من مرض او على مدى بعيد و ذلك لإصابته بعجز طبيعي او عقلي و الذي يجعل من

المستحيل ان يتمكن من الاعتناء به .

النوع الثاني ، التوزيع غير المباشر :

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

من خلال الاعتماد على تجار الجملة و التجزئة على النحو التالي :¹

❖ الصيدلية :

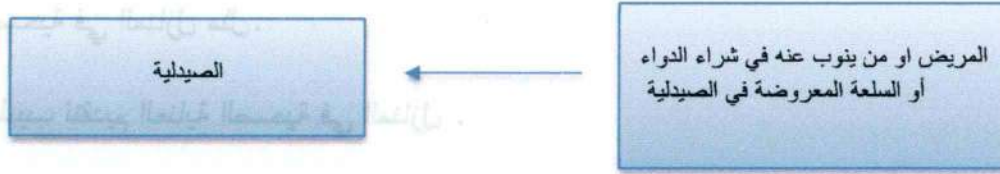
وتمثل نقطة توزيعية تباع بالتجزئة (أي تاجر تجزئة في نظام توزيع غير مباشر) وتمثل حلقة الوصل ما بين

❖ المنتج و المستفيد من الأدوية و المستلزمات الطبية

❖ الطبيب و المستفيد من العلاج الذي حدده الطبيب المختص .

وتعتبر الصيدلية نقطة توزيعية لأنها توفر الأدوية و الفيتامينات ،الأعشاب مواد التجميل ،مستلزمات الأطفال

الرضع مثل الحليب .



الشكل رقم 15 : التوزيع في الصيدلية

المصدر: من اعداد الاستاذة .

❖ مستودع الأدوية :

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



الشكل رقم 16 : التوزيع في مستودع الادوية .

المصدر: من اعداد الاستاذة .

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

منها : مراكز بيع الأجهزة والمستلزمات الطبية :

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

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

الشكل رقم 17 : توزيع المستلزمات الطبية

المصدر : من اعداد الاستاذة .

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب : يقيمتها المستشفيات والمراكز - ب

ب - نظام الإمداد التسويقي :

ب1 - مفهوم الامداد التسويقي داخل المنظمة الصحية :

إن التكامل ما بين التجهيز المادي الذي يركز على الحركة المنتج داخل المرافق الإنتاجية و التوزيع

المادي الذي يركز على حركة المنتج من أماكن الإنتاج إلى أماكن الاستهلاك . و من خلال المقارنة ظهرت

النشاطات التي تستخدم في تجهيز المادة نفسها التي تستخدم في التوزيع المادي و هي ¹:

- النقل ،

- التخزين و المحافظة على المخزون ،

- التغليف المحكم،

- تأمين نظم المعلومات .

إن نظام الإمداد التسويقي يشمل النقل و التخزين و السيطرة على التخزين و مناولة المواد و التغليف

ومواقع المصانع و المخازن و أنظمة المعلومات و الكيفية التي تتفد بها تلك الأنشطة من خلال نظام منسق

ومتكامل يمكن المنظمة من تحقيق أهدافها و يجد (الصميدعي 1999) بأن نظام الإمداد التسويقي هو ذلك

النظام الذي يستند على خطة إستراتيجية متكاملة لتحريك و خزن المواد و السلع في أماكن الإنتاج و التجهيز

باستخدام كل الطرق و الأساليب المثلى و الممكنة لتحقيق الاستخدام و الاستهلاك الأمثل لهذه المواد والسلع

ليحصل المستهلك على المنتج بالمواصفات و الكمية المطلوبة و بالزمان و المكان المناسبين في ظل الظروف

المتغيرة .

ومن خلال الإطلاع على مفهوم نظام الإمداد فإننا ندرك بأن المنظمات الصحية تعتمد عليه فقط في

تسويق المنتجات الملموسة (السلع) وذلك لإمكانية :

- نقل و خزن المواد الأولية الداخلة في صناعتها .

- حساسية الأدوية تتطلب توفر مخازن مناسبة للمحافظة على جودتها .

- حاجة هذه السلع إلى مساحات مخزنية و مخازن تتلاءم و طبيعة و حجم السلعة المخزونة و

كمية المخزون منها .

