مجلة جامعة تشرين – سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية

اسم المقال: أثر عناصر المزيج الترويجي في تحقيق القدرة التنافسية للمنظمات الخدمية دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة في الساحل السوري
اسم الكاتب: د. سامر قاسم، د. بسام التزه، باسل علاء الدين
رابط ثابت: https://political-encyclopedia.org/library/4489
تاريخ الاسترداد: 2025/05/17 12:48 +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 (35) العدد (8) 2013
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (35) No. (8) 2013

أثر عناصر المزيج الترويجي في تحقيق القدرة التنافسية للمنظمات الخدمية دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة في الساحل السوري

الدكتور سامر قاسم*
الدكتور بسام التزه**
باسل علاء الدين***

(تاريخ الإيداع 9 / 9 / 2013. قُبِل للنشر في 31 / 12 / 2013)

□ ملخّص □

يتناول البحث الحالي أثر عناصر المزيج الترويجي (العلاقات العامة, الإعلان, البيع الشخصي, تنشيط المبيعات) في تحقيق القدرة التنافسية للمنظمات الخدمية، من خلال إجراء دراسة ميدانية على المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري. ولتحقيق أهداف البحث تمّ بناء استبيان وتطبيقها على المدراء الإداريين في تلك المستشفيات, وأخصائيي التسويق إن وجدوا, أو المسؤولين عن الإعلان. استخدم الباحث طريقة الحصر الشامل فيما يتعلق بجمع المعلومات عن المستشفيات المدروسة, وبلغ عدد الاستبانات الموزعة (61) الاستبيانات, استرد منها (57) استبانة, وبنسبة استجابة بلغت (93.44%). وبعد الدراسة والتحليل توصلت الدراسة إلى النتائج الآتية:

1- هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب العلاقات العامة المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

2- هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين أنواع الإعلان المستخدمة من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

3- هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب البيع الشخصي المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة، العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

4- هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب تنشيط المبيعات، المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري، وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

الكلمات المفتاحية: المزيج الترويجي, القدرة التنافسية, المستشفيات الخاصة, العلاقات العامة, الإعلان, تنشيط المبيعات, البيع الشخصي.

* أستاذ مساعد- قسم إدارة الأعمال- كلية الاقتصاد- جامعة تشرين- اللاذقية- سورية.
** أستاذ مساعد- قسم إدارة الأعمال- كلية الاقتصاد- جامعة دمشق- دمشق- سورية.
*** طالب دراسات عليا (ماجستير)- قسم إدارة الأعمال- كلية الاقتصاد- جامعة تشرين- اللاذقية- سورية.

مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية _ سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية المجلد (35) العدد (8) 2013
Tishreen University Journal for Research and Scientific Studies -Economic and Legal Sciences Series Vol. (35) No. (8) 2013

The impact of promotional mix elements in achieving the competitive Ability of services organizations A field study on private hospitals in the Syrian Coast

Dr. Samer Qasim[*]
Dr. Bassam Altazh[**]
Basil aldeen[***]

(Received 9 / 9 / 2013. Accepted 31 / 12 / 2013)

□ ABSTRACT □

The current research addresses the impact of the impact of the elements of promotional mix (Public Relations, advertising, personal selling, sales promotion) to increase the competitive ability of the service organizations by conducting a field study on private hospitals which works in the Syrian coast , and to achieve the objectives of the research, A questionnaire was built and this questionnaire has applied on managers administrators in those hospitals, marketing Specialist, if any, or are responsible of advertising, where the researcher used the method of comprehensive inventory which concerns with collection the information on the hospitals studied, and the number of distributed questionnaires (61) questionnaire , recovered them (57) questionnaire , and the response rate (93.44 %), after study and analysis of the study found the following results:

1 - There is a significant correlation between the of the public relations method used by the departments of private hospitals operating in the Syrian coast and its ability to compete in the health market.

2 - There is a significant correlation between the types of advertising used by the departments of private hospitals operating in the Syrian coast and its ability to compete in the health market.

3 - There is a significant correlation between the of personal selling method used by the departments of private hospitals operating in the Syrian coast and its ability to compete in the health market.

4 - There is a significant correlation between the of the sales promotion method used by the departments of private hospitals operating in the Syrian coast and its ability to compete in the health market.

Keywords: promotional mix, competitive Ability, private hospitals, public relations, advertising, sales promotion, personal selling.

[*]**Associate Professor, Department of Business Administration, Faculty of Economics, Tishreen University, Lattakia, Syria.**
[**]**Associate Professor, Department of Business Administration, Faculty of Economics, University of Damascus, Damascus, Syria.**
[***]**Postgraduate student (Master), Department of Business Administration, Faculty of Economics, Tishreen University, Lattakia, Syria.**

مقدمة:

يمثل الترويج أحد عناصر المزيج التسويقي للمنظمة ويتم 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 المنظمة لمبيعات أكبر.

وفي ظل التقدم العلمي في شتى المجالات بوجه عام وفي صناعة الخدمات بوجه خاص, توجب 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 (المستشفيات) بغية تقديم جودة الخدمات المقدمة وتحسينها, وهذا بالطبع لا يتحقق إلا من خلال وجود إدارة خاصة بالترويج في كل مستشفى تقوم بالدراسات الترويجية اللازمة للخدمات التي تقدمها. ومع تزايد أهمية الخدمات الصحية يجب على الإدارة أولاً أن تقوم بتحديد وتحليل أسواقها المستهدفة، يلى ذلك تصميم المزيج التسويقي المناسب، وأن يتحمل المهتمون بالتسويق عبئاً كبيراً يتعلق بمسؤولياتهم للاستجابة لتحديات تسويق الخدمات[1]. ويرجع انخفاض الاهتمام بوظيفة التسويق في المنظمات الخدمية الصحية إلى أسباب عدّة؛ منها[2]:

1- الاعتقاد الراسخ في أذهان مقدمي الخدمات خاصة في مجال الخدمات المهنية، بأن دورهم الأساس هو القيام بالخدمة دون تسويقها؛ بمعنى أنهم يركزون جهودهم في الإبداع في تقديم الخدمة دون التفكير في تسويقها.

2- إخفاق الإدارة في إدراك توافر منافسة في هذا المجال، قد يكون أحد الأسباب أيضاً في إهمال تسويق الخدمات كما هو الحال في عدم تصور رجال الإدارة في المستشفيات الحكومية بوجود منافسة للخدمات التي تقدمها؛ الأمر الذى يفقدها الحماس في تسويق خدماتها بكفاءة عالية.

3- نظرة الإدارة العليا إلى التسويق، وعدم إدراكها كلية لأهمية التسويق في نجاح المنظمات الخدمية في تحقيق أهدافها.

ونتيجة لتحقيق حدة المنافسة في قطاع الخدمات الصحية، تبرز أهمية استخدام عناصر المزيج الترويجي في مجال الخدمات من أجل بناء قدرة تنافسية، قادرة على حث المستهلكين على القيام بعملية شراء الخدمة, ومن ثم توسيع الحصة السوقية لهذا القطاع. ومع التوسع في عدد وحجم المستشفيات في الساحل السوري قد يكون لدى الزبون الذي هو المريض فرص اختيار المستشفى الذي يعتقد أنه يلبي حاجاته. وهنا يبرز لدينا تساؤل مبرراً هو: هل تعتمد تلك المستشفيات في تسويق منتجها الخدمي على الأسلوب العلمي؟ وبتعبير أكثر وضوحاً هل يدرك إداريو تلك المستشفيات أهمية الاعتماد على المزيج الترويجي في تسويق منتجاتها الخدمية؟ وما مدى أهمية ذلك في تعزيز القدرة التنافسية لتلك المنظمات في الساحل السوري؟

مشكلة البحث:

تشهد الخدمات الصحية في سورية نمواً متسارعاً, ويرافق هذا النمو درجةً عاليةً من التنافس بين المستشفيات بشكل عام, والمستشفيات الخاصة بشكل خاص. فالمستشفيات الناجحة والمتميزة هي المستشفيات التي تعمل ضمن

