مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: أثر الابتكار التسويقي على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى في مشفى الباسل بطرطوس
اسم الكاتب: د. أديب برهوم، رشا سعيد
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/index.php/library/4564
تاريخ الاسترداد: 2026/11/03 14:55 +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 (36) العدد (4) 2014
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (36) No. (4) 2014

أثر الابتكار التسويقي على جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى في مشفى الباسل بطرطوس

الدكتور أديب برهوم*
رشا سعيد**

(تاريخ الإيداع 16 / 2 / 2014. قُبِل للنشر في 20 / 8 / 2014)

□ ملخّص □

هدفت هذه الدراسة إلى التعرف على أثر الابتكار التسويقي (الابتكار على مستوى الأفراد، الابتكار على مستوى الإجراءات، الابتكار على مستوى التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في مشفى الباسل بطرطوس.

تم جمع البيانات الأولية للبحث من خلال استبيان تم توزيعه على عينة ملائمة من مجتمع البحث، وتم تحليل هذه البيانات من خلال برنامج الـ SPSS الإحصائي. ولاختبار فرضيات الدراسة تم استخدام تحليل الانحدار البسيط والانحدار المتعدد. ومن أهم النتائج التي تم التوصل إليها:

1- وجود تأثير معنوي لمجمل عناصر الابتكار التسويقي على إجمالي أبعاد جودة الخدمات الصحية.

2- وجود تأثير معنوي لعنصر الابتكار في الإجراءات على إجمالي أبعاد جودة الخدمات الصحية.

3- وجود تأثير معنوي لعنصر الابتكار على مستوى الأفراد على كل من الاعتمادية والملموسية، ولكن لم يكن هناك تأثير معنوي لعنصر الابتكار على مستوى الأفراد على كل من الاستجابة والأمان والتعاطف.

4- وجود تأثير معنوي لعنصر الابتكار التكنولوجي على كل من الاعتمادية والملموسية والاستجابة، ولكن لم يكن هناك تأثير معنوي لعنصر الابتكار التكنولوجي على كل من الأمان والتعاطف.

الكلمات المفتاحية: الابتكار التسويقي، جودة الخدمات الصحية، الابتكار على مستوى الأفراد، الابتكار في الإجراءات، الابتكار التكنولوجي.

* أستاذ مساعد – قسم إدارة الأعمال– كلية الاقتصاد الثانية– جامعة تشرين– طرطوس– سورية.
** طالبة دراسات عليا (ماجستير) – قسم إدارة الأعمال– كلية الاقتصاد الثانية– جامعة تشرين– طرطوس– سورية.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (36) العدد (4) 2014
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (36) No. (4) 2014

The impact of marketing innovation on the quality of health services from the patients point of view at the Al-Bassel Hospital in Tartous

Dr. Adeeb Barhoom*
Rasha Saeed **

(Received 16 / 2 / 2014. Accepted 20 / 8 / 2014)

□ ABSTRACT □

This study aimed to identify the impact of the Marketing Innovation (Innovation on the individual, procedure, and technology levels) on the quality of health services dimensions (Reliability, Tangibility, Responsiveness, Security and Empathy) in the al-Bassel hospital in Tartous.

Research primary Data were collected through a questionnaire was distributed to an appropriate sample of research community, the data were analyzed by the SPSS statistical program. The simple and multiple regression was used to test the research hypotheses. The main findings of the study are:

1- There is a significant impact of the total marketing innovation on the total dimensions of health services quality.

2- There is a significant impact of the innovation in procedure on the total dimensions of health services quality.

3- There is a significant impact of the innovation on the individual on the reliability and tangibility, but innovation on the individual has no significant impact on the responsiveness, security and empathy.

4- There is a significant impact of the technology innovation on the reliability, tangibility and responsiveness, but technology innovation has no significant impact on the security and empathy.

Keywords: Marketing Innovation, Quality of Health Services, Innovation on the Individual, Innovation in the Procedure, Technology Innovation.

*Associate Professor, Department of Business Management, Faculty of Economics II, Tishreen University, Tartous, Syria.
**Postgraduate Student, Department of Business Management, Faculty of Economics II, Tishreen University, Tartous, Syria.

مقدمة:

لقد أصبح الابتكار ذا أهمية كبيرة في المنظمات المختلفة وحالة ضرورية لبقائها واستمرار نموها، ولا بد لهذه المنظمات من الاستجابة لظروف البيئة شديدة التعقيد وذات المنافسة الشديدة وذلك من خلال خلق واستغلال الفرص اللازمة لاستمرارها، حيث لا بد لهذه المنظمات من الابتكار في التسويق لتحقيق مزيج تسويقي متكامل والقيام بأنشطة تسويقية ذات طابع ابتكاري تسهم في رفع معدلات أدائها وتحقيقها لأهدافها بأقصى كفاءة وفاعلية. حيث يتطلب الابتكار أن تقوم المشافي باستمرار في البحث عن تطوير خدماتها بما يحقق أقصى إشباع ممكن لحاجات ورغبات المرضى، بالإضافة إلى أن الابتكار التسويقي يتطلب القيام بعمليات تسويقية جديدة وحديثة بعيدة عن التقليد، ويجب على المشافي أن تكون قادرة على مواجهة أي تطورات حديثة وخاصة فيما يتعلق بجودة الخدمة التي غدت تمثل الميزة التنافسية الأكثر أهمية في تسويق الخدمات الصحية، وقد حان الوقت لأن تدرك إدارة المشافي أن قدرتها التنافسية في السوق لا تكمن فقط فيما تقدمه من خدمات صحية عديدة بل في تحقيق مستويات جودة عالية في تلك الخدمات.

مشكلة البحث:

إن اتساع نطاق الخدمات التي تقدمها المشافي وتزايد أعدادها والتشابه بين ما تقدمه من خدمات أدى لوجود عدد من المشكلات يفرض عليها أعباء إضافية يجب عليها أن تتجاوزها حتى تتمكن من تحقيق التميز في تقديم الخدمات، حيث لم يعد كافياً أن يؤدي المشفى أعماله بالطريقة التقليدية لأن ذلك سيؤدي إلى فشله في كثير من الأحيان، لذلك ينبغي على المشفى لكي يحقق النجاح ألا يقف عند حدود معينة وإنما ينبغي عليه تحقيق ميزة تنافسية لمواجهة التحديات والتغير السريع في البيئة المحيطة، ولغرض الوصول إلى ذلك كان الابتكار التسويقي بعناصره هو الآلية التي يجب أن تعتمدها المشفى لتحقيق السبق في مواجهة التحديات بطرق مميزة وذلك بوصفها تطوراً فكرياً في عالم الأعمال، فضلاً عن كونها البيئة الجديدة التي تحث على الإبداع والتجديد والتنافس.

ومن خلال الدراسة الاستطلاعية التي قامت بها الباحثة في مشفى الباسل بطرطوس وجدت أن المشفى لا يطبق فلسفة الابتكار التسويقي بالشكل الأمثل الأمر الذي سيؤثر حتماً على جودة الخدمات الصحية التي يقدمها المشفى وعلى رضا المرضى، ومن هنا جاء تركيز البحث على إلقاء الضوء على هذه المشكلة ولفت نظر أصحاب القرار إلى أهمية الابتكار التسويقي وأثره على جودة الخدمات الصحية، ولتحقيق ذلك فإن هذه الدراسة جاءت للإجابة على السؤال الرئيس الآتي: هل هناك تأثير معنوي للابتكار التسويقي في مشفى الباسل بطرطوس على مستوى (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية التي تقدمها لعملائها والمتمثلة في (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف)؟ وينبثق عن هذا السؤال الأسئلة الفرعية الآتية:

1- هل من تأثير معنوي للابتكار التسويقي في مشفى الباسل بطرطوس على مستوى (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية من حيث الاعتمادية؟

2- هل من تأثير معنوي للابتكار التسويقي في مشفى الباسل بطرطوس على مستوى (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية من حيث الملموسية؟

3- هل من تأثير معنوي للابتكار التسويقي في مشفى الباسل بطرطوس على مستوى (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية من حيث الاستجابة؟

4- هل من تأثير معنوي للابتكار التسويقي في مشفى الباسل بطرطوس على مستوى (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية من حيث الأمان؟

5- هل من تأثير معنوي للابتكار التسويقي في مشفى الباسل بطرطوس على مستوى (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية من حيث التعاطف؟

أهمية البحث وأهدافه:

تكمن الأهمية العلمية (النظرية) للبحث في أنه يتناول موضوعاً حيوياً هاماً وهو الابتكار التسويقي ومعرفة مدى تطبيقه في مشفى الباسل بطرطوس وأثره على جودة الخدمات الصحية التي تقدم للمرضى. أما من حيث الأهمية العملية (التطبيقية) من المتوقع أن تسهم نتائج هذا البحث في تعريف إدارة المشفى بالعناصر الأساسية التي تهم المرضى في حصولهم على الخدمات المبتكرة من حيث (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) ومن ثم معرفة أثر أبعاد جودة الخدمة الصحية المتمثلة في (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في تفضيل المريض لمستشفى دون آخر.

هذا ويهدف البحث إلى:

1- توضيح مفهوم الابتكار التسويقي وأنواعه ومتطلباته.

2- توضيح أهمية جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) في كيفية أداء أنشطة المشفى وتحقيق رضا المرضى.

3- معرفة أثر عناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية في مشفى الباسل بطرطوس.

