

الممارسات التسويقية في المؤسسات الاستشفائية الخاصة بين الواقع والمأمول

Marketing practices in private hospital institutions between reality and expectations

نصاح سليمان
Nessah slimane
طالب دكتوراه
المركز الجامعي تيسمسيلت
nnessah1981@gmail.com
06.99.88.03.69

انساعد رضوان
Ensaad redouane
أستاذ محاضر أ
جامعة حسيبة بن بوعلي
r.ensaad@univ-chlef.dz
06.99.71.45.09

بن فريجة نجات
Benfreiha nadjate
دكتوراه
جامعة حسيبة بن بوعلي
ben_nadjat@yahoo.com
05.57.55.75.70

تاريخ النشر: 2020/04/15

تاريخ القبول: 2020/04/02

تاريخ الاستلام: 2020/01/03

ملخص:

إن المؤسسات الصحية تلعب دور العامل المشترك في أي مجتمع من المجتمعات، ومع تنامي التطور الحضاري والاجتماعي والصناعي والإقتصادي، مؤديا بذلك إلى تزايد المشكلات الصحية وتزايد الطلب على الخدمات الصحية، مما جعل تلك المؤسسات تأخذ شكل مؤسسات أعمال متوسطة وكبيرة الحجم تهدف من خلالها لتقديم خدمات العلاج والوقاية إلى المرضى ثم الإرتقاء بمستوى الأداء لأقصى حد ممكن هذا من جهة وتحقيق عامل الربح من جهة أخرى.

ونظرا لأهمية موضوع الممارسات التسويقية في المؤسسات الاستشفائية وحاجة هذه المؤسسات لها، فقد هدفنا من خلال هذه الورقة البحثية إلى تقديم مدى واقعية اعتماد المؤسسات الصحية على الممارسات التسويقية في التعريف عن نفسها لدى أفراد المجتمع معتمدين في ذلك إلى دراسة ميدانية لاحدى المؤسسات الاستشفائية الخاصة بولاية الشلف، كما توصلنا إلى عدة نتائج من أهمها أن التسويق الصحي لم يبلغ رواجه في المؤسسات الصحية لولاية الشلف.

كلمات مفتاحية: التسويق الصحي، المؤسسات الاستشفائية، ولاية الشلف، الممارسات التسويقية.

Abstract:

Health institutions play the role of the common factor in any society, and with the growth of civilized, social, industrial and economic development, leading to an increase in health problems and an increase in the demand for health services, which made these institutions take the form of medium and large-sized business enterprises through which they aim to provide treatment services Prevention to patients and then the performance level up to the maximum extent possible this is on the one hand and the achievement of the profit factor on the other.

Given the importance of the subject of marketing practices in hospital institutions and the need of these institutions for them, our goal through this research paper was to present the extent of the reality of health institutions relying on marketing practices to introduce themselves to community members, relying in this to a field study of one of the hospital institutions for Chlef Wilaya, We also reached several results, the most important of which is that health marketing has not reached its popularity in the health of Chlef wilaya

Keywords: Health marketing, hospital institutions, Chlef Wilaya, marketing practices..

1. مقدمة:

يعتبر التسويق موضوعا ليس بالجديد على المؤسسات الصحية وخدمات الرعاية الطبية بل هو اسم جديد لأنشطة مألوفة اعتادت المؤسسات الصحية القيام بها بعلم أو بغير علم منها، ومع ظهور المؤسسات الاستشفائية الخاصة وسعيها إلى النمو والاستمرار في السوق الصحية، ومع تنامي التطور الحضاري والاجتماعي والصناعي والإقتصادي، مؤديا بذلك إلى تزايد المشكلات الصحية وتزايد الطلب على الخدمات الصحية، جعل تلك المؤسسات تأخذ شكل مؤسسات أعمال متوسطة وكبيرة الحجم تهدف من خلالها لتقديم خدمات العلاج والوقاية إلى المرضى ثم الإرتقاء بمستوى الأداء لأقصى حد ممكن هذا من جهة وتحقيق عامل الربح من جهة أخرى.

ونظرا لأهمية موضوع الممارسات التسويقية في المؤسسات الاستشفائية وحاجة هذه المؤسسات لها، وكونه يهتم بأعلى عنصر من عناصر الإنتاج والمتمثلة في الإنسان، قمنا في هذه الدراسة بتسليط الضوء على أحد المؤسسات الاستشفائية الخاصة لولاية الشلف لمعرفة واقع الممارسات التسويقية بها، ومن هنا أمكننا طرح الإشكالية التالية:

ما واقع تطبيق الممارسات التسويقية في المؤسسات الاستشفائية الخاصة؟

ولمناقشة الإشكالية تم طرح الفرضيات التالية:

- تنامي الاهتمام بالتسويق الصحي خاصة بالنسبة للقطاع الخاص، بحيث نلاحظ توسع في تطبيقه عكس القطاع العام والذي ما زال غائبا عنه.
 - إشتداد المنافسة بين المؤسسات الصحية في القطاع الخاص أدى إلى زيادة إهتمامها بالممارسات التسويقية للمحافظة وتدعيم مكانتها في السوق الصحية.
 - نظرا للطلب المتزايد على الخدمات الصحية، وعدم إشباع حاجات ورغبات الزبائن (المرضى)، أدى هذا إلى ظهور المؤسسات الاستشفائية الخاصة المتميزة بالاستخدام الأمثل للإمكانيات المتوفرة في القطاع الصحي.
- حيث هدفت الدراسة إلى التعريف بالمؤسسات الصحية وأنواعها ودراسة بيئتها وكيفية تأثيرها على عمل هذه المؤسسات، وإبراز التسويق الصحي وأهميته بالنسبة للمؤسسات الصحية والزبائن، وعرض الجوانب الأساسية لعملية تطبيق الممارسات التسويقية في تحقيق الأهداف التسويقية الكلية المنشودة في المؤسسات الصحية وخاصة الخاصة منها.
- وللإحاطة بجوانب الموضوع تم الاعتماد على منهج يستند في جوهره على الوصف والتحليل وهو منهج وسط يعتمد على الملاحظة الشخصية والمراجع باللغة العربية والأجنبية، حيث يتجلى لنا المنهج الوصفي من خلال عرض مختلف المفاهيم والتعاريف التي تتناول الموضوع، بينما يتجلى لنا المنهج التحليلي من خلال دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان" يجب أن تحتوي مقدمة المقال على تمهيد مناسب للموضوع، ثم طرح لإشكالية البحث ووضع الفرضيات المناسبة، بالإضافة إلى تحديد أهداف البحث ومنهجيته.

1.1 المؤسسات الصحية:

1.1.1 ماهية المؤسسات الصحية:

تعريف المؤسسة الصحية وفق المنظور الوظيفي على أنها:

" مجموعة المختصين والمهن الطبية وغير الطبية والمدخلات المادية التي تنظم في نمط معين بهدف خدمة المرضى الحاليين والمرتبين وإشباع حاجاتهم وإستمرار المنظمة الصحية" (ريحان، 2004، صفحة 34).

كما تعرف على أنها: " تركيب إجتماعي، إنساني، يستهدف تحقيق وتلبية أهداف محددة وتتكون من أفراد مهنيين ومختصين بميادين صحية وطبية متنوعة يقدمون خدمات الرعاية الصحية" (راضي، 2007، صفحة 14).

وتعرف أيضا: " كل مؤسسة تقدم الرعاية الصحية بشكل مباشر مثل المستشفيات، العيادات والمراكز التخصصية، أو بشكل غير مباشر مثل المختبرات والإدارات الصحية ذات الخدمات المساندة والصيانة الطبية" (نيزا، 2005، صفحة 62)

تعرفها منظمة الصحة العالمية (OMS) على أنها: "ذلك الجزء المتكامل من التنظيم الاجتماعي والصحي الذي يعمل على توفير الرعاية الصحية الكاملة بشقيها العلاجي والوقائي للمواطنين، ويصل بخدماته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية، وهو أيضا مركز لتدريب العاملين في الخدمة الصحية" (جلدة، 2007، صفحة 27).

2.1. أنواع المؤسسات الصحية:

يمكن التمييز بين نوعين من المؤسسات الصحية (Alaoui، 2005، صفحة 17):

- المؤسسات المنتجة للخدمة الصحية، على سبيل المثال: المستشفيات، العيادات ومراكز العلاج.
 - المؤسسات غير المنتجة للخدمة الصحية، تتمثل في وزارة الصحة وكل الهيئات الإدارية المختصة في متابعة البرامج الصحية وتسيير العلاقات مع المؤسسات المنتجة للخدمة الصحية.
- تتعدد تصنيفات المؤسسات الصحية المنتجة للخدمات، وبالتالي يمكن تقسيمها على حسب المعايير التالية (غنيم، إدارة المستشفيات رؤية معاصرة، 2006، الصفحات 31-36):

1.2.1. التصنيف حسب الملكية والإشراف: يمكن التمييز بين نوعين من المؤسسات حسب هذا المعيار:

أ. المؤسسات الحكومية: تملكها وتديرها الأجهزة الحكومية، ولا تهدف إلى تحقيق الربح، أهمها: المؤسسات الحكومية العامة، المؤسسات الحكومية لخدمة فئات خاصة، المؤسسات الحكومية المتخصصة، المستوصفات والوحدات العلاجية، المستشفيات الجامعية.

ب. المؤسسات الخاصة: تختلف المؤسسات الخاصة عن المؤسسات الحكومية في أنها تكون ملك لأفراد أو جمعيات خيرية أو شركات خاصة، ويتم إدارتها وفقا لأسلوب إدارة الأعمال بالقطاع الخاص، مع سعيها الدائم لتحقيق الربح، من أهم أنواعها: (غنيم، إدارة المستشفيات رؤية معاصرة، 2006، الصفحات 36-40)

مؤسسات بأسماء أصحابها، مؤسسات صحية استثمارية، مؤسسات الجمعيات غير الحكومية

3.2.1. التصنيف حسب الموقع والسعة السريرية: تنقسم المؤسسات حسب هذا المعيار إلى:

مؤسسات مركزية، مؤسسات المناطق الإقليمية، مؤسسات محلية صغيرة.

3.2.1. التصنيف حسب معيار جودة الخدمة الصحية المقدمة: تنقسم المؤسسات الصحية حسب هذا المعيار إلى: المؤسسات المعتمدة، المؤسسات غير المعتمدة.

4.2.1. التصنيف حسب معيار التخصص: تصنف المؤسسات الصحية حسب هذا المعيار إلى:

مؤسسات عامة، مؤسسات متخصصة.

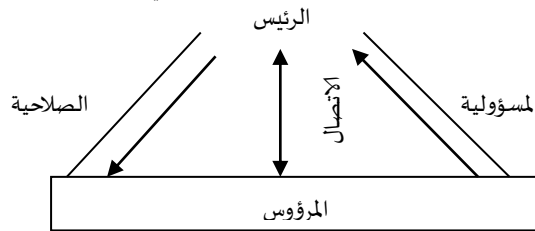
وهناك معايير أخرى لتصنيف المؤسسات الصحية، منها (البكري ث، 2005، الصفحات 27-32):

عمومية الدخول للمؤسسات، ملكية المؤسسة، مدة بقاء المريض في المؤسسة، عدد الأسرة، التخصص، التعليم، التكامل العمودي، الجنس، عمر المريض.