- بما أنها سلع ملموسة فإن عملية خزنها و نقلها تتطلب أدوات مناولة تتناسب و طبيعة السلع

المنقولة و المخزونة .

- التعبئة و التغليف تعتبر آخر عملية إنتاجية تتم على السلع الملموسة .

وبما أن الخدمات الصحية غير ملموسة فإنها تخضع لهذه العملية في ما يخص تعبئة و تغليف السلع

الملموسة من الأدوية والمستلزمات الطبية.

وبشكل عام يتوقف نظام الإمداد على¹.

❁ إمكانية

إن إمكانية النظام في توفير التخزين والاستجابة للطلب بالشكل الذي لا يؤثر على إحداث نقص في

الكمية المعروضة أو فائض عن حاجة السوق.

إن إمكانية النظام تعزز من خلال كفاءة نظام مناولة المواد، المساحات المخزنة، نظام مخزني مبرمج، نظم

معلومات متكامل عن كمية السلع المخزونة والتي سوف تدخل في المخازن وحجم وتاريخ الطلبات وغيرها من

الأنشطة التي تساهم في زيادة إمكانية النظام.

❁ القدرة:

ويقصد بها طاقة الاستعانة والفترة الزمنية التي يستغرقها النظام في استلامه للمواد المخزونة وتوصيل

المنتج النهائي للمستهلك أي سرعة التجهيز والتسليم للمستهلك النهائي والاستجابة بالسرعة المطلوبة لحاجة

المنظمة الصناعية.

ب2 - المكونات الأساسية لنظام الإمداد التسويقي¹:

1. الموقع:

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

2. التسهيلات: ويقصد بها تصميم مباني المنظمة الصحية و صالات الانتظار و عدد محطات خدمات

التمريض لكل طابق وقسم لتحقيق رضا المريض و الزائر للمصحة².

3 النقل:

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

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

¹ ردينة عثمان، نفس المرجع السابق ، ص127 .

² نجاة العامري، تسويق الخدمات الصحية دراسة حالة مصحة ابوالقاسم سكيكة ، مذكرة ماجستير قسم علوم التسيير جامعة

سكيكة ، 2009 ، ص91 .

١٢٨

4 التعبئة والتغليف :

تلعب عملية التعبئة والتغليف دورا أساسيا في إنجاح نظام الإمداد التسويقي وذلك من خلال ¹:

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

يلعب نشاط التعبئة والتغليف الدور الأساسي في مساعدة العاملين في الصيدلية وذلك من خلال سهولة

التعرف على الأدوية والسلع الأخرى التي يتعاملون بها من خلال العبوة والغلاف، الاسم، المكونات، المعلومات الأخرى.

5 نظم المعلومات¹:

يستند نظام الإمداد التسويقي في صياغة إستراتيجية هذا النظام والأنشطة المتعلقة والمستلزمات المطلوبة

مثل :

• عدد وسائل النقل المطلوبة.

• نوع وسيلة النقل التي يجب استخدامها لنقل وسيلة ما.

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

النظام.

إن نظام المعلومات يعتمد على البيانات والمعلومات الموثقة لدى إدارة التسويق لدى إدارة التسويق أو لدى

