

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العال والبحث العلمي

جامعة 08 ماي 1945

قالمة

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية

وعلوم التسيير

قسم العلوم التجارية

مذكرة تخرج مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة ماستر تخصص تسويق الخدمات

تحت عنوان:

دور التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمات الصحية  
دراسة حالة مستشفى الحكيم عقبي - قالمة

إشراف:

\*خديجة عزوزي

من إعداد:

\*بسمة بن عبدة

\*منال لعفيفي

أمام لجنة المناقشة

جامعة 8 ماي 1945 قالمة	رئيسا	أستاذ محاضر "أ"	جريبي السبتي
جامعة 8 ماي 1945 قالمة	عضوا	أستاذ محاضر "أ"	فريجة ليندة
جامعة 8 ماي 1945 قالمة	مقررا	أستاذ محاضر "ب"	عزوزي خديجة

دفعة: 2019-2020

Allah  
Muhammad  
Peace  
be upon him  
and his  
family

# شكر وتقدير

الحمد لله الذي وفقنا وأمدنا بالقوة والمثابرة والعزيمة لإنجاز هذه

المذكرة.

نتقدم بالشكر والتقدير وعظيم الامتنان إلى الدكتور " عزوزي خديجة " والتي نعتز بإشرافها على هذه المذكرة لما أحاطت به من اهتمام فلم تبخل بجهودها في سبيل إرشادنا وتوجيهنا، ونشكرها على ملاحظاتها التي كانت معين لا ينصب وعطاء لا ينقطع ونسأل الله التقدير أن يجعل ذلك في ميزان حسناتها وأن يجزيها الجزاء الأوفى كما نتقدم بالشكر الخالص إلى لجنة المناقشة على تكريمهم لقبول مناقشة عملنا هذا وتقويمه وسد ثغراته

# هَدَايَا

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وعلى آله  
وصحبه أجمعين أما بعد :

إلى من أحببت كل حياتي إلى شمعة أنارت دربي وكانت رفيقة حياتي حفظك الله  
واطال في عمرك إلى : "امي الحبيبة"

إلى اغلى الناس من كان سندا ودعما لي ولم يبخل علينا باي شيء حفظك الله  
ورعاك دوما إلى "ابي العزيز"

إلى من بهم اكبر وعليهم اعتمد الى شموع تنير ظلمة حياتي الى اخواتي "محسن،  
سلمى، رحمة، عبد الرحمان، أماني، هيبه " وإلي كل من " ملاك، ادريس، مريم،  
فرح، انس "

إلى زوجي العزيز والغالي الذي كان أنسي وسندي في الحياة "بدر الدين"  
إلى جميع عائلة زوجي الطيبة

إلى من تحلو بالإيحاء وتميزوا الوفاء والعطاء، إلى من تذوقت معهم أجمل  
اللحظات

إلى من سأفتقدهم وأتمنى أن يفتقدوني، إلى من جعلهم الله إخوتي في الله... ومن  
أحبتهم بالله صديقاتي وزميلاتي في القسم "العفيفي منال، ميهوب نادية، بثينة،  
رشا، خلود"

وإلى كل من عرفني ولم أعرفه أو دعا لي بظهر غيب، أو ساندني ولو بالكلمة  
الطيبة.

بِسْمَةِ

# هَدَايَا

بسم الله الرحمن الرحيم والصلاة والسلام على أشرف المرسلين وعلى آله  
وصحبه أجمعين أما بعد :

إلى من أحببت كل حياتي إلى شمعة أنارت دربي وكانت رفيقة حياتي حفظك الله  
واطال في عمرك إلى : "امي الحبيبة"

إلى اغلى الناس من كان سندا ودعما لي ولم يبخل علينا باي شيء حفظك الله  
ورعاك دوما إلى "ابي العزيز"

إلى من به اكبر وعليه اعتمد الى شموع تنير ظلمة حياتي الى اخي "حسام"  
إلى كامل عائلة لعفيفي

إلى من تحلو بالإيحاء وتميزوا بالوفاء والعطاء، إلى من تذوقت معهم أجمل  
اللحظات

إلى من سأفتقدهم وأتمنى أن يفتقدوني، إلى من جعلهم الله إخوتي بالله... ومن  
أحبتهم بالله صديقاتي ورفيقات دربي في القسم "بن عبدة بسمة ميهوب نادية  
وردة يلس"

وإلى كل من عرفني ولم أعرفه أو دعا لي بظهر غيب، أو ساندني ولو بالكلمة  
الطيبة.

اهدي هذا العمل المتواضع داعية من المولى عز وجل القبول و النجاح

**لعفيفي منال**



# فهرس المحتويات


# فهرس المحتويات

الصفحة	العنوان
-	شكر و عرفان
-	اهداءات
I-III	فهرس المحتويات
IV-VI	قائمة الجداول والأشكال
أ-هـ	المقدمة العامة
<b>الفصل الأول: التسويق الداخلي : مفاهيم، ابعاد، و استراتيجيات</b>	
2	تمهيد
3	المبحث الأول: مدخل التسويق
3	المطلب الأول: مفهوم التسويق
4	المطلب الثاني: مراحل تطور التسويق
6	المطلب الثالث: أهمية التسويق في الوقت الحاضر
8	المطلب الرابع: وظائف التسويق
9	المبحث الثاني ماهية التسويق الداخلي
9	المطلب الأول: مفهوم التسويق الداخلي ومراحل تطوره
12	لمطلب الثاني: أهمية واهداف التسويق الداخلي
17	المطلب الثالث: خصائص ومرتكزات التسويق الداخلي
18	المطلب الرابع: مزيج التسويق الداخلي
20	المبحث الثالث: أبعاد نماذج استراتيجيات التسويق الداخلي
20	المطلب الأول: ابعاد التسويق الداخلي
28	المطلب الثاني: نماذج التسويق الداخلي
33	المطلب الثالث: استراتيجيات التسويق الداخلي

34	المطلب الرابع: كيفية تحقيق الممارسة الفعالة للتسويق الداخلي وشروط نجاحه
36	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثاني: الخلفية النظرية لجودة الخدمات الصحية</b>	
38	تمهيد
39	المبحث الأول: مفاهيم حول الخدمة
39	المطلب الأول: مفهوم واهمية
42	المطلب الثاني: خصائص الخدمة
44	المطلب الثالث: أنواع الخدمة
46	المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي للخدمة الصحية
46	المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية وتصنيفاتها
48	المطلب الثاني: خصائص الخدمة الصحية
51	المطلب الثالث: المزيج التسويقي للخدمة الصحية
54	المطلب الرابع: أنواع ومستويات الخدمة الصحية
57	المبحث الثالث: جودة الخدمات الصحية
57	المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية
60	المطلب الثاني: أهمية واهداف جودة الخدمات الصحية
61	المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمة الصحية والعوامل المؤثرة في تحقيقها
65	المطلب الرابع: أساليب قياس جودة الخدمة الصحية
72	خلاصة الفصل
<b>الفصل الثالث: دراسة حالة مستشفى الحكيم عقبي بقالمة</b>	
74	تمهيد
75	المبحث الأول: واقع القطاع الصحي في الجزائر
75	المطلب الأول: التطور التاريخي لقطاع الصحي في الجزائر
76	المطلب الثاني: تنظيم وهيكل النظام الصحي في الجزائر



78	المطلب الثالث: مشاريع تطوير الرعاية الصحية في الجزائر
80	المبحث الثاني: ماهية المستشفى الحكيم عقبي قالمة
80	المطلب الأول: واقع قطاع الصحة في ولاية قالمة
81	المطلب الثاني: تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي قالمة
82	المطلب الثالث: عرض وشرح الهيكل التنظيمي لمستشفى الحكيم عقبي
85	المبحث الثالث: الدراسة الميدانية
85	المطلب الأول: منهجية الدراسة
90	المطلب الثاني: وصف خصائص عينة الدراسة
96	المطلب الثالث: التحليل الاحصائي واختبار الفرضيات
103	خلاصة الفصل
104	الخاتمة العامة
108	قائمة المراجع
116	الملاحق
119	ملخص الدراسة



قائمة الجداول  
والأشكال

أولاً: قائمة الجداول

الرقم	عنوانه	الصفحة
1 - 1	أهداف التسويق	15
1- 2	تصنيف درجة الملموسية	43
2 - 2	تقسيم الخدمات	45
3- 2	أبعاد جودة الخدمات	63
1 - 3	تفصيل استمارة البحث	88
2 - 3	درجات ليقاس ليكارت	88
3 - 3	سلم التقييم فئات ودرجات الموافقة	89
4 - 3	الاستبانات الموزعة والمستوردة	89
5 - 3	قيمة معامل الثبات ألفة كرونباخ	90
6 - 3	اختبار التوزيع الطبيعي	
7 - 3	توزيع مفردات العينة حسب متغير الجنس	90
8 - 3	توزيع مفردات العينة حسب متغير السن	91
9 - 3	توزيع مفردات العينة حسب المستوى التعليمي	92
10 - 3	توزيع مفردات العينة حسب الوضعية الوظيفية	93
11 - 3	توزيع مفردات العينة حسب الفئة العمالية	94
12 - 3	توزيع مفردات العينة حسب متغير الخبرة المهنية	95
13 - 3	المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات التسويق الداخلي	98
14 - 3	المتوسطات الحسابية المعيارية لعبارات جودة الخدمات الصحية	100
15 - 3	اختبار الانحدار المتعدد لأثر التسويق الداخلي في تحقيق الكفاءة المعرفية للأستاذة الجامعي	101
16 - 3	معاملات أثر التسويق الداخلي في تحقيق الكفاءة المعرفية للأستاذ الجامعي	102
17 - 3	نتائج اختيار تحليل التباين الأحادي للفروق بين المستجوبين لمدى أبعاد التسويق في تحقيق جودة الخدمات الصحية	104

ثانيا : قائمة الأشكال

الصفحة	عنوانه	الرقم
29	نموذج BERRY	1 - 1
30	نموذج إدارة الخدمات للتسويق TANSUHAY	2 - 1
31	نموذج كرونروس في التسويق الداخلي	3 - 1
33	نموذج رفيق أحمد للتسويق الداخلي	4 - 1
53	الهرم الترويجي للخدمات الصحية	1 - 2
58	مفهوم جودة الخدمة	2 - 2
68	نموذج تحليل الفجوات	3 - 2
71	نموذج لتقييم جودة الخدمة	4 - 2
77	نظام الخدمات الصحية في الجزائر	1 - 3
84	الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية مستشفى الحكيم عقبي-قالمة-	2 - 3
86	نموذج الدراسة	3 - 3
91	توزيع مفردات العينة حسب متغير الجنس	4 - 3
92	توزيع مفردات العينة حسب متغير السن	5 - 3
93	توزيع مفردات العينة حسب متغير المستوى التعليمي	6 - 3
94	توزيع مفردات العينة حسب الوضعية الوظيفية	7 - 3
95	توزيع مفردات حسب الفئة العمالية	8 - 3
96	توزيع مفردات العينة حسب الخبرة المهنية	9 - 3

# مقدمة عامة

### المقدمة العامة:

يعتبر التسويق من أهم الوظائف الأساسية لأي مؤسسة، وأحد أدواتها الديناميكية في تحقيق أهدافها، لدوره الحيوي في ضمان بقاء واستمرار المؤسسة، فهو المفتاح السري لانفتاح أبواب التقدم والريادة الأساسية في النشاط الاقتصادي، الأمر الذي جعل المؤسسات الخدمية تعمل به أكثر فأكثر.

لقد كان اتجاه التسويق موجه إلى خارج المؤسسة فقط، وبذلك تم إهمال الدور الذي يؤديه العاملون بالمؤسسة وهذا الدور يظهر في قدرتهم على تحديد مستوى الجودة التي تلبي حاجات الزبائن، وبذلك ظهر مفهوم جديد للتسويق الذي ركز على العاملين وهو ما تم تسميته بالتسويق الداخلي، هذا الأخير يكون موجه إلى داخل المؤسسة مركزا إجراءاته المختلفة على العاملين، فمن خلال التسويق الداخلي تحصل المنظمة على أفراد عاملين ذات قدرات ومهارات عالية قادرين على تحمل المسؤولية وتقديم خدمات ذات مستوى عالي من الجودة، حيث أنه من المعلوم أن رضا المرضى الخارجين يتأثر بالرضا الداخلي للعاملين، لذلك وجب على المؤسسة الصحية التي تريد الإرتقاء بجودة خدماتها، أن موظفيها زبائن داخليين في سوق داخلي، وتقدم لهم المنافع والخدمات وتعمل على رفع قدراتهم ومهاراتهم ومن ثم تحسين أدائهم حتى تحقق رضاهم، وهو ما يسمى بجوهر فلسفة التسويق الداخلي.

### أولاً: مشكلة الدراسة

بناء على ما سبق وباعتبار أن المؤسسات الصحية من بين المنظمات الخدمية التي تسعى إلى تحقيق أهدافها وتحقيق النجاح، يمكن طرح الاشكال التالي:

#### ✓ ما مدى تأثير التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمات الصحية؟

وعليه يمكن تجزئة هذا السؤال إلى التساؤلات الفرعية الآتية:

- ✓ هل يمارس التسويق الداخلي في المؤسسات ذات الطابع الصحي؟
- ✓ ما معنى الخدمات الصحية وجودة الخدمات الصحية؟
- ✓ فيما تتمثل أبعاد ونماذج جودة الخدمات الصحية؟
- ✓ هل جودة الخدمات الصحية مرتبطة بالتسويق الداخلي في المؤسسة الاستشفائية محل الدراسة؟

✓ هل المؤسسة محل الدراسة تطبق الجودة في تقديمها للخدمات الصحية؟

### ثانيا: فرضيات الدراسة

من أجل الإجابة على أسئلة الدراسة طرح الفرضيات التالية:

- **الفرضية الأولى:** عدم وجود تأثير ذو دلالة إحصائية لأبعاد التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.
- **الفرضية الثانية:** عدم وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين اجابات المستجوبين تعزى إلى الجنس، العمر، الرتبة العلمية، الخبرة العملية، عدد دورات التدريب، وذلك بالنسبة لتحديد تأثير أبعاد التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

### ثالثا: أهمية الدراسة

تتمثل أهمية الدراسة فيما يلي:

- ✓ تظهر أهمية التسويق الداخلي كونه أحد أنواع التسويق الذي نحتاج إليه المنظمات الصحية؛
- ✓ المساهمة في تحسين جودة الخدمات المقدمة من طرف المؤسسات العمومية للصحة؛
- ✓ يساعد التسويق الداخلي على فهم قدرات الموظفين ومهاراتهم ومواقفهم ومعارفهم؛
- ✓ يعد التسويق الداخلي مصدر تنافسيا لتطوير الميزة التنافسية؛
- ✓ الجودة في الخدمة الصحية مؤشر مهم في قياس مستوى المتحقق لدى المريض.

### رابعا: أهداف الدراسة

تهدف هذه الدراسة إلى عرض الدور الذي يلعبه التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمات خاصة الخدمات الصحية التي تستقطب عدد كبير من الزبائن وأملهم في الحصول على خدمات ذات جودة عالية ويظهر ذلك من خلال:

- ✓ محاولة معرفة مفهوم كل من التسويق الداخلي وكذلك جودة الخدمات الصحية ومحاولة معرفة العلاقة بين هاذين المفهومين؛
- ✓ إبراز فائدة التسويق الداخلي في المؤسسات الصحية؛

✓ معرفة واقع التسويق الداخلي وكذا مستوى جودة الخدمات التي تقدمها المؤسسة محل الدراسة.

### خامسا: أسباب اختيار الموضوع

- إثراء الرصيد المعرفي؛
- التعريف بالتسويق الداخلي داخل المؤسسة الصحية؛
- إهمال المؤسسات الخدمة الصحية للتسويق الداخلي والدور الفعال الذي يلعبه لتحسين وتطوير جودة الخدمة الصحية؛
- قلة الدراسات المتعلقة بموضوع التسويق في جانب المؤسسات الصحية.

سادسا: حدود الدراسة: تتحدد الدراسة من جانبين، المكاني والزمني:

➤ الجانب المكاني: يتمثل في دراسة حالة المؤسسة الإستشفائية العمومية "الحكيم عقبي" قالمة.

➤ الجانب الزمني: امتدت الدراسة الميدانية من 30 مارس إلى 12 سبتمبر 2020.

سابعا: منهج الدراسة:

لدراسة الموضوع تم استخدام المنهج الوصفي والمنهج التحليلي، حيث يعتبر المنهج الملائم لهذا النوع من الدراسات فالمنهج الوصفي مناسب لوصف الظاهرة محل الدراسة واستقصاء عدد كبير من آراء المستجوبين، ومن ثم سيتم الاعتماد على المنهج التحليلي للربط بين المتغيرات والوصول الى أسبابها وبعده تحلي النتائج ثم تعميمها.

ثامنا: هيكل الدراسة

جاءت الدراسة في ثلاثة فصول، تمثل الأول والثاني في النظري والفصل الثالث في الجانب التطبيقي، حيث تطرقنا فيها إلى:

الجانب النظري: تم تقديم في الفصل الأول الإطار النظري للتسويق الداخلي حيث شمل ثلاث مباحث أساسية، يتمثل المبحث الأول في مدخل التسويق، والثاني حول ماهية التسويق الداخلي، أما المبحث الثالث تناول فيه أبعاد ونماذج واستراتيجيات التسويق الداخلي.



أما الفصل الثاني: خصص لجودة الخدمات الصحية حيث تناول في المبحث الأول الإطار النظري الخاص بالمفاهيم الأساسية للخدمات، والثاني خصص للحديث عن جودة الخدمات أما الثالث فخصص لأبعاد ونماذج واستراتيجيات التسويق الداخلي.

الجانب التطبيقي: تم فيه إسقاط الدراسة النظرية على الجانب الميداني في المؤسسة الإستشفائية من خلال تقديم المؤسسة العمومية للصحة الجوارية محل للدراسة، وتوزيع استبيان على عينة من عمال المؤسسة ومن ثم تحليل النتائج واختبار الفرضيات وفي الختام تم تقديم مجموعه من التوصيات.

### تاسعا: صعوبات الدراسة

يمكن الإشارة إلى بعض الصعوبات التي واجهتنا أثناء عملية البحث فيما يلي:

- صعوبة الاستقبال من طرف المؤسسة؛
- صعوبة في الإمكانيات بسبب وباء كورونا؛
- نقص المراجع في إيجاد الدور الذي يلعبه التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمات الصحية؛
- صعوبات متعلقة بالدراسة الميدانية والمتعلقة بعدم الإجابة على الاستبيان من قبل الموظفين؛
- انعدام ثقافة "استقصاء" لدى المواطن الجزائري للإدلاء بأي معلومة حول الموضوع.

# الفصل الأول:

التسويق الداخلي (مفاهيم،

أبعاد واستراتيجيات)

**تمهيد:**

يعتبر التسويق الداخلي من المفاهيم الحديثة التي ظهرت في مجال التسويق، حيث تنامي الاهتمام به في الكتابات التسويقية المعاصرة نظرا لما له من أهمية في تحسين بيئة العمل الداخلية، بحيث يعتبر عملية مبادلة داخلية بين المنظمة ومجموعة الموظفين العاملين فيها، أي أنه يركز على القوى العاملة داخل المنظمة.

وتقوم فكرة التسويق الداخلي على أنه في مجال إنتاج السلع وتقديم الخدمات هناك نوعان من العملاء، عملاء داخليين وهم العاملون داخل المنظمة، وعملاء خارجيين وهم المستفيدين من الخدمة، ولكي نصل إلى العملاء الخارجيين فإنه يجب الاهتمام بالعملاء الداخليين الذين هم وسيلة الوصول إلى العملاء الخارجيين. إن رسالة التسويق الداخلي هي إشعار العميل الداخلي بأهميته داخل المنظمة، وتنمية قدراته ومهاراته لكي يكون قادر على تقديم أفضل الخدمات وخلق علاقات طيبة مع العميل الخارجي والذي بدوره يحقق الربحية.

ونظرا للأهمية التي يكتسبها التسويق الداخلي سيتم تحليل أهم المتغيرات المرتبطة به في هذا الفصل من خلال ثلاثة مباحث وهي كالاتي:

**المبحث الأول: مدخل التسويق؛**

**المبحث الثاني: ماهية التسويق الداخلي؛**

**المبحث الثالث: أبعاد، نماذج واستراتيجيات التسويق الداخلي.**

## المبحث الأول: مدخل التسويق

يعتبر التسويق من أهم الأنشطة التي تمارس في المنظمات حيث لا يمكن الاستغناء عنه أو تجاهله لأنه يعتبر الركيزة الأساسية للمنظمة والعمود الفقري لها، وهو الذي يضمن استمرارها ونموها في ظل التطورات الحديثة التي تتسم بشدة المنافسة.

### المطلب الأول: مفهوم التسويق

لقد اختلف الكتاب والباحثون في تعريف التسويق، ولعل ذلك الاختلاف يكمن أساساً في النظرة الجزئية أو الشمولية لهذا النشاط الإنساني والإداري.

ومن هذه التعاريف نذكر التعريف الذي قدمته جمعية التسويق الأمريكية بسنة 1955 على أنه "آداء أنشطة الأعمال التي تعني بتدفق السلع والخدمات من المنتج إلى المستهلك أو المستعمل"<sup>1</sup>.

في حين عرفه ستانتون (Stanton) على أنه "نظام متكامل تتفاعل فيه مجموعة الأنشطة التي تهدف إلى تخطيط وتسعير وترويج وتوزيع السلع والخدمات التي تشبع حاجات الزبائن الحاليين والمرتبين"<sup>2</sup>.

لتعود الجمعية الأمريكية للتسويق عام 1985 بعد تدارك النقص في التعريف السابق لها ولتوسيع تعريف التسويق ليصبح "العملية الخاصة بتخطيط، وتنفيذ وخلق، وتسعير وترويج وتوزيع الأفكار، أو السلع أو الخدمات اللازمة لإتمام عملية التبادل والتي تؤدي إلى إشباع حاجات الأفراد وتحقيق أهداف المنظمات"<sup>3</sup>.

وعرفه Philip Kotler إن التسويق عبارة عن الجهود التي توجه من أجل إشباع حاجات ورغبات الأفراد من خلال عملية التبادل"<sup>4</sup>.

<sup>1</sup> - نظام موسى سويدان وشفيق ابراهيم حداد، التسويق: مفاهيم معاصرة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2006، ص 15.

<sup>2</sup> - ثامر ياسر البكري، التسويق، أسس ومفاهيم معاصرة، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص 21.

<sup>3</sup> - عبد السلام أبو قحف، التسويق: وجهة نظر معاصرة، الطبعة الجامعية، الإسكندرية، 2001، ص 49.

<sup>4</sup> - زاهر عبد الرحيم عاطف، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار الراجية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011، ص 20.

مما سبق يمكن تقديم التعريف الإجرائي التالي: التسويق هو فلسفة، موقف، خيار تسييري، وهو مجموعة من التقنيات الموجهة إلى إشباع حاجات ورغبات الأفراد عن طريق عرض السلع والخدمات والأفكار في إطار يضمن أولاً بناء علاقة دائمة تربط المؤسسة بجمهورها وثانياً تحقيق أهداف المؤسسة.

### المطلب الثاني: مراحل تطور التسويق

لقد مر المفهوم التسويقي بعدة مراحل قبل أن يصبح فلسفة وتوجهها ومفهوما قائما بذاته، وعموماً يمكن حصر هذه المراحل فيما يلي:

1- **مرحلة التوجه بالإنتاج:** هي مرحلة تفوق الطلب حيث تغلبت كفة الطلب على كفة العرض خلال الربع الأول من القرن العشرين ولأن إمكانيات الإنتاج كانت لا تزال مقتصرة على الإشباع الكمي لاحتياجات السوق فإن الشغل الشاغل لرؤساء المؤسسات آنذاك كان تحسين وسائل الإنتاج والبحث عن المصادر اللازمة لتمويل الاستثمارات.

لقد سادت في هذه المرحلة الفكرة "أنتج بوفرة وبأقل تكلفة" ومن ثم فإن تحسين كفاءة الإنتاج والتوزيع والقدرة على تخفيض التكلفة والعمل على إتاحة السلع في الأسواق عن طريق التغطية الكاملة، كانت الركائز الأساسية لتوجيه أوجه نشاط المؤسسة.

لم يلعب التسويق في هذه المرحلة دوراً فعالاً حيث كان ينظر إليه كنشاط إضافي هدفه الوحيد تصريف الإنتاج المتنامي نتيجة التطور التقني".<sup>1</sup>

2- **مرحلة التوجه بالمنتج:** وفق هذه المرحلة يركز المسيرين على منتجاتهم أكثر من تركيزهم على احتياجات السوق وتسعى إدارة المؤسسة إلى تصنيع المنتجات ذات الجودة العالية وتحسينها باستمرار، وساد خلال هذه المرحلة ما يعرف بالعلاقات ذات الاتجاه الواحد التي تجمع بين السوق والمنتج الذي يفترض أن المستهلك غير قادر على تحديد أو معرفة احتياجاته.<sup>2</sup>

<sup>1</sup>- كوسة ليلي، "واقع وأهمية الإعلان في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية" دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر للهاتف النقال -موبيليس-، رسالة ماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة منتوري قسنطينة، 2007-2008، ص 9.

<sup>2</sup>- أبو قحف عبد السلام، أساسيات التسويق، دار الجامعة الجديدة، الاسكندرية، مصر، 2002، ص 22.

3-مرحلة التوجه بالبيع: تتبع الكثير من الشركات مفهوم البيع، والذي يتمسك بفكرة أن المستهلك لن يشتري ما يكفي من منتجات الشركة ما لم تنفذ مبيعات كبيرة وجهود ترويجية. ويتبع مثل هذا المفهوم مع المنتجات التي لا تلاقي مبيعات كبيرة مثل التأمين أو التبرع بالدم...إلخ.<sup>1</sup>

لقد كانت المؤسسات في هذه الفترة تتمتع بقدرة عالية على الإنتاج وكان هدفها هو بيع ما تم إنتاجه وليس إنتاج ما يمكن بيعه، وفي ظل ظروف سوق المشتريين أصبح المشكل الجوهرى للمؤسسة إيجاد الزبون، فلم تجد أمامها سوى السعي إلى فرض سلعتها في السوق مستخدمة طرف الإشهار المكثف وأساليب الضغط في البيع مما أدى إلى الاعتقاد بأن التسويق ما هو إلا مرادف للبيع والإشهار، أما عن المسعى التسويقي في هذه المرحلة فقد كان يهدف إلى:

- ✓ اختيار أحسن المواقع لنقاط البيع أو مساحات البيع؛
- ✓ تحديد لائحة بيانات البيع الخاصة بكل منتج؛
- ✓ تنشيط وتحفيز فرق البيع والوسطاء؛
- ✓ تكثيف الإشهارات التجارية.

لم تكن هذه الجهود كافية لبيع المنتجات، ولذلك بقي البحث عن الأساليب والتقنيات الجديدة في البيع المستمر.

4-مرحلة التوجه بالتسويق: يشير هذا المفهوم إلى أن مفتاح النجاح الأساسي في تحقيق المؤسسة لأهدافها يكمن في التعرف على احتياجات ورغبات المستهلكين في أسواق مستهدفة. وتقديم السلع والمنتجات التي تحقق الإشباع لهذه الرغبات والاحتياجات بدرجة أعلى من الكفاءة والفعالية قياساً على المنافسين.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> - غسان قاسم داود اللامي، إدارة التسويق أفكار وتوجهات جديدة، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2013، ص 40.

<sup>2</sup> - كوسة ليلى، مرجع سابق، ص 10.

إن المفهوم التسويقي في حقيقته يعني:<sup>1</sup>

- مقابلة الحاجات المربحة؛
- تحديد الحاجات وإشباعها؛
- منذ أن تحب المستهلك وليس تحب المنتج.

**5-مرحلة التوجه الاجتماعي للتسويق:** لقد أدرك هذا المفهوم البعد الاجتماعي في التسويق يسر تطبيق المفهوم التسويقي بالمنظمات والهيئات الاجتماعية والتي تهدف إلى تحقيق الربح، المفهوم الاجتماعي للتسويق يعني: "أن عمل المؤسسة هو تحقيق الحاجات والرغبات والهوايات للأسواق المستهدفة والعمل على إشباعها بشكل أكثر فاعلية وكفاءة من المنافسين، وقد بدأ هذا المفهوم في الإنشاء عام 1970.<sup>2</sup>

### المطلب الثالث: أهمية التسويق في الوقت الحاضر

للتسويق أهمية كبيرة تتمثل في:<sup>3</sup>

- 1-استنزاف تكاليف التسويق للجزء الأكبر من دخل المشتري:** أن دراسة التسويق تجعل المشتري المستهلك أكثر وعياً بسبب الأنشطة التسويقية المتعددة التي أصبحت ضرورة لتحقيق الإشباع والرضا لاستهلاك أو الإستفادة من السلع والخدمات.
- 2-أن التسويق في جميع المؤسسات:** تخصص التسويق يوفر العديد من المهن والوظائف الجاذبة والممتعة والتي توفر فرصاً للتحدي والإرتقاء للمناصب العالية: (البيع الشخصي، الإعلان، التغليف، النقل، التخزين، تطوير المنتجات)، أضف إلى ذلك الأفراد الذين يزاولون أعمالاً في المؤسسات غير الربحية ويمارسون أنشطة تسويقية متعددة، ولهذا فإن معرفة الأفراد بالتسويق ومهاراته يعتبر رصيذاً فريداً ذا قيمة لجميع الأفراد وفي معظم المهن والوظائف.

<sup>1</sup> - الحداد عوض، التسويق استراتيجيات التسويق المصرفي والخدمات المصرفية، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر، 2014، ص 24.

<sup>2</sup> - ثامر البكري، مرجع سابق ذكره، ص 29.

<sup>3</sup> - ربحي مصطفى العليان، أسس التسويق المعاصر، الطبعة الأولى، دار ا لصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 59.

**1-التسويق ضروري للأعمال والاقتصاد:**

يساعد التسويق منظمات الأعمال على بيع منتجاتها بهدف البقاء والنمو فالموارد المالية يتم تحصيلها من المبيعات لاستخدامها في تطوير المنتجات الجديدة، فالمنتجات تسمح للمنظمة من تقديم ما يشبع حاجات ورغبات الزبائن دائمة التغير والتي بدورها تساعد المنظمة من الحصول على أرباح جديدة ومستمرة. كما تحتاج المنظمات غير الربحية إلى بيع خدماتها حتى تستمر في البقاء.

**2-التسويق يغذي الاقتصاد العالمي:**

تساهم الأرباح المتأتية من تسويق المنتجات الجديدة والتكنولوجيا. فالتقدم التكنولوجي المصاحب لانهايار الحوافز السياسية والاقتصادية في العالم جنبا إلى جنب يكشف الرغبة العالمية لدى الأفراد في تحسين مستويات معيشتهم، جعلت التسويق يخرق الحواجز العالمية وأصبح شائعا في تحفيز نمو الاقتصاد العالمي، فقد ساهمت تكنولوجيا الاتصالات وزيادة سفر الأفراد في تحسي مستويات معيشتهم، جعلت التسويق يخرق الحواجز العالمية وأصبح شائعا في تحفيز نمو الاقتصاد العالمي. فقد ساهمت تكنولوجيا الاتصالات وزيادة سفر الأفراد بين أقطار العالم إلى تقبل المنتجات الأجنبية، وأما استخدام الانترنت فقد جعل الأمر سهلا للوصول إلى الزبائن حول العالم.

**3-المعرفة التسويقية تعزز وتزيد من الوعي الاستهلاكي:**

بالإضافة إلى مساهمة الأنشطة التسويقية في رفع المستوى الاقتصادي، فإنها أيضا تساعد في تحسين مستوى حياة الأفراد. فالوعي الاستهلاكي يزيد من معرفة المستهلكين لحقوقهم حيال المنتجات وماهي ضمانات المنتجات وما هي التشريعات اللازمة لصيانة حقوقهم والمعلومات الواجب توفيرها من قبل المنتجين مثل عملية شراء المنتجات، كما تمكنهم المعرفة التسويقية من التنبيه للممارسات الأخلاقية وغير القانونية كالغش الذي تمارسه بعض المؤسسات.

**4-مسؤولية التسويق في تحقيق الرفاه للزبائن والمجتمع:**

يعتمد نجاح النظام الاقتصادي على التسويقيين وقيمهم في بناء الثقة والعلاقات التعاونية من خلال المعاملة والاحترام الجيدين للزبائن. فعامة الناس أكثر اهتماما بضرورة تبني التسويقيون للمسؤولية الاجتماعية والاعتبارات الأخلاقية عند تخطيط وتنفيذ أنشطتهم التسويقية المختلفة.



## المطلب الرابع: وظائف التسويق

الوظيفة التسويقية هي عبارة عن مجموعة من النشاط المتخصص أو خدمة اقتصادية معينة يتم أداءها أثناء عملية توزيع السلع والخدمات وتحويلها من حيازة المنتج إلى حيازة المستهلك ويمكن تصنيف الوظائف التسويقية على النحو التالي:

- 1- **الوظائف التبادلية:** وتشمل القيام بوظيفتي البيع والشراء.<sup>1</sup>
- 2- **الوظائف المتعلقة بالعرض المادي:** وتعني الإمداد والتمويل وتشمل وظائف النقل والتخزين والشراء للمنتج.<sup>2</sup>
- 3- **الوظائف التسهيلية:** وتعني وظائف التمويل ومواجهة وتحمل المخاطر وتزويد المؤسسة بالمعلومات.<sup>3</sup>
- 4- **وظائف اتصالية:** وتتعلق بكافة الأنشطة التي تستهدف البحث عن مشتريين وبائعين للسلع والخدمات.<sup>4</sup>
- 5- **وظائف ترويجية:** وتشمل كافة الأنشطة التي تستهدف البحث عن مشتريين وبائعين للسلع والخدمات المقدمة لاستمالة سلوكهم الشرائي، ويضم ذلك الوسائل الترويجية المختلفة كالإعلان والدعاية والعرض... إلخ.<sup>5</sup>
- 6- **وظائف التسعير:** وتشمل وظائف تحديد السعر المناسب الذي يجب أن يكون عالياً إلى المستوى الذي يمكن من تغطية التكاليف المختلفة للسلعة، ومنخفضاً إلى المستوى الذي يمكن من خلاله استمالة الأفراد لشراء السلعة.<sup>6</sup>

<sup>1</sup> - درمان سلمان صادق وآخرون، التسويق المستدام والتسويق العكسي اتجاهات تسويقية معاصرة في القرن 21، الطبعة الأولى، زمزم ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، 2014، ص 236.

<sup>2</sup> نفس المرجع السابق، ص 236.

<sup>3</sup> - زياد محمد الشerman، عبد الغفور عبد السلام، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009، ص 28.

<sup>4</sup> - على موسى الددا، التسويق المعاصر: المفاهيم والسياسات، الطبعة الأولى، دار النشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010، ص 24.

<sup>5</sup> - مرجع سبق ذكره، ص 28.

<sup>6</sup> - مرجع سابق، ص 29.

## المبحث الثاني: ماهية التسويق الداخلي

التسويق الداخلي هو أحد أوجه التسويق الحديث، بحيث يرتبط مفهومه في منظمات الأعمال بشكل مباشر مع القوى العاملة داخل المنظمة أي العملاء الداخليين، حيث لا يمكن تحقيق أهداف المنظمة إلا من خلال اعتبار أن القوى العاملة داخل المنظمة السوق الأول لها وأن وظائفهم تمثل منتجات داخلية للمنظمة، والتي يجب تصميمها لما يتفق مع حاجاتهم ورغباتهم، ففي هذا المبحث سيتم عرض عموميات حول التسويق الداخلي، عرضاً يغطي مفهومه وتطوره وأهدافه وتوضيح بعض العوامل التي يمكن أن تؤثر على هذه الأهداف، بالإضافة إلى عرض خصائصه والمزيج التسويقي الداخلي الخاص به.

### المطلب الأول: مفهوم التسويق الداخلي ومراحل تطوره

من خلال هذا المطلب سوف نتعرف على مفهوم التسويق الداخلي ومراحل تطوره.

#### 1- مفهوم التسويق الداخلي

هناك العديد من التعاريف للتسويق الداخلي بحيث لا يوجد تعريف موحد ولا شامل متفق عليه من طرف الباحثين نذكر البعض منها:

- عرف التسويق الداخلي على أنه: "مجموعة من الإجراءات تقدم إلى كل أعضاء المنظمة تتمثل في تدريب ومكافئة وبتث المعلومات وتقييم العاملين مع فهم واضح لرسالة المنظمة وأهدافها لغرض تحسين أداء العاملين"<sup>1</sup>.

- عرفه JOHNSON and SEYMON: "يرى أن التسويق الداخلي هو ذلك النشاط الذي يقوم بخلق بيئة داخلية تقوم على تدعيم وغرس مفهوم التوجه بالمستهلك بين الأفراد العاملين"<sup>2</sup>.

- أما كرمين (PRIDE, FERRELL) فيعرفان التسويق الداخلي على أنه فلسفة إدارية تهدف إلى تنسيق البيئة الداخلية بين المنظمة والعاملين من أجل نجاح التغييرات الداخلية بين المنظمة وزبائنها.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> ناجي معلا، رائق توفيق، أصول التسويق مدخل تحليلي، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2005، ص 35.

<sup>2</sup> درمان سليمان صادق وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 23.

<sup>3</sup> - محمد عبد العظيم أبو النجا، التسويق المتقدم، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2008، ص 152.

- وقد عرفه (berry) التسويق الداخلي بأنه تطبيق فلسفة وسياسات التسويق على الناس (العاملين في المؤسسة) الذين يخدمون العملاء، وبالتالي إنهم أفضل الناس الممكن توظيفهم والمحافظة عليهم والذين يعملون بأقصى ما لديهم.<sup>1</sup>

- عرف كوتلر التسويق الداخلي: "بأنه العمل الذي تقوم به المؤسسة لتدريب وتحفيز عملائها الداخليين، وعلى الأخص أولئك الموظفين الذين يحتكون بشكل مباشر مع الزبائن، وكذلك دعم موظفي الخدمة للعمل كفريق لتحقيق رضا وإشباع العملاء".<sup>2</sup>

مما سبق يمكن تقديم التعريف الإجرائي التالي: التسويق الداخلي عملية تسويقية داخل المؤسسة يسعى إلى تطوير المعرفة عند العملاء الداخليين (الأفراد) والخارجيين (الزبائن) من جهة وتنمية وترقية الحوار مع الموظفين من جهة أخرى لتنمية المبادرة فيهم وتعزيز توجههم بنمط السوق والمستهلك داخليا.

**2- مراحل تطور التسويق الداخلي:** مر تطور التسويق الداخلي في المؤسسات بثلاثة مراحل وهي:

✓ مرحلة إرضاء العاملين؛

✓ مرحلة التوجه بالعميل؛

✓ مرحلة التطبيق الاستراتيجي وإدارة التغيير.

**أ-مرحلة إرضاء العاملين:** ركزت الغالبية العظمى من الكتاب وتحديدًا كتابا (بيري وزملائه) على قضية دافعية الموظف ورضاه عن المؤسسة والأعمال التي يقومون بها داخلها، ويكمن السبب الرئيسي وراء ذلك في الحقيقة التي ترى بأن جذور مفهوم التسويق الداخلي تتبع دائما من القناعة بضرورة الاهتمام بتحفيز العاملين والحصول على رضاهم بالصورة التي تجعلهم على استعداد لبذل مزيد من الجهود بغرض تحسين جوده الخدمة التي تقدمها شركاتهم.<sup>3</sup>

**ب-مرحلة التوجه بالعميل:** تشير الخطوة الثانية في تطوير مفهوم التسويق الداخلي والتي تمت من خلال (Gronoroos) إلى ضرورة الاهتمام بالتواصل والتفاعل الذي يتم بين العاملين والعملاء أثناء تقديم المنتج، وهذا يعني تغلغل العامل بشكل الخدمة التي يديها، الأمر الذي يجعله في حالة تفاعل دائم مع

<sup>1</sup> محمود جاسم الصميدى، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار الميسر للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2010، ص 72.

<sup>2</sup> هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة الرابعة، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، ص 385-386.

<sup>3</sup> بوسطة عائشة، أثر التسويق بالعلاقات في تحقيق جودة خدمة العملاء، دراسة حالة مجمع صيدال مديرية التسويق والإعلام الطبي، رسالة الماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر 03، 2011، ص 35.

العميل الخارجي حياله تقديمه لها. ومن هنا ركز على ما أطلق عليه بالتسويق التفاعلي والذي يؤكد فيه على مسؤولية العامل الأساسي لشهر إشباع حاجات ورغبات العملاء والمستهلكين، وبذلك فهو يركز على مفهوم التسويق التفاعلي الذي يتيح للمنظمة فرص تسويقية هامة من أجل الاستفادة من الفرص التسويقية المتاحة، يجب أن تعمل المنظمة على أن يكون لديها:

- موظفين لديهم توجه بالمستهلك والسوق؛
- موظفين لديهم عقلية بيعيه؛
- وجود تكامل بين مختلف الوظائف الحيوية داخل المنظمة لتفعيل علاقات مميزة مع المستهلكين.