نظام ترويجي متكامل يمكنها من الحصول على المعلومات اللازمة للتحسين والتطوير والتنبؤ بالمشكلات المستقبلية واغتنام الفرص, ومن ثم خلق التأثير الإيجابي في سلوك الأفراد. ومن خلال الدراسة الاستطلاعية التي قام بها الباحث على بعض المستشفيات الخاصة في الساحل السوري, لاحظ أن هذه المستشفيات تقدم خدمات صحية وبنوعية متميزة, وهي بحاجة إلى الترويج لخدماتها لتحسين الصورة الذهنية للمستشفيات, وزيادة فعاليتها, وبيان المستويات التي وصلت إليها الرعاية الصحية من أجل كسب ثقة المجتمع الذي تعمل فيه وتقدم له الخدمات, مما يؤثر في قدرتها التنافسية, وبالتالي زيادة حصتها في السوق. من هنا يمكن صياغة مشكلة البحث بالسؤال الآتي: **ما أثر عناصر المزيج الترويجي في تحقيق القدرة التنافسية للمستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري؟**

أهمية البحث وأهدافه:

تكمن أهمية البحث في الجانبين الآتيين:

أ- **الجانب النظري:** 1- أهمية الترويج في المستشفيات الخاصة لمواجهة المنافسة التي تتعرض لها, كونه يسهم في تحديد الأسواق المستهدفة, والتنبؤ بالطلب, ثم إشباع احتياجات ورغبات المستفيدين من الخدمات الصحية. 2- تحاول هذه الدراسة تقديم إطار علمي عام لدور الترويج في تحقيق القدرة التنافسية للمستشفيات الصحية يمكن أن يصلح أساساً للتطبيق لأية دراسات مستقبلية متعلقة بتسويق الخدمات الصحية.

ب- الجانب العملي: توضيح دور المزيج الترويجي في تدعيم القدرة التنافسية لإدارة المستشفيات محل الدراسة, ومدى إدراك العاملين في تلك الإدارات للعلاقة بين المتغيرين المدروسين. وما هي الآثار المحتملة لتطبيق عناصر المزيج الترويجي في القدرة التنافسية وإمكانية الاستفادة من نتائجها.

كما يهدف البحث إلى التعرف على دور عناصر المزيج الترويجي (العلاقات العامة, الإعلان, البيع الشخصي, تنشيط المبيعات) في تحقيق القدرة التنافسية للمستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري.

متغيرات البحث:

1- **المتغيرات المستقلة:** عناصر المزيج الترويجي: العلاقات العامة, الإعلان, البيع الشخصي, تنشيط المبيعات.

2- **المتغير التابع:** القدرة التنافسية.

فرضيات البحث:

1- لا توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب العلاقات العامة، المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري، وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

2- لا توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين أنواع الإعلان المستخدمة من قبل إدارات المستشفيات الخاصة في الساحل السوري، وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

3- لا توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب البيع الشخصي المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري، وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

4- لا توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب تنشيط المبيعات المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري، وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

منهجية البحث:

1- الجانب النظري: اعتمد على المنهج الوصفي لوضع الإطار النظري للبحث بالاستناد إلى الكتب والدوريات والمراجع العربية والأجنبية ذات العلاقة بالبحث.

2- الجانب الميداني: اعتمد على المنهج التحليلي من خلال تصميم قائمة استبيان، لجمع البيانات الأولية عن مفردات عيّنة البحث, من أجل اختبار فرضيات البحث باستخدام الأساليب الإحصائية المناسبة.

أدوات البحث:

تمّ تصميم استبيان تضمن الجوانب الرئيسية لمحتوى البحث, وتتكون الاستبانة من خمسة محاور موزعة على /31/ فقرة, وتشمل هذه المحاور: العلاقات العامة, أنواع الإعلان, البيع الشخصي, تنشيط المبيعات, تعزيز القدرة التنافسية. وقد تم إخضاع هذه الاستبانة لاختبار الموثوقية من الناحية العلمية والإحصائية للتأكد من مدى صلاحيته, وتمّ عرضها على مجموعة من الأكاديميين لأخذ ملاحظتهم, وقد أجريت التعديلات اللازمة, كما تمّ اختبار ثبات أداة البحث باستخدام طريقة إعادة الاختبار, وتمّ توزيع الاستبانة على عينة استطلاعية مؤلفة من /10/ إداريين, وتمّ تسجيل درجاتهم على الاستبانة وإدخالها على الحاسب (التطبيق الأول), وبعد فترة زمنية بلغت خمسة عشر يوماً تمّ إعادة توزيع الاستبانة على أفراد العينة الاستطلاعية نفسها, وتمّ تسجيل درجاتهم وإدخالها إلى الحاسب (التطبيق الثاني), وبعد ذلك تمّ حساب معامل ارتباط بيرسون بين درجات التطبيق الأول, ودرجات التطبيق الثاني، وبلغت قيمة معامل الارتباط المحسوب بهذه الطريقة 0.834, مما يدل على أن أداة البحث ذات ثبات جيد, والجدول الآتي يوضح معاملات ثبات مجالات الاستبانة, والثبات الكلي:

المجال	معامل الثبات
العلاقات العامة	0.851
أنواع الإعلان	0.846
البيع الشخصي	0.807
تنشيط المبيعات	0.863
القدرة التنافسية	0.824
الثبات الكلي	0.834

مجتمع وعينة البحث:

يشمل مجتمع البحث المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري, والبالغ عددها (33) مستشفى خاصاً منها (17) مستشفى في محافظة اللاذقية, و(16) مستشفى في محافظة طرطوس.

استخدم الباحث طريقة الحصر الشامل فيما يتعلق بجمع المعلومات عن المستشفيات المدروسة, وشمل المستقصى منهم المدير الإداري في المستشفى أو من ينوب عنه, وأخصائيو التسويق إن وجدوا, أو المسؤولين عن

الإعلان, وبذلك بلغ عدد الاستبيانات الموزعة (61) استبيان, استرد منها (57) استبانة صالحة للتحليل الإحصائي, وبنسبة استجابة (93.44%).

الخطوات الإجرائية والمعالجات الإحصائية المستخدمة بالبحث:

تمّ الاعتماد على أسلوب التحليل الإحصائي للبيانات spss، من خلال استخدام تحليل الانحدار البسيط لبيان العلاقة بين عناصر المزيج الترويجي والقدرة التنافسية في المستشفيات المدروسة. وتمّ اعتماد مستوى معنوية /0.05/ لقبول أو رفض الفرضيات, وهو من المستويات المعنوية المتفق عليها في اختبار الفرضيات. ووزعت الاستبانة على المستقصى منهم, وقد تمّ تصميم إجابات المستقصى عنهم من فقرات الاستبيان وفق مقياس ليكرت الخماسي: إطلاقاً (1) درجة, نادراً (2) درجة, أحياناً (3) درجات, غالباً (4) درجات, دائماً (5) درجات.

حدود البحث:

1- **الحدود المكانية:** المستشفيات الخاصة في الساحل السوري.

2- **الحدود الزمانية:** تمّ انجاز البحث في الفترة الواقعة من 2012/11/1 ولغاية 2013/7/1.

- الدراسات السابقة:

1- دراسة (حميد, 2004) بعنوان: تسويق الخدمات الصحية: دراسة ميدانية بالتطبيق على المستشفيات بمحافظة الشرقية[3]. هدفت الدراسة إلى التعرف على مدى إدراك مديري المستشفيات بمحافظة الشرقية لمفهوم تسويق الخدمات الصحية وأهمية التسويق في المستشفيات، ومدى تبنى مديري المستشفيات لفلسفة التوجيه بالاستفادة من الخدمات الصحية، وكذلك التعرف على مدى قيامها بدراسة الاحتياجات الصحية للمستفيدين، والتنبؤ بحجم الطلب على الخدمات الصحية، والتعرف على عناصر المزيج التسويقي الصحي الذى تقدمه المستشفيات للمستفيدين. وكان من أهم نتائج الدراسة:

1- تقوم معظم المستشفيات بدراسة الاحتياجات الصحية للمستفيدين، وتقدير حجم الطلب على خدماتها الصحية.