3.1. توزيع المسؤوليات في المؤسسات الاستشفائية:

للحديث عن المسؤولية في العمل الإداري يستوجب الأمر التطرق إلى الصلاحية إذ أن الأولى تستمد من خلال الثانية (البكري ث، 2005، صفحة 120)، بعبارة أخرى أن المسؤولية ما هي إلا تعبير عن الصلاحية التي منحت لذلك المستوى الإداري ضمن الهيكل التنظيمي ولأي منظمة وكما يتضح ذلك في الشكل (1-1):

الشكل رقم (01): الصلاحيات والمسؤولية في المنظمة



المصدر: الشماع خليل محمد حسن ومود، خضير كاظم، نظرية المنظمة، الطبعة الأولى، مطبعة دار الشؤون الثقافية- بغداد، 1999، ص 180.

إذ يتضح بأن الرئيس يتمتع بالصلاحية التي تتيح له حق الاتصال بالمستويات الأدنى منه ومتابعة ما مطلوب انجازه، وما يقابلها من مسؤولية للأدنى تجاه الأعلى (الرئيس) في تنفيذ ما عهد إليه من واجب.

إذ تعرف الصلاحية بأنها "حق المدير أو قدرته المستمدة من منصبه الرسمي على اتخاذ القرارات المؤثرة في مؤسسته" (كاظم، 1999، صفحة 191)

يقصد بالمسؤولية هو "تعهد أو التزام المرؤوسين بتنفيذ أعمال أو أوجه نشاط معين معهود إليه بأحسن ما في قدرته"، وبالتالي لا يكون للمسؤولية معنى إلا عند تطبيقها في حيز الواقع وتوافقها مع الأبعاد الحقيقية لها والمتمثلة بالآتي (آخرون، 2002، صفحة 196):

- المسؤولية في انجاز الأعمال الوظيفية و الطبية المسندة إليه.
 - المسؤولية في تحقيق أهداف المؤسسة الصحية و تطبيق النظام المقر فيها.
 - المسؤولية في الالتزام بأخلاقيات العمل ضمن نظام المؤسسة الصحية.
- تحمل مسؤوليات تبعات أعماله الوظيفية و الطبية و نتائجها، إذا ما تعارضت مع أهداف وتوجهات المؤسسة الصحية.
- 4.1. تقييم أداء المؤسسات الصحية:

إن تقييم الأداء يرتبط بنوعين من التقويم هما (الفنية، دليل المستشفيات (سعة 400 سرير)، العراق، صفحة 8):

الأول: يتعلق بتقويم النتائج المتحققة لبلوغ الأهداف المخططة.

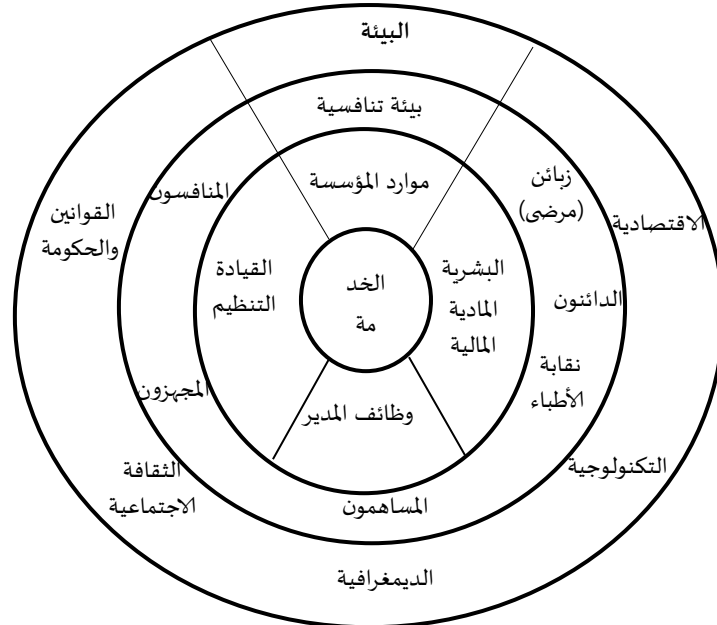
الثاني: يرتبط بالنواحي الوظيفية التي تتصل بكفاءة استخدام الموارد المتاحة سواء كانت موارد أو قوى بشرية أو معدات رأسمالية.

ومن المناسب الإشارة هنا إلى أن هذين النوعين متلازمان ولا يختلفان عن بعضهما، لأن الثاني يصب أصلا في بلوغ الأول.

2. البيئة الداخلية والخارجية للمؤسسة الصحية.

يمكن توضيحها بالشكل 02 :

شكل رقم (02): البيئة الخارجية والداخلية للمستشفى:



المصدر: ثامر البكري، إدارة المستشفيات، الطبعة العربية، مرجع سبق ذكره، ص 37.

1.2. البيئة الخارجية المحيطة بالمؤسسة الصحية:

إن تحليل البيئة الخارجية يعني تلمس المسارات الصحيحة المحيطة بالمؤسسة الصحية التي قد تؤثر سلبا أو إيجابا على مهامها وأهدافها المخططة، لذلك يمكن تقسيم البيئة الخارجية إلى مجموعتين هما:

1.1.2. البيئة العامة: تتمثل في المتغيرات التي تتسم في العادة بعدم إمكانية السيطرة عليها من قبل إدارة المؤسسة الصحية، وتتمثل هذه المتغيرات البيئية العامة في الآتي:

- البيئة الديمغرافية: تتميز بالتغير السريع وعدم الثبات، مما يؤدي إلى زيادة أو انحسار في الطلب على الخدمات الصحية المقدمة من قبل المؤسسة الصحية، وتتمثل هذه المتغيرات في (محمد، 1999، صفحة 40): تغيرات في حجم وتركيبية وتوزيع السكان، تغيرات في مستوى الدخل لعموم المنطقة الجغرافية المعينة، تغيرات في المستوى التعليمي والوظيفي لأفراد لمنطقة الجغرافية المعينة.

- البيئة الاقتصادية: تنعكس التغيرات الاقتصادية على المؤسسة الصحية، إذ أن صعوبة الوضع الاقتصادي في البلد وتدهوره ينعكس سلباً على تقديم ذلك المستوى المطلوب من الخدمات الصحية وبالجودة المطابقة للمواصفات الواجبة، ما تنعكس الآثار السلبية للبيئة الاقتصادية على قدرة الجمهور في تسديد تكاليف العلاج الشخصية من جانب وقدرة المؤسسة الصحية في تحمل التكاليف. بينما يعكس الانتعاش الاقتصادي على المجال الصحي إيجاباً حيث يتيح الفرصة أمام المؤسسات الصحية في التوسع وتقديم خدمات صحية بمستوى عالٍ من الجودة.

- البيئة الثقافية والاجتماعية: إن التغيرات الثقافية والاجتماعية لها تأثير على نشاط المؤسسة الصحية إذ أن المستوى الثقافي والاجتماعي والعادات والتقاليد تؤدي دوراً مهماً في قدرة المؤسسة الصحية على تقديم خدماتها الصحية وتحديد مدى الإقبال على تلك الخدمات (البكري، 2005، صفحة 40).

- البيئة السياسية والقانونية: تتمثل بالأنظمة والقوانين والقرارات التي تتخذها الدولة حيال الخدمات الصحية المقدمة للمجتمع والرقابة على إدارة هذه الخدمات

- البيئة التكنولوجية: بحيث تحاول المؤسسات الصحية دائماً التكيف مع التطورات العلمية والتكنولوجية في مجال الخدمات الصحية والأجهزة الطبية المستعملة في التشخيص والعلاج، وكذلك الوسائل المستعملة في فحوصات المختبرات المتقدمة للحصول على النتائج المخبرية الدقيقة والسريعة، وكذلك استخدام ما يسمى بالطب الاتصالي للحصول على الاستشارة الطبية والعلاج عن بعد (Rosenblom، 1995، صفحة 94).

2.1.2. البيئة التنافسية: هي مجموع المتغيرات المحيطة بالمؤسسة الصحية وذات التماس المباشر معها في كثير من الأحيان التي تؤثر وتتأثر بها، وهي تتمثل في: المنافسون، المجهزون، الزبائن، نقابة الأطباء، المساهمون، الدائنون.

2.2. البيئة الداخلية للمؤسسة الصحية:

تتمثل في مجموع المتغيرات الإدارية والتنظيمية التي تمكن إدارة المؤسسة الصحية من السيطرة عليها ويمكن تقسيم هذه المتغيرات إلى مجموعتين هم (البكري، 2005، صفحة 44):

1.2.2. موارد المؤسسة الصحية: هي الإمكانيات المتاحة للمؤسسة في إنجاز أعمالها وهي:

الموارد البشرية، الموارد المالية، الموارد المادية، الموارد المعلوماتية.

2.2.2. وظائف مدير المؤسسة الصحية: يمكن حصرها في الآتي (الفنية، دليل نظام الوحدات، صفحة 14):

- متابعة انتظام سير العمل في المؤسسة الصحية بالشكل العلمي الذي يضمن انسيابية العمل وتقديم أفضل الخدمات الصحية.
- الإشراف على متابعة الأداء الوظيفي للمنتسبين وتوجيههم وحاسبة المقصرين
- تنظيم الخطة العلمية للمستشفى والتنسيق مع رؤساء الأقسام.
- وضع الخطط لتطوير العمل في المؤسسة بما يشمل الأبنية والتجهيزات والكادر البشري.
- متابعة الأداء العلمي والنشاطات العلمية للأقسام.
- تقويم رؤساء الأقسام ومدراء الشعب واقتراح إبدالهم في حالة عدم كفاءتهم في إنجاز الأعمال.
- يرأس اللجنة الاستشارية للمؤسسة الصحية.
- يشرف على معالجة كافة الشكاوى الواردة للمؤسسة الصحية.

3. علاقة المؤسسة الصحية بالمجتمع:

يمكن القول بأن العلاقة بين المؤسسة الصحية والمجتمع تقوم على وفق اتجاهين... الأول يتمثل بالعلاقات التي تقع على الإدارة واجب إقامتها وإبقائها مع المجتمع. والثاني هو العلاقة التي يترتب على المجتمع واجب رعايتها عندما تتاح الفرصة لمشاركة والمساهمة في تحقيق برامجها وخططها التي تصب في مصلحته أصلاً" (حسن، 2000، صفحة 7).

4. مفهوم التسويق الصحي:

فقد عرف Philip Kotler التسويق الصحي بأنه: "التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج المعدة، نحو تحقيق قيمة تبادلية إختيارية مع الأسواق المستهدفة، بهدف بلوغ ما تسعى إليه المنظمات الصحية من أهداف" (البكري ث، 2005، صفحة 29). كما يعبر التسويق الصحي عن وظيفة إدارية من خلال "التحليل والتخطيط والتنفيذ على البرامج التي لها تأثير في الخدمات الصحية، والتي تأخذ في الحسبان اختيار الخدمات ووضع الأسعار، وتحديد قنوات الاتصال، ومنافذ تقديم الخدمات إضافة إلى بحوث التسويق" (خليل، 2006، صفحة 286).