ويمكن للمنظمات التي تنظر إلى العاملين باعتبارهم سوق داخلي أن تؤثر وتتعامل معهم بشكل كفاء وفعال من خلال استخدام التسويق كمدخل يركز على النواحي الداخلية التي تهتم بها أيضا معها إدارة الموارد البشرية وكذلك عن طريق ممارسة الأنشطة التسويقية مع العاملين داخل المنظمات.<sup>1</sup>

**ج-مرحلة التطبيق الاستراتيجي وإدارة التغيير:** ركزت هذه المرحلة على أن التسويق الداخلي هو الدافع أو المحرك لتطبيق استراتيجية المنظمة، والمقصود هنا هو ضرورة اشتراك العاملين في وضع الأهداف والاستراتيجيات، وذلك لكونهم من يقوم بتحقيق تلك الأهداف، ويعملون على تطبيق تلك الاستراتيجيات أيضا.<sup>2</sup>

من خلال هذه المرحلة أصبح واضحا أن أنشطة التسويق الداخلي هي أكثر من التحفيز والتوجه بالزبون، بل توسعت لتشمل كل الجهود التي تؤدي إلى تقليل الصراعات بين مختلف الوظائف، وتفعيل الاتصالات الداخلية، من أجل تحقيق التنسيق والتكامل بينهما، وبالتالي فإن الأمر لا يتعلق فقط بعمال الاتصال بل يشمل كل العاملين في المنظمة من أجل المساهمة في تقديم خدمات بجودة عالية، تمكن من إرضاء الزبون الخارجي.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> - محمد عبد العظيم ابو النجا، مرجع سبق ذكره، ص 154.

<sup>2</sup> - محجوبي محمد الأخضر، أثر التسويق الداخلي على الرضا الوظيفي والمصداقية في المؤسسة الخدمية، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة تلمسان، 2010، ص 15.

<sup>3</sup> - إياد عبد الفتاح السنور، استراتيجيات التسويق مدخل نظري كمي، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012، ص 48.

## المطلب الثاني: أهمية وأهداف التسويق الداخلي

### 1- أهمية التسويق الداخلي:

للتسويق الداخلي أهمية كبيرة كونه يشبع ويحقق رغبات العاملين في المنظمات والمتمثلة فيما يلي:

أ- أهمية التسويق الداخلي بالنسبة للمنظمة: يعد التسويق الداخلي طريقة إدارية، يهدف إلى الوصول إلى الزبائن من خلال تطوير وتحفيز أفراد المنظمة بالقيام مهامهم على أكمل وجه أثناء الاتصال بالزبائن، وتطبيق فلسفة الإدارة والجودة في أداء الخدمات من قبل جميع أعضاء المنظمة التي تحقق الجودة ورضا الزبائن.<sup>1</sup>

• معنى ذلك أن اعتناق أساليب وفلسفة التسويق في المنظمة، وهو الطريق الذي يعبر منه المنظمة إلى أسواقها الخارجية، والأداة التي تعزز من خلالها موقعا تنافسيا في هذه الأسواق وهذا ما ينعكس إيجابيا على أداء وربحية المنظمة وأهدافه المسطرة، ويكتسي التسويق الداخلي أهمية بالنسبة للمنظمة من خلال ثلاث محاور<sup>2</sup>: (إدارة التغيير، بناء الصورة العامة، إستراتيجية المنظمة)

• إدارة التغيير: فقد يستخدم التسويق الداخلي لأحداث وقبول الأنظمة الجديدة داخل المنظمة مثل: تقديم تكنولوجيا المعلومات وممارسة أعمال جديدة وتغييرات أخرى؛

• بناء الصورة العامة: تعد صورة المنظمة أحد العناصر الأساسية من بين خمسة عناصر (قطاع السوق، مفهوم الخدمة، صورة المنظمة، نظام التسليم، ثقافة المنظمة) في نظام إدارة منظمة الخدمة، والصورة هي بمثابة أداة إعلامية تستعملها المنظمة للتأثير على (الموظفين، سوق التوظيف، الزبائن، المتدخلين الآخرين في النشاط) بهدف<sup>3</sup>:

-الموقع الاستراتيجي؛

-دخول السوق بفاعلية؛

-تسهيل الوصول إلى موارده متنوعة أو على الأقل بأقل تكلفة؛

-توجيه سلوك الأفراد لزيادة الدافعية والإنتاجية.

<sup>1</sup> - محمد عبد العظيم أبو النجا، مرجع سابق، ص 159.

<sup>2</sup> - صالح عمر الكرامة الجريري، أثر التسويق الداخلي وجودة الخدمة على رضا الزبائن، دراسة تطبيقية لعينة من المصارف اليمنية، أطروحة دكتوراه، غير منشورة، تخصص: إدارة الأعمال، جامعة دمشق سوريا، 2006، ص 55.

<sup>3</sup> - هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص 344.

- استراتيجية المنظمة: والتي تهدف تخفيض التداخل والصراع الوظيفي وتطوير البرامج التعاونية وبناء الالتزام المطلوب لجعل استراتيجيات خارجية تعمل.<sup>1</sup>
- ب- أهمية التسويق الداخلي بالنسبة للعاملين:

إن تطبيق برامج وسياسات التسويق الداخلي يعود بالعديد من المنافع على العاملين داخل المنظمة ومن هذه المنافع:<sup>2</sup>

- ✓ تحقيق رضا العاملين: تقوم فلسفة الإدارة الحديثة على مبدأ أن العملاء يتوقعون الأفضل دائماً من المنظمة، ومن خلال نظرة التسويق الداخلي إلى العاملين بأنهم عملاء داخليين فإنه يهدف إلى تحفيز وتدريب ودعم العاملين وتعزيز الاتصالات الداخلية ما يعمل على تقليل حدة الصراعات بين العاملين ما يؤدي إلى إشباع رغباتهم ويساهم في تحقيق الرضا لديهم.
  - ✓ الشعور بالالتزام التنظيمي: إن عدم وجود التزام تنظيمي لدى العاملين في أي منظمة يعود عليها بنتائج كارثية قد تؤدي إلى إغلاقها. إن التوجه الرئيسي لمفهوم التسويق الداخلي والتأكد من أن العاملين يشعرون أن إدارة المنظمة تهتم بهم وتعمل على تلبية احتياجاتهم، حال تلبية هذه الاحتياجات فإن العاملين سيشعرون بالالتزام التنظيمي والحماس تجاه منظماتهم.
  - ✓ تطوير وتحسين أداء العاملين: إن الإدارة تستطيع أن تحرك الرغبة في الفرد عن طريق إرضاء دوافعه وحاجاته التي تؤدي لرفع الكفاءة الإنتاجية للفرد، ويساعد التسويق الداخلي للمنظمة في اكتشاف هذه الدوافع والحاجات والعمل على إشباعها ما يجعل رفع الأداء نتيجة منطقية لعمليات التسويق الداخلي.
- بحيث يمكن إبراز أهمية التسويق الداخلي في النقاط التالية:<sup>3</sup>

- ✓ يرى Varnai and Fogitik أن التسويق الداخلي جزء مهم من التغيير والتطوير التنظيمي، وأن غياب فلسفة التسويق الداخلي في المنظمة يؤدي إلى مواجهة المنظمة مقاومة من طرف الموظفين تجاه أي عملية تغيير أو تجديد.

<sup>1</sup> - ريتشارد نورهان، إدارة الخدمات، ترجمة عمرو الملاح، مكتبة العبيكات، الرياض، 2000، ص ص 254-255.

<sup>2</sup> - هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص 345.

<sup>3</sup> - محمد عبد المعطي الجاروشة، العلاقة بين التسويق الداخلي والالتزام التنظيمي للعاملين في البنوك الفلسطينية العاملة بقطاع غزة، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الأزهر، غزة، 2016، ص ص

- ✓ إن العديد من المنظمات العالمية أصبحت تنظر إلى التسويق على أنه سلاح استراتيجي، يساعد على تحقيق جودة عالية في تقديم الخدمات وتحقيق رضا الزبون.
- ✓ يساعد التسويق الداخلي على فهم قدرات الموظفين، مواقعهم، معارفهم، ومهاراتهم.
- ✓ يجعل التسويق الداخلي كل الموظفين يعملون وفق رسالة استراتيجية وأهداف المنظمة، وهذا ما يجعلهم يقدمون تمثيلاً أفضل للمنظمة، وينجحون في التفاعل مع الزبون النهائي.
- ✓ يعد التسويق الداخلي مصدراً تنافسياً لتطوير الميزة التنافسية، من خلال استخدام منهج التسويق الشبيه، لتحفيز الموظفين على تطبيق الاستراتيجيات التنظيمية الخاصة بالتوجه نحو الزبون وتؤكد الأدبيات السابقة على أن المصدر الرئيسي للميزة التنافسية هو فقط التوجه نحو الخدمة، ويعتبر التسويق الداخلي وسيلة لتحقيق ذلك.
- ✓ إن التسويق الداخلي على أنه مصدر تدريب، والذي يمكن المنظمة من تحسين معارفها حول الخدمات، وكذا تحسين قدراتها وإدراكها للفرص التسويقية والمهارات التسويقية.

## 2- أهداف التسويق الداخلي والعوامل المؤثرة فيها:

- أ- أهداف التسويق الداخلي: يمكن تقسيم أهداف التسويق الداخلي إلى ثلاث مستويات من الأهداف:<sup>1</sup>
- ✓ إن العاملين في المؤسسات الخدمية يلعبون دوراً حاسماً في التأثير على درجة رضا الزبائن، مما يحتم على المؤسسات الخدمية العمل المتواصل في تهيئة أفرادها العاملين وتطويرهم ليكونوا على درجة عالية من التفهم والمعرفة العميقة لحاجات الزبائن ورغباتهم والعمل على كسب رضاهم عن الخدمة المقدمة.
- ✓ إن الهدف من التسويق الداخلي بشكل عام هو خلق قوة عمل أكثر وعياً وتفهماً وتحفزاً واهتماماً بخدمة العملاء، وعلى المستوى الاستراتيجي فإن هدف المؤسسة هو خلق بيئة داخلية مناسبة تدعم تفهم العميل وتفتح العقلية البيعية للأفراد، وعلى المستوى التكتيكي فإن هدف المؤسسة هو بيع الخدمات والخدمات الداعمة وترويج الجهود التسويقية للموظفين.
- ✓ ويهدف التسويق الداخلي بشكل مباشر إلى تنمية وتطوير الأفراد العاملين في مجال الخدمات لكي تصبح أطراً ذات مهارات ومعارف واتجاهات متطورة تستطيع المؤسسة من خلالها تقديم أفضل الخدمات وأحسنها إلى الزبائن بحيث تلبية رغباتهم وتتجاوز توقعاتهم.

من خلال الجدول (1-1) الموالى توضح لدينا بأن أهداف التسويق الداخلي لديها ثلاث مستويات وهي:

<sup>1</sup> - أقطبي جوهرة، أثر القيادة الاستراتيجية على التشارك في المعرفة دراسة حالة مجموعة فنادق جزائرية، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014، ص 85.

- المستوى العام؛
- المستوى الاستراتيجي؛
- المستوى التكتيكي.

ولكل مستوى من هذه المستويات تطبيقاته، إن الهدف من التسويق الداخلي هو تنمية وتطوير مهارات العاملين وجعلهم يقدمون مل لديهم بكفاءة وفعالية لكي تستطيع المؤسسة تقديم أفضل الخدمات لعملائها مقارنة بمنافسيها وبالتالي تحقيق أهدافها.

### الجدول رقم (1-1): أهداف التسويق الداخلي

مستويات الأهداف	التطبيقات
الهدف العام	✓ جعل العاملين أكثر تفهما وتحفيزا واهتماما بالعملاء
الهدف الاستراتيجي	✓ خلق البيئة الداخلية التي تدعم الشعور بالعميل وتفتح العقلية البيعية بين الأفراد؛ ✓ دعم الطرق الإدارية؛ ✓ دعم سياسة الأفراد؛ ✓ دعم سياسة التدريب الداخلي ودعم إجراءات التخطيط والرقابة؛ ✓ يجب تطوير الخدمة كاملة وأن تقبل داخليا قبل طردها في السوق كما يجب تفعيل قنوات الاتصال الداخلية والبيع الشخصي.
الهدف التكتيكي	✓ على العاملين أن يفهموا لماذا يتوقع منهم أن يتصرفوا بطريقة معينة؛ ✓ يجب عليهم دعم موقع معين، مثال الخدمة الأساسية أو الخدمة الداعمة؛ ✓ يجب عليهم قبول الخدمات والنشاطات الأخرى التي يتوقع منهم دعمها عند اتصالهم بالعملاء.

المصدر: بلبالي عبد النبي، دور التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات المصرفية ثم كسب رضا الزبائن دراسة حالة عينة من البنوك التجارية بأدرار، رسالة الماجستير في علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2009، ص 19.



• ب-العوامل المؤثرة في تحديد أهداف التسويق الداخلي: هناك ثلاث اتجاهات تعمل على تحديد أهداف التسويق الداخلي وهي:<sup>1</sup>

➤ **تنمية ثقافة المنظمة:** وهي القيم التي تسعى المنظمة لنشرها لكي تتمكن من تحقيق رسالتها ومن أمثلتها: (العمل دائما على حق، السرعة في الأداء، الجودة المحققة من أول مرة...) لهذا ستكون

أهداف التسويق الداخلي هنا كما يلي:

-تمكين العاملين من فهم رسالة المنظمة؛

-تنمية توجهات العاملين نحو الأسواق؛

-تنمية مهارات العاملين في تحقيق اتصالات فعالة.

➤ **الحفاظ على ثقافة المنظمة وتوجهاتها:** وذلك من خلال وضع البرامج والخطط التي تضمن الحفاظ

على تطبيق هذه القيم وإلا فإن المعايير والاتجاهات التي سبق تنميتها ستعود مرة أخرى إلى الأداء غير متكامل.

لهذا ستكون أهداف التسويق الداخلي هنا:

-ضمان أن الممارسات التسييرية داخل المنظمة مشجعة لتوجهات دعم العاملين نحو المستهلك والسوق؛

-ضمان تدفق المعلومات وحصول العاملين عليها، والتي تمكنهم من إنجاز المهام المطلوبة بكفاءة عالية.

➤ **تقديم سلع وخدمات جديدة:** حيث يلعب التسويق الداخلي دورا هاما كأسلوب منظم للتعامل مع الخطط

التسويقية الجديدة والسلع والخدمات التي تقدمها المنظمة.

لهذا ستكون أهداف التسويق الداخلي هذا هي:

-جعل العاملين على دراسة كاملة بالمعلومات التسويقية المرتبطة بتقديم السلع والخدمات الجديدة؛

-أن تكون هناك ممتعة كافية لدى العاملين بماهية الاستراتيجيات التسويقية بصفة عامة والاستراتيجيات

الترويجية على وجه الخصوص؛

-أن يكون العاملون على دراسة بالأدوار المختلفة المطلوبة منهم وهم بصدد تطبيق الاستراتيجيات الجديدة

أو تقديم المنتجات الجديدة.

<sup>1</sup>- بلبالي عبد النبي، دور التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات المصرفية ثم كسب رضا الزبائن، دراسة حالة عينة من البنوك التجارية بأدرار، رسالة ماجستير في علوم التسيير، جامعة قاصدي مرياح، ورقلة، 2009، ص 18.

## المطلب الثالث: خصائص ومرتكزات التسويق الداخلي

1- خصائص التسويق الداخلي: للتسويق الداخلي عدة خصائص نذكر منها:<sup>1</sup>

- ✓ يمثل التسويق الداخلي دورا حاسما في تقليص الصراع داخل نطاق العاملين؛
- ✓ يحقق الانتماء وولاء العاملين للمنظمة والمحافظة على رغباتهم في العمل؛
- ✓ يعتبر عمل تأثيري يعمل على تغيير اتجاهات العاملين؛
- ✓ تستخدم المنظمة التسويق الداخلي في تفعيل روح الإبداع؛
- ✓ يعتبر التسويق الداخلي هيكل تمهيدي لنشاط التسويق الخارجي؛
- ✓ يعتبر العامل كأول زبون للمنظمة؛

✓ التسويق الداخلي عملية اجتماعية، فهو يطبق داخل المنظمة لإدارة التبادل والتفاعل بين المنظمة والعاملين بها، فالعاملين لا تقتصر حاجاتهم على الحاجات المادية فقط إنما هناك حاجات اجتماعية مثل: الأمن، الانتماء، الصداقة يريدون إشباعها وهذا ما يتحقق من خلال التسويق الداخلي، أو كما يسميه IGLAS التسويق الاجتماعي بحيث يتضمن جميع الجوانب الاجتماعية بالمنظمة؛

✓ التسويق الداخلي عملية إدارية تعمل على تكامل الوظائف المختلفة داخل المنظمة من خلال التأكد من أن كل العاملين لديهم الدراية والخبرة الكافية على الأنشطة التي يقومون بها، والتي تؤدي إلى إشباع حاجات الزبائن الخارجيين، والتأكد من أن كل العاملين تم إعدادهم وتحفيزهم لأداء عملهم بكفاءة؛

✓ الاتصالات هي النقطة الحاسمة لنجاح التسويق الداخلي؛

ونظرا لأهمية التفاعل بين المؤسسة والعاملين يعتبر التسويق الداخلي عملية اجتماعية من خلال إشباع حاجاتهم الاجتماعية، ويعتبر أيضا عملية إدارية لوجود التكامل بين الوظائف المختلفة داخل المؤسسة وعدم فصلها عن بعض، لكل وظيفة تخدم وظيفة أخرى، بالإضافة لهذه الخصائص توجد خصائص أخرى للتسويق الداخلي تتمثل في:<sup>2</sup>

<sup>1</sup> بوبكر عباسي، دور التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات الفندقية، دراسة ميدانية لعينة من المؤسسات الفندقية بولاية ورقلة، رسالة ماجستير في العلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2009، ص ص 88-89.

<sup>2</sup> تسيير العجاردة، التسويق المصرفي، الطبعة الأولى، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005، ص ص 311-312.

✓ التسويق الداخلي عموماً هو ليس أنشطة منفصلة، ولكنها مضمنة بالجودة الأولية لبرامج خدمة الزبون والاستراتيجيات والأعمال الكلية، حيث يشكل هيكل الأنشطة المرافقة ويعد هيكل تمهيدي للنشاط التسويقي الخارجي؛

✓ الاتصالات هي النقطة الحاسمة لنجاح التسويق الداخلي، كما له دور حاسم في اكتساب الميزة التنافسية وفي تقليص الصراع داخل نطاق الإطار الوظيفي للمؤسسة؛

✓ يعد التسويق الداخلي عملية اختيارية تقود العاملين للحصول على النتائج الجيدة، ويستخدم في تسيير روح الإبداع؛

✓ ويكون التسويق أكثر نجاحاً عندما يكون الالتزام عالٍ عند المستويات العليا في الإدارة وكذلك يلتزم به كافة العاملين ويكون أسلوب الإدارة المفتوحة هو الأسلوب السائد.

## 2-مرتكزات التسويق الداخلي

يستند مفهوم التسويق الداخلي على الاهتمام بالعنصر البشري داخل المنظمة لأنه حيز الزاوية في نجاح المنظمات في ظل المنافسة القوية الراهنة، وهو يرتكز على عمليتين أساسيتين هما<sup>1</sup>: (تسيير الاتجاهات، تسيير الاتصالات)

- **تسيير الاتجاهات:** توجيه كافة العاملين نحو المنظمة وأهدافها ونشر الفكر الخاص بالتعامل مع الزبائن ونشر الفكر التسويقي داخل المنظمة.
- **تسيير الاتصالات:** وهي تعني ضمان وجود نظام جيد للاتصال بين المستويات التسييرية المختلفة، وضمن تدفق المعلومات التي تمكنهم من إنجاز الأعمال المطلوبة منهم وخاصة تلك الوظائف ذات الصلة المباشرة بالزبائن.

## المطلب الرابع: مزيج التسويق الداخلي

لتبني التسويق الداخلي يجب أولاً فهم المزيج التسويقي الداخلي، فهناك أربعة عناصر أساسية للتسويق الداخلي تتمثل في: المنتج، السعر، الترويج، التوزيع، وذلك على النحو التالي:<sup>2</sup>

<sup>1</sup>- أيمن عبد الله محمد أبو بكر، أثر ممارسات التسويق الداخلي على رضا العاملين، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 16، العدد 1، 2015، ص 15.

<sup>2</sup>- بوبكر عباسي، مرجع سبق ذكره، ص 89.

**1- السلعة (المنتج):** يمكن وضع المنتج في أبسط صورة على أنه: "تلك الاستراتيجيات والخطط التسويقية وغير التسويقية والعمل على تنفيذها ويتضمن تصميم المنتج تلك القيم والاتجاهات والسلوك المراد تعديله لجعل الخطط تنفذ بالطريقة التي ترغبها الإدارة وبالطبع فإن هناك العديد من الأبعاد التي يتضمنها تصميم المنتج وقد يتطلب ذلك زيادة في ميزانية التسويق وتغيير نظام ومعايير الرقابة المستخدمة في تقييم الأداء التسويقي بالإضافة إلى تغيير الطرق التي يتعامل بها المستهلك عند نقاط البيع.

**2- السعر:** يتضمن عامل السعر في المزيج التسويق الداخلي ما تطلبه الإدارة من عملائها الداخليين (العاملين) أن يدفعه عند اقتناءها بالخطط والاستراتيجيات الجديدة التي يتم تنفيذها، وقد يتضمن ذلك تأييد لهذه الخطط التوضيحية بمشروعات واهتمامات أخرى للموظفين في إدارات مختلفة وضع أولويات معينة للاهتمام بخدمة الزبون أكثر من الاهتمام بمدى الملائمة لهذه السياسات من جانب الموظفين.

**3- الترويج:** يعتبر الترويج من أكثر عناصر المزيج التسويقي تأثيراً على الزبائن الداخليين من حيث إمكانية استخدام وسائل اتصالات مختلفة لاعلام واقناع العاملين وتغيير اتجاهاتهم وسلوكهم على النحو المطلوب وبطبيعة الحال يمكن استخدام وسائل اتصالات مكتوبة مثل التقارير بالإضافة إلى ذلك يمكن استخدام وسائل الاتصال الشخصي من خلال الاجتماعات والندوات واستخدام الأفراد ذو التأثير داخل المنظمة في الترويج لزملائهم ومرؤوسيهم للأفكار والخطط المطلوب تنفيذها وكلما تعددت الوسائل المستخدمة في الاتصال كلما زادت فعالية هذه الاتصالات في تحقيق أهدافها.

**4- التوزيع:** إن قنوات التوزيع المستخدمة في المزيج تتعلق أساساً بالطريقة أو المسار الذي يتم من خلاله تقديم المنتج إلى الزبائن الداخليين ووسائل الاتصال المستخدمة من لقاءات واجتماعات وتدريب ندوات ويعتبر تملك الموارد البشرية في الإدارة وقدرتها على تنظيم اللقاءات والندوات والتدريب من العناصر الأساسية لتسليم المنتج، وذلك بالإضافة إلى نظام الحوافز والترقية ونظام المتابعة، ومن ثم يمكن اعتبار ثقافة المنظمة ونظامها قنوات توزيع للاستراتيجيات التسويقية الداخلية.

## المبحث الثالث: أبعاد، نماذج واستراتيجيات التسويق الداخلي

إن تطبيق التسويق الداخلي ليس بالأمر الهين إذ يتطلب كثير من الجهد، فهو يستخدم المنظور التسويقي لإدارة العاملين في المنظمة، وتنمية مهاراتهم وقدراتهم لكي يكونوا قادرين على تقديم أفضل الخدمات، وخلق علاقات طيبة مع زبائنهم وبالتالي تحقيق الهدف الذي تسعى المنظمة لتحقيقه وهو رضا الزبائن، وسنتطرق من خلال هذا المبحث إلى بعض أبعاد ونماذج واستراتيجيات التسويق الداخلي.

### المطلب الأول: أبعاد التسويق الداخلي

**1-التدريب:** يعرف التدريب بأنه مجموعة الأفعال التي تسمح للأعضاء المنظمة أن يكونوا في حالة من الاستعداد والتأهل بشكل دائم ومتقدم من أجل وظائفهم الحالية والمستقبلية في إطار بينتها.<sup>1</sup> وأهمية التدريب تتمثل في انه يؤدي إلى تحقيق عدد من الفوائد لمنظمات الأعمال وغيرها ومن أهم هذه الفوائد:<sup>2</sup>

- **زيادة في الانتاج:** حيث تنعكس زيادة مهارة الأفراد عن التدريب على حجم الانتاج وجودته هذا بالإضافة إلى المتزايدة المستمر في الجوانب الفنية للوظائف والأعمال في الوقت الحاضر تعود إلى التدريب المنظم للفرد على الحد الأدنى المطلوب في أداء الملائم لهذه الأعمال.
- **رفع معنويات الأفراد:** لا شك أن اكتساب القدر المناسب من المهارات يؤدي إلى ثقة الفرد بنفسه ويحقق له نوع من الاستقرار النفسي، ولا شك أن وجود برنامج للعلاقات الانسانية له تأثير على المعنويات ولكن لم يتم التكامل بين الجانبين ولم يتحقق الهدف ونستخلص من هذا أن الاهتمام بأدمية الفرد وتعميق العلاقات الحسنة بين الأفراد والجماعات العاملة مع التدريب المنتظم والمستمر للأفراد لتوفير القدر المناسب من المهارات يؤديان إلى رفع الروح المعنوية للأفراد وزيادة الإنتاجية.
- **تخفيض حوادث العمل:** إن الحوادث في المنظمة تكثر نتيجة الخطأ بسبب العيوب في الأجهزة والمعدات أو ظروف العمل ويعني هذا أن التدريب الجيد على الأسلوب المأمون لأداء العمل وعلى كيفية أداء يؤدي بلا شك إلى تخفيض معدل تكرار الحادث.

<sup>1</sup> - محمد فريد الصحن، مبادئ التسويق، الدار الجامعية، الاسكندرية، مصر، 1993، ص ص 37-42.

<sup>2</sup> - فيصل حسونة، إدارة الموارد البشرية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011، ص 137.

- يؤدي التدريب إلى الاستمرارية التنظيم واستقراره: استقرار التنظيم وثباته بمعنى قدرة التنظيم على الحفاظ على فاعليته رغم فقدانه لأحد المديرين ولا شك أن هذا يتحقق من خلال وجود رصيد من الأفراد المدربين والمؤهلين لشغل هذه المراكز وخلوها لأي سبب من الأسباب.

## 2- الأجر والحوافز:

أ- الأجر: يعرف الأجر بأنه الثمن الذي يحصل عليه الموظف نظير الجهد الجسماني والعقلي الذي بذله في العمل يمكن تقسيم الأجر إلى نوعين:<sup>1</sup>

- الأجر النقدي: يطلق عليه أحيانا بالأجر الرسمي وهو عبارة عن مقدار ما يحصل عليه العاملين من مبالغ نقدية والتي تشمل العلاوات والبدلات التي تحدد لهم مقابل ما يقومون به من بذل جهد معين في أعمالهم التي يمارسونها في الوظيفة المخصصة لهم المنظمة.
- الأجر الحقيقي: عبارة عن القوة الشرائية للأجر النقدي الذي يستطيع الفرد من خلاله أن يحصل على مقدار السلع والخدمات التي يمكن شراؤها بالأجر النقدي لإشباع حاجات متعددة.

كما أن أهمية الأجر تتمثل في:<sup>2</sup>

- ✓ تشجيع العاملين وتحفيزهم لمزيد من الأداء والانتاجية؛
- ✓ تساعد على تحقيق حدة الاضطرابات والتوتر النفسي من خلال تعويضهم مثل الأجر والراتب العائد الوحيد الملموس والممكن قياسه لتوظيف لكافة إمكانياتهم في العمل.

ويمكن إيجاز أهداف الأجر في ما يلي:<sup>3</sup>

- ✓ جذب أفضل العناصر إلى المنظمة؛
- ✓ الحفاظ على أفضل العناصر المتوفرة في المنظمة؛
- ✓ تحفيز ودفع العاملين لأفضل مستوى من الأداء.

<sup>1</sup> عبد الغفار حنفي، السلوك التنظيمي وإدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، الاسكندرية، مصر، 2007، ص 284.

<sup>2</sup> عادل حرحوش، وآخرون، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، الطبعة الأولى، عالم الكتب الحديثة للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص 174.

<sup>3</sup> نعيم ابراهيم الظاهر، تنمية الموارد البشرية، الطبعة الأولى، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، 2009، ص 197.

هناك العديد من العوامل التي تلعب دورا أساسيا ومباشرة في تحديد مستوى الأجر في أي منظمة وفي أي وظيفة ومن أهم تلك العوامل:<sup>1</sup>

- **الإنجاز:** المقصود بذلك مستوى الأداء المطلوب من الفرد في الوظيفة التي يشغلها طبقا للمهام والواجبات والصلاحيات، ويشمل مدى الإنتاج الذي تم تحقيقه حيث أن الإنجاز ومستوى الأجر يتناسبان تناسباً طردياً فكلما زاد الإنجاز يفترض زيادة في مستوى الأجر المتوقع.
- **الجهد:** المقصود بالجهد هذا الجهد العقلي أو الجهد الجسدي والجهد العقلي والجهد الجسدي المطلوب يختلف من وظيفة إلى أخرى علماً أن العلاقة بين الجهد المطلوب بنوعيه يتناسب طردياً مع مستوى الأجر المتوقع.
- **الأقدمية:** الأقدمية تعني عدد سنوات الخبرة العملية التي أمضاها الفرد سواء في الوظيفة أو في المنظمة حيث أن بعض المنظمات تعتبر الأقدمية أحد العناصر المؤثرة في المستوى الوظيفي مستوى الأجر وبالتالي زيادة راتب الموظف الأقدم في العمل عن زملائه في نفس المنصب.
- **المؤهل العلمي:** تختلف المواصفات الوظيفية المطلوبة من وظيفة إلى أخرى فبعض الوظائف تتطلب درجة علمية مثل البكالوريوس لتمكن الشخص من القيام بعمله والبعض الآخر يتطلب درجة الماجستير وهكذا فإن الدرجة العلمية المطلوبة للتوظيف تمكن الموظف من القيام بالوظيفة بشكل فعال وتتناسب تناسباً طردياً مع مستوى الأجر.
- **صعوبة العمل:** تختلف درجة صعوبة العمل من وظيفة إلى أخرى فهناك الأعمال الشاقة والأعمال السهلة فكلما كانت الأعمال أصعب كان الأجر المتوقع أعلى.
- **قدرة المنظمة المالية:** أن توفر الموارد المالية في المنظمة سبب رئيسي لتحديد مستوى الأجر في المنظمة والقدرة على الاستمرار في دفعها. كلما كانت الأرباح مرتفعة كان الوضع المالي أفضل وبالتالي فإن ديناميكية دفع أجر منافسة تكون أعلى.
- **مستويات الأجر في سوق العمل:** إن معرفة مستويات الأجر السائدة في السوق مهمة جداً للمنظمة من عدة جوانب وخاصة في عملية استقطاب الكفاءات والمحافظة عليها داخل المنظمة لذا لا بد من التعرف على معرفة مستويات الأجر السائدة في السوق قبل تحديد مستوى الأجر لديها.

<sup>1</sup> - المرجع نفسه، ص 198.

■ **معدل التضخم السائد:** المقصود بالتضخم هو جدول الأسعار السائدة في السوق والذي يعكس مستوى الأسعار الحالية ومعدل الارتفاع الذي طرأ عليها مقارنة مع سنوات سابقة وكلما ارتفع معدل التضخم بنسبة مئوية يعني ارتفاع سعر السلع والخدمات بنسب مختلفة فيجب أن يرتبط تحديد مستوى الأجور بمعدل التضخم.

ب- **الحوافز:** تعرف الحوافز بأنها مجموعة الظروف التي تتوفر في جو العمل وتشبع رغبات الأفراد التي يسعون لإشباعها عن طريق العمل كما عرفت الحوافز على أنها العوامل التي تدفع العاملين في الوحدة الإنتاجية بكل قواهم لتحقيق الأهداف المرسومة.<sup>1</sup>

وهناك زوايا متعددة يمكن أن تصنف بموجبها أنواع الحوافز:<sup>2</sup>

➤ **الحوافز السلبية والإيجابية:** فالحوافز السلبية هي خوف العاملين من العقاب والتهديد، وتتصف الحوافز السلبية بمعارضتها لكل تجديد وإبداع. وتقترن على أحسن تقدير بأقل ما يمكن من مستوى العطاء والالتزام. أما الحوافز الإيجابية فهي تلك الحوافز التي تنمي روح الإبداع والتجديد في العمل.

➤ **الحوافز المادية والمعنوية:** فالحوافز المادية هي الحوافز التي تشبع حاجات الفرد المادية. وهي حوافز ملموسة تتخذ أشكالاً متنوعة، كالأجر والعلاوات السنوية، والزيادات في الأجر لمقابلة الزيادة في نفقات المعيشة، وفي الأرباح، والمكافآت والأجور التشجيعية، وضمان استقرار العمل، وظروف وإمكانات العمل وساعات العمل والخدمات المختلفة التي تقدمها الإدارة للعاملين.

أما الحوافز المعنوية فهي تلك الحوافز التي ترضي الحاجات الذاتية للإنسان إلى جانب إشباعها الحاجات الاجتماعية والتي تزيد من تماسك العاملين، وتسدهم نحو العمل. ومن أبرز أشكالها إتاحة فرص التقدم أمام الأفراد، وإتاحة الفرصة لهم للمشاركة في رسم السياسات واتخاذ القرارات الخاصة بإدارة العمل، ومنح الأوسمة والشهادات، وإعطاء الألقاب، ونشر أسماء المبدعين والبارزين عن طريق وسائل الإعلام المختلفة.

➤ **الحوافز الفردية والجماعية:** الحوافز الجماعية هي التي تقدم للجماعة مادامت أهداف الوحدة الإنتاجية رهينة في تحقيقها بجهود المجموعة ومدى تعاونهم. والحوافز الجماعية لها تأثيرها بالمقارنة مع الحوافز

<sup>1</sup> - نفس المرجع السابق، ص ص 198-200.

<sup>2</sup> - سامح عبد المطلب عامر، استراتيجيات إدارة الموارد البشرية، دار الفكر، عمان، 2011، ص 299.



الفردية. ولا تعني الحوافز الجماعية إعطاء نصيب موحد لكل فرد في المجموعة بل وفق ما يقدم كل فرد ضمن مجموعته.

➤ **حوافز أولية أو أساسية وحوافز اجتماعية وذاتية:** وقد تقسم أولية الحوافز إلى أصناف تتفق والأنواع التي تتخذها الدوافع إذ منها الحوافز الأساسية أو الأولية والحوافز الاجتماعية والحوافز الذاتية. وبعبارة أخرى إنها الحوافز التي تتوفر في جو العمل وتشبع رغبات الأفراد الأساسية والاجتماعية والذاتية.

**3- ثقافة الخدمة:** يقصد بثقافة الخدمة كل التقاليد والقيم والأعراف والخصائص التي تشكل الأجواء العامة للخدمة، وتؤثر في العاملين، فللمنظمات ثقافة داخلية تؤثر في العاملين وتشكل شخصياتهم وقيمهم واتجاهاتهم، ويرتبط نجاح التسويق الداخلي في المنظمات بترسيخ ثقافة الخدمة لدى العاملين حيث يحكم على التسويق الداخلي الفشل أو الإخفاق، إذ لم تعمل المنظمة على ترسيخ ثقافة الخدمة التي تدعم التسويق الداخلي لدى العاملين من خلال استخدام اللامركزية في العمل لأن اللامركزية في العمل تتيح للعاملين اتخاذ ما يلزم من القرارات عند تقديمهم للخدمات كذلك في تحديد القواعد والسلوكيات والمسؤوليات المطلوبة في العمل وأيضا درجة العلاقة بين الإدارة والعاملين من جهة العلاقات بين العاملين.<sup>1</sup>

ويشيع حاليا هدف التمكين، أي تأكيد ثقافة الخدمة على تمكين العاملين، وجعلهم يمتلكون الاستعداد للتصرف واتخاذ القرارات والمبادرة عوضا أن يكونوا ضعفاء ينتظرون توجيهات الإدارة وينصاعون لها، بل أصبح بعض الكتاب يتكلمون عن ثقافة تجعل الفرد يدير نفسه عوضا أن يديره شخص آخر، وهذا الاتجاه سيتصاعد بسبب التغيرات الاجتماعية الحاصلة.

وتختلف ثقافة الخدمة من قوتها أو غزارتها ونقص ذلك مدى تأثيرها في العاملين إذ غالبا ما تكون قوية في منظمات الأعمال الراسخة كالبنوك والمنظمات المالية العريقة، كما تكون ضعيفة أي ذات تأثير محدود كما في بعض المنظمات الصغيرة التي لا تهتم بإحداث أي تغيير في العاملين لديها.

وتتمثل عناصر ثقافة الخدمة في:<sup>2</sup>

<sup>1</sup> - المرجع نفسه، ص ص 299-300.

<sup>2</sup> - درمان سليمان صادق، حسان ثابت حاسم، أثر إجراءات التسويق الداخلي في أداء العاملين، دراسة ميدانية في عينة من المصارف التجارية في محافظة نينوي، مجلة تنمية الرافدين، المجلد 85، العدد 29، جامعة الموصل، كلية الإدارة والاقتصاد، 2007، ص ص 52-53.

▪ **المعارف:** هذه المعارف تشكل القيم وتخلق الاتجاهات وتؤثر على السلوك، وبسبب الثقافات المختلفة الموجودة فإن للثقافة أثر على السلوكيات يعد أساسيا لدراسة عولمة جودة الخدمة.

▪ **التغيير الثقافي:** تظهر أهمية التغيير الثقافي باعتباره يتعامل مع بيئات عالمية مختلفة وحتى مع ثقافات مختلفة ضمن البلد الواحد فما هو السائد في ثقافة معينة في مدينة ما قد لا يكون ذلك في مدينة أخرى وما يعتقد به من دين من الأديان السماوية قد لا يأخذ به دين آخر، على سبيل المثال المصارف الإسلامية التي تحرم الفائدة ومن هنا لا بد من إدراك الحقيقة أن ثقافة جودة الخدمة يمكن أن تساعد على نجاح أي مؤسسة.

▪ **التنوع الثقافي:** ترتبط مسألة التنوع الثقافي بالموارد البشرية العاملة فيها فالمنظمة قد تضم مجموعة أفراد من جنسيات وثقافات مختلفة وهذا التباين والاختلاف والتمازج بين الثقافات المختلفة يخلق ما يسمى بالتنوع الثقافي الذي عبر عنه بأنه مزيج كامل الثقافات الفرعية التي تخص الموارد البشرية العاملة في المؤسسة وتترافق الثقافات الفرعية مع الخصائص السكانية وتحدد على أساس الدين والحالة العائلية والمادية وتجارب الحياة التي تحمل في معناه التنوع الثقافي.

**4- التمكين:** يمكن تعريف التمكين بأنه إتاحة درجة مناسبة من حرية التصرف للموظفين، فتوكل إليهم مهام يؤديها بدرجة من الاستقلالية مع مسؤولياتهم عن النتائج، معززين بنظام فاعل للمعلومات يهيئ تدفقا سريعا لها، مع التركيز في ذلك على العاملين الذين يمارسون عمليات ترتبط مباشرة بالجمهور مثل مجالات البيع وخدمة المشتريات والعملاء وغيرها.<sup>1</sup>

وتكمن أهمية التمكين في ما يلي:<sup>2</sup>

✓ التمكين ليس بالخيار الواهي، فالمدبرون ورؤساء الأعمال الذين مهدوا الطريق لتمكين الموظفين، إنما فعلوا ذلك لأنهم أدركوا أن هناك أهداف مؤسسة لا يمكن تحقيقها دون إشراك العاملين فيها، فالمنظمة تحتاج إلى معلوماتهم وخبراتهم ومهاراتهم، وكذلك إلى جهودهم المشتركة من أجل تحقيق الأهداف، ينظر إلى التمكين بشكل عام باعتباره جزءا من خطة كلية تقدم منظم في مجالات الفاعلية الإنتاجية وإدارة الجودة وخدمة العميل استمرارية التطور.

<sup>1</sup> رعد حسن الصرنى، عولمة جودة الخدمة المصرفية، دار التواصل العربي، مؤسسة الوراقة للنشر والتوزيع، عمان، 2007، ص 223.

<sup>2</sup> عطية حسن أفندي، تمكين العاملين: مدخل لتحسين والتطوير المستمر، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، مصر، 2003، ص 11.