2- يدرك مديرو المستشفيات الخاصة مفهوم تسويق الخدمات الصحية بدرجة أكبر معنوياً من إدراك مديري المستشفيات الحكومية، وتقدم المستشفيات الخاصة برنامجا تسويقيا صحيا أكثر شمولاً مما تقدمه المستشفيات الحكومية.

3- يعتمد المستفيدون على مجموعة من المعايير في المفاضلة بين المستشفيات عند طلب خدماتها الصحية، وأن غالبية هذه المعايير مترابطة.

2- دراسة (Berry, 2004) بعنوان: تسويق الخدمات الصحية[4].

هدفت هذه الدراسة إلى الكشف عن دور المريض في تسويق الخدمات الصحية, حيث بينت أن المريض يقوم بتجربة الخدمة بحذر في بداية الأمر, وأن جوهر تسويق الخدمة الصحية هي تقوية ثقته بالخدمة المقدمة وحاجته إلى الشعور بالأمان، مما يجعله وأفراد عائلته يسهمون في تقديم صورة ايجابية عن الخدمة المقدمة. وكان من أهم نتائج الدراسة: أن العوامل السلوكية (التفاعل بين المريض والكادر العامل) تؤثر على المريض بدرجة أكبر من العوامل التي تعود إلى الرعاية الفنية.

3- دراسة (عطية, 2006) بعنوان: إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومشفى الباسل بطرطوس[5]. هدف البحث إلى دراسة واقع الخدمات الطبية المقدمة في بعض المستشفيات الحكومية والتعرف على أنـــواعها, وأساليب تسويقها. والتعرف على الخدمات المقدمة فيها بأنواعها العامة والطبية والتعرف فيما إذا كانت المستشفيات تخصص إدارة مستقلة للتسويق وبيان أهمية تسويق الخدمات الطبية بشكل عام وفي المستشفيات بشكل خاص. وأهم النتائج التي توصلت إليها الدراسة بأنه لا توجد إدارات خاصة بالتسويق في كلا المشفيين محل البحث، على الرغم الرغم من غياب إدارة تسويقية إلا أن الإدارة في كلا المستشفيين تقتصر مصادرها المعتمدة للحصول على المعلومات اللازمة لها على الخبرة فقط على الرغم من إمكانية اعتماد الدراسات الإحصائية أو إجراء بحوث تسويقية لدراســـة خصائص السوق ومتطلباته.

6- دراسة (ناصر وحمود, 2006) بعنوان: دور السياسات الترويجية في تسويق المنتجات الدوائية السورية: دراسة ميدانية على شركات الأدوية السورية[6]. هدفت الدراسة إلى التعرف على العناصر والأساليب الترويجية التي تستخدمها تلك المنشآت، والعوامل المؤثرة في اختيارها، بالإضافة إلى أهم المعوقات الإدارية والقانونية والمالية المؤثرة سلباً على كفاءة العملية الترويجية في منشآت الصناعة الدوائية السورية.

اعتمدت الدراسة المنهج الوصفي التحليلي في توصيف العملية الترويجية، التي تقوم بها منشآت الصناعة الدوائية في الجمهورية العربية السورية. شملت عينة الدراسة عدداً من الشركات الدوائية التي تم انتقاؤها بطريقة العينة العشوائية بالنسبة إلى القطاعين العام والخاص، والتي يبلغ عددها (5) شركات عامة و(15) شركة خاصة.

توصلت الدراسة إلى عدد من النتائج أهمها:

1- تركز منشآت الصناعة الدوائية السورية في الترويج على سياسة الدفع وتهمل سياسة الجذب.

2- تعاني منشآت الصناعة الدوائية السورية العامة والخاصة من عدم وجود ميزانية ترويجية كافية تمكنها من استخدام أحدث الأساليب الترويجية.

3- تركز معظم المنشآت الدوائية على بعض الوسائل الترويجية كالبيع الشخصي والهدايا والعروض المجانية، وتهمل وسائل أخرى في غاية الأهمية كالترويج عن طريق شبكة الإنترنت، والبريد المباشر والإعلان في المجلات المتخصصة.

7- دراسة (أبو قاعود والشورة والحوري, 2011) بعنوان: أثر عناصر المزيج التسويقي الخدمي في جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى في المستشفيات الحكومية في عمان[7]. هدفت هذه الدراسة إلى تعرف دور عناصر المزيج التسويقي الخدمي في التأثير على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الأردنية الحكومية في عمان. اعتمدت الدراسة على المنهج الوصفي بالمراجعة النظرية, وأسلوب المسح الميداني لجمع البيانات بواسطة استبيان أعدت لهذا الغرض. سحبت عينة عشوائية منتظمة بلغت (230) مريض من المرضى الرقود في المستشفيات الحكومية التابعة لوزارة الصحة في العاصمة عمان. وكان من أهم نتائج الدراسة:

1- تبين وجود تأثير لعناصر المزيج التسويقي الخدمي (باستثناء السعر) في تقييم جودة الخدمات الصحية من قبل المرضى الرقود في المستشفيات الحكومية الأردنية في عمان وفقاً لمبدأ الاعتمادية.

2- إن عناصر المزيج التسويقي الخدمي ذات تأثير (باستثناء الترويج, والخدمة, والمحيط المادي) في جودة الخدمات الصحية من قبل المرضى وفقاً لمبدأ الأمان.

3- إن لعناصر المزيج التسويقي الخدمي (باستثناء الخدمة, والمحيط المادي) أثراً في تقييم جودة الخدمات الصحية من قبل المرضى وفقاً لمبدأ الأشياء الملموسة.

4- إن لعناصر المزيج التسويقي الخدمي (باستثناء الترويج, والمحيط المادي) أثراً في تقييم جودة الخدمات الصحية من قبل المرضى وفقاً لمبدأ العاطفية.

5- إن لعناصر المزيج التسويقي الخدمي (باستثناء الترويج) أثراً في تقويم جودة الخدمات الصحية من قبل المرضى الرقود في المستشفيات الحكومية الأردنية وفقاً لمبدأ الاستجابة.

من خلال عرض الدراسات السابقة نلاحظ: أنها تناولت موضوع تسويق الخدمات الصحية بشكل عام, بالإضافة إلى أثر بعض المتغيرات على كفاءة أداء المستشفيات من خلال المقارنة بين المستشفيات العامة والخاصة, كما تناولت دور السياسات الترويجية في تسويق المنتجات الدوائية وجودة الخدمة. وقد استفاد الباحث من الدراسات السابقة في التعرف على أهمية التسويق والمزيج التسويقي والترويجي في الخدمات الصحية, مما مكنه من تصميم استمارة الدراسة. تشابهت الدراسة الحالية مع بعض الدراسات السابقة في تناولها المستشفيات بوصفها أهم المنظمات الصحية, وكذلك في منهج الدراسة المستخدم. وتختلف الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة في تناولها موضوع القدرة التنافسية للمستشفيات الخاصة, ودور المزيج الترويجي في تحقيقها. وهو مالم تتناوله أي من الدراسات السابقة على حد علم الباحث.

أولاً: مفهوم وأهمية الترويج للخدمات الصحية:

يعرف "كوتلر" kotler الترويج بأنه: نشاط إقناعي قائم على اتصال مباشر أو غير مباشـــر مع الجمهور المستهدف. ويمكن إسقاط هذا التعريف على القطاع الصحي فنعرِّف الترويـج الصحي بأنه: الطريقة التي يطلع بها المستشفى أفراد المجتمع على الخدمات الصحية التي يقدمها عبر الوسـائل المباشرة وغير المباشرة[8].