1.4. أهمية التسويق الصحي:

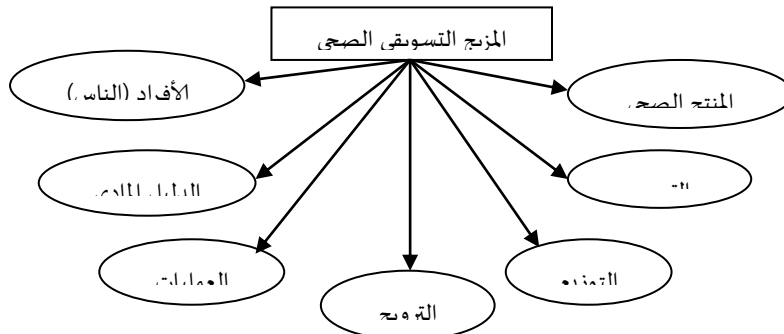
إن الاهتمام بتطبيق مفهوم التسويق في مجال الخدمات والرعاية الصحية كان نتيجة إلى (يوسف، 2008، الصفحات 86-89):

1. إدراك المختصين في مجال الخدمات الصحية أهمية الدور الذي يلعبه نظام المعلومات التسويقية بما يوفره من معلومات في التعرف على حاجات الأفراد للخدمات الصحية ومواقع وجود الطلب.
2. الرؤية واضحة عن الدور الذي يمكن أن تلعبه عناصر المزيج الترويجي من إيصال المعلومات عن الخدمات الصحية والدوائية ورفع مستوى الوعي لدى الأفراد.
3. إدراك أهمية الدور الذي تلعبه المعلومات في تحديد الاستراتيجيات والبرامج التسويقية.
4. إدراك المسؤولين في إدارة الخدمات الصحية لأهمية الدور الذي تلعبه عناصر المزيج الترويجي.
5. إدراك العاملين في إدارة الخدمات الصحية أهمية استخدام نظام توزيعي كفؤ يخضع لضوابط وتشريعات تضمن وصول المستلزمات الطبية والأدوية بشكل منظم والتخلص من الاختناقات التوزيعية
6. ساهمت بحوث التسويق والتقارير الداخلية في مساعدة إدارة الخدمات الصحية من تحديد كمية الطلب على الخدمات الصحية والأدوات والمستلزمات الطبية استناداً إلى التوزيع الجغرافي للمستفيدين.
7. لعب التسويق الصحي دوراً فعالاً في مساعدة إدارة الخدمات الصحية في تحديد الفرص السوقية واختيار المناسب منها والتي تتمكن من الاستجابة لها.
8. ساهم التسويق الصحي في مساعدة المؤسسات الصحية على الاستمرار في السوق والصمود بوجه المنافسة من خلال تقديم المنتجات التي تحقق الرضى والإشباع للمستفيدين من الخدمات الصحية.

2.4. عناصر المزيج التسويقي الصحي:

يتألف المزيج التسويقي التقليدي من أربعة عناصر هي (المنتج، التسعير، التوزيع، الترويج) ونظراً لما تتصف به الخدمات الصحية من خصائص لا يمكن للمزيج السابق استيعابها، لذلك فإن المزيج التسويقي الصحي لا بد أن يتضمن بالإضافة إلى العناصر الأربعة السابقة عناصر أخرى تجعله قادراً على الإيفاء لمتطلبات هذه الخدمات و الشكل التالي يوضح العناصر التي يتكون منها المزيج التسويقي الصحي:

الشكل رقم (03): المزيج التسويقي للخدمات الصحية :



المصدر: المرجع السابق، ص 91.

1.2.4. مفهوم المنتجات الصحية:

في كثير من الأحيان تعيش المؤسسة بالمنتج وللمنتج، أي تعيش به وله، وبذلك على المؤسسة إعادة المؤسسة التفكير في إعداد خططها الإنتاجية، وذلك لتجديد منتجاتها حسب حاجات ورغبات المستهلك، وهذا هو منطق التسويق، فبالنسبة لـ (peter Drucker) ما يفكر في إنتاجه مسؤول أي مؤسسة ليس بالمهم، ونجاحه ليس أمراً قطعياً، لكن المهم هو ما الذي يفكر المستهلك في شرائه؟ (Dubois، 2000، الصفحات 209-210)

مفهوم الخدمة الصحية:

يعرف (Kotler 1997) الخدمة على أنها تمثل كل عمل أو نشاط يمكن لطرف أن يقدمه لطرف آخر ويكون أساساً غير ملموس ولا ينتج عنه تملك لأي شيء وقد يرتبط تقديمه بسلع مادية أو قد لا يرتبط.

وهناك تعريف لي : ستانتون (Stanton 1997) يقول أن الخدمة هي " : النشاطات غير محسوسة والتي تحقق منفعة للزبون أو المستفيد، والتي ليست بالضرورة مرتبطة ببيع سلعة أو خدمة أخرى. أي أن إنتاج خدمة معينة أو تقديمها لا يتطلب استخدام سلعة مادية. (القرم، 2007، صفحة 196)

2.2.4. مفهوم التسعير في المؤسسات الاستشفائية:

إن تسعير المنتجات الصحية يعتبر من السياسات التي يخضع قسم كبير منها للقوانين والتشريعات والخطط الموجهة مركزياً من قبل الدولة وذلك لإدراك العاملين في الأجهزة الحكومية أهمية حصول الأفراد على المنتجات الصحية وإن الارتفاع في أسعارها سوف يؤثر سلباً على اتخاذ قرار الشراء (بوعنة، 2003، صفحة 17)

و بما أن المؤسسات الصحية تقوم بتحديد أسعار المنتجات الصحية، استناداً إلى الأهداف التي تسعى إلى تحقيقها، فعلى العموم تسعى إلى تحقيق أهداف إنسانية وصحية، ولذا ينبغي أن ينظر إلى السعر بالنظر الضيقة باعتباره يمثل التكاليف المادية التي يتحملها المستفيد من الخدمة الصحية، بل هناك عناصر أخرى للتكاليف منها (جيلالي، 2008-2009، صفحة 74):
أ- تكاليف الفرص البديلة والتي تتمثل في تكلفة الوقت الذي يستغرقه المستفيد للحصول على الخدمة كالوقت الذي يستغرقه في قاعة الانتظار حتى يأتي دوره .

ب- تكلفة الجهد المادي الذي يبذله المريض في سبيل الحصول على الخدمة.

ج- التكلفة النفسية المرتبطة بالحصول على الخدمة، والتي تمثل الجهد النفسي الكبير الذي يبذله المريض أثناء الانتظار في سبيل الحصول على الخدمة.

3.2.4. مفهوم التوزيع في المؤسسات الاستشفائية:

يمكن تعريف توزيع الخدمات الصحية بأنه: " جزء من النظام المتكامل للتسويق يتضمن مجموعة من العلاقات المعقدة والمتداخلة لعمليات الانتقال المادي والمعنوي لهذه الخدمات" (غنيم، إدارة المستشفيات رؤية معاصرة، 2006، صفحة 306).
كما يمكن تعريفه على أنه: " مختلف النشاطات التي تتولاها المنظمة الصحية لجعل الخدمة الصحية سهلة المنال للمريض مكانياً، وزمانياً، ورسمياً، ومعلوماتياً" (البكري ث، 2005، صفحة 294).

4.2.4. مفهوم الترويج في المؤسسات الصحية:

الترويج يمثل: "عملية الاتصال بالأفراد وتعريفهم بأنواع السلع والخدمات الصحية، وذلك بهدف التنسيق بين جهود البائع في إقامة منافذ للمعلومات في تسهيل بيع السلع أو الخدمة أو في قبول فكرة معينة" (يوسف، 2008، صفحة 133).

وهناك من يطلق على الترويج بالتوعية الصحية، والتي "تتطلب الاعتماد على العموم على فكرة بسيطة جداً أي فكرة تلقى ترحيباً لدى المستفيد من الخدمة، وهذا هو أساس وجوه التوعية الصحية في مجال الخدمات الصحية" (خليل، 2006، صفحة 299)، فالتوعية الصحية هي توجيه المستفيد المريض وإقناعه وحثه في سبيل الحصول على الخدمات لصحية، والتي من شأنها تعيده إلى حالته الطبيعية.

وقد عرف الترويج من خلال المنظور الصحي على أنه " الطريقة التي يطلع بها المستشفى أفراد المجتمع على الخدمات الصحية، التي يقدمها عبر الوسائل المباشرة وغير المباشرة" (البكري ث، 2005، صفحة 241).

5.2.4. العنصر البشري:

يمثل العنصر البشري الجهة الأساسية في إنتاج وتقديم الخدمات بشكل عام كما أن قدرة وكفاءة هذا العنصر تؤثر بعوامل عديدة مثل (مستوى الذكاء، القدرة على الاستجابة السريعة، ...الخ). والتي تمكنه من التفاعل مع المستفيد من الخدمة والاستجابة له وبناء علاقة وثيقة معه بهدف دفعه إلى تكرار طلب الخدمة والاستمرار بطلبها وذلك من خلال إشعار المستفيد بالأمان والثقة والمصادقية في التعامل حيث أن خضوع المستفيد لعملية جراحية تعتمد بشكل أساسي على مدى الثقة التي يمنحها المريض للجراح والمنظمة الخدمية وعلى مستوى الرعاية الصحية التي سوف يحصل عليها حيث أنها تمثل عاملا مهما في جعل المريض مستعدا لإجرائها.

وفي هذا الصدد يشير أبو فارة (1998 فارة، 2012، صفحة 14) بأن نجاح المنظمات الخدمية في إنتاج وبيع خدماتها، يتطلب منها الاعتماد على استخدام العنصر البشري مباشر، من خلال الاتصال المباشر بين مقدم الخدمة والمستفيد منها مثل الخدمات الصحية، التي تتطلب عملية الحصول عليها، تحقيق درجة اتصال عالية بين مقدم الخدمة الصحية والمستفيد منها. لذلك يتطلب أن يكون مقدمو الخدمات ذوي أداء عال وذلك من خلال التعزيز التفاعلي على النحو الآتي (يوسف، 2008، صفحة 172):

- زيادة المتابعة والاتصال بالمستفيدين بهدف الوقوف على أداء المستفيدين من الخدمة وأن هذه المتابعة سوف تعزز العلاقة بين مقدمها والمستفيد منها.
- تقليل الشعور بالمخاطرة حيث أن الاتصال والتفاعل بين مقدم الخدمة الصحية والمستفيد منها يلعب دورا كبيرا في تقليل الشك وعدم التأكد لأن المستفيد يضع حياته بيد مقدم هذه الخدمة.

6.2.4. الدليل المادي:

نظرا لعدم ملموسية الخدمات فإن الدليل المادي (الأجهزة، الأبنية، الأثاث، ...الخ) تلعب دورا مساعدا في إنتاج وتقديم هذه الخدمات فإن المستفيد من الخدمات الصحية ومستوى إقباله على طلب هذه الخدمات يتأثر بالمظهر الخارجي للمؤسسة الصحية، الترتيب الداخلي لها، الأجهزة الحديثة التي تعتمدها وغيرها من السلع الملموسة الداعمة لعملية تقديم الخدمات حيث أن الطبيب المختص لا يتمكن من القيام بإجراء عملية الفحص والمداخلة الجراحية إلا من خلال استخدام سلع ملموسة مثل (السماعطة الطبية، المشرط، صالة العمليات، وجميع التجهيزات الأخرى). ويقصد هنا بالإظهار المادي " كافة الرموز المادية أو المنتجات المستخدمة في عملية الإتصال الإنتاجي للخدمة الصحية" (البكري ث، 2005، صفحة 132).