- ✓ المنظمة التمكينية تحتاج إلى أهداف واضحة وإدارة حاسمة ونقطة انطلاق ويحتاجون إلى التفكير كليا في مساهمة التمكين في إجراء هذه الأهداف.
- ✓ إن العامل الحيوي للنجاح في أية منظمة هو نوعية القرارات التي يتخذها موظفوها الذين يتمتعون بالمعرفة وهم وحدهم القادرون على اتخاذ القرارات الصائبة.
- ✓ تعتبر المنظمة التمكينية (ممكنة) حين يحصل الأفراد على معلومات التي يحتاجونها لصنع قرارات تتعلق بسير الأعمال التي يقومون بها.
- ✓ قد أصبحت عملية تمكين مهمة في ظل التقدم التكنولوجي، في المنظمة الإدارية تعمل الآن نفس العمل بأفراد أقل، ولذلك فإن الحاجة إلى تسهيل الفرص لكل عضو من أعضاء الفريق يساهم بأكبر قدر في تحقيق أهداف المنظمة.

كما تتعدد الأسباب التي تجعل المنظمة تبني مدخل التمكين في الآتي:<sup>1</sup>

- حاجة المنظمة إلى أن تكون أكثر استجابة للسوق؛
- تخفيض عدد المستويات الإدارية في الهياكل التنظيمية؛
- تركيز اهتمام الإدارة العليا على القضايا الاستراتيجية؛
- الاستغلال الأمثل للموارد المتاحة وخاصة البشرية للحفاظ على تقدير المنافسة؛
- أهمية سرعة اتخاذ القرارات؛
- إطلاق قدرات الأفراد الإبداعية الخلاقة؛
- توفير المزيد من الرضا الوظيفية والتحفيز والانتماء التنظيمي؛
- الحد من تكاليف التشغيل بالتقليل من عدد المستويات الإدارية غير الضرورية وظائف الأفراد؛
- إعطاء الأفراد مسؤولية أكبر وهم من اكتساب احساس أكبر انجاز عملهم.

ومن مزايا التمكين نذكر:<sup>2</sup>

- استجابة أكثر بسرعة لحاجات العملاء، طالما أن الإجابات يمكن أن تعطى، والقرارات يمكن أن تتخذ بواسطة الأفراد العاملين، في موضوعات كانوا في السابق مطالبين بإحالتها إلى مدير أعلى في السلم الوظيفي؛

<sup>1</sup> - نفس المرجع السابق، ص 21.

<sup>2</sup> - نفس المرجع السابق، ص ص 25-26.

- شعور العاملين برضاء أكبر حيث يمارسون عمل مسؤول أكبر ويورطون مهارات جديدة؛
- ترحيب العاملين بالفرصة للتعامل بعمق ودخول أكثر مع العملاء؛
- اقدار العاملين على إبداء أفكار علمية أكثر لتحسين الخدمة أفضل من المديرين الذين لديهم التعامل أقل مع العملاء؛
- الخدمة الحسنة تبني ولاء العميل وسعة الأعمال.

**5- الاتصال الداخلي:** هو سلوك انساني اجتماعي تبادلي يقوم من خلال طرف ما يستخدم الرموز الشفاهية أو الكتابية أو المرئية أو الصوتية أو غير لفظية لأجل توفير ونقل وتوصيل معلومات أو آراء أو أفكار بغرض الإعلام أو الحصول على استجاباتهم أو التأثير على سلوكياتهم أو لتحريكها نحو وجهة معينة وللوصول إلى وحدة فكر بين جميع الأطراف، وفهم مشترك لموضوع الاتصال.<sup>1</sup>

وتتم الاتصالات وفقا للهيكل التنظيمي الذي يحدد السلطات والمسؤوليات وتقسيم العمل والعلاقات الوظيفية داخل المؤسسة، والاتصال نوعان:

• **الاتصال الرسمي:** يعرف الاتصال الرسمي أنه: "الاتصال الذي يتم بين المسؤولين الإدارية المختلفة في المؤسسة بالطرق الرسمية المتفق عليه في نظمها وتقاليدها، ويعتمد على الخطابات أو المذكرات أو التقارير، حيث يوجد في كل مؤسسة إنسانية ما يعرف بشبكة الاتصالات الرسمية بأنواعها المختلفة والتي يتم تحديدها عند وضع الهيكل التنظيمي لتوضيح كيفية الربط بين الوحدات الإدارية المختلفة التي يتضمنها الهيكل، بمعنى أن الاتصال الرسمي يتم في إطار القواعد التي تحكم المؤسسة وتتبع القنوات والمسارات التي يحددها البناء التنظيمي الرسمي".

وهذا النوع من الاتصالات يمكن أن يأخذ ثلاث اتجاهات<sup>2</sup>:

-**الاتصال النازل:** يعود إلى الاتصالات المرسلة من المشرفين إلى المساعدين، وهذه الاتصالات تأسس اتصالات الأعمال الأساسية في المنظمة.

<sup>1</sup>- المرجع نفسه، ص ص 22-23.

<sup>2</sup>- بوشريط نهاد زناتة سمية، **أثر التسويق الداخلي على أداء العاملين في البنوك التجاري**، دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية الريفية-قلمة- تخصص التسويق، قسم العلوم التجارية، جامعة 8 ماي 1945قلمة، 2012-2013، ص 21-22.

-الاتصال الصاعد: يتضمن كافة نشاطات الاتصال المارة من المساعدين إلى مشرفيهم، هذه الاتصالات لا تحظى بتشجيع أغلب المشرفين بالرغم من أهميتها لكلا المشرفين ومساعدتهم.

-الاتصال الجانبي أو الأفقي: تعود هذه الاتصالات إلى أنشطة الاتصالات بين الأفراد في نفس المستوى التنظيمي في الهرم.

• الاتصال غير الرسمي: هي الاتصالات التي تتمثل في قنوات أو مسارات الاتصال التي لم تقرها ولم تحددها السياسات والتعليمات والهيكل التنظيمي في المنظمة أي أنها تظهر بصفة تلقائية بين الموظفين، ولا يظهر هذا النوع من الاتصال على خرائط التنظيم الرسمي وهي بهذا تعبر عن أنماط متعددة من التفاعل الاجتماعي بين أعضاء التنظيم، بحيث يمكن أن تكون لها نتائج ايجابية ودور مكمل للاتصالات الرسمية.<sup>1</sup>

وتتمثل أهداف الاتصال داخل المنظمة فيما يلي:<sup>2</sup>

- إعطاء معلومات محددة عن العمل؛
- إقناع العاملين بضرورة تطبيق الخطط والبرامج وتحقيق الأهداف؛
- إيضاح السياسات والإجراءات؛
- إعطاء العامل معلومات عن كيفية أدائه للعمل؛
- إيضاح علاقة الوظيفة بغيرها من الوظائف.

### المطلب الثاني: نماذج التسويق الداخلي

حاول الكثير من الباحثين تقديم بعض النماذج التي يركز عليها في تطبيق وتنفيذ التسويق الداخلي داخل المنظمات.

#### 1- نموذج Berry للتسويق الداخلي:

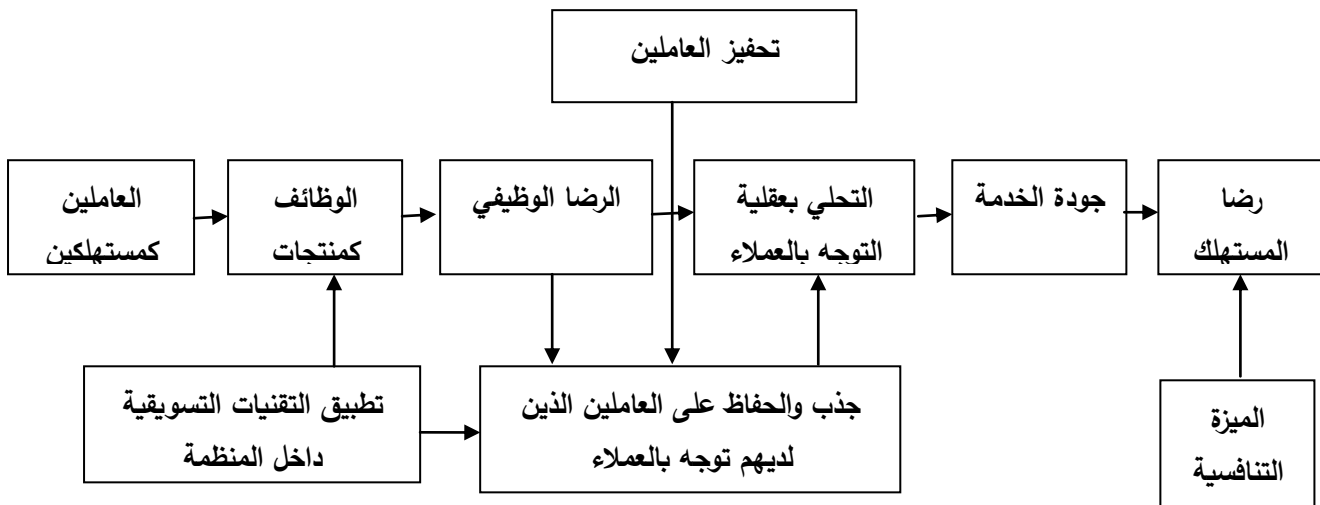
طرح Berry نموذجاً للتسويق الداخلي كما هو موضح في الشكل (1-1)، وفقاً للنموذج فإن العاملين داخل المنظمة هم في الحقيقة عملاء داخليين (مستهلكين) والوظائف هي منتجات تقدمها المنظمة لهم،

<sup>1</sup> صباح حميد علي، غازي فرحان أبو زيتون، الاتصالات الإدارية أسس ومفاهيم ومراسلات الأعمال، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007، ص 28.

<sup>2</sup> بوقال نسيم، أثر بيئة العمل الداخلية للمنظمة على الرضا الوظيفي للعاملين دراسة حالة، رسالة ماجستير في علوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2012، ص 67.

وعليه فإنه ينبغي على المنظمة أن تقوم باكتشاف حاجاتهم ورغباتهم والعمل على إشباعها من خلال تبني تقنيات تسويقية داخلية، والعمل على تصميم وتشكيل الوظائف بطريقة تساهم في إشباع تلك الحاجات والرغبات مع إعطائهم فرصة للإندماج والمشاركة في خطط وسياسات المنظمة ما ينعكس على رضاهم الوظيفي ويؤثر على أداءهم ما يجعلهم يتحولون بعقلية التوجه نحو المستهلك، ووفقا للنموذج فإن المنظمة التي لديها عاملين ذوي أداء عال يتحولون بعقلية التوجه نحو المستهلك تمتلك ميزة تنافسية كبيرة تمكنها من تقديم خدمات عالية الجودة ورفع حصصها السوقية في الأسواق.<sup>1</sup>

شكل رقم (1-1): نموذج Berry للتسويق الداخلي



المصدر: محمد عبد المعطي الجاروشية، العقالة بين التسويق الداخلي والالتزام التنظيمي للعاملين في البنوك الفلسطينية العاملة بقطاع غزة، رسالة ماجستير، قسم إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الأزهر، مصر، 2016، ص 26.

2- نموذج إدارة الخدمات للتسويق (Tansuhay and elt (1988): قامت بتصميم نموذج يوضح العلاقة بين العناصر الرئيسية لإدارة تسويق الخدمات والتي تشمل كل من (التسويق الداخلي والخارجي، سلوك العاملين، سلوك العملاء) كما هو موضح في الشكل رقم (1-2).

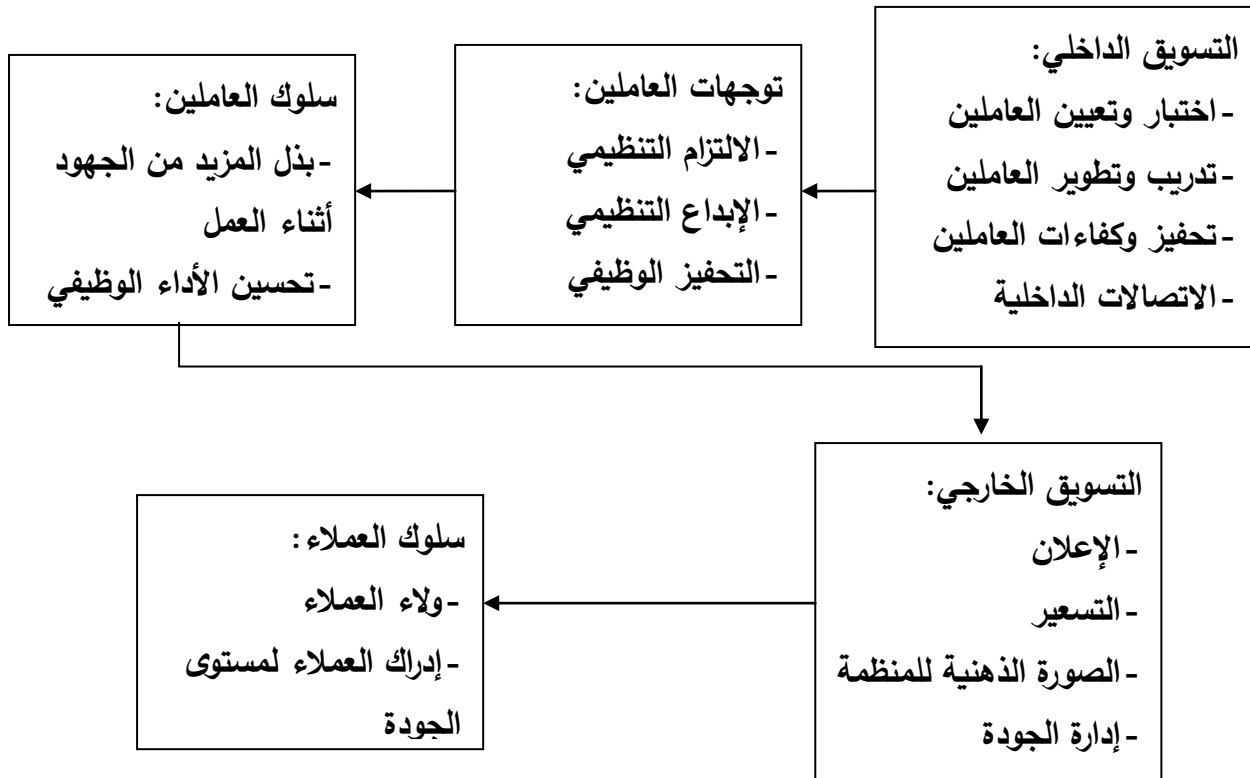
ويوضح النموذج كيفية تعزيز رضا العملاء من خلال العلاقات بين أنشطة التسويق الداخلي والتسويق الخارجي وصولاً لرضا العملاء من خلال تكامل الأنشطة التسويقية (الداخلي والخارجي) مع وجود إدارة متكاملة لضبط الجودة وهو بالتأكيد وفقاً لهؤلاء الباحثين هو هدف أي منظمة. ويعطي النموذج دوراً

<sup>1</sup> سيد سالم عرفة، الاتصالات التسويقية، الطبعة الأولى، دار الراجحة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012، ص 26.

محوريا للعاملين في المنظمات في جذب وبناء والحفاظ على العلاقات مع العملاء، وعليه فإن برامج التسويق الداخلي يجب أن تكون موجهة بقوة نحو العاملين.

وقد حدد النموذج أنشطة التسويق الداخلي هي اختيار وتعيين العاملين، تدريب العاملين، تحفيز العاملين، الاتصالات الداخلية، سياسات الاحتفاظ بالعاملين، أما أنشطة التسويق الخارجي فتمثلت بكل من التسعير، والاعلانات، والبيع الشخصي وبناء الصورة الذهنية للمنظمة، إدارة الجودة، التوجه بالعملاء.<sup>1</sup>

شكل رقم (1-2): نموذج إدارة الخدمات للتسويق Tansuhay and elt

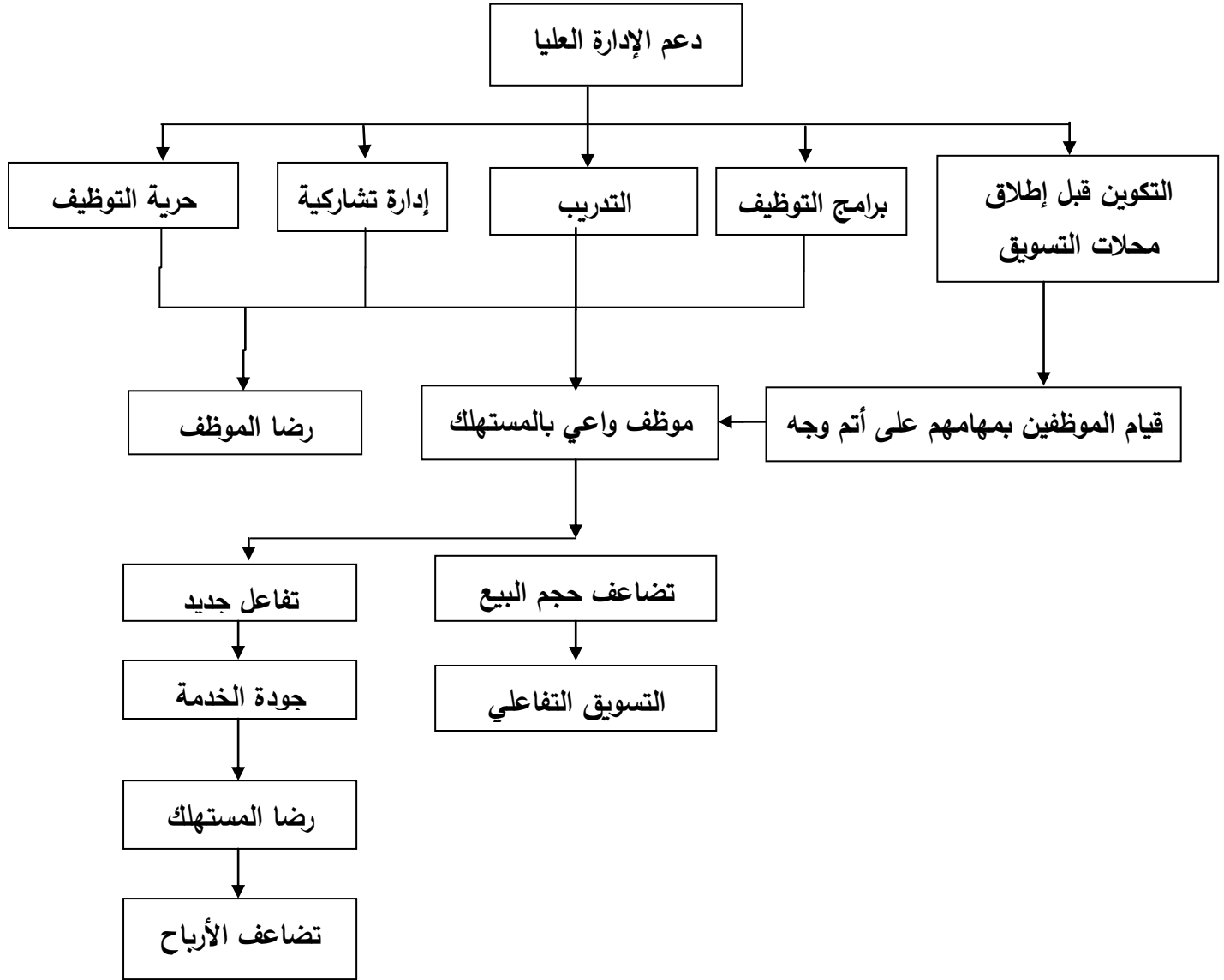


المصدر: محمد عبد المعطي الجاروشية، العقالة بين التسويق الداخلي والالتزام التنظيمي للعاملين في البنوك الفلسطينية العاملة بقطاع غزة، رسالة ماجستير، قسم إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الأزهر، مصر، 2016، ص 26.

<sup>1</sup> محمد عبد المعطي الجاروشية، العقالة بين التسويق الداخلي والالتزام التنظيمي للعاملين في البنوك الفلسطينية العاملة بقطاع غزة، رسالة ماجستير، قسم إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الأزهر، مصر، 2016، ص 25-24.

3- نموذج كرونروس: يستند هذا النموذج عن أن التسويق التفاعلي يتيح للمنظمة، فرص تسويقية هامة، ولا يمكن لها الاستفادة من هذه الفرص التسويقية إلا بوجود موظفين توجه بالمستهلك ووعي وإدراك بخدمة العميل ومتحليين بالعقلية البيعية، والشكل (1-3) يرشح نموذج كرونروس للتسويق الداخلي.<sup>1</sup>

الشكل رقم (1-3): نموذج كرونروس في التسويق الداخلي



المصدر: بولعراس عبد المؤمن، أثر التسويق الداخلي على الولاء التنظيمي -دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر ACTEL طولقة، رسالة ماجستير، تخصص تسيير الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ص 22.

<sup>1</sup> - المرجع نفسه، ص 26.

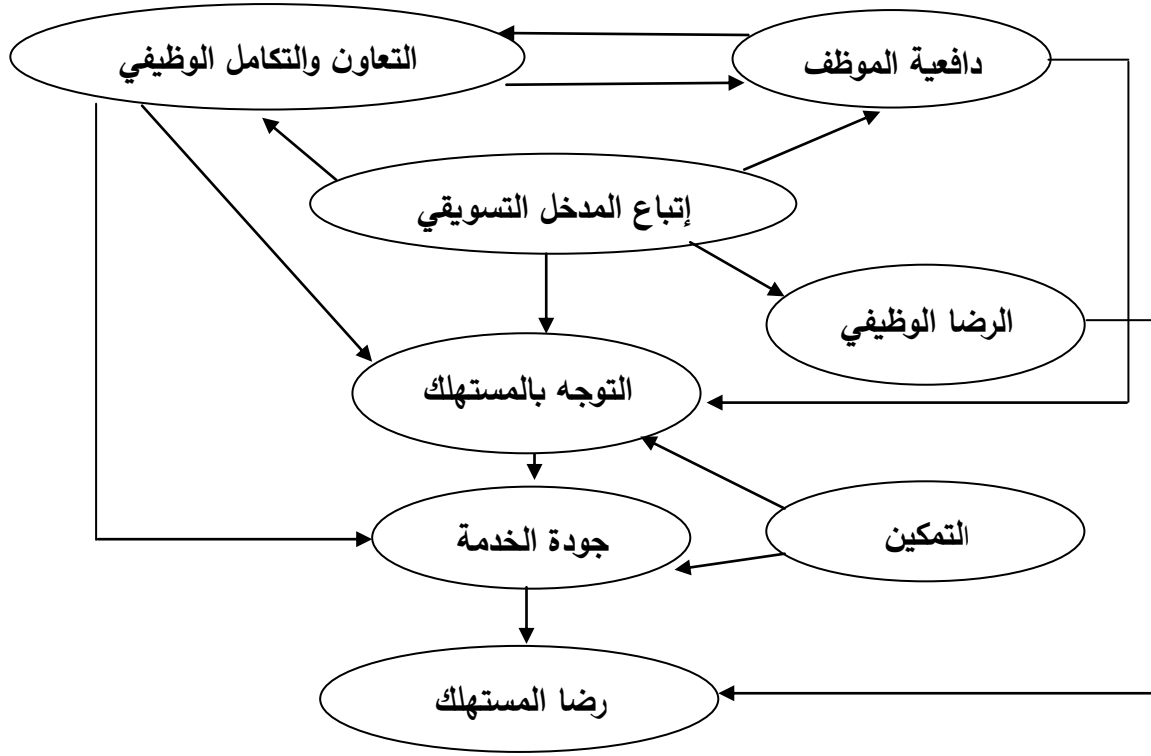


ويتضح من النموذج أنه لتنفيذ برامج التسويق الداخلي ينبغي تكون مدعومة من الإدارة العليا، ولذلك عليها أن تلتزم بدعم:

- برامج التدريب، وبالأخص التدريب على خدمة الزبائن لأنها مرحلة حرجة في تحقيق التوجه بالمستهلك واستيعاب الموظفين أهمية الوعي بخدمة الزبون.
- سياسات وبرامج التوظيف، من خلال اختيار الأفراد المناسبين وتصميم الوظائف بما يلائم الأفراد الذين يشغلونها.
- الإدارة التشاركية Participative management أي نجاح برامج التسويق الداخلي يحتم على المنظمة أن تدعم مشاركة جميع الموظفين والعاملين في مختلف المستويات في عملية التخطيط ووضع الاستراتيجيات.
- دعم الموظفين في اتخاذ القرارات employees discretion أي اعطاءهم الحرية في اتخاذ القرارات والتصرف، وخاصة من هم على اتصال مباشر مع الزبائن.
- إضافة إلى ذلك يجب على الإدارة العليا أن تطلع الموظفين بكل التغييرات التي تحصل في الاستراتيجيات قبل الشروع في تنفيذها، من أجل أن يدرك المولى الأدوار التي يجب أن يلعبها وبالتالي يستطيع أن يؤديها على أحسن وجه.
- التزام الإدارة بدعم هذه الجهود والأنشطة، يعني وجود موظفين راضين ومحفزين، وواعين بخدمة الزبون، ومدركين لأدوارهم، وبالتالي تفاعل جيد مع الزبائن، وتقديم خدمات بجودة عالية، ومن مهمة تحقيق رضا الزبون ولنمو في الأرباح وحصص المنظمة في التسويق.

**4- نموذج رفيق أحمد:** بالاستفادة من النموذجين السابقين، واعتمادا على تعريفهما للتسويق الداخلي، قام كل من رفيق وأحمد بتطوير نموذج يوضح كيفية تطبيق أو عملية التسويق الداخلي، انطلاقا من العلاقات المتبادلة والمتداخلة بين عناصر التسويق الداخلي، والشكل (1-4) يوضح هذا النموذج.

الشكل رقم (1-4): نموذج رفيق أحمد للتسويق الداخلي



المصدر: بولعراس عبد المؤمن، أثر التسويق الداخلي على الولاء التنظيمي -دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر ACTEL طولقة، رسالة ماجستير، تخصص تسيير الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ص 23.

### المطلب الثالث: استراتيجيات التسويق الداخلي

نتج عن مراحل تطور التسويق الداخلي بناء مجموعة من الاستراتيجيات يمكن استعراضها فيما يلي:<sup>1</sup>

- 1- علاقة الضيافة وحسن الاستقبال مع العملاء: بحيث يشمل ذلك تحسين وتنمية علاقات الضيافة ما بين المنظمات والعملاء كما يتضمن توجيه الكوادر العاملة في المنظمات وتأهيلهم وتدريبهم على احترام العملاء والمزيد من اللباقة وحسن التعامل بشكل يعمل على تعزيز هذه العلاقة.
- 2- رقابة الجودة: وهو يتضمن التركيز على تحسين الجودة الفنية للسلعة المقدمة وذلك من خلال وجود مجموعة من المعايير والأسس لتقييم حاجات ورغبات العملاء، إضافة إلى الجودة الوظيفية التي تتعلق بالمعايير والأسس المرافقة للطريقة التي يحصل العميل من خلالها على احتياجاته من السلعة.

<sup>1</sup> - بولعراس عبد المؤمن، أثر التسويق الداخلي على الولاء التنظيمي -دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر ACTEL طولقة، رسالة ماجستير، فرع تسيير المنظمات، تخصص تسيير الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر، بسكرة، ص 21.

3- **البيع الشخصي:** ويتمثل ذلك في التدريب الإيجابي للكوادر العامة في تحسين العلاقات البيعية التي يقومون بها وبالتالي انعكاسها على تحسين الموقع التنافسي للمنظمة في السوق واعتمادا على نظرية الثواب والعقاب في الأدبيات الإدارية، فإن تحفيز ومكافحة تلك القوى على جهودها المبذولة تسعى إلى تحسين تلك العمليات.

4- **أخلاقيات العمالة -الزبائن الداخليين:**فتوفير المناخ المناسب لرغبات العملاء سيعمل على زيادة الشعور الإيجابي المتكون لديه وتقليل الشعور بالملل أو التدمير وتسهم هذه الناحية في بناء الأسس والقواعد الأخلاقية التي ينطلق منها العاملون في توفير وتقديم المنتج بمستوى لائق ومناسب يتسم بالفاعلية والكفاءة كما يمكن تدريب العاملين وحفزهم نحو تلك الناحية من خلال تنظيم برامج ونشاطات خاصة تضمن بالإصلاح القواعد الاخلاقية بالتعامل مع العملاء والعمل على صيانتها من فترة إلى أخرى، حيث تأخذ اشكالا للتحفيز منها ما هو نقدي ومنها ما هو غير نقدي.

ويتضح من النموذج أن التنفيذ الفعال للتسويق الداخلي يكون من خلال العلاقات المتبادلة بين الأنشطة التالية:

- تبني لافئات تسويقية داخليا؛
- التحفيز؛
- التنسيق والتكامل بين الوظائف.

#### المطلب الرابع: كيفية تحقيق الممارسة الفعالة للتسويق الداخلي وشروط إنجاحه

على المؤسسة الاهتمام بمجموعة من الأنشطة لتحقيق الممارسة الفعالة للتسويق الداخلي، وتوفر مجموعة من الشروط اللازمة لإنجاحه المتمثلة فيما يلي:<sup>1</sup>

1- **كيفية تحقيق الممارسة الفعالة للتسويق الداخلي:** يمكن ممارسة التسويق الداخلي بصفة فعالة من خلال القيام بما يلي:

- تعيين أفضل الأفراد المتاحين في سوق العمل، واعطائهم الأجور والحوافز المادية التي تبقى عليهم في وظائفهم، وتمكن في نفس الوقت من استقطاب واختيار الأفضل دائما؛

<sup>1</sup> - زاهي ابراهيم لبد، عمر أحمد رجب ريان، أثر التسويق الداخلي على أداء العاملين في منظمات المجتمع المدني، ديبلوم إدارة منظمات المجتمع المدني، الجامعة الإسلامية، غزة، 2013، ص ص 12-13.

- تزويد الأفراد العاملين برؤية المؤسسة بالشكل الذي يمكنهم تحديد فلسفة وأهداف الوظائف التي يقومون بأدائها؛
- تجهيز الأفراد، وتنمية مهاراتهم ومعارفهم وتحديثها بصورة مستمرة حتى يتسنى لهم أداء أدوارهم بشكل أفضل؛
- تمكين وتشجيع الأفراد من العمل كفريق واحد؛
- توفير الحرية، وعدم توقيع الجزاءات من أول مرة يحدث فيها الخطأ حتى لا يتم كبت عمليات الابتكار والمبادرة من العاملين قبل أن تبدأ؛
- توفير المقاييس والمكافآت الخاصة بالإنجاز والسعي إلى تحقيق مستويات مرتفعة من الأداء.

**2- الشروط اللازمة لإنجاح التسويق الداخلي:** لو أن أنشطة التسويق الداخلي تم تنفيذها كأنشطة منفصلة بدون أن تربطها بالأدوار الإدارية الأخرى، فإن الخطر يكمن في أننا لن نحقق أي من الأهداف التي تسعى إليها من خلال التسويق الداخلي وتوجد ثلاثة شروط للتسويق الداخلي الناجح وهي:

- التسويق الداخلي يجب اعتباره على أنه عنصر مترابط مع الإدارة الاستراتيجية؛
- عملية التسويق الداخلي يجب أن تدعم من خلال الهيكل التنظيمي والإدارة؛
- اتساق الإدارة العليا وتدعيمها للتسويق الداخلي.

من خلال ما تم استعراضه في هذا المطب هو معرفة كيفية تحقيق الممارسة الفعالة للتسويق الداخلي وإنجاحه من خلال توفر مجموعة من الشروط.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - عمورات أعراب، دور التسويق الداخلي في تعزيز المكانة الذهبية للخدمات البنكية دراسة مقارنة بين بعض البنوك الجزائرية والأجنبية في السوق الجزائرية، أطروحة دكتوراه في العلوم التجارية، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2018، ص ص 19-20.

## خلاصة الفصل:

تناول هذا الفصل مفاهيم حول التسويق الداخلي الذي يعتبر أحد أشكال التسويق داخل المؤسسة بهدف استقطاب العاملين والمحافظة على أفضلهم وحثهم على أداء وظائفهم على أفضل وجه ممكن، وإن أهداف أي مؤسسة ومهمتها يجب أن تكون واضحة لجميع العاملين وأن تحدد أهداف وأدوار الأفراد بوضوح لكي تمكنهم من تحقيق أهداف المؤسسة، وممارسة التسويق الداخلي يكون هدفه المباشر التأثير على جودة الخدمات الصحية المقدمة.

ولتطبيق التسويق الداخلي الذي لا يكون إلا بالاهتمام بالعنصر البشري داخلها من خلال توظيف أفضل الأفراد، بوضع كل شخص مناسب في المكان المناسب وتدريبهم لاكتساب مهارات ومعارف حتى يتسنى لهم أداء أدوارهم بشكل أفضل والتوجه بالمستهلك نحو القيام بالسلوكيات، والتي قد تكون من شأنها تحسين جودة تسهم في تفعيل التنسيق اللازم بين الوظائف.

الفصل الثاني:

الخلفية النظرية لجودة

الخدمات الصحية

**تمهيد:**

تعتبر الخدمات الصحية واحدة من أبرز وأهم الخدمات التي أصبح الفرد في المجتمع يبحث عنها، ويريدها بدرجة معينة من التميز والإتقان، باعتباره بحاجة ماسة لها، وهذا راجع بالدرجة الأولى لعدة أسباب والمرتبطة أساسا بكثرة وتنوع وغموض الأمراض العضوية والنفسية التي يتعرض لها ويعاني منها في الوقت المعاصر.

ويعتبر تحسين جودة الخدمة الصحية للمواطنين هدفا رئيسيا بالنسبة لأي دولة، والذي أسهم في نقل المستشفيات من إطارها القديم المتمثل في كونها مجرد مكان يمارس فيه الطبيب مهمته، ليأخذ إطار أشمل في الكيفية التي تقدم بها الخدمة الصحية لطالبيها سواء من المرضى أو غير المرضى فالجودة توضع في المرتبة الأولى ضمن أولويات الرعاية الصحية الأساسية فالخدمات التي تقدمها ذات تأثير على حياة وصحة المواطنين.

ونظرا لأهمية جودة الخدمات الصحية سيتم تحليل أهم المتغيرات المرتبطة بها في هذا الفصل من خلال ثلاثة مباحث وهي كالآتي:

**المبحث الأول: مفاهيم حول الخدمة؛**

**المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي لخدمة الصحية؛**

**المبحث الثالث: جودة الخدمات الصحية: أهداف، أبعاد وأساليب القياس.**

## المبحث الأول: مفاهيم حول الخدمة

يسعى الإنسان في حياته إلى توفير حاجيات ومتطلبات كثيرة ومتنوعة من أجل ضمان بقائه، أو تحسين مستوى المعيشية وهذه الحاجيات عديدة ومتنوعة من سلع تمثل في مأكّل ولباس وكذلك هو بحاجة إلى خدمات مختلفة مصرفية وصحية وترفيهية وتعليمية..... وغيرها من الخدمات الأخرى.

### المطلب الأول: مفهوم وأهمية الخدمة

#### 1- مفهوم الخدمات

يمكن تعريف الخدمات لغة واصطلاحاً كالآتي:

#### أ- مفهوم الخدمات لغة:

"خدمة : ج خِدْم و خِدْمَات : واجبات شخص يعمل لحساب الآخرين،" يقوم بحاجتهم "كان في خدمة فلان" // ما يقدم من مساعدة أو عون في القيام بعمل أو في قضاء حاجة: "أسدى إلينا خدمة" // تأدية بعض الواجبات أو الاضطلاع ببعض المهمات في سبيل شيء أو شخص.

في الاقتصاد: صادرات أو موارد غير منظورة يعدون منها السياحة والاصطياف "خدمات اجتماعية": عمل رسمي أو غير رسمي غايته مساعدة المرضى الفقراء ذوي العاهات على القيام بنشاط طبيعي ودور شريف الحياة " //خدمات صحية " فحوص وعلاج وغيرها<sup>1</sup>.

"إن كلمة خدمة توحى بشيء معنوي أكثر منه مادي، و لذلك غالباً ما يستعمل لفظ منتج للتعبير عن الخدمة كقولنا مثلاً : منتجات مالية، منتجات سياحية ..."<sup>2</sup>.

#### ب - مفهوم الخدمات اصطلاحاً:

هناك العديد من التعاريف للخدمات، تناولها مختلف الكتاب والباحثين وكان لكل منهم وجهة نظر تختلف عن الأخر، وهذا يرجع أساساً إلى التطور السريع الذي ميز قطاع الخدمات في العشريّات الأخيرة عبر مختلف بلدان العالم، واتساع مجال تداخلها في القطاعات الأخرى، إن هذا التداخل أنتج تفسيرات عديدة لمفهوم الخدمة منها ما يلي:

<sup>1</sup> - أنطوان نعمة، المنجد في اللغة العربية المعاصرة، طبعة الأولى، دار المشرق بيروت، 2000، ص 384.

<sup>2</sup> - حكيم بن جرّوة، دور استراتيجية التسويق في تحسين خدمات مؤسسات الاتصال، رسالة ماجستير، تخصص تسويق،

جامعة البليدة، 2007، ص 58.



عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق الخدمة بأنها " النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة".<sup>1</sup>

إلا أن هذا التعريف لم يميز بصورة كافية بين السلعة والخدمة.

-أما كوتلر (kotler 2000): فقد عرفها على أنها " أي نشاط أو إنجاز أو منفعة يقدمها طرف ما لطرف آخر، وتكون أساسا غير ملموسة ولا ينتج عنها أي ملكية وأن إنتاجها أو تقديمها قد يكون مرتبطا بمنتج مادي ملموس أو لا يكون".<sup>2</sup>

-المفهوم الإجرائي للخدمات:

من خلال التعاريف السابقة يمكن تعريف الخدمات من الناحية التسويقية بأنها عبارة عن أنشطة تقدم من طرف إلى طرف آخر من أجل إشباع رغباته، حيث تكون هذه الأنشطة غير ملموسة، ولا يترتب عليها نقل ملكية بل ينتج عنها منافع أو فوائد، كما أن تقديم الخدمة قد يكون مرتبطا أو غير مرتبط بشيء مادي، ويشترط فيها حضور طرفي التبادل.

## 2- أهمية الخدمات

يعد الاهتمام بقطاع الخدمات من الظواهر الحديثة في الاقتصاديات العالمية لذلك فإنه أخذ شكل التحول فيه شكلا خطيرا وبارزا بعد أن كان الاهتمام ينصب طيلة الفترة الماضية على القطاعات السلعية الزراعية والصناعية، والتي كان ينظر إليها سواء على مستوى الدول أم على مستوى المنظمات بأنها القطاعات الجديرة بالاهتمام والتي يمكن لها بالتالي أن تشكل الأساس السليم للتطور، كما كانت النظرة إلى مؤسسات الخدمات على أساس أنها منظمات هامشية لذلك لم تحظ بالاهتمام الكافي.<sup>3</sup>

أما وفي ظل اقتصاد المعرفة وعصر العولمة فقد تعاضم دور صناعة الخدمات في التنمية الاقتصادية وهذا من خلال خلق قطاعات اقتصادية متعددة.

بالإضافة إلى ذلك أصبح قطاع الخدمات يشكل 60% إلى 70% من ذلك الناتج في الاقتصاديات المتقدمة، وأكثر من 50% في الاقتصاديات النامية الأمر الذي يؤكد مدى التوسع المتوقع

<sup>1</sup> - هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص 20.

<sup>2</sup> - المرجع نفسه، ص 20.

<sup>3</sup> - عبد الجبار منديل، أسس التسويق الحديث، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة، الطبعة الأولى، عمان، 2002، ص

في التجارة الدولية المتعلق بتحرير تجارة الخدمات التي تشكل حالياً أكثر من 20 % من حجم التجارة الدولية بمبلغ يزيد عن 1200 مليار دولار.<sup>1</sup>

ومن المتوقع أن يشهد قطاع الخدمات في العالم العربي نمو متزايداً كما ونوعاً لعدة أسباب منها:

- إن نسبة كبيرة من العاملين في العالم العربي سوف تعمل في قطاع الخدمات وسوف تتزايد نسبة العاملات (من النساء) في هذا القطاع؛

- زيادة درجة التعقيد في السلع المادية كالحواسيب والإنترنت والاتصالات وأنظمة السلامة وهي خاصة بالنسبة للسلع المادية التي تتطلب خدمات متخصصة وخاصة أن مثل هذه السلع يتم استيرادها ولا يتم إنتاجها؛

- زيادة أوقات الفراغ بتحسين ظاهرة ازدياد التشغيل الآلي مما يوفر أوقات للراحة والسياحة والاستجمام؛

- كذلك زيادة دخل المواطنين وارتفاع مستوى معيشتهم وخاصة بعد الطفرة النفطية التي شهدتها العالم العربي منذ أواخر القرن الماضي؛

- وفوق هذا كله إن قطاع الخدمات في العالم العربي يعد أكثر ربحية قياساً إلى السلع والمنتجات، وأقل حاجة لرأس المال؛

وتظهر أهمية الخدمات أيضاً في " التغيرات في بيئة الأعمال وكذلك المستهلك الأخير زادت من أهمية الخدمات في الوقت الحاضر عما كان عليه الأمر في السابق. فالبيئة التسويقية أصبحت أكثر تعقيداً من السابق وخاصة وما يتعلق بالتشريعات والقوانين، وتعويم أسعار الفائدة بين الأقطار الأمر الذي نتج عنه حاجة أكبر من ذي قبل لخدمات مثل المشورة الإدارية والضريبة والنصيحة القانونية والاستشارات الفنية وخاصة تلك المتعلقة بتقنيات نظم المعلومات والاتصالات.<sup>2</sup>

لقد أصبحت الأهمية الكبيرة للخدمات واضحة ولا يمكن نكرانها، فهي تحتل دوراً مهماً في حياة المجتمع وتساهم في رفاهيتهم واستقرارهم، فما من شك أن الجميع يحتاج ويعتمد على الخدمات بشكل أو بآخر في الحياة اليومية، من صحة وكهرباء ومواصلات وبريد وتعلم وخدمات مالية وغيرها....