كما يعرف الترويج بأنه مجموعة الجهود التسويقية المتعلقة بإمداد المستفيد – الحالي والمرتقب- بالمعلومات عن المزايا الخاصة بالخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى، وإثارة اهتمامه، وإقناعه بمقدرتها المتميزة عن غيرها من الخدمات الصحية بإشباع احتياجاته, وذلك بهدف دفعه إلى اتخاذ قرار بالتعامل مع المنظمة، ثم الاستمرار في التعامل معه[9].

وعرف الترويج من وجهات نظر مختلفة ومن زوايا متعددة بأنه[10]:

أ- عنصر الاتصال بالجمهور, ويمثل بالنسبة للمشفى العلاقات العامة، والعلاقات مع المجتمع، والإعلان وتثقيف المرضى وترويج الخدمة الصحية والبيع الشخصي.

ب- هو ذلك العنصر المتعدد الأشكال والمتفاعل مع غيره من عناصر المزيج التسويقي الصحي، الهادف إلى تحقيق عملية الاتصال الناجمة بين ما تقدمه المنظمات الصحية من خدمات صحية, والتي تعمل على إشباع حاجات المستهلكين (المرضى) وبين هؤلاء المستهلكين وفقاً لإمكانيتهم.

ج- 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.

د- هو استخدام وسائل الاتصال المباشرة وغير المباشرة لتعريف وتذكير وإقناع الأسواق المستهدفة بالخدمات الصحية والعلاجية، التشخيصية منها والوقائية، وذلك لتشجيع الإقبال على استخدامها من قبل الأفراد.

من خلال التعاريف السابقة يرى الباحث أن الترويج في القطاع الصحي أحد الأنشطة الرئيسية التي يستوجب استخدامها من قبل المستشفى للتعريف بالخدمات الصحية, خلق القناعة الكافية في الأسواق المستهدفة بحقيقة وأهمية الخدمات الصحية المقدمة حالياً ومستقبلاً.

وتكمن أهمية الترويج في القطاع الصحي بالنقاط الآتية[11]:

1- تشابه المنتجات المعروضة في السوق بأسماء تجارية مختلفة, مثلاً: يقوم أحد المشافي بعرض خدماته على الزبائن (المرضى) فيما يتعلق بتصحيح النظر بواسطة الليزر، بينما يقوم مشفى آخر بعرض خدماته في المجال نفسه لكن بواسطة الليزك, أو قد يقوم المشفيان بعرض الخدمة نفسها وفي المجال نفسه وبالطريقة نفسها 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.

2- السلع في مرحلتي التقديم (التعريف بها وإثارة الانتباه) وفي مرحلة النضوج (المحافظة على المركز التنافسي).

3- تنوع وزيادة عدد الأطراف الذين يتصل بهم المنتج واختلاف أشكال الاتصال.

4- 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.

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

6- تحسين وجذب واستغلال الموارد التسويقية, فالمنظمات الصحية، ومن خلال استخدامها للترويج، فإنها ستحاول زبائنها والأسواق الصحية التي تتعامل معها لغرض جذب الموارد المختلفة: أطباء, الملاك التمريضي, المستخدمين, المعلومات, الأموال, دعم المجتمع ... إلخ.

7- جعل المنظمة الصحية أكثر تحسساً لحاجات المجتمع الصحية من خلال التصاقها بالجمهور, إذ أن عملية استقصاء آراء المرضى وقياس درجة رضاهم هي من صلب عمل وظيفة الترويج, فهي العنصر الرئيسي لعملية تسيير التغذية العكسية بين المرضى والمنظمات الصحية، وهذا ما يمكن المشفى من أن يكون أكثر تحسساً إلى حالة المنافسة في السوق مما يساعده على تطوير خدماته بما يواكب التغيرات والتطورات الحاصلة في البيئة المحيطة.

8- 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, فضلاً عن سعيها للبحث عن تلك الميزات التنافسية التي تتمكن من خلالها تقديم أفضل الخدمات للمحتاجين لها.

9- تمكين المشافي من أن تكون أكثر رضاءً للمرضى والأطباء وللملاك التمريضي وللمستخدمين عموماً, ومن ثم زيادة ولائهم للمشفى.

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

مما سبق نلاحظ أن للترويج دوراً مهماً في تحقيق القدرة التنافسية للمنظمة من خلال تحقيق الحصة السوقية والحفاظ على ولاء عملائها إضافة إلى الدخول إلى أسواق جديدة فيما إذ أحسن تفعيل عناصر المزيج التسويقي الخدمي وتكاملها مع عناصر المزيج الترويجي.

ثانياً: مفهوم القدرة التنافسية:

يختلف معظم الاقتصاديين والهيئات الاقتصادية الدولية على تحديد مفهوم محدد ودقيق للقدرة التنافسية، إذ تعرَّف بأنها: القدرة على الصمود أمام المنافسين بغرض تحقيق الأهداف من ربحية ونمو واستقرار وتوسع وابتكار وتجديد[12]. نلاحظ من هذا التعريف أنه يوجد عدة مؤشرات إن توفرت في المنظمة كان ذلك دليلاً على تنافسية تلك المنظمة. كذلك تعرَّف بأنها: المهارة أو التقنية أو المورد المتميز الذي يتيح للمنظمة إنتاج قيم ومنافع للعملاء تزيد عما يقدمه المنافسون ،ويؤكَّد تميُّزها واختلافها عن هؤلاء المنافسين من وجهة نظر العملاء الذين يتقبلون هذا الاختلاف والتميز إذ يحقق لهم المزيد من المنافع والقيم التي تتفوق على ما يقدمه لهم المنافسون الآخرون[13]. يرتكز هذا التعريف على العملاء وتقبلهم للقيم والمنافع المقدمة من قبل المتنافسين.

كما تعرف بأنها: القدرة على إنتاج سلع وخدمات بالنوعية الجيدة والسعر المناسب وفي الوقت المناسب، بشكل أكثر كفاءة من المنظمات الأخرى[14]. ونلاحظ من خلال هذا التعريف إظهار الدور المهم لعامل الزمن فعلى سبيل المثال إن مقدار الوقت المتاح للتعرف على الخدمة الصحية المقدمة للمرضى يعتبر عاملاً مهماً في تحقيق المعرفة الكافية عن تلك الخدمة، كذلك توقيت تقديم الخدمة الصحية (صباحاً، مساءً أو خلال أحد أيام الأسبوع) لها أثر في قرار المريض لشراء الخدمة الصحية من عدمه. كما عرفت بأنها: فن خلق واستغلال المزايا التي هي أكثر ديمومة، والتي يصعب تقليدها[15].

مما تقدم يعرف الباحث القدرة التنافسية للمستشفى بأنها: قدرة المستشفى وجاهزيتها لتقديم خدمات الرعاية الطبية والصحية لزبائنها بمستوى عال من الجودة والسعر، والوقت المحدد والذي يحقق لهم بالمقابل مستوى عال من الرفاه. وللوصول إلى القدرة التنافسية فإنه لا بدَ من توافر مجموعة من العوامل أو العناصر التي تقود المنظمة الخدمية إلى تحقيق هذه القدرة. ويمكن تسمية هذه العوامل والعناصر بالمزايا التنافسية. ويمكن التعبير عن ذلك بالشكل الآتي فواحدة من المزايا أو أكثر تؤدي إلى الحصول على القدرة التنافسية.

تستخدم المنظمات الخدمية الصحية مجموعة من الاستراتيجيات لتحقيق القدرة التنافسية:

1- استراتيجية تخفيض التكاليف: يحاول المستشفى الذي يسعى إلى تطبيق هذه الاستراتيجية الى تخفيض كل ما يمكن تخفيضه من أوجه التكلفة، حتى يتمكن في النهاية من بيع خدماته بسعر أقل من المنافسين الذين يقدمون الخدمة نفسها والجودة نفسها[16].