4- التوصل إلى مجموعة من النتائج والتوصيات التي قد تساعد إدارة مشفى الباسل على إدراك أهمية الابتكار التسويقي وأثره على تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى.

متغيرات البحث:

1- المتغير المستقل: الابتكار التسويقي ويتضمن ثلاثة عناصر وهي: الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا.

2- المتغير التابع: يتمثل في جودة الخدمات الصحية والتي تم تقسيمها إلى خمسة أبعاد وهي: الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف.

فرضيات البحث:

انطلاقا من التساؤل الرئيس لمشكلة البحث تمت صياغة الفرضية الرئيسة الآتية: لا يوجد تأثير معنوي لعناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة والمتمثلة في (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، التعاطف، الأمان). وتنبثق عن هذه الفرضية الرئيسة الفرضيات الخمس الفرعية الآتية:

- الفرضية الأولى: لا يوجد تأثير معنوي لعناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على الاعتمادية لجودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة.

– الفرضية الثانية: لا يوجد تأثير معنوي لعناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على الملموسية لجودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة.

– الفرضية الثالثة: لا يوجد تأثير معنوي لعناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على الاستجابة لجودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة.

– الفرضية الرابعة: لا يوجد تأثير معنوي لعناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على الأمان لجودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة.

– الفرضية الخامسة: لا يوجد تأثير معنوي لعناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على التعاطف لجودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة.

منهجية البحث:

تم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي لتحقيق أهداف البحث، وتم تقسيم البحث إلى قسمين: تضمن القسم الأول الاطلاع على المراجع العلمية المختلفة ذات الصلة بموضوع البحث، وتضمن القسم الثاني جمع البيانات والمعلومات من خلال تصميم استبانة تضمنت الجوانب الرئيسة لمحتوى البحث، وقد تم إخضاع الاستبانة لاختبار الموثوقية من الناحية العلمية والإحصائية للتأكد من مدى صلاحيتها، وعرضت على مجموعة من الأكاديميين لأخذ ملاحظتهم، وقد أجريت التعديلات اللازمة، كما تم اختبار ثبات أداة البحث باستخدام معامل ألفا كرونباخ (Cronbach's Alpha)حيث بلغ معامل الثبات للأداة (88.4). ويمكن القول إن معامل الثبات المناسب هو (0.70) فأكثر ويعد معامل الثبات مرتفعاً إذا بلغ (0.80) وأكثر، ومتوسطاً إذا تراوح بين (0.60 – 0.70) ومنخفضاً إذا قلَ عن (0.60) (حسن، 2006). ومن ثم يمكن القول : إن معامل الثبات لأداة الدراسة هو مرتفع ومقبول لأغراض الدراسة. وقد اعتمدت الاستبانة على مقياس ليكرت الخماسي، كما هو موضح:

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

حيث أن متوسط هذا المقياس هو (3) والذي سيتم الاعتماد عليه في تحليل خصائص متغيرات الدراسة حيث سيتم مقارنة المتوسطات الحسابية لبنود الاستبانة معه، هذا وقد تم تحليل البيانات المجمعة من خلال استخدام برنامج الـ SPSS الإحصائي، وتم اعتماد مستوى معنوية (0.05) لقبول أو رفض الفرضيات، وهو من المستويات المعنوية المتفق عليها في اختبار الفرضيات.

مجتمع وعينة البحث:

مجتمع البحث: يتمثل في جميع المرضى الذين يتلقون العلاج في مشفى الباسل بطرطوس.

عينة البحث: أورد (Saunders,M. et, al. 2004) جدولاً يبينون فيه حجم العينة المناسب عند مستويات مختلفة من مجتمع الدراسة الأصلي. وبما أن مجتمع البحث يتكون من جميع المرضى الذين يتلقون العلاج في مشفى

الباسل بطرطوس والبالغ عددهم (64818) حسب التقرير الإحصائي للمشفى خلال عام (2013) والذي تم الحصول عليه من دائرة الإحصاء في المشفى، وبالتالي حجم العينة المطلوب وفقاً للجدول رقم (1) (383) مفردة.

جدول رقم (1): حجم العينة المناسب عند مستويات مختلفة من مجتمع الدراسة الأصلي

حجم المجتمع الأصلي	حجم العينة عند هامش خطأ 5%	حجم العينة عند هامش خطأ 2%
50	44	49
100	79	96
150	108	141
200	132	185
250	151	226
300	168	267
400	196	434
500	217	514
750	254	571
1 000	278	706
2 000	322	1091
5 000	357	1622
10 000	370	1936
100 000	383	2345
1 000000	384	2395
10 000000	384	2400
المصدر (Saunders, M. et al 2004)		

أما العينة فقد تم اختيارها باتباع أسلوب العينات الملائمة الذي يتصف بانخفاض التكلفة والوقت والجهد المبذول وسرعة الوصول لأفراد الدراسة، وفي هذا النوع من العينات يعطى عنصر مجتمع الدراسة الأصلي حرية الاختيار في المشاركة في الدراسة، بحيث لا يكون هناك تحديد مسبق لمن تشملهم العينة، بل يتم اختيار أفراد العينة من بين أول مجموعة يقابلهم الباحث، بحيث يوافق هؤلاء على المشاركة (عبيدات وآخرون، 1999).

حدود البحث:

1- الحدود المكانية: مشفى الباسل بطرطوس.

2- الحدود الزمانية: أجريت هذه الدراسة خلال الربع الأول من العام 2014 .

3- الحدود العلمية: اقتصرت الدراسة على مشفى الباسل بطرطوس، كما اقتصرت على عدد من المتغيرات وهي متغير الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) كمتغير مستقل، ومتغير جودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الاستجابة، الملموسية، الأمان، التعاطف) كمتغير تابع.

الدراسات السابقة:

1- **دراسة (ديوب وعطية، 2005)** بعنوان (إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومشفى الباسل بطرطوس): يهدف هذا البحث إلى دراسة واقع الخدمات الطبية المقدمة في بعض المشافي الحكومية والتعرف على أنواعها وأساليب تسويقها، والتعرف على مدى وجود إدارة مستقلة للتسويق في المشفى تؤمن الدراسات التسويقية، وإظهار أهمية العنصر الإنساني في مجال الخدمة الطبية، وبيان أهمية تسويق الخدمات الطبية بشكل عام وفي المشافي بشكل خاص. وتم الاعتماد على الاستبيان لجمع البيانات اللازمة للدراسة، وكان من أهم نتائج الدراسة: غياب إدارة التسويق عن الأقسام الإدارية التي تتضمنها المشفى وكذلك جهل العاملين (إداريين وأطباء) بوجود هذه الإدارة التي مهمتها الترويج لخدمات المشفى لاستقطاب أكبر عدد ممكن من العملاء، والقيام بالدراسات التسويقية التي من خلالها يمكن معرفة احتياجات المرضى ومد الإدارة بالمعلومات اللازمة لتتمكن من تغطية هذه الاحتياجات بالخدمات الملائمة.

2- **دراسة (سفيان، 2008)** بعنوان (دور التسويق في قطاع الخدمات الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها "المرضى" دراسة حالة مصحة الصنوبر بمدينة سطيف): هدفت هذه الدراسة إلى إبراز الدور الذي يلعبه المزيج التسويقي الصحي الخارجي والتفاعلي في تحسين جودة الخدمات الصحية، وتقييم دور التسويق في القطاع الصحي من قبل المرضى ودراسة مدى رضاهم عن تلك الخدمات. وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي. وكان من أهم نتائج الدراسة هو أن التسويق أداة فعالة لتحقيق الجودة المطلوبة في الرعاية الصحية وتحسين هذه الجودة، وأن عناصر المزيج التسويقي الخارجي والعلاقاتي هي أحد المتغيرات المساهمة في تحسين جودة الخدمات الصحية ومن ثم رضا المرضى.

3- **دراسة (العامري، 2009)** بعنوان (تسويق الخدمات الصحية: دراسة حالة مصحة أبو القاسم بسكيكدة): هدفت هذه الدراسة إلى إبراز أهمية التسويق في المنظمات الصحية والتأكيد على دور الزبائن في تحسين الخدمة وذلك بإشراكهم في العملية التسويقية، وتم الاعتماد على المنهج الوصفي التحليلي، ومن أهم نتائج هذه الدراسة: تأخر المصحة في تبني التسويق الصحي، وعدم اقتناع مسؤولي المصحة بأهمية وجود مديرية مستقلة للتسويق كما أنهم لم يعطوا أهمية لوظيفة بحوث التسويق، وتسعير الخدمات الصحية لا تتلاءم مع الحالة الاجتماعية للمرضى، وتم الاعتماد على التوزيع المباشر للخدمة الصحية من خلال المقابلة الشخصية مع الطبيب، وعدم الاهتمام الكافي بترويج الخدمات الصحية.

4- **دراسة (بوقجاني، 2010)** بعنوان (أثر جودة الخدمات الصحية على درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية: دراسة حالة): هدفت هذه الدراسة إلى معرفة أثر جودة الخدمات الصحية على درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية، وتم استخدام استبانة تم توزيعها على عينة من المرضى تم اختيارها بأسلوب العينة العشوائية البسيطة، وكان من أهم نتائج الدراسة: مستوى جودة الخدمات الصحية باستخدام مقياس SERVQUAL ضعيف نسبيا، وجود أثر ذو دلالة إحصائية لجودة الخدمات الصحية بأبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، التأكيد، التعاطف) على درجة ولاء المرضى.

