

أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية  
(دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبليدة)

*The impact of adopting internal marketing on health service quality (a case study of the public hospital institution Ibrahim Trichin in Blida)*

عبد العالي تبوب<sup>1</sup>، سامي زعباط<sup>2</sup>

<sup>1</sup> جامعة محمد الصديق بن يحيى جيجل (الجزائر)

<sup>2</sup> جامعة محمد الصديق بن يحيى جيجل (الجزائر)

تاريخ النشر: 31-03-2023

تاريخ القبول: 01-10-2022

تاريخ الاستلام: 12-07-2022

ملخص:

تهدف هذه الدراسة إلى اختبار أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية الجزائرية، إذ تم اختبار أثر عناصر التسويق الداخلي المتمثلة في اختيار العاملين، التدريب، التحفيز، التمكين والاتصالات الداخلية على جودة الخدمة الصحية، تكونت عينة الدراسة من 100 موظف من عمال المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبليدة، تم استخدام الاستبيان كأداة لجمع البيانات واشتمل على ثلاثة أجزاء، تم تحليل البيانات باستخدام البرنامج الإحصائي SPSS، لقد توصلت الدراسة إلى أن التسويق الداخلي بأبعاده مجتمعة ليس له أثر إيجابي على جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة.

الكلمات المفتاحية: تسويق داخلي؛ جودة خدمة صحية؛ رضا العاملين

تصنيف JEL: M31 ; I18

**Abstract:**

*This study aims to test the effect of adopting internal marketing on the quality of health service in Algerian health institutions, the impact of the internal marketing elements of employee selection, training, motivation, empowerment and internal communications on health service quality was tested, the study sample consisted of 100 employees of the Ibrahim Trichin Public Hospital Corporation in Blida, The questionnaire was used as a tool for data collection and included three parts, The data was analyzed using the SPSS statistical program, The study concluded that internal marketing with its combined dimensions does not have a positive impact on the quality of the health service provided in the institution.*

**Keywords:** Internal marketing; Health service quality; Employee satisfaction

**Jel Classification Codes:** M31; I18

# أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية

## دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية

### 1. مقدمة

لقد كان اتجاه التسويق موجه إلى خارج المؤسسة فقط وتم إهمال الدور الذي يؤديه العاملون بالمؤسسة، ثم ظهر مفهوم جديد للتسويق ركز على العاملين وهو ما تم تسميته بالتسويق الداخلي، هذا الأخير يكون موجه إلى داخل المؤسسة مركزا إجراءاته المختلفة على العاملين، فمن خلاله تحصل على أفراد عاملين ذو قدرات ومهارات عالية قادرين على تحمل المسؤولية وتقديم خدمات ذات مستوى عالي من الجودة إلى الزبائن، فمن المعلوم أن رضا الزبائن الخارجيين يتأثر بالرضا الداخلي للعاملين، لذلك وجب على المؤسسة الخدمية التي تريد الارتقاء بجودة خدماتها أن تعتبر موظفيها زبائن داخليين في سوق داخلي وتقدم لهم المنافع والخدمات وتعمل على رفع قدراتهم ومهاراتهم ومن ثم تحسين مستوى أدائهم حتى تحقق رضاهم، إن المؤسسات الصحية تعتبر من بين المؤسسات الخدمية التي تسعى لتحقيق النجاح والتميز، هذا يتطلب منها الارتقاء بجودة خدماتها المقدمة من خلال عدة مداخل منها تبني التسويق الداخلي بمختلف إجراءاته لجعل العاملين بها يقدمون كل ما بوسعهم إرضاء لربائنها.

### - إشكالية الدراسة:

من خلال ما سبق ذكره تتبلور معالم إشكالية هذه الدراسة من خلال السؤال الرئيسي التالي:

هل هناك أثر لتبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية)؟  
انطلاقا من هذا السؤال الرئيسي للدراسة تتفرع الأسئلة الفرعية التالية:

- هل هناك علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لاختيار العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية) على جودة الخدمة المقدمة؟

- هل هناك علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لتدريب العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية) على جودة الخدمة المقدمة؟

- هل هناك علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لتحفيز العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية) على جودة الخدمة المقدمة؟

- هل هناك علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لتمكين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية) على جودة الخدمة المقدمة؟

- هل هناك علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية للاتصالات الداخلية بين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية) على جودة الخدمة المقدمة؟

### - فرضيات الدراسة:

من أجل الإجابة على أسئلة الدراسة تم طرح الفرضيات التالية:

### الفرضية الرئيسية:

**H0:** لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 5% لتطبيق إجراءات التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية).