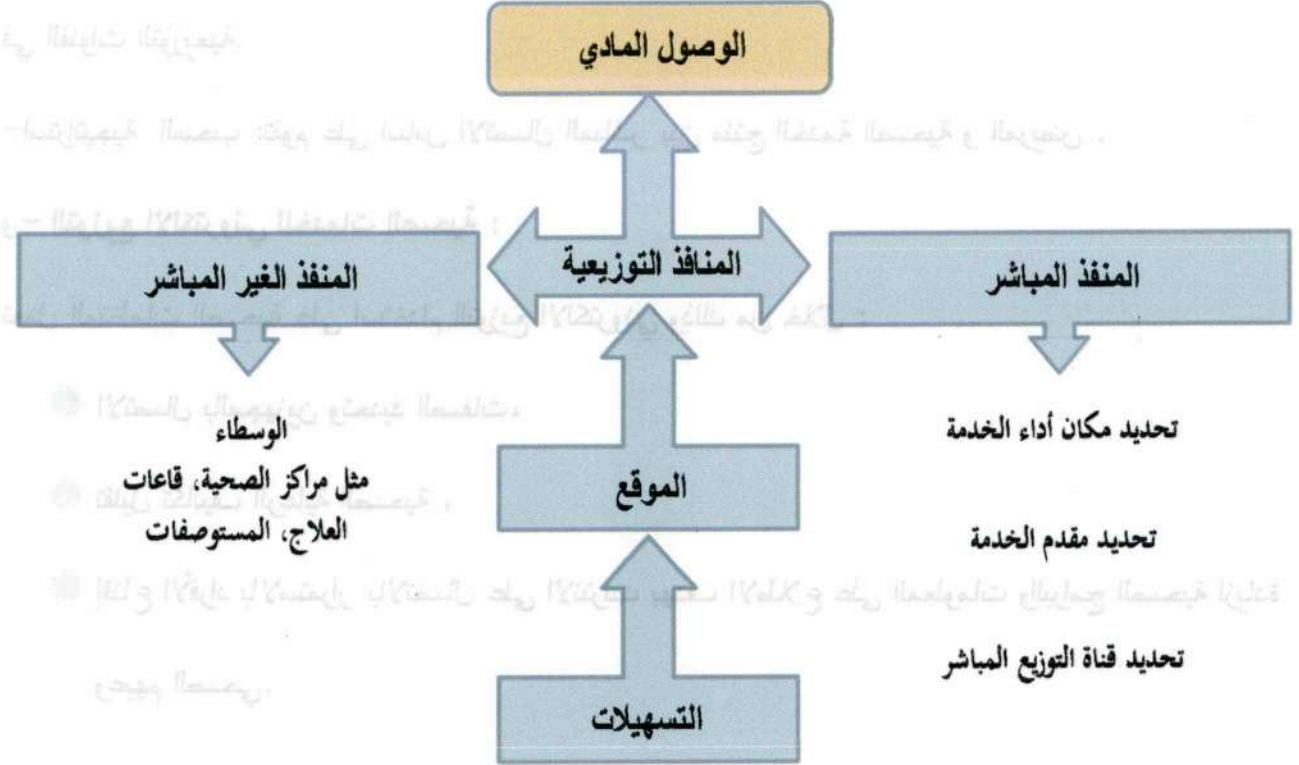
المسؤولون عن نظام الإمداد التسويقي وكذلك من خلال البحوث التسويقية والاستطلاعات والمجهزين وغيرها من

المصادر وتعتبر هذه المعلومات الأساس في صياغة الخطط وتحديد الأهداف ومتابعة ومراقبة التنفيذ وتحديد

مدى كفاءة النظام.

رابعاً : قرارات توزيع الخدمة الصحية :

تكون المنظمة أمام ثلاثة خيارات تتعلق بقرار توزيع الخدمة الصحية وهي ¹:



الشكل رقم 18 : قرارات التوزيع .

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

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

تكامل المضامين الرئيسية التالية :

-المنافذ التوزيعية : (مباشرة أو غير مباشرة) ،

-الموقع : وجود موقع جغرافي .

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

الزمنية التي يستغرقها المريض للحصول على موعد) .

3. الوصول المعلوماتي: وهنا يمكن استعمال إستراتيجيتين للتعامل مع إيصال المعلومات :¹

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

في القنوات التوزيعية

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

و- التوزيع الالكتروني للخدمات الصحية :

تعمل المنظمات الصحية على استخدام التوزيع الالكتروني وذلك من خلال :

• الاتصال بالمجهزين وتحديد الصفات،

• تقليل تكاليف الرعاية الصحية ،

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

وعيهم الصحي.

أسئلة مراجعة خاصة بالفصل السابع :

1. عرف توزيع الخدمة الصحية .

2. فيما تتمثل اهمية توزيع الخدمات الصحية .

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

4. اذكر اهم قرارات توزيع الخدمات الصحية .

5. كيف يساعد الامداد التسويقي في توزيع الخدمة الصحية .

الفصل الثامن: ترويج الخدمة الصحية .

تمهيد.

أولاً: مفهوم ترويج الخدمة الصحية .

ثانياً: خصوصية الترويج للمنتجات و الخدمات الصحية .

ثالثاً: اهداف الترويج للخدمات الصحية .