<sup>1</sup> - عصماني سفيان، دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من وجهة نظر المستخدمين منها، رسالة ماجستير، علوم التسويق، جامعة المسيلة، 2006، ص 10.

<sup>2</sup> - محمد صالح المؤذن، مبادئ التسويق، دار الثقافة، عمان، 2008، ص 216.

## المطلب الثاني: خصائص الخدمة

دراسة تسويق الخدمة تهدف في الأساس إلى معرفة خصائص الخدمة وتصنيفها وطبيعتها ، وان كان من الصعوبة بما كان فهم طبيعة الخدمة إذا كانت بمعزل عن دراسة المنتجات المادية وتحليل العلاقة بينهما ، وذلك بسبب الترابط الوثيق بينهما ، ولا سيما عند مراحل التسليم ، إلا أن إدراك تلك الإبعاد واستيعابها مهم جدا لكي يتم اختبار المزيج التسويقي المناسب من ناحية ، ويتم في نفس الوقت تطوير إستراتيجية تسويقية تتلاءم وطبيعة الخدمة وظروف تقديمها ، فقد تتطلب بعض الخدمات أحيانا من المنظمة أن تتبع استراتيجيات متعددة لتنفيذ تلك الخدمات وفي أسواق مختلفة.<sup>1</sup>

**1-الخدمة غير ملموسة:** ظهرت عدم ملموسية الخدمات كفرق رئيسي موجود بين السلعة و الخدمة ، وكما ذكر " BERRY " و " BATESON " أن مفهوم عدم ملموسية الخدمة يعني اللامادية أي الخدمة لا يمكن رؤيتها، تذوقها، شمها، لمسها ، سمعها و عليه فإن الخدمات مثل الفحص الطبي أو العرض السينمائي يصعب تقييمها مثلما يقوم المستهلك بتقييم سيارة جديدة قبل الشراء حيث يمكن فحصها و قيادتها و تجربتها و تكوين رأي عنها.<sup>2</sup>

حيث يقترح (Wilson,1972) إمكانية تقسيم مفهوم اللاملموسية إلى ابعدها من ذلك الجدول رقم (20) حيث يرى أن هناك بعض الخدمات تعطي قيمة للشيء الملموس كخدمات التأمين، وخدمات أخرى غير ملموسة تماما كخدمات الأمن والحماية والمتاحف، وخدمات أخرى تعمل على إعطاء شيء مادي ملموس كالخدمات المادية.

<sup>1</sup>- أحمد الرحومي، ثامر البكري، تسويق الخدمات المالية، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2001، ص 21 .

<sup>2</sup>- عمرو خير الدين، التسويق: المفاهيم و الاستراتيجيات، مكتبة عين الشمس للنشر، القاهرة، 1992، ص 261 .

جدول رقم (1-2): تصنيف درجة الملموسية

خدمات المستهلك	خدمات المنتج	درجة الملموسية
المتحف، وكلاء التوظيف، أماكن الترفيه، التعليم وخدمات النقل والسفر، المزايدات العينية.	الأمن والحماية، أنظمة الاتصالات، التمويل اندماج المؤسسات والاكتساب.	الخدمات التي تتصف بعدم الملموسية بشكل كامل وأساسي
خدمات التنظيف، التصليح، التأمين، العناية الشخصية.	التأمين، عقود الصيانة، الاستشارات الهندسية والإعلانات، وتصميم العبوات والأغلفة.	الخدمات التي تعطي قيمة مضافة للسلع الملموسة.
متجر التجزئة، البيع الآلي، الخدمات البريدية، العقارات، التبرعات الخيرية.	متاجر الجملة، وكلاء النقل، المستودعات، البنوك	الخدمات التي توفر منتجات مادية ملموسة.

المصدر: هاني حامد الضمور: تسويق الخدمات، دار وائل للنشر والتوزيع، 2005 عمان الأردن، ص 25 .

**2- الخدمات غير قابلة للتخزين:** أي خدمات لا يمكن تخزينها أو إكسابها منفعة زمنية فإن لم تكن مشتراة في الوقت التي عرضت فيه فإن الخدمة تختفي تماما، فالمقاعد التي لا يمكن حجزها على طائرة مجدولة زمنية لا يمكن تحويلها أو تخزينها إلى رحلة أخرى يترتب على هذه الخاصية ما يلي:<sup>1</sup> ضرورة العناية الفائقة بإدارة الطلب على الخدمة بمعنى جدول التقلبات في الطلب على الخدمة بحيث يتحقق التوازن بين الارتفاعات والانخفاضات وتنظيم دالة الطلب .وذلك بتحويل فائض الطلب لفترات الشدة باتجاه فترات الفراغ وهذا بخلق استعمالات جديدة أو منح أسعار جد مشجعة في الفترات. فهكذا فالخدمات تستمد قيمتها من الوقت الذي تؤدي فيه فقط حيث انه لا يمكن تخزينها لتستخدم في وقت لاحق.<sup>2</sup>

**3- التلازمية ( عدم الانفصال):** وتعني درجة الارتباط بين الخدمة ذاتها و الشخص الذي يتولى تقديمها، أي من الصعب فصل الخدمات عن مقدمها، المر الذي يترتب عليه ضرورة حضور طالب الخدمة إلى أماكن تقديمها ، لذلك فان أداء خدمة معينة قد يحدث جزئيا أو كليا في لحظة وقت استهلاكها ، فالسلع

<sup>1</sup> - سعيد محمد المصري، إدارة وتسويق الأنشطة الخدمية، المفاهيم والاستراتيجيات، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2001 ، ص 125.

<sup>2</sup> - عبد الجبار منديل، مرجع سبق ذكره، ص 220 .

تنتج وتباع وتستهلك ، أما الخدمات فهي تباع ومن ثم تنتج وتستهلك وعدم القدرة على فصلها يؤدي إلى تزامن الإنتاج والتقديم والاستفادة وهذا بخلاف ما عليه في المنتجات الملموسة ، والشكل الموالي يبين العلاقة بين الإنتاج والاستهلاك للسلع والخدمات.<sup>1</sup>

**4-الخدمات غير متجانسة ومتنوعة:** فلما كانت الخدمة ترتبط ارتباطا وثيقا بشخص مقدم الخدمة فإنها تتنوع تنوعا كبيرا اعتمادا على من يقدم الخدمة، وعلى حالة مقدم الخدمة وخاصة حالته الجسمانية والنفسية وقت تقديم الخدمة. مما يزيد من درجة التعقد والتنوع في الخدمات اضطرار مقدم الخدمة باستمرار لتغيير شكل الخدمة على بيانات جديدة من العميل يقوم بترجيح مجموعة من الاحتمالات يصل منها إلى عدة استنتاجات يقوم بناء عليها باتخاذ القرار، وبالإضافة إلى ذلك فان كل حالة تتطلب معالجة مختلفة حتى تحظى كل خدمة برضا العميل.

**5-اختلاف جودة الخدمات:** تختلف جودة الخدمات المقدمة إلى المستهلك من شخص إلى آخر، لأن قدرة الأفراد على الأداء متفاوتة، كما أنهم يتأثرون بعوامل نفسية وأخرى بيئية ترتبط بظروف العمل الذي يقومون به، لذا تعد عملية تمييز جودة الخدمة معقدة للغاية، مع أن غالبية المنشآت الخدمية تحاول تقديم الخدمة بأفضل جودة لكل زبائنها.

### المطلب الثالث: أنواع الخدمة

تعددت طرق ومعايير وتطبيقات الخدمات وأنواعها وهذا راجع لتعدد خصائصها حيث أن الدكتور عمر خير الدين قام بتصنيف الخدمات باستعمال خمسة معايير كما هو ملخص في الجدول التالي:

<sup>1</sup> - هاني حامد الضمور، مرجع سبق ذكره، ص23 .

جدول رقم (2-2): يوضح تقسيم الخدمات

أمثلة	التقسيمات
إصلاح، خدمات قانونية..... استشارات، تركيب.....	1- نوع المستهلك: - استهلاكي - صناعي
إصلاح، تعليم، حلاقة الشعر..... الاتصالات، النقل العام، مراكز صحية...	2- درجة كثافة العمال: - كثافة العمالة عالية - كثافة العمالة منخفضة
إصلاح، تنظيف جاف، خدمات بريدية خدمات صحية، فنادق، نقل جوي...	3- درجة الاتصال بالعميل: - اتصال منخفض - اتصال عالي
خدمات قانونية، صحية، محاسبية تنظيف جاف، نقل عام.	4- مهارات مقدم الخدمة: - محترف - غير محترف
الخدمات المصرفية، تأمين، الخدمات الصحية الخدمات الحكومية، الصحية، التعليمية	5 - هدف مقدم الخدمة: - يهدف إلى الربح - لا يهدف إلى الربح

المصدر: عمر خير الدين ، التسويق المفاهيم و الاستراتيجيات ، مكتبة عين شمس، القاهرة، 1997 ، ص 273.

## المبحث الثاني: الإطار المفاهيمي للخدمة الصحية

تتسارع الدول من أجل الرقي بمجتمعاتها ومختلف المجالات أو من أهم هذه المجالات المجال الصحي والذي معيار القياس تطور الأمم ولتحسين القطاع الصحي لا بد من تطوير المؤسسات الصحية وتحسين نوعية الخدمات بها.

### المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية وتصنيفاتها

#### 1. مفهوم الخدمة الصحية

لقد اختلف كثير من الباحثين حول إبراز تعريف محدد للخدمة الصحية لذلك يمكننا إدراج بعض التعاريف المختلفة لها كما يلي:

تعرف الخدمة الصحية بأنها: "عبارة عن جميع الخدمات التي يقدمها القطاع الصحي على مستوى الدولة، سواء كانت علاجية موجهة للفرد، أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، أو إنتاجية مثل إنتاج الأدوية والمستحضرات الطبية والأجهزة التعويضية وغيرها، بهدف رفع المستوى الصحي للمواطنين وعلاجهم ووقايتهم من الأمراض المعدية.<sup>1</sup>

تعرف الخدمة الصحية كذلك على أنها: "الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع مثل معالجة الطب لشخص مريض سواء كان ذلك في مركزه الطبي الخاص، أو في مؤسسة صحية عمومية أو العناية التمريضية التي يقدمها طاقم التمريض، أو التحاليل المخبرية التشخيصية التي يقدمها قيمة المختبر لشخص ما، أو لعدة أشخاص، غير أن الرعاية الطبية (الخدمة الصحية) قد تقدم رعاية صحية وقائية، كان يقدمها الطبيب المعالج لشخص ما معلومات حول مرض ما وطرق انتشاره وكيفية الوقاية منه لتجنب الوقوع فيه مستقبلاً، وبذلك يقوم الطبيب بدور الرعاية الصحية إلى جانب الرعاية الطبية.<sup>2</sup>

<sup>1</sup> - مريزق محمد عدمان، مداخل في الإدارة الصحية، الطبعة الأولى، دار الرياء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012، ص 35.

<sup>2</sup> - عبد المجيد وآخرون، الرعاية الصحية الأولية، الطبعة الأولى، دار البازوري، عمان، الأردن، 2000، ص 11.

وتعرف أيضا بأنها: "هي مجموعة من الأنشطة التي وضعت موضوع التنفيذ للعلاج والوقاية والكشف عن الاعتدال الجسدي، العقلي، وتدعيم الرفاهية البدنية، الاجتماعية والنفسية".<sup>1</sup>

كذلك تعرف منظمة الصحة العالمية الصحة الجيدة بأنها: "حالة السلامة البدنية والعقلية الكاملة وليس مجرد غياب المرض أو عدم الاتزان".<sup>2</sup>

كما تعرف الخدمة الصحية أيضا بأنها: "مجموعة من الوظائف التي تعمل على إشباع الحاجات الإنسانية المرتبطة بالبقاء والاستمرار بشكل مباشر، وترتبط بالوظائف الأخرى للمجتمع كالوظيفة الاقتصادية، التعليمية، الاجتماعية وغيرها بشكل غير مباشر بحيث تعطي للمريض القدرة على التكيف البيئي عن طريق توفير الدعم لقدراته البيئية، الحسية، والنفسية، بما يمكنه من تحقيق الأداء المطلوب".<sup>3</sup>

مما سبق يمكن تقديم التعريف الإجرائي التالي:

الخدمات الصحية إما خدمات علاجية أو استشفائية أو تشخيصية، أي أنها تشمل كل الخدمات الصحية التي يؤديها فرد من الفريق الطبي إلى فرد من المجتمع، وتتضمن فحوص المريض وتشخيص مرضه، تقديم الدواء اللازم لعلاج الغذاء الجيد والملائم لحالته، وحسن معاملة القوى المعاملة الطبية له، لمساعدته على تحسين صحته ومعالجة أي مشكلة تعترض راحته النفسية والجسمية داخل المؤسسة الصحية.

## 2. تصنيف الخدمات الصحية: يمكن تصنيف الخدمات الصحية في مجموعتين:<sup>4</sup>

• خدمات الصحة العامة؛

• خدمات الصحة الشخصية.

<sup>1</sup> - أحمد شفيق السكري: قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000، ص 501.

<sup>2</sup> - طلعت الدمراس ابراهيم، اقتصاديات الخدمات الصحية، الطبعة الثانية، مكتبة القدس، مصر، 2006، ص 18.

<sup>3</sup> - آلاء نبيل عبد الرزاق، استخدام تقانة من أجل ضمان جودة الخدمة الصحية (حالة دراسية في عينة من المستشفيات مدينة بغداد)، مجلة الإدارة والاقتصاد، العراق، العدد 90، 2011، ص 281.

<sup>4</sup> - فريد نصيرات، إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2014، ص 66.



أ- **خدمات الصحة العامة:** تركز هذه الخدمات على صحة المجتمع ككل من خلال حملات التحصين الشاملة والمسوحات الصحية الشاملة وبرامج صحة البيئة مثل: صحة الماء والهواء والغذاء، وخدمات الصرف الصحي ومكافحة الحشرات وتوفير المسكن الصحي، والسلامة المهنية، وغيرها من الخدمات، ويتم تقديم هذه الخدمات من قبل جهات وهيئات متعددة.

ب- **خدمات الصحة الشخصية:** وتركز على صحة الفرد وتشمل خدمات تعزيز الصحة والوقاية من الأمراض وخدمات تشخيص وعلاج الأمراض وخدمات التأهيل ويتم تقديم هذه الخدمات من قبل هيئات مختلفة تشمل القطاع العام (الحكومي) والقطاع الخاص والهيئات الخيرية التطوعية، ذلك من خلال مؤسسات صحية متعددة مثل: المستشفيات، العيادات، المراكز الصحية وغيرها، ويشارك في تقديم هذه الخدمات مهنيون وفنيون ذو تخصصات متعددة.

يعتبر موضوع جودة الخدمات الصحية من القضايا الأساسية ومن المواضيع الأكثر طرحاً واهتماماً وتركيزاً من قبل الباحثين والاداريين والمستهلكين وذلك للأسباب التالية:<sup>1</sup>

✓ التصاعد المستمر لكلفة إنتاج الخدمات الاستشفائية وبالنتيجة تصاعد السعر المدفوع لقاء هذه الخدمات مما يجعل موضوع ضبط الجودة محل اهتمام متزايد من قبل الاطراف الدافعة لهذه الكلفة.

✓ تنامي درجة وعي المستهلكين وادراكه لحقوقه وتزايد مستوى توقعهم لما يمكن لخدمات

✓ ان الخلل والاطفاء في جودة الخدمات الصحية غير مقبول وتتعدى آثاره الضرر الناجم إلى الضرر الجسدية والنفسي، فلا بد من التطلع إلى ممارسه طبية خالية من العيوب.

قبل التطرق إلى جودة الخدمات الصحية يجب التعرف أولاً على مفهوم الجودة وجودة الخدمة.

### المطلب الثاني: خصائص الخدمة الصحية

هناك مجموعة من الخصائص التي تتميز بها الخدمات الصحية عن غيرها، منها:<sup>2</sup>

- إن الخدمات الصحية منتجات غير ملموسة، ويقصد بذلك عدم إمكانية رؤيتها أو لمسها من قبل المستهلك قبل شرائها، وهذا يتطلب مهارة في الاتصال بين مقدم الخدمة والمستهلك، والحاجة لهذه المهارة

<sup>1</sup> - فريد توفيق نصيرات، إدارة المستشفيات، دار اسراء للنشر والتوزيع، الاردن، 2008، ص 384.

<sup>2</sup> - جمعة الطيب، مساهمة لتطبيق التسويق على الخدمات الصحية، دراسة حالة المستشفى الجامعي باتنة، رسالة ماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2008-2009، ص ص 11-12.

سوف يملئ على المنظمة الصحية سياسة توصيل الخدمات بشكل مباشر لتحقيق الاتصال الفعال بينه وبين المستخدمين من الخدمة.

- كما تتميز بعض الخدمات الصحية بكونها شخصية، أي أنها تقدم لشخص واحد، حيث أن لكل طبيب تخصص في مجال معين من الخدمات الصحية، أو أن الطبيب لا يستطيع أن يعالج أكثر من مريض واحد في وقت واحد وبنفس تخصصه، وهذه قاعدة حيث أنها لا تنطبق على كافة الخدمات الصحية لأن هناك خدمات غير شخصية فهي لا تقدم لشخص واحد وإنما لعدد من الأشخاص في آن واحد مثل حملات التوعية الصحية من مرض معين الذي يوجه لكافة أفراد المجتمع في آن واحد.

وبالإضافة إلى ذلك تتطلب الخدمات الصحية في الغالب السرعة في آدائها، وعلى الرغم من تأكيد مقدمي هذه الخدمات على منع المرض خلال تعاملات دورية روتينية بين الأطباء، إلا أن الطلب على الخدمات الصحية يتم بكونه غير قابل للتأجيل، وينظر المستفيد إلى الخدمات الصحية على أنها وسيلة وليست هدفا عدا القلة من الذين يجدون نوعا من الإشباع بالاهتمام بهم طبيا.

فالإصابة بالمرض يتطلب علاجاً فورياً للقضاء عليه حين ظهور أعراضه كالتهاب الزائدة مثلاً، وعليه فإتصاف الخدمات الصحية بالسرعة والإلحاح يتطلب انتشار مكاني وزماني كما يلي:

أ- **انتشار مكاني:** إن الانتشار السكاني في الكثير من دول العالم وعلى مساحات واسعة، والذي يرتبط مع بعضها بطرق مواصلات ليست دائماً على مستوى جيد، وبسبب الإلحاح في إشباع الخدمات الصحية، فإن ذلك يتطلب إنتشار منافذ تقديم الخدمة في أجزاء القطر الذي ينتشر فيه السكان ليكونوا على مقربة من طالبي الخدمة. ويتطلب هذا وجود المنظمات الصحية من مستشفيات وعيادات طبية، ومراكز الإسعاف الفوري وغيرها قريبة من الحيز الجغرافي الذي تقطنه مجموعة السكان وفي متناوله حتى تتمكن من شملهم جميعاً بالرعاية الصحية.

ب- **إنتشار زمني:** تتميز الخدمات الصحية عن غيرها من الخدمات، بكونها أكثر إلحاحاً وتتطلب ضرورة إشباع حاجة المستفيد، وذلك بأن تؤدي الخدمات في الوقت الذي يحتاجها فيه، أو في الوقت الذي يقتضي الوقاية للحفاظ على صحته. فقد يحتاج لتلك الخدمات في وقت متأخر من الليل، ويتطلب علاجاً فورياً لا يمكن تأجيله، وكذلك في حالة حدوث وباء معين كالكوليرا مثلاً فإن ذلك يتطلب عدم التأجيل، بل تهرع الأجهزة الصحية بكاملها لوضع الإجراءات المناسبة للوقاية من هذا المرض، كما ينطبق ذلك على الطلب الموسمي للخدمة الصحية، فيظهر ذلك في حالة القيام بحملات مكافحة بعض الأمراض المتوطنة.

وتكمن أهم خاصية للخدمات الصحية في صعوبة تحديد وتقييم وقياس جودة الخدمة بسبب كون الخدمات الصحية غير ملموسة، لذا يتعذر معها تحديد وتقييم وقياس جودة الخدمة بسبب كون الخدمات الصحية غير ملموسة، لذا يتعذر معها تحديد جودة الخدمة التي تقدم للمستفيد بالطرق التقليدية بسبب عدم التنبؤ بجودة أداء الخدمة قبل تقديمها. ولمواجهة هذه المشاكل الخاصة بتنميط منتج الخدمة فإنه ينبغي أن تعطي المنظمات الصحية اهتماما خاصة لمرحلة تخطيط خدماتها في البرنامج التسويقي، وعلى الإدارة أن تبذل ما في وسعها لكي تضمن نوعا من التناسق في الأداء مع توافر الجودة العالية فيه. وعلى هذا يمكن أن تكتسب منظمات الخدمات الصحية ثقة المستفيد، فتكون بذلك سمعة حسنة للاستمرار والنمو.

- ✓ بالإضافة إلى الخصائص السابقة المميزة للخدمة عامة وهي اللاملموسية التباين، الهلاك، عدم التملك، توجد خصائص أخرى تميز الخدمة الصحية عن غيرها من الخدمات نذكر منها:<sup>1</sup>
- ✓ تتميز خدمات المستشفيات بكونها عامة للجمهور، وتسعى من خلال تقديمها إلى تقديم منفعة عامة ولمختلف الجهات والأطراف المستفيدة منها.
- ✓ تتميز بكونها على درجة عالية من الجودة لأنها مرتبطة بحياة الإنسان وبشفاؤه، وليس بأي شيء مادي آخر يمكن تعويضه أو إعادة شرائه. لذلك فإن معيارية الأداء للخدمة الصحية تكون عالية وتخضع إلى رقابة إدارية وطبية.
- ✓ تتأثر المنظمات الصحية عامة والمستشفيات خاصة بالقوانين والأنظمة الحكومية سواء كانت تابعة للدولة أو للقطاع الخاص.
- ✓ في منظمات الأعمال، تكون قوة القرار بيد شخص واحد أو مجموعة أشخاص يمثلون قمة الإدارة، في حين توزع قوة القرار في المنظمات الصحية بين مجموعة الإدارة ومجموعة الأطباء.
- ✓ وجوب الاتصال المباشر بين المنظمة الصحية والمستفيد من الخدمة، إذ أن الخدمة الصحية لا يمكن تقديمها إلا بحضور المريض نفسه للفحص والتشخيص والعلاج أو إجراء التحاليل...إلخ.
- ✓ صعوبة تطبيق المفاهيم الاقتصادية المطبقة في خدمات أخرى على الخدمة الصحية، باعتبارها مرتبطة بالإنسان وهو أعلى شيء.

<sup>1</sup> - نجاة العامري، تسويق الخدمات الصحية، دراسة حالة مصحة أبو القاسم سكيكة، رسالة ماجستير، 2009، ص ص

✓ نظرا لتذبذب الطلب على الخدمة الصحية في ساعات اليوم أو الأسبوع أو الموسم، وبهدف الاستجابة إلى أقصى حد من الخدمات المطلوبة، فهذا يستوجب الاستعداد المبكر لحشد كل الطاقات الإدارية والطبية لإنتاج الخدمة الصحية لطالبيها، إذ لا يمكن التأخر أو الاعتذار عن الاستجابة للطلب لأن ذلك اخفاق في مهمة المنظمة الصحية الإنسانية.

### المطلب الثالث: المزيج التسويقي للخدمة الصحية

لقد تعرض المزيج التسويقي إلى انتقادات شديدة من قبل الباحثين والممارسين في مجال تسويق الخدمات، حيث يجمع هؤلاء على أن هذا المزيج الرباعي الموروث عن أيام ما بعد الثورة الصناعية، لا يصلح لقطاعات الخدمات، لهذا السبب جاء هؤلاء الباحثون بمزيج تسويقي مؤلف من سبعة عناصر، هي عبارة عن عناصر المزيج التسويقي الرباعي المتمثل في:<sup>1</sup>

✓ منتج الخدمة (service) product

✓ السعر (Price)

✓ المكان (place)

✓ الترويج (promotion)

يتطلب تسويق الخدمات إضافة عناصر جديدة، بسبب الخصائص التي تميز الخدمات مقارنة مع المنتجات السلعية، ففي سنة 0790، وضع كل من Booms و Mary Jo Binter أن المؤسسات الخدمية بحاجة إلى تطبيق ثلاثة عناصر جديدة إلى جانب عناصر المزيج التسويقي التقليدية وتمثل في:<sup>2</sup>

✓ الأفراد (people)

✓ البيئة المادية أو الدليل المادي (physical environment)

✓ عملية تقديم الخدمة. process

**1-المنتج (الخدمة):** يمثل المنتج الصحي العنصر الأول من عناصر المزيج التسويقي الصحي والتي تمثل أنواع الخدمات الصحية المقدمة من المنظمات الصحية.إن المنتجات الصحية حالها حال المنتجات الأخرى (مادية أو خدمية) تحتاج إلى التخطيط الصحيح لها والذي يعتبر أمرا أساسيا وضروريا بهدف

<sup>1</sup> - حميد الطائي وآخرون، الأسس العلمية للتسويق الحديث، مرجع سابق، ص 200 .

<sup>2</sup> James H .Donnelly and William R , George , in marketing of services, eds , Chicago : American marketing Association, 1981,p47.

تقديمها بالشكل المناسب والوقت الملائم والنوعية المطلوبة. وعليه فان من الضروري الاهتمام بتطويرها في كافة المجالات ولا سيما أن فرض الإبداع أكثر وضوحاً في الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص لما له من انعكاس مهم على بناء مجتمع صحي وثقافي.<sup>1</sup>

**2-السعر:** ويتعلق بتحديد أسعار الخدمات الصحية، وما يرتبط بها من خصومات وطرق الدفع والبيع بالائتمان، إضافة إلى أنها مقدار ما يدفعه المريض من نقد و يمثل مدى تقويمه (مقياس للقيمة) للمنافع التي يحصل عليها من تلك الخدمة. وينظر إليه من قبل المنظمات الصحية وفقاً لصيغ الكلفة وأسعار الخدمات المنافسة والأهداف التي يسعى المستشفى إلى تحقيقها، فضلاً عن أساليب دفع الأجور والأمانات وتكييف هذه الأساليب وجعلها ملائمة لخدمات معينة مثل الطوارئ. والفرق في التسعير بين المنظمات الهادفة وغير الهادفة للربح كالمستشفيات هو أن الأولى تسعر لتعظيم الأرباح، بينما الثانية تسعر بمستوى معين معتمدة أساساً على حاجات الزبائن وقابليتهم للدفع.<sup>2</sup>

**3-المكان (التوزيع):** إن طريقة توفير الخدمات للزبائن خاصية مهمة في تقديم الخدمة، وبدون إستراتيجية لجعل الخدمة سهلة المنال للزبائن تصبح الخدمة بلا قيمة. وفيما يلي بعض التعاريف لعملية التوزيع: عرف porter، التوزيع بأنه " يتضمن القرارات والنشاطات المتعلقة بتحويل المنتجات من المنتج إلى المستهلك".<sup>3</sup>

**4-الترويج:** يمثل مجموعة جهود الاتصال التي تقوم بها المنظمة الصحية لتزويد الزبائن بالمعلومات عن مزايا وخصائص المنتج الصحي وإثارة اهتمامهم وإقناعهم على اتخاذ قرار الشراء. كما أن للترويج الفعال دوراً أساسياً ومهماً في حث الأفراد على التعامل مع المنظمات الصحية عبر مراحل مختلفة والتي يطلق عليها الهرم الترويجي أو مراحل التعامل كما في الشكل التالي:<sup>4</sup>

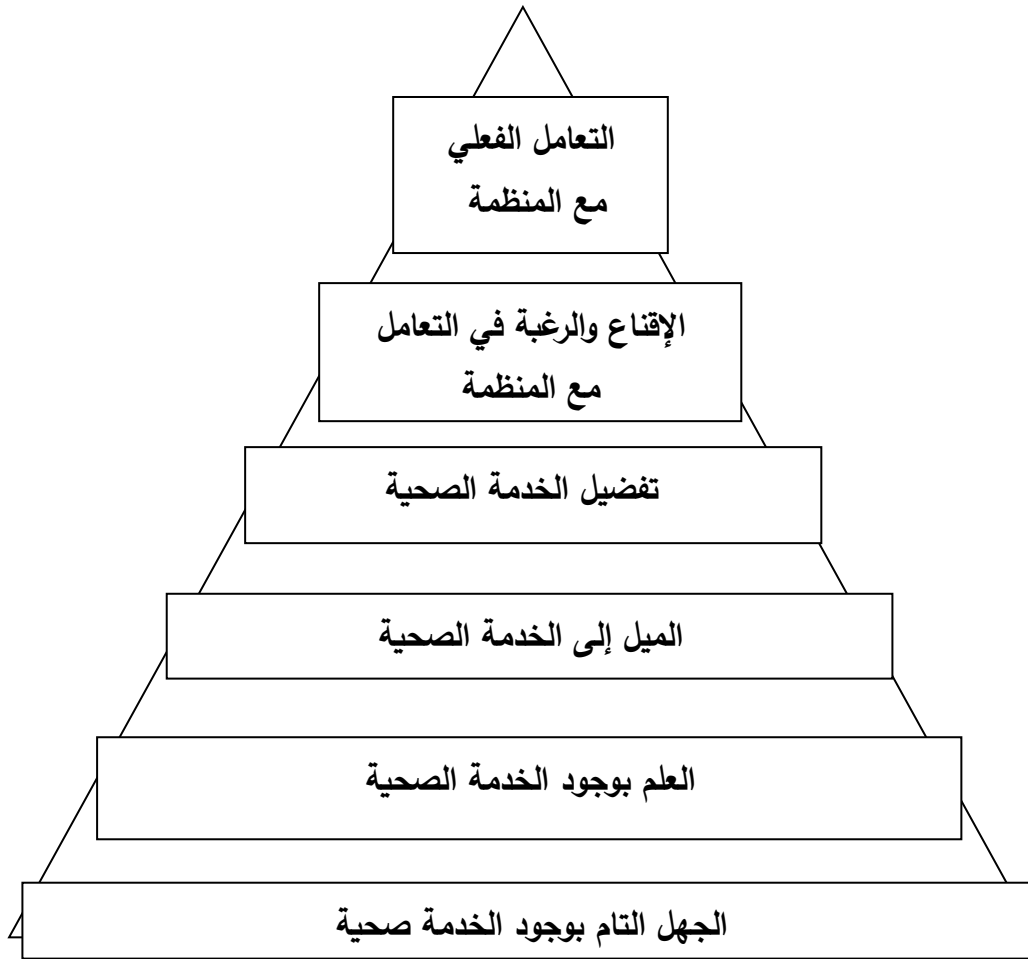
<sup>1</sup> - ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006، ص 9 .

<sup>2</sup> - أحمد محمد غنيم، إدارة المستشفيات رؤية معاصرة، المكتبة العصرية للنشر والتوزيع، مصر، ط1، ص274.

<sup>3</sup> - حميد الطائي وآخرون، مرجع سبق ذكره، ص 251 .

<sup>4</sup> - ردينة عثمان يوسف، مرجع سبق ذكره، ص 133.

الشكل رقم (2-2): الهرم الترويجي للخدمات الصحية



المصدر: ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع 2007، الاردن، ص134.

**5-العمليات:** العمليات هي العنصر الرئيسي لأي خدمة تحدث وتسلم للزبون من خلال المزيج التسويقي لخدمات الزبون والذين سيدركون بأنفسهم إلى حد ما أن تسليم الخدمة هو جزء من الخدمة نفسها، وعليه فان قرار إدارة العمليات هو القرار الأكثر أهمية لتحقيق نجاح تسويق الخدمة. وتتمثل العمليات بكافة الأنشطة والفعاليات التي تؤدي قبل وأثناء تقديم الخدمة الصحية وإدارة التفاعل بين مقدمها ومستقبلها.<sup>1</sup>

**6-الأفراد (مقدمي الخدمة في المستشفى):** ويقصد بهذا العنصر من المزيج التسويقي للخدمة بأنهم مجموعة من الأشخاص المشاركون في تقديم الخدمة الصحية للمستفيد منها، ولهم القوة التأثيرية على قبولهم لتلك الخدمة، ذلك باعتبار أن الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسات الاستشفائية والمراكز

<sup>1</sup>- تيسير العجارمة، مرجع سبق ذكره، ص315.

الصحية تعتمد على الموارد البشرية أساساً، فالعلاقة بين هؤلاء والمرضى هي علاقة اعتمادية تبنى على أساس الثقة التي يمنحها المرضى لهم في قبول الخدمة المقدمة، الرضا المتحقق من قبول الخدمة ونتائجها، بالإضافة إلى الاستمرار المستقبلي للعلاقة القائمة بين الطرفين ولهذا كان من الملزم الاهتمام بهم وذلك من خلال اختيار الأفراد الذين يشغلون هذا المنصب وتدريبهم وتحفيزهم ومراقبتهم وتقييمهم ، وكذا بذل كل الجهود اللازمة لإرضائهم والحصول على ولائهم.<sup>1</sup>

7- **الإظهار المادي**: تسعى المستشفيات التي تقدم الخدمات الصحية للمرضى إلى تقديم برهان ودليل مادي يؤكد ارتفاع مستوى جودة هذه الخدمات وذلك على أساس أنها غالباً ما تكون في طبيعتها غير ملموسة وكمثال لذلك ما 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.<sup>2</sup>

### المطلب الرابع: أنواع ومستويات الخدمة الصحية

#### 1. أنواع الخدمة الصحية:

أ. **خدمات صحية متعلقة بصحة الأفراد**: وهذه الخدمات تقدم للمرضى على شكل تشخيص وعلاج ومن الأقسام التي تقوم بهذه المهام، وتشمل الأقسام التالية:<sup>3</sup>

1. قسم الأمراض الجراحية
2. قسم التوليد
3. قسم الأمراض الباطنية
4. قسم الأطفال
5. قسم أمراض الدماغ
6. قسم العلاج الطبيعي
7. قسم الطوارئ والإسعاف
8. قسم التخدير

<sup>1</sup> - تيسير العجارمة، مرجع سبق ذكره، ص 315 .

<sup>2</sup> - نفس المرجع السابق، ص 315.

<sup>3</sup> سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ: **تسويق الخدمات الصحية**، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2016، ص-ص: 74-75.

9. قسم المختبر

10. قسم الأشعة

11. قسم العيادات الخارجية

وغيرها من الأقسام التي تخدم المريض شخصيا وتسهر على رعايته وتقديم أفضل الخدمات له بهدف العلاج الصحيح والدقيق والسريع.

ب. خدمات صحية مساعدة: وتشمل كافة الخدمات المقدمة للمريض سريريا داخل المستشفى ومن ضمنها الخدمات التالية:

1- التمريض: nursing

2- الصيدلة pharmacy

ج. الرعاية الصحية: وتهدف الرعاية الصحية إلى رفع مستوى وعي الأفراد الصحي وزيادة ثقافتهم الصحية عن ما يتعلق بالجوانب العقلية والعاطفية والاجتماعية والتي تخص الأفراد والمجتمعات. إن الرعاية الصحية مختلفة عن المعالجة الصحية فهي لا تنتظر حتى إصابة الأفراد بالأمراض وتقوم بمعالجتهم كالمعالجة الصحية بل تعمل على عدم حدوث المرض من خلال التوعية الوقائية وفيما لو حصل المرض فإن الرعاية الصحية تلجأ للمعالجة فهي تعمل بشكل متكامل جانب الوقاية والتوعية وجانب العلاج ولا يقتصر دورها على هذه المراحل بل يتعدى ذلك إلى ما بعد العلاج كإعادة التأهيل خاصة بعد إجراء العمليات الجراحية.

د. الالتزام البيئي والاجتماعي التسويق الصحي: وترتبط بالحماية من الأوبئة والأمراض المعدية وهي خدمات وقائية المجتمع وتقوم المنظمات الصحية بتقديم اللقاحات والرقابة الصحية على الغذاء والمحلات التجارية ومكافحة الحشرات والنشرات الإعلامية الصحية التوعوية من خلال وسائل الإعلام المختلفة.

## 2. مستويات الخدمة الصحية:

تقوم المؤسسات الصحية بتقديم مجموعة المنافع للمستهلكين (المرضى) تتضمن تسليم الخدمة الجوهري أو الخدمة الأساسية إضافة إلى العديد من الخدمات الأخرى التي ترتبط بأنشطتها والتي تسمى بالخدمات التكميلية الداعمة للخدمة الجوهري ومن هنا يمكن ذكر مستويين للخدمة الصحية.



✓ **المستوى الأول:** يمثل الخدمة الأساسية والتي تعني جوهر الخدمة أي ما يريده المستهلك (المريض)

✓ **المستوى الثاني:** يمثل الخدمات الصحية الثانوية: وهي مجموعة من الخدمات التكميلية التي تقدمها المؤسسات الصحية تكون مرافقة للخدمة الجوهر، وهي تختلف من مؤسسة صحية إلى أخرى فمثلا قد نجد مؤسسة صحية تقدم معلومات عن الخدمات الصحية وكيفية الحصول عليها، إعطاء مواعيد للمستهلكين (المرضى)، الضيافة ورعاية المستهلكين وحماية ممتلكاتهم، معالجة شكاويهم ومقترحاتهم وتقديم استشارات حول الخدمات الصحية بناء على حاجات المستهلكين (المرضى) ...إلخ.<sup>1</sup>

<sup>1</sup> - قدوري باي آمنة، جودة الخدمات الصحية وأثرها على المريض، دراسة حالة مؤسسة العمومية الاستشفائية بمستغانم شبيغفارا، قسم علوم التسيير وتخصص تسيير الهياكل الاستشفائية مستغانم، 2017-2018، ص16.

## المبحث الثالث: جودة الخدمات الصحية: أهداف، أبعاد وأساليب القياس

الاهتمام بالجودة وتفعيل تطبيقها بالمنظمات بشكل عام والقطاع الصحي بشكل خاص أصبح من الأمور المهمة في النظم الحديثة، وذلك لما لها من دور فعال في تحسين المخرجات وتقليل واختصار الوقت والحد من الهدر، وضمان تقديم الخدمات الصحية بشكل يفوق توقعات المستفيدين من الخدمة وان تفوق المخرجات بمعنى تقديم الخدمة الطبية بمستوى عالم يعكس ما رصد لها من إمكانيات بشرية ومالية مع ضمان الاستمرار.

### المطلب الأول: مفهوم جودة الخدمة الصحية

#### 1. تعريف الجودة:

هي كمصطلح (Quality) كلمة مشتقة من الكلمة اللاتينية والتي معناها طبيعة الشيء، ودرجة صلاحه وهي مفهوم نسبي يختلف النظر له باختلاف جهة الإستفادة منه سواء كان (المؤسسة، المورد، العميل، المجتمع، وغيرها).<sup>1</sup>

✓ وعرفت الجمعية الأمريكية: "بأنها مجموعة من المزايا والخصائص المنتج أو الخدمة القادرة على تلبية حاجات المستهلكين".<sup>2</sup>

✓ فالجودة كما وردت في قاموس أوكسفورد تعني الدرجة العالية من النوعية أو القيمة، وتضمنت المواصفة القياسية الدولية لمصطلحات الجودة إصدار عام 1994 تعريف للجودة باعتبارها، مجموعة الخواص والخصائص الكلية التي يحملها المنتج أو الخدمة وقابلية لتحقيق الاحتياجات والرضا أو المطابقة للغرض، والصلاحية للغرض هو أكثر تعريفات الجودة ملائمة.<sup>3</sup>

<sup>1</sup> - مصطفى يوسف كافي، تسويق الخدمات الفندقية، الطبعة الأولى، زمزم ناشرون وموزعون، الأردن، عمان، 2016، ص 15.

<sup>2</sup> - بوزيد نصيرة، إدارة الجودة الشاملة في الجامعة دراسة حالة كلية العلوم والتكنولوجيا - مستغانم، رسالة ماجستير، تخصص حركة الشركات، جامعة أبو بكر بالقايد تلمسان، 2010-2011، ص 2.