كما يعرف الدليل المادي بأنه البيئة التي تنتج فيها الخدمة وتقدم إلى العميل، بمعنى آخر مظهر المباني النظافة، الأجهزة والمعدات التي يطلق عليها بـ (الموارد الفنية والمادية) التي يتعرف عليها العميل عند ذهابه إلى المؤسسة الصحية أو عند ما يأتي مقدم الخدمة إلى موقع العميل لتقديم الخدمة له. (تيسير، 2009، صفحة 317)

7.2.4. العمليات:

إن العمليات تتغير وتختلف باختلاف السلع والخدمات المراد تقديمها للسوق وأن هذه العمليات في تغير مستمر بهدف التكيف والانسجام مع البيئة المحيطة وتقديم المخرجات التي تلبى حاجات ورغبات الزبائن (يوسف، 2008، صفحة 175). وتمثل بكافة الأنشطة والفعاليات التي تؤدي قبل وأثناء تقديم الخدمة الصحية وإدارة التفاعل بين مقدمها ومستقبلها وتبدأ إدارة العملية منذ لحظة دخول المريض إلى المؤسسة الصحية وفي قاعة الإستقبال، إذ يتولد لديه القبول المبكر للخدمة المقدمة من عدمه، وذلك من خلال:

- دقة المواعيد المقدمة في الإستقبال.
- السرعة في الإستجابة للطلب المقدم للحصول على الخدمة الصحية.
- الكيفية في المخاطبة وصيغ التحادث مع المرضى.
- القدرة في التجاوز على الأعمال الروتينية تقديرا لحالة المريض الصحية... إلخ.

- السمة الإنسانية التي تجسدها مهنة الطب

5. واقع الممارسات التسويقية في المؤسسة الاستشفائية الخاصة بالإحسان

تقع المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان" بحي الليمون (city cia) بمحاذاة مديرية الضمان الاجتماعي، وهي تعتبر من أوائل المؤسسات الاستشفائية الخاصة في ولاية الشلف تأسست في 06 جانفي 2002، تشمل على فريق طبي يصل إلى 50 فردا وتصل طاقتها الاستيعابية إلى 30 سريرا.

1.5. أهداف المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان": ونذكر من أهم أهدافها :

1.1.5. الأهداف المركزية:

- تشخيص وعلاج الحالات المرضية المحالة إليها من المستشفيات والمرافق الصحية الأخرى.
- تقديم الخدمات العلاجية والوقائية والمساهمة في زيادة الوعي لدى المستهلك الصحي.
- الرعاية التمريضية.
- توفير جو للراحة والهدوء وتوليد الطمأنينة للمريض.

- تحقيق الربح على المدى الطويل ودعم الخدمة الصحية المقدمة.

2.1.5. الأهداف الثانوية:

- المساهمة في رفع مستوى الخدمات الصحية المقدمة للزبائن.
- الاعتماد على كادر طبي وإداري مؤهل ومدرب في مختلف المجالات الصحية.
- تنظيم واستخدام الموارد المتاحة على الوجه الأمثل والأكمل لتقديم أفضل خدمة صحية.
- وضع استراتيجيات على المدى الطويل والسعي لكسب ولاء الزبائن (المرضى).
- الوصول إلى تحقيق رضا العاملين وتحفيزهم على الإنتاجية.

2.5. الوظائف المؤسسية للمؤسسة الاستشفائية:

كما تتمثل الوظائف المؤسسية للمؤسسات الصحية (الاستشفائية) فيما يلي:

1.2.5. تجهيز الرعاية الصحية أو مكوناتها الفنية:

- تشخيص الأمراض ومعالجتها.
- الرعاية التمريضية والمساندة.
- الخدمات الفنية والتوثيق (التحقيق، الطباعة، السجلات الطبية، توثيق المريض...الخ).

2.2.5. تجهيز الخدمات شبه الفندقية أو مكونات الفندق:

- مكان الاستراحة (سرير أو غرفة)
- الراحة الجسدية والفيزيائية (الطعام والماء، الشراشف، الإنارة، دورة المياه ..)
- الصحة (النظافة والتحكم)
- الأمن الشخصي والممتلكات ورسم البيانات.
- الإدارة.

6. المزيج التسويقي لمؤسسة الإحسان:

لاحظنا مما سبق أن الهيكل التنظيمي لمؤسسة الإحسان لا يضم إدارة خاصة بالتسويق تسند لها مهمة تجسيد الممارسات التسويقية، وما هو موجود يسند إلى المديرية الموجودة في المؤسسة بمختلف أقسامها والتي تمارس التسويق بمفهومه الضيق، كما لاحظنا عدم وجود أي مختص في التسويق في المؤسسة وذلك لاعتبار أن وظيفة التسويق هي وظيفة غير ضرورية في سير عمل المؤسسة.

وسوف نتطرق من خلال هذا المبحث إلى المزيج التسويقي بمؤسسة الإحسان وكيفية ممارستها للتسويق.

1.6. الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية الخاصة بالإحسان:

سنتعرف من خلال هذا المطلب على أهم الخدمات الصحية المقدمة في مؤسسة الإحسان، وتأثيرها على أداء المؤسسة.

1.1.6. الخدمات الصحية المقدمة في المؤسسة:

وتتمثل في مجموعة من الخدمات نبيها في الآتي:

أ- خدمات الطب الباطني: تهدف إلى تقديم خدمات تشخيصية وعلاجية وإسعافية في مجال الطب الباطني، مثل: أمراض القلب، أمراض الكلى.

ب- خدمات الجراحة: وهي إجراء العمليات الجراحية العلاجية ومتابعة المرضى بعد العمليات، وتضم ما يلي:

- جراحة القلب.
- جراحة العيون.
- جراحة الكلى والمسالك البولية.
- جراحة عامة .
- جراحة العظام.
- جراحة الأنف والأذن والحنجرة.
- جراحة الأطفال.

ج- خدمات التخدير والإنعاش: وهم الأطباء المحيطين بالجراحة، وهم الذين يقدمون الرعاية الطبية للمرضى قبل وأثناء وبعد العمليات الجراحية.

د- خدمات أمراض النساء والولادة: وتقوم بتوفير العلاج والرعاية الطبية للنساء عموماً فيما يخص الأمراض النسائية والأمهات أثناء الحمل وبعد الولادة، وذلك من خلال متابعة حالة المريضة (الحامل) وتشخيص وعلاج الأمراض المصاحبة والإشراف على الولادة، وكذلك تشخيص الأمراض النسائية وإجراء العمليات الجراحية اللازمة.

هـ- خدمات الأشعة: وتشمل على ما يلي:

- التصوير الطبقي المحوري.
- جهاز التصوير الشعاعي الملون.
- جهاز التصوير الشعاعي البسيط.

و- الخدمات المختبرية: وتتمثل في خدمات الفحص المختبري للدم والهرمونات والفيروسات والبول.

ز- خدمة الاستعجال: وتهدف إلى تقديم الخدمات الطبية الإسعافية للحالات المرضية الطارئة والعاجلة (حالات الإغماء، حالات الجروح الخطيرة، ...).

2.1.6. المزيج الخدمي في مؤسسة الإحسان:

يمثل جهود المؤسسة في تلبية حاجات ورغبات الزبائن (المرضى) الحاليين والمستهدفين وذلك تماشياً مع متطلبات السوق الصحي والمنافسة. والمزيج الخدمي يعني تشكيلة الخدمات الصحية التي تقدمها المؤسسة للمرضى.

3.1.6. أبعاد المزيج الخدمي في المؤسسة: إن المزيج الخدمي للمؤسسة كغيره في المؤسسات الصحية الأخرى له ثلاثة أبعاد هي: الاتساع، العمق، التوافق والاتساق. والجدول التالي يبين المزيج الخدمي للمؤسسة.

الجدول رقم (03): أبعاد المزيج الخدمي للمؤسسة.

اتساع المزيج				
الخدمات المختبرية	خدمات الأشعة	خدمات أمراض النساء والتوليد	خدمات جراحية	خدمات الطب الباطني
- الدم - الهرمونات - الفيروسات - البول	- السينية - التصوير الملون - التصوير بالرنين	- وحدة العقم والإنجاب - وحدة الولادة.	- جراحة عامة - جراحة القلب - جراحة العظام - جراحة الكلى - جراحة المسالك البولية - جراحة الأنف، الأذن والحنجرة. - جراحة العيون. - جراحة الأطفال.	- أمراض الكلى - أمراض القلب .

عمق المزيج

المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على مديرية شؤون التشغيل.

يتضح من الجدول السابق أن المزيج الخدمي لمؤسسة الإحسان في اتساعه يتكون من مجموعة الخطوط للخدمات وهي: خط الخدمات الباطنية، خط خدمات الجراحة، خط خدمات أمراض النساء والولادة خط خدمات الأشعة وخط الخدمات المخبرية وكل خط من هذه الخطوط يضم مجموعة من الخدمات تعبر عن عمق هذه الخطوط.

-خط خدمات الطب الباطني يضم مجموعة من الخدمات منها خدمات أمراض الكلى ، وخدمات أمراض القلب،... إلخ.

-خط خدمات الجراحة يضم خدمات الجراحة العامة، جراحة العظام، جراحة القلب، جراحة المسالك البولية، جراحة الأنف والأذن والحنجرة، جراحة العيون، وجراحة الأطفال.

-خط خدمات أمراض النساء والتوليد وترتبط خدماته بجميع الأمراض النسائية كخدمات الولادة وخدمات متابعة الحامل وغيرها من الخدمات الأخرى.

-خط خدمات الأشعة ويضم خدمات التصوير بالرنين وخدمات التصوير الملون والأشعة السينية.

-خط الخدمات المختبرية ويضم جميع الخدمات المتعلقة بالتحاليل المختبرية للدم والبول... إلخ.

أما الاتساق والترابط فيعبر عن مدى اعتماد المريض عند حصوله على خدمة ما ضمن خط من الخطوط على ما يقدم من بيانات أو معلومات صحية عن حالة المريض في خطوط أخرى فمثلا إجراء التحاليل المختبرية (خط الخدمات المختبرية) لغرض التشخيص الدقيق للحالة الصحية.

4.1.6. تطور وتنوع الخدمات الصحية بمؤسسة الإحسان:

من الدراسة الميدانية للمؤسسة يتضح أن العمل الصحي في مؤسسة الإحسان موجه بالنظرة الشخصية للإدارة بدليل عدم وجود قسم للتخطيط والتطوير في المؤسسة يعتمد عليه في تطوير وتنوع الخدمات المقدمة من قبلها، فهي تعتمد على تشكيلة الخدمات المقدمة حاليا وترى بأنها تماشى مع احتياجات ورغبات المرضى.