2- استراتيجية التميّز: تهدف هذه الاستراتيجية إلى تقديم منتج (خدمة) مختلف عما يقدمه المنافسون ليناسب رغبات وحاجات العملاء الذين يهتمون بالجودة والتميز أكثر من اهتمامهم بالسعر[17]. ويعد اختيار تطبيق استراتيجية التميّز في البيئة التنافسية بوصفه اختياراً ذا أهمية كبيرة كون هذه الاستراتيجية لا تسمح للمنظمات بالتفكير بالتكاليف لكن في حالة تنفيذ هذه الاستراتيجية بنجاح من قبل المنظمة فإنها تتمكن من تحقيق أرباح عالية قياساً بالمنافسين، كما أنها تسهم في تعزيز المركز التنافسي للمنظمة ومجابهة قوة البيئة التنافسية.

ويرى الباحث بأنه يجب تكثيف عمليات البحوث والتطوير لتتمكن المنظمة من تقديم تشكيلة واسعة من الخدمات الجديدة والمتطورة، وبزمن أقصر للحصول على رضا العميل، وكذلك يجب التركيز على مقدمي هذه الخدمات الذين يجب أن يعطوا صورة ذهنية ممتازة عن المنظمة.

3- استراتيجية التركيز: تتطلب هذه الاستراتيجية التركيز على مجموعة خاصة من العملاء، أو على قطاع سوقي لمجموعة المنتجات أو على سوق جغرافي[18]. إنَّ هذه الاستراتيجية ترتكز على أنَّ المنظمة قادرة على خدمة

(وبفعالية أكبر) هدفها الاستراتيجي المحصور أو باستهلاك موارد أقل من المنافسين الذين يتنافسون في ميدان أوسع, فينتج عن ذلك كون المنظمة تصل: إما إلى استراتيجية التمييز لأنها تشبع بصفة أفضل، رغبات هدفها الخاص، أو إلى تكاليف منخفضة أكثر لخدمة هذا الهدف أو إلى الاثنين معاً.

وكما رأينا في الاستراتيجيتين السابقتين (تخفيض التكاليف، التميّز) أنهما كانتا تهدفان للوصول إلى أهداف على مستوى مجموع القطاع. في حين أن استراتيجية التركيز تصمَّم حول هدف خاص، إذ تسعى فيه المنظمة جاهدة لتقديم خدمة جديدة.

ثالثاً: عناصر المزيج الترويجي الصحي:

توجد أساليب عديدة للترويج وتشكل ما يدعى بالمزيج الترويجي والذي يتكون من عدد من العناصر هي:

أ- **العلاقات العامة:** تعد العلاقات العامة إحدى أنشطة الاتصالات التسويقية والترويجية التي يمكن استخدامها بفعالية في المنظمات الخدمية، كونها تسعى إلى رسم صورة إيجابية عنها، وتحقيق التأثير الطويل الأمد بالأطراف التي تتعامل معها. تعرف العلاقات العامة في مجال الخدمات الصحية بأنها[19]: إحدى الوظائف الأساسية للمستشفى، والتي تتولى تخطيط وتنظيم وتوجيه ورقابة ومتابعة الأنشطة والأعمال المتعلقة بالجماهير المرتبطة بالمستشفى، وكذلك الرأي العام بغرض الاحتفاظ بعلاقات طيبة، وكسب تأييدهم للمستشفى، والتأثير في اتجاهاتهم إيجابياً نحو المستشفى وسياساته وقراراته لتحظى بالقبول. والعلاقات العامة نشاط مهم وضروري للمستشفيات إذ تعمل على تكوين انطباع محبب عن المستشفى أو عن الخدمات الصحية التي يقدمها، وإشاعة جو من الصداقة بين المستشفى وجماهيره – سواء جمهور المستشفى الداخلي أم جمهوره الخارجي، ويقصد بجمهور المستشفى الداخلي بين جميع العاملين بالمستشفى على اختلاف تخصصاتهم ومستوياتهم الإدارية، أما الجمهور الخارجي فيتمثل في المستفيدين والزائرين والموردين والرأي العام إجمالاً[20].

وتعتبر الممارسة الرشيدة للعلاقات العامة مسؤولية كافة العاملين بالمستشفى، وليس – فقط- مجرد المسؤولين مهنياً عن ممارسة أنشطة العلاقات العامة ذاتها[21].

نرى مما سبق أن العلاقات العامة في المنظمات الخدمية الصحية تهدف إلى تقدير أهمية الرأي العام, وترمي إلى تخطيط الجهود لتوضيح معالم سياستها وحقيقة أهدافها للأفراد العاملين فيها، والجماهير التي تتعامل معها والمجتمع الذي تباشر نشاطها فيه بغرض إيجاد نوع من التفاهم المتبادل, وذلك من خلال استخدام واحدة أو أكثر من أدوات العلاقات العامة في المنظمات الصحية كالبوسترات التوضيحية, الصور, ولوحات تتضمن تفاصيل الخدمات المقدمة وأسعارها, والتقارير السنوية ووسائل الإعلام الإخبارية والمناسبات كاليوم العلمي للطفل واللقاءات الشخصية للأطباء والمحاضرات والمؤتمرات والندوات والزيارات الميدانية والتثقيفية للمدارس والمؤسسات الحكومية.

ب- الإعلان: يعدّ الإعلان واحداً من أهم وأبرز عناصر المزيج الترويجي وقد كثرت تعريفات الإعلان ولكن كانت تدور جميعها حول معانٍ محددة. فقد عرّف الإعلان بأنه[22]: نوع من أنواع الاتصال غير الشخصي مدفوع القيمة، عن منظمة ،خدمة أو فكرة بواسطة وسيلة مناسبة.

وفي تعريف أخر هو: عملية اتصالية تستهدف إحداث أثر محدد يتمثل في إقناع الجمهور المستهدف من قبل المعلن ودفعه إلى سلوك يقوم فيه على الشراء أو التعامل مع الخدمة المعلن عنها[23].

يمكن تقسيم الإعلان من وجهة نظر تسويقية إلى أربعة أنواع من حيث الوظيفة التي يسعى إليها[24]:

1- الإعلان التعليمي: ويتعلق بالترويج عن السلع والخدمات الجديدة على السوق تماما وليس للمستهلك سابق معرفة أو خبرة فيها، أو السلع المعروفة واستحدثت لها استخدامات جديدة لم تكن معروفة من قبل, أي تعريف المستهلك بالسلعة وخصائصها أو الخصائص الجديدة للسلع المعروفة ومحالات استخدامها.

مثال: افتتاح المستشفى لقسم جديد متطور لتصحيح النظر بواسطة الليزك, وهو قسم جديد في المشفى بشكل خاص وفي المجتمع بشكل عام.

2- الإعلان الإرشادي: ويتعلق بالترويج عن السلع الجديدة أو الأفكار المعروفة للجمهور والتي لا يعرف الأفراد الكثير من المعلومات عنها أو عن مكان وجودها أو كيفية إشباعها لحاجاتهم بالطريقة الاقتصادية, أي إرشاد المستهلكين إلى أماكن السلع والخدمات والمعلومات وكيفية الحصول عليها بأقل جهد وأقصر وقت وبأقل التكاليف.

مثال: مشفى يقدم خدمة توزيع لقاحات مرض اللشمانيا, ولكن الجمهور لا يعرف متى وأين وكيف سيتم الحصول على هذه الخدمة.

3- الإعلان التذكيري: يتعلق بالسلع والخدمات المعروفة لدى المستهلكين والغرض منه تذكيرهم بوجود السلعة أو الخدمة، وحثّهم على تلبية حاجتهم عن طريق هذا الإعلان.

4- الإعلان التنافسي: يتعلق بالسلع والخدمات التي ظهرت منتجات أخرى منافسة لها، وتتلخص وظيفة الإعلان في هذا النوع في إبراز خصائص المنتج مقارنة مع المنتجات المنافسة بهدف التأثير على المستهلك لتفضيل منتج المنظمة على باقي المنتجات المنافسة.