5- **دراسة (Ifran & others, 2011)** بعنوان (تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة في باكستان من وجهة نظر المرضى): هدفت الدراسة إلى تقييم جودة الخدمات الصحية في المستشفيات الخاصة في باكستان من وجهة نظر المرضى، واستخدام الباحثون مقياس SERVQUAL والمكون من (22) عبارة تمثل أبعاد

الجودة الخمس(الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، التأكيد، التعاطف)، وكان من أهم النتائج بأن جميع أبعاد جودة الخدمة كان لها تأثير إيجابي وبخاصة بعدي الاستجابة والملموسية.

6- **دراسة (Wu & Hsieh, 2011)** بعنوان (فهم الابتكار في المشفى من وجهة نظر العملاء يؤثر على "هيكل، عملية، نتائج" الجودة): تقترح هذه الدراسة إطاراً لفهم العلاقة بين الابتكار وجودة الخدمات في المشفى من وجهة نظر المرضى. وتكون مجتمع البحث من (479) مشفى في تايوان وتم توزيع نوعين من الاستبانات على الموظفين والمرضى في كل مشفى لجمع البيانات اللازمة للدراسة. وقد خلصت الدراسة إلى أن كلا النوعين من الابتكارات (الطبي، الإداري) في المشفى لهما تأثير كبير على الجوانب الثلاثة للجودة. ولكن تبين أن الابتكار الإداري له تأثير أقوى على جودة الرعاية من الابتكار الطبي.

7- دراسة (ذياب، 2012) وهي بعنوان (قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الأردنية من منظور المرضى والموظفين): هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى استخدام المستشفيات الحكومية الأردنية لأبعاد جودة الخدمات الطبية، ومدى معرفة العاملين فيها لهذه الأبعاد، ومعرفة تقييم المرضى أيضاً لهذه الأبعاد. تم استخدام المنهج الإحصائي الوصفي والمنهج الاستقرائي التحليلي، وكان من أهم نتائج الدراسة أن المستشفيات الحكومية تطبق أبعاد الخدمة الطبية (الاعتمادية، الملموسية، الأمان) ولكنها لا تطبق بعدي الاستجابة والتعاطف وذلك من وجهة نظر المرضى، أما من وجهة نظر العاملين فإن هذه المستشفيات تطبق جميع أبعاد الخدمة الطبية باستثناء بعد الاستجابة.

8- **دراسة (Jokari & others, 2012)** بعنوان (دراسة تأثير الإبداع والابتكار على إنتاجية الممرضات في مشفى طالقاني: دراسة حالة في عبدان في إيران): غرض الدراسة هو دراسة تأثير الابتكار والإبداع على إنتاجية الممرضات، وتم تصميم استبيان تم توزيعه على (103) من الممرضات العاملات في مشفى طالقاني، وكان من أهم نتائج الدراسة: يلعب الإبداع والابتكار دوراً هاماً في إنتاجية الممرضات، وهناك أيضاً علاقة ذات دلالة إحصائية بين المعرفة، الحافز، الشخصية، البيئة، وإنتاجية الممرضات.

9- **دراسة (Tsai, 2013)** بعنوان(صناعة الرعاية الصحية والتوجه بالعملاء والابتكار التنظيمي دراسة مسحية على المهنيين في المشافي الصينية): الغرض من هذه الورقة هو دراسة العلاقة بين استراتيجية التوجه بالسوق والابتكار التنظيمي، تم توزيع الاستبيانات على المدراء في 491 مشفى في تايوان،وأظهرت النتائج أن استراتيجية التوجه بالسوق ترتبط ارتباطاً إيجابياً مع الابتكار التنظيمي، استراتيجيات التوجه بالعملاء والتوجه بالمنافسين والتنسيق الوظيفي الداخلي لها علاقة إيجابية مع الابتكار التقني.

10- **دراسة (Duarte & others, 2014)** بعنوان (إدارة الابتكار في المستشفيات والنظم الصحية: دروس من الفائزين بجائزة مالكوم بالدريج الوطنية للجودة): تعد إدارة الابتكار جزء لا يتجزأ من أنظمة المستشفيات/الرعاية الصحية التي تم التعرف عليها من خلال معايير جائزة مالكوم بالدريج الوطنية للتميز في مجال الرعاية الصحية، وتحدد هذه الورقة أفضل الممارسات في مجال الابتكار. وتشير النتائج إلى أن الفائزين بالدريج شاركوا في قيادة الابتكار من خلال دمج الابتكار في بيانات الرؤية والرسالة والقيم، وحصلوا على دعم القيادة العليا، كما تم إشراك القادة في أنظمة الرعاية الصحية في مجال الابتكار وإدارة عملياته من خلال دمج الابتكار مع جهود تحسين الأداء.

اختلاف الدراسة عن الدراسات السابقة: تتقاطع هذه الدراسة مع الدراسات السابقة في كونها تناولت واحداً من أهم قطاعات التنمية وهو القطاع الصحي، بينما تتمثل أهم اختلافات هذه الدراسة عن باقي الدراسات السابقة بالآتي:

1- تختلف هذه الدراسة عن الدراسات السابقة من حيث مجتمع البحث الذي يشتمل على جميع المرضى الذين يتلقون العلاج في مشفى الباسل بطرطوس، وكذلك عينة البحث التي تشتمل على أشخاص من هذا المجتمع. حيث لم نلحظ وجود أي دراسة تناقش موضوع الابتكار التسويقي.

2- تمت الدراسة الحالية في البيئة السورية وبشكل خاص في مشفى الباسل في محافظة طرطوس، بينما تمت الدراسات السابقة في مشافي وبيئات أخرى.

الإطار النظري للبحث:

1- مفهوم الابتكار التسويقي The Concept of Innovation Marketing:

يرى الباحثون أن الإبداع يشمل المنظمة وظروف بيئتها الداخلية والخارجية، وحصيلة تفاعل هاتين البيئتين هو الذي يؤدي إلى حدوث عملية الإبداع التي تمتاز بالتعقيد. أما بالنسبة إلى الابتكار فهو جزء من عملية الإبداع التي تحدث بشكل شمولي لتطوير سلعة أو خدمة جديدة، ويتم ترجمة هذا الابتكار إلى مفهوم اقتصادي في منظمات الأعمال والذي يتجسد بصورة تطوير سلع أو خدمات جديدة ويمكن تحديد العلاقة بينهما في المعادلة التالية (الصرن، 2000): الإبداع=المفهوم النظري+الابتكار التقني+الاستثمار التجاري. أما الفرق بين الابتكار الاختراع فسيتم توضيحه من خلال المعادلة التالية: الابتكارCreative=الاختراع Invention+التطبيقApplication. ويلاحظ أن الاختراع هو من فعل الاكتشاف بينما التطبيق فهو من فعل الاستعمال، وكلاهما يؤثران على عملية الابتكار، فالأفكار الجديدة لتحسين السلع والخدمات تنشأ من خلال الاختراع، وتظهر القيمة التي تتحقق للمنظمة من خلال التطبيق(Schemer horn J. R. & others, 1994). أما بالنسبة لابتكار الخدمة فقد عرف على أنه "منتجات أو خدمات جديدة مقدمة للوفاء باحتياجات مستخدم أو سوق خارجي (King, Nigel, nieal Anderson, 2004). بينما الإبداع في الخدمة فيتعلق بوجود الإبداع في أي نشاط أو عملية تتعلق بالخدمة سواء من حيث أعداد وتسليم الخدمات المقدمة أم من حيث تطوير العمليات والأنشطة التي يتم فيها أداء الخدمات. (عكروش، سهيل، 2004). أما بالنسبة للابتكار التسويقي فإنه كان وما زال حتى الآن موضع اهتمام الأكاديميين والممارسين في مجال التسويق وذلك لآثاره الايجابية على نجاح المنشأة تسويقيا والذي يؤدي إلى تحقيق الكفاءة والفعالية. إن الابتكار التسويقي يركز على النشاط التسويقي وأساليب العمل التسويقي ولا سيما ما يتصل بعناصر المزيج التسويقي وما تقوم به المنظمة من أساليب وطرق وإجراءات أو استخدام معدات والتي تساهم في خلق حالة جديدة تسويقياً سواء في مجال المنتوج (سلعة أو خدمة) أم التوزيع أم الترويج وهكذا. إن استحداث طريقة جديدة في تقديم الخدمة هو ابتكار تسويقي ، توزيع المنتوج بطريقة آلية هو ابتكار تسويقي ، ابتداع طريقة تسعير تعزز القيمة هو ابتكار تسويقي ، كذلك ابتكار طريقة للاتصال الترويجي من خلال الحفلات الخاصة لعينة من الزبائن هو ابتكار تسويقي، وهكذا فأن أي فعل مميز ومتفرد في مجال التسويق يجعل المنظمة مختلفة عن الآخرين في السوق يدخل في مجال الابتكار التسويقي ,(Kim.& Mauborgne, 1997) (Cavusgil&Zou,1994), (Ettie,1983). ويقصد بالابتكار التسويقي بأنه "وضع الأفكار الجديدة أو غير التقليدية موضع التطبيق الفعلي في الممارسات التسويقية".(أبو جمعة، 2003)، كما عرفه (أبو قحف، 2003) على أنه "الاستغلال الناجح للأفكار الجديدة" وبالطبع في مجال التسويق. ويمكن تعريف الابتكار التسويقي من وجهة نظر الباحثة بأنه عملية تطوير أفكار حالية أو خلق أفكار جديدة وتحويلها إلى واقع في مجال المزيج التسويقي للمنتج (سلعة، خدمة، فكرة).