ترر إدارة المؤسسة عدم وجود قسم للتطوير والتنوع للخدمات بـ:

- نقص المختصين... إلخ.
- محدودية وضيق السوق الصحي المخدوم في ظل وجود مؤسسات صحية أخرى منافسة (الحكمة، عيادة البرتقال).
- اعتماد المستهلك الصحي على المفاضلة بين البدائل والخيارات الاستهلاكية على عامل السعر وبالتالي توجهه نحو القطاع العام.

كما تسعى المؤسسة إلى التركيز على الخدمات المقدمة لتغطية القصور في عملية تطوير وتنوع الخدمات.

5.1.6. دورة حياة الخدمة الصحية المقدمة في مؤسسة الإحسان:

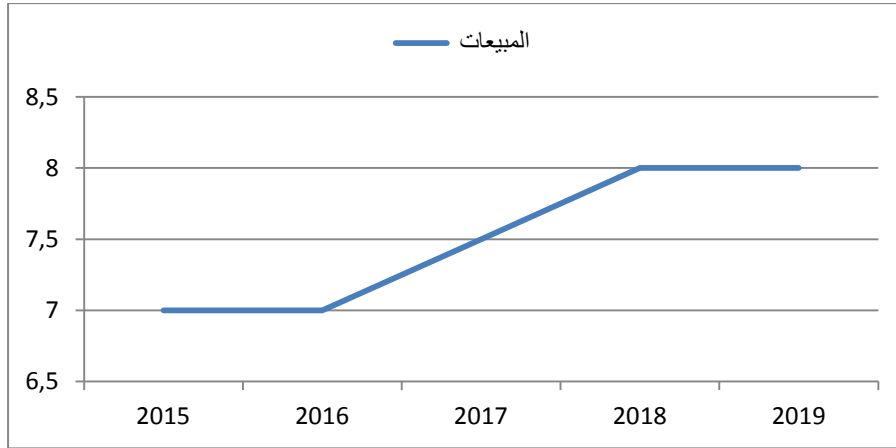
إن دورة حياة الخدمات تقوم على فكرة أن الخدمة تولد وتعيش وتموت، لكن في خدمات الصحية فهي عموماً لا تموت لأن التشخيص يبقى موجوداً وقائماً بوجود المريض ومقدم الخدمة كالطبيب، إلا أنها تعرف تدهوراً بسبب تقادم الأجهزة والوسائل الطبية المستخدمة في تقديم الخدمة الصحية، ورغم أن مؤسسة الإحسان هي من أقدم المؤسسات الاستشفائية الخاصة في ولاية الشلف وهي مؤسسة تمارس نشاطها منذ 13 سنة فإن خدماتها تتأرجح ما بين التقديم والنمو والنضج وذلك لسعي المؤسسة الدائم على توفير الخدمات الصحية الجديدة ومتابعة التطورات في مجال الطب.

ويمكننا تقديم أمثلة توضيحية عن دورة حياة بعض الخدمات الصحية المقدمة في مؤسسة الإحسان:

أ- خدمات الجراحة: هناك اختلاف في دورة حياة كل خدمة من الخدمات الجراحية، فمثلاً خدمة جراحة القلب تتمثل في طور التقديم، نظراً لأنها من أحدث الخدمات المقدمة في المؤسسة وتعتبر خدمة تنفرد المؤسسة بتقديمها عن باقي المؤسسات في السوق الصحي بولاية الشلف، وجراحة العيون وجراحة الأنف وحنجرة لازالتا في طور التقديم، في حين أن جراحة المسالك البولية و الجراحة العامة تعتبر في طور النمو.

ويمكن توضيح ذلك من خلال:

الشكل رقم (01): يوضح دورة حياة خدمة جراحة تضخم الغدة الدرقية (goitre) في المؤسسة الاستشفائية الخاصة بالإحسان.



المصدر: من إعداد الباحثين بالاعتماد على معطيات مديرية الشؤون الإدارية والمالية.

يتضح من خلال دورة حياة خدمة جراحة تضخم الغدة الدرقية أن قيمة المبيعات لسنة 2015 قدرت بـ (7 مليون دج) وقد عرفت سنة 2017 زيادة قدرت بـ 10% أي ما يعادل (0.5 مليون دج) في حين قدرت نسبة الزيادة لسنة 2019 بـ 27.27% أي ما يعادل (1.5 مليون دج) ويرجع ذلك إلى ارتفاع نسبة الزيادة لارتفاع الطلب على هذا النوع من خدمات الجراحة.

ب- خدمات أمراض النساء والتوليد: يشهد الطلب على هذه الخدمات تطوراً كبيراً ونموً متسارعاً، خاصة بوجود عيادات خاصة متخصصة في هذا المجال (عيادة البرتقال)، حيث يمكن الفصل هنا بين متابعة الأمراض النسائية والتشخيص لذا تعتمد المؤسسة على فئة أطباء ذوي سمعة جيدة في هذا التخصص نظراً لما تشهده هذه الخدمات من ارتفاع ملموس في الطلب عليها، وبين خدمات التوليد والتي تعرف طلباً متوسطاً نوعاً ما من قبل المؤسسات الخاصة وذلك لأن معظم الحالات مازالت تتم على مستوى المستشفيات العمومية، وبالتالي يعتبر هذا النوع من الخدمات في مرحلة النمو.

ج- خدمات الأشعة والتحاليل المخبرية: يعرف هذا النوع من الخدمات ارتفاعاً ملموساً من سنة إلى أخرى وذلك راجع إلى تطور الوسائل الطبية المستخدمة في تشخيص الأمراض على مستوى المؤسسة.

6.1.6. تقييم الخدمات المقدمة في مؤسسة الإحسان:

يهدف تقييم الخدمة الصحية المقدمة من قبل مؤسسة الإحسان قمننا بدراسة ميدانية الملاحظة والتدقيق لنوعية الاستقبال والمعاملة للمرضى من قبل الممرضين والعاملين في المؤسسة وكانت النتائج التالية:

- إن نوعية الاستقبال بالمؤسسة جيدة، ويرجع ذلك إلى حرص المؤسسة على ترك صورة حسنة عنها في نفس المرضى والزائرين، واعتماد الإدارة على أشخاص أكفاء وذوي خبرة وشهادات في الاستقبال باعتبارهم ممثلون عن المؤسسة.
 - عدم الإطالة في معاملات دخول المرضى للمؤسسة والتنظيم الجيد لوثائق تسجيلهم.
 - النظافة: يقيم هذا العنصر تقييماً إيجابياً حيث تعتمد المؤسسة على عدد معتبر من عمال النظافة المهتمين بنظافة الغرف والإدارة والاستقبال.
 - الأمن: توفر المؤسسة الأمن بالنسبة للمرضى وكذلك بالنسبة للزائرين وذلك باعتمادها على وسائل حديثة (كاميرات المراقبة..).
 - قاعات الانتظار: قاعة كبيرة مجهزة بكراسي مريحة للزائرين، ومقسمة إلى قسم للنساء وقسم للرجال تماشياً مع عادات وتقاليد الوسط الذي تخدمه المؤسسة.
 - الوجبات المقدمة: الاهتمام بنظافة وسلامة الوجبات المقدمة للمرضى، مراعيين في ذلك الحالة الصحية لكل مريض.
 - وجود مركن للسيارات أمام المؤسسة مما يسهل على الزائرين والمرضى المخرجين الانتقال من المؤسسة إلى سياراتهم.
 - أوقات الزيارة: بحيث توفر المؤسسة أوقات للزيارة في فترة بعد الزوال (13:00 - 14:00) وفي الفترة المسائية (17:00 - 18:00) مراعيين في ذلك أوقات العمل بالنسبة للعاملين.
- وعليه يمكن القول بأن الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة الاستشفائية الخاصة بالإحسان متوسطة إذا ما قورنت بخدمات القطاع العام.

7. واقع سياسة التسعير والتوزيع للخدمات الصحية في مؤسسة الإحسان:

- يعتبر كل من التسعير والترويج مهمتين أساسيتين في أي مؤسسة، حيث أن التسعير هو من أهم المشاكل التي تواجه المؤسسة وذلك في تحديد أسعار لمختلف الخدمات الصحية المقدمة من قبل المؤسسة.
- 1.7. كيفية تحديد الأسعار:

تراعي الإدارة في تحديد أسعار مختلف الخدمات الصحية المقدمة من قبل المؤسسة تحقيق هامش ربح من جهة مراعيين في ذلك أسعار المنافسين في السوق الصحية، والمحافظة على الزبائن (المرضى) الحاليين واستقطاب زبائن جدد من جهة أخرى. بحيث تعتمد المؤسسة في تحديد أسعارها على أساس عاملين هما تكلفة أداء الخدمة والسعر السائد في السوق، وتعتبر طريقة التسعير على أساس التكلفة أبرز طريقة لتسعير معظم الخدمات الصحية المقدمة من قبل المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان".

1.1.7. التسعير بطريقة التكاليف:

يتم تحديد سعر الخدمة عن طريق احتساب تكلفتها وإضافة نسبة من الربح إلى هذه التكلفة وتراعي المؤسسة عند تحديد هامش الربح تحقيق أهدافها الربحية من جهة وإمكانيات المرضى من جهة أخرى، بحيث تشمل التكلفة جميع العناصر الداخلة في عملية إنتاج الخدمة الصحية المقدمة.

$$\text{السعر} = \text{التكلفة} + \text{هامش ربح.}$$

ويقدر هامش الربح في المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان" بـ 35 % .

ونستعرض فيما يلي أمثلة عن الخدمات الصحية المتوفرة في المؤسسة المسعرة وفق هذه الطريقة:

أ- سعر خدمات الجراحة: يتم تحديد سعر العمليات الجراحية وفق لما يلي:

سعر الجراحة = أجره الجراح ومساعديه + أجره طبيب التخدير ومساعديه + أدوات ومستلزمات التخدير والجراحة + أجره غرفة العمليات + هامش الربح.

أجره كل من الجراح ومساعديه وطبيب التخدير ومساعديه هي عبارة عن نسبة من سعر الجراحة يتم تحديدها مسبقاً، أما أدوات ومستلزمات التخدير والجراحة والمتمثلة بجميع الأدوات المستعملة في عملية تخدير المريض كالمادة المخدرة والإبر وغيرها

والأدوات المستعملة في الجراحة كالمقص وقفازات الطاقم الطبي وشبه الطبي والأدوات الأخرى واستهلاك الأجهزة المستعملة والتي تحسب بوقت التشغيل كجهاز التنفس وجهاز مراقبة الضغط وغيرها من الأجهزة. بينما أجرة صالة الجراحة فهي تعتبر اهتلاك للمنشأة إلى أن يتم تعويض تكلفة البناء خلال مدة اهتلاكها. فمثلا سعر خدمة جراحة الحنجرة: تتراوح من 60000.00 دج إلى 70000.00 دج.

سعر جراحة المرارة: حوالي 40000.00 دج

حيث عند دخول المريض للإجراء العملية الجراحية في المؤسسة يجب أن يكون مرفوقا بالملف الطبي له، وإن لم يتواجد لديه هذا الملف، فإن المؤسسة تقدم له ملف طبيا يمر من خلاله المريض على قسم الأشعة والتحليل في المختبر والتشخيص للقلب، وتشخيص عام وذلك لتفادي أي أعراض جانبية أثناء القيام بالعملية وتحس تكاليف الملف الطبي تكاليف إضافية+ تكلفة العملية .