ويرى الباحث أنه لكي تحقق المنظمة الصحية الأهداف المرجوة من اعتماد الإعلان، فإنها يجب أن تبدأ في تحديد السوق المستهدف الذي تسعى للدخول إليه, والسلوك الشرائي لدى المستهلك في تلك الأسواق, وما يرتبط بكل ذلك من مستلزمات وقياس النتائج المتحققة من الفعل الترويجي. كما أن الإعلانات التي تقدمها المستشفيات يمكن أن تتدرج تحت نوعين أساسيين هما: الإعلان عن المستشفى، والإعلان عن إحدى – أو بعض أو كل – الخدمات الصحية التي يقدمها المستشفى. وقد يكون الإعلان عن المستشفى أو عن الخدمات الصحية التي يقدمها إعلاناً تعليمياً، أو إرشادياً، أو إعلامياً، أو تنافسياً، أو تذكيرياً – وذلك حسب الوظيفة التسويقية التي يستهدف الإعلان القيام بها.

ج- البيع الشخصي: يلعب البيع الشخصي دوراً أساسياً ومهماً في المزيج الترويجي للخدمات، كونه العنصر الذي تنتهي فيه عملية البيع وهذا يعني أن الجهود التي تبذل في الإعلان والترويج تذهب هباءً إذا فشل البيع الشخصي في إكمال ما بدئ به من نشاط ترويجي.

يعرف البيع الشخصي في مجال الخدمات الصحية بأنه[25]: عملية اتصال شخصي بين مقدم الخدمة الصحية والمستفيد منها، يتم خلالها تبادل المعلومات بهدف إقناع الأخير بالتعامل مع المنظمة الصحية.

وبالنظر إلى أعمال المستشفيات في تأدية خدماتها الصحية للمستفيدين، يُلاحظ أن جزءاً كبيراً من هذا العمل قائم على الاتصال الشخصي بين مقدم الخدمة الصحية والمستفيد منها, وذلك نظراً لخاصية التلازم التي تتصف بها الخدمات الصحية. وقد تكون معاملة مقدمي الخدمة الصحية للمستفيد ذات تأثير واضح على جعل المستفيد مستفيداً دائما لخدمات المستشفى أم لا[26].

وإذا أردنا هنا إسقاط البيع الشخصي على المنظمات الصحية فإنَّ رجل البيع الشخصي يمكن أن يكون الطبيب أو الملاك التمريضي أو الملاك الإداري في المستشفى .وقد يصل الأمر إلى أن يكون المرضى أنفسهم أو حتى ذويهم

الذين سبق لهم التعامل مع المستشفى هم رجال البيع أنفسهم نتيجة لتلمسهم الحقيقي للنتائج الايجابية التي حصلوا عليها من العلاج والرعاية. وتتحقق فاعلية البيع الشخصي في الترويج الصحي بالآتي[27]:

1- تمكين الطبيب من التحكم بنوعية المعلومات المعطاة للمريض، والتأكد من اقناعه من خلال ملاحظة ردود الفعل المتحققة وتعديل تلك المعلومات بحسب الحالة والظروف التي يكون فيها الحوار.

2- تعدّ الجهود المبذولة في هذا المجال غير ضائعة قياساً بغيرها من عناصر الترويج الأخرى, ويصل التأثير مباشرة إلى الأشخاص المعنيين دون سواهم.

3- مساعدة المريض على اتخاذ القرار الصحيح على ضوء ما قدم له من معلومات وإرشادات طبية دقيقة.

4- من مسؤولية البائع الشخصي الإلمام بالحالة المعروضة للحوار، وتقديم المعلومات الدقيقة والحديثة التي تخص المريض لكي يتم اقناعه بتلقي الخدمة الصحية.

ويرى الباحث أن رجل البيع للخدمات الصحية يحتاج إلى جهود مضاعفة لإقناع المريض أو الزبون المحتمل بالخدمة التي يقدمها, وذلك لكون هذه الخدمة غير ملموسة أساساً, إلا أنه يسعى لتحقيق ملموسيتها عن طريق عرضه لمجموعة المزايا المتحققة في الخدمة.

د- تنشيط المبيعات: تعرف تنشيط المبيعات بأنها: جميع الجهود التي تساعد عمليات البيع الشخصي والإعلان وذلك للعمل على التنسيق بينهما فتجعلها أكثر فعالية[28].

وهو: مجموعة من الأدوات المحفزة التي صممت لأن يكون تأثيرها سريع وقصير الأمد، لغرض الإسراع في تحقيق عملية الشراء للسلع والخدمات من قبل المستهلك[29].

تستخدم منظمات الخدمات نطاقاً واسعاً ومتزايداً من أدوات تنشيط المبيعات, ومن أكثر الأدوات المستعملة ما يلي[30]: العينات /الزيارات/ الاستشارات المجانية, حوافز الحسم النقدي من السعر, الإيصالات (الكوبونات), تقديم الهدايا, المسابقات.

إن أسلوب تنشيط المبيعات لا يعتمد على نمط واحد في عملية الترويج, وهذا بغرض تنشيط وحث مستهلكين جدد لزيادة معدلات الاستخدام من خلال أدواته المختلفة كإهداء النماذج الطبية (الأدوية) لبعض المرضى – لا الاتجار بها – أو العلاج المجاني في أي وقت لبعض المرضى مراعاة لحالتهم المادية والاجتماعية- لا الإعلان عن أوقات محددة أو معينة للعلاج المجاني- أو المعارض المتنقلة للأجهزة والتقنيات الحديثة, أو تقديم الهدايا عند مغادرة المريض للمنظمة الصحية كمفكرة أو تقويم يحمل اسم المنظمة وهاتفها, الحسم أو الدفع بالتقسيط لتكاليف العلاج أو الرقود أو منح شهادات تقديرية للمتبرعين بالدم.

النتائج والمناقشة:

1- اختبار الفرضية الأولى: لا توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب العلاقات العامة المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري، وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

جدول (1): نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين أسلوب العلاقات العامة في المستشفيات الخاصة وقدرتها على المنافسة

Correlations

		X	Y
X	Pearson Correlation	1	.748*
	Sig. (2-tailed)		.000
	N	57	57
Y	Pearson Correlation	.748*	1
	Sig. (2-tailed)	.000	
	N	57	57

**. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

يبين الجدول رقم (1) أن قيمة معامل الارتباط بين أسلوب العلاقات العامة المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري، وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي بلغت (0.748), وهي تدل على أن هناك علاقة ارتباط مقبولة وطردية بينهما, وتدل النجمة على أن قيمة هذا المعامل معنوية عند مستوى دلالة (0.05) أي أنه يعبر بشكل حقيقي عن العلاقة بين المتغيرين.

جدول (2): نتائج تحليل التباين للانحدار للتأكد من صلاحية النموذج للعلاقة بين أسلوب العلاقات العامة في المستشفيات الخاصة وقدرتها على المنافسة

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.748	.559	.557	.38708
The independent variable is, X				

ANOVA

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	5.970	1	5.970	39.843	.000
	Residual	8.241	55	.150		
	Total	14.211	56			
The independent variable is, X						

Coefficientsa

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.574	.462		3.405	.001
	Case Sequence	.648	.103	.748	6.312	.000
The dependent variable is ln:Y						

تبين معطيات الجدول رقم (2) أن أسلوب العلاقات العامة في المستشفيات الخاصة، المدروسة في هذا النموذج تفسّر ما مقداره (55.9%) من التباين الحاصل في قدرتها على المنافسة في السوق الصحي, مما يدل على أن هناك أثراً مهماً ذا دلالة معنوية للمتغير المستقل في المتغير التابع. كما نجد من الجدول نفسه ثبات صلاحية النموذج استناداً إلى ارتفاع قيمة (F) المحسوبة والبالغة (39.843) عن قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجات حرية (1, 55) والبالغة (4.00). ونلاحظ أن قيمة معامل Beta (0.748), وبما أن هذه القيمة معنوية

$P=0.000<\alpha=0.05$ فإننا نرفض فرض العدم ونقبل الفرض البديل, ونقر بوجود علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب العلاقات العامة المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