2- متطلبات الابتكار التسويقي:

يتطلب الابتكار التسويقي توفر المتطلبات الرئيسية الآتية:

2-1: متطلبات إدارية وتنظيمية: وفيمايلي عرض لأهم هذه المتطلبات:

أ- اقتناع الإدارة العليا للمنظمة: يجب أن يوجد اقتناع لدى الإدارة العليا للمنظمة بأهمية الابتكار التسويقي، ودوره الأساسي في المنافسة مع غيرها من المنظمات، وفي نجاحها وتحقيق أهدافها (أبو جمعة، 2003).

ب-تهيئة البيئة التنظيمية: تشير البيئة التنظيمية إلى خصائص بيئة العمل داخل المنظمة، والتي يمكن أن تستخدم في التمييز بين منظمة معينة وغيرها من المنظمات. (Joe and others, 1997) .

ت-يتطلب الابتكار التسويقي العمل على وجود تنسيق وتكامل بين الإدارات التي تهتم بالأنشطة الابتكارية، بما فيها إدارة التسويق، التي هي قادرة على إزالة المعوقات التابعة داخل المنظمة، ضمن معوقات التفكير والسلوك الابتكاري، وتهيئة المناخ داخل المنظمة، كمتطلب أساس لوجود وسيادة التفكير الابتكاري والإبداعي التسويقي (Jidit and vredenbeng, 1994).

2-2: متطلبات خاصة المعلومات: وفيمايلي عرض لكل من هذه المتطلبات:

أ- وجود آلية أو نظام أمني: وذلك للمحافظة على سرية المعلومات المتعلقة بالابتكارات التسويقية وضمان عدم تسربها خاصة في مراحل مبكرة لهذه الابتكارات عندما تكون مجرد أفكار(سليماني، 2007).

ب-توافر المعلومات المرتدة: يتطلب الابتكار التسويقي ضرورة توافر المعلومات المرتدة عن نتائج تطبيق الابتكارات التسويقية. وغني عن الذكر أن هذه المعلومات يجب أن تتصف بالخصائص التي يجب توافرها في المعلومات عموما (كالحداثة، والكفاية، والشمول، والتوقيت المناسب) (أبو جمعة، 2003).

ت-نظام فرعي للمعلومات التسويقية: ذلك النظام الخاص بالتدفق المستمر للمعلومات التسويقية التي تفيد في اتخاذ القرارات التسويقية، حيث يقوم بتوفير كافة المعلومات المتعلقة بالابتكارات التسويقية(أمين، 2002).

2-3: متطلبات متعلقة بإدارة الأفراد المشتغلين بالتسويق: وأهم هذه المتطلبات هي:

أ- اعتبار القدرات الابتكارية شرطا لشغل الوظائف: إن الشخص المبتكر من الضروري أن تتوفر لديه المعرفة العلمية علاوة على القدرات العقلية التحليلية والقدرة على الربط بما يسمح باستخدام المعارف المتاحة لديه على أكمل وجه ممكن (عبد الحميد، 1999).

ب- نظام فعال للتحفيز على الابتكار: إن وجود هذا النظام يعد مطلباً مهماً قد يأخذ شكل مادي (كالعلاوات الاستثنائية والحوافز العينية والنقدية) أو شكل معنوي (كشهادات التقدير والتميز)، ويجب أن يكون هذا النظام عادل بمعنى يجب أن يعمل على مكافأة الأفراد الذين يساهمون في الابتكار (حسن، 2001).

2-4: متطلبات متعلقة بجدوى وتقييم الابتكارات التسويقية: نظراً لأنه في كثير من الحالات تتطلب الابتكارات استثمارات ومبالغ ضخمة وتكتنفها درجة مخاطرة عالية في المواقف المتعددة ، فإنه من الضروري أن تكون هناك دراسات جدوى للابتكارات التسويقية قبل الشروع فيها، ومن جهة أخرى يجب تقييم الابتكارات التسويقية من خلال تقييم نتائج ما طبق منها لمعرفة فيما إذا كان قد حقق النتائج المرجوة منها أم لا (سليماني، 2007).

3- مراحل الابتكار التسويقي:

يمر الابتكار التسويقي بالمراحل الآتية:

1-تحليل رغبات وحاجات العملاء: الكثير من المنظمات ترغب بتحقيق رضاء العملاء، واستخدام التكنولوجيا باتجاه الابتكار كأولوية في أعمالها، من أجل العمل على تلبية حاجات ورغبات العملاء (David and Albert, 1993).

2-توليد الأفكار الابتكارية: بعد أن تدرس المنظمة حاجات ورغبات العملاء فإنها تعمل على توليد الأفكار الابتكارية والإبداعية التي من شأنها أن تكون في أي عنصر من عناصر المزيج التسويقي ابتداء من تخطيط المنتجات والخدمات ثم الأسعار والترويج والتوزيع (نجم، 2003).

3-الغربلة (التصفية) المبدئية للأفكار: وفي هذه المرحلة تكون هناك أفكار كثيرة حيث يتم استبعاد الأفكار التي لا تتناسب مع ما ترغب به المنظمة، واختيار الأفكار المنطقية التي تكون أكثر واقعية للتطبيق الفعلي للابتكار والإبداع التسويقي والتي تتوافق مع مهمة المنظمة وأهدافها و قدراتها، ومواردها، ومن ثم تقييم الأفكار الابتكارية والإبداعية، واختيار الأفضل منها (Woodman and Griffin, 2003).

4- تطبيق الابتكار: ويقصد به وضع الابتكار موضع التطبيق الفعلي، وفي البيئة الفعلية لممارسة النشاط التسويقي أو الأنشطة التسويقية التي يرتبط بها الابتكار(أبو جمعة، 2003).

4- مفهوم جودة الخدمة الصحية Concept of health service quality:

قبل التطرق إلى مفهوم جودة الخدمة الصحية لا بد أن من توضيح المقصود بالجودة حيث عرفها (Daivid & Davis, 1994) بأنها "حالة ديناميكية ترتبط بالمنتجات والخدمات والعاملين والعمليات وبنية العمل بحيث تتطابق هذه الحالة مع التوقعات"، كما عرفها (Ellisinikka, 1999) بأنها "حكم على إدراك المستهلكين". ولا بد من التمييز بين الجودة ومراقبة الجودة حيث أن مراقبة الجودة تعني فحص المنتج لتحديد مدى مطابقته للمواصفات الفنية المحددة مسبقاً وتحديد المنتجات غير المطابقة للمواصفات، وكذلك كشف الأخطاء بعد حصولها لا الوقاية منها أو منعها (الطائي وقدادة، 2008).

تعد الرعاية الصحية نشاط يهدف إلى تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات بكافة الجوانب الجسدية والنفسية أو العقلية والذهنية والاجتماعية، حيث أنها تركز بداية على منع المرض أو منع الإصابة بالمرض والوقاية منه، بوسائل عديدة غير مكلفة، وإذا ما أصاب المرض شخص تتدخل الرعاية الصحية لمعالجته ولا ينتهي عملها أو نشاطها عند هذا الحد، بل قد تتدخل لتأهيل المرضى الذين لا يشفون تماماً من المرض (بواعنه، 2004). وتعد جودة الخدمة الصحية من المفاهيم المعاصرة حيث زاد الاهتمام بها بسبب كثرة الأزمات الصحية لتحقيق رضا المستفيدين مع العلم أن رضا المستفيدين يلعب دورا هاما جدا في الحكم على جودة الخدمة الصحية. ولقد كثرت التعاريف التي تناولت جودة الخدمة الصحية ونذكر منها ما يأتي: عرفها (خسروف، 2008) بأنها: "تطبيق العلوم والتقنيات الطبية لتحقيق أقصى استفادة للصحة العامة، من دون زيادة التعرض للمخاطر، وعلى هذا الأساس فإن درجة الجودة تحدد بأفضل موازنة بين المخاطر والفوائد". كما عرفها (سفيان، 2008) بأنها: "مجموع الخدمات المقدمة للمريض منذ وصوله إلى المستشفى أو المركز الصحي إلى غاية خروجه منه، والتي يهدف من ورائها إلى تحسين صحة الفرد وإعادتها إلى حالتها الطبيعية". ومن ثم يمكن تعريف جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر الباحثة بأنها: برنامج مصمم لمراقبة مستوى جودة الخدمات الصحية سواء من حيث كفاءة الكادر الطبي والتمريضي في العلاج أو

من حيث الطريقة التي يتم التعامل بها مع المريض أو من حيث مظهر المنشأة الصحية والمعدات الموجودة فيها ونظافتها ...الخ.

5- أبعاد الجودة في الخدمة الصحية:

يرى (Kotler and Keller,2009) بأن هناك خمسة أبعاد يعتمدها المرضى في تقييمهم للخدمة الصحية هي:

1-الاعتمادية والثقة (Reliability): القدرة على أداء الخدمة المحددة مسبقا بثقة وبشكل دقيق.

2-الاستجابة (Responsiveness): الرغبة في مساعدة العميل وتقديم الخدمة العاجلة.

3-التأكيد (Assurance): وهي ما يتمتع به العاملون من معرفة وكياسة ومجاملة ومدى قدرتهم على توصيل الثقة والأمان للعملاء.