### الفرضيات الفرعية:

## أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية

- H01: لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لاختيار العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية) على جودة الخدمة المقدمة عند مستوى دلالة 5%.
  - H02: لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لتدريب العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية) على جودة الخدمة المقدمة عند مستوى دلالة 5%.
  - H03: لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لتحفيز العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية) على جودة الخدمة المقدمة عند مستوى دلالة 5%.
  - H04: لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية لتمكين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية) على جودة الخدمة المقدمة عند مستوى دلالة 5%.
  - H05: لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة إحصائية للاتصالات الداخلية بين العاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية) على جودة الخدمة المقدمة عند مستوى دلالة 5%.
- أهداف الدراسة:

- تسعى الدراسة إلى تحقيق مجموعة من الأهداف أهمها:
  - محاولة التعرف على مفهوم كل من التسويق الداخلي وكذا جودة الخدمات الصحية والعلاقة بين هذين المفهومين.
  - التعرف على عناصر التسويق الداخلي ومدى تأثيرها على مستوى جودة الخدمة المقدمة.
  - تحديد واقع التسويق الداخلي ومستوى جودة الخدمات الصحية المقدمة، ومدى تأثير تطبيق التسويق الداخلي على جودة الخدمة التي تقدمها المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية)
  - تقديم التوصيات المناسبة التي من الممكن أن تكون ذات فائدة في الارتقاء بجودة الخدمات الصحية انطلاقاً من تطبيق إجراءات التسويق الداخلي.
- منهج الدراسة:

- تم الاعتماد على المنهج الوصفي لتحديد وضبط المفاهيم النظرية المتعلقة بمتغيري الدراسة، أما في الجانب التطبيقي فقد تم الاعتماد على دراسة حالة، تحليل البيانات التي جمعت من خلال الاستبيان الموزع، ثم معالجتها ببرنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.
- أهمية الدراسة:
- تستمد الدراسة أهميتها من أهمية الموضوع في حد ذاته، إذ يعد مطلب جوهري لفعالية التسويق الخارجي في تقديم خدمة ذات جودة عالية، إضافة إلى أهمية الدراسة من ناحية الأهداف المسطرة للدراسة، فنتائجها مهمة بالنسبة للمؤسسات الخدمية بصفة عامة والصحية بصفة خاصة في إبراز أهمية تبني التسويق الداخلي كمدخل لتحسين جودة الخدمة المقدمة.

## 2. التسويق الداخلي

### 1.2. تعريف التسويق الداخلي:

هناك العديد من التعاريف للتسويق الداخلي، فيما يلي نذكر البعض منها:

- التعريف الأول: عرفه كوتلر بأنه: " العمل الذي تقوم به المؤسسة لتدريب وعلى الأخص أولئك الموظفين الذين يتكون بشكل مباشر مع الزبائن، كذلك دعم موظفي الخدمة للعمل كفريق لتحقيق رضا وإشباع العملاء". (الطائي، 2001، صفحة 152)
  - التعريف الثاني: " هو مجموعة من الوظائف التي تقوم بها المؤسسة، بهدف إشباع حاجات ورغبات العاملين فيها، بوصفهم عملاء داخليين للمؤسسة، وتنطوي هذه الوظائف على الاختيار، التدريب والتطوير، التحفيز، تفويض الصلاحيات والاتصالات الداخلية". (عبد العالم، 2021، صفحة 268)
  - التعريف الثالث: عرف رفيق وأحمد التسويق الداخلي كما يلي: "هو تلك الجهود المخططة والقائمة على استخدام المدخل التسويقي للقضاء على مقاومة التنظيمية للتغيير، تحقيق التعاون والتكامل الوظيفي بين الموظفين تجاه التنفيذ الفعال لإستراتيجيات المنظمة الكلية والوظيفية، بشكل يمكن في النهاية من تحقيق رضا المستهلك من خلال موظفين محفزين وموجهين بالمستهلك" (Ahmed & Rafiq, 2002, p. 10)
- من خلال ما سبق يمكن استنتاج أن التسويق الداخلي يشتمل مختلف جهود المؤسسة الهادفة لتزويد الأفراد العاملين فيها بتصور كامل وفهم واضح للأهداف والمهام التي ترغب المؤسسة في تحقيقها من خلال التدريب، التحفيز، التمكين وتوفير المعلومات التي يحتاجونها وفقاً لأهداف المؤسسة.