2- اختبار الفرضية الثانية: لا توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين أنواع الإعلان المستخدمة من قبل إدارات المستشفيات الخاصة في الساحل السوري، وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

جدول (3): نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين أنواع الإعلان في المستشفيات الخاصة وقدرتها على المنافسة

Correlations

		X	Y
X	Pearson Correlation	1	.708*
	Sig. (2-tailed)		.020
	N	57	57
Y	Pearson Correlation	.708*	1
	Sig. (2-tailed)	.020	
	N	57	57

**. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

جدول (4): نتائج تحليل التباين للانحدار للتأكد من صلاحية النموذج للعلاقة بين أنواع الإعلان في المستشفيات الخاصة وقدرتها على المنافسة

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.708	.501	.500	.48359
The independent variable is, X				

ANOVA

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	1.348	1	1.348	5.766	.020
	Residual	12.862	55	.234		
	Total	14.211	56			
The independent variable is, X						

Coefficientsa

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	3.756	.305		12.297	.000
	Case Sequence	.182	.076	.708	2.401	.020
The dependent variable is ln:Y						

يبين الجدول رقم (3) أن قيمة معامل الارتباط بين أنواع الإعلان المستخدمة من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي بلغت (0.708), وهي تدل على أن هناك علاقة ارتباط مقبولة وطردية بينهما, وتدل النجمة على أن قيمة هذا المعامل معنوية عند مستوى دلالة (0.05) أي أنه يعبر بشكل حقيقي عن العلاقة بين المتغيرين.

وتبين معطيات الجدول رقم (4) أن أنواع الإعلان في المستشفيات الخاصة المدروسة في هذا النموذج تفسّر ما مقداره (50.1%) من التباين الحاصل في قدرتها على المنافسة في السوق الصحي, مما يدل على أن هناك أثراً مهماً ذا دلالة معنوية للمتغير المستقل في المتغير التابع. كما نجد في الجدول نفسه ثبات صلاحية النموذج استناداً إلى ارتفاع قيمة (F) المحسوبة والبالغة (5.766) عن قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجات حرية (1, 55) والبالغة (4.00). ونلاحظ أن قيمة معامل Beta (0.708), وبما أنها معنوية $P=0.020<\alpha=0.05$ فإننا نرفض فرض العدم ونقبل الفرض البديل, ونقر بوجود علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب أنواع الإعلان المستخدمة من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

3- اختبار الفرضية الثالثة: لا توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين فعالية أسلوب البيع الشخصي، المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

جدول (5): نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين أسلوب البيع الشخصي في المستشفيات الخاصة وقدرتها على المنافسة

Correlations

		X	Y
X	Pearson Correlation	1	.610*
	Sig. (2-tailed)		.002
	N	57	57
Y	Pearson Correlation	.610*	1
	Sig. (2-tailed)	.002	
	N	57	57

**. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

يبين الجدول رقم (5) أن قيمة معامل الارتباط بين أسلوب البيع الشخصي من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي بلغت (0.61), وهي تدل على أن هناك علاقة ارتباط مقبولة وطردية بينهما, وتدل النجمة على أن قيمة هذا المعامل معنوية عند مستوى دلالة (0.05) أي أنه يعبر بشكل حقيقي عن العلاقة بين المتغيرين.

وتبين معطيات الجدول رقم (6) أن أسلوب البيع الشخصي في المستشفيات الخاصة المدروسة في هذا النموذج تفسّر ما مقداره (37.2%) من التباين الحاصل في قدرتها على المنافسة في السوق الصحي. مما يدل على أن هناك أثراً مهماً ذا دلالة معنوية للمتغير المستقل في المتغير التابع. كما نجد في الجدول نفسه ثبات صلاحية النموذج استناداً إلى ارتفاع قيمة (F) المحسوبة والبالغة (11.127) عن قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجات حرية (1, 55) والبالغة (4.00). ونلاحظ أن قيمة معامل Beta (0.610), وبما أنها معنوية $P=0.002<\alpha=0.05$ فإننا نرفض فرض العدم ونقبل الفرض البديل, ونقر بوجود علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب البيع الشخصي المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري، وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

جدول (6): نتائج تحليل التباين للانحدار للتأكد من صلاحية النموذج للعلاقة بين أسلوب البيع الشخصي في المستشفيات الخاصة وقدرتها على المنافسة

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.610	.372	.371	.62958
The independent variable is, X				

ANOVA

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4.410	1	4.410	11.127	.002
	Residual	21.800	55	.396		
	Total	26.211	56			
The independent variable is, X						

Coefficientsa

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	2.177	.398		5.473	.000
	Case Sequence	.329	.099	.610	3.336	.002
The dependent variable is ln:Y						

4- اختبار الفرضية الرابعة: لا توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب تنشيط المبيعات المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

جدول (7): نتائج اختبار معامل ارتباط بيرسون للعلاقة بين أسلوب تنشيط المبيعات في المستشفيات الخاصة وقدرتها على المنافسة

Correlations

		X	Y
X	Pearson Correlation	1	.642*
	Sig. (2-tailed)		.001
	N	57	57
Y	Pearson Correlation	.642*	1
	Sig. (2-tailed)	.001	
	N	57	57

**. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

يبين الجدول رقم (7) أن قيمة معامل الارتباط بين أسلوب تنشيط المبيعات من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي بلغت (0.642), وهي تدل على أن هناك علاقة ارتباط مقبولة وطردية بينهما, وتدل النجمة على أن قيمة هذا المعامل معنوية عند مستوى دلالة (0.05) أي أنه يعبّر بشكل حقيقي عن العلاقة بين المتغيرين.

جدول (8): نتائج تحليل التباين للانحدار للتأكد من صلاحية النموذج للعلاقة بين أسلوب تنشيط المبيعات في المستشفيات الخاصة وقدرتها على المنافسة

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.642	.412	.410	.58897
The independent variable is, X				

ANOVA

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	4.640	1	4.640	13.377	.001
	Residual	19.079	55	.347		
	Total	23.719	56			
The independent variable is, X						

Coefficientsa

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	1.579	.557		2.834	.006
	Case Sequence	.605	.165	.642	3.657	.001
The dependent variable is ln:Y						

وتبين معطيات الجدول رقم (8) أن أسلوب تنشيط المبيعات في المستشفيات الخاصة المدروسة في هذا النموذج تفسّر ما مقداره (41.2%) من التباين الحاصل في قدرتها على المنافسة في السوق الصحي, مما يدل على أن هناك أثراً مهماً ذا دلالة معنوية للمتغير المستقل في المتغير التابع. كما نجد في الجدول نفسه ثبات صلاحية النموذج استناداً إلى ارتفاع قيمة (F) المحسوبة والبالغة (13.377) عن قيمتها الجدولية عند مستوى دلالة (0.05) ودرجات حرية (1, 55) والبالغة (4.00). ونلاحظ أن قيمة معامل Beta (0.642), وبما أنها معنوية $P=0.001<\alpha=0.05$ فإننا نرفض فرض العدم ونقبل الفرض البديل, ونقر بوجود علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب تنشيط المبيعات المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي.

الاستنتاجات والتوصيات:

أ- الاستنتاجات:

1- هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب العلاقات العامة. المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري، وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي. ويتجلى ذلك في سعي إدارة المستشفيات المدروسة إلى بناء الثقة المتبادلة بين المستشفى والجمهور الداخلي, واستقطاب الكفاءات البشرية المتميزة والمناسبة للعمل فيها, والعمل على تحسين الصورة الذهنية للمستشفى لدى المستفيدين من خلال التقديم الجيد للخدمات.

2- هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين أنواع الإعلان المستخدمة من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي. ويتجلى ذلك في قيام إدارة المستشفيات باعتماد وسائل إعلانية متنوعة (مقروءة, مسموعة, مرئية, إعلان الكتروني) تؤدي إلى بناء ولاء مجتمعي تجاه الخدمات التي تقدمها, وتحفز الطلب على الخدمات الصحية من خلال العمل على خلق نوايا إيجابية لخدماتها المختلفة بما يخدم المجتمع.

3- هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب البيع الشخصي المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري، وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي. ويتجلى ذلك في قيام الكادر الطبي في المستشفيات بتقديم المعلومات والإرشادات المناسبة للمريض، والابتعاد عن أسلوب المغالاة مع توخي الصدق وقول الحقيقة عن الخدمة, واستخدام المهارات الاتصالية أحياناً بما يسهم في إعلام المستفيدين عن الخدمات والبرامج التي تقدمها.

4- هناك علاقة ذات دلالة معنوية بين أسلوب تنشيط المبيعات المستخدم من قبل إدارات المستشفيات الخاصة العاملة في الساحل السوري. وقدرتها على المنافسة في السوق الصحي. ويتجلى ذلك في قيام إدارة المستشفيات أحياناً بتقديم الهدايا التذكارية للمرضى بعد تلقيهم العلاج, وتقديم حوافز الحسم النقدي على الأسعار بما يسهم في الترويج لخدماتها.

ب- التوصيات:

1- تطوير عملية الاتصال والتغذية العكسية مع البيئة الخارجية في المستشفيات المدروسة, ولا سيما مع المرضى والمراجعين عبر المقابلات واللقاءات والاستبيانات والعلاقات العامة لمعرفة درجة رضا المرضى عن الخدمات الصحية، وقياسها باستمرار بما يعزز من قدرة هذه المستشفيات على المنافسة في السوق.

2- توفير الحوافز المادية والمعنوية للكوادر البشرية العاملة في المستشفيات المدروسة، لتوليد الرغبة لديهم للاستمرار في العمل، وتقديم الخدمات الصحية بشكل متناسب, مما يؤدي إلى تشجيعهم لأداء الدور الترويجي بشكل مميز, وبالتالي تدعيم المركز التنافسي لهذه المستشفيات.

3- ضرورة الاطلاع والانفتاح على تجارب العالم المتقدم في الأساليب والطرق الجديدة والمبتكرة في مجال ترويج الخدمات الصحية, وإجراء المقارنات المرجعية معها, لمواجهة التغيرات البيئية المستمرة في هذا المجال, الأمر الذي يعزز المركز التنافسي للمستشفيات المدروسة.

المراجع:

1- العاصي, شريف أحمد شريف، *التسويق: النظرية والتطبيق*, بدون ناشر, الزقازيق،2000، 217.

2- ابراهيم, محمد محمد؛ إدريس, ثابت عبد الرحمن, *المدخل الحديث في إدارة التسويق*, مكتبة عين شمس, القاهرة, 1990, 576.

3- حميد, أمل أحمد محمد عبد الله, *تسويق الخدمات الصحية: دراسة ميدانية بالتطبيق على المستشفيات بمحافظة الشرقية*, رسالة دكتوراه غير منشورة, جامعة الزقازيق, مصر, 2004, 5.

4- Berry, Leonard L., *Marketing Health Services*; Spring, Vol. 24 Issue1, 2004, 67-81.

5- عطية, هنادي, *إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومشفى الباسل بطرطوس*, رسالة ماجستير غير منشورة, جامعة تشرين, اللاذقية, سورية, 2006, 3.

6- ناصر, محمد جودت؛ أحمد محمد, *دور السياسات الترويجية في تسويق المنتجات الدوائية السورية: دراسة ميدانية على شركات الأدوية السورية*, مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية- سلسلة الدراسات الاقتصادية والقانونية, المجلد (28), العدد (2), 2006, 155-174.

7- أبوقاعود, فراس؛ الشورة, محمد؛ الحوري, سليمان, *أثر عناصر المزيج التسويقي الخدمي في جودة الخدمات الصحية من وجهة نظر المرضى في المستشفيات الحكومية في عمان*, مجلة أبحاث اليرموك: سلسلة العلوم الإنسانية والاجتماعية, المجلد (27), العدد (1ب), جامعة اليرموك, الأردن,2011, 417-440.

8- البكري, ثامر ياسر، *تسويق الخدمات الصحية*، دار اليازوردي للنشر، عمان، الأردن، 2005، 241.

9- شوقي, محمد شوقي أحمد, *الأصول العلمية الحديثة لإدارة التسويق*, الزقازيق, 1996, 464.

10- مدكور, فوزي, *تسويق الخدمات الصحية*, دار إيتراك للنشر, القاهرة, مصر, 1998, 66.

11- خسرف, أيمن محمد كمال, تسويق الخدمات الصحية, رسالة ماجستير غير منشورة, مركز الدراسات التسويقية الإدارية, حمص, سورية, 2004, 46.

12- النجار, فريد، *المنافسة والترويج التطبيقي*، مؤسسة شباب الجامعة، الاسكندرية، 2000, 11.

13- السلمى, علي، *إدارة الموارد البشرية الاستراتيجية*، دار غريب، القاهرة، 2001, 108.

14- زريق, كمال؛ مسدور, فارس، *مفهوم التنافسية ،الملتقى الوطني حول تنافسية المؤسسات الاقتصادية وتحولات المحيط*، جامعة محمد خيضر، الجزائر، 2002, 105.

15- الزغبي، حسن علي، *نظم المعلومات الاستراتيجية: مدخل استراتيجي*، دار وائل للنشر، الأردن، 2005, 141.

16- الدوري, زكريا مطلك، *الادارة الاستراتيجية*، دار اليازوردي، الاردن، عمان، 2005, 106.

17- عوض, محمد أحمد، *الادارة الاستراتيجية: الأصول والأسس العلمية*، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2000, 176.

18- خليل نبيل, المرسي، *الميزة التنافسية في مجال الأعمال*، الدار الجامعية، الاسكندرية، مصر, 1996, 107.

19- صالح, محمود النجدي، *المزيج التسويقي*, بدون ناشر, الزقازيق, مصر، 1993, 51-53.

20- علي, زهير حنفي, مبادئ *إدارة الخدمات والتغذية بالمستشفيات*, مطبعة النهضة العربية, القاهرة, 1998, 61.

21- أبو إدريس, محمد العزازي أحمد, *العلاقات العامة المعاصرة وفعالية الإدارة*, الزقازيق, 1998, 32.

22- Berkowitz, Eric N and others, (2000), *study guied for use with marketing*,4.ed,mc Grow-Hill, Canada,p269.

23- عالم, صفوت، *عملية الاتصال الاعلاني*، مكتبة النهضة المصرية، مصر، القاهرة، الطبعة الثانية، 1998, 19.

24- أسعد عبد الحميد, طلعت, *التسويق الفعال*, المتحدة للإعلان, مصر, 2002, 260-261.

25- أو نبعة, عبد العزيز, *تسويق الخدمة الطبية*, مجلة الدراسات المالية والتجارية, كلية التجارة ببني سويف, العدد الثالث, 2000, 151.

26- شوقي, محمد شوقي أحمد, *التسويق الحديث*, الزقازيق, 1997, 332.

27- آل مراد, نبال يونس محمد؛ حسن, محمد محمود حامد الملا, *دور عناصر المزيج الترويجي في تسويق خدمة المعلومات للمستفيدين: دراسة استطلاعية لآراء عينة من المستفيدين من خدمة المعلومات في المكتبة العامة المركزية في جامعة الموصل ومكتبة المعهد التقني*, مجلة تنمية الرافدين, كلية الإدارة والاقتصاد, جامعة الموصل, المجلد (31), العدد (94), 2009, 42.

28- العلاق, بشير عباس؛ الطائي، حميد عبد النبي، *تسويق الخدمات*، دار العقل للنشر، الاردن، عمان، الطبعة الأولى, 1999, 334.

29- زويلف, مهدي حسن, *العلاقات العامة: نظريات وأساليب*, مكتبة المجتمع العربي للنشر, عمان, 2003, 163.

30- دعبول, محمد زاهر؛ أيوب محمد، *مبادئ تسويق الخدمات*، دار الرضا للنشر، سورية, دمشق, 2003، 449.