رابعاً: الترويج حسب نوع الخدمة الصحية .

تمهيد

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

أولاً : مفهوم ترويج الخدمة الصحية.

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

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

وسائل إعلام مختلفة لإقناع الزبون بشراء السلعة أو استخدام الخدمة .¹

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

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

قادريين على ممارسة رقابة جيدة على العوامل المتحركة في الصحة .فالترويج الصحي يمثل إستراتيجية وسيطة

دائمة بين الأفراد و محيطهم حيث يربط بين الاختبارات الشخصية و المسؤولية الاجتماعية .¹

ثانيا : خصوصية الترويج للمنتجات والخدمات الصحية .

يطلب الأفراد المنتجات والخدمات الصحية نتيجة للحاجة المثارة وإن الحاجة إلى العلاج لا يمكن تأجيلها

وأن الأفراد قد يضطرون إلى طلبها من أي طبيب أو منظمة صحية بمجرد التعرف على إختصاص الطبيب

أوطبيعة الخدمات التي تقدمها المنظمة.

توجه المنظمات الصحية أنشطتها الترويجية إلى الأطباء ، والصيادلة وذلك بهدف تزويدهم بالمعلومات اللازمة

عن المنتجات الدوائية وعن الأجهزة والمستلزمات الطبية وذلك من خلال:²

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

الدليل الخاص بالمنتجات وذلك لكون المنظمة الصحية تدرك بأن للطبيب الدور الأساسي في تحديد

الوصفة للمرضى وكذلك الصيدلي في تزويد المريض بجميع المعلومات الضرورية عن الدواء .

• نشر الرسائل الإعلانية في المجالات الطبية من أجل التعرف على المنتجات الصحية والتطور

الحاصل في الخدمات الصحية والأجهزة والأدوية الجديدة.

ثالثا : أهداف الترويج للخدمات الصحية :

للترويج أهداف عديدة تسعى المنظمات الصحية إلى تحقيقها من خلال :

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

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

الأخرى.

¹ IIERVE L, CLAUDE V «Qualité en santé, 150 questions pour agir, 2cm tirage » édition AFNOR , p 42.

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

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

و مستقبلا .¹

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

5- تزويد المختصين من الأطباء أو صيادلة أو مراكز طبية أو مستشفيات بالمجلات والنشرات العلمية في

مجال الطب، الأدوية، والخدمات الصحية.

و تتمثل اجمالا اهداف الترويج الصحي في الشكل التالي :



الشكل رقم 19 : اهداف الترويج .

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

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

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

رابعاً : الترويج حسب نوع الخدمة الصحية:

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

القوانين والتشريعات لذلك نجد بأن:

1: المنتجات الدوائية التي يحدد بيعها وفقاً للقوانين والتعليمات الطبية والتي تتطلب حصول الفرد على وصفة

الطبيب، لذلك نجد بأن المنظمة الصحية تدرك جيداً عدم جدوى المبالغ المصروفة على الأنشطة الترويجية

المخصصة لاستهداف المريض.

ويمكن تمثيل هذا الاتصال المباشر بالشكل التالي:¹

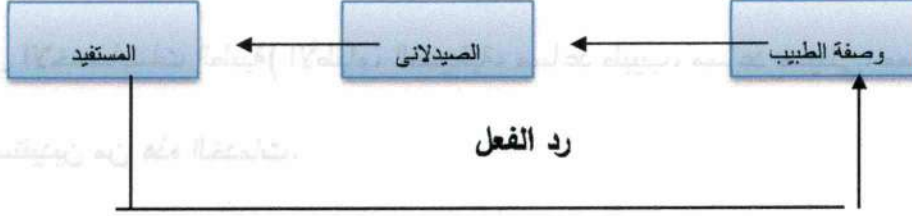


شكل رقم 20: نموذج الاتصال المباشر .