4-التعاطف (Empathy): درجة الرعاية والاهتمام الشخصي بالعملاء.

5-الملموسية(Tangibility): تتمثل في المظاهر والتسهيلات المادية والتجهيزات والأفراد ومعدات الاتصال.

6- عوامل نجاح عملية الابتكار التسويقي للخدمات الصحية ذات الجودة راقية المستوى:

لا بد لنجاح تسويق الخدمات ذات الجودة راقية المستوى من توفر جملة من المتطلبات منها(البكري، 2005):

1-الميزة النسبية: ويقصد بها تلك الدرجة التي يكون فيها المبتكر الجديد متوافقا مع المنتجات الصحية القائمة حاليا والتي تعكس ميزته النسبية من حيث الكلفة المنخفضة، الاستجابة السريعة للحالة المطلوبة...الخ. وبالتالي تصبح الميزة النسبية هي بمثابة درجة التفوق التي تتمتع بها الخدمة الصحية الجديدة قياسا بالخدمات المماثلة في المستشفيات الأخرى.

2-الانسجام: وهي مستوى التطابق أو التوافق للخدمة الصحية المبتكرة مع القيم الثقافية والتقاليد الاجتماعية السائدة في المجتمع أو الممكن قبولها.

1-التعقيد: يفترض أن تتسم الخدمة الصحية المبتكرة بالبساطة والوضوح لدى عامة المجتمع إلى حد ما، بحيث يمكن أن يتعرف على خصائصها وفوائدها المتحققة ويمكن فهم النتائج المتحققة منها أو المتوقعة.

2-التجربة: هي عدد الاختبارات التي تجري على الخدمة الجديدة لتأكيد النجاح المطلوب تحقيقه لاتجاه خلق الضمان والأمان لدى الجمهور في تبني هذه الخدمة الجديدة المقدمة لهم.

7- الآلية التي تمكّن المشفى من تطبيق فلسفة الابتكار التسويقي لتحسين جودة الخدمات الصحية:

ترى الباحثة أنه يمكن تحقيق ذلك من خلال: إحداث إدارة للتسويق في المشفى من مهامها تحسين صورة المشفى وجعلها في وضع متميز ولائق في السوق الصحي، مساعدة المشفى في التعرف بشكل أفضل على حاجات المجتمع الصحية من خلال استقصاء آراء المرضى وقياس درجة رضاهم والعمل على تلبية حاجاتهم ورغباتهم، خلق أنظمة أكثر فاعلية في تقديم وتوزيع وتسعير وترويج الخدمات الصحية، توفير الكوادر الطبية والتمريضية القادرة على تقديم أفضل الخدمات الصحية والقادرة على التعامل اللبق مع المرضى من خلال التدريب المستمر، زيادة الاهتمام بنظافة المشفى وتوفير الأسرّة الكافية والمريحة للمرضى، توفير أحدث الأجهزة والمعدات اللازمة لتقديم أفضل الخدمات الصحية.

النتائج والمناقشة:

تم توزيع الاستبيان على (383) مريض وكانت الاستبيانات الصحيحة (354) استبيان، حيث كانت نسبة الإجابة على الاستبيان (92.43%)، والنتائج كمايلي:

1- تحليل خصائص المتغير المستقل (عناصر الابتكار التسويقي):

يظهر الجدول رقم (2) خصائص عناصر الابتكار التسويقي المدروس تأثيره على جودة الخدمات الصحية، حيث تتناول البنود (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12) متغير عناصر الابتكار التسويقي.

جدول رقم (2) تحليل خصائص المتغير المستقل (عناصر الابتكار التسويقي)

رقم البند	البند	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
متغير الابتكار التسويقي (المتوسط العام ومتوسط الانحراف)			3.805	1.010
1	يقدم الكادر الطبي العلاج اللازم للمرضى	354	4.164	0.852
2	تلقى الاهتمام والعناية الكافية من قبل الكادر التمريضي	354	3.986	0.991
3	يلتزم الكادر الطبي والتمريضي بالجولات في الأوقات المحددة مسبقا"	354	4.065	0.919
4	تمتاز معاملة العاملون في المشفى باللباقة وحسن الاستقبال والترحاب	354	3.749	1.162
5	يبدي العاملون في المشفى اهتماما بكل المرضى بدون تمييز	354	3.483	1.336
6	تحرص إدارة المشفى على النظافة الدائمة	354	3.963	1.073
7	استجابة موظفي الإسعاف لطالبي الخدمة سريعة	354	4.129	0.934
8	الأسرّة في المشفى مريحة	354	3.557	1.034
9	تسجيل الدخول إلى المشفى سريع	354	3.848	0.963
10	يقدم المشفى بعض الأدوية مجانا"	354	3.879	1.114
11	يوجد أجهزة وتقنيات حديثة للكشف عن المرض وإجراء العمليات	354	3.791	0.842
12	تتم صيانة الأجهزة بشكل دوري مما يخفف من أعطالها	354	3.048	0.903
المصدر من النتائج الإحصائية لتحليل بيانات الاستبيان باستخدام برنامج SPSS				

يبين الجدول رقم (2) أن المرضى الذين يتلقون العلاج في مشفى الباسل قاموا بتقويم عناصر الابتكار التسويقي بمتوسط حسابي (3.805) وانحراف معياري (1.010). وهنا تتم مقارنة المتوسطات الحسابية لبنود الاستبانة مع متوسط المقياس والذي هو (3)، حيث كلما كانت قيمة المتوسط الحسابي أقل من (3) فهذا يعني أن التقييمات سلبية وإذا كانت أكثر من أو يساوي (3) فهي تقييمات ايجابية. وبالنظر إلى الجدول نلاحظ أن البنود (1, 2, 3, 4, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12) المتعلقة بعناصر الابتكار التسويقي متوسطها الحسابي تراوح من (3.048 إلى 4.461) وهي أكبر من متوسط المقياس (3) وهذا يشير إلى ارتفاع درجة رضاء المرضى عن بنود الاستبانة السابقة الذكر والتي تمثل عناصر الابتكار التسويقي .

2- تحليل خصائص المتغير التابع (أبعاد جودة الخدمات الصحية):

يظهر الجدول رقم (3) خصائص متغير أبعاد جودة الخدمات الصحية (المتغير التابع)، حيث تتناول الفقرات(13 ,14 ,15) متغير الاعتمادية، أما الفقرات (16 ,17 ,18) فتتناول متغير الملموسية، بينما تتناول الفقرات (19 ,20 ,21) متغير الاستجابة، أما الفقرات (22 ,23 ,24) فتتناول متغير الأمان، أما بالنسبة للفقرات (25 ,26 ,27) فتتناول متغير التعاطف.

الجدول رقم (3): تحليل خصائص المتغير التابع (أبعاد جودة الخدمات الصحية)

رقم البند	البند	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
متغير الاعتمادية (المتوسط العام ومتوسط الانحراف)			3.368	1.069
13	يقدم المشفى الخدمات العلاجية المطلوبة وفي الوقت المحدد	354	3.506	1.029
14	أثق بقدرة المشفى في معالجة المشاكل التي أتعرض لها	354	3.438	1.066
15	يقدم المشفى الخدمات العلاجية لي بشكل صحيح ومن أول مرة	354	3.161	1.114
رقم البند	البند	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
متغير الملموسية (المتوسط العام ومتوسط الانحراف)			3.684	0.881
16	يستخدم المشفى اللوحات الإرشادية المناسبة في الممرات والطرقات	354	3.754	0.884
17	يمتاز العاملون في المشفى بمستوى عالي من الترتيب والتنظيم والمهنية في تقديم الخدمات	354	3.534	0.964
18	يحتوي المشفى على أجهزة ومعدات تكنولوجية تساعد على تقديم خدمة مرضية	354	3.763	0.796
رقم البند	البند	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
متغير الاستجابة (المتوسط العام ومتوسط الانحراف)			3.248	1.059
19	عملية الاتصال بين المريض وأنظمة تقديم الخدمات في المشفى ملائمة و واضحة و دقيقة	354	3.226	0.931
20	أشعر أن العاملين لديهم الرغبة في تقديم المساعدة لي	354	3.333	1.137
21	أشعر أن إدارة المشفى لديها استعداد تام للرد على طلباتي واستفساراتي	354	3.186	1.111
رقم البند	البند	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
متغير الأمان (المتوسط العام ومتوسط الانحراف)			3.642	0.971
22	أثق بالخدمات المقدمة من قبل العاملين في المشفى	354	3.757	0.829
23	أشعر بالأمان أثناء تعاملي مع هذا المشفى	354	3.853	0.938

24	يمتاز العاملون في المشفى باللطافة	354	3.316	1.147
رقم البند	البند	التكرار	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
	متغير التعاطف (المتوسط العام ومتوسط الانحراف)		3.571	1.015
25	يمتاز العاملون الذين أتعامل معهم بالهندام واللباس الجيد	354	4.076	0.892
26	أشعر أنني أتلقى في هذا المشفى أفضل الرعاية الإنسانية	354	3.412	1.032
27	أشعر أن العاملين في المشفى يتفهمون حاجاتي ورغباتي	354	3.226	1.121
المصدر من النتائج الإحصائية لتحليل بيانات الاستبيان باستخدام برنامج SPSS				