في حالة وفاة المريض فإن المؤسسة لا تلتقى تكاليف العملية من أهل المريض.

وفيما يلي عرض لأسعار العمليات الجراحية الأكثر رواجاً في مؤسسة "الإحسان":

الجدول رقم (05): أسعار العمليات الجراحية الأكثر رواجاً في مؤسسة "الإحسان" لعام 2019.

السعر	العملية الجراحية
60000.00 دج	الحويصلة الصفراء (vésicule biliaire)
50000.00 دج	الزائدة الدودية (Appendice)
15000.00 دج	الختانة
75000.00 دج	غدة البروستات (prostate)
65000.00 دج	المثانة (Tumen de vessie)
80000.00 دج	الكلية (Néphrectomie)
185000.00 دج	اللوزتين (Amygdale)

المصدر: من إعداد الباحثين، بالاعتماد على مصلحة شؤون الموظفين.

ب- سعر خدمة الأشعة: يتم تحديدها وفقاً لما يلي:

قيمة الخامات المستخدمة في المواد كيميائية للتحميم واستهلاك جهاز الأشعة الذي يحسب بوقت التشغيل وأجرة الفني والطبيب المعد للتقرير ونصيب من العاملين بالقسم ونصيب من تكلفة العمالة الإدارية والمحملة على الأقسام الإنتاجية + هامش الربح، حيث يتولى الطبيب في قسم الأشعة الإشراف على أشعة الأمراض المزمنة كأمراض القلب، بينما يتولى المساعدون العاملين في قسم الأشعة الإشراف على بعض أشعة الأمراض الغير خطيرة كالأشعة الصدرية.

مثلا: راديو أمراض القلب سعره حوالي 3000.00 دج، راديو الأمراض الصدرية سعره حوالي 1800.00 دج.

ج- سعر خدمات الإقامة للمريض: حيث تختلف أسعارها حسب الحالة المرضية للمريض إن كان حاجة إلى مراقبة دائمة وعناية وأدوية، أو سعر الإقامة بدون أدوية، حيث يتم تحديدها وفقاً لما يلي:

تكلفة الغرفة بتجهيزاتها المادية فقط مضافاً إليها الوجبات اليومية مع احتساب تكاليف الأجهزة والأدوية المستعملة (إن استلزم ذلك حالة المريض) + هامش ربح.

حيث تحسب الليلة الأولى للمريض بعد العملية من تكاليف العملية، لكن إن استلزمت حالة المريض بقائه في المؤسسة تحت العناية لأيام إضافية فهي تحسب كتكاليف زائدة.

حيث تسعر الليلة الواحدة في المؤسسة بحوالي 2000.00 دج.

د- سعر خدمات الكشف والمتابعة الطبية = (أجرة الطبيب المعالج والمرضى المرافق أثناء تقديم الخدمة وتكلفة العمالة الإدارية المحملة على الأقسام الإنتاجية بالإضافة لاحتساب الأعباء غير المباشرة كالكهرباء... إلخ) + هامش الربح.

مثلا سعر تشخيص أمراض القلب: 1800.00 دج

و- سعر خدمات المختبر: قيمة المواد كيميائية و استهلاك الأجهزة المستعملة وأجرة الفني والطبيب المعد للتقرير ونصيب من العاملين بالقسم ونصيب من تكلفة العمالة الإدارية والمحملة على الأقسام الإنتاجية + هامش الربح.

حيث تقدر أسعار تحاليل الدم بـ 1000.00 دج.

سعر بطاقة الزمرة الدموية: 200.00 دج.

حيث تقدم المؤسسة بعض التخفيضات في بعض التحاليل لأصحاب الأمراض المزمنة والأمراض الخطيرة كأعراض السل وأمراض السرطان والذين تتطلب حالتهم القيام بهذه التحاليل بصفة دورية.

2.1.7. التسعير على أساس السعر السائد في السوق:

عادة تكون الخدمة لها سعر سائد في السوق أي أن معظم المؤسسات الصحية تدور حول رقم واحد لتسعير الخدمة بزيادة قليلة أو بنقص بسيط حسب حجم المؤسسة الصحية وهذا يكون للخدمات العادية التي يمكن إجرائها في جميع المؤسسات الصحية والتسعير بهذه الطريقة يستلزم معرفة أسعار معظم المؤسسات الصحية المؤدية للخدمة في السوق وإجراء الدراسات المقارنة.

8. توزيع الخدمات الصحية بمؤسسة الإحسان:

تعتمد مؤسسة الإحسان في توزيع خدماتها الصحية بشكل كبير على منافذ التوزيع المباشرة والمتمثلة في المقابلة الشخصية بين الطبيب والمريض، بحيث تلعب الخصائص المميزة للخدمة الطبية دور كبير في اختيار القناة التوزيعية. ويعطي الموقع الإستراتيجي للمؤسسة أهمية كبرى تساعد على توزيع خدماتها بالإضافة إلى أن الوصول الزمني للخدمة الصحية يلعب دورا بارزا في توزيع الخدمات بشكل أوسع وذلك من خلال الوقت اللازم لتجهيز الخدمة من قبل المؤسسة لتقديمها للمرضى أو من حيث تمديد وقت تقديم الخدمة لأبعد حد ممكن وذلك خلال العمل في الفترة الليلية وعطلة نهاية الأسبوع بهدف استقطاب أكبر شريحة ممكنة خاصة بالنسبة للعاملين وذلك عن طريق توسيع وقت تقديم الخدمة خارج أوقات دوامهم. إذ يرتبط تطوير الخدمة الصحية بتطوير منافذ توزيعها بحيث نجد الكثير من الخدمات الصحية مرتبطة إلى حد كبير بمنفذ التوزيع الذي تمر من خلاله باتجاه المريض، حيث تتوافر لها الملائمة المكانية والزمنية عن طريق منفذ التوزيع، فكي يتم تطوير الخدمات الصحية لابد من تطوير أساليب تقديمها ومنافذ توزيعها بما يتناسب مع التطورات التي تحدث في المجال الصحي، وتنوى إدارة المؤسسة فتح فروع لها في المستقبل لزيادة طاقة استيعابها ووصولها إلى المرضى وخدمتهم وفق ما يتطلعون إليه.

9. الترويج في المؤسسة الاستشفائية الخاصة بالإحسان:

يعتبر الترويج عنصرا مهما من عناصر المزيج التسويقي لمؤسسة الإحسان، وقد اهتم مسؤولوا المؤسسة بهذا العنصر الفعال وذلك نظرا لأهميته في مجال العمل الصحي وحجم الأعمال المكلفة به، خاصة وأن المؤسسة متابعة للتطورات الهائلة التي يعرفها العمل الصحي في المجال التكنولوجي من جانب الأجهزة والمعدات الطبية وكذلك التخصصات الجديدة في مجال الطب والتشخيص.

كما تتضمن إستراتيجية الترويج مجموعة من العناصر التي يتم استخدامها بتكامل وتنسيق لتحقيق الأهداف المسطرة، وتمثل هذه العناصر في البيع الشخصي والإعلان والعلاقات العامة و ترقية المبيعات حيث يطلق على هذه العناصر مجتمعة " المزيج الترويجي".

ويتم اعتماد المؤسسة على عناصر المزيج الترويجي بالشكل التالي:

1.9. الإعلان: وعلى الرغم من أهمية الإعلان إلا أنه تبين أن هناك قصورا في نشاط الإعلان كوسيلة ترويجية في مؤسسة الإحسان بسبب عدم وجود منافسة فعلية بين مختلف المؤسسات الصحية الموجودة في محيطها إلى جانب عدم انتشار الوعي الصحي لدى الكثير من المرضى، خاصة إذا تعلق الأمر بالإشهار عن التكنولوجيا المستعملة من طرف المؤسسة في مجال أجهزة المعالجة الطبية وغيرها.

ومن أبرز وسائل الإعلان المستخدمة في المؤسسة هي الملصقات التي يتم ملاحظتها بمحاذاة المؤسسة وفي داخلها للتعريف بخدمات المؤسسة وإيضاح أرقام الاتصال بالمؤسسة في حالات الطوارئ وأخذ المواعيد.

لا تهتم المؤسسة بالترويج لنفسها لرؤيتها بأن المؤسسة قد اكتسبت مكانة في سوق الخدمات الصحية في ولاية الشلف، وذلك لأقدميتها وخبرتها في تقديم الخدمات الصحية، تعتمد المؤسسة في الإعلان عن العمليات الجراحية التي تؤدي بها على الأطباء

الجراحين المتعاقدين معها حيث يقوم الطبيب المختص من عيادته الخاصة بعد التشخيص ومتابعة حالة المريض بإرساله إلى المؤسسة لأجل إجراء عملياته بها.

ومما هو ملاحظ فإن المؤسسة لا تعطي أهمية بالغة للوسائل الإعلانية الأخرى، فهي لا تستعين بالإذاعة لنشر معلومات عن المؤسسة وخدماتها، كما لا تستعين بكتيبات خاصة بالخدمات المقدمة في المؤسسة لزيادة وعي الزبائن ونشر المعلومات عنها في الوسط الذي تخدمه، كذلك لا تخصص أي تكاليف خاصة بالإعلان في الجرائد والمجلات، ويقتصر اعتماد المؤسسة على الهاتف لتنظيم وتنسيق عملها داخل المؤسسة، واستقبال المكالمات الهاتفية وشرح الاستفسارات المطروحة من قبل المرضى.

2.9. البيع الشخصي: ويعتبر البيع الشخصي أكثر عناصر المزيج التسويقي فعالية فيما يتعلق بتقديم الخدمة الصحية والتي تتميز بخصائص فنية معقدة ودقيقة مما يستدعي الاعتماد في عملية التعريف بالخدمة وشرحها بشكل جيد ودقيق على أفراد السلك الطبي وشبه الطبي وبقية الطاقم العامل بالمؤسسة وخاصة موظفي الإستقبال الذين تعتمد عليهم المؤسسة بشكل كبير في خلق إنطباع جيد عن المؤسسة لدى المرضى لشدة تأثيرهم على عملية اتخاذ قرار الشراء بشكل أوسع، لذا تعكف إدارة المؤسسة على الاهتمام الكبير والمراقبة الدائمة لموظفي الإستقبال فيما يتعلق بحسن الإستقبال والمعاملة الجيدة للمرضى.

3.9. العلاقات العامة: العلاقات العامة هي مجموعة تقنيات الاتصال المعدة لخلق علاقة طبيعية بين المؤسسة وجماهيرها والحفاظ عليها والملاحظ أن في المؤسسة الاستشفائية الخاصة الإحسان أنه هناك معنى كبير لهذا المفهوم سواء على المستوى الداخلي أو الخارجي وأما على الصعيد الداخلي.