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

إن المنتجات الدوائية التي لها ضوابط محددة يمكن أن تصرف استنادا ل :

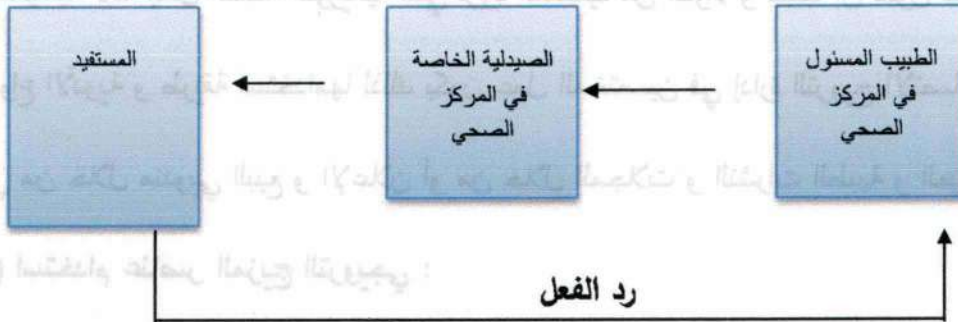
• وصفة الطبيب: حيث تركز الأنشطة الترويجية على الأطباء والصيدلة.



شكل رقم 21 : صرف الادوية وفقا لوصفة الطبيب .

المصدر : من اعداد الاستاذة .

• وصفة طبية ولكن من قبل المراكز الصحية فقط ، و عموما يكون الدواء عبارة عن مجموعة تلقينات لا تؤخذ الا عن طريق المراكز الصحية .



شكل رقم 22 : صرف الادوية وفقا لوصفة المركز الصحي .

المصدر : من اعداد الاستاذة .

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

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

(3) الخدمات الصحية:

تقوم المنظمات الصحية بالترويج لخدماتها بحيث تستهدف:¹

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

❖ المستفيدين من هذه الخدمات.

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

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

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

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

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

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

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

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

د (استخدام عناصر المزيج الترويجي :

إن عناصر المزيج الترويجي تتمثل في:²

❖ الإعلان.

❖ البيع الشخصي .

❖ تنشيط المبيعات .

❖ النشر (الدعاية).

❖ العلاقات العامة .

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

² 141 ردينة عثمان نفس المرجع السابق ص

❁ الإعلان :

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

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

❁ تحقيق اتصال غير مباشر و فعال .

❁ اختيار الوسائل الأكثر تأثيرا على المستهدفين بالرسائل الإعلانية .

❁ توجيه رسائل خاصة بالمستفيدين من المنتجات الصحية و رسائل خاصة بالعاملين في مجال

الاختصاصات الطبية (طبيب ، صيدلاني ، مركز صحي) .

❁ الوسائل الإعلانية : تعتمد المنظمات الصحية على :

❁ التلفاز :

تركز المنظمات الصحية على نشر حملات النوعية الصحية من خلال هذه الوسيلة باعتبارها الوسيلة

الأكثر انتشارا و تحقيق الاتصال بأكبر عدد يمكن من الجمهور المستهدف مثل حملات اللقاح الثلاثي ، الاهتمام بصحة الطفل ، ندوات الصحية ، نوعية الأفراد للوقاية من الأمراض ... الخ، كذلك بالنسبة للمذيع .

❁ المجلات :

تعتبر من الوسائل الفعالة في مجال الإعلان عن المنتجات الصحية لأنها تستهدف بشكل أساسي

ذوي الاختصاصات الطبية باعتبارهم أصحاب القرار الأساسي في شراء هذه المنتجات.

❁ النشرات الطبية:

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

❁ الدليل الطبي :

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

❁ الملصقات :

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

❁ الإعلان المقروء:

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

❁ البيع الشخصي :

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

إن ما يميز البيع الشخصي في كون العاملين فيه يمارسون :

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

المنتجات الصحية و ترغيبهم في اتخاذ قرار الشراء .

• تنشيط المبيعات حيث يمارس رجال البيع (المنظمات الصحية، المندوب الطبي، الصيدلاني، الطبيب

...الخ)

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

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

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

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

على الترويج لها .

• نشر (الدعاية) حيث تركز الجهات الرسمية و الغير رسمية على استخدام الوسائل الإعلانية بهدف

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

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

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

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

الخدمة .

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

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

(من أجل إتمام عملية التعامل .

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

و إقناعه على شراء الخدمة .

❖ تنشيط المبيعات :

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

❖ توزيع العينات و النماذج المجانية .

❖ توزيع الهدايا و المفكرات و النشرات و الملصقات .

❖ منح خصومات بالأسعار .