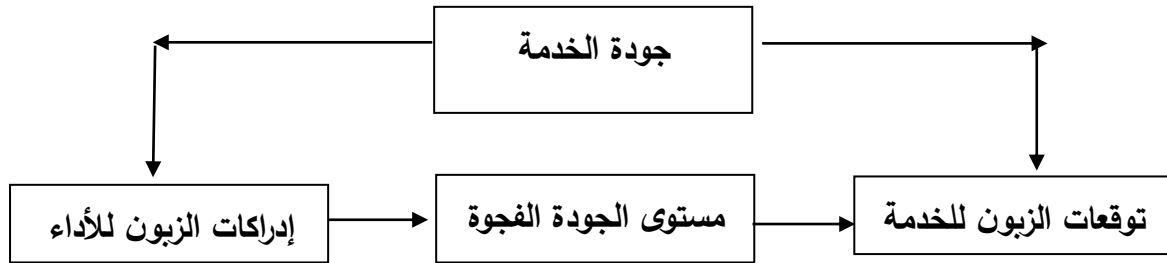
<sup>3</sup> - لافداء محمود حامد، إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، 2012، ص 24.

## 2. تعريف جودة الخدمة

إن جودة الخدمات ليس من السهل تعريفها بطريقة دقيقة وتشهد الصعوبة في تعريفها من الخصائص العامة المميزة لها قياساً إلى السلع المادية، وتميل أغلب التعاريف الحديثة لجودة الخدمة على أنها: "مقياس لدرجة تطابق الأداء الفعلي للخدمة مع توقعات الزبائن لهذه الخدمة".<sup>1</sup>

وذلك وفق الشكل التالي:

الشكل رقم (2-2): مفهوم جودة الخدمة



المصدر: قاسم نايف علوان المحياوي، "إدارة الجودة في الخدمات"، دار الشروق للنشر والتوزيع 2006، الأردن ص 90.

## 3. تعريف جودة الخدمة الصحية: هناك عدة تعريف لجودة الخدمة الصحية:

✓ جودة الخدمة الصحية هي: تطبيق العلوم والتقنيات الطبية بأسلوب يحقق أقصى استفادة للصحة العامة بدون زيادة التعرض للمخاطر.<sup>2</sup>

وعرفها (Al et sulek 1995) على أنها: "تلك الدرجة التي يراها المريض في الخدمة الصحية المقدمة وما يمكن يفيض (يزيد) عنه قياساً بما يتوقعه".<sup>3</sup>

وقد عرفها (Paster & Berry): الجودة الخدمات الصحية: "هي كل ما يتعلق بشؤون العميل والالتزام بجودة المنتج المقدم لهم عن طريق البحث المستمر واختيار أفضل الطرائق لإشباع حاجاتهم ورغباتهم".<sup>4</sup>

<sup>1</sup> - قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص 90.

<sup>2</sup> - مصطفى يوسف كافي، إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات، دار الابتكار للنشر والتوزيع، عمان، 2018، ص 52.

<sup>3</sup> - تامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص 195.

<sup>4</sup> - وفاء سلطان، أبعاد الجودة خدمات صحية من وجهة نظر المستفيدين، مجلة دورية نصف سنوية تصدر عن كلية الإدارة والاقتصاد، المجلد 5، 2012، ص 84.

كما عرفت على أنها: "تقويم العملاء للخدمة التي يحصلون عليها كما تعبر جودة الخدمة عن إدراك العملاء الذي ينتج من مقارنة توقعاتهم قبل الحصول على الخدمة وتجربتهم الحقيقية بعد الحصول على الخدمة يتم تقويم جودة الخدمة أثناء عمليه تقديم نفسها حيث أن أي تعامل مع العميل هو فرصة لجعل العميل إما راض أو غير راض، ويمكن تحديد مدى رضا العميل من خلال مقارنة إدراكه للخدمة التي حصل عليها توقعاته عن الخدمة التي يرغب فيها.<sup>1</sup>

✓ كذلك تعني خدمات الصحية أكثر أمانا وأسهل منال وأكثر اقناعا لمقدميها وأكثر ارضاء للمستفيدين منها، بحيث ستولد في المجتمع نظرة ايجابية إلى الرعاية الصحية المقدمة.<sup>2</sup>

ركز هذا التعريف على جودة الخدمة تعكس قدرة اشباع حاجات المستفيدين بكل سهولة مما تولد نظرة ايجابية للخدمة الصحية.

وعرفت الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد منظمات الرعاية الصحية على انها: درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة.<sup>3</sup>

من خلال ما سبق يمكن القول أن جودة الخدمات الصحية تعني مدى تحقيق النتائج الصحية الموجودة ومدى موافقتها مع المبادئ المهنية أي الرعاية التي تمتاز بدرجة عالية من رضا المستفيدين والتميز المهني، وكفاءة استخدام الموارد وتحقيق النتائج المرجوة وتحد من تعرض المريض للخطر.

<sup>1</sup> - أمل عبد المرضي عبد المنعم الجمال، محددات جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا العملاء في المستشفيات الحكومية، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الإجتماعية، جامعة الفيوم، العدد 17، ص 25.

<sup>2</sup> - مصطفى كافي يوسف، مرجع سابق، ص 52.

<sup>3</sup> - وفاء نابل عطاء الله، الكراسته، تحقيق إدارة الجودة الشاملة باستخدام معايير الاعتماد في مستشفى الملكة رانيا العبد الله للاطفال في الاردن، رسالة ماجستير في إدارة الاعمال، جامعة الشرق الاوسط، 2012، ص 28.

## المطلب الثاني: أهمية واهداف جودة الخدمات الصحية

1. أهمية جودة الخدمة الصحية: تكمن أهمية الجودة في الخدمة الصحية في ما يلي:<sup>1</sup>

✓ ارتبطت الخدمة إلى حد كبير مع الجودة حتى أصبح من الضروري اعتماد عدد من المقاييس لتأشير مستوى الرضا المتحقق لدى المريض من خلال الرابط بين الخدمة المقدمة والجودة وهذا الأمر قاد إلى اعتماد مقاييس أطلق عليه تسمية (servqual) وهي عبارة عن سلسلة من المقاييس المتكاملة والمتراطة رأي المستهلك كما يتوقعه من أداء الخدمة المقدمة له من منتجها وعلى وفق عدد من الخصائص.

✓ أصبح للجودة ابعاد رئيسيه يتم اعتمادها كأساس في القياس والتأثير لتأشير مستوى الجودة.

✓ تعد الجودة في الخدمة الصحية مؤشر مهم في قياس مستوى الرضى المتحقق لدى المريض عن الخدمة المقدمة من قبل أية مؤسسة صحية، كما تؤثر مستوى الاستجابة كما كان يتوقعه المريض من تلك الخدمة.

✓ الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسين المستمر عبر إدارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمؤسسة الصحية هادفة إلى تحقيق الشمولية والتكاملية في الاداء، حيث:  
-الشمولية: تعني التوسع في مستوى جودة الخدمات التي يتوقعها المريض من الخدمة الطبية والسريية لهم بكافة الطرق.

-التكاملية: هي في كون مؤسسة الصحية نظام مكون من انظمة فرعية يعتمد بعضها على البعض الآخر، ولكل نظام فرعي برامجه الخاصة، إلا انه يتكامل مع البرامج الأخرى.

2. أهداف جودة الخدمة الصحية: لجودة الخدمات الصحية عدة أهداف نوجزها في ما يلي:<sup>2</sup>

✓ ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين.

✓ تقديم خدمه صحية جودة مميزة من شأنها تحقيق رضا المريض وزيادة ولائه للمنظمة الصحية والذي سيصبح في ما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية.

<sup>1</sup> - دردي احلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير في علوم التسيير، تخصص الاساليب الكمية في التسيير، جامعة محمد حيدر، ص ص 16-17.

<sup>2</sup> - مصطفى يوسف كافي، مرجع سبق ذكره، ص ص 59-60.

- ✓ تعد معرفه آراء وانطباعات المستفيدين (المرضى) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية.
- وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها.
- ✓ تطوير وتحسين قنوات الاتصال بين المستفيدين من الخدمة الصحية ومقدميها.
- ✓ تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية.
- ✓ تحقيق مستويات إنتاجية أفضل، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين الهدف الاساسي من تطبيق الجودة.

وتوجد أهداف أخرى متمثلة في ما يلي:<sup>1</sup>

- ✓ كسب رضا المستفيد (المريض) إذ أن هناك قيم اساسيه لإدارة الجودة لا بد من توفرها في اي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتوسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير اداء العمل والنهاية كسب رضا المستفيد
- ✓ تحسين معنويات العاملين، إذ أن المنظمة الصحية الخاصة هي التي يمكن لها تعزيز الثقة لدى العاملين لديها وجعلهم يشعرون بأنهم اعضاء يتمتعون بالفاعلية مما يؤدي إلى تحسين معنوياتهم وبالتالي الحصول على أفضل النتائج.
- ✓ تبني العاملين لأشكال السلوك الايجابي عند تعاملهم مع المرضى على النحو الذي يضمن لهم كرامتهم الفردية، والعمل على اشراكهم في خطب الرعاية المرسومة لهم من قبل اطباءهم المعالجين.

### المطلب الثالث: أبعاد جودة الخدمات الصحية والعوامل المؤثرة في تحقيقها

1. أبعاد جودة الخدمة الصحية: تختلف ابعاد الجودة للخدمات من كاتب إلى اخر ومن مدخل إلى اخر، وحيث أكد كوتلر على وجود خمسة ابعاد لجودة الخدمة بشكل عام:
  - أ- الاستجابة: ويتضمن هذا البعد أربعة متغيرات تقيس اهتمام المنظمات بإعلام زائريها بوقت تأدية الخدمة وحرصها على ذلك، وحرص موظفيها على تقديم خدمات فورية للمستفيدين، والرغبة في معاونه

<sup>1</sup> - طلال بن عايد الاحمدي، إدارة الرعاية الصحية، مملكة الملك فهد الوطنية الرياض، 2004، ص 128.

الزائرين وعدم انشغال موظفيها عن الاستجابة الفورية لطلبات المستفيدين من موظفيها المتعلقة بمعاونتهم، أي بمعاونه المستفيدين.<sup>1</sup>

ب- **الملموسية**: وتشير إلى مظهر التسهيلات المادية المتاحة لدى منظمة الخدمة والمعدات والافراد والمتعاملين مع مقدمي الخدمات وادوات ووسائل الاتصال معهم ففي كثير من الاحيان قد يتم تقديم خدمه من قبل العميل بالاعتماد على الخصائص الشكلية او الأساسية المرافقة للخدمة التسهيلات المادية الأجهزة والمعدات... إلخ.<sup>2</sup>

ت- **الضمان التأكيد**: يقصد بان الضمان في مجال الخدمة الصحية نابع على اعتماد او فقه المرض بالأطباء وكادر المستشفى، وثقه بمؤهلاتهم ومقدرتهم وكذلك الضمان يقصد به الامان الكافي المحيط بمكان الخدمة والتعود بالحصول على خدمه جيده والمحافظة على سرية وخصوصيه المستفيدين من الخدمة.<sup>3</sup>

ث- **الاعتمادية**: تعرف الاعتمادية بانها القدرة على الاداء فيما تم تحديده مسبقا بشكل موثوق ودقيق، بمعنى درجة الاعتماد على المورد للخدمة ودقه انجازه للخدمة المطلوبة اي التسليم حسب الوعد وهي البعد الأكثر ثباتا من الابعاد الخمسة ويكون الأكثر وأهمية في تحديد ادراكات جودة الخدمة عند الزبائن.<sup>4</sup>

ج- **التعاطف**: ويعرف على اساس ان جوهر العاطفي هو الوصول للزيون من خلال علاقة شخصيه حسب الطلب للخدمة وبان الزيون يرغب بان يشعر بانّه مفهوم على نحو جيد ومهم ويشير إلى درجة العناية بالمستفيد بشكل خاص والاهتمام بمشاكله والعمل على ايجاد حلولها بطريقة انسانيه راقية ومعامله الزبائن كأفراد وبشكل شخصي.<sup>5</sup>

<sup>1</sup> - بن عيشي عمار، **أبعاد جودة الخدمة الصحية ودورها في تحقيق رضا الزبون**، مجلة إدارة أعمال ودراسات إقتصادية، العدد6، بسكرة، ص12.

<sup>2</sup> - محمد نور الطاهر أحمد عبد القادر، **قياس جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الحكومية**، السودان من وجهة نظر المرضى، مجلة أردنية في إدارة أعمال، مجلد11، العدد4، 2015، ص899.

<sup>3</sup> - أكرم احمد طويل وآخرون، **إمكانية اقامة ابعاد الجودة الخدمات الصحية**، مجلة تكوين للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد6، العدد19، 2010، ص16.

<sup>4</sup> - خولة قرفي وزبيدة حراث، **قياس جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية من وجهة نظر المرضى-دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الحكيم عقي-،** مذكرة مكملة لنيل شهادة الماستر في العلوم التجارية، تخصص تسويق الخدمات، جامعة قالمه، 2018-2019، ص44.

<sup>5</sup> - المرجع نفسه، ص7.

جدول رقم 2-3: ابعاد الجودة الخدمات الصحية

الأمثلة	معايير	البعد
<ul style="list-style-type: none"> <li>- ثقة عالية لدى المريض بان حساباته المالية صحيحة عند مغادرته المستشفى</li> <li>- له ثقة لان حياته بين ايدي امنه</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>- دقة السجلات المعتمدة في إدارة المستشفى</li> <li>صحة القوائم المالية</li> <li>-المواعيد الدقيقة في الاجراءات الطبية</li> </ul>	الاعتمادية
<ul style="list-style-type: none"> <li>- وصول سيارات الاسعاف خلال دقائق معدودة</li> <li>- صالة العمليات جاهزة كليا ولكل الحالات</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-تقديم خدمات علاجية فورية</li> <li>-استجابة نداءات الطوارئ الخارجية</li> <li>-العمل على مدار ساعات اليوم</li> </ul>	الاستجابة
<ul style="list-style-type: none"> <li>- المعاملة الطبية من قبل الاطباء</li> <li>- تدريب ومهاره عالية في الأداء.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-سمعة ومكانه المستشفى عالية</li> <li>-المعرفة والمهارة المتميزة للأطباء والفريق الطبي</li> <li>-الصفات الشخصية للعاملين</li> </ul>	الضمان
<ul style="list-style-type: none"> <li>- نظافة عبادة الطبيب ذات مظهر تخطيطي</li> <li>- جودة الطعام المقدم للراقيدين في المستشفى.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-الادوات المستخدمة في التشخيص العلاج</li> <li>-المظهر الخارجي لمقدمي الخدمة</li> <li>-أماكن الانتظار والاستقبال المناسبة</li> </ul>	الملموسية
<ul style="list-style-type: none"> <li>- الممرضة بمثابة الأم الحنون للمريض</li> <li>- النظر للمريض لأنه دائما على حق</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>-اهتمام شخصي بالمريض</li> <li>- الاصغاء من شكوى المريض</li> <li>-تلبية حاجات الزبون بروح من الود واللفظ</li> </ul>	التعاطف

المصدر: تامر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع، 2005، الأردن، ص 213.

## 2. العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية:

تظهر مجموعة من العوامل التي من شأنها التأثير على بدرجات متفاوتة في جودة الخدمات الصحية المنتجة والمقدمة لمن يطلبها ومن هذه العوامل هي:<sup>1</sup>

أ- تحليل التوقعات للزبون (المريض): منتج ومقدم الخدمة الصحية سواء كان القطاع العام او الخاص بحاجة إلى البحث عن توقعات المستفيدين منها ومحاولة فهمها ومن ثمة العمل على تلبيتها، فهذه تمثل الطريقة الانجع لضمان تقديم خدمات ذات جودة عالية وفقا لوجهة نظر المنتج والمقدم وكذا المستفيد، او

<sup>1</sup> - بديس فهيمة، زربوش بلال: جودة الخدمات الصحية والخصائص الابعاد والمؤشرات، مخبر المغرب الكبير للاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري، قسنطينة، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 7، 2011، ص: 144.



على الاقل تكون مقبولة لديه، على اعتبار ان للمستفيد أي المريض القدرة على التمييز بين المستويات المختلفة للخدمة المقدمة، وذلك من حيث جودتها، والتي نذكر منها:

- **الجودة المتوقعة** The expected quality: وتتمثل في ذلك المستوى من الجودة التي يراها المريض ضرورة توفرها في الخدمة المقدمة له، علما بان هذا المستوى يصعب تحديده وبالتالي تحقيقه وفي اغلب الاحيان يسبب اختلافه من شخص لآخر او من مريض لآخر وذلك تبعا لعدة عوامل منها طبيعة المريض مثلا وحاجياته العلاجية فضلا عن اختلاف الخدمات التي يتوقع المريض الحصول عليها بالمؤسسات الصحية.

- **الجودة المدركة** The Recognition Quality: وتمثل في ذلك المستوى من جودة الخدمة التي تقدمها المؤسسة الصحية وتراها ضرورية ومناسبه للحاله المعالجة ويختلف مستوى هذه الجودة تبعا لطبيعة المؤسسة الصحية عامة او خاصه وكذلك تبعا لفسفتها والامكانيات والقدرات المادية والبشرية التي تمتلكها.

- **الجودة المعيارية** The Quality standard: وتعني ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي يتوافق والمواصفات المحدده للخدمة وذلك على مستوى المحلي او الدولي وعليه فهي تمثل درجة إدراك والتزام القائمين على المؤسسة الصحية بهذه المقاييس.

- **الجودة المحققة** The Performance Quality: وتمثل ذلك المستوى من جودة الخدمة الذي اعتادت المؤسسة الصحية وتقديمه للمرضى.

ب- **تحديد جودة الخدمة الصحية:** بعد مرحلة البحث والفهم الحاجات المتطلبات للمرضى تأتي مرحلة العمل على تلبيتها وذلك من خلال التحديد والتوصف المناسب للخدمة قصدي ضمان تحقيق مستوى الجودة المرغوب والمطلوب في الخدمة الصحية المقدمة، والذي يصبح يمثل أحد الاهداف الرئيسية للمؤسسة الصحية ويرتكز بكونه على كفاءه وفعالية العنصر البشري العامل بالمؤسسة الصحية وكذلك صلاحية وتطور المعدات والتجهيزات الطبية المستعملة.

غير بلوغ الهدف المحدد الجودة الخدمة الصحية المقدمة وتوفير الامكانيات البشرية والمادية الضرورية يتطلب توفر الشرط الاساسي الا وهو التزام الإدارة في الإدارة يجب ان تكون او المعنيين بالهدف وتعمل على تحسين الجميع، رمان وعمال نظافة مرضيين اطباء اداريين متعاملين

خارجيين... الخ، بضرورة بلوغه وذلك من خلال عملية الاقناع والتحفيز والعمل على تدليل العقبات والعراقيل التي تعيق مسار جودة الخدمة الصحية.

ت- أداء العاملين: تحديد مواصفات الخدمة الصحية والتزام الإدارة بمسار الجودة لبلوغ مستوى الجودة الشاملة او التميز لم يكون كافيا اذ لم يكن هناك تميز في الالباء من قبل العمال المستخدمين بالمؤسسة الصحية بمختلف تخصصاتهم وفي مختلف مستويات الهيكل التنظيمي.

ولا شك بان الاداء الجيد او المتميز سوف لن يتحقق الا من خلال عملية التكوين والتدريب للعمال بمختلف الطعام وفي مختلف المستويات من اجل اكتساب معارف جديده تطوير مهارات في كيفية التعامل مع الوقت ول جهة وذلك بشكل متكامل ومنسق بين مختلف الاقسام والمصالح المكونة للمؤسسة الاستشفائية.

### المطلب الرابع: أساليب قياس جودة الخدمة الصحية

تعتبر عملية قياس جودة الخدمات أمر صعب من حيث قياسها بما هو سائد في المؤسسات الانتاجية ويرجع ذلك إلى خصائص الخدمة باعتبارها سلع غير ملموسة، وفي هذا السياق اوجدت طرق متعددة لقياس جودة الخدمات الصحية، نوضح اهمها:

#### 1. قياس جودة الخدمة الصحية من منظور المرضى

تتعلق جودة الخدمة الصحية بمدى مطابقة الخدمات لاحتياجات وتوقعات المرضى، ومن الطرق الشائعة لقياس جودة الخدمات الصحية في هذا الإطار ما يلي:

أ- مقياس عدد الشكاوي: تعتبر شكاوي المرضى خلال فترة زمنية مقياسا هاما عن مستوى أداء الخدمات في مستوى ما يتطلعون إليه او انها تقدم دون مستوى<sup>1</sup>.

ب- مقياس الرضا: يسمى في بعض المراجع الجودة ورضا المستهلك ان جوهر الجودة يتمثل هنا في مقابله احتياجات ومتطلبات المرضى من الخدمة الصحية المقدمة له، والتي يستوجب توافقها مع

<sup>1</sup> - مصطفى يوسف كافي، مرجع سبق ذكره، ص 82.

الاستخدام المسبق الذي يريد المريض. وهذا التوافق يرتبط إلى حد كبير مع القيمة التي يتحسسها من الخدمة الصحية وما يعقبها من الرضا، ويمكن التعبير عن هذه العلاقة بالآتي:<sup>1</sup>

$$\text{الرضا} = \text{الادراك} = \text{التوقع}$$

ج- مقياس الفجوة في قياس جودة الخدمة: وهناك خمس فجوات تعد المحور الاساسي لقياس جودة الخدمات الصحية حسب (parasuramani zeithaml berry) وأطلقوا على نموذج الفجوة اسم (servqual) ويتلخص هذا النموذج فيما يلي:<sup>2</sup>

- الفجوة الأولى بين توقعات المريض وإدراك الإدارة لهذه التوقعات: تنتج عن الاختلاف بين توقعات المرضى لمستوى الخدمة وبين إدراك إدارة المستشفى لتوقعات المرضى، أي عجز الإدارة عن معرفه احتياجات ورغبات المرضى المتوقعة.

- الفجوة الثانية بين ادراكات الإدارة لتوقعات المرضى ومواصفات جودة الخدمة: وتنتج عن الاختلاف بين المواصفات الخاصة بالخدمة المقدمة بالفعل وبين ادراكات الإدارة لتوقعات المرضى. بمعنى انه حتى لو كانت حاجات المرضى المتوقعة ورغباتهم معروفة للإدارة، فإنه لم تتم ترجمتها إلى مواصفات محددة فالخدمة المقدمة بسبب قيود تتعلق بالموارد المالية او عدم قدرة الإدارة على تبني فلسفة الجودة.

- الفجوة الثالثة بين مواصفات الجودة وتسليم الخدمة: تظهر بسبب كون مواصفات الخدمة المقدمة بالفعل لا تتطابق مع ما تدركه الإدارة بخصوص هذه المواصفات، وقد يرجع ذلك إلى تدني مستوى مهارة القائمين على اداء الخدمة، والذي يرجع بدوره إلى ضعف القدرة أو الرغبة لدى هؤلاء العاملين، وقد يكون الأفراد القائمين على خدمة التمريض غير مدربين بصورة صحيحة.

- الفجوة الرابعة بين تسليم الخدمة والاتصالات الخارجية للمرضى حول تسليم الخدمة:

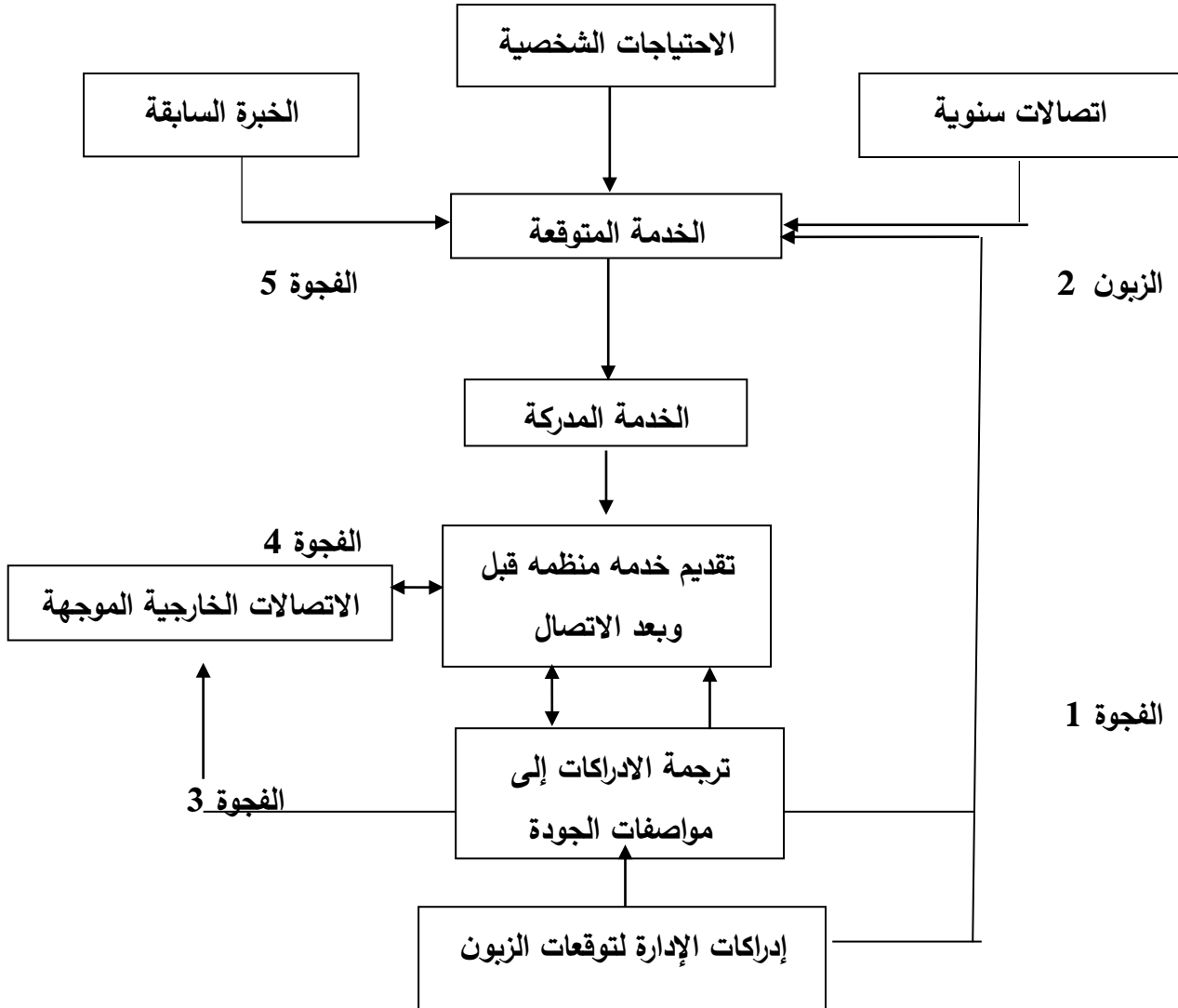
وتنتج عن الخلل في مصداقية منظمة الخدمة، بمعنى ان الوعود التي تقدمها المؤسسة حول مستوى الخدمة من خلال الاتصال بالمرضى تختلف عن مستوى الخدمة المقدمة ومواصفاتها بالفعل، وتتمثل بالاختلاف والتباين ما بين الخدمة الصحية المستلم وصائم الاتفاق عليه مسبقا بين إدارة المستشفى والمرضى.

<sup>1</sup> - ثامر ياسر البكري، مرجع سبق ذكره، ص ص 215 - 210.

<sup>2</sup> - المرجع نفسه، ص ص 216-217.

- الفجوة الخامسة بين توقعات المريض (الخدمة المتوقعة) والخدمة المدركة (الفعلية): كما سبق توضيحها في المعادلة فالنموذج السابق (مقياس الرضا).

الشكل رقم (2-3): نموذج تحليل الفجوات



المصدر: قاسم علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، الاردن، 2006، ص 101.

د-مقياس القيمة: تقوم الفكرة الأساسية لهذا المقياس ان القيمة التي تقدمها منظمة الخدمة للزبائن تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة من جانبي الزبون والتكلفة للحصول على هذه الخدمات، فالعلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحدد القيمة، فكلما زادت مستويات المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة كلما زادت القيمة المقدمة للزبائن وكلما زاد إقبالهم على طلب هذه الخدمات، والعكس صحيح وبالتالي فإنه من واجب منظمة الخدمة، اتخاذ الخطوات الكفيلة من اجل زيادة المنفعة المدركة لخدماتها بالشكل الذي يؤدي

إلى تخفيض سعر الحصول على الخدمة، ولا شك أن وجود مثل هذا المقياس سوف يدفع منظمات الخدمة إلى تركيز جهودها نحو تقديم خدمة متميزة للزبائن بأقل تكلفة ممكنة.<sup>1</sup>

هـ- مقياس الاداء الفعلي: وتعتبر الجودة في إطار هذه النموذج مفهوما اتجاهي يرتبط بادراك المستفيد للأداء الفعلي للخدمة المقدمة، من خلال استبعاد التوقعات في القياس والتركيز على ادراكات المستفيد (للأداء الفعلي) فقط.

وعليه فإن نموذج الاتجاه كأسلوب لتقييم جودة الخدمة يتضمن الأفكار التالية:<sup>2</sup>

- ✓ أن الأداء الحالي للخدمة يحدد بشكل كبير تقييم لجودة الخدمة المقدمة فعليا من المؤسسة الخدمية.
- ✓ ارتباط الرضا بتقييم الزبون (المريض) لجودة الخدمة أساسه الخبرة السابقة في التعامل مع المؤسسة أي أن التقييم عملية تراكمية طويلة الأجل نسبيا.
- ✓ تعتبر المؤشرات أو الأبعاد المحددة لمستوى الجودة (الإعتمادية، الاستجابة، التعاطف، الأمان، والملموسية) ركيزة أساسية لتقييم مستوى الخدمة وفق نموذج (servperf)

وفي هذا الصدد يرى أحد الباحثين أن الأولى نحو الخدمة (أي تقييم لتجربته الأولى مع المؤسسة) يعتبر دالة لتوقعاته المسبقة حول الخدمة، وبتعبير آخر فالعميل يقيم الخدمة على أساس خبرته السابقة وإذا ما انعدمت هذه الخبرة فإنه يعتمد بشكل أساسي على توقعاته خلال مرحلة ما قبل الشراء، وأن توقعاته المستقبلية حول الخدمة هي دالة لعملية تقييمية للأداء الحالي، بمعنى أن: (الاتجاه أو الموقف العميل من الخدمة يتكيف طبقا لمستوى الرضا الذي يكون قد حققه خلال تعامله مع المؤسسة).<sup>3</sup>

## 2. قياس الجودة المهنية

تتناول مقاييس الجودة المهنية قدرة المؤسسات على الوفاء بخدماتها الشخصية والتمريضية والطبية والإدارية من خلال الاستخدام الأمثل لمواردها المتاحة، لأنه لا يكفي أن يكون المستفيد راضي على مستوى الخدمة الصحية التي تلقاها، بل يجب أن يكون راضيا أيضا عن نوع الخدمة الصحية والاجراءات التي قدمت بها هذه الخدمة للوفاء باحتياجات المرضى.

<sup>1</sup> - قاسم نايف علوان المحياوي، مرجع سبق ذكره، ص 105.

<sup>2</sup> - ناجي ذيب معلا، مرجع سبق ذكره، ص 101.

<sup>3</sup> - عتيق عائشة، مرجع سبق ذكره، ص 83.

وفي هذا الإطار يمكن التمييز بين أنواع المقاييس التالية:<sup>1</sup>

أ- مجموعة مقاييس جودة المدخلات: وتتضمن:

- كفاءة مقدمي الخدمة (أطباء وإداريين وفنيين ومستخدمين) والتي تعكس من خلال العديد من المؤشرات منها:

- ✓ جودة العلاقة الشخصية بين المرضى والفريق الصحي
- ✓ درجة معرفة الفريق الطبي بنظم وإجراءات العمل المتبعة بالمستشفى
- ✓ التمكين الفني (تدريب، خبرة، مؤهلات)

- كفاءة الأجهزة والمعدات الطبية: وتتعكس هذه الكفاءة من خلال العديد من المؤشرات منها:

- ✓ معدلات العمل
- ✓ درجة التطور التكنولوجي للأجهزة
- ✓ تكلفة تشغيل الأجهزة
- ✓ طاقة التشغيل القصوى
- الكفاءة في خصائص الهيكل التنظيمي: ويمكن أن تظهر من خلال:

- ✓ درجة وضوح الأهداف
- ✓ النظام المتكامل للاتصالات
- ✓ وجود نظام للمساءلة والمحاسبة
- ✓ إنسانية وسهولة تداول المعلومات بين أقسام المستشفى
- ✓ درجة وضوح الاختصاصات والمسؤوليات لدى كل العاملين بالمستشفى في جودة القرارات الإدارية التي تضمن تحقيق الخدمة الصحية بالسرعة المطلوبة وبأقل تكلفة.

- كفاءة التسهيلات والإمكانات الأخرى: وتتعكس هذه الكفاءة في العديد من المؤشرات منها:

- ✓ التصميم الداخلي للمستشفى
- ✓ النظافة والمظهر الجمالي

<sup>1</sup> - مصطفى يوسف كافي، مرجع سبق ذكره، ص 83.

✓ موقع المستشفى من وسائل المواصلات (قربه، أو بعده)

✓ عدد الأسرة المتاحة (القدرة الاستيعابية)

✓ مدى وجود محارق للنفايات

✓ مدى توافر موارد للطاقة الكهربائية الاحتياطية

✓ التحديد الواضح لجداول زيارات المرضى

ب- **مقاييس العمليات:** وهي تلك المقاييس التي تركز على جودة المراحل المختلفة لتقديم الخدمة الصحية، وهي تنطوي على مجموعة من المؤشرات التي تم تحديدها من قبل الجهات الاستشارية الخارجية ومنظمة الصحة العالمية، وتوضح هذه المؤشرات النسب المعيارية لكافة عناصر أنشطة الخدمات الصحية (الوقاية، التشخيصية، العلاجية) والتي يجب أن تستوفيها كافة هذه العناصر، لكي تصنف هذه الخدمات كخدمات جيدة.<sup>1</sup>

ج- **مقاييس المخرجات:** ويتم قياس جودة المخرجات من خلال مجموعة من الطرائق منها:<sup>2</sup>

✓ **القياس المقارن:** أي أن تجري مقارنة كمية بين المعادلات المعيارية (المستهدفة) والأداء الفعلي بغرض اكتشاف أوجه القصور ومحاولة تفاديها مستقبلاً.

✓ **استقصاء رضا المرضى:** بخصوص الخدمات الصحية المقدمة.

✓ **استقصاء العاملين في المستشفى:** لمعرفة كافة المشاكل والمعلومات التي حالت دون تحقيق الأداء المنشود.

### 3. قياس الجودة من المنظور الشامل

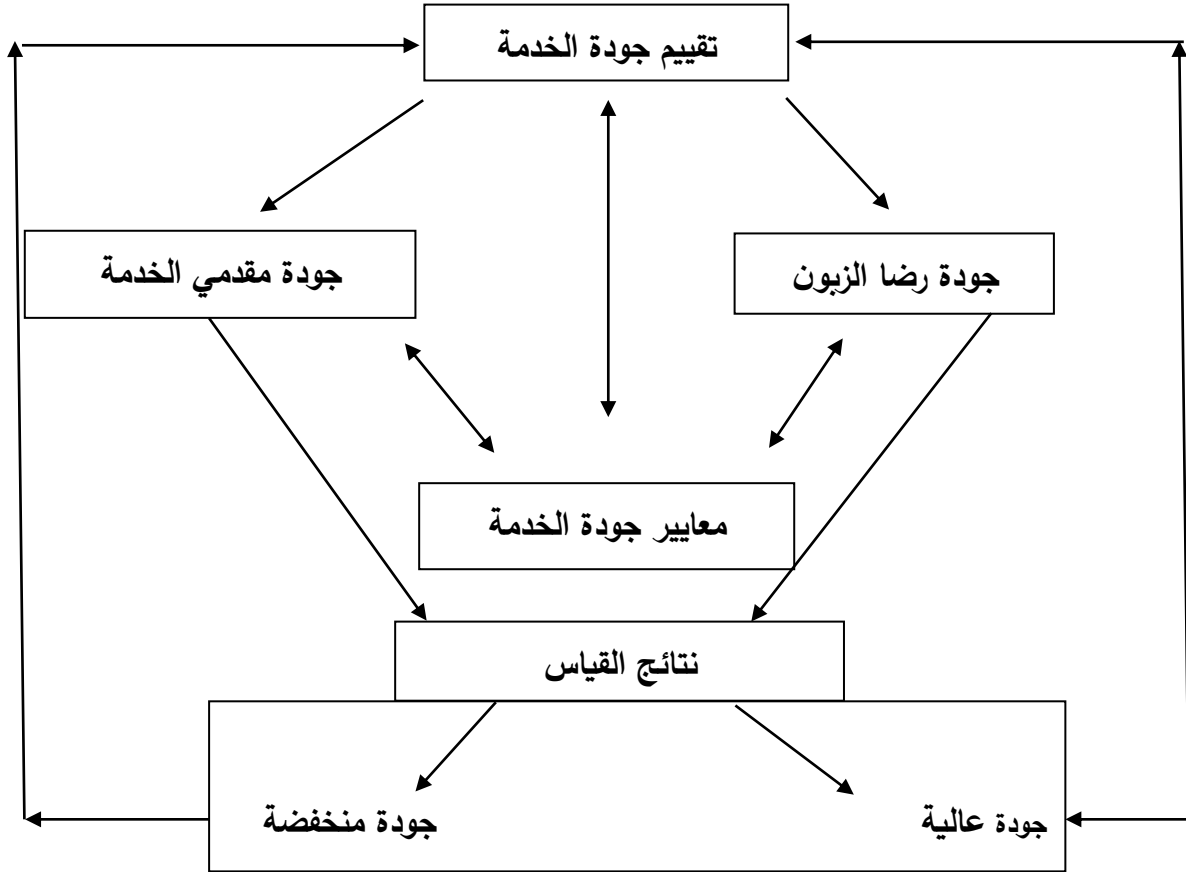
يتم خلال هذا المدخل معالجة شاملة في قياس جودة الخدمة وتقويمها من وجهة نظر الزبون، ومن وجهة نظر مقدم الخدمة أو المؤسسة، وهذا ما يوضحه الشكل الموالي:

<sup>1</sup> - المرجع نفسه، ص 85.

<sup>2</sup> - قاسم نايف علوان المحياوي، مرجع سبق ذكره، ص 98.

الشكل رقم (4-3): نموذج لتقييم جودة الخدمة

إجراءات للتحسين المستمر إجراءات لمعالجة المشاكل



معلومات راجعة

معلومات راجعة

المصدر: قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2006، ص

.108



## خلاصة الفصل:

أصبح موضوع جودة الخدمة الصحية محل اعتمام عالمي، حيث شهد القطاع الصحي في الآونة الأخيرة اهتماما كبيرا سعيا من المؤسسات الصحية بجودة عالية لتحقيق أقصى رضا ممكن من المستفيدين من المؤسسات الصحية العمومية لتقديم خدماتها الصحية بجودة عالية لتحقيق أقصى رضا ممكن من المستفيدين من هذه الخدمات وقد تم من خلال هذا الفصل التطرق إلى مفهوم الخدمات الصحية و جودتها، أبعادها، وقياسها، كما استخلصنا في هذا الفصل بأن الخدمات الصحية تعتبر من أهم الخدمات التي تهتم الفرد، المجتمع والدولة بصورة عامة لما لهذه الخدمة من أهمية في توفير حالة من الأمان والاستقرار للفرد، وأرض يرتبط تقديم الخدمات الصحية بمستوى الجودة تلبية احتياجات المريض وتحقق رضاه، وهي أسمى هدف تحاول الدولة بلوغه.

## الفصل الثالث:

دراسة حالة مستشفى الحكيم

عقبى - قائمة

## تمهيد:

بعد العرض النظري الذي من خلاله تم التعرف على الجوانب النظرية للتسويق الداخلي الذي يحمل جملة من الخصائص التي تعود بالنفع على المؤسسات الخدمية، وتم التعرف أيضا على الخدمات الصحية التي تعتبر من الخدمات الجلية التي تقدمها المؤسسات الصحية، فتطبيق التسويق الداخلي على المؤسسات الصحية الذي يعتبر عنصر فعال للرفع من مستوى الخدمات المقدمة من طرفها وذلك لماله من دور في الارتقاء بأداء العاملين فيها وكذا بجودة خدماتها، لذلك سنحاول في هذا الفصل توضيح مساهمة التسويق الداخلي في تحسين جودة هذه الخدمات في المستشفى محل الدراسة، ولذلك من خلال هذا الفصل سوف نقوم بتقديم المستشفى العمومي الحكيم عقبي وعرض منهجية الدراسة ثم التحليل الاحصائي لمتغيرات الدراسة واختبار الفرضيات حيث تم تقسيم الفصل كما يلي:

**المبحث الأول: واقع القطاع الصحي في الجزائر؛**

**المبحث الثاني: ماهية المستشفى الحكيم عقبي -قالمة- ؛**

**المبحث الثالث: الدراسة الميدانية .**

## المبحث الأول: واقع قطاع الصحة في الجزائر

تعتبر الصحة مورد بالغ الأهمية لتحقيق التنمية الاجتماعية والاقتصادية والشخصية، لذلك حاولت الجزائر الرقي بالقطاع الصحي وتحقيق حاجات المرضى في ظل الإمكانيات المتوفرة والقيود المحيطة به، وسنحاول في هذا المبحث تقديم التطور التاريخي للقطاع الصحي في الجزائر وكذلك تنظيم وهيكله النظام الصحي في الجزائر ومشاريع تطوير الرعاية الصحية بها.

### المطلب الأول: التطور التاريخي لقطاع الصحي في الجزائر

يمكن أن نذكر التطور التاريخي لنظام الصحي في الجزائر من خلال المراحل المختلفة، حيث نجد أنه ينقسم إلى ثلاث فترات رئيسية وهي:<sup>1</sup>

#### المرحلة الأولى 1963-1973

غداة الاستقلال كانت الجزائر تملك 5000 طبيب، من بينهم 50% فقط جزائريون، من أجل تغطية الحاجات الصحية للسكان، الذين كان يبلغ عددهم 10.5 مليون نسمة، وتميزت المؤشرات الصحية في هذه الفترة بمعدل وفاة مرتفع للأطفال تجاوز (180 لكل 1000 طفل) وتوقع حياة لا يصل إلى 50 سنة، وانتشار الأمراض المتقلة، كل هذه الظروف كانت السبب الرئيسي في الوفيات والإعاقة.

#### المرحلة الثانية 1974-1989:

تميزت هذه المرحلة على مستوى السياسة الصحية بثلاثة أمور أساسية وهي:  
1- تقرير مجانية العلاج في الهياكل الصحية العمومية انطلاقاً من جانفي 1974 مما يسمح بتعميم الحصول على الخدمات الصحية من طرف الأفراد.

2- إصلاح النظام التربوي، وبالخصوص الدراسات الطبية، وكان ذلك من أجل تحسين جودة التعميم وتدعيم التأطير مما يسمح بوجود عدد كبير من الممارسين الطبيين في كل التخصصات.  
3- إنجاز عدد كبير من الهياكل الصحية، خاصة المستشفيات العامة، والهياكل الأخرى (العيادات المتعددة الاختصاصات والمراكز الصحية).

<sup>1</sup> - عدمان مريزق، " واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية دراسة حالة المؤسسات الصحية في الجزائر العاصمة"، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر قسم علوم التسيير، 2007/2008، ص ص 169، 170.

ومن أجل زيادة تغطية الخدمات الصحية في الوطن، تم تشييد 13 مركز استشفائي جامعي مكلف بثلاثة أدوار هي: العلاج، التكوين والبحث.

### المرحلة الثالثة: 1990-2007:

تميزت هذه المرحلة بإعادة هيكلة تدريجية للنظام الصحي الجزائري، والعمل على القيام بعدة مشاريع:

1- مشروع الجهوية الصحية، والذي شرع فيه في الثمانينات، كإطار لتجسيد القطاعية اللامركزية وتحقيق تنمية اجتماعية وصحية متوازنة. تركزت الجهوية الصحية على المجلس الجهوي للصحة (هيئة تنسيق)، وعلى المرصد الجهوي للصحة، لكن الجهوية الصحية لم تتمكن من الاستجابة للمهام التي أسندت لها، نظرا لكون إطارها القانوني والتنظيمي حد من صلاحياتها.

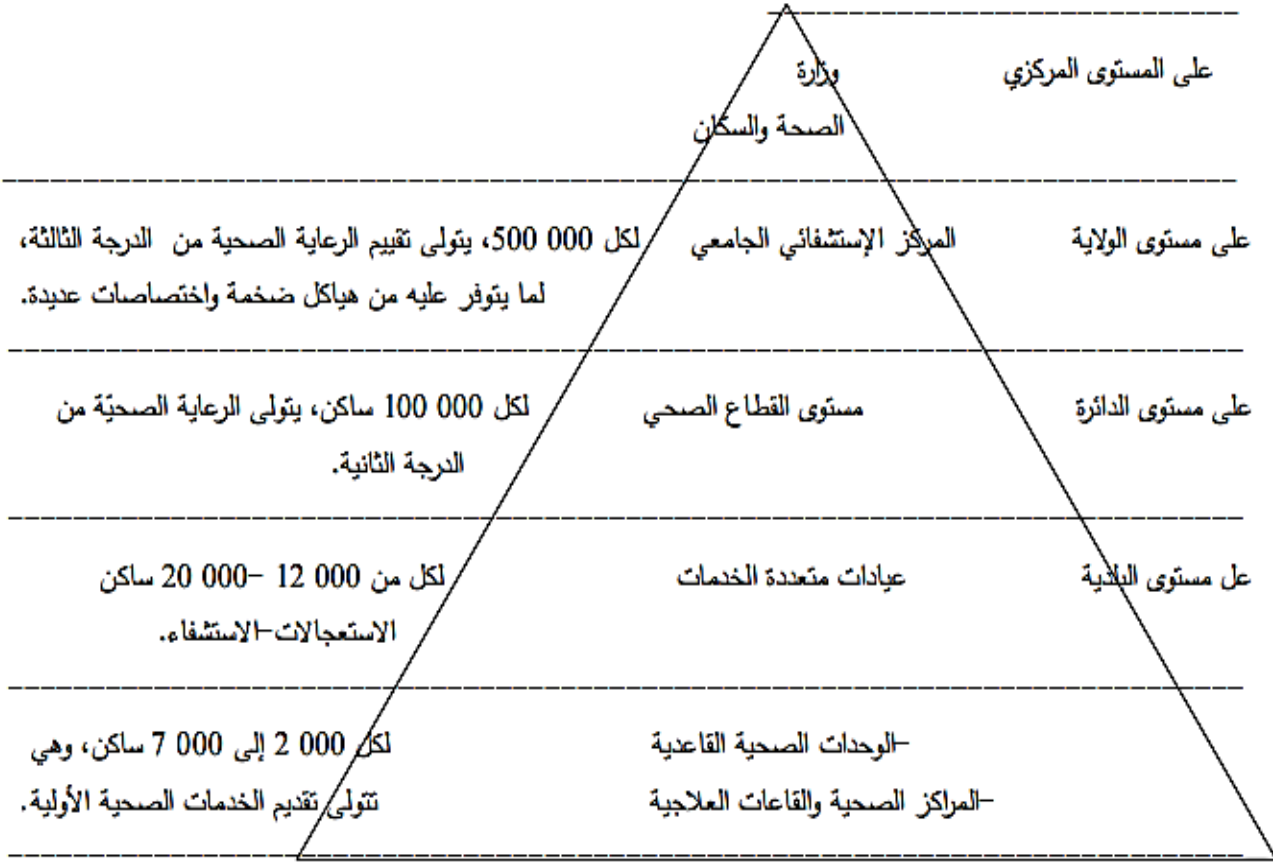
إنشاء ووضع حيز التطبيق هياكل لدعم نشاط وزارة الصحة، والتي تمثلت فيما يلي:

- ✓ المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية: مكلف بالمراقبة القبلية لكل دواء قبل إدخاله إلى السوق.
- ✓ الصيدلة المركزية للمستشفيات: مكلفة بضمان تمويل الهياكل الصحية العمومية بالمنتجات الصيدلانية (أنشأت سنة 1994)
- ✓ الوكالة الوطنية للدم: مكلفة بوضع السياسة الوطنية للدم (أنشأت سنة 1995)
- ✓ الوكالة الوطنية للتوثيق الصحي: مكلفة بتطوير التوثيق والمعلومات.

### المطلب الثاني: تنظيم وهيكل النظام الصحي في الجزائر

تعتبر وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات المسؤول الأول عن تقديم الرعاية الصحية، وتوفير الدواء، والعمل على رفع المستوى الصحي للأفراد في الجزائر، والقضاء على مشاكلهم الطبية، تليها المستشفيات الجامعية والجهوية، ثم القطاعات الصحية والوحدات القاعدية التابعة لها ويوضح الشكل الصورة السلمية لنظام الخدمات الصحية في الجزائر.

الشكل رقم (3 - 1): نظام الخدمات الصحية في الجزائر



المصدر: جمعة الطيب، مساهمة لتطبيق التسويق على الخدمات الصحية" دراسة حالة المستشفى الجامعي بباتنة، مذكرة مكملة لنيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة الحاج لخضر باتنة 2008-2009، ص94.

من خلال الشكل السابق نلاحظ ان الخدمات الصحية في الجزائر تتم وفق المستويات التالية:<sup>1</sup>

- 1- على المستوى المركزي: الذي يتمثل في وزارة الصحة والسكان.
- 2- على المستوى الولائي: والذي نجد فيه: مديرية الصحة والسكان، إضافة إلى المراكز الاستشفائية الجامعية، والتي أنشأت في 1974 وهي نتاج اتحاد مركز استشفائي جهوي 660-700 سرير ومعهد طبي، يتولى تقديم الخدمات الصحية وتدريب هيئة فنية في مجال البحث والرعاية، فهو يشرف على ثلاث ميادين هي: الميدان الصحي، ميدان التكوين وميدان الدراسة والبحث.

<sup>1</sup> - خامت سعدية وعجوز نورة، "تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر دراسة حالة على المؤسسة الاستشفائية العمومية بالاخضرية"، مذكرة ماستر، علوم تجارية تخصص تسويق، 2011/2012، ص 110.

3- على المستوى المحلي (الدائرة والبلدية): تنظم الخدمات الصحية على مستوى الدائرة والبلدية في شكل قطاعات صحية، مؤسسات استشفائية عمومية، ووحدات استشفائية متخصصة، ووحدات صحية قاعدية، تتولى تحقيق احتياجات الأفراد للحد من الضغط على المراكز الاستشفائية

### المطلب الثالث: مشاريع تطوير الرعاية الصحية في الجزائر

أقرت وزارة الصحة الجزائرية تخصيص 23.4 مليار دولار لمشروعات الرعاية الصحية حتى سنة 2025، وإنشاء ملحقات للصيدلية المركزية للمستشفيات بالمناطق المعزولة من الجنوب الكبير، إقامة مرصد جهوي للصحة بولاية تمنراست خاص بأمراض المناطق الإستوائية وتعزيزه بالتأطير البشري لاسيما بمختصين في علم الأوبئة، إنشاء معهد لمكافحة اللسع العقربي بورقلة، مع تعزيزه بالتأطير البشري لاسيما بمختصين في علم الأوبئة فضلا عن إنشاء معهد وطني للتكوين في شبه الطبي وفروع له تغطي كل احتياجات ولايات الجنوب.

كما أقرت مراجعة الإطار التنظيمي للوحدات الصحية المتنقلة والجوارية ودعمها بالمركبات المجهزة الضرورية، مع تعزيز الإسعاف الصحي الجوي بتعاقد الإمكانيات المتوفرة لدى مختلف المؤسسات العمومية لاسيما ما تحوزه شركات الطيران الوطني ومروحيات الحماية المدنية عبر إبرام اتفاقيات في هذا الشأن وتعديل المرسوم التنفيذي المنظم لعمل مصالح المساعدة الطبية المستعجلة وتكليفه مع خصوصيات مناطق الجنوب الكبير.

وفي مجال تحسين التكفل بالأطباء العاملين بالجنوب، تم إقرار نظام تحفيزي جديد لفائدة كل الأطباء الأخصائيين العاملين على مستوى ولايات الجنوب، لاسيما من خلال الرفع بصفة محسوسة من قيمة النظام التعويضي الحالي، وتقديم امتيازات تضمن لهم ظروف عمل مناسبة تساهم فيها الجماعات المحلية وكذا الرفع من قيمة منحة الخدمة المدنية لفائدة الأطباء المقيمين العاملين بولايات الجنوب والهضاب العليا، على أن تتكفل الخزينة العمومية بها، مع إعادة النظر في شروط ممارستها بصفة عامة.

هذا وتم أيضا، دراسة إمكانية السماح للأطباء العاملين والعاملين على مستوى مناطق الجنوب لفترة لا تقل عن 5 سنوات من الإلتحاق بالتكوين الإقليمي المتخصص، مع وضع نظام تحفيزي لفائدة الأطباء الخواص والصيادلة والمخابر وغيرهم من مهنيي الصحة الراغبين بممارسة نشاطهم بالجنوب، من

خلال الاستفادة من مختلف آليات الدعم العمومي لاسيما الحصول على العقار والإعفاء من الرسوم والضرائب والتخفيض من نسب الفائدة والتسهيلات الإدارية.

وبخصوص تعزيز الخدمات الصحية لسكان الجنوب سيتكفل الصندوق الوطني للضمان الاجتماعي بتعويض تكاليف إجراء العمليات الجراحية وكذا الفحوصات والتحاليل التي تقوم بها العيادات الخاصة المنشأة بالجنوب، إلى جانب إقناء تجهيزات الكشف والمعالجة لفائدة مراكز مكافحة السرطان بكل من تمنراست وورقلة، مع تعزيزها وباقي المركز الأخرى بالجنوب بالفرق الطبية متعددة الاختصاصات.

كما سيتم مواصلة عمليات الشراكة بين مؤسسات الصحة العمومية المدنية والعسكرية لفائدة ساكنة المناطق المعزولة، لاسيما من خلال إنشاء المستشفيات المختلطة وتطوير التطبيق عن بعد وتشجيع المبادرات التطوعية للأطباء الأخصائيين الجزائريين المقيمين في الخارج الرامية إلى التكفل بالمرضى داخل الوطن عبر تسهيل مهمتهم في إدخال التجهيزات الطبية والحصول على التراخيص المطلوبة بكل أريحية.<sup>1</sup>

كما تم تنصيب لجنة وزارية مشتركة تحت إشراف وزير الصحة تتشكل من قطاعات الداخلية والمالية والعمل والتضامن والتعليم العالي، تتولى التجسيد الفعلي لكل هذه القرارات بإشراك كل نقابات القطاع، مع وضع آلية للمتابعة الميدانية، وتقديم تقارير مرحلية للحكومة حول ذلك، هذا وتم تكليف وزير المالية بتجنيد الموارد المالية الضرورية لتجسيد كل هذه القرارات وفق برنامج تنفيذ يمتد على ثلاث سنوات.

<sup>1</sup> - رزاقى جميلة، "لتحسين التكفل الصحي بالسكان: رفع التجميد عن مشاريع قطاع الصحة بالجنوب والهضاب العليا"، <https://www.eldjazaironline.net/Accueil>، 27 جويلية 2019.



## المبحث الثاني: ماهية المستشفى الحكيم عقبي -قالمة-

ان مراجعة ملف القطاع الصحي في الجزائر تشكلت عنه خارطة صحية جديدة تمثلت في المؤسسة العمومية للصحة الجوارية والمؤسسة العمومية الاستشفائية والتي انبثقت عنها المؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي بقالمة.

### المطلب الأول: واقع قطاع الصحة في ولاية قالمة

تتربع ولاية قالمة على مساحة قدرها 23090.51 كم<sup>2</sup> وبتعداد سكاني كثيف الأمر الذي جعل من تطوير وتهيئة القطاع الصحي لهذه الولاية ضرورة حتمية لاستيعاب هذا النمو السكاني وتلبية احتياجاته الصحية، ويتم تغطية هذه الكثافة السكانية من خلال عدد من المؤسسات الصحية العمومية وخاصة (مستشفيات مراكز صحية، قاعات عناية) وللنهوض بهذا القطاع سخرت موارد بشرية معتبرة (أطباء، ممرضون، صيادلة.... إلخ) مؤهلة لتقديم الخدمات الصحية من طرف المواطنين.

#### -المؤسسات الصحية في ولاية قالمة:

تتمحور نشاطات قطاع الصحة بولاية قالمة حسب النظام الجديد بإعادة هيكلة المنظومة الصحية بتسطير خريطة صحية جديدة ترتب عنها تقسم القطاعات الصحية إلى المؤسسات العمومية صحية. حيث أصبح القطاع الصحي العمومي بقالمة يحتوي على:

خمسة (05) مؤسسات عمومية استشفائية هي:

- ❖ المؤسسة الاستشفائية الحكيم عقبي
- ❖ المؤسسة العمومية الاستشفائية ابن زهر
- ❖ المؤسسة الاستشفائية واد الزناتي
- ❖ المؤسسة العمومية الاستشفائية بوشقوف
- ❖ المؤسسة العمومية الاستشفائية عين العربي

وأربعة (04) مؤسسات عمومية للصحة الجوارية هي:

- ❖ مؤسسة عمومية للصحة الجوارية قالمة بالعيادة متعددة الخدمات شلاغمية عمارة (بومهرة احمد).
- ❖ مؤسسة عمومية للصحة الجوارية واد الزناتي بالعيادة متعددة الخدمات واد الزناتي (واد الزناتي)

- ❖ مؤسسة عمومية للصحة الجوارية بوشقوف بالعيادة متعددة الخدمات بوشقوف (بوشقوف)
- ❖ مؤسسة عمومية للصحة الجوارية تاملوكة بالعيادة متعددة الخدمات تاملوكة (تاملوكة)

يتبع هذه المؤسسات العمومية للصحة الجوارية نسيج من الوحدات القاعدية موزعة على كامل تراب الولاية تغطي مجموعة سكانية معينة وذلك لتمكينها من تأدية المهام المسندة إليها وخدمة المواطن. ويتربع القطاع الخاص بولاية قالمة على عدة منشآت تتمثل في المؤسسات الاستشفائية الخاصة مراكز تصفية الدم المحققة الجوارية مخابر الطبية ووحدات النقل الصحي.

### المطلب الثاني: تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي قالمة

#### 1- تقديم المؤسسة الاستشفائية:

تعتبر المؤسسة العمومية الاستشفائية حكيم عقبي (قالمة) من أهم المرافق الحيوية في الولاية والتي شهدت نشأتها عدة مراحل أولها كانت في بداية فيفري 1985 تاريخ انطلاق العمل بها وأخرها كان في جانفي 2008 وهي قطاع تابع لوزارة الصحة والسكن يتربع على مساحة إجمالية قدرها 32095 كم<sup>2</sup> كما استحوذت على موقع جغرافي استراتيجي جعلها همزة وصل لقاطني الولاية. حيث تتوسط العديد من الدوائر والبلديات التابعة لها وكانت تبلغ قدرة استيعابها 240 سرير بداية تشغيلها أما الآن وبعد عدة إصلاحات وتعديلات أصبحت سعتها 288 سرير موزعة على المصالح والحدات الداخلية واهم ما يميز هذه المصالح عن غيرها هي الجانب الإنساني النبيل المتمثل في استمرارية أنشطتها على مدار اليوم والعام (24/سا/24/سا) كما تتسم المؤسسة العمومية الاستشفائية حكيم عقبي بالطابع الإداري وتتمتع بالشخصية المعنوية والاستقلال المالي مع بقاءها عمليا تخضع للرقابة الوصائية الولائية (المادة 01 من المرسوم التنفيذي رقم 140/07 المتعلق بإنشائها وتسييرها).

حيث تتكون من هيكل التشخيص العلاج، الاستشفاء وإعادة التأهيل الطبي تتمثل في التكفل بصفة متكاملة ومتسلسلة بالحاجات الصحية للسكان وتتولى على الخصوص المهام التالية:<sup>1</sup>

- ❖ ضمان تحسين مستوى مستخدمي مصالح الصحة وتجديد معارفهم وتطبيق البرامج الوطنية.
- ❖ ضمان تنظيم وبرمجة توزيع العلاج أشفائي والتشخيص وإعادة التأهيل الطبي والاستشفاء.

<sup>1</sup> - مديرية الصحة لولاية قالمة

## 2- مهام وأهداف المؤسسة العمومية الاستشفائية

تتمثل مهام المؤسسة في النقاط التالية:

- تقديم الخدمات الاستشفائية للمواطنين.
- محاولة التسيير الجيد للميزانية التي تمنحها الدولة لها.
- تمويل المراكز الصحية التابعة لنفس القطاع الصحي.
- تزويد المراكز بوسائل طبية والوسائل العامة والخدمات.

أما أهداف المؤسسة فتتمثل في:

- توفير الظروف العامة والحسنة لعمليات العلاج.
- توفير مناصب الشغل.
- تزويد المراكز الصحية بالاحتياجات وخاصة الأدوية.
- الخروج بإحصائيات مالية تساعد على تسيير الميزانية في المستقبل.

## المطلب الثالث: عرض وشرح الهيكل التنظيمي لمستشفى الحكيم عقبي

بالتناسق والتضافر بين مجموعة من الوظائف لمنح أعلى مستوى من الخدمات الصحية تقدم المؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي خدماتها الصحية وتتوزع مختلف المسؤوليات والمهام اعتمادا على الوظائف والأنشطة التي يحددها هيكلها التنظيمي الذي يشرف عليه السيد المدير بصفته الامر بالصرف والمسؤول عن اتخاذ جميع الإجراءات الضرورية لضمان سير الحسن للمؤسسة.

كما يساعد المدير أربعة نواب مديرين يكلفون على التوالي ب مديرية الموارد البشرية، المديرية الفرعية للمصالح الصحية، المديرية الفرعية المالية والوسائل المديرية الفرعية للصيانة والتجهيزات الطبية المرفقة (القرار الوزاري المشترك المؤرخ في 2019/9/20 المتضمن التنظيم الداخلي للمؤسسة العمومية الاستشفائية حيث يتكون كل واحد منها على ما يلي:

❖ المديرية الفرعية للموارد البشرية تشمل على مكتبين إثنين وهم:

- مكتب تسيير الموارد البشرية والمنازعات.

- مكتب التكوين.

❖ المديرية الفرعية للمالية والوسائل تشتمل على مكاتب وهم:

- مكتب الميزانية

- مكتب الصفات العمومية

- مكتب الوسائل العامة والهياكل

❖ المديرية الفرعية لصيانة التجهيزات الطبية والتجهيزات الطبيعية المرافقة تشتمل على مكتبين اثنين

هما:

- مكتب الصيانة والتجهيزات الطبية

- مكتب التجهيزات الطبية المرافقة

والشكل الموالي يمثل الهيكل التنظيمي للمؤسسة محل الدراسة:

الشكل رقم (3 - 2): الهيكل التنظيمي للمؤسسة الاستشفائية مستشفى الحكيم عقبي -قالمة-



المصدر: مديرية الموارد البشرية بالمؤسسة الاستشفائية حكيم عقبي - قالمة -

## المبحث الثالث: الدراسة الميدانية

بعد التطرق الى تقديم المؤسسة الاستشفائية الحكيم عقبي سوف نعرض من خلال هذا المبحث المنهجية المتبعة في الدراسة الميدانية ثم تحليل النتائج الاحصائية المتحصل عليها.

## المطلب الاول: منهجية الدراسة

تتمثل الخطوة الاولى في اجراء الدراسة الميدانية في تحديد المجتمع الاحصائي واستخراج العينة الممثلة له، ونولي هذه العملية عناية بالغة الأهمية في ترشيد الخطوات اللاحقة للبحث الميداني.

## 1-المجتمع الاحصائي:

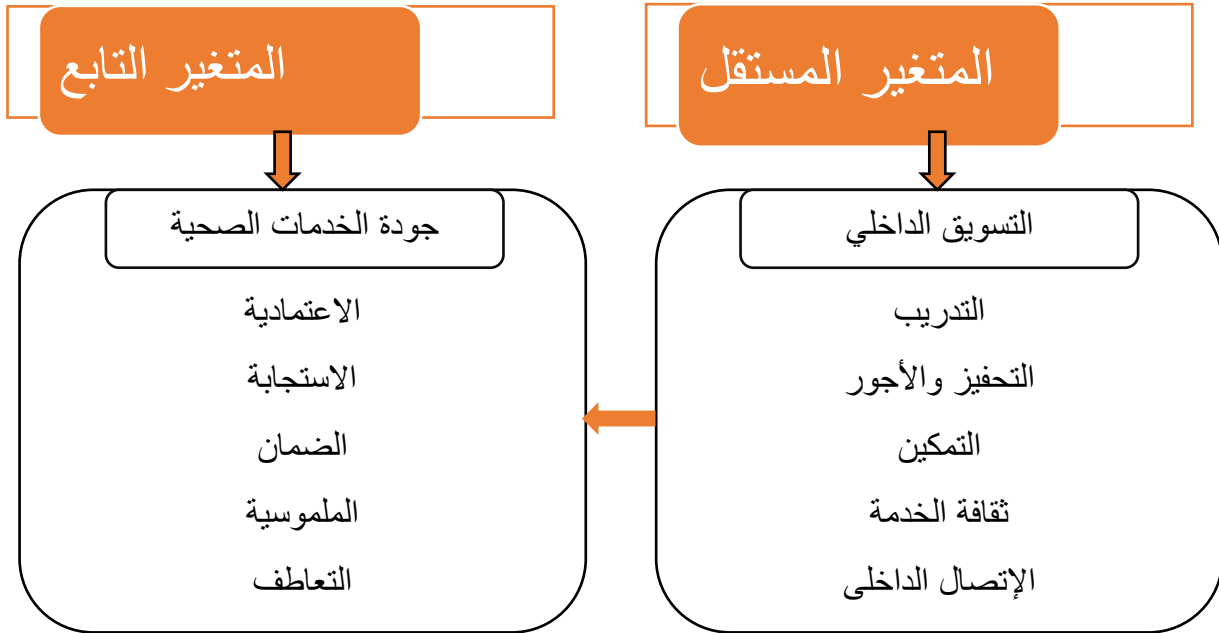
بما ان الهدف من هذه الدراسة هو قياس مدى تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمات الصحية في المؤسسة الاستشفائية العمومية الحكيم عقبي -قالمة- وحسب الاحصائيات المقدمة من طرف المؤسسة الاستشفائية فقد قدر عدد الموظفين 21769 سنة 2019، ونظرا للحجم الكبير للمجتمع فإنه يتعذر اجراء عملية مسح شامل وهذا ما يؤدي إلى ضرورة سحب عينة تمثيلية من هذا المجتمع الاحصائي للدراسة.

## 2-متغيرات الدراسة:

- المتغير المستقل: ويشمل أبعاد التسويق الداخلي المستعملة في الدراسة (التدريب، التحفيز والأجور، التمكين، ثقافة الخدمة، الاتصال الداخلي).
- المتغير التابع: ويشمل الجودة في الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، الملموسية، التعاطف).

والشكل الموالي يوضح ذلك:

الشكل رقم (3-3): نموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الطالبتين

3- العينة المدروسة:

تعتبر العينة جزء من المجتمع، حيث يتم اختيارها بطريقة مناسبة بهدف تمثيل مجتمع الدراسة الأصلي، وهي تقسم إلى العينات الاحتمالية والعيّنات غير الاحتمالية.

4- حجم العينة:

بلغ حجم العينة 40 موظف من مجتمع احصائي، ولتلبية أغراض الدراسة تم توزيع 40 استبيان باللغة العربية على الموظفين.

❖ استهدفت الدراسة مختلف الفئات العمالية الموجودة على مستوى المؤسسة الاستشفائية وهي: طبيب، شبه طبي، اداري.

❖ مست الدراسة مختلف الموظفين من حيث الوضعية الوظيفية سواء دائم أو مؤقت.

تتمثل فوائد المعاينة وفق هذا الأسلوب في العديد من الجوانب منها: زيادة درجة الثقة في النتائج المنتظر الحصول عليها بنسبة التمثيل العالية للمجتمع الاصيلي، الاستفادة من فرصة دراسة جميع المصالح بالمستشفى.

#### 5-خطوات الدراسة:

يجب تحديد متغيرات الدراسة، وأسلوب الدراسة، الأدوات المستعملة للحصول على المعلومات، تصميم استمارة البحث، والادوات الاحصائية في تحليل الاستبيان.

#### ➤ أسلوب الدراسة:

انطلاقاً من طبيعة البحث والمعلومات المراد الحصول عليها للتعرف على تأثير التسويق الداخلي على جودة الخدمات الصحية، فقد تم استخدام المنهج الوصفي التحليلي المناسب لمثل هذه الدراسات، من خلال الاعتماد على استبانة تم تصميمها وفقاً للخطوات العلمية المعتمدة، ومعالجة البيانات وتحليلها احصائياً للوصول إلى اختبار فرضيات الدراسة والاجابة على التساؤلات.

#### ➤ الأدوات المستعملة للحصول على المعلومات:

باعتبار الاستمارة من أكثر الأدوات استعمالاً من جمع البيانات، تمت الاستعانة بها في جمع أكبر عدد ممكن من البيانات والمعلومات التي تخص العاملين بالمستشفى، وتعتبر عن آرائهم حول موضوع الدراسة، حيث تعد الاستمارة الوسيلة الفعالة الى الوصول إلى بعض المعلومات التي لا توفرها المقابلة أو الملاحظة، وقد وعي في تصميم الاستبيان تحديد الابعاد الأساسية وصياغة فقرات تحت كل بعد، حيث كانت الاسئلة من النوع المغلق، كما تم اعطاء كل فقرة وزناً خماسياً متدرجاً وفق سلم ليكرت.

#### ➤ تصميم استمارة البحث:

صيغت الاستمارة ورتبت في ثلاثة أجزاء أساسية، يتضمن الجزء الأول معلومات شخصية حول الخصائص العامة لعينة الدراسة، أما الجزء الثاني اعتمد على قياس أبعاد التسويق الداخلي بالمستشفى، وتضمن الجزء الثالث قياس أبعاد جودة الخدمة الصحية المقدمة.

والجدول الموالي يوضح ذلك:



الجدول رقم (3 - 1): تفصيل استمارة البحث

الجزء	المتغير	المتغير الفرعي	الفقرة
الجزء الأول	معلومات أولية (الخصائص العامة لعينة الدراسة)	معلومات أولية	6-1
الجزء الثاني	أبعاد التسويق الداخلي	<ul style="list-style-type: none"> <li>• التدريب</li> <li>• التحفيز والأجور</li> <li>• التمكين</li> <li>• ثقافة الخدمة</li> <li>• الاتصال الداخلي</li> </ul>	4-1 9-5 13-10 17-14 22-18
الجزء الثالث	أبعاد جودة الخدمات الصحية	<ul style="list-style-type: none"> <li>• الاعتمادية</li> <li>• الاستجابة</li> <li>• الضمان</li> <li>• الملموسية</li> <li>• التعاطف</li> </ul>	4-1 8-5 11-9 14-12 17-15

المصدر: إعداد الطالبتين

وقد كانت الإجابات على كل فقرة بمقياس ليكرت الخماسي كمايلي:

الجدول رقم (3 - 2): درجات مقياس ليكرت

الإستجابة	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة
الدرجة	1	2	3	4	5

المصدر: إعداد الطالبتين

➤ الأدوات الاحصائية المستخدمة في تحليل الاستبيان:

تمت معالجة البيانات المتحصل عليها من خلال الدراسة الميدانية باستعمال جهاز الاعلام الآلي عن طريق حزمة تحليل البيانات الاحصائية (SPSS) التي بفضلها تم استخراج كل أنواع الجداول والمقاييس الاحصائية المناسبة لهذه الدراسة، وقد تم الاعتماد على مقياس ليكرت الخماسي لقياس درجة المبحوثين نحو كل عبارة من عبارات الاستبيان.

وعند عملية التحليل للبيانات المجمعة تم تقييم المتوسطات الحسابية لإجابات العمال حيث تم تقسيم المقياس إلى خمس مجالات لتحديد مستوى جودة الخدمة الصحية وذلك على النحو الموالي:

الجدول (3-3): سلم التقييم: فئات ودرجات الموافقة

درجات مقياس ليكرت	الفئات
غير موافق بشدة	[1 - 1.80]
غير موافق	[1.81 - 2.60]
محايد	[2.61 - 3.40]
موافق	[3.41 - 4.20]
موافق بشدة	[5 - 4.21]

والجدول الموالي يوضح لنا عدد ونسبة الاستبيانات الموزعة والمستردة.

جدول رقم (3-4): الاستبيانات الموزعة والمستردة

النسبة	العدد	البيان
100%	40	الاستبيان الموزع
00%	00	الاستبيان الملغى
100%	40	الاستبيان الصالح

من خلال الجدول نلاحظ أنهم توزع 40 استمارة واسترجاع نفس العدد بنسبة 100%.

الأساليب الإحصائية المعتمدة في الدراسة:

لقد تم استخدام الأساليب الإحصائية التالية لأغراض التحليل:

- إيجاد الوسط الحسابي بهدف معرفة تقييم الطاقم الطبي والشبه طبي وكذلك الموظفين بالمستشفى الحكيم عقبي لمستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة وإيجاد الانحراف المعياري للإجابات المرضى وذلك بهدف استخدام الانحرافات المعيارية والمتوسط الحسابي للاستبانة
- إيجاد الثبات حيث جرى من خلاله حساب معدل ألفا كرونباخ بهدف التحقق من الاتساق الداخلي لفقرات الاستبانة.

6-ثبات أداة الدراسة:

للتحقق من ثبات أداة الدراسة تمت الاستعانة بمعامل ألفا كرونباخ لعبارات الدراسة، والجدول التالي يوضح قيمة ألفا كرونباخ لعبارات الدراسة.

الجدول رقم (3- 5): قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ (Cronbach Alpha) لمتغيرات الاستبيان

المحاور	معامل ألفا كرونباخ	عدد العبارات
1 المحور الثاني	0.923	22
2 المحور الثالث	0.924	17
الأداة ككل	0.927	39

Source :SPSS 20.0

يتضح من خلال الجدول أن ثبات الأداة ككل هو 0.927 ولكون هذه القيمة أعلى من القيمة التي تقبل عندها درجة الاعتمادية والبالغة 0.60، تعتبر هذه النسبة جيدة جداً لأغراض البحث العلمي، وهذا يدل على تمتع الاستبيان بدرجة عالية من الثبات ويمكن الاعتماد عليها في التطبيق الميداني للدراسة.

اختبار التوزيع الطبيعي

سوف يتم اختبار كولمجروف- سمرنوف Kolmogorov-Smirnov لمعرفة هل البيانات تتبع التوزيع الطبيعي و هو اختبار ضروري في حالة اختبار الفرضيات، لان معظم الاختبارات المعلمية تشترط أن يكون توزيع البيانات طبيعياً.

الجدول رقم (3-6) اختبار التوزيع الطبيعي

Tests de normalité

	Kolmogorov-Smirnov <sup>a</sup>			Shapiro-Wilk		
	Statistiques	ddl	Sig.	Statistiques	ddl	Sig.
التسويق الداخلي	,105	40	,020*	,966	40	,025
جودة الخدمات الصحية	,146	40	,031	,934	40	,022

Source :SPSS 20.0

من خلال الجدول يتضح أنه عند مستوى معنوية قدره (0.05) أن توزيع الإجابات المحاور كان توزيعاً طبيعياً، حيث أن نسبة الاحتمالية كانت أقل من (0.05) وهو المستوى المعتمد في المعالجة الإحصائية لهذه الدراسة.

### المطلب الثاني: وصف خصائص عينة الدراسة

يمكن وصف عينة الدراسة من خلال 6 خصائص رئيسية تتمثل في الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوضعية الوظيفية الفئة العمالية مدة الخبرة.

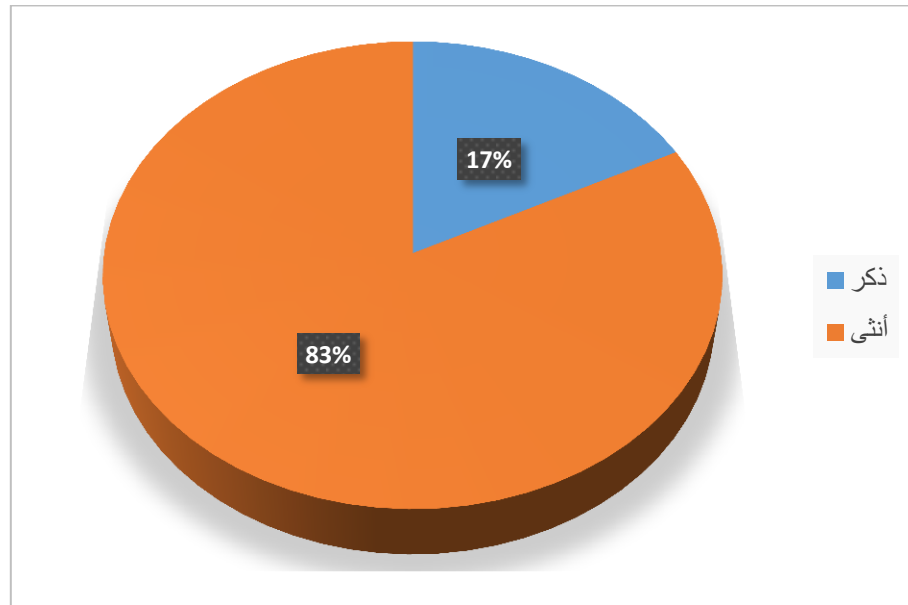
**1- حسب الجنس:** تتمثل الخاصية الأولى لمفردات العينة في تحديد الجنس الموضحة في الجدول الموالي:

الجدول (3 - 7): توزيع مفردات العينة حسب متغير الجنس

البيان	التكرار	النسبة
ذكر	7	17.5%
أنثى	33	82.5%
المجموع	40	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج SPSS

الشكل (3 - 4): توزيع مفردات العينة حسب متغير الجنس



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول والشكل أعلاه يتضح لنا أن 17.5% من أفراد العينة ذكور و 82.5% بتعداد 3 مفردة منها إعانات نلاحظ بأنه لا يوجد تقارب بين النسبتين بحيث نجد زيادة كبيرة لصالح الإناث.

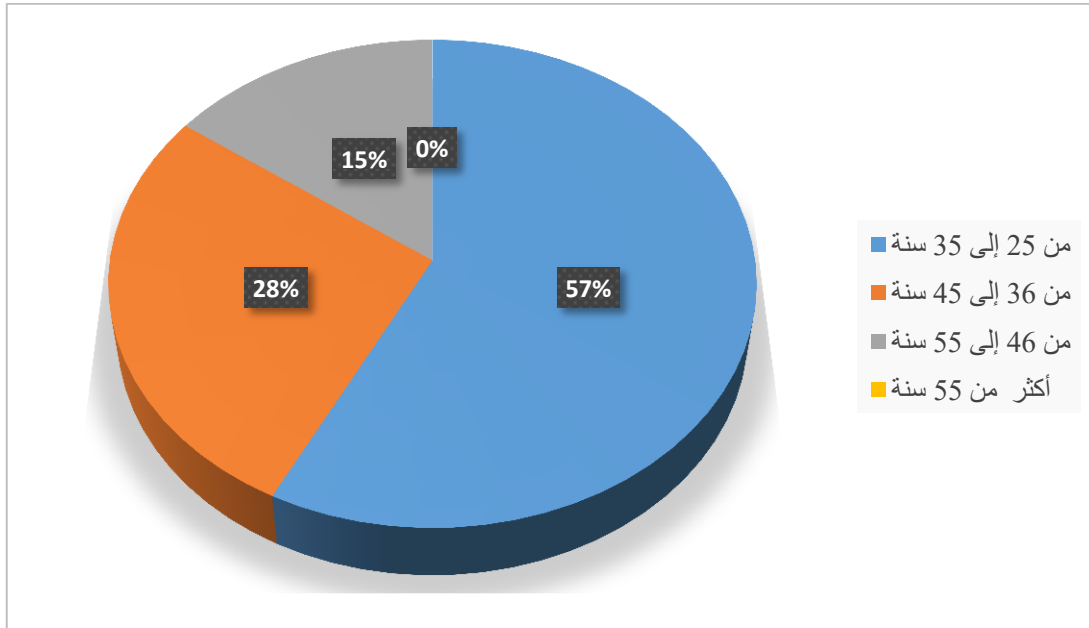
2- حسب السن: تتمثل الخاصية الثانية لمفردات العينة في تحديد السن الواضحة في الجدول الموالي:

الجدول ( 3 - 8 ):توزيع مفردات العينة حسب متغير السن

البيان	التكرار	النسبة
من 25 إلى 35 سنة	23	57.5 %
من 36 إلى 45 سنة	11	27.5 %
من 46 إلى 55 سنة	6	15 %
أكثر من 55 سنة	0	0
المجموع	40	100 %

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج SPSS

الشكل (3 - 6):توزيع مفردات العينة حسب متغير السن



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول والشكل السابق، نلاحظ أن أكبر نسبة تحصلت عليها الفئة ما بين 25 إلى 35 سنة بنسبة 57.5 % بتعداد 23 مفردة وهي الفئة التي تتميز بالنضج الفكري والقدرة على أداء العمل الجيد وعدم التقريط فيه والسهر على راحة المرضى والاستجابة السريعة لطلباتهم بينما أخذت الفئة العمرية

ما بين 36 إلى 45 سنة بنسبة 27% بتعداد 11 مفردة، أما نسبة العمرية ما بين 46 إلى 55 سنة بـ 15% وهي أقل نسبة بتعداد 6 مفردات، هذا يعني أن هذه الفئة تتمتع بالخبرة.

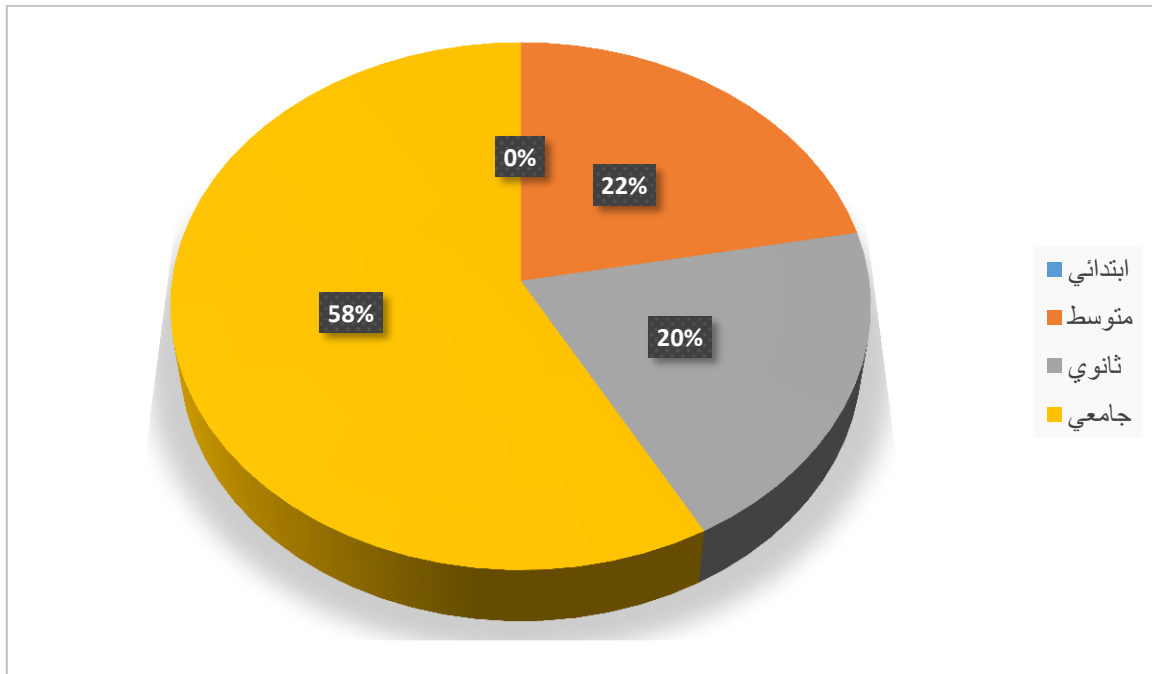
3- حسب المستوى التعليمي: تتمثل الخاصية الثانية لمفردات العينة في تحديد المستوى التعليمي الموضحة في الجدول الموالي:

الجدول ( 3 - 9 ):توزيع مفردات العينة حسب المستوى التعليمي

البيان	التكرار	النسبة
إبتدائي	0	0%
متوسط	1	2.5%
ثانوي	10	25%
جامعي	29	72.5%
المجموع	40	100%

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج SPSS

الشكل ( 3 - 7 ):توزيع مفردات العينة حسب متغير المستوى التعليمي



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول والشكل أعلاه، نلاحظ ان افراد العينة لديهم مستوى تعليمي عالي ومقبول نوعا. ويتضح ذلك من خلال النسبة التي تحصلت عليها فئة الثانويين حيث قدرت بـ: 25 % بتعداد 10 مفردة

اغلبهم الشبه الطبي واداريين وتليه نسبة أصحاب المستوى الجامعي وبنسبة %72.5 اغلبهم جامعيين أطباء وتليها نسبة المستوى المتوسط وبلغت نسبته %2.5 وهي أقل نسبة مقارنة مع المستويات الأخرى.

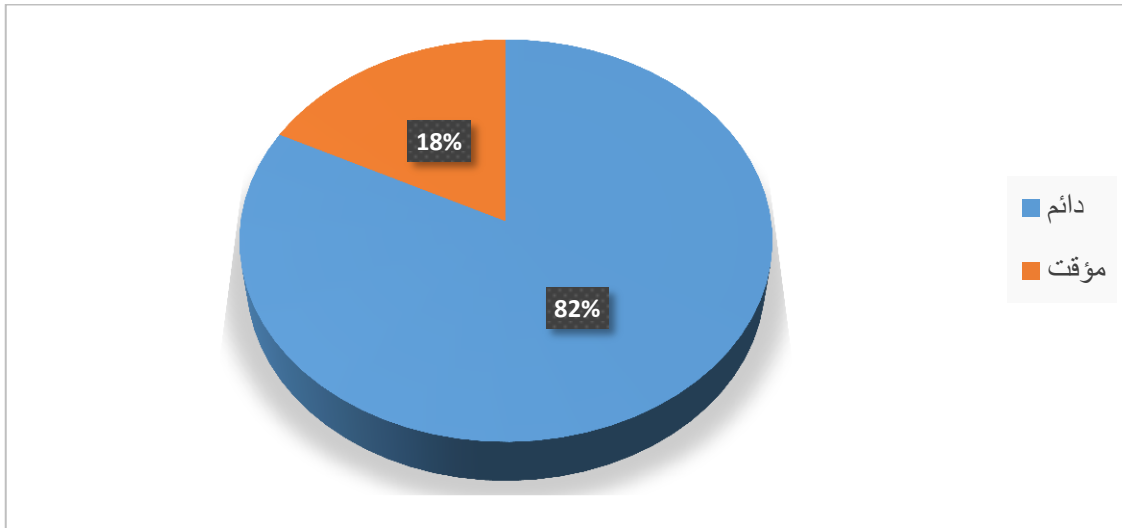
4- حسب الوضعية الوظيفية: تتمثل الخاصية الرابعة لمفردات العينة في تحديد الوضعية الوظيفية والموضحة في الجدول الموالي:

الجدول ( 3- 10 ):توزيع مفردات العينة حسب الوضعية الوظيفية

البيان	التكرار	النسبة
دائم	33	% 82.5
مؤقت	7	17.5%
المجموع	40	% 100

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج SPSS

الشكل ( 3- 8 ):توزيع مفردات العينة حسب الوضعية الوظيفية



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول والشكل أعلاه نلاحظ ان نسبة الدائمين اعلى نسبة وهي %82.5 بتعداد 33 مفردة وأقل نسبة هي نسبة المؤقتين %17.5 بتعداد 7 مفردات.

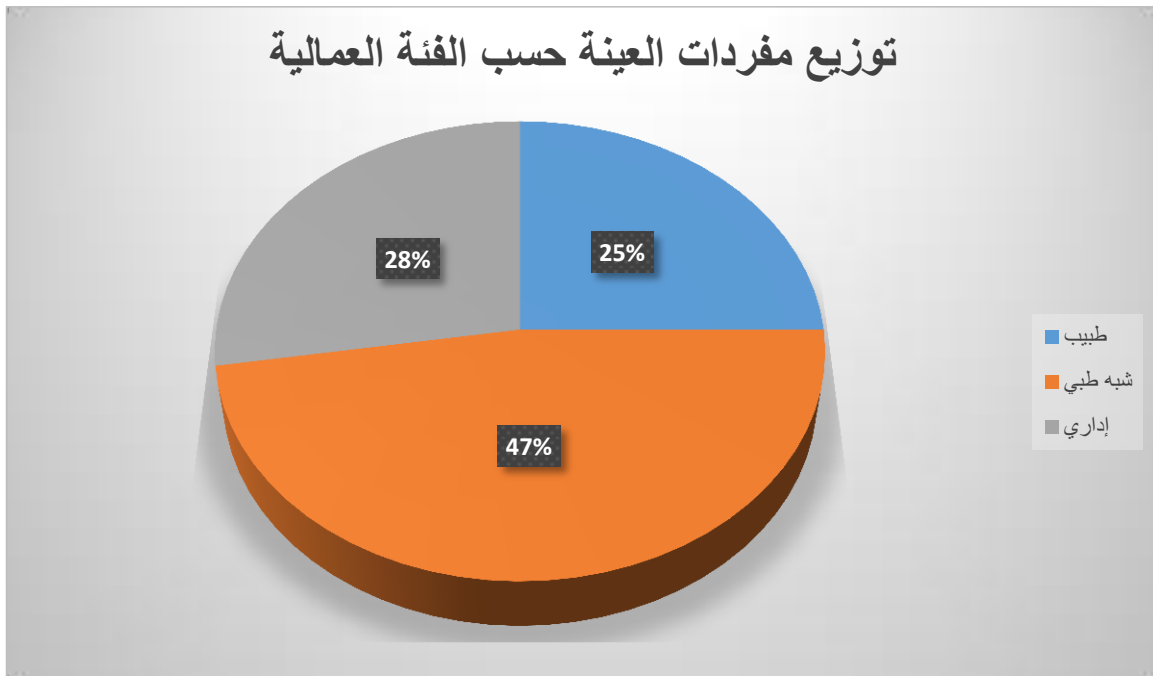
5- حسب الفئة العمالية: تتمثل الخاصية الخامسة لمفردات العينة في تحديد الفئة العمالية والموضحة في الجدول الموالي:

الجدول رقم ( 3- 11): توزيع مفردات العينة حسب الفئة العمالية

البيان	التكرار	النسبة
طبيب	10	25 %
شبه طبي	19	47.5 %
إداري	11	27.5 %
المجموع	40	100 %

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان

الشكل (3 - 9): توزيع مفردات العينة حسب الفئة العمالية



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول والشكل أعلاه نلاحظ أن أكبر نسبة تمثلت في فئة شبه الطبيين وقدرت بـ 47.5 % بتعداد 19 مفردة وهي أكبر نسبة مقارنة مع نسبة الإداريين والأطباء ثم تليها فئة الإداريين بنسبة 27.5 % بتعداد 11 مفردة ثم تليها فئة الأطباء حيث قدرت بـ 25 % بتعداد 10 مفردة وهي أقل نسبة.

6- حسب الخبرة المهنية: تتمثل الخاصية السادسة لمفردات العينة في تحديد الخبرة المهنية

والموضحة في الجدول الموالي:

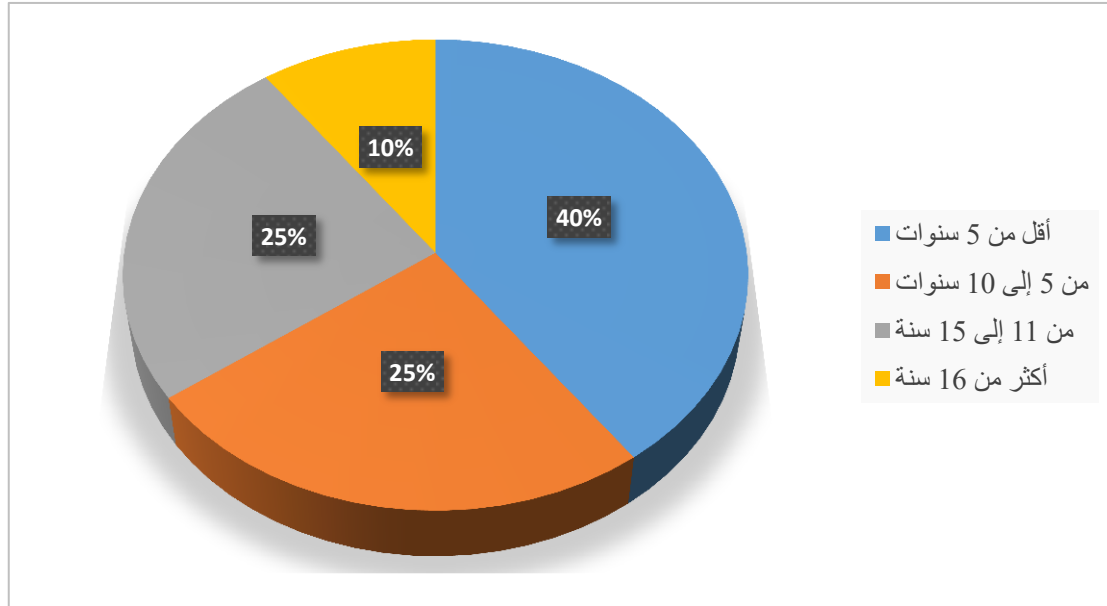
الجدول رقم (3 - 12): توزيع مفردات العينة حسب متغير الخبرة المهنية



النسبة	التكرار	البيان
40 %	16	أقل من 5 سنوات
25 %	10	من 5 إلى 10 سنوات
25 %	10	من 11 إلى 15 سنة
10 %	4	أكثر من 16 سنة
100 %	40	المجموع

المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان

الشكل ( 3 - 10 ): توزيع مفرديات العينة حسب الخبرة المهنية



المصدر: من إعداد الطالبتين بالاعتماد على نتائج الاستبيان

من خلال الجدول و الشكل أعلاه نلاحظ أن أغلب أفراد عينة العاملين هم من لديهم خبرة في العمل أقل من 5 سنوات بتعداد 16 مفردة حيث بلغت النسبة 40%، وهو ما يعطي انطباع جيد فيما يخص الخبرة المكتسبة من طرف العاملين، و تبين أيضا أن نسبة المبحوثين الذين لديهم خبرة في العمل المحصورة 5-10 سنوات و هي نفس النسبة التي كانت للعاملين الذين سنوات عملهم بين 11-16 و قدرت ب25% بتعداد 10 مفردة ثم تليها نسبة العاملين الذين لديهم أكثر من 16 سنة عمل حيث بلغت 10% بتعداد 4 مفردة وهي أقل نسبة.

المطلب الثالث: التحليل الاحصائي واختبار الفرضيات

1. التحليل الاحصائي

يوضح الجدول رقم (3- 12) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لجميع عبارات القسم الثاني المتمثلة في محاور الدراسة. وعند عملية التحليل للبيانات المجمعة تم تقييم المتوسطات الحسابية لإجابات الأفراد، حيث تم تقسيم المقياس إلى مجالات لتحديد درجة الموافقة.

أ- المتغير المستقل (التسويق الداخلي): وقد تم اعتماد 22 عبارة خاصة بخمسة أبعاد للتسويق الداخلي لدى الفئة المدروسة، وقد كانت النتائج كما يلي:

جدول ( 3 - 13): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات التسويق الداخلي

العبارة	متوسط حسابي	انحراف معياري	الرتبة	القرار (درجة الموافقة)
أ	3,8250	,73205	/	موافق
01	4,05	,986	3	موافق
02	3,20	1,159	10	محايد
03	3,95	,904	4	موافق
04	4,10	,778	2	موافق
ب	2,1300	,95171	/	غير موافق
05	2,28	1,132	18	غير موافقة
06	2,18	1,059	20	غير موافقة
07	2,05	1,011	21	غير موافقة
08	2,03	1,187	22	غير موافقة
09	2,20	1,181	19	غير موافقة

ج	التمكين	3,1750	,97599	/	محايد
10	أملك حرية التصرف في عملي لتلبية حاجات طالبي الخدمة الصحية	3,38	1,125	7	محايد
11	لدي صلاحيات لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات طالبي الخدمة الصحية	3,10	1,150	14	محايد
12	تتيح لي الادارة إبداء الرأي في حل المشكلات وطرح الأفكار	3,08	1,118	15	محايد
13	تحرص الادارة على توفير التسهيلات اللازمة لأداء العمل	3,18	1,238	11	محايد
د	ثقافة الخدمة	3,7750	,63498	/	موافق
14	يسود التعاون بين العاملين في تقديم الخدمات لطالبي الخدمة الصحية	3,68	,917	6	موافق
15	توفر الإدارة معلومات كافية عن الخدمات الجديدة	3,23	1,250	9	محايد
16	لا يوجد ما يمنع من تواصلنا مع زملائنا في العمل وتبادلنا المعلومات والخبرات	3,95	,846	5	موافق
17	أحرص على تقديم معلومات لزملائي في أعمالهم	4,25	,630	1	موافق بشدة
هـ	الاتصال الداخلي	3,1450	1,02880	/	محايد
18	تحرص الادارة على إعطاء العامل معلومات عن كيفية أدائه للعمل	3,13	1,324	13	محايد
19	أجد سهولة في الاتصال بالمشرفين من أجل تسهيل ظروف العمل	3,38	1,170	8	محايد
20	لدى الإدارة اهتمام بتوطيد العلاقات الاستثنائية في العمل	2,98	1,187	16	محايد
21	يتمتع العاملون بعلاقات جيدة مع الرؤساء	3,18	1,130	12	محايد
22	تدعم الإدارة فرص إبداع العاملين في أعمالهم	2,95	,959	17	محايد
الاجمالي		3,1580	,62367	/	محايد

المصدر: تم إعداد الجدول بالاعتماد على نتائج SPSS 20.0

يتضح من خلال الجدول (3-12) أن المتوسطات الحسابية لعبارات التسويق الداخلي تراوحت بين 2,03 و 4,25 حيث كانت أعلاها لعبارة 17 وهو ما يدل على إجماع المبحوثين على الحرص على تقديم معلومات لزملائهم في العمل، بينما كانت أدناها للعبارة رقم 8 الخاصة بالمكافأة حين تبذل جهدا متميزا في أداء الخدمة الصحية وهو ما يشير إلى نقص التحفيز والتشجيع من قبل المسؤولين اتجاه العمال، لذلك على المسؤولين إيلاء هذا العنصر اهتماما اضافية نظرا لأهميته لدى العمال.

ويوضح الجدول أيضا أن الموافقة على أبعاد التسويق الداخلي كانت في مجملها بمتوسط حسابي 3,1580، وهي تنتمي للمجال الثالث من فئة المتوسطات الحسابية على مقياس ليكرت (2,6-3,4) أي بدرجة محايد، وكان انحراف المتوسطات 0,62367 وهي أقل من 1 أي أن القيم تبعد عن وسطها الحسابي من الجهتين (3,1580 + 0,62367) و(3,1580 - 0,62367) ومنه أغلب اتجاهات المستجوبين تتمركز حول الجوابين موافق وغير موافق، وهذا يبرز التشتت الموجود بين اجابات افراد عينة الدراسة، وهذا راجع إلى الاهتمام بالجانب التسويق الداخلي داخل المستشفى رغم الاختلاف الموجود بين بعد وآخر.

ب- المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية): وقد تم اعتماد 17 عبارة خاصة بخمسة أبعاد جودة الخدمات الصحية لدى الفئة المدروسة، وقد كانت النتائج كما يلي:

جدول ( 3 - 14): المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية لعبارات جودة الخدمات الصحية

العبارة	متوسط حسابي	انحراف معياري	الرتبة	القرار (درجة الموافقة)
أ	4,1875	,75691	/	موافق
01	4,20	,791	10	موافق بشدة
02	4,23	,698	8	موافق بشدة
03	4,13	1,042	11	موافق
04	4,10	1,033	12	موافق
ب	4,4687	,57787	/	موافق بشدة

05	تقوم بأخبار المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة	4,55	,552	2	موافق بشدة
06	تقوم بالاستجابة الفورية لاحتياجات المرضى مهما كانت درجة استعابك	4,33	,888	6	موافق بشدة
07	تقوم بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المرضى	4,53	,554	3	موافق بشدة
08	لديك الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى	4,45	,714	4	موافق بشدة
<b>ج</b>	<b>الضمان</b>	3,9500	,69819	/	<b>موافق</b>
09	يشعر المريض بالأمان عند التعامل مع العاملين بالمستشفى	3,70	,939	14	موافق
10	يتم متابعة حالة المريض بصفة مستمرة	3,85	,834	13	موافق
11	تتمتع بالمعرفة والمهارة والخبرة المناسبة للعناية بمرضاك	4,25	,670	7	موافق بشدة
<b>د</b>	<b>الملموسية</b>	3,2417	1,12214	/	<b>محايد</b>
12	المؤسسة ذات موقع ملائم يسهل الوصول إليها بسرعة	3,43	1,152	15	موافق
13	مظهر مبنى المؤسسة وديكوراتها جذابة جدل	3,05	1,239	17	محايد
14	الأقسام بالمستشفى مرتبة ويسهل الوصول إليها	3,10	1,317	16	محايد
<b>هـ</b>	<b>التعاطف</b>	4,3833	,71432	/	<b>موافق بشدة</b>
15	تضع مصالح المريض في مقدمة اهتمامك	4,35	,802	5	موافق بشدة
16	تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاكم	4,23	1,025	9	موافق بشدة
17	تقدر الظروف المريض وتتعاطف معه	4,58	,549	1	موافق بشدة
	<b>الاجمالي</b>	<b>4,0794</b>	<b>,54168</b>	/	<b>موافق</b>

المصدر: تم إعداد الجدول بالاعتماد على نتائج SPSS 20.0

يتضح من خلال الجدول (3- 13) أن المتوسطات الحسابية لعبارات جودة الخدمات الصحية تراوحت بين 3.05 و 4.58 حيث كانت أعلاها العبارة 17 وهو ما يدل على إجماع الباحثين على تقدير ظروف المريض والتعاطف معه بينما كانت ادناها للعبارة رقم 13 الخاصة بمظهر مبنى المؤسسة وديكوراتها مما أدى إلى نقص في بعد الملموسة لذلك على المسؤولين إيلاء هذا العنصر اهتماما نظرا لأهميته في المؤسسة.

ويوضح الجدول أيضا أن الموافقة على إبعاد جودة الخدمات الصحية كانت في مجملها بمتوسط حسابي 4,0794، وهي تنتمي للمجال الرابع من فئة المتوسطات الحسابية على مقياس ليكرت (3,4,4,2) بدرجة موافق، وكان انحراف المتوسطات 0,54168 وهي اقل من اي القيم تبعد عن وسطها الحسابي من الجهتين، (4,0794+0,54168) و(4,0794-0,54168) ومنه اغلب اتجاهات المستجوبين تتمركز حول الجوابين موافق وموافق بشدة وهذا يبرز صغر التشتت بين اجابات أفراد عينة الدراسة وهذا راجع إلى الاهتمام بجانب جودة الخدمة الصحية.

## 2. اختبار فرضيات الدراسة

### الفرضية الأولى:

$H_0$ : عدم وجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha=0,05$ ) لأبعاد التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

$H_1$ : وجود تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى ( $\alpha=0,05$ ) لأبعاد التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

ومن أجل قبول الفرضية من عدم قبولها، لابد من اختبار معاملات الارتباط والانحدار المتعدد، والواردة بالجدول التالي:

جدول (3- 15): اختبار الانحدار المتعدد لأثر التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمات الصحية

Sig مستوى الدلالة	F	(R <sup>2</sup> ) معامل التحديد	(R) الارتباط
0,004	4,286	0,387	0,622

المصدر: تم إعداد الجدول بالاعتماد على نتائج Spss 22

جدول (3- 16): معاملات أثر أبعاد التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمات الصحية

Sig مستوى الدلالة	T	معاملات الانحدار $\beta$	المتغيرات المستقلة
0,001	12,868	2,312	A الحد الثابت

التدريب	0,253	5,210	0,045
التحفيز والاجور	0,114	3,527	0,218
التمكين	0,188	3,885	0,091
ثقافة الخدمة	0,308	2,605	0,019
الاتصال الداخلي	0,095	1,209	0,015

المصدر: تم إعداد الجدول بالاعتماد على نتائج Sps 22

تم استخدام تحليل الانحدار المتعدد في الجدول (3-14)، حيث أظهرت نتائج التحليل الإحصائي أن المتغير المستقل المتمثل في أبعاد التسويق الداخلي مرتبط بعلاقة جيدة مع المتغير التابع المتمثل في جودة الخدمات الصحية بنسبة (62,2%) بمعامل ارتباط ( $R=0,622$ )، وقد فسر المتغير المستقل (التسويق الداخلي) المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية) بنحو (38,7%) حيث بلغ معامل التحديد ( $R^2=0,387$ )، أي أن ما قيمته (0,387) من التغيرات التي تحصل في جودة الخدمات الصحية يكون نتيجة التغير في التسويق الداخلي بالمستشفى، وقد أكدت ذلك مستوى دلالة (0,004)، ومنه نرفض الفرضية العدمية ونقبل الفرضية البديلة، أيتؤثر أبعاد التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

والجدول (3-15) يوضح مدى تأثير المتغيرات المستقلة على المتغير التابع حيث بلغت قيمة ( $\beta=0,253, 0,114, 0,118, 0,308, 0,095$ ) للأبعاد الخمسة على الترتيب، إلا أن معنوية البعدين التحفيز والتمكين كانت أكبر من 0.05 بالتالي عدم تأثير هذين البعدين في تحقيق جودة الخدمات الصحية، أما الزيادة في باقي الأبعاد الثلاث التدريب، ثقافة الخدمة والاتصال الداخلي بدرجة واحدة تؤدي إلى تحقيق جودة الخدمات الصحية بمقدار (25,3%، 30.8%، 9.50%)، كما أشارت قيم  $T$  و  $sig$  إلى معنوية هذه التأثيرات.

الفرضية الثانية:

H<sub>0</sub>: عدم وجود فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات المستجوبين تعزى إلى الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوضعية الوظيفية، الفئة العمالية ومدة الخبرة، وذلك بالنسبة لتأثير أبعاد التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

H<sub>1</sub>: وجود فروق ذات دلالة احصائية بين اجابات المستجوبين تعزى إلى الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوضعية الوظيفية، الفئة العمالية ومدة الخبرة، وذلك بالنسبة لتأثير أبعاد التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات الصحية بالمستشفى محل الدراسة.

جدول (3- 17): نتائج اختبار تحليل التباين الأحادي للفروق بين المستجوبين لمدى تأثير

أبعاد التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات الصحية

المحاور		الجنس		العمر		المستوى التعليمي		الوضعية الوظيفية		الخبرة المهنية	
		Sig	Fقيمة	Sig	Fقيمة	Sig	Fقيمة	Sig	Fقيمة	Sig	Fقيمة
التسويق الداخلي	التدريب	,12	2,491	,46	1,46	,24	1,46	,26	1,26	,18	1,67
	التحفيز والأجور	,76	,089	,02	3,97	,14	2,01	,03	5,09	,37	1,05
	التمكين	,10	2,70	,81	,205	,14	2,05	,10	2,70	,98	,056
	ثقافة الخدمة	,06	3,66	,48	,747	,11	2,33	,00	,962	,75	,401
	الاتصال الداخلي	,20	1,68	,01	4,59	,31	1,18	,05	,816	,46	,869
جودة الخدمات الصحية	الاعتمادية	,23	1,46	,02	3,88	,92	,081	,14	2,25	,04	3,00
	الاستجابة	,00	8,56	,07	2,73	,37	,995	,49	,480	,63	,569
	الضمان	,04	4,32	,63	,457	,73	,307	,56	,338	,32	1,19
	الملموسية	,70	,141	,15	1,93	,79	,235	,32	,996	,46	,875



3		5		2		8	9	9			
,02	3,60	,34		,74		,21	1,59	,01	7,35	التعاطف	
2	8	3	,922	8	,293	6	6	0	4		

المصدر: تم إعداد الجدول بالاعتماد على نتائج Spss. 22

تشير نتائج الجدول (3-17) إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية في اجابات المستجوبين حيث أن قيمة مستوى الدلالة Sig كانت أقل من مستوى المعنوية 0,05، تعزى:

- متغير الجنس لمحور جودة الخدمات الصحية فقط في أبعادها الثلاث الاستجابة، الضمان والتعاطف، وعدم وجود فروق في باقي المحاور وسبب ذلك اختلاف الاهتمام بالتسويق الداخلي من طرف الرجل والمرأة والاتفاق فيما بينهم في معايير وأبعاد جودة الخدمات الصحية؛

- متغير العمر للعناصر التحفيز والأجور، الاتصال الداخلي في محور التسويق الداخلي، والاعتمادية في محور جودة الخدمات الصحية، وعدم وجود فروق في باقي العناصر والسبب راجع لاختلاف الاهتمام بطريقة التحفيز ونوعية الأجور أو جودة الخدمات الصحية باختلاف الفئات العمرية؛

- متغير المستوى التعليمي عدم وجود فروق في جميع العناصر في المحورين وذلك راجع الى عدم الاختلاف في الاهتمامات مهما كان المستوى التعليمي؛


- الوضعية الوظيفية في عنصري التحفيز والأجور وثقافة الخدمة في محور التسويق الداخلي الذي يختلف حسب الوظائف؛

- متغير الخبرة المهنية لعنصري الاعتمادية والتعاطف في محور جودة الخدمات الصحية وسبب ذلك راجع لاختلاف الاهتمام بهذين البعدي حسب عدد سنوات العمل في المستشفى؛

## خلاصة الفصل

تم التطرق في هذا الفصل الى معرفة واقع القطاع الصحي في الجزائر وأيضاً تقديم المؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي -قالمة- وكذلك الدراسة الميدانية التي تم تخصيصها على عينة من المؤسسة الاستشفائية الحكيم عقبي بهدف التعرف على واقع التسويق الداخلي وتوضيح دوره في رفع مستوى جودة الخدمات الصحية داخل المؤسسة وتأثيرات أبعاد التسويق الداخلي على الخدمات المقدمة وملاحظة ذلك من خلال تطبيق الدراسة الميدانية.





# خاتمة عامة

## الخاتمة العامة:

هدفت هذه الدراسة الى الوقوف على الدور الذي يلعبه التسويق الداخلي في ترقية جودة الخدمة الصحية ، الذي يعتبر كفلسفة تسويقية متميزة داخل المؤسسة الخدمية و هذا باعتباره يقوم على تطوير وتحسين الجودة و تحقيق حاجات و رغبات الزبائن انطلاقا من تحقيق حاجات العاملين بما يحقق اهدافهم و اهداف المؤسسة و لأهمية هذا الموضوع الذي اصبح مطلبا في كافة المؤسسات الخدمية قمنا بتطبيق موضوع التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمات الصحية و جعله محل دراستنا و ارفاقه بدراسة ميدانية على حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية الحكيم عقبي قائمة

وفيما يلي نستعرض اهم النتائج التي توصلنا اليها من خلال البحث، وتقديم بعض الاقتراحات

- إن التسويق الداخلي يشير الى تصميم السياسات والبرامج الموجهة الى العاملين بالمنظمة العملاء الداخليين بهدف تحقيق مستويات عالية من الرضا لديهم، والذي بدوره يمكن ان يؤدي الى الارتقاء بمستوى جودة الخدمة المقدمة للعملاء الخارجيين؛
- غياب أحد عناصر التسويق الداخلي يؤدي الى عدم تطبيقه بالشكل الصحيح وبالجودة المطلوبة،
- تقييم جودة الخدمة يعتمد على المدخل الأكثر شيوعا وهو المدخل الذي يعتمد على حكم العميل باستعمال ابعاد مختلفة والتي يتوجب على المؤسسة معرفتها من اجل تقديم خدمات ذات جودة تلبي احتياجات العملاء؛
- تساهم الأساليب المستخدمة في تحسين جودة الخدمات الصحية في بناء وتحقيق ميزة تنافسية للمؤسسة الاستشفائية.

بإسقاط الدراسة النظرية على الواقع التطبيقي للمؤسسة محل الدراسة، وجدنا بأن هذه المؤسسة:

- المؤسسة تعمل على تطبيق مفهوم التسويق الداخلي، وأنها تمارس أنشطته وهي التدريب والتمكين وثقافة الخدمة والاتصال الداخلي وأهملت التحفيز والأجور
- أشار التحليل إلى وجود فروق ذات دلالة إحصائية بين إجابات المستجوبين لبعض لأبعاد التسويق الداخلي وبعض أبعاد جودة الخدمة الصحية تبعا لخصائصهم وهذا يمكن ارجاعه إلى أن جميع عمال المؤسسة ليس لهم نفس مستوى الادراك حول الأساس الذي تركز عليه المؤسسة مناحية قيام بأبعاد سواء

التسويق الداخلي او جودة الخدمة الصحية؛

- يرتبط التسويق الداخلي بأبعاد جودة الخدمة الصحية (الاستجابة، الاعتمادية، الضمان، التعاطف، الملموسية) بعلاقة متوسطة وإيجابية هذا يعني أن التسويق الداخلي يدخل في تفسير جودة الخدمة الصحية؛
- أكثر الأبعاد التسويق الداخلي تأثيرا هو التدريب لأنه يزيد من مهارات العامل الفردية، وأقل الأبعاد تأثيرا التحفيز والاجور؛
- المؤسسة تطبق أبعاد جودة الخدمة الصحية المتمثلة في الاعتمادية، الاستجابة، الضمان إلا أنها أهملت بعض الشيء بعد الملموسية.

#### الإقتراحات:

على ضوء نتائج المتحصل عليها يمكن تقديم الاقتراحات التالية:

- ضرورة تطبيق البحث التسويقي في السوق الداخلي للمؤسسة لمعرفة حاجات ورغبات العاملين والعمل على تلبيتها لتحقيق الجودة في عملهم؛
- ضرورة تفعيل نظام الحوافز الذي يساهم في تشجيع العاملين على الأداء الجيد؛
- يجب مكافأة العمال المتميزون على الجهد المبذول في أداء الخدمة الصحية؛
- النظر في الجوانب المادية الملموسة لأنه يعتبر كترويج لها؛
- العمل على إيجاد نظام معلومات أكثر فعالية في توفير المعلومات في أسرع وقت لمسايرة التغيرات الطارئة .



# قائمة المراجع

قائمة المصادر باللغة العربية:

الكتب:

- 1- أبو قحف عبد السلام، أساسيات التسويق، دار الجامعة الجديدة، الإسكندرية، مصر، 2002
- 2- أحمد الرحومي، ثامر البكري، تسويق الخدمات المالية، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، الطبعة الأولى، 2001
- 3- أحمد شفيق السكري: قاموس الخدمة الاجتماعية والخدمات الاجتماعية، دار المعرفة الجامعية، الإسكندرية، 2000
- 4- احمد محمد غنيم، إدارة المستشفيات رؤية معاصرة، الطبعة الأولى، المكتبة العصرية لنشر والتوزيع، مصر، 2006
- 5- أنطوان نعمة، المنجد في اللغة العربية المعاصرة، طبعة الأولى، دار المشرق بيروت، 2000
- 6- إياد عبد الفتاح السنور، استراتيجيات التسويق مدخل نظري كمي، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012
- 7- تسيير العجارمة، التسويق المصرفي، الطبعة الأولى، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005
- 8- ثامر ياسر البكري، التسويق، أسس ومفاهيم معاصرة، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2006
- 9- الحداد عوض، التسويق استراتيجيات التسويق المصرفي والخدمات المصرفية، دار الكتاب الحديث، القاهرة، مصر، 2014
- 10- حكيم بن جروة، دور استراتيجية التسويق في تحسين خدمات مؤسسات الاتصال، رسالة ماجستير، تخصص تسويق، جامعة البليدة، 2007
- 11- درمان سلمان صادق وآخرون، التسويق المستدام والتسويق العكسي اتجاهات تسويقية معاصرة في القرن 21، الطبعة الأولى، زمزم ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، 2014
- 12- ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006



- 13-رزاقى جميلة، "تحسين التكفل الصحي بالسكان:رفع التجميد عن مشاريع قطاع الصحة بالجنوب والهضاب العليا"، <https://www.eldjazaironline.net/Accueil>، 27جويلية 2019.
- 14-رعد حسن الصرني، عولمة جودة الخدمة المصرفية، دار التواصل العربي، مؤسسة الوراقة للنشر والتوزيع، عمان، 2007
- 15-ريتشارد نورهان، إدارة الخدمات، ترجمة عمرو الملاح، مكتبة العبيكات، الرياض، 2000
- 16-ريحي مصطفى العليان، أسس التسويق المعاصر، الطبعة الأولى، دار اصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009
- 17-زاهر عبد الرحيم عاطف، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011
- 18-زاهي ابراهيم لبد، عمر أحمد رجب ريان، أثر التسويق الداخلي على أداء العاملين في منظمات المجتمع المدني، دبلوم إدارة منظمات المجتمع المدني، الجامعة الإسلامية، غزة، 2013
- 19-زياد محمد الشрман، عبد الغفور عبد السلام، مبادئ التسويق، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009
- 20-سامح عبد المطلب عامر، استراتيجيات إدارة الموارد البشرية، دار الفكر، عمان، 2011
- 21-سعيد محمد المصري، إدارة وتسويق الأنشطة الخدمية، المفاهيم والاستراتيجيات، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2001
- 22-سمير حسين الوادي، مصطفى سعيد الشيخ: تسويق الخدمات الصحية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، 2016
- 23-سيد سالم عرفة، الاتصالات التسويقية، الطبعة الأولى، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012
- 24-صباح حميد علي، غازي فرحان أبو زيتون، الاتصالات الادارية أسس ومفاهيم ومراسلات الأعمال، الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2007
- 25-طلال بن عايد الاحمدي، إدارة الرعاية الصحية، مملكة الملك فهد الوطنية الرياض، 2004
- 26-طلعت الدمراش ابراهيم، اقتصاديات الخدمات الصحية، الطبعة الثانية، مكتبة القدس، مصر، 2006

- 27- عادل حرحوش، وآخرون، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، الطبعة الأولى، عالم الكتب الحديثة للنشر والتوزيع، الأردن، 2006
- 28- عبد الجبار منديل، أسس التسويق الحديث، الدار العلمية الدولية ودار الثقافة، الطبعة الأولى، عمان، 2002
- 29- عبد السلام أبو قحف، التسويق: وجهة نظر معاصرة، الطبعة الجامعية، الاسكندرية، 2001.
- 30- عبد الغفار حنفي، السلوك التنظيمي وإدارة الموارد البشرية، الدار الجامعية، الاسكندرية، مصر، 2007
- 31- عبد المجيد وآخرون، الرعاية الصحية الأولية، الطبعة الأولى، دار البازوري، عمان، الأردن، 2000
- 32- عطية حسن أفندي، تمكين العاملين: مدخل لتحسين والتطوير المستمر، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، مصر، 2003
- 33- على موسى الددا، التسويق المعاصر: المفاهيم والسياسات، الطبعة الأولى، دار النشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010
- 34- عمر و خير الدين ، التسويق : المفاهيم و الاستراتيجيات ، مكتبة عين الشمس للنشر ، القاهرة ، 1992
- 35- غسان قاسم داود اللامي، إدارة التسويق أفكار وتوجهات جديدة، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن ، 2013
- 36- فداء محمود حامد، إدارة الجودة الشاملة، الطبعة الأولى، دار البداية ناشرون وموزعون، عمان، الأردن، 2012
- 37- فريد توفيق نصيرات، إدارة المستشفيات، دار اسراء للنشر والتوزيع، الاردن، 2008
- 38- فريد نصيرات، إدارة المستشفيات، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2014
- 39- فيصل حسونة، إدارة الموارد البشرية، دار أسامة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2011
- 40- قاسم نايف علوان المحياوي، إدارة الجودة في الخدمات، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2006

- 41- محمد صالح المؤذن، مبادئ التسويق، دار الثقافة، عمان، 2008
- 42- محمد عبد العظيم أبو النجا، التسويق المتقدم، الدار الجامعية، الإسكندرية، مصر، 2008
- 43- محمد فريد الصحن، مبادئ التسويق، الدار الجامعية، الاسكندرية، مصر، 1993
- 44- محمود جاسم الصميدي، ردينة عثمان يوسف، تسويق الخدمات، الطبعة الأولى، دار الميسر للنشر والتوزيع والطباعة، عمان، الأردن، 2010
- 45- مريزق محمد عدمان، مداخل في الإدارة الصحية، الطبعة الأولى، دار اليازة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012
- 46- مصطفى يوسف كافي، إدارة الجودة الشاملة في مستشفيات، دار الابتكار للنشر والتوزيع، عمان، 2018
- 47- مصطفى يوسف كافي، تسويق الخدمات الفندقية، الطبعة الأولى، زمزم ناشرون وموزعون، الأردن، عمان، 2016
- 48- ناجي معلا، رائق توفيق، أصول التسويق مدخل تحليلى، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2005
- 49- نظام موسى سويدان وشفيق ابراهيم حداد، التسويق: مفاهيم معاصرة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2006
- 50- نعيم ابراهيم الظاهر، تنمية الموارد البشرية، الطبعة الاولى، عالم الكتب الحديث للنشر والتوزيع، 2009
- 51- هاني حامد الضمور، تسويق الخدمات، الطبعة الرابعة، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن
- 52- وفاء نابل عطاء الله، الكرارسة، تحقيق إدارة الجودة الشاملة باستخدام معايير الاعتماد في مستشفى الملكة رانيا العبد الله للاطفال في الاردن، رسالة ماجستير في إدارة الاعمال، جامعة الشرق الاوسط، 2012

#### المجلات:

- 1- آلاء نبيل عبد الرزاق، استخدام تقانة من أجل ضمان جودة الخدمة الصحية (حالة دراسية في عينة من المستشفيات مدينة بغداد)، مجلة الإدارة والاقتصاد، العراق، العدد 90، 2011

- 2-أكرم أحمد طويل وآخرون، امكانيه اقامه ابعاد الجودة الخدمات الصحية، مجلة تكوين للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد 6، العدد 19، 2010
- 3-أمل عبد المرضي عبد المنعم الجمال، محددات جودة الخدمات الصحية وعلاقتها برضا العملاء في المستشفيات الحكومية، مجلة كلية الخدمة الاجتماعية للدراسات والبحوث الإجتماعية، جامعة الفيوم، العدد 17
- 4-بديس فهيمة، زربوش بلال: جودة الخدمات الصحية والخصائص الابعاد والمؤشرات، مخبر المغرب الكبير الاقتصاد والمجتمع، جامعة منتوري، قسنطينة، مجلة الاقتصاد والمجتمع، العدد 7، 2011
- 5-أيمن عبد الله محمد أبو بكر، أثر ممارسات التسويق الداخلي على رضا العاملين، مجلة العلوم الاقتصادية، المجلد 16، العدد 1، 2015
- 6-وفاء سلطان، أبعاد الجودة خدمات صحية من وجهة نظر المستفيدين، مجلة دورية نصف سنوية تصدر عن كلية الإدارة والاقتصاد، المجلد 5، 2012
- الرسائل والأطروحات:
- 7-بوبكر عباسي، دور التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات الفندقية، دراسة ميدانية لعينة من المؤسسات الفندقية بولاية ورقلة، رسالة ماجستير في العلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2009
- 8-بلبالي عبد النبي، دور التسويق الداخلي في تحقيق جودة الخدمات المصرفية ثم كسب رضا الزبائن، دراسة حالة عينة من البنوك التجارية بأدرار، رسالة ماجستير في علوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2009
- 9-بوزيد نصيرة، إدارة الجودة الشاملة في الجامعة دراسة حالة كلية العلوم والتكنولوجيا-مستغانم، رسالة ماجستير، تخصص حركة الشركات، جامعة أبو بكر بالفايد تلمسان، 2010-2011
- 10-بوسطة عائشة، أثر التسويق بالعلاقات في تحقيق جودة خدمة العملاء، دراسة حالة مجمع صيدال مديرية التسويق والإعلام الطبي، رسالة الماجستير في العلوم التجارية، جامعة الجزائر 03، 2011
- 11-بوقال نسيم، أثر بيئة العمل الداخلية للمنظمة على الرضا الوظيفي للعاملين دراسة حالة، رسالة ماجستير في علوم التسيير، جامعة منتوري، قسنطينة، 2012

- 12-بوشريط نهاد زناتة سمية ، أثر التسويق الداخلي على أداء العاملين في البنوك التجاري، دراسة حالة بنك الفلاحة والتنمية الريفية-قالمة- تخصص التسويق ، قسم العلوم التجارية ، جامعة 8 ماي 1945 قالمة ، 2012-2013 ، ص 21-22.
- 13-بولعراس عبد المؤمن، أثر التسويق الداخلي على الولاء التنظيمي -دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر ACTEL طوالة، رسالة ماجستير، فرع تسيير المنظمات، تخصص تسيير الموارد البشرية، جامعة محمد خيضر، بسكرة
- 14-جمعة الطيب، مساهمة لتطبيق التسويق على الخدمات الصحية، دراسة حالة المستشفى الجامعي باتنة، رسالة ماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة الحاج لخضر، باتنة، 2008-2009
- 15-دردي احلام، دور استخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية، رسالة ماجستير في علوم التسيير، تخصص الاساليب الكمية في التسيير، جامعة محمد خيضر
- 16-خامت سعدية وعجوز نورة، "تقييم جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية في الجزائر دراسة حالة على المؤسسة الاستشفائية العمومية بالاخضرية، مذكرة ماستر، علوم تجارية تخصص تسويق، 2011/2012
- 17-درمان سليمان صادق، حسان ثابت حاسم، أثر اجراءات التسويق الداخلي في أداء العاملين، دراسة ميدانية في عينة من المصارف التجارية في محافظة نينوي، مجلة تنمية الراقدين، المجلد 85، العدد 29، جامعة الموصل، كلية الإدارة والاقتصاد، 2007
- 18-صالح عمر الكرامة الجريري، أثر التسويق الداخلي وجودة الخدمة على رضا الزبائن، دراسة تطبيقية لعينة من المصارف اليمنية، أطروحة دكتوراه، غير منشورة، تخصص: إدارة الأعمال، جامعة دمشق سوريا
- 19-عصماني سفيان، دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها، رسالة ماجستير، علوم التسيير، جامعة المسيلة، 2006
- 20-عدمان مريزق، " واقع جودة الخدمات في المؤسسات الصحية العمومية دراسة حالة المؤسسات الصحية في الجزائر العاصمة"، أطروحة دكتوراه، جامعة الجزائر قسم علوم التسيير، 2007/2008

- 21-عمورات أعراب، دور التسويق الداخلي في تعزيز المكانة الذهبية للخدمات البنكية دراسة مقارنة بين بعض البنوك الجزائرية والأجنبية في السوق الجزائرية، أطروحة دكتوراه في العلوم التجارية، جامعة فرحات عباس، سطيف، 2018
- 22-قطبي جوهر، أثر القيادة الاستراتيجية على التشارك في المعرفة دراسة حالة مجموعة فنادق جزائرية، أطروحة دكتوراه، جامعة محمد خيضر، بسكرة، 2014
- 23-كوسة ليلي، "واقع وأهمية الإعلان في المؤسسة الاقتصادية الجزائرية دراسة حالة مؤسسة اتصالات الجزائر للهاتف النقال -موبيليس-، رسالة ماجستير في العلوم التجارية، تخصص تسويق، جامعة منتوري قسنطينة، 2007-2008، ص 9.
- 24-محبوبي محمد الأخضر، أثر التسويق الداخلي على الرضا الوظيفي والمصادقية في المؤسسة الخدمية، رسالة ماجستير في العلوم الاقتصادية، جامعة تلمسان، 2010
- 25-محمد عبد المعطي الجاروشة، العلاقة بين التسويق الداخلي والالتزام التنظيمي للعاملين في البنوك الفلسطينية العاملة بقطاع غزة، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الأزهر، غزة، 2016
- 26-محمد عبد المعطي الجاروشية، العقالة بين التسويق الداخلي والالتزام التنظيمي للعاملين في البنوك الفلسطينية العاملة بقطاع غزة، رسالة ماجستير، قسم إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة الأزهر، مصر، 2016
- 27-نجاه العامري، تسويق الخدمات الصحية، دراسة حالة مصحة أبو القاسم سكيكدة، رسالة ماجستير، 2009.
- 28-قدوري باي آمنة، جودة الخدمات الصحية وآثرها على رضا المريض، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بمستغانم، شيفيفارا، قسم علوم التسيير وتخصص تسيير الاهيكل الاستشفائية-مستغانم-، 2017-2018.