يبين الجدول رقم (3) أن المرضى الذين يتلقون العلاج في مشفى الباسل قاموا بتقييم بعد الاعتمادية بمتوسط حسابي (3.368) وانحراف معياري (1.069)، وبالنظر إلى بنود متغير الاعتمادية يلاحظ أن متوسطها الحسابي تراوح من (3.161 إلى 3.506) وهي أكبر من متوسط المقياس (3) وهذا يدل على رضاء المرضى عن البنود الخاصة بمتغير الاعتمادية. أما بالنسبة لبعد الملموسية فقد تم تقييمه من قبل المرضى بمتوسط حسابي (3.684) وانحراف معياري (0.881)، وبالنظر إلى بنود متغير الملموسية يلاحظ أن متوسطها الحسابي تراوح من(3.534 إلى 3.763) وهي أكبر من متوسط المقياس (3) وهذا يشير إلى رضاء المرضى عن البنود الخاصة بمتغير االملموسية. أما بالنسبة لبعد الاستجابة فقد تم تقييمه من قبل المرضى بمتوسط حسابي (3.248) وانحراف معياري (1.059)، وبالنظر إلى بنود متغير الاستجابة يلاحظ أن متوسطها الحسابي تراوح من (3.186 إلى 3.333) وهي أكبر من متوسط المقياس (3) وهذا يدل رضاء المرضى عن البنود الخاصة بمتغير الاستجابة. أما بالنسبة لبعد الأمان فقد تم تقييمه من قبل المرضى بمتوسط حسابي (3.642) وانحراف معياري (0.971)، وبالنظر إلى بنود متغير الأمان يلاحظ أن متوسطها الحسابي تراوح من (3.316 إلى 3.853) وهي أكبر من متوسط المقياس (3) وهذا يدل رضاء المرضى عن البنود الخاصة بمتغير الأمان. أما بالنسبة لبعد التعاطف فقد تم تقييمه من قبل المرضى بمتوسط حسابي (3.571) وانحراف معياري (1.015)، وبالنظر إلى بنود متغير التعاطف يلاحظ أن متوسطها الحسابي تراوح من (3.226 إلى 4.076) وهي أكبر من متوسط المقياس (3) وهذا يشير إلى رضاء المرضى عن البنود الخاصة بمتغير التعاطف. ومن خلال الجدول نلاحظ أيضاً أن المتوسطات الحسابية لبنود المتغير التابع (أبعاد جودة الخدمات الصحية) هي أكبر من متوسط المقياس (3) وهذا يدل على ارتفاع درجة رضاء المرضى عن أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة لهم.

3- اختبار الفرضيات:

الفرضية الرئيسية: ((لا يوجد تأثير معنوي للابتكار التسويقي على جودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة))

جدول رقم (4): الانحدار البسيط لتأثير عناصر الابتكار التسويقي على جودة الخدمات الصحية

معامل التحديد R^2	درجة التأثير B	معامل التباين F	مستوى الدلالة .Sig
0.242	0.702	63.814	0.000
المصدر من النتائج الإحصائية لتحليل بيانات الاستبيان باستخدام برنامج SPSS			

يشير الجدول رقم (4) إلى نتائج تحليل الانحدار البسيط لتأثير الابتكار التسويقي بمجمل عناصره (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على جودة الخدمات الصحية وبمجمل أبعادها (الاعتمادية، الملموسية، الاستجابة، الأمان، التعاطف) وذلك فقد بلغت قيمة معامل التحديد R^2 (0.702)، أي أن عناصر الابتكار التسويقي تشرح أو تفسر (0.702) من التغير الموجود في المتغير التابع (جودة الخدمات الصحية). فيما بلغت درجة التأثير B (0.702) بمعنى أن التغير بوحدة واحدة في الابتكار التسويقي يؤدي إلى التغير في جودة الخدمة الصحية بقيمة (0.741)، وأكدت قيمة مستوى الدلالة (0.000) معنوية هذا التأثير وذلك كونها أقل من (5%) وهي النسبة المعتمدة في هذه الدراسة، ويعني ذلك رفض فرضية العدم وقبول الفرضية البديلة.

– **الفرضية الأولى:** ((لا يوجد تأثير معنوي لعناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على الاعتمادية لجودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة))

جدول رقم (5): الانحدار المتعدد لتأثير عناصر الابتكار التسويقي على الاعتمادية لجودة الخدمة الصحية

عناصر الابتكار التسويقي	درجة التأثير B	اختبار T	مستوى الدلالة .Sig
الابتكار على مستوى الأفراد	0.279	3.793	0.000
الابتكار في الإجراءات	0.369	3.828	0.000
الابتكار التكنولوجي	0.222	2.444	0.015
المصدر من النتائج الإحصائية لتحليل بيانات الاستبيان باستخدام برنامج SPSS			

يبين الجدول (5) نتائج تحليل الانحدار المتعدد لتأثير كل عنصر من عناصر الابتكار التسويقي وبوجود العنصرين الآخرين على الاعتمادية لجودة الخدمة الصحية، حيث أشارت نتائج تحليل الانحدار المتعدد إلى وجود تأثير للابتكار في مجال الأفراد على جودة الخدمة الاعتمادية، إذ بلغت قيمة درجة التأثيرB (0.279)، وقد أكدت قيمة مستوى الدلالة (0.000) معنوية هذا التأثير وذلك كونها أقل من(5%) وهي النسبة المعتمدة في هذه الدراسة، وهذا يدل على عدم إمكانية قبول هذا الجزء من الفرضية الأولى، أما فيما يتعلق بعنصري الابتكار على مستوى الإجراءات والتكنولوجيا، فقد تبين أيضاً وجود تأثير معنوي لهما إذ بلغت قيمة درجة التأثير B لأثر الإجراءات (0.369)، كما أكدت قيمة مستوى دلالة (0.000) معنوية هذا التأثير حيث أنها أقل من (5%)، أما بالنسبة للابتكار التكنولوجي فقد بلغت قيمة درجة التأثيرB (0.222)، كما أكدت قيمة مستوى الدلالة (0.015) معنوية هذا التأثير حيث أنها أقل من (5%)، وهذا يدل على عدم إمكانية قبول هذا الجزء من الفرضية الأولى.

– **الفرضية الثانية:** ((لا يوجد تأثير معنوي لعناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على الملموسية لجودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة))

جدول رقم (6): الانحدار المتعدد لتأثير عناصر الابتكار التسويقي على الملموسية لجودة الخدمة الصحية

عناصر الابتكار التسويقي	درجة التأثير B	اختبار T	مستوى الدلالة .Sig
الابتكار على مستوى الأفراد	0.172	3.139	0.002
الابتكار في الإجراءات	0.445	6.224	0.000
الابتكار التكنولوجي	0.226	3.358	0.001
المصدر من النتائج الإحصائية لتحليل بيانات الاستبيان باستخدام برنامج SPSS			

يبين الجدول(6) نتائج تحليل الانحدار المتعدد لتأثير عناصر الابتكار التسويقي كلا على انفراد على الملموسية لجودة الخدمة الصحية، حيث أشارت النتائج إلى وجود تأثير للابتكار في مجال الإجراءات على جودة الخدمة الملموسة، إذ بلغت قيمة درجة التأثيرB (0.445)، وقد أكدت قيمة مستوى الدلالة (0.000) معنوية هذا التأثير حيث أنها أقل من (5%) وهذا يدل على عدم إمكانية قبول هذا الجزء من الفرضية الثانية. أما فيما يتعلق بعنصري الابتكار على مستوى الأفراد والتكنولوجيا، فقد تبين أيضاً وجود تأثير معنوي لهما إذ بلغت قيمة درجة التأثيرBلأثر الأفراد(0.172)، كما أكدت قيمة مستوى دلالة(0.002) معنوية هذا التأثير حيث أنها أقل من (5%)، أما بالنسبة للابتكار التكنولوجي فقد بلغت قيمة درجة التأثيرB(0.226)، كما أكدت قيمة مستوى الدلالة (0.001) معنوية هذا التأثير حيث أنها أقل من (5%)، وهذا يعني عدم إمكانية قبول الفرضية الثانية فيما يخص هذا الجزء.

– **الفرضية الثالثة:** ((لا يوجد تأثير معنوي لعناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على الاستجابة لجودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة))

جدول رقم (7): الانحدار المتعدد لتأثير عناصر الابتكار التسويقي على الاستجابة لجودة الخدمة الصحية

عناصر الابتكار التسويقي	درجة التأثير B	اختبار T	مستوى الدلالة .Sig
الابتكار على مستوى الأفراد	0.140	1.880	0.062
الابتكار في الإجراءات	0.469	4.810	0.000
الابتكار التكنولوجي	0.217	2.358	0.019
المصدر من النتائج الإحصائية لتحليل بيانات الاستبيان باستخدام برنامج SPSS			

يشير الجدول (7) إلى مدى تأثير عناصر الابتكار التسويقي كل بدوره على جودة الخدمة الصحية والمتعلقة بمدى الاستجابة، فقد جاءت نتائج تحليل الانحدار المتعدد بعدم وجود تأثير معنوي لعنصر الابتكار على مستوى الأفراد فقد بلغت قيمة درجة التأثير B (0.140) ومستوى الدلالة (0.062) وهي أكبر من (5%) وهذا يعني إمكانية قبول الفرضية الثالثة التي حددتها الدراسة فيما يخص هذا الجزء. أما بالنسبة لعنصري الابتكار في الإجراءات والابتكار التكنولوجي، فقد تبين وجود تأثير معنوي لهما إذ بلغت قيمة درجة التأثير B لأثر الإجراءات (0.469)، كما أكدت قيمة مستوى الدلالة (0.000) معنوية هذا التأثير كونها أقل من (5%)، أما فيما يخص أثر الابتكار التكنولوجي بلغت قيمة درجة التأثيرB (0.217)، وقيمة مستوى الدلالة (0.019) وهي أقل من (5%) وهذا يدل على معنوية هذا التأثير، وهذا يعني عدم إمكانية قبول هذا الجزء من الفرضية الثالثة .