### 2.2. إجراءات التسويق الداخلي:

- يعتمد قطاع الخدمات بصورة رئيسية على العنصر البشري في إنتاج وتقديم الخدمة، بحيث تصف إجراءات التسويق الداخلي الكيفية التي من خلالها تستطيع المؤسسة صنع بيئة عمل داخلية ملائمة بما ينعكس على جودة العلاقة فيما بين العاملين والزبائن، من هذا المنطلق فإن إجراءات التسويق الداخلي تعد الركيزة الأساسية لنجاح المؤسسات الخدمية في تحقيق أهدافها المتمثلة في رضا عاملها من جهة ورضا زبائنها من جهة أخرى، فهذه الإجراءات هي بمثابة البيئة الخصبية لنجاح التسويق الداخلي وتمثل في:
- اختيار العاملين: يمثل جميع الأنشطة التي من خلالها تتمكن المنظمة من المفاضلة بين المرشحين واختيار الأفضل والأكثر كفاءة لملاء الوظائف الشاغرة لديها. (سعيد السالم و حرشوش صالح، 2002، صفحة 85)
  - عملية اختيار العاملين بالمؤسسة تتطلب إيجاد توليفة مناسبة بين مواصفات الشخص المرشح لشغل الوظيفة من تأهيل علمي، خبرة عملية، مهارات ومواصفات شخصية وبين متطلبات الوظيفة من أداء واجبات وتحمل مسؤوليات وممارسة سلطات بحيث أن الاختيار الجيد للعاملين يساهم في تقليل تكاليف المؤسسة.
  - التدريب: يشير التدريب إلى ذلك النشاط الإنساني المخطط له، يهدف إلى إحداث تغييرات في المتدربين من ناحية المعلومات، المهارات، الخبرات، معدلات الأداء وطرق العمل والسلوك". (بن عيشي، 2012، صفحة 79)
  - أو هو تلك العملية التي يتم من خلالها تطوير وتنمية الأفراد وكسبهم للمعرفة والمعلومات والمهارات العملية التي تؤثر على سلوكهم مستقبلاً ويساعدتهم على تصحيح انحرافاتهم وبالتالي الرفع من مستوى أدائهم. (نصر الله، 2013، صفحة 210)

## أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية

- التحفيز: هو عملية تعتمد على نظام الحوافز، ويقصد بالحوافز تلك القوى الخارجية التي تؤثر بشكل أو بآخر على السلوك الإنساني وتضعها إدارة المؤسسة من أجل حث الأفراد على تبني سلوكيات واتجاهات معينة لتحقيق أهداف الفرد والمؤسسة. (العقبي و هاني، 2014، صفحة 27)

- التمكين: يعبر التمكين عن تفويض الصلاحيات للموظفين، يتضمن إعطاء الموظفين درجة من حرية التصرف (أو حرية القرار) بخصوص أنشطة معينة تتعلق بوظيفتهم. (بيرفيز و محمد، 2013، صفحة 22)

أيضا التمكين هو العملية التي يقوم من خلالها المدير بمساعدة العاملين على اكتساب المهارات والسلطة والحرية التي يحتاجونها لاتخاذ القرارات التي تؤثر فيهم وفي عملهم، وللمتمكين أبعاد تتمثل في: المهمة، تحديد المهمة، القوة، الالتزام، الثقافة. (الدوري و علي صالح، 2009، صفحة 88)