4.9. تنشيط المبيعات: تعد عملية تنشيط المبيعات أو التعاقدات على البرامج الصحية من أهم عناصر المزيج الترويجي ذات التأثير غير المباشر على حجم المبيعات في المؤسسة الصحية، والتي يغيب دورها في المؤسسة الاستشفائية الخاصة الإحسان وهذا في ظل غياب منافسة حقيقية في الوسط المحيط بالمؤسسة وكذلك نقص الوعي بأهمية ممارسة النشاط التسويقي من قبل الإدارة والعاملين في المؤسسة.

10. العناصر الأخرى للمزيج التسويقي في مؤسسة الإحسان

1.10. الدليل المادي لمؤسسة الإحسان:

ويتخذ الدليل المادي أشكالا عدة منها: المظهر الخارجي والداخلي للمؤسسة ونظافته، الموقع المعدات الطبية المستخدمة، مظهر الهيئة الطبية وهندامهم، ويمكن تحديد أهمها بالنسبة لمؤسسة الإحسان بما يلي:

أ/ موقع المؤسسة: تتموقع مؤسسة على طريق ابن باديس (حي الليمون) في موقع جيد في مدينة الشلف بحيث يعتبر موقع استراتيجي فهي تقع بالقرب من عدة عيادات طبية متخصصة وكذلك بالقرب من مكاتب المحاماة، ويتميز الموقع بوجود مقهى غير بعيد عن المؤسسة، كما تتواجد العديد من المطاعم والمكتبات، وقرب الصيدلية من المؤسسة، كما أن المواصلات دائمة التوفر بالإضافة إلى اتخاذه موقع يمكنه من الاستفادة من أشعة الشمس، كما أن هناك عنصر مهم في هذا الموقع وهو قلة الضوضاء مما يساعد المرضى على الاسترخاء الجيد ويقلل من توترهم، والحصول على الراحة.

ب/ النظافة: من خلال الملاحظة الميدانية التي تم إجرائها بالمؤسسة وجدنا بأن هذا العنصر يحظى باهتمام كبير من قبل إدارة المؤسسة وهذا فيما يتعلق ببيئة وملابس أعضاء السلك الطبي والشبه طبي والعاملين بالمؤسسة، وكذا الاهتمام بنظافة مدخل المؤسسة وقاعة الاستقبال والإدارة والغرف، ويعتبر هذا العنصر من العناصر المهمة جدا في اتخاذ قرار شراء الخدمة الصحية.

ج/ حجم المصحة: تصنف المصحة على أنها من الحجم الصغير إذ تقدر طاقتها الاستيعابية بـ 30 سرير وترى إدارة المصحة أنها غير كافية وتسعى إلى تطويرها ورفع طاقتها الاستيعابية حتى تتماشى مع نوعية الخدمات المقدمة بها.

د/ نوع المنظمة الصحية: هي مؤسسة خاصة مختلطة أي أنها تحتوي على أقسام موجهة لعلاج النساء وأقسام لعلاج الأطفال وأقسام لعلاج الرجال، وتعتبر مدة الرقود بها قصيرة تتراوح ما بين اليوم إلى مدة أقصاها 03 أيام (فما فوق) حسب الحالة المرضية للمريض.

هـ/ نمط التصميم: صممت المؤسسة الاستشفائية الخاصة بشكل عمودي وهي مكونة من (03) ثلاثة طوابق.

و/ تقنيات الأجهزة الطبية: يملك قسم التخصصات الجراحية عدد من الأجهزة الحديثة لتقديم أعلى مستوى من الخدمات المتميزة لمرضاهم.

كما نشهد اهتمام المؤسسة بتصميم البيئة وتهيتها سواءا تعلق الأمر بالمحتوى المادي وغير المادي الذي تنجز فيه الخدمة ويلتقي ويتفاعل فيها مقدم الخدمة مع الزبون (المرضى) وبالتالي فإن إدارة المؤسسة إلى ضمان كل تسهيلات اللازمة التي تؤثر على أداء الخدمة بصورة ايجابية وتعمل على خلق الجو النفسي المريح للزبون في مجال الخدمة الصحية وفي كفاءة أدائها ومن التسهيلات المادية في مؤسسة الإحسان ما يلي:

- وجود أماكن لانتظار السيارات مع وضع اللوحات الإرشادية المختلفة داخل وخارج المؤسسة.
- الاهتمام بالتسهيلات المادية الداخلية من أثاث وإضاءة الحجرات وقاعات الاستقبال ودورات المياه واستخدام ألوان تبعث الطمأنينة والراحة في نفس المرضى.

وتسعى مؤسسة الإحسان من خلال هذه التسهيلات المادية إلى خلق صورة جيدة عنها في نفوس الزبائن فعناصر فنون العمارة للمؤسسة والتصميمات لها تأثير على الصور المكونة لدى العملاء، ومن أهم هذه العناصر تلك الملخصة في الجدول التالي:

الجدول رقم (07): العناصر المادية المؤثرة على الصورة المدركة من قبل المرضى:

العناصر الخارجية	العناصر الداخلية
- حجم البناء المادي: حجم البناء متوسط مكون من ثلاث طوابق. - شكل وتصميم البناء: هرمي عمودي، لا توجد فيه أي لمسة فنية. - تصميم مدخل المبنى: مدخل كبير مظل على الساحة المقابلة للمؤسسة وعلى مكان ركن السيارات المقابل للمؤسسة، تصميم يفتقر إلى الإبداع ولفت الانتباه، ومن الملاحظ الإهمال لهذا الجانب من قبل الإدارة، إلى درجة عدم الاهتمام باللائحة المكتوب عليها اسم العيادة الممزق أعلى المدخل. - الإضاءة الخارجية: تتمتع المؤسسة بموقع يساعد على وصول أشعة الشمس صباحا إليها، وعلى إضاءة ليلية جيدة حول كامل المؤسسة.	- المدخل: تصميم المدخل قديم، لا إبداع فيه وافتقاره إلى عنصر لفت الانتباه وجذب الزبون. - لوحات الإعلان: يوجد بالمؤسسة لوحات إعلانية عن كافة التخصصات وتوزيعها على طوابق المؤسسة، كما تحتوي على لوحات إعلانية توضح أوقات الزيارة، وهي لوحات واضحة ومصممة بطريقة جيدة. - التصميم الداخلي: تصميم قديم قدم المؤسسة الناشطة منذ 13 سنة. - الألوان: ألوان فاتحة تبعث في النفس الطمأنينة والراحة. - المعدات ووسائل العرض: توفر المؤسسة جهاز تلفاز في قاعة الانتظار، سعيا منها إلى خدمة الزائرين. - الإضاءة الداخلية: تتوفر المؤسسة على إضاءة جيدة في كافة ردهات ومكاتب وغرف المؤسسة. - التكييف والتدفئة: تحتوي المؤسسة على عناصر الراحة للمرضى من مكيفات ومدفئات داخل الغرف وفي المكاتب الإدارية.

المصدر: من إعداد الباحثين.

2.10. دور العنصر البشري في مؤسسة الإحسان.

نظرا لأهمية العنصر البشري في مؤسسات الخدمات بشكل عام وفي الصناعة الصحية بشكل خاص كونه يعتبر جزءا من الخدمات التي تقدمها مؤسسة الإحسان بسبب تأثيره المباشر على تحقيق أهدافها وخلق صورة وانطباع جيد عنها، فقد أعطت مؤسسة الإحسان اهتماما كبيرا للعنصر البشري وفي هذا الصدد اعتمدت المؤسسة على عاملين مؤهلين وذوي كفاءة وخبرة بصورة تمكنها من تحقيق أهدافها.

إذ تشمل المؤسسة على عدة فئات منهم الدائمين والمتعاقدين، المساعدين والإداريين وغيرهم وجميعهم يلعب دورا مهما في تأدية الخدمة الصحية للمريض. وتؤكد إدارة المؤسسة دائما على الانتباه بضرورة الاهتمام بالمظهر العام والنظافة الشخصية واللغة المناسبة والحالة النفسية... لجميع الأفراد المقابلين للمريض منذ دخوله المؤسسة وحتى خروجه منها وذلك لخلق انطباع جيد لدى المريض عن المؤسسة وخدماتها والعاملين بها.

ولهذا الصدد جندت إدارة المؤسسة طاقم طبي وإداري لهذا الغرض، والمبين في الجداول التالية:

الجدول رقم (08): يوضح الطاقم الطبي للمؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان"

الطاقم الطبي	العدد
أطباء عامون	03
طبيب مختص في التخدير والانعاش	01
طبيب مختص في أمراض القلب	01
طبيب مختص في الأشعة	01

04	طبيب مختص في أمراض النساء والتوليد
07	طبيب مختص في الجراحة العامة
02	طبيب مختص في جراحة الأنف والأذن والحنجرة
02	طبيب مختص في جراحة الكلى والجهاز البولي
02	طبيب مختص في جراحة الأطفال

المصدر: مديرية شؤون التشغيل .

الجدول رقم (09): يوضح الطاقم الإداري والشبه الطبي للمؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان"

العدد	الطاقم الإداري والشبه الطبي
03	قابلات
01	تقني في التخدير
03	عمال الاستقبال
05	أعوان الأمن
02	تقنيون في الصيانة
00	سائقي سيارة الإسعاف

المصدر: مديرية شؤون التشغيل.

1.2.10. مواصفات العاملين في المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان":

ويمكننا تلخيص أهم مواصفات التي يتميز بها العاملون في مؤسسة الإحسان والتي تؤثر بالسلب والإيجاب على أداء وموقع المؤسسة ككل:

أ- الاتصال: يتميز إتصال العاملين بالمؤسسة مع المرضى بالشفافية والبساطة والوضوح في التعبير والإجابة عن تساؤلات المرضى.

ب- الحساسية اتجاه المريض: إظهار الاهتمام بمشاعر واحترام وجهات نظر المرضى عند التعامل معهم من قبل موظفي الاستقبال، والكادر الشبه الطبي العامل في المؤسسة.

ج- المعرفة الوظيفية: إذ نجد أن العاملين في المؤسسة الصحية الخاصة الإحسان على دراية وعلم بجميع الخدمات المقدمة في المؤسسة وعلم بسياسة المؤسسة المتبعة في الإدارة في التعامل مع المرضى.

د- المظهر: نجد أن مظهر العاملين في مؤسسة الإحسان، مقبول يتميز بنظافة الهنءام ونجد جميع العاملين من موظفي الاستقبال إلى موظفي الإدارة والممرضين .. الخ، يرتدون نفس مآزر العمل (مآزر بيضاء، مكتوب عليها المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان")، ويتميز الأطباء الجراحون ومساعدتهم بلباس خاص بهم، وكذلك أعوان الأمن.

أنظمة المعلومات الصحية : وهي تستند إلى الحاسوب وتساعد في حل مشاكل المستفيدين والتنبؤ بالمستقبل لتساعد الإدارة في اتخاذ القرارات باختيار بنود المعلومات التي يتوقع منها أن تحقق أقصى قيمة بأقل الأخطاء وحالة عدم التأكد عند احتساب نتائج البدائل الأمر الذي يستدعي الإستمرار بجمع البيانات من خلال سلسلة من الإجراءات والدراسات والبحوث ومراجعة السجلات لسنوات سابقة بتطوير أداة مسح يمكن استخدامها باستمرار لرقابة احتياجات المرضى الراقدين التي ستكون أساس في تطوير الخدمات والإتصالات و إتباعها.