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

❖ النشر :

ويمثل عملية اتصال غير مباشرة و غير شخصية نتجت من قبل وسائل ملموسة و لكن مجانا و تمثل :

❖ وسيلة تحظى بثقة عالية من قبل الجمهور لأن الأخبار المنشودة تكون على درجة عالية من

المصداقية .

❖ إن إعداد و صياغة هذه الأخبار لا تتدخل بها المنظمات الصحية بهدف زيادة المبيعات و إنما تكون

صياغتها و تنفيذها من مسؤولية المحرر الإعلامي أو المحرر الصحي .

❖ يستهدف النشر جميع فئات المجتمع .

❖ هدف النشر هو الإرشاد و التوعية و ليس زيادة في مبيعات المنتجات الصحية نتيجة لزيادة وعي

الأفراد و توجيههم و لا تمثل الزيادة الهدف الأساس من النشر .

العلاقات العامة :

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

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

أسئلة مراجعة خاصة بالفصل الثامن :

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

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

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

الفصل التاسع: العناصر الاضافية للمزيج التسويقي للخدمة الصحية .
تمهيد.
أولاً: عناصر المزيج التسويقي الاضافية .
ثانياً: الافراد.
ثالثاً: الدليل المادي .
رابعاً : العمليات .

تمهيد :

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

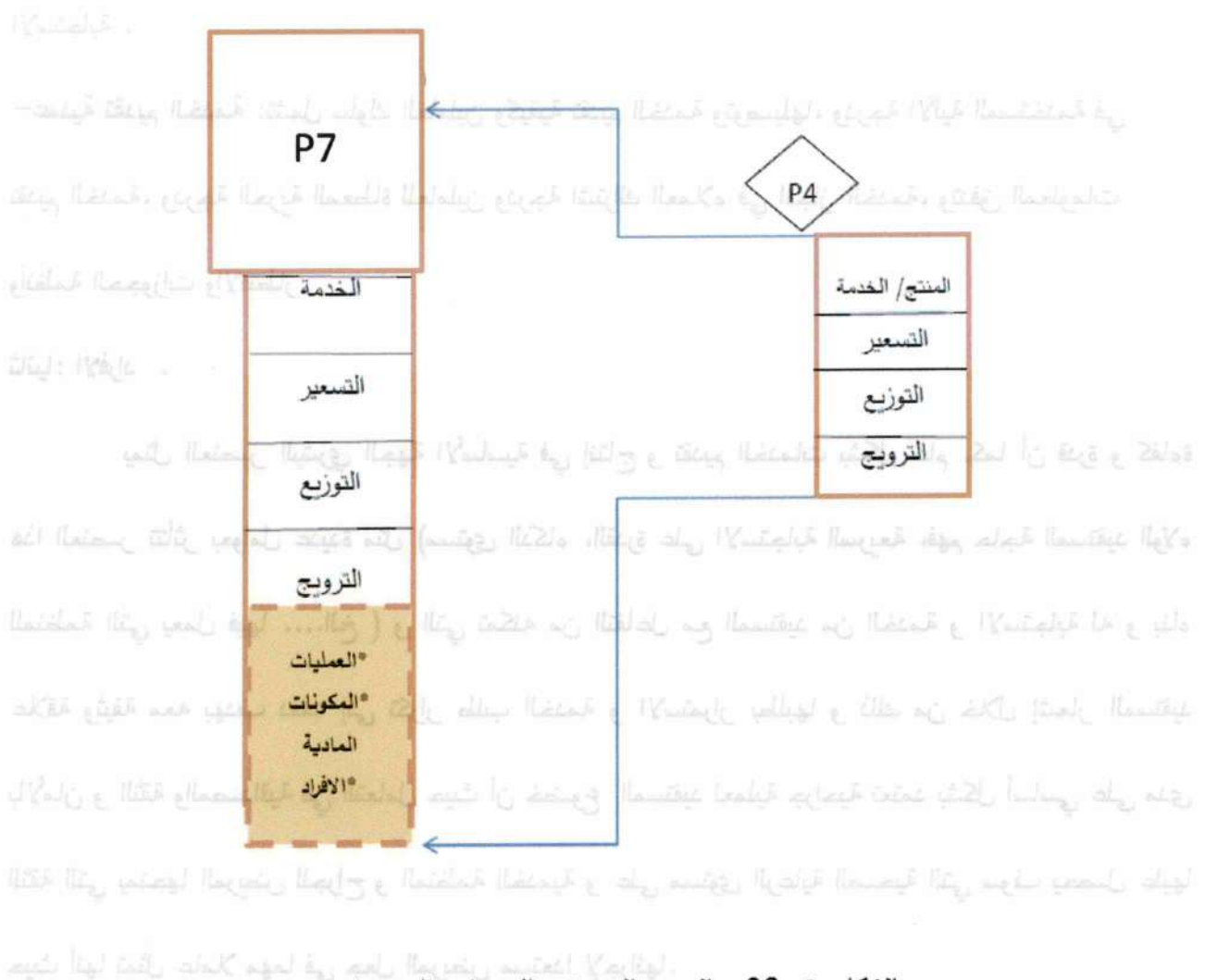
تغلب عليها خاصية اللاملموسية، فقد دعت الحاجة إلى استحداث ثلاثة عناصر أخرى تضاف إلى المزيج

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

الخدمة. (كما هو موضح في الشكل التالي) .

1. قيسمات الخدمات الصحية .

2. قيسمات الخدمات الصحية .



الشكل رقم 23 : المزيج التسويقي للخدمات الصحية .

المصدر من اعداد الاستاذة . (Bery 1980) (0891 ٧١٩٨) عجم
اولا : عناصر المزيج التسويقي الازدادية :

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

إلا أنه يختلف في طبيعة العنصر^١، و هذه العناصر هي كما يلي:

-المحيط المادي: يشمل المحيط المادي كافة العروض الملموسة المحيطة بالخدمة مثل تصميم المباني، بطاقات

العمل، اللافتات والمعدات

-الأفراد: يلعب الأفراد دورا مهما في العمليات والإنتاج في منظمات الخدمة ويشكلون جزءا مهما من الخدمة

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

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

الاستجابة .

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

ثانيا: الافراد .

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

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

ثالثا: الدليل المادي .

نظرا لعدم ملموسة الخدمات فان الدليل المادي (الأجهزة ،الأبنية ،الأثاثالخ) تلعب دورا مساعدا في إنتاج وتقديم هذه الخدمات فإن المستفيد من الخدمات الصحية و مستوى إقباله على طلب هذه الخدمات يتأثر بالمظهر الخارجي للمنظمة الصحية ،الترتيب الداخلي لها ،الأجهزة الحديثة التي تعتمد عليها و غيرها من السلع الملموسة الداعمة لعملية تقديم الخدمات حيث ان الطبيب المختص لا يتمكن من القيام بإجراء عملية الفحص و المداخلة الجراحية الا من خلال استخدام سلع ملموسة مثل (الساعة الطبية ،المشروط ، صالة

العمليات ،وجميع التجهيزات اللازمة)¹.

ويقوم مقدمو الخدمات الصحية بالاعتماد على احدث الأجهزة و المستلزمات الطبية في تقديم تلك الخدمة لأنهم يدركون بأن لها دورا مهما في تعزيز الثقة لدى المستفيد و في جودة الخدمة المعتمدة و تميزها .

وتسعى المستشفيات التي تنتج الخدمات الصحية للمرضى إلى تقديم برهان ودليل مادي يؤكد ارتفاع مستوى جودة هذه الخدمات و ذلك على أساس أنها غالبا ما تكون في طبيعتها غير ملموسة وكمثال لذلك ما تقدمه بعض المستشفيات من مظاهر جذابة في مبانيها وتسهيلات مما يخلق الثقة لدى المرضى في ارتفاع مستوى كفاءة ما تقدمه هذه المستشفيات من الخدمات الصحية.²

تتمثل أهمية الدليل المادي فيما يلي :³

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

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

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

رابعاً: العمليات .