- الاتصال الداخلي: هو مجموع المبادئ والتطبيقات التي تهدف إلى تشجيع سلوك الاستماع، تمرير ونشر المعلومات، وتسهيل العمل الجماعي المشترك وترقية قيم المنظمة من أجل تحسين الفعالية الفردية والجماعية فيها، (قدوري، 2016، صفحة 128) فهو يمثل وسيلة للتعريف بأهداف وقرارات المنظمة وتوضيحها لجميع العاملين وتوزيع العمل وحل مشكلاته وتتبع الجهود، (حجازي، 2000، صفحة 10) ومن أهم أبعاد الاتصال الداخلي: السرعة في نشر المعلومات داخل الفريق، الوضوح في الرسالة الاتصالية والتنوع في طرق الاتصال.

إن تطبيق التسويق الداخلي في أي مؤسسة لا يكون إلا بالاهتمام بالعنصر البشري داخلها من خلال توظيف أفضل الأفراد، المحافظة على أفضلهم، تدريبهم، تحفيزهم وحثهم على أداء وظائفهم على أفضل وجه ممكن لتحقيق التنسيق اللازم بين الوظائف للوصول إلى أهداف المؤسسة.

### 3. جودة الخدمة الصحية

#### 1.3 مفهوم الخدمة الصحية:

##### 1.1.3 تعريف الخدمة:

لقد اختلفت وتعددت وجهات نظر الباحثين والمختصين حول وضع مفهوم دقيق ومحدد للخدمة بسبب طبيعتها المميزة، فهناك من عرفها على أساس مدى ارتباطها بالسلع وهناك من عرفها على أساس خصائصها:

- التعريف الأول: عرف P.Kotler الخدمة بأنها: " أي فعل أو أداء يقدمه طرف ما لطرف آخر يكون أساسا غير ملموس ولا يترتب عليه انتقال ملكية أي شيء، وأن إنتاجها قد يرتبط أو لا يرتبط بتقديم منتج مادي ملموس " (Kotler & Armstrong, 2016, p. 356).

- التعريف الثاني: عرفت الجمعية الأمريكية للتسويق الخدمة على أنها " النشاطات أو المنافع التي تعرض للبيع أو التي تعرض لارتباطها بسلعة معينة" (العلاق، 2009، صفحة 34)

- التعريف الثالث: عرف palmer الخدمة بأنها: " عملية إنتاج منفعة غير ملموسة إما بحد ذاتها أو كعنصر جوهري من منتج ملموس، والتي تلي من خلال شكل من أشكال التبادل حاجة ما لدى المستهلك " (العليان، 2009، صفحة 55) مما سبق نستنتج أن الخدمة عبارة عن سلسلة من الأنشطة تقدم من طرف لطرف آخر قد تكون غير ملموسة وقد تكون مرتبطة بمنتج مادي ملموس، تتميز عن السلع بصعوبة إدراكها وتفحصها ووصفها بالحواس قبل استهلاكها.

### 2.1.3. تعريف الخدمة الصحية:

تعتبر الخدمات الصحية شكلا من أشكال الخدمات وأحد مدخلات إنتاج الصحة.

- التعريف الأول: "مجموعة من النشاطات غير الملموسة تقدم للمرضى، تهدف إلى التقليل من التعب النفسي والبدني والاجتماعي، وأخرى ملموسة مثل الدواء والطعام". (أحمد كرجي العزاوي، 2009، صفحة 139)

- التعريف الثاني: "أوجه النشاط غير الملموس التي تقدم للمستهلك (المريض) والتي تؤدي إلى إشباع حاجاته ورغباته، أي تهدف إلى تحسين الصحة وزيادة فرص الشفاء والتقليل من القلق الذي يساور المستهلك (المريض)، والتحرر من المرض والسعي نحو السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية... الخ، يتم الحصول عليها في المؤسسات الصحية سواء كانت عامة أو خاصة". (حاروش، 2008، صفحة 33)

- التعريف الثالث: "الخدمات العلاجية، الإستشفائية والوقائية التي يقدمها أحد أفراد الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع" (شاعر، 2000، صفحة 11)

مما سبق نستنتج أن الخدمة الصحية هي مجموعة من الأنشطة التي تعمل على إشباع الحاجات البشرية المرتبطة بالسلامة والاستمرار وكذلك مرتبطة بالