مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: مدى التزام المستشفيات الخاصة في محافظة اللاذقية بعناصر المزيج التسويقي "دراسة ميدانية"
اسم الكاتب: سامر قاسم
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/4285
تاريخ الاسترداد: 2026/11/03 10:25 +03

الموسوعة السياسيّة هي مبادرة أكاديمية غير هادفة للربح، تساعد الباحثين والطلاب على الوصول واستخدام وبناء مجموعات أوسع من المحتوى العلمي العربي في مجال علم السياسة واستخدامها في الأرشيف الرقمي الموثوق به لإغناء المحتوى العربي على الإنترنت.
لمزيد من المعلومات حول الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political، يرجى التواصل على info@political-encyclopedia.org

استخدامكم لأرشيف مكتبة الموسوعة السياسيّة – Encyclopedia Political يعني موافقتك على شروط وأحكام الاستخدام المتاحة على الموقع https://political-encyclopedia.org/terms-of-use

تم الحصول على هذا المقال من موقع مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية – ورفده في مكتبة الموسوعة السياسيّة مستوفياً شروط حقوق الملكية الفكريّة ومتطلبات رخصة المشاع الإبداعي التي ينضوي المقال تحتها.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (33) العدد (4) 2011
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (33) No. (4) 2011

مدى التزام المستشفيات الخاصة في محافظة اللاذقية بعناصر المزيج التسويقي "دراسة ميدانية"

الدكتور سامر قاسم*

(تاريخ الإيداع 30 / 3 / 2011. قُبِل للنشر في 23 / 6 / 2011)

□ ملخّص □

تشكل المشافي الخاصة جزءاً هاماً من القطاع الصحي بما تقدمه من خدمات متميزة، وتشكل رديفاً هاماً لمشافي القطاع العام في استيعاب الحالات المرضية بكافة أنواعها، من هنا فإن وجود إدارة خاصة بالترويج في هذه المشافي يشكل ضرورة هامة وملحة كونه يساعد إدارة المشفى في الحصول على المعلومات اللازمة للتحسين والتنبؤ بالمشكلات المستقبلية واغتنام الفرص، وبالتالي خلق التأثير الإيجابي في سلوك الأفراد.

يهدف هذا البحث إلى معرفة مدى التزام المستشفيات الخاصة في محافظة اللاذقية بعناصر مزيج ترويجي يساعدها على التعريف بخدماتها الصحية، وانتهى البحث إلى النتائج التالية: ضعف اعتماد المستشفيات الخاصة على عناصر المزيج الترويجي من إعلان وبيع شخصي، وعلاقات عامة، وتنشيط مبيعات في الترويج لخدماتها الصحية – عدم وجود إستراتيجية تسويقية وترويجية واضحة لدى المستشفيات عينة الدراسة – إضافة إلى غياب إدارة خاصة بالتسويق في المستشفيات موضوع الدراسة تقوم باتخاذ القرار حول صورة المستشفى التي تريد الإدارة ترسيخها في أذهان الآخرين.

الكلمات المفتاحية: المستشفى، الترويج، التسويق، القطاع الصحي الخاص.

* مدرّس– قسم إدارة الأعمال– كلية الاقتصاد– جامعة تشرين– اللاذقية– سورية.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (33) العدد (4) 2011
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (33) No. (4) 2011

The Level of Lattakia Private Hospitals Adherence to Promotion mixture Elements "A Field Study"

Dr. Samer Kassem*

(Received 30 / 3 / 2011. Accepted 23 / 6 / 2011)

□ ABSTRACT □

Private hospitals play an important role in the health services sector for their excellent services, and they work along with public hospitals in treating all causes of disease and patients. So, there is an insistent need to create special department for promotion because it provides the hospital administration with the necessary information for developing and forecasting the future problems and seizing the opportunity and help it influence positively on the individual behavior. This research aims to recognize the level of lattakia private hospitals adherence to promotion mixture elements which help them to promote their services.

The research ends up to the following results: the private hospitals don't depend on the elements of promotion mixture, from personal selling and advertising, public relationships, to sales promotion in promoting their health services. And there is no specific marketing and promotion strategy in hospitals under study, In addition, the absence of special department of marketing in hospitals under study that makes decision about the image that the hospital administration want to create in minds of peoples.

Kew words: Hospital, Promotion, Marketing, Private Health Sector.

***Assistant Professor, Department of Business, Administration Faculty of Economics, Tishreen University, Lattakia, Syria.**

مقدمة:

يمثل الترويج أحد عناصر المزيج التسويقي للمنظمة، والذي يتم استخدامه لإخبار وحث وتذكير السوق بما تبيعه المنظمة من منتجات، وتأمل أن يكون هنالك تأثير لدى المستلم عبر أحاسيسه ومعتقداته، أما في الجانب الصحي فإنه يأخذ أبعاداً أخرى فقد تختلف من حيث الجوهر أو الإطار العام عما هو عليه في بقية المنظمات الأخرى، ولعل ذلك الاختلاف الجوهري يكمن في الهدف التأثيري الذي تسعى إلى تحقيقه المنظمات الصحية وهو خلق سلوك إيجابي يعود بالنفع العام للجميع وليس للفرد فقط، بينما يهدف الترويج في المنظمات الأخرى في جوهره إلى تحفيز عملية الشراء لدى المستهلك وتحقيق مبيعات أكبر للمنظمة.

وفي ظل التقدم العلمي في شتى المجالات بوجه عام، وفي صناعة الخدمات بوجه خاص، يتوجب على المنظمات وفي مقدمتها مؤسسات القطاع الصحي التطلع نحو استخدام أحدث منتجات العلم والتكنولوجيا ومواكبة التطورات المتلاحقة وبخاصة في ظروف اشتداد المنافسة بين مؤسسات القطاع الصحي الخاصة (المشافي) نحو تقديم وتحسين جودة الخدمات المقدمة، وهذا بالطبع لا يتحقق إلا من خلال وجود إدارة خاصة بالترويج في كل مشفى تقوم بالدراسات الترويجية اللازمة للخدمات التي تقدمها.

مشكلة البحث:

تعد الخدمة الصحية واحدة من أبرز الخدمات التي أصبح الإنسان بحاجة ماسة إليها اليوم، ويتجلى ذلك في أسباب عديدة ومختلفة حيث يمثل عامل التطور والتسارع في الاكتشافات أبرز سماتها، هذا وتشكل المشافي الخاصة جزءاً هاماً من القطاع الصحي بما تقدمه من خدمات متميزة تشكل رديفاً هاماً لمشافي القطاع العام في استيعاب الحالات المرضية بكافة أنواعها، من هنا فإن وجود إدارة خاصة بالترويج في هذه المشافي يشكل ضرورة هامة وملحة كونه يساعد إدارة المشفى في الحصول على المعلومات اللازمة للتحسين والتنبؤ بالمشكلات المستقبلية واغتنام الفرص وبالتالي خلق التأثير الإيجابي في سلوك الأفراد.

ومن خلال الدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث في المشافي الخاصة محل الدراسة وجد أن هذه المشافي تقدم خدمات صحية وبنوعية متميزة، وبالتالي فهي بحاجة إلى الترويج لخدماتها لتطوير الصورة الذهنية للمشافي وبيان المستويات التي وصلت إليها من ألوان الرعاية من أجل كسب ثقة المجتمع الذي تعمل فيه وتخدمه.

تكمن مشكلة البحث في عدم الاهتمام الكافي بالنشاط الترويجي في المستشفيات الخاصة، بما يشمله ذلك من تحديد الأسواق المستهدفة تحديداً دقيقاً، ودراسة سلوك المستفيدين من الخدمات الصحية، ووضع برنامج يشمل جميع عناصر المزيج الترويجي الصحي.

وتتحدد مشكلة البحث في السؤال التالي: ما مدى اعتماد المستشفيات الخاصة على عناصر المزيج الترويجي للترويج عن خدماتها الصحية؟ وما هو المزيج الترويجي الأمثل الواجب اتباعه من قبل هذه المستشفيات؟

أهمية البحث وأهدافه:

تكمن أهمية البحث في الترويج لخدمات المستشفى ودوره في:

- تحقيق وزيادة أهمية المشفى في السوق التنافسي الصحي.
- التأثير الطبي والمعنوي للمشفى إلى خارج المنطقة الجغرافية التي تعمل بها، نتيجة الجودة العالية لخدماتها وكفاءة ملاكها الطبي المتقدم.

– إبراز خصوصية المشفى وتميزها في الخدمة الصحية المقدمة.

– خلق القناعة الكافية في الأسواق المستهدفة بحقيقة وأهمية الخدمات الصحية المقدمة حالياً ومستقبلاً.

– جعل المرضى على إدراك وعلم بكل ما يمكن أن تقدمه المشافي لهم من خدمات صحية واستجابتها السريعة لتلبية طلباتهم انطلاقاً من مسؤوليتها تجاه المجتمع وذلك من خلال تصميمها لمزيج ترويجي مناسب يمكنها من المنافسة والاستمرار في النجاح.

كما يهدف هذا البحث إلى:

– دراسة واقع الترويج في المستشفيات الخاصة.

– دراسة الفروق بين المستشفيات في النشاط الترويجي الذي تعتمد عليه.

فرضيات البحث:

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات موضوع الدراسة في النشاط الإعلاني المتبع لترويج خدماتها الصحية.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات موضوع الدراسة في نشاط البيع الشخصي المتبع لترويج خدماتها الصحية.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات موضوع الدراسة في نشاط العلاقات العامة المتبع لترويج خدماتها الصحية.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات موضوع الدراسة في نشاط تنشيط المبيعات المتبع لترويج خدماتها الصحية.

– لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات موضوع الدراسة في نشاط إدارة التسويق لترويج خدماتها الصحية.

منهجية البحث:

لتحقيق أهداف البحث اعتمد الباحث من أجل تحقيق أهداف البحث على المنهج الوصفي التحليلي. وقد تضمن البحث جانبين، الأول يتعلق بالاطلاع على المراجع العلمية المختلفة ذات الصلة بموضوع البحث، أما الجانب الثاني فقد تضمن جمع البيانات والمعلومات من المستشفيات محل الدراسة من خلال تصميم استبانة تضمنت الجوانب الرئيسة لمحتوى البحث، وقد تم إخضاع هذه الاستبانة لاختبار الموثوقية من الناحية العلمية والإحصائية للتأكد من مدى صلاحيتها، وعرضت على مجموعة من الأكاديميين لأخذ ملاحظتهم، وقد أجريت التعديلات اللازمة، كما تمّ اختبار ثبات أداة البحث باستخدام معادلة الاتساق الداخلي "ألفا كرونباخ" حيث بلغ معامل الثبات للأداة (0.81)، وهو مقبول لأغراض الدراسة، كذلك تمّ الاعتماد على أسلوب التحليل الإحصائي للبيانات **SPSS** من خلال استخدام المؤشرات الإحصائية التالية:

– المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ومعاملات الاختلاف.

– اختبار الوسط الحسابي.

– تحليل التباين الأحادي (أنوفا) للفروق بين المتوسطات.

– اختبار LSD للمقارنات البعدية.

وتمّ اعتماد مستوى معنوية 0.05 لقبول أو رفض الفرضيات، وهو من المستويات المعنوية المتفق عليها في اختبار الفرضيات.

يتكون مجتمع البحث من جميع العاملين (أطباء وممرضين وإداريين) في مستشفيات (الندى، دراج، يوسف علي)، وبلغ عددهم /169/، ولتحديد حجم العينة تمّ اعتماد قانون العينة الإحصائية التالي :

$$n = \frac{P(1-P)}{\frac{P(1-P)}{N} + \frac{E^2}{S.D^2}}$$

حيث : n : حجم عينة البحث.

N : حجم مجتمع البحث.

P : قيمة احتمالية تتراوح قيمتها بين الصفر والواحد $P = 0.5$

E : نسبة الخطأ المسموح فيه وهو غالباً يساوي $E = 0.05$

$S.D$: الدرجة المعيارية وتساوي عند معامل ثقة : $S.D = 95\%$

وبلغ مجموع أفراد العينة اعتماداً على القانون السابق /117/ عاملاً.

الإطار النظري للبحث:

- تعريف المستشفى:

عرف أحد الكُتّاب المستشفى بأنه: "أحد أشكال المنظمات التي تهدف إلى إنتاج مزيج متنوع من الخدمات الصحية لأفراد المجتمع، كما ينظر إليه على أنه منظمة منتجة، حيث يقدم ما يطلق عليه الصيانة البشرية للموارد الإنسانية المتاحة والمتوقعة في المجتمع".

كما ينظر إلى المستشفى على أنه "نظام كلي يضم مجموعة من النظم الفرعية المتكاملة، والمتمثلة في نظام الخدمات الطبية، ونظام الخدمات الطبية المعاونة، ونظام الخدمات الفندقية، ونظام الخدمات الإدارية، وتتفاعل تلك النظم معاً بهدف تحقيق أقصى رعاية ممكنة للمريض والمصاب، وتدعيم الأنشطة التعليمية والتدريبية والبحثية للدارسين والعاملين في المجال الطبي.[1]

- الترويج في القطاع الصحي:

عرف الترويج من وجهات نظر مختلفة ومن زوايا متعددة ومنها:

- الترويج: هو عنصر الاتصال بالجمهور، وبالنسبة للمشفى يمثل العلاقات العامة والعلاقات مع المجتمع والإعلان وتثقيف المرضى وترويج الخدمة الصحية والبيع الشخصي.

- الترويج: هو توجيه المستفيد وإقناعه وحثه على الخدمات التي من شأنها أن تعيده إلى حالته الطبيعية أو وقايته من احتمال إصابته بأي مؤثر صحي يغير من طبيعته وسلوكه.

-الترويج: هو استخدام وسائل الاتصال المباشرة وغير المباشرة لتعريف وتذكير وإقناع الأسواق المستهدفة بالخدمات الصحية والعلاجية والتشخيصية منها والوقائية وذلك لتشجيع الإقبال على استخدامها من قبل الأفراد.[2]

- أهمية الترويج في القطاع الصحي:

تبرز أهمية الترويج في القطاع الصحي من الأسباب التالية:[3]

– تشابه المنتجات المعروضة في السوق بأسماء تجارية مختلفة ، مثلا (يقوم أحد المشافي بعرض خدماته على الزبائن (المرضى) فيما يتعلق بتصحيح النظر بواسطة الليزر، بينما يقوم مشفى آخر بعرض خدماته في نفس المجال لكن بواسطة الليزك، أو قد يقوم المشفيان بعرض نفس الخدمة وفي نفس المجال وبنفس الطريقة لكن بواسطة أجهزة مختلفة من حيث: المنشأ، التقنية العالية، والتكنولوجيا المتطورة، بالإضافة إلى ذلك تقوم المشافي بالإعلان عن أسماء الأطباء الذين يقدمون هذه الخدمات مما يلعب دوراً كبيراً في إقبال المرضى على شراء هذه الخدمة.

– إسهام النشاط الترويجي في الحفاظ على مستوى من الوعي والتطور في حياة الزبائن من خلال ما يمدهم به من معلومات وبيانات عن كل ما يتعلق بالخدمات التي تقدمها المنظمة الصحية، وكل ما هو ذو فائدة لهم.

– تعميق المواقف الحالية الإيجابية للمستهلكين حول الخدمة الصحية بهدف دفعهم إلى شرائها وعلى أسس مقنعة.

– تحسين وجذب واستغلال الموارد التسويقية، فالمنظمات الصحية ومن خلال استخدامها للترويج فإنها ستجاهد في محاولة إرضاء زبائنها والأسواق الصحية التي تتعامل معها لغرض جذب الموارد المختلفة: الأطباء، الملاك التمريضي، المستخدمين، المعلومات، الأموال، دعم المجتمع".

– جعل المنظمة الصحية أكثر تحسساً لحاجات المجتمع الصحية من خلال التصاقها بالجمهور.

– تحسين صورة المشفى، وجعلها في وضع متميز ولائق في السوق الصحي، فإدخال مفهوم الترويج في عمل المشافي يجعلها تتجه كلياً بأفكارها نحو جميع الأفراد مما يجعلها بوضع لائق ومتميز في السوق.

– تمكين المشافي من أن تكون أكثر رضاءً للمرضى والأطباء وللملاك التمريضي وللمستخدمين عموماً، ومن ثم زيادة ولائهم للمشفى.

– تمكين إدارة المشفى من خلق أنظمة أكثر فاعلية في توزيع وتقديم الخدمات وإيصالها للمستفيدين منها.

– **أهداف الترويج الصحي:**

إن الهدف من أي جهد ترويجي هو تقديم المنتج أو الخدمة وبيعها عن طريق الإعلام، الإقناع، التذكير، والرد على الأخبار السلبية التي يبثها المنافسون.

وقد ترتبط أهداف الترويج بطبيعة المنظمة ونوعها خاصة في المنظمات الصحية والمشافي فيما لو كانت عامة أو خاصة، أو قد ترتبط بمراحل تلقي الخدمة الصحية ويمكن تلخيصها في مثل هذه الحالة كما يلي :

– **قبل تقديم الخدمة:** حيث تتمثل أهداف الترويج بالآتي :[4]

– تخفيض المخاطر والمخاوف.

– تحسين الصورة الذهنية للمشفى.

– زيادة معرفة العملاء بالخدمات المقدمة.

– تحسين صورة جودة الخدمة.

– زيادة احتمال سعي العملاء للاستفادة من الخدمات.

– **أثناء تقديم الخدمة:** وتتمثل أهداف الترويج في هذه المرحلة بالخطوات التالية:

– تعزيز رضا العميل.

– دعم وتعزيز الصورة الذهنية لديه عن جودة الخدمات وأنواعها.

– توصيل الأفكار والإرشادات الصحية التي يراها المشفى هامة.

- **بعد تقديم الخدمة:** وهنا يهدف الترويج إلى تحقيق ما يلي:
- تخفيض درجة الندم ومحاولة إلغائها.
- زيادة ولاء العميل للمشفى ومحاولة ثنيه عن التحول لمشافٍ أخرى.
- تصحيح وتقوية الصورة المدركة.

الدراسات السابقة:

أوضحت دراسة (Kay C.M, 1997) أن خدمة الرعاية الصحية في المستشفيات خدمة مرتفعة الأهمية، والاندماج High Involvement، وبالتالي لا بد من تبنى استراتيجيات تسويقية ديناميكية مرنة لمواجهة تلك الخاصية التي تتصف بها الخدمات الصحية في المستشفيات.[5]

وفي دراسة (Steven G. H & Eric. N. Berkowitz)، تم التأكيد على ضرورة الاعتماد على خطة تسويقية متكاملة من أجل تحقيق الرضا التام لعملاء المستشفيات، وضرورة الاهتمام المستمر بإستراتيجية ترويجية تعتمد على مزيج ترويجي متكامل قادر على تلبية الاحتياجات الفعلية للمستفيدين من الخدمات الصحية.[6]

وقد اقترحت دراسة (Janet F , 1996) عشرين إستراتيجية تسويقية تساعد المنظمات الصحية على تنفيذ خططها التسويقية، ومن أهم الإستراتيجيات التي اقترحتها الدراسة: إستراتيجية تجزئة السوق، وقد أوصت الدراسة باتباع سياسة التسويق المركز، وإستراتيجية التركيز على المنافسة غير السعرية بدلا من المنافسة السعرية.[7]

وفي دراسة (Naresh K.M. and Gina L.M, 1996) تمّ التأكيد على ضرورة الاهتمام بعنصر تخطيط الخدمة الصحية التي تقدمه المستشفيات، وأن يتم هذا التخطيط في ضوء الاحتياجات الفعلية للمستفيد، وأن تلتزم المستشفيات بأخلاقيات التسويق والطب بحيث لا تقدم خدمات صحية غير ضرورية للمستفيدين.[8]

وقد أشارت (David S.C. and Daniel F., 1997) إلى أن التوسع في ممارسة نشاط الترويج يؤدى إلى تحسين الربحية، وكذلك اقترحت إحدى الدراسات أسلوباً جديداً للترويج للخدمة الصحية، وهو أسلوب الإعلان عبر شبكة المعلومات الدولية (شبكة الإنترنت)، وذلك في ظل أن التعامل مع الإنترنت أصبح جزءا من الحياة اليومية للأفراد.[9]

وأوضحت دراسة (عصماني، 2008) المتعلقة بدور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها والمتمثلين بالمرضى، أهمية كل عنصر من عناصر المزيج التسويقي في تحقيق الرضا للمستفيدين من الخدمات الصحية التي تقدمها المشافي الخاصة أو العامة على السواء، وركزت الدراسة على أهمية المزيج الترويجي بعناصره المختلفة ودوره في تزويد المرضى بكافة المعلومات التي يرغبونها عن المشفى وخدماته.[10]

من الدراسات السابقة يمكن الخروج بالاستنتاجات التالية:

ركزت الدراسات السابقة على وضع خطط عمل لتبني إستراتيجيات تسويقية ناجحة في المستشفيات، والتأكيد على الاهتمام بعنصر تخطيط الخدمة الصحية، واقتراح الإعلان كأسلوب جديد عبر شبكة الإنترنيت، بينما ركزت الدراسة الحالية على فعالية عناصر المزيج الترويجي في القطاع الصحي الخاص من خلال دراسة مدى اعتماد المستشفيات الخاصة على الترويج كعنصر فعال في الترويج لخدماتها الصحية، والوصول بمقترحات تؤدي إلى اعتماد عناصره كإستراتيجية أساسية لتحسين الخدمات في القطاع الصحي.

النتائج والمناقشة:

بناءً على نتائج تحليل العينة المدروسة، نبين الإحصاء الوصفي ونتائج اختبار الوسط الحسابي لمدى اعتماد المستشفيات الخاصة على عناصر المزيج الترويجي في الترويج لخدماتها الصحية.

الجدول رقم (1) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار الوسط الحسابي للنشاط الإعلاني

النشاط الإعلاني	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	درجة الحرية	احتمال الدلالة	القرار [1]	الرتبة
تعتمد إدارة المستشفى على الإعلان للإخبار عن الخدمات الصحية المقدمة للجمهور.	3.91	0.89	22.76	116	.000	دال	1
تسعى إدارة المستشفى من خلال الإعلان إلى بناء ولاء مجتمعي تجاه المستشفى.	2.25	1.02	45.33	116	.000	دال	3
تسعى إدارة المستشفى من خلال الإعلان إلى تحفيز الطلب على الخدمة الصحية.	3.71	0.94	25.34	116	.000	دال	2
تعمل إدارة المستشفى من خلال نشاطها الإعلاني على خلق نوايا إيجابية لأنشطة المستشفى.	2.17	0.88	40.55	116	.000	دال	4

يبين الجدول رقم (1) أن المستشفيات المدروسة تعتمد على الإعلان للإخبار عن خدماتها الصحية المقدمة للجمهور، وتحفيز الطلب على الخدمة الصحية، وتبين قيم معاملات الاختلاف أن هناك توافقاً محدوداً بين استجابات أفراد العينة في الاعتماد على النشاط الإعلاني، ونلاحظ من نتائج اختبار الوسط الحسابي أن هناك فروقاً في إجابات أفراد العينة في اعتماد المستشفيات على الإعلان في الترويج لخدماتها الصحية.

الجدول رقم (2) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار الوسط الحسابي لنشاط البيع الشخصي

البيع الشخصي	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	درجة الحرية	احتمال الدلالة	القرار	الرتبة
تعتمد إدارة المستشفى على البيع الشخصي من خلال تقديم الخدمة الصحية بهدف دفع المستهلك نحو الاقتناع بها.	3.81	0.87	22.83	116	.000	دال	1
تسعى إدارة المستشفى إلى تمكين الطبيب من التحكم بنوعية المعلومات المعطاة للمريض وتحقيق الإقناع له من خلال ملاحظة ردود الفعل المختلفة.	1.75	0.65	37.143	116	.000	دال	3
تعمل إدارة المستشفى إلى مساعدة المريض على اتخاذه للقرار الصحيح في ضوء ما تقدمه له من معلومات وإرشادات طبية دقيقة.	1.90	0.77	40.53	116	.000	دال	2

[1]- القرار الإحصائي: الاختبار هو اختبار الوسط الحسابي لعينة واحدة، حيث يتم مقارنة المتوسط الحسابي المحسوب مع قيمة نموذجية أو معيارية تساوي إلى / 3.4/، ويتم تحديد فيما إذا كان هناك فروق معنوية بين أفراد العينة من خلال مقارنة احتمال الدلالة الناتج مع مستوى الدلالة المفروض /0.05/ فإذا كانت قيمة احتمال الدلالة أكبر من /0.05/ نقول بعدم وجود فروق، وإذا كانت قيمة احتمال الدلالة أصغر من /0.05/ نقول بوجود فروق معنوية بين إجابات أفراد العينة حول السؤال المطروح.

يبين الجدول رقم (2) أن المستشفيات المدروسة تعتمد على البيع الشخصي من خلال تقديم الخدمة الصحية بهدف دفع المستهلك نحو الاقتناع بها، وتبين قيم معاملات الاختلاف أن هناك توافقاً محدوداً بين استجابات أفراد العينة في الاعتماد على البيع الشخصي، ونلاحظ من نتائج اختبار الوسط الحسابي أن هناك فروقاً في إجابات أفراد العينة في اعتماد المستشفيات على البيع الشخصي في الترويج لخدماتها الصحية.

الجدول رقم (3) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار الوسط الحسابي لنشاط العلاقات العامة

العلاقات العامة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	درجة الحرية	احتمال الدلالة	القرار	الرتبة
تعتمد إدارة العلاقات العامة على الأسس العلمية الدقيقة والصحيحة في التخطيط والتنفيذ لبرامجها.	2.93	0.91	31.06	116	.000	دال	1
يتمثل دور العلاقات العامة في المستشفى في استمرار تفاعل المستشفى مع المجتمع من خلال عمليات الاتصال ذات الاتجاهين.	2.53	1.01	39.92	116	.000	دال	2
تعمل العلاقات العامة انطلاقاً من المسؤولية الاجتماعية التي تسعى إليها المستشفى من خلال خدمة ورعاية أفراد المجتمع.	2.09	0.85	40.67	116	.000	دال	3

يبين الجدول رقم (3) أن إدارة العلاقات العامة المستشفيات المدروسة تعتمد على الأسس العلمية الدقيقة والصحيحة في التخطيط والتنفيذ لبرامجها إلى حد ما، ويتمثل دورها في استمرار تفاعل المستشفى مع المجتمع من خلال عمليات الاتصال ذات الاتجاهين، وتبين قيم معاملات الاختلاف أن هناك توافقاً محدوداً بين استجابات أفراد العينة في الاعتماد على العلاقات العامة، ونلاحظ من نتائج اختبار الوسط الحسابي أن هناك فروقاً في إجابات أفراد العينة في اعتماد المستشفيات على العلاقات العامة في الترويج لخدماتها الصحية.

الجدول رقم (4) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار الوسط الحسابي لنشاط تنشيط المبيعات

تنشيط المبيعات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	درجة الحرية	احتمال الدلالة	القرار	الرتبة
تعتمد إدارة المستشفى في ترويج مبيعاتها على تقديم الهدايا التذكارية التي تعبر عن صورة المستشفى للمرضى الخارجين منها بعد تلقيهم العلاج.	1.71	0.84	49.12	116	.000	دال	1
تعتمد إدارة المستشفى في ترويج مبيعاتها على حملات التوعية الصحية في المدارس.	1.65	0.78	47.27	116	.000	دال	2
تعتمد إدارة المستشفى في ترويج مبيعاتها على الفحص المجاني في المناسبات والأعياد لذوي الدخل المحدود.	1.62	0.79	48.76	116	.000	دال	3
تعتمد إدارة المستشفى في ترويج مبيعاتها على حملات اللقاحات للأطفال حديثي الولادة في المنازل.	1.61	0.89	55.28	116	.000	دال	4

يبين الجدول رقم (4) أن إدارة المستشفيات المدروسة تعتمد على تنشيط المبيعات بدرجة منخفضة في الترويج لخدماتها الصحية، وتبين قيم معاملات الاختلاف أن هناك توافقاً محدوداً بين استجابات أفراد العينة في الاعتماد على تنشيط المبيعات، ونلاحظ من نتائج اختبار الوسط الحسابي أن هناك فروقاً في إجابات أفراد العينة في اعتماد المستشفيات على تنشيط المبيعات في الترويج لخدماتها الصحية.

الجدول رقم (5) المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونتائج اختبار الوسط الحسابي لنشاط إدارة التسويق