– **الفرضية الرابعة:** ((لا يوجد تأثير معنوي لعناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على الأمان لجودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة))

جدول رقم (8): الانحدار المتعدد لتأثير عناصر الابتكار التسويقي على الأمان لجودة الخدمة الصحية

عناصر الابتكار التسويقي	درجة التأثير B	اختبار T	مستوى الدلالة .Sig
الابتكار على مستوى الأفراد	– 0.041	– 0.569	0.570
الابتكار في الإجراءات	0.609	6.516	0.000
الابتكار التكنولوجي	0.158	1.794	0.074
المصدر من النتائج الإحصائية لتحليل بيانات الاستبيان باستخدام برنامج SPSS			

يشير الجدول(8) إلى مدى تأثير عناصر الابتكار التسويقي كل بدوره على جودة الخدمة الصحية والمتعلقة بالأمان، فقد أظهرت نتائج تحليل الانحدار المتعدد إلى وجود تأثير للابتكار في مجال الإجراءات على أمان الخدمة، إذ بلغت قيمة درجة التأثيرB(0.609)، وكانت قيمة مستوى الدلالة(0.000) وهي أقل من(5%) وهذا يدل على وجود تأثير معنوي لهذا العنصر وبالتالي عدم إمكانية قبول هذا الجزء من الفرضية الرابعة، أما بالنسبة لعنصري الابتكار على مستوى الأفراد والتكنولوجيا، فقد تبين عدم وجود تأثير معنوي لهما إذ بلغت قيمة درجة التأثيرB لأثر الأفراد (0.041−)، كما أكدت قيمة مستوى الدلالة(0.570) عدم معنوية هذا التأثير وذلك كونها أكبر من(5%)، أما فيما يخص أثر الابتكار التكنولوجي فقد بلغت قيمة درجة التأثيرB(0.158)، كما أكدت قيمة مستوى الدلالة(0.074) عدم معنوية هذا التأثير وذلك كونها أكبر من(5%)، لذا يمكن قبول هذا الجزء من الفرضية الرابعة.

– **الفرضية الخامسة:** ((لا يوجد تأثير معنوي لعناصر الابتكار التسويقي (الأفراد، الإجراءات، التكنولوجيا) على التعاطف لجودة الخدمات الصحية في المشفى محل الدراسة))

جدول رقم (9): الانحدار المتعدد لتأثير عناصر الابتكار التسويقي على التعاطف لجودة الخدمة الصحية

عناصر الابتكار التسويقي	درجة التأثير B	اختبار T	مستوى الدلالة .Sig
الابتكار على مستوى الأفراد	0.016	0.214	0.831
الابتكار في الإجراءات	0.559	5.656	0.000
الابتكار التكنولوجي	0.122	1.316	0.190
المصدر من النتائج الإحصائية لتحليل بيانات الاستبيان باستخدام برنامج SPSS			

يشير الجدول(9) إلى مدى تأثير كل عنصر من عناصر الابتكار التسويقي على التعاطف لجودة الخدمة الصحية، فقد أشارت نتائج تحليل الانحدار المتعدد إلى وجود تأثير للابتكار في الإجراءات على جودة الخدمة الصحية من حيث التعاطف،إذ بلغت قيمة درجة التأثيرB(0.559) وقد أكدت قيمة مستوى الدلالة(0.000) معنوية هذا التأثير وذلك كونها أقل من(5%) وهذا يدل على عدم إمكانية قبول هذا الجزء من الفرضية، أما بالنسبة لعنصري الابتكار على مستوى الأفراد والتكنولوجيا فقد تبين عدم وجود تأثير معنوي لهما إذ بلغت قيمة درجة التأثيرBلأثر الأفراد(0.016) كما أكدت قيمة مستوى الدلالة(0.831) عدم معنوية هذا التأثير وذلك كونها أكبر من(5%)، أما فيما يخص أثر الابتكار التكنولوجي فقد بلغت قيمة درجة التأثيرB(0.122)، كما أكدت قيمة مستوى الدلالة(0.190) عدم معنوية هذا التأثير وذلك كونها أكبر من(5%) لذا يمكن قبول هذا الجزء من الفرضية الخامسة.

الاستنتاجات والتوصيات:

الاستنتاجات:

1– هناك مستويات جيدة لجميع عناصر الابتكار التسويقي وأبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة في مشفى الباسل بطرطوس، كما يراها المرضى الذين يتلقون العلاج في هذا المشفى.

2– هناك تأثير معنوي لمجمل عناصر الابتكار التسويقي على إجمالي أبعاد جودة الخدمة الصحية، وتدل هذه النتيجة على أن الابتكار التسويقي بمجمل عناصره يعد حيوياً في مدى إدراك المرضى لجودة الخدمة المقدمة لهم، فقيام

المشفى بتقديم أفكار جديدة على مستوى الأفراد والإجراءات والتكنولوجيا وبشكل مستمر لا بد وأن يعطي انطباعا ايجابيا لدى المرضى وشعورهم باستجابة هذا المشفى لاحتياجاتهم ورغباتهم.

3-وجود تأثير معنوي لعنصر الابتكار في الإجراءات على إجمالي أبعاد جودة الخدمات الصحية، من حيث تقديم المشفى الدخول السريع للمرضى وأيضا تقديم بعض الأدوية مجانا وتوفير الأسرّة المريحة وحرص المشفى على النظافة الدائمة.

4-وجود تأثير معنوي لعنصر الابتكار على مستوى الأفراد على كل من الاعتمادية والملموسية لجودة الخدمة الصحية، حيث يقيّم المرضى دور الأفراد القائمين على تقديم الخدمة من خلال لغة الحوار وحسن الاستقبال والترحاب مما له أثر في اعتمادية وملموسية الخدمة الصحية من حيث التزام المشفى بتقديم الخدمات الصحية في مواعيدها المحددة، وأيضاً من حيث مدى حداثة المعدات والأجهزة المستخدمة في المشفى. ولكن لم يكن هناك تأثير معنوي لعنصر الابتكار على مستوى الأفراد على كل من الاستجابة والأمان والتعاطف لجودة الخدمة الصحية، حيث قيام العاملين بالمشفى بمساعدة المرضى ومعالجتهم والاهتمام بهم لم يكن له مساهمة في الاستجابة والأمان والتعاطف لجودة الخدمة الصحية من حيث الاستجابة السريعة لشكاوى واستفسارات المرضى، وثقة المرضى بالخدمات الصحية التي يقدمها المشفى، وشعور المرضى بأن العاملين في المشفى يتفهمون حاجاتهم ورغباتهم. ويمكن أن يعود سبب عدم هذا التأثير إلى وجود أعداد كبيرة من المرضى في وقت واحد الأمر الذي يؤدي إلى عدم الاستجابة السريعة لحاجات المرضى وبالمواعيد المحددة، بالإضافة إلى وجود بعض الأخطاء الطبية التي يرتكبها المسؤولين عن تقديم الخدمة الصحية في المشفى.

5-وجود تأثير معنوي لعنصر الابتكار التكنولوجي على كل من الاعتمادية والملموسية والاستجابة لجودة الخدمة الصحية، حيث أن وجود أجهزة وتقنيات حديثة للكشف عن المرض وإجراء العمليات في المشفى لها أثر في اعتمادية وملموسية واستجابة الخدمة الصحية من حيث قدرة المشفى على معالجة المشاكل التي يتعرض لها المرضى ومن حيث المظهر الشخصي للعاملين في المشفى والذي يمكن أن يعطي الراحة النفسية للمرضى، وأيضاً الاهتمام بالحالات الطارئة للمرضى. ولكن لم يكن هناك تأثير معنوي لعنصر الابتكار التكنولوجي على كل من الأمان والتعاطف لجودة الخدمة الصحية، حيث امتلاك المشفى لأحدث الأجهزة التكنولوجية وصيانتها بشكل دوري لم يكن له مساهمة في الأمان والتعاطف لجودة الخدمة الصحية، من حيث شعور المرضى بالأمان عند التعامل مع المشفى وشعورهم بأن العاملين بالمشفى يقدمون لهم أفضل الرعاية الإنسانية. ويمكن أن يعود سبب عدم هذا التأثير إلى أن المرضى يفضلون التعامل الإنساني أكثر من تعاملهم مع الآلات والمعدات التي لا يمكنها التعامل بمرونة فضلاً عن كثرة الأخطاء والتوقفات التي تتعرض لها، مما يقلل من درجة شعورهم بالأمان للحصول على الخدمات.

التوصيات:

1-ضرورة تبني إدارة مشفى الباسل بطرطوس لفلسفة الابتكار التسويقي وتطبيقه وذلك لمواجهة التحديات في ظل بيئة عمل تتميز بوجود منافسة حادة وأيضا من أجل تحقيق أهدافها وحل مشاكل المرضى من خلال تقديم العلاج اللازم لهم والعناية والاهتمام الكافي بهم وإضافة مجموعة خدمات صحية جديدة وذات جودة عالية بالإضافة إلى الخدمات الحالية التي يقدمها هذا المشفى.