ج- نظام المعلومات المالية: يتيح للمؤسسة تصميم نظام للمعلومات المالية بصورة ملائمة تساعد المؤسسة على القيام بالإجراءات المناسبة والتحويل الانتقائي للبيانات المالية، كما يقدم المعلومات اللازمة لقرارات الإدارة، والجدول التالي يستعرض كيفية التحكم الداخلي لنظام المعلومات المالية في مؤسسة الإحسان.

الجدول رقم (10): يوضح نظام المعلومات المالية لمؤسسة الإحسان.

الموجودات	الالتزامات المالية	العائدات	النفقات
الأراضي والمباني الرئيسية الثابتة	الحسابات المستحقة الدفع على المؤسسة	عائدات المرضى	رواتب وأجور العاملين بالمؤسسة
التدفق النقدي	صندوق التمويل لأغراض التطوير في الخدمة الصحية المقدمة من قبل المؤسسة		الإصلاحات والصيانة
الاستثمار	رأس مال المؤسسة	دخل المؤسسة	المصاريف الإدارية

المصدر: مديرية شؤون التشغيل.

11. تحليل النتائج:

من خلال دراستنا لتطور التسويق الصحي ومختلف الممارسات التسويقية في مثال تطبيقي حول الممارسات التسويقية في المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان" توصلنا إلى أن المؤسسة مازالت بعيدة عن تطبيق الأساليب الحديثة في التسويق الصحي وذلك للطابع الإنساني للخدمات المطبقة من طرفها، وهذا رغم أنها تطبق ضمناً للتصور التسويقي.

1.11. اختبار الفرضيات:

1. إن حقيقة تطبيق الممارسات التسويقية في المؤسسات الاستشفائية الخاصة بولاية الشلف ومنها المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان" ينحصر في التركيز على التقديم الأفضل لخدمات صحية المتزايد الطلب عليها، وبالتالي فإن هذه المؤسسات مازالت في مرحلة التوجيه بالمنتج أو مرحلة البيع، وفي هذا نفي الفرضية الأولى. إلا أن التغيرات التي تشهدها السوق الصحية بولاية الشلف تفرض على المؤسسات الاستشفائية بصفة عامة ومؤسسة الإحسان بصفة خاصة تبني المفهوم الحديث للممارسات التسويقية.

2. يعود تأخر المؤسسات الاستشفائية بولاية الشلف ومنها مؤسسة الإحسان في تبني الممارسات التسويقية وعدم تحمسها إلى تطبيقها يعود لعدة أسباب نذكرها فيما يلي:

- ضعف المنافسة على مستوى السوق الصحية بولاية الشلف.

- غياب الوعي صحي لدى الجمهور.

- إهمال الإدارة في المؤسسات الاستشفائية الخاصة لأهمية الممارسات التسويقية والدور الذي تلعبه في رواج نشاط هذه المؤسسات، وفي هذا نفي للفرضية الثانية.

3. طريقة تعامل العاملين مع المرضى والزائرين في المؤسسة، وتمتع الأطباء بالمهارات اللازمة، والأدب وحسن الخلق الذي يتميز به العاملين، يدل على أن بعد الاهتمام بالعنصر البشري يتوفر في المؤسسة الاستشفائية الخاصة الإحسان التي تعتمد على الخبرة وحسن سيرة الموظفين في التوظيف وفي هذا تأكيد للفرضية الثالثة.

12. خاتمة:

من خلال دراستنا نلاحظ أن تسويق الخدمات الصحية هو نشاط مهم لأن وجوده يؤدي إلى السير الحسن للمؤسسات الصحية وحتى يكون له معنى لا بد من توفر عناصر المزيج التسويقي ألا وهي: الخدمة الصحية، التسعير، التوزيع، الترويج، بالإضافة إلى عناصر أخرى والمتمثلة في الدليل المادي، العنصر البشري والعمليات.

1.12. نتائج الدراسة الميدانية: أتاحت لنا دراستنا التطبيقية المطبقة على المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان" بالوصول إلى العديد من النتائج، والتي تتمثل في:

- يتضح من خلال الدراسة أن القائمين على المؤسسة لا يعطون أهمية لبحوث التسويق ولا يعتمدون عليها في اتخاذ قراراتهم، وللممارسات التسويقية ككل، وعدم اهتمام المؤسسة بعنصر الترويج والتخطيط وقد أدى عدم الاهتمام بهذه العناصر من قبل المؤسسة إلى عدم الاستفادة من الفرص المتاحة.

- إن واقع تطبيق الممارسات التسويقية في المؤسسة الاستشفائية الخاصة "الإحسان" ينحصر في تقديم أفضل الخدمات الصحية المتزايد الطلب عليها في السوق الصحية.

- ضعف المنافسة على مستوى السوق الصحي في الولاية، أدى بالمؤسسات إلى عدم الاهتمام الكبير بنشاطات التسويق والرفع من وعي العاملين بها بأهمية التسويق الصحي.
- غياب الوعي الصحي لدى جمهور ولاية الشلف، ساعد هذه المؤسسات على إهمالها لأهمية النشاطات التسويقية والدور الذي تلعبه في استمرارية وبقاء هذه المؤسسات.
- عدم اعتماد المؤسسات الاستشفائية الخاصة على عنصر الترويج وإهماله تماما وذلك لتعريف المؤسسة بخدماتها الصحية المقدمة حاليا أو التي تسعى إلى تقديمها مستقبلا للزبائن الحاليين أو المرتقبين.
- اعتماد المؤسسات الاستشفائية على عدد وتشكيلة محددة من الخدمات الصحية، مع تغيير بسيط أو إضافة خدمات جديدة بسيطة، تشهدا وتخطط لها المؤسسة بعد فترات زمنية طويلة.
- عدم إهتمام المؤسسات الاستشفائية الخاصة بالمشاركة في المنتديات والندوات العلمية وتبادل الآراء وآخر ما توصلت إليه الأبحاث، كذلك عدم نشر أي كتيبات خاصة بالمؤسسة الصحية وخدماتها المتوفرة أو محاولة مواكبة التكنولوجيا بإنشاء مواقع الكترونية تعرف الزبون على المؤسسة وإنجازاتها وخدماتها الحالية والمستقبلية.

2.12. التوصيات والاقتراحات:

- على ضوء نتائج الدراسة التي تم التوصل إليها، أمكن وضع مجموعة من التوصيات تتلخص فيما يلي:
- إعادة النظر في أهمية التسويق الصحي والممارسات التسويقية الحديثة وما تلعبه من دور كبير في دعم مكانة المؤسسات الاستشفائية الخاصة، وتكوين قسم خاص بالتسويق وبحوث التسويق في المؤسسات الصحية بشكل عام والمؤسسات الاستشفائية الخاصة بشكل خاص.
- ضرورة الاهتمام بالتوعية الصحية المستمرة للمرضى والزوار والأطباء وجميع الفئات العاملة بالحفاظ على المستوى العام لتقديم الخدمات الصحية وضرورة مراعاة الحالات النفسية والصحية للمرضى أثناء تقديم الخدمة لهم.
- ضرورة تواجد مصلحة للرقابة داخل كل مؤسسة صحية، مكونة من الإداريين والأطباء والممرضين وأخصائيين في التغذية، للرقابة على كل مراحل النظام الغذائي، بما يضمن رفع كفاءة إدارة التغذية وفعاليتها.
- العمل على توفير عيادات ومؤسسات صحية في المناطق الريفية البعيدة عن المدن، وذلك لرعاية وللحفاظ على سلامة المرضى في تلك المناطق وتقديم الخدمة الصحية المناسبة في الوقت المناسب لهم.
- ضرورة مسايرة المؤسسات الصحية للتطور التكنولوجي في الأجهزة الطبية ومحاولة تغيير الأجهزة المستعملة بأجهزة حديثة ومتطورة. تساعد على تقديم أفضل خدمة صحية للمرضى

13. قائمة المراجع:

Alaoui, A. (2005). *Principes Généraux de Planification à l'Hôpital*. Rabat .

Dubois, K. &. (2000). paris, France: 10éme édition.

Rosenblom, B. (1995). *Marketing Channels*. 5th ed, the Dryden Press Co.

آخرون، د.ع. (2002). الإدارة الحديثة. الأردن: الطبعة الأولى، المركز العربي للخدمات الطلابية.

البكري، ث. (2005). إدارة المستشفيات. الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع، الطبعة العربية.

البكري، ث. ي. (2005). تسويق الخدمات الصحية. عمان، الأردن: الطبعة 1، دار اليازوري العلمية.

الفنية، د. ا. (العراق). دليل المستشفيات (سعة 400 سيرير)، وزارة الصحة، 8.

الفنية، د. ا. دليل نظام الوحدات. العراق: وزارة الصحة - منشورات داخلية.

القرم، ح. ا. (2007). الأسس العلمية للتسويق الحديث. عمان الأردن: دار النشر اليازوري العلمية للنشر والتوزيع .

- بواعتة ر.ع. ا. (2003). إدارة المستشفيات والخدمات الصحية -التشريع الصحي والمسؤولية الطبية. الأردن: دار حامد للنشر والتوزيع.
- تيسير، ا. (2009). التسويق المصرفي. عمان، الاردن: الطبعة الأولى، دار الحامد للنشر.
- جلدة، س. ب. (2007). إدارة المستشفيات و المراكز الصحية. الأردن: الطبعة الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع.
- جيلالي، أ. (2008-2009). محاولة دراسة تسويق الخدمات الصحية في المنظومة الاستشفائية الجزائرية. الجزائر: أطروحة دكتوراة في العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير -جامعة الجزائر.
- حسن، ا. (2000). مبادئ في العلاقات العامة. بيروت: الطبعة الأولى، سلسلة زدني علما، منشورات عويدات.
- خليل، ا. ز. (2006). تسويق الخدمات وتطبيقاته. عمان، الأردن: الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر.
- راضي، م. س. (2007). المحاسبة في المستشفيات و الوحدات العلاجية. الإسكندرية: الدار الجامعية الإبراهيمية.
- ريحان، م. (2004). خدمة الرعاية الصحية -المؤتمر العربي الثالث بعنوان:الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات. الشارقة.
- غنيم، أ. م. (2006). إدارة المستشفيات رؤية معاصرة. مصر: الطبعة الأولى، الدار المصرية.
- غنيم، أ. م. (2006). إدارة المستشفيات رؤية معاصرة. مصر: الطبعة الأولى، الدار المصرية.
- فارة، ي. أ. (2012). تسويق الخدمات عبر الانترنت. الاردن: دار وائل للنشر والتوزيع.
- كاظم، ا. خ. (1999). نظرية المنظمة. بغداد: الطبعة الأولى، مطبعة دار الشؤون الثقافية.
- محمد، ع. (1999). مبادئ التسويق -مدخل سلوكي. عمان: الطبعة الأولى، الشرق الأوسط للطباعة.
- نياز، ر.ع. ا. (2005). جودة الرعاية الصحية:الأسس النظرية والتطبيق العملي. السعودية: وزارة الصحة.
- يوسف، ر.ع. (2008). التسويق الصحي والاجتماعي. عمان، الاردن: الطبعة الأولى، دار المناهج للنشر.