إن العمليات تتغير و تختلف باختلاف السلع و الخدمات المراد تقديمها للسوق (Grönroos 2004) وإن هذه العمليات في تغير مستمر بهدف التكليف و الانسجام مع البيئة المحيطة و تقديم المخرجات التي تلبي حاجات ورغبات الزبائن و يؤكد Grönroos بأن العمليات تمثل مفهوما عاما يجدد مراحلها و نطاق العمل بها استنادا الى طبيعة السلع و الخدمات المقدمة ومن خلال التكامل و الاتصال بين هذه المراحل¹ و تبدأ إدارة العملية منذ لحظة دخول المريض الى المستشفى و في قاعة الاستقبال إذ سيولد لديه القبول المبكر للخدمة المقدمة من عدمه و ذلك من خلال:²

- دقة المواعيد المعتمدة في الاستقبال .
- السرعة في الاستجابة إلى الطلب للحصول على الخدمة الصحية .
- الكيفية في المخاطبة و صيغ التحادث مع المرضى
- القدرة على التجاوز على الأعمال الروتينية تقديرا لحالة المريض الصحية.
- اللمسة الإنسانية التي تجسدها مهنة الطب الخ .

ولا شك بأن هذه الإجراءات و غيرها لا تتم بدون أن يكون هناك تدريب و تطوير الكفاءات للعاملين على الاستقبال والتقديم للخدمة ،و عليه يمكن القول بأن الفعالية في إنتاج الخدمة الصحية بشكلها السليم دليل على التمايز في تقديم المستشفى للخدمة الصحية قياسا بغيرها من المستشفيات الأخرى .حيث أن جميع أنشطة الأعمال هي في الواقع عمليات ،و تتضمن العمليات الإجراءات ووضع البرامج و ميكانيزمات الأنشطة والروتين لأي أنشطة أو منتجات تسلم للزبون ،و كذلك تتضمن سياسة القرارات بخصوص توثيق ارتباط الزبون بالخدمة وحرية التصرف للعاملين³

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

² Sintani, L., Manurung, Y., & Sanuri, N. , opcit , p 29 .

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

المراجع :

1. التسويق في القطاع الصحي

2. التسويق في القطاع الصحي

3. التسويق في القطاع الصحي

المراجع باللغة العربية :

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

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

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

٤. ردينة عثمان يوسف ، التسويق الصحي و الاجتماعي ، دار المنهاج للنشر و التوزيع ، عمان

،الأردن،2008.

٥. زينب حيدر و مريم يحيوي ، جودة الخدمات الصحية و رضا المرضى في المؤسسة الاستشفائية ،

مجلة الاحياء ، المجلد 18 ، العدد 21 ، جوان 2018 ،ص ص 471 - 484

٦. صلاح الدين الصيرفي، النظرية الاقتصادية ، ترجمة كتاب النظرية الاقتصادية ، تأليف افرد

وسيرونير دوجلاس، دار الجامعات المصرية إكسكندرية ، 2008 .

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

،الأردن 2009.

٨. عباد ليلي ، أثر "جودة الخدمات الصحية على رضا المستهلك ، دراسة على بعض المؤسسات

الاستشفائية بأدرار أطروحة لنيل شهادة دكتوراة ، جامعة تلمسان، 2016 .

✍ عبد الخالق محمد عفيفي ، الرعاية الاجتماعية (المفاهيم ، النشأة والمجالات) مكتبة عين شمس ، القاهرة ، 2000 .

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

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

✍ عبد العزيز مخيمر، محمد الطعمنة، الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات -المفاهيم والتطبيقات- بحوث ودراسات المنظمة العربية للتنمية الإدارية، مصر الجديدة، القاهرة، 2003.

✍ عدنان مريزق ، واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية دراسة حالة المؤسسات الصحية بالجزائر العاصمة، رسالة دكتوراه ، كلية علوم الاقتصاد و التسيير، جامعة الجزائر ، 2008 .

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

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

✍ فريد كورتل "تسويق الخدمات" دار كنوز المعرفة للنشر ، الطبعة الأولى 2009 عمان الأردن .

✍ محمد الصيرفي ، سياسات تسعير الدواء ، دار الوفاء ، الاسكندرية، 2007 .

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

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

✍ ميدون ايمان ، البعد الأخلاقي في التسويق ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر ،
2014.

✍ نصيرات فريد توفيق ، تسويق خدمات الرعاية الاستشفائية و الطبية ، الطبعة الاولى ، دار الميسرة ،
الاردن ، 2014.

المراجع باللغات الاجنبية :

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

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

المواقع الالكترونية :

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