نشاط إدارة التسويق	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف	درجة الحرية	احتمال الدلالة	القرار	الرتبة
تعمل إدارة المستشفى على التحديد الدقيق للاختصاصات الوظيفية لإدارة التسويق والأقسام التابعة لها.	1.54	0.62	40.26	116	.000	دال	8
تقوم إدارة المستشفى بتجميع كل الأنشطة التسويقية في إدارة واحدة تحقق التنسيق والتكامل بينها.	1.40	0.87	62.14	116	.000	دال	10
تقوم إدارة المستشفى بتدريب كل مقدمي الخدمة ليتفهموا بعمق ماذا يعني تبني فلسفة تسويقية متجهة نحو المريض.	2.03	0.61	30.05	116	.000	دال	1
تقوم إدارة المستشفى بجمع المعلومات المتعلقة بخدمات المستشفى وتحليلها وتفسيرها وتحديد الكيفية التي يجب أن تؤدى فيها هذه الخدمات.	1.84	0.76	41.30	116	.000	دال	4
تعين إدارة المستشفى مديراً تنفيذياً يقوم بتصميم وتنفيذ الخطة الإستراتيجية للحصول على ميزة تنافسية للمستشفى.	1.46	0.62	42.46	116	.000	دال	9
تقوم إدارة المستشفى بمتابعة الأعمال واقتراح المعالجات وتصحيح الأخطاء والانحرافات في الأنشطة التسويقية للمستشفى.	1.93	0.75	38.86	116	.000	دال	2
تسعى إدارة المستشفى إلى التأكد من أن مهمة التسويق تتكامل مع الاتجاه العام لرسالة وإستراتيجية المستشفى.	1.71	0.72	42.11	116	.000	دال	5
تخصص إدارة المستشفى موازنة مالية مناسبة لدعم الأنشطة التسويقية.	1.56	0.85	54.49	116	.000	دال	7
تقوم إدارة التسويق بتحديد عدد الخدمات التي يجب أن يقدمها المستشفى.	1.56	0.86	55.13	116	.000	دال	7
تقوم إدارة التسويق بتحديد حاجات السوق عبر بحوث التسويق.	1.65	0.83	50.30	116	.000	دال	6
تقوم إدارة التسويق بإدارة عناصر المزيج التسويقي الصحي بما يتوافق مع أهداف وإستراتيجية المستشفى.	2.03	0.74	36.45	116	.000	دال	1
تقوم إدارة التسويق باتخاذ القرار حول صورة المستشفى التي تريد الإدارة ترسيخها في أذهان الآخرين.	1.91	0.73	38.22	116	.000	دال	3

يبين الجدول رقم (5) محدودية نشاط إدارة التسويق في المستشفيات المدروسة، تقوم باتخاذ القرار حول صورة المستشفى التي تريد الإدارة ترسيخها في أذهان الآخرين، وبناء وتطوير نظام للتغذية العكسية والرقابة للحصول على صورة واضحة عن كيفية ونوعية الأداء الحالي للمستشفى، ومناقشة وتحديد طبيعة الاتجاه العام الذي تسير فيه

المستشفى، وإنما تقتصر على نشاط إعلاني بميزانية متواضعة، وتبين قيم معاملات الاختلاف أن هناك توافقاً محدوداً بين استجابات أفراد العينة في الاعتماد على نشاط إدارة التسويق، ونلاحظ من نتائج اختبار الوسط الحسابي أن هناك فروقاً في إجابات أفراد العينة في اعتماد المستشفيات على نشاط إدارة التسويق في الترويج لخدماتها الصحية.

اختبار الفرضيات:

- نتائج الفرضية الأولى: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات موضوع الدراسة في النشاط الإعلاني الذي تتبعه لترويج خدماتها الصحية.

الجدول رقم (6) نتائج تحليل التباين ANOVA للفروق بين المستشفيات في النشاط الإعلاني

ANOVA					
مصدر التباين	مجموع المربعات	Df	متوسط المربعات	F	Sig.
التباين بين المجموعات	1.526	2	.763	5.489	.012
التباين داخل المجموعات	15.913	114	.139		
Total	17.439	116			

يبين الجدول رقم (6) أن قيمة مؤشر الاختبار الفعلية F =5.489 عند درجة حرية قدرها 116، وبملاحظة أنّ احتمال الدلالة $P = 0.012 < \alpha = 0.05$ نرفض الفرضية السابقة، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات في النشاط الإعلاني الذي تنتهجه.

ولمعرفة مصادر هذه الفروق بين الإجابات قام الباحث بتطبيق اختبار (LSD) للفروق بين المتوسطات كما يبين الجدول رقم (7).

الجدول رقم (7) نتائج اختبار LSD للفروق بين المستشفيات في النشاط الإعلاني

Multiple Comparisons						
نوع (I) المشفى	نوع (J) المشفى	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
الندى	دراج	.25403*	.11035	.024	.0346	.4735
	علي يوسف	.29891*	.11970	.014	.0608	.5370
دراج	الندى	-.25403*	.11035	.024	-.4735	-.0346
	علي يوسف	.04488	.12050	.711	-.1948	.2846
يوسف علي	الندى	-.29891*	.11970	.014	-.5370	-.0608
	دراج	-.04488-	.12050	.711	-.2846	.1948
*. The mean difference is significant at the 0.05 level.						

يبين الجدول رقم (7) أن هناك فروقاً بين مستشفى الندى ومستشفى دراج ويوسف علي لصالح مستشفى الندى في النشاط الإعلاني الذي تنتهجه.

– نتائج الفرضية الثانية: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات موضوع الدراسة في نشاط البيع الشخصي الذي تتبعه لترويج خدماتها الصحية.

الجدول رقم (8) نتائج تحليل التباين ANOVA للفروق بين المستشفيات في نشاط البيع الشخصي

ANOVA					
مصدر التباين	مجموع المربعات	Df	متوسط المربعات	F	Sig.
التباين بين المجموعات	1.067	2	.534	3.761	.031
التباين داخل المجموعات	16.179	114	0.142		
Total	17.247	116			

يبين الجدول رقم (8) أن قيمة مؤشر الاختبار الفعلية F =3.761 عند درجة حرية قدرها 116، وبملاحظة أنّ احتمال الدلالة $P = 0.031 < \alpha = 0.05$ نرفض الفرضية السابقة، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات في نشاط البيع الشخصي الذي تنتهجه.

ولمعرفة مصادر هذه الفروق بين الإجابات قام الباحث بتطبيق اختبار (LSD) للفروق بين المتوسطات كما يبين الجدول رقم (9).

الجدول رقم (9) نتائج اختبار LSD للفروق بين المستشفيات في نشاط البيع الشخصي

Multiple Comparisons						
نوع (I) المشفى	نوع (J) المشفى	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
الندى	دراج	.21405	.11126	.058	-.0073	.4353
	يوسف علي	.24864*	.12069	.043	.0086	.4887
دراج	الندى	-.21405	.11126	.058	-.4353	.0073
	يوسف علي	.03460	.12150	.777	-.2071	.2763
يوسف علي	الندى	-.24864*	.12069	.043	-.4887	-.0086
	دراج	-.03460	.12150	.777	-.2763	.2071
*. The mean difference is significant at the 0.05 level.						

يبين الجدول رقم (9) أن هناك فروقاً بين مستشفى الندى ومستشفى يوسف علي لصالح مستشفى الندى في نشاط البيع الشخصي الذي تنتهجه.

- نتائج الفرضية الثالثة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات موضوع الدراسة في نشاط العلاقات العامة الذي تتبعه لترويج خدماتها الصحية.

الجدول رقم (10) نتائج تحليل التباين ANOVA للفروق بين المستشفيات في نشاط العلاقات العامة

ANOVA					
مصدر التباين	مجموع المربعات	Df	متوسط المربعات	F	Sig.
التباين بين المجموعات	3.419	2	1.709	10.357	.003
التباين داخل المجموعات	18.851	114	.165		
Total	22.270	116			

يبين الجدول رقم (10) أن قيمة مؤشر الاختبار الفعلية F =10.357 عند درجة حرية قدرها 116، وبملاحظة أن احتمال الدلالة $P = 0.003 < \alpha = 0.05$ نرفض الفرضية السابقة، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات في نشاط العلاقات العامة الذي تنتهجه.

ولمعرفة مصادر هذه الفروق بين الإجابات قام الباحث بتطبيق اختبار (LSD) للفروق بين المتوسطات كما يبين الجدول رقم (11).

الجدول رقم (11) نتائج اختبار LSD للفروق بين المستشفيات في نشاط العلاقات العامة

Multiple Comparisons						
نوع (I) المشفى	نوع (J) المشفى	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
الندى	دراج	.18616	.12010	.125	-.0527	.4250
	يوسف علي	.50453*	.13028	.000	.2454	.7636
دراج	الندى	-.18616	.12010	.125	-.4250	.0527
	يوسف علي	.31837*	.13116	.017	.0575	.5792
يوسف علي	الندى	-.50453*	.13028	.000	-.7636	-.2454
	دراج	-.31837*	.13116	.017	-.5792	-.0575
*. The mean difference is significant at the 0.05 level.						

يبين الجدول رقم (11) أن هناك فروقاً بين مستشفى الندى ومستشفى يوسف علي لصالح مستشفى الندى، كذلك هناك فروق بين مستشفى دراج ومستشفى يوسف علي لصالح مستشفى دراج في نشاط العلاقات العامة الذي تنتهجه.

– نتائج الفرضية الرابعة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات موضوع الدراسة في نشاط تنشيط المبيعات الذي تتبعه لترويج خدماتها الصحية.

الجدول رقم (12) نتائج تحليل التباين ANOVA للفروق بين المستشفيات في نشاط تنشيط المبيعات

ANOVA					
مصدر التباين	مجموع المربعات	Df	متوسط المربعات	F	Sig.
التباين بين المجموعات	1.003	2	.502	1.923	.071
التباين داخل المجموعات	29.709	114	.261		
Total	15.712	116			

يبين الجدول رقم (12) أن قيمة مؤشر الاختبار الفعلية F =1.923 عند درجة حرية قدرها 116، وبملاحظة أن احتمال الدلالة $P = 0.071 > \alpha = 0.05$ نقبل الفرضية السابقة أي لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات في نشاط تنشيط المبيعات الذي تنتهجه.

– نتائج الفرضية الخامسة: لا توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات موضوع الدراسة في نشاط إدارة التسويق لترويج خدماتها الصحية.

الجدول رقم (13) نتائج تحليل التباين ANOVA للفروق بين المستشفيات في نشاط إدارة التسويق

ANOVA					
مصدر التباين	مجموع المربعات	Df	متوسط المربعات	F	Sig.
التباين بين المجموعات	1.217	2	.608	20.96	.000
التباين داخل المجموعات	3.419	114	.029		
Total	4.636	116			

يبين الجدول رقم (13) أن قيمة مؤشر الاختبار الفعلية F =20.96 عند درجة حرية قدرها 116، وبملاحظة أن احتمال الدلالة $P = 0.000 < \alpha = 0.05$ نرفض الفرضية السابقة، ونقبل الفرضية البديلة القائلة بوجود فروق ذات دلالة إحصائية بين المستشفيات في نشاط إدارة التسويق الذي تنتهجه.

ولمعرفة مصادر هذه الفروق بين الإجابات قام الباحث بتطبيق اختبار (LSD) للفروق بين المتوسطات كما يبين الجدول رقم (14).

الجدول رقم (14) نتائج اختبار LSD للفروق بين المستشفيات في نشاط إدارة التسويق

Multiple Comparisons						
المشفى نوع (I)	المشفى نوع (J)	Mean Difference (I-J)	Std. Error	Sig.	95% Confidence Interval	
					Lower Bound	Upper Bound
الندى	دراج	.19835*	.05115	.000	.0966	.3001
	يوسف علي	.28589*	.05548	.000	.1755	.3962
دراج	الندى	-.19835*	.05115	.000	-.3001	-.0966

	يوسف علي	.08753	.05586	.121	-.0236	.1986
يوسف علي	الندى	-.28589*	.05548	.000	-.3962	-.1755
	دراج	-.08753	.05586	.121	-.1986	.0236
*. The mean difference is significant at the 0.05 level.						

يبين الجدول رقم (14) أن هناك فروقاً بين مستشفى الندى ومستشفى يوسف علي ودراج لصالح مستشفى الندى في نشاط إدارة التسويق الذي تنتهجه.

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

– ضعف اعتماد المستشفيات الخاصة على عناصر المزيج الترويجي من إعلان وبيع شخصي، وعلاقات عامة، وتنشيط مبيعات في الترويج لخدماتها الصحية.

– عدم وجود إستراتيجية تسويقية وترويجية واضحة لدى المستشفيات عينة الدراسة وذلك لتوطيد العلاقة بين المستشفى والمرضى خاصة في ظل تطور مفهوم الاتصال بالمستهلك، كما أن هذه العلاقة ما زالت تقليدية خاصة في استخدامها لوسائل الاتصال مع العميل.

– غياب إدارة خاصة بالتسويق في المستشفيات موضوع الدراسة، تقوم باتخاذ القرار حول صورة المستشفى التي تريد الإدارة ترسيخها في أذهان الآخرين، وبناء وتطوير نظام للتغذية العكسية والرقابة للحصول على صورة واضحة عن كيفية ونوعية الأداء الحالي للمستشفى، ومناقشة وتحديد طبيعة الاتجاه العام الذي تسير فيه المستشفى، وإنما تقتصر على نشاط إعلاني بميزانية متواضعة.

– وجود فروق بين المستشفيات موضوع الدراسة في عناصر المزيج الترويجي (الإعلان، البيع الشخصي، العلاقات العامة، تنشيط المبيعات).

– إن التوجه نحو المبيعات لا يلائم جانب تسويق الخدمات في القطاع الصحي، وإن أكثر ما يناسب المنظمات الصحية هو مفهوم التوجه التسويقي والقيام بتحسين العلاقة بين مقدم الخدمة الصحية والمريض.

– إن التحدي الحقيقي في القطاع الصحي، لا يكمن في إضافة وظيفة التسويق إلى وظائف المستشفى أو في تحديد موقع تنظيمي لإدارة التسويق في هيكلتها فحسب، وإنما في أن تكون كل وظائف المستشفى ومنها وظيفة التسويق متجهة توجهاً تسويقياً يهدف إلى إشباع حاجات زبائن المستشفى ورغباتهم.

التوصيات:

–ضرورة التزام الإدارات العليا في المستشفيات وإيمانها بوظيفة التسويق، والعمل على جعل تلك الوظيفة مسؤولية جميع العاملين من خلال المحاضرات والتدريب والتطوير، فضلاً عن ضرورة اهتمام تلك الإدارات بدراسة حاجات الزبائن ورغباتهم واعتبارها أساساً جوهرياً في وضع التصاميم الخاصة بخدمات المستشفى وطرق تقديمها.

–ضرورة تبني المستشفيات أسس المفهوم التسويقي الحديث والمستند إلى الأساليب العلمية، وتحديد مدى الحاجة إلى الخدمات الصحية في ضوء بحوث السوق، والقيام بحملات ترويجية وفق أسس مدروسة، وتنويع الخدمات الصحية المقدمة للمستفيدين منها، وعدم اقتصارها على الخدمات المقدمة حالياً في المستشفى في محاولة للوصول إلى أكبر عدد ممكن من المستفيدين.

-ضرورة تبني المستشفيات محل الدراسة لأنشطة ذات توجه اجتماعي في تسويق خدماتها الصحية، لكونها العلامة المميزة للنجاح على الأمد البعيد وذلك من خلال تحديد عدد من أهداف المسؤولية الاجتماعية، وتوجيه أنشطتها لخدمة أكبر عدد من المستفيدين، والسعي إلى تحسين صحة أفراد المجتمع ككل وتحقيق الرفاهية لهم. فضلاً عن ضرورة قيام إدارات المستشفيات بالتفاعل والتعاون مع المنظمات الجماهيرية، لقيادة حملات التوعية والتثقيف الصحي، وتقوية روابط المستشفى مع البيئة الخارجية المحيطة بها.

-تطوير آلية لدراسة الشكاوى والمقترحات في المستشفيات بشكل جدي، وضمان تسجيلها وتوثيقها وفق إجراءات محددة ودقيقة، والاستفادة من هذه المقترحات لتطوير خدمات المستشفى بالاعتماد على وجهة نظر الزبون لها.

-بناء وتطوير نظام لتفعيل عملية الاتصال والتغذية العكسية مع البيئة الخارجية للمستشفى، لاسيما مع المرضى عبر المقابلات واللقاءات والاستبيانات والعلاقات العامة لمعرفة درجة رضا المرضى عن الخدمة الصحية المقدمة وقياسها باستمرار.

-ضرورة الاطلاع والانفتاح على تجارب العالم المتقدم، وإجراء المقارنات المرجعية بهدف اقتباس وتعلم تلك الأساليب والطرق الجديدة والمبتكرة في مجال تسويق الخدمة الصحية، لمواجهة المتغيرات البيئية المعقدة والمشحونة بالتغيير، والسريعة في النمو التي توجهها المنظمات الصحية المعاصرة.

المراجع:

1- مدكور، فوزي. *"تسويق الخدمات الصحية"*، دار ايتراك للنشر، القاهرة، 1998، 66.

2- حامد، سعيد شعبان. *"أثر التسويق الداخلي كمدخل لإدارة الموارد البشرية على مستوى جودة الخدمة الصحية في المشافي التابعة للهيئة العامة للتأمين الصحي في القاهرة"*، جامعة الأزهر، مصر، 2003، 15.

3 - خسرف، أيمن محمد كمال، *"تسويق الخدمات الصحية"*، بحث الدبلوم التخصصي في إدارة المستشفيات، المركز الدولي الاستشاري للتنمية الإدارية ، بريطانيا ، 2008.

4- حميد، أمل أحمد محمد عبد الله. *"تسويق الخدمات الصحية، دراسة ميدانية بالتطبيق على المستشفيات بمحافظة الشرقية"*، كلية التجارة، جامعة الزقازيق، مصر، 2004، 25.

5- KAY, C.M., *"Effective Managed Care Marketing Strategies for Evolving Markets"*, Health Care Financial Management ,Vol. 51 , No. 11, Nov. 1997, 47-52.

6- STEVEN, G. H .; ERIC, N. Berkowitz: "Health Care Market Strategy from Planning to Action", Jones and Bartlett, 3th Edition, London, UK, 2004, 242.

7-JANET, F. *"20 Strategies for Marketing Your Managed Care Plan",* Health Care Executive Vol. 11, No. 1, Jan./Feb.1996, 15-17.

8-NARESH, K.M. .; GINA, L.M. *" Ethical Issues in Marketing Managed Care"* , Journal of Health Care Marketing ,Vol . 16 , No.1, Spring 1996, 60-61.

9- DAVID, S.C. ; DANIEL, F. *" Health Care Marketing and The Internet ",* Marketing Health Services ,Vol. 17 , No. 3, 1997, 50-51.

10- عصماني، سفيان، *" دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها (المرضى)"*، رسالة ماجستير غير منشورة، جامعة محمد بوضياف المسلية، الجزائر، 2008.