### المراجع باللغة الفرنسية:

- 1-James H. Donnelly and William R , George , in marketing of services, eds , Chicago : American marketing Association, 1981

# الملاحق

## استبيان بحث

### أخي المجيب / أختي المجيبة

يقوم الباحث في هذه الدراسة بإجراء دراسة بعنوان "دور التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمات الصحية"، لذا يسعدني مساهمتكم في تعبئة فقرات هذه الاستمارة، علماً أنه سيتم التعامل بسرية تامة مع البيانات المتحصل عليها ولأغراض البحث العلمي فقط .

### المعلومات العامة

1. الجنس: ذكر  أنثى
2. العمر: من 25 إلى 35  من 35 إلى 45  من 45 إلى 55  أكثر من 55
3. المستوى التعليمي: ابتدائي  متوسط  ثانوي  جامعي
4. الوضعية الوظيفية: دائم  مؤقت
5. الفئة العمالية: طبيب  شبه طبي  إداري
6. مدة الخبرة: أقل من 5 سنوات  من 5 إلى 10 سنوات  من 11 إلى 16 سنة  أكثر من 16 سنة

### المحور الأول: التسويق الداخلي

درجة الموافقة على العبارة	العبارة					رقم العبارة
	غير موافق بشدة	غير موافق	محايد	موافق	موافق بشدة	
1	2	3	4	5		
						<b>أ التدريب</b>
						1 يغطي التدريب النقص في المهارات التي تتفصك
						2 تقوم الإدارة بتخصيص البرامج التدريبية التي تتعلق بالوظيفة التي تشغلها حالياً
						3 يتم إعدادك جيداً لأداء المهام المطلوبة منك
						4 ترى أن تدريبك يزيد من معرفتك ومهاراتك بكيفية التعامل مع المرضى
						<b>ب التحفيز والأجور</b>
						5 المرتب الذي تحصل عليه يتناسب مع حجم العمل الذي تقوم به
						6 يوجد في المؤسسة نظام للمكافآت يرضي جميع العاملين
						7 في المؤسسة نظام الحوافز يشجعك على العمل
						8 يتم مكافأتك حين تبذل جهداً متميزاً في أداء الخدمة الصحية
						9 توفر الإدارة بيئة عمل محفزة للعاملين
						<b>ج التمكين</b>
						10 أملك حرية التصرف في عملي لتلبية حاجات طالبي الخدمة الصحية
						11 لدي صلاحيات لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات طالبي الخدمة الصحية
						12 نتيج لي الإدارة إبداء الرأي في حل المشكلات وطرح الأفكار
						13 تحرص الإدارة على توفير التسهيلات اللازمة لأداء العمل
						<b>د ثقافة الخدمة</b>
						14 يسود التعاون بين العاملين في تقديم الخدمات لطالبي الخدمة الصحية
						15 توفر الإدارة معلومات كافية عن الخدمات الجديدة
						16 لا يوجد ما يمنع من تواصلنا مع زملائنا في العمل وتبادلنا المعلومات والخبرات

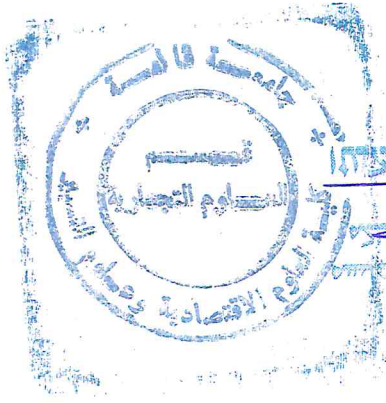
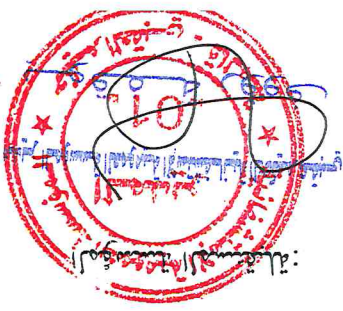


17	احرص على تقديم معلومات لزملائي في أعمالهم				
هـ	الاتصال الداخلي				
18	تحرص الادارة على إعطاء العامل معلومات عن كيفية أدائه للعمل				
19	اجد سهولة في الاتصال بالمشرفين من أجل تسهيل ظروف العمل				
20	لدى الإدارة اهتمام بتوطيد العلاقات الاستثنائية في العمل				
21	يتمتع العاملون بعلاقات جيدة مع الرؤساء				
22	تدعم الإدارة فرص إيداع العاملين في أعمالهم				

### المحور الثاني: جودة الخدمات الصحية

رقم العبارة	العبارة	درجة الموافقة على العبارة							
		موافق بشدة	موافق	محايد	غير موافق	غير موافق بشدة			
1	2	3	4	5	1	2	3	4	5
أ	الاعتمادية								
1	تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في وقتها المحدد								
2	تقوم بتسهيل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة في تقديم الخدمة الصحية								
3	تقديم الخدمة الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة								
4	يضعون المرضى الثقة الكاملة فيك								
ب	الاستجابة								
5	تضع مصالح المريض في مقدمة اهتمامك								
6	تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاكم								
7	تقدر ظروف المريض والتعاطف معه								
8	تتصف بالروح المرحة في التعامل مع المرضى								
ج	الضمان								
9	يشعر المريض بالأمان عند التعامل مع العاملين بالمستشفى								
10	يتم متابعة حالة المريض بصفة مستمرة								
11	تتمتع بالمعرفة والمهارة والخبرة المناسبة للعناية بمرضاك								
د	الملموسة								
12	المؤسسة ذات موقع ملائم يسهل الوصول إليها بسرعة								
13	مظهر مبنى المؤسسة وديكوراتها جذابة جدل								
14	الأقسام بالمستشفى مرتبة ويسهل الوصول إليها								
هـ	التعاطف								
15	تضع مصالح المريض في مقدمة اهتمامك								
16	تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاكم								
17	تقدر الظروف المريض وتتعاطف معه								

شكرا



تاريخ: 2019/08/30

رئيس القسم:

الأستاذة (ة): المشرف (ة):

نشكركم سدي على حسن تعاونكم، و تقبلوا منا فائق الاحترام و التقدير.

مكان التريض: .....  
 مدة التريض: .....  
 عنوان الموضوع: .....  
 نسخة: .....  
 رقم السجل: 15/3604456  
 رقم السجل: 15/3604087  
 رقم السجل: 15/3604087  
 رقم السجل: 15/3604087

الطالبة الآتية اسمها:

لقد تم إجراء التريض على الطريقة الموصى بها من طرفكم من أجل تحسين مستوى التريض في إطار ربط النظرية بالتطبيق الطالبات باختيار الطريقة الموصى بها من طرفكم في إطار ربط النظرية بالتطبيق و بعد التحية طيبة و بعد.

### الموضوع: طلب إجراء تريض ميداني

إلى السيد: .....  
 قاتبة: .....  
 عافية

2019 N° ..... P.S.E.C.S.V.U.G  
 Guelma, le 2019-08-30  
 Département: .....  
 العلوم التجريبية  
 2019/08/30

Faculté des Sciences Economiques, Commerciales et Sciences de Gestion

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي  
 جامعة 8 ماي 1945 . قالة



الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية  
 République Algérienne Démocratique et Populaire

Ministère de l'enseignement supérieur  
 et de la recherche scientifique

## Fiabilité

Remarques	
Résultat obtenu	03-SEP-2020 13:26:52
Commentaires	
Entrée	C:\Users\Windows 10\Desktop\fifi.sav Ensemble_de_données1 Filtrer <aucune> Poids <aucune> Scinder fichier <aucune> N de lignes dans le fichier de travail 40 Entrée de la matrice Définition de valeur manquante Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme manquantes. Les statistiques reposent sur l'ensemble des observations dotées de données valides pour toutes les variables dans la procédure. RELIABILITY /VARIABLES=A1 A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A9 A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16 A17 A18 A19 A20 A21 A22 B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7 B8 B9 B10 B11 B12 B13 B14 B15 B16 B17 /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.
Gestion des valeurs manquantes	Observations prises en compte
Syntaxe	
Ressources	Temps de processeur 00:00:00,02 Temps écoulé 00:00:00,02

[Ensemble\_de\_données1] C:\Users\Windows 10\Desktop\fifi.sav

## Echelle : TOUTES LES VARIABLES

### Récapitulatif de traitement des observations

	N	%
Valide	40	100,0
Observations Exclues	0	,0
Total	40	100,0

### Statistiques de fiabilité

Alpha de Cronbach	Nombre d'éléments
,929	39

### Statistiques de total des éléments

	Moyenne de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Variance de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Corrélation complète des éléments corrigés	Alpha de Cronbach en cas de suppression de l'élément
يغطي التدريب النقص في المهارات التي تنقصك	134,77	390,846	,335	,928
تقوم الإدارة بتخصيص البرامج التدريبية التي تتعلق بالوظيفة التي تشغلها حاليا	135,62	380,702	,505	,927
يتم إعدادك جيدا لأداء المهام المطلوبة منك	134,87	388,625	,433	,927
ترى أن تدريبك يزيد من معرفتك ومهاراتك بكيفية التعامل مع المرضى	134,72	398,512	,185	,929
المرتب الذي تتحصل عليه يتناسب مع حجم العمل الذي تقوم به	136,52	393,333	,227	,930
يوجد في المؤسسة نظام للمكافآت يرضي جميع العاملين	136,67	383,558	,504	,927
في المؤسسة نظام الحوافز يشجعك على العمل	136,80	386,369	,458	,927
يتم مكافأتك حين تبذل جهدا متميزا في أداء الخدمة الصحية	136,82	381,738	,483	,927
توفر الإدارة بيئة عمل محفزة للعاملين	136,65	379,874	,527	,926
أملك حربة التصرف في عملي لتلبية حاجات طالبي الخدمة الصحية	135,47	377,897	,589	,926

لدي صلاحيات لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات طالبي الخدمة الصحية	135,72	378,666	,556	,926
تتيح لي الادارة ابداء الرأي في حل المشكلات وطرح الأفكار	135,75	371,372	,748	,924
تحرص الادارة على توفير التسهيلات اللازمة لأداء العمل	135,65	365,567	,798	,923
يسود التعاون بين العاملين في تقديم الخدمات لطالبي الخدمة الصحية	135,15	389,003	,415	,928
توفر الإدارة معلومات كافية عن الخدمات الجديدة	135,60	374,862	,587	,926
لا يوجد ما يمنع من تواصلنا مع زملائنا في العمل وتبادلنا المعلومات والخبرات	134,87	393,702	,311	,928
احرص على تقديم معلومات لزمائني في أعمالهم	134,57	400,661	,151	,929

#### Statistiques de total des éléments

	Moyenne de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Variance de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Corrélation complète des éléments corrigés	Alpha de Cronbach en cas de suppression de l'élément
تحرص الادارة على إعطاء العامل معلومات عن كيفية أدائه للعمل	135,67	373,097	,593	,926
اجد سهولة في الاتصال بالمشرفين من أجل تسهيل ظروف العمل	135,42	378,199	,566	,926
لدى الإدارة اهتمام بتوطيد العلاقات الاستثنائية في العمل	135,82	373,533	,658	,925
يتمتع العاملون بعلاقات جيدة مع الرؤساء	135,62	382,702	,480	,927
تدعم الإدارة فرص إبداع العاملين في أعمالهم	135,85	381,054	,620	,926
تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في وقتها المحدد	134,62	394,240	,318	,928
تقوم بتسهيل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة في تقديم الخدمة الصحية	134,57	398,507	,221	,929
تقديم الخدمة الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة	134,65	383,054	,512	,927
يضعون المرضى الثقة الكاملة فيك	134,70	383,190	,518	,927
تقوم باخبار المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة	134,27	395,128	,430	,928
تقوم بالاستجابة الفورية لاحتياجات المرضى مهما كانت درجة استعابك	134,50	385,538	,531	,926

تقوم بالرد الفوري على استفسارات وشكاوي المرضى	134,32	397,097	,338	,928
لديك الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى	134,32	392,481	,443	,927
يشعر المريض بالأمان عند التعامل مع العاملين بالمستشفى	135,10	382,759	,581	,926
يتم متابعة حالة المريض بصفة مستمرة	134,97	385,922	,557	,926
تتمتع بالمعرفة والمهارة والخبرة المناسبة للعناية بمرضاك	134,55	390,972	,533	,927
المؤسسة ذات موقع ملائم يسهل الوصول إليها بسرعة	135,35	381,721	,506	,927
مظهر مبنى المؤسسة وديكوراتها جذابة	135,72	376,256	,576	,926
جدل				

#### Statistiques de total des éléments

	Moyenne de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Variance de l'échelle en cas de suppression d'un élément	Corrélation complète des éléments corrigés	Alpha de Cronbach en cas de suppression de l'élément
الأقسام بالمستشفى مرتبة ويسهل الوصول إليها	135,67	375,610	,551	,926
تضع مصالح المريض في مقدمة اهتمامك	134,47	388,974	,482	,927
تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاكم	134,60	386,195	,437	,927
تقدر الظروف المريض وتتعاطف معه	134,25	397,064	,342	,928

#### Remarques

Résultat obtenu	03-SEP-2020 13:27:46
Commentaires	
Données	C:\Users\Windows
Ensemble de données actif	10\Desktop\ffifi.sav
Entrée	Ensemble_de_données1
Entrée	<aucune>
Entrée	<aucune>
Entrée	<aucune>
N de lignes dans le fichier de travail	40
Entrée de la matrice	

	Définition de valeur manquante	Les valeurs manquantes définies par l'utilisateur sont traitées comme manquantes.
Gestion des valeurs manquantes	Observations prises en compte	Les statistiques reposent sur l'ensemble des observations dotées de données valides pour toutes les variables dans la procédure.
Syntaxe		RELIABILITY /VARIABLES=M1 الجنس /SCALE('ALL VARIABLES') ALL /MODEL=ALPHA /SUMMARY=TOTAL.
Ressources	Temps de processeur	00:00:00,00
	Temps écoulé	00:00:00,02

```
FREQUENCIES VARIABLES=_75; ;85_م;93_ل;75_ ;87_ن;80_ل
;77_بفي;90_لو;75__;77_ي;93_ ;90_لو;75_ليمي;93_ ;78_ل;75_وي;78_ ;87_لم;75_
77_لمهني;75__;77_ ;85_ ;76_ ;82_ل;75_ ;77_لي;75_م;93_ل;75__;77_ ;74_لف;75_ ; A1
A2 A3 A4 A5 A6 A7 A8 A9
A10 A11 A12 A13 A14 A15 A16 A17 A18 A19 A20 A21 A22 B1 B2 B3 B4 B5 B6 B7
B8 B9 B10 B11 B12 B13 B14 B15 B16 B17
/STATISTICS=STDDEV MEAN MEDIAN
/ORDER=ANALYSIS.
```

## Effectifs

[Ensemble\_de\_données1] C:\Users\Windows 10\Desktop\fifi.sav

Statistiques						
	N		Moyenne	Médiane	Ecart-type	
	Valide	Manquante				
الجنس	40	0	1,83	2,00	,385	
العمر	40	0	1,58	1,00	,747	
المستوى_التعليمي	40	0	3,70	4,00	,516	
الوضعية_الوظيفية	40	0	1,18	1,00	,385	
الفئة_العمالية	40	0	2,03	2,00	,733	
الخبرة_المهنية	40	0	1,88	2,00	,939	
يغطي_التدريب_النقص_في_المهارات_التي_تنقصك	40	0	4,05	4,00	,986	

تقوم الإدارة بتخصيص البرامج التدريبية التي تتعلق بالوظيفة التي تشغلها حاليا	40	0	3,20	3,00	1,159
يتم إعدادك جيدا لأداء المهام المطلوبة منك	40	0	3,95	4,00	,904
ترى أن تدريبك يزيد من معرفتك ومهاراتك بكيفية التعامل مع المرضى المرتب الذي تتحصل عليه يتناسب مع حجم العمل الذي تقوم به	40	0	4,10	4,00	,778
يوجد في المؤسسة نظام للمكافآت يرضي جميع العاملين	40	0	2,30	2,00	1,137
في المؤسسة نظام الحوافز يشجعك على العمل	40	0	2,15	2,00	1,027
يتم مكافأتك حين تبذل جهدا متميزا في أداء الخدمة الصحية	40	0	2,03	2,00	,974
توفر الإدارة بيئة عمل محفزة للعاملين	40	0	2,00	2,00	1,155
أملك حربة التصرف في عملي لتلبية حاجات طالبي الخدمة الصحية	40	0	2,18	2,00	1,152
لدي صلاحيات لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات طالبي الخدمة الصحية	40	0	3,35	4,00	1,122
تسرع الاستجابة لحاجات طالبي الخدمة الصحية	40	0	3,10	3,00	1,150
نتيح لي الادارة ابداء الرأي في حل المشكلات وطرح الأفكار	40	0	3,08	3,00	1,118
تحرص الادارة على توفير التسهيلات اللازمة لأداء العمل	40	0	3,18	3,00	1,238
يسود التعاون بين العاملين في تقديم الخدمات لطالبي الخدمة الصحية	40	0	3,68	4,00	,917

### Statistiques

	N		Moyenne	Médiane	Ecart-type
	Valide	Manquante			
توفر الإدارة معلومات كافية عن الخدمات الجديدة	40	0	3,23	4,00	1,250
لا يوجد ما يمنع من تواصلنا مع زملائنا في العمل وتبادلنا المعلومات والخبرات	40	0	3,95	4,00	,846
أحرص على تقديم معلومات لزملائي في أعمالهم	40	0	4,25	4,00	,630
تحرص الادارة على إعطاء العامل معلومات عن كيفية أدائه للعمل	40	0	3,15	3,00	1,312
أجد سهولة في الاتصال بالمشرفين من أجل تسهيل ظروف العمل	40	0	3,40	3,50	1,150
لدى الإدارة اهتمام بتوطيد العلاقات الاستثنائية في العمل	40	0	3,00	3,00	1,177



يتمتع العاملون بعلاقات جيدة مع الرؤساء	40	0	3,20	3,00	1,114
تدعم الإدارة فرص إبداع العاملين في أعمالهم	40	0	2,98	3,00	,947
تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في وقتها المحدد	40	0	4,20	4,00	,791
تقوم بتسهيل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة في تقديم الخدمة الصحية	40	0	4,25	4,00	,670
تقديم الخدمة الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة	40	0	4,18	5,00	1,035
يضعون المرضى الثقة الكاملة فيك	40	0	4,13	4,00	1,017
تقوم بإخبار المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة	40	0	4,55	5,00	,552
تقوم بالاستجابة الفورية لاحتياجات المرضى مهما كانت درجة استعابك	40	0	4,33	5,00	,888
تقوم بالرد الفوري على استفسارات وشكاوي المرضى	40	0	4,50	5,00	,555
لديك الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى	40	0	4,50	5,00	,679
يشعر المريض بالأمان عند التعامل مع العاملين بالمستشفى	40	0	3,73	4,00	,933
يتم متابعة حالة المريض بصفة مستمرة	40	0	3,85	4,00	,834

### Statistiques

	N		Moyenne	Médiane	Ecart-type
	Valide	Manquante			
تتمتع بالمعرفة والمهارة والخبرة المناسبة للعناية بمرضاك	40	0	4,28	4,00	,640
المؤسسة ذات موقع ملائم يسهل الوصول إليها بسرعة	40	0	3,48	4,00	1,109
مظهر مبنى المؤسسة وديكوراتها جذابة جدل	40	0	3,10	3,00	1,215
الأقسام بالمستشفى مرتبة ويسهل الوصول إليها	40	0	3,15	3,00	1,292
تضع مصالح المريض في مقدمة اهتمامك	40	0	4,35	5,00	,802
تولى قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاكم	40	0	4,23	5,00	1,025
تقدر الظروف المريض وتتعاطف معه	40	0	4,58	5,00	,549

## Tableau de fréquences

### الجنس

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
دكر	7	17,5	17,5	17,5
Validه انثى	33	82,5	82,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

### العمر

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
من 25 الى 35	23	57,5	57,5	57,5
Validه من 35 الى 45	11	27,5	27,5	85,0
من 45 الى 55	6	15,0	15,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

### المستوى\_التعليمي

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
متوسط	1	2,5	2,5	2,5
Validه ثانوي	10	25,0	25,0	27,5
جامعي	29	72,5	72,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

### الوضعية\_الوظيفية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
دائم	33	82,5	82,5	82,5
Validه مؤقت	7	17,5	17,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

الفئة العمالية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
طبيب	10	25,0	25,0	25,0
شبه طبي	19	47,5	47,5	72,5
اداري	11	27,5	27,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

الخبرة المهنية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
اقل من 5 سنوات	16	40,0	40,0	40,0
من 5 الى 10 سنوات	17	42,5	42,5	82,5
من 11 الى 15 سنة	3	7,5	7,5	90,0
اكثر من 16 سنة	4	10,0	10,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

يغطي التدريب النقص في المهارات التي تنقصك

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	2	5,0	5,0	5,0
غير موافق	2	5,0	5,0	10,0
موافق	24	60,0	60,0	70,0
موافق بشدة	12	30,0	30,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تقوم الإدارة بتخصيص البرامج التدريبية التي تتعلق بالوظيفة التي تشغلها حاليا

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	17	42,5	42,5	42,5
محايد	4	10,0	10,0	52,5
موافق	13	32,5	32,5	85,0
موافق بشدة	6	15,0	15,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

يتم إعدادك جيدا لأداء المهام المطلوبة منك

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	3	7,5	7,5	7,5
محايد	8	20,0	20,0	27,5
موافق	17	42,5	42,5	70,0
موافق بشدة	12	30,0	30,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

ترى أن تدريبك يزيد من معرفتك ومهاراتك بكيفية التعامل مع المرضى

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	1	2,5	2,5	2,5
غير موافق	1	2,5	2,5	5,0
محايد	1	2,5	2,5	7,5
موافق	27	67,5	67,5	75,0
موافق بشدة	10	25,0	25,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

المرتب الذي تتحصل عليه يتناسب مع حجم العمل الذي تقوم به

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	10	25,0	25,0	25,0
غير موافق	18	45,0	45,0	70,0
محايد	3	7,5	7,5	77,5
موافق	8	20,0	20,0	97,5
موافق بشدة	1	2,5	2,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

يوجد في المؤسسة نظام للمكافآت يرضي جميع العاملين

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	11	27,5	27,5	27,5
غير موافق	18	45,0	45,0	72,5

محايد	6	15,0	15,0	87,5
موافق	4	10,0	10,0	97,5
موافق بشدة	1	2,5	2,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

في المؤسسة نظام الحوافز يشجعك على العمل

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	12	30,0	30,0	30,0
غير موافق	20	50,0	50,0	80,0
محايد	4	10,0	10,0	90,0
موافق	3	7,5	7,5	97,5
موافق بشدة	1	2,5	2,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

يتم مكافأتك حين تبذل جهدا متميزا في أداء الخدمة الصحية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	17	42,5	42,5	42,5
غير موافق	13	32,5	32,5	75,0
محايد	5	12,5	12,5	87,5
موافق	3	7,5	7,5	95,0
موافق بشدة	2	5,0	5,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

توفر الإدارة بيئة عمل محفزة للعاملين

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	15	37,5	37,5	37,5
غير موافق	9	22,5	22,5	60,0
محايد	12	30,0	30,0	90,0
موافق	2	5,0	5,0	95,0
موافق بشدة	2	5,0	5,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

أملك حرية التصرف في عملي لتلبية حاجات طالبي الخدمة الصحية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	2	5,0	5,0	5,0
غير موافق	9	22,5	22,5	27,5
محايد	7	17,5	17,5	45,0
موافق	17	42,5	42,5	87,5
موافق بشدة	5	12,5	12,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

لدي صلاحيات لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات طالبي الخدمة الصحية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	2	5,0	5,0	5,0
غير موافق	13	32,5	32,5	37,5
محايد	9	22,5	22,5	60,0
موافق	11	27,5	27,5	87,5
موافق بشدة	5	12,5	12,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تتيح لي الإدارة إبداء الرأي في حل المشكلات وطرح الأفكار

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	2	5,0	5,0	5,0
غير موافق	12	30,0	30,0	35,0
محايد	12	30,0	30,0	65,0
موافق	9	22,5	22,5	87,5
موافق بشدة	5	12,5	12,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تحرص الإدارة على توفير التسهيلات اللازمة لأداء العمل

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	4	10,0	10,0	10,0

غير موافق	9	22,5	22,5	32,5
محايد	9	22,5	22,5	55,0
موافق	12	30,0	30,0	85,0
موافق بشدة	6	15,0	15,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

يسود التعاون بين العاملين في تقديم الخدمات لطالبي الخدمة الصحية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	2	5,0	5,0	5,0
غير موافق	2	5,0	5,0	10,0
محايد	7	17,5	17,5	27,5
موافق	25	62,5	62,5	90,0
موافق بشدة	4	10,0	10,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

توفر الإدارة معلومات كافية عن الخدمات الجديدة

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	5	12,5	12,5	12,5
غير موافق	7	17,5	17,5	30,0
محايد	7	17,5	17,5	47,5
موافق	16	40,0	40,0	87,5
موافق بشدة	5	12,5	12,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

لا يوجد ما يمنع من تواصلنا مع زملائنا في العمل وتبادلنا المعلومات والخبرات

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	4	10,0	10,0	10,0
محايد	3	7,5	7,5	17,5
موافق	24	60,0	60,0	77,5
موافق بشدة	9	22,5	22,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

احرص على تقديم معلومات لزملائي في أعمالهم

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
محايذ	4	10,0	10,0	10,0
موافق	22	55,0	55,0	65,0
موافق بشدة	14	35,0	35,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تحرص الادارة على إعطاء العامل معلومات عن كيفية أدائه للعمل

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	5	12,5	12,5	12,5
غير موافق	9	22,5	22,5	35,0
محايذ	8	20,0	20,0	55,0
موافق	11	27,5	27,5	82,5
موافق بشدة	7	17,5	17,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

اجد سهولة في الاتصال بالمشرفين من أجل تسهيل ظروف العمل

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	3	7,5	7,5	7,5
غير موافق	5	12,5	12,5	20,0
محايذ	12	30,0	30,0	50,0
موافق	13	32,5	32,5	82,5
موافق بشدة	7	17,5	17,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

لدى الإدارة اهتمام بتوطيد العلاقات الاستثنائية في العمل

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	5	12,5	12,5	12,5
غير موافق	7	17,5	17,5	30,0
محايذ	16	40,0	40,0	70,0



موافق	7	17,5	17,5	87,5
موافق بشدة	5	12,5	12,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

يتمتع العاملون بعلاقات جيدة مع الرؤساء

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	3	7,5	7,5	7,5
غير موافق	7	17,5	17,5	25,0
محايد	14	35,0	35,0	60,0
موافق	11	27,5	27,5	87,5
موافق بشدة	5	12,5	12,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تدعم الإدارة فرص إبداع العاملين في أعمالهم

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	4	10,0	10,0	10,0
غير موافق	5	12,5	12,5	22,5
محايد	20	50,0	50,0	72,5
موافق	10	25,0	25,0	97,5
موافق بشدة	1	2,5	2,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في وقتها المحدد

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	1	2,5	2,5	2,5
محايد	6	15,0	15,0	17,5
موافق	17	42,5	42,5	60,0
موافق بشدة	16	40,0	40,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تقوم بتسهيل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان السرعة في تقديم الخدمة الصحية

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	1	2,5	2,5	2,5
محايد	2	5,0	5,0	7,5
Valide موافق	23	57,5	57,5	65,0
موافق بشدة	14	35,0	35,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تقديم الخدمة الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	4	10,0	10,0	10,0
محايد	6	15,0	15,0	25,0
Valide موافق	9	22,5	22,5	47,5
موافق بشدة	21	52,5	52,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

يضعون المرضى الثقة الكاملة فيك

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	4	10,0	10,0	10,0
محايد	6	15,0	15,0	25,0
Valide موافق	11	27,5	27,5	52,5
موافق بشدة	19	47,5	47,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تقوم باخبار المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
محايد	1	2,5	2,5	2,5
Valide موافق	16	40,0	40,0	42,5
موافق بشدة	23	57,5	57,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تقوم بالاستجابة الفورية لاحتياجات المرضى مهما كانت درجة استعابك

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	1	2,5	2,5	2,5
محايد	8	20,0	20,0	22,5
موافق	8	20,0	20,0	42,5
موافق بشدة	23	57,5	57,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تقوم بالرد الفوري على استفسارات وشكاوي المرضى

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
محايد	1	2,5	2,5	2,5
موافق	18	45,0	45,0	47,5
موافق بشدة	21	52,5	52,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

لديك الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	1	2,5	2,5	2,5
محايد	1	2,5	2,5	5,0
موافق	15	37,5	37,5	42,5
موافق بشدة	23	57,5	57,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

يشعر المريض بالأمان عند التعامل مع العاملين بالمستشفى

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	4	10,0	10,0	10,0
محايد	12	30,0	30,0	40,0
موافق	15	37,5	37,5	77,5
موافق بشدة	9	22,5	22,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

يتم متابعة حالة المريض بصفة مستمرة

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	2	5,0	5,0	5,0
محايد	11	27,5	27,5	32,5
موافق	18	45,0	45,0	77,5
موافق بشدة	9	22,5	22,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تتمتع بالمعرفة والمهارة والخبرة المناسبة للعناية بمرضاك

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
محايد	4	10,0	10,0	10,0
موافق	21	52,5	52,5	62,5
موافق بشدة	15	37,5	37,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

المؤسسة ذات موقع ملائم يسهل الوصول إليها بسرعة

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	1	2,5	2,5	2,5
غير موافق	8	20,0	20,0	22,5
محايد	10	25,0	25,0	47,5
موافق	13	32,5	32,5	80,0
موافق بشدة	8	20,0	20,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

مظهر مبنى المؤسسة وديكوراتها جذابة جدل

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	3	7,5	7,5	7,5
غير موافق	11	27,5	27,5	35,0
محايد	12	30,0	30,0	65,0
موافق	7	17,5	17,5	82,5

موافق بشدة	7	17,5	17,5	100,0
Total	40	100,0	100,0	

الأقسام بالمستشفى مرتبة ويسهل الوصول إليها

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق بشدة	4	10,0	10,0	10,0
غير موافق	10	25,0	25,0	35,0
محايد	10	25,0	25,0	60,0
موافق	8	20,0	20,0	80,0
موافق بشدة	8	20,0	20,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تضع مصالغ المريض في مقدمة اهتمامك

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
محايد	8	20,0	20,0	20,0
موافق	10	25,0	25,0	45,0
موافق بشدة	22	55,0	55,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاكم

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
غير موافق	4	10,0	10,0	10,0
محايد	5	12,5	12,5	22,5
موافق	9	22,5	22,5	45,0
موافق بشدة	22	55,0	55,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

تقدر الظروف المريض وتتعاطف معه

	Effectifs	Pourcentage	Pourcentage valide	Pourcentage cumulé
محايد	1	2,5	2,5	2,5

موافق	15	37,5	37,5	40,0
موافق بشدة	24	60,0	60,0	100,0
Total	40	100,0	100,0	

## ملخص الدراسة:

تهدف هذه الدراسة إلى بيان مدى تأثير تطبيق التسويق الداخلي كمتغير مستقل على الجودة في الخدمات الصحية، وكذا توضيح الدور الذي يلعبه في الارتفاع بجودة هذه الخدمات حيث يتضمن هذا الأخير مجموعة من الأساليب والإجراءات التي تقوم بها المؤسسة من أجل جذب أفضل الكفاءات من العاملين ومعرفة حاجاتهم ورغباتهم من أجل تحقيق رضاهم، هذا يدفعهم إلى تقديم خدمات ذات مستوى عال من الجودة، وبالتالي تحقيق رضا الزبون، وقد تم اختيار المؤسسة الاستشفائية العمومية الحكيم عقبي قالمة واستخدمت استمارة الاستبيان كأداة رئيسية لجمع البيانات من الأفراد العاملين في هذه المؤسسة.

وقد أظهر النتائج أنه لا يوجد اهتمام بالتسويق الداخلي كفلسفة على الرغم من أن هناك ممارسة لبعض أنشطته، كما بينت النتائج وجود ارتباط إيجابي بين التسويق الداخلي وجودة الخدمات الصحية، فقد خلصت الدراسة إلى أن تحسين الجودة في الخدمة الصحية يقتضي بالضرورة تبني مفهوم التسويق الداخلي من طرف هذه المؤسسة من خلال الاهتمام بجميع أبعاده خاصة التحفيز والاجور والتمكين والاتصال الداخلي.

**الكلمات المفتاحية:** التسويق الداخلي، جودة الخدمة الصحية ، مستشفى الحكيم عقبي.

## **Résumé:**

Cette étude vise à montrer l'ampleur de l'impact de l'application du marketing interne en tant que variable indépendante sur la qualité des services de santé, ainsi qu'à clarifier le rôle qu'il joue dans l'amélioration de la qualité de ces services, car ce dernier comprend un ensemble de méthodes et de procédures que l'institution entreprend pour attirer les meilleures compétences des travailleurs et connaître leurs besoins. Et leurs désirs afin d'atteindre leur satisfaction, cela les incite à fournir des services d'un haut niveau de qualité, atteignant ainsi la satisfaction du client, et l'Organisation générale de l'hôpital a été choisie Al-Hakim Aqabi Qalma et a utilisé le formulaire de questionnaire comme principal outil de collecte de données auprès des personnes travaillant dans cette institution.

Les résultats ont montré qu'il n'y avait pas d'intérêt pour le marketing interne en tant que philosophie malgré le fait que certaines de ses activités sont pratiquées, et les résultats ont également montré une corrélation positive entre le marketing interne et la qualité des services de santé. L'étude a conclu que l'amélioration de la qualité dans le service de santé passe nécessairement par l'adoption du concept de marketing interne de Le parti de cette institution en prenant soin de toutes ses dimensions, notamment la motivation, les salaires, l'autonomisation et la communication interne.

**Mots clés:** marketing interne, qualité du service de santé, Hôpital Al-Hakim Aqabi.



## **Summary:**

This study aims to show the extent of the impact of the application of internal marketing as an independent variable on the quality of health services, as well as clarify the role it plays in improving the quality of these services, as the latter includes a set of methods and procedures that the institution undertakes in order to attract the best competencies of workers and know their needs. And their desires in order to achieve their satisfaction, this prompts them to provide services of a high level of quality, thus achieving customer satisfaction, and the General Hospital Organization was chosen Al-Hakim Aqabi Qalma and used the questionnaire form as a main tool for collecting data from individuals working in this institution.

The results showed that there is no interest in internal marketing as a philosophy despite the fact that some of its activities are practiced, and the results also showed a positive correlation between internal marketing and the quality of health services. The study concluded that improving quality in the health service necessarily requires adopting the concept of internal marketing from The party of this institution by taking care of all its dimensions, especially motivation, wages, empowerment and internal communication.

**Key words:** internal marketing, quality of health service, Al-Hakim Aqabi Hospital.