2-ضرورة أن يقوم المشفى بإدخال تحسينات واقعية ومستمرة على الخدمات وأساليب تسويقها وأن يدرك أهمية التطوير في الإجراءات والخطوات والمراحل التي يتعين أن يمر بها المريض حتى يحصل على الخدمة الصحية، لتصبح أكثر بساطة وأيسر وأعلى درجة من السهولة.

3-تعزيز التوجه نحو امتلاك تكنولوجيا أكثر تطورا، بالإضافة إلى الاهتمام الأكبر بتأهيل وتنمية الموارد البشرية لديها والتي تعتبر قاعدة للتطوير التكنولوجي، وأيضا إمكانية الاستفادة من التكنولوجيا في إدخال نظم وأساليب تكنولوجية حديثة في مجال تقديم الخدمات الصحية.

4-تعزيز دور الأفراد القائمين على تقديم الخدمات الصحية في مشفى الباسل بطرطوس وضرورة دعمهم من قبل إدارة المشفى لكي تصبح أكثر كفاءةً، وذلك من خلال إخضاعهم للتدريب المستمر والذي يمكنهم من تقديم الخدمات الصحية بجودة عالية وتوجيههم للتعامل اللطيف واللبق مع المرضى كونهم على اتصال مباشر معهم حيث أنهم يعتبرون الواجهة لتسويق الخدمات الصحية.

5-توصي الباحثة بإجراء دراسات أخرى مماثلة للتعرف على الابتكار في قطاعات أخرى والتعرف على علاقته بمتغيرات أخرى: كالابتكار في بحوث التسويق وأثره في رفع كفاءة القرارات التسويقية، الابتكار في مجال المنتج والتسعير والترويج وأثره في تحسين أداء المؤسسة، الابتكار التسويقي ودوره في تحقيق رضا العملاء، دور نظام المعلومات في دعم الابتكار التسويقي داخل المؤسسة.

المراجع:

المراجع العربية:

11- البكري، ثامر. *تسويق الخدمات الصحية*. دار اليازوري العلمية للنشر، عمان، 2005، 178-180.

12- أبو جمعة، نعيم حافظ. *التسويق الابتكاري*. المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة،2003، 22-70.

13- أبو قحف، عبد السلام. *أساسيات التسويق*، دار الجامعة الجديدة، مصر، 2003، 26.

14- أمين، أبو علفة. *التسويق (المفاهيم والاستراتيجيات، النظرية والتطبيق)*، الجزء الأول، مؤسسة حورس الدولية، مصر، 2002، 171.

15- بواعنه، عبد المهدي. *إدارة الخدمات والمؤسسات الصحية، مفاهيم، نظريات، وأساسيات في الإدارة الصحية*، دار الحامد للنشر والتوزيع، عمان، 2004، 31.

16- بوقجاني، نجاة، أثر جودة الخدمات الصحية على درجة ولاء المرضى في مستشفى الجامعة الأردنية: دراسة حالة، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية الدراسات العليا، الجامعة الأردنية، الأردن، 2010، 129-131.

17- حسن، السيد محمد أبو هاشم. *الخصائص السيكومترية لأدوات القياس في البحوث النفسية والتربوية باستخدام SPSS*، منشورات جامعة الملك سعود، السعودية، 2006، 10.

18- حسن، راوية. السلوك في المنظمات، الدار الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2001، 369.

19- خسروف، أيمن محمد كمال. *تسويق الخدمات الصحية*. بحث الدبلوم التخصصي في إدارة المستشفيات. المركز الدولي الاستشاري للتنمية الإدارية، بريطانيا، 2008، 30.

20- ديوب، محمد، عطية، هاني. *إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومشفى الباسل بطرطوس*، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، العدد الثاني، 2005، 154.

21- سفيان، عصماني. *دور التسويق في قطاع الخدمة الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها المرضى*، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم الاقتصادية، جامعة محمد بوضياف، الجزائر، 2008، 38.

22- ذياب، صلاح محمود. *قياس أبعاد جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الأردنية*، مجلة الجامعة الإسلامية للدراسات الاقتصادية والإدارية،العدد الأول، 2012، 69– 104.

23- سفيان، عصماني. *دور التسويق في قطاع الخدمة الصحية من وجهة نظر المستفيدين منها المرضى*، رسالة ماجستير غير منشورة. كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية، جامعة محمد بوضياف المسلية، الجزائر، 2008، 38.

24- سليماني، محمد، *الابتكار التسويقي وأثره على تحسين أداء المؤسسة: دراسة حالة مؤسسة ملبنة الحضنة بالمسيلة*، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية، جامعة المسيلة، الجزائر، 2007، 55.

25- الصرن، رعد حسن. *إدارة الإبداع والابتكار*. الجزء الأول، دار رضا للنشر، دمشق، 2000، 10–11.

26- الطائي، عبد الله، قدادة، عيسى. إدارة الجودة الشاملة. دار اليازوري العلمية للنشر، عمان، 2008، 21.

27- العامري، نجاة. تسويق الخدمات الصحية: دراسة حالة مصحة أبو القاسم بسكيكدة، رسالة ماجستير غير منشورة. جامعة منتوري، قسطنطينة، 2009، 163–165.

28- عبد الحميد، طلعت. التسويق الفعال (الأساسيات والتطبيق). الطبعة التاسعة، المتحدة للإعلان، مصر، 1999، 341.

29- عبيدات، محمد، أبو نصار، محمد، مبيضين، عقلة. *منهجية البحث العلمي القواعد والمراحل والتطبيقات*. الطبعة الثانية، دار وائل للنشر، عمان، 1999، 95.

30- عكروش، مأمون نديم، عكروش، سهير نديم. *تطوير المنتجات الجديدة، مدخل استراتيجي متكامل وعصري*. الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، 2004، 15.

31- نجم، نجم. *إدارة الابتكار: المفاهيم والخصائص والتجارب الحديثة*. دار وائل للنشر،عمان، 2003، 28.

المراجع الأجنبية:

1- CAVUSGILl, S.T; ZOU, S, *Marketing Strategy –Performance relationship: An Investigation of the Empirical Link n Export Market Ventures*. Journal of Marketing U. S. A. VOL. 58, N°. 1, 1994, 1-21.

2- DAVID, L.L; ALBERT, J.B, *consumer Behavior Concepts and Applications. 4th*, ed., Mac Grow – Hill inc , New York, 1993, 254-259.

3- DAIVID, G; DAVIS, S.*total quality*,MAC Milan college publishing,New York,1994.

4- DUARTE, N; GOODSON, J; DOUGHERTY, T, *Managing innovation in hospitals and health systems: Lessons from the Malcolm Baldrige National Quality Award Winners*. International Journal of Healthcare Management. VOL. 7, N°. 1, 2014, 35-21.

5- ETTLIE,J.E,*Organizational polic an Innovation Among Suppliers to the Food Processing Sector*,Academy of Management Journal,vol.26, N°.1, 1983, 27-44.

6- ELLISINIKKA, A, *Client-oriented quality assessment within municipal social services*. The international journal of social welfare. Vol.8, N°. 2, 1999, 132.

7- IRFAN, S.M; AJAZ, A; SHAHBAS, S*, an assessment of service quality of private hospitals in pakistan a patient perspective, India Journal of Commerce Management Studies*, Vol.11, N°.2, 2011. 1-22.

8- JIDIT, M; HAIRRE, V, *An Empirical study of factors influencing innovation implementation in industrial salest organizations. Journal of the Academy of Marketing science*, Vol, 20, N°.3. 1992. 205-215.
9- JOE, T; JOHN, B; KEITH, P, *Managing Innovation*, John Wiley & Sons, New York, N.Y, 1997.
10- JOKARI, M; JORFI, H; EBADI, G, *Study the Effect of Creativity and Innovation on Nurses' Productivity in Taleghani Hospital (Case Study in Abadan of Iran)*. Journal of contemporary research in business, Vol, 4, N°.4. 2012. 1055-1067.
11- KIM, W.C; MAUBROGE, R, *value Innovation: The strategic longic of High Growth*, Harvard Business Review, 1997.
12- KING, N; NIEAL, A, *Management of Change and creative Activities*, Guide Critical for Organization, Translate Mohammed Hansen, Dar-Al mareg 22. 2004.
13- KOTLER,P; KELLER, K, *Marketing Management*, 13ed, Prentice Hall. 2009,400.
14- SAUNDERS, M ; LEWIS, P; THORNHILL, A. *Research methods for business students*, 2ed, 2004, 156.
15- SCHEMERHORN,J.R; Hunt, J.G; Osborn, R.N, Managing Organizational Behavior, 5th. ed, John Wiley & Sons, Inc, New York, 1994. 666.
16- TASI,Y,Healthcare industry, customer orientation and organizational innovation: A survey of Chinese hospital professionals. Chinese Management Studies, Vol, 7, N°.2. 2013. 215-229.
17- WOODMAN, R; SAWYER, J; GRIFFIN, R, Toward a theory of organizational creativity, Academy of management Review, Vol, 18, 2003. 293-321.
18- WU, I; HSIEH, P. Understanding hospital innovation enabled customer-perceived quality of structure, process, and outcome care. *Taylor & Francis Journal*. Vol, 22, N°. 2, 2011. 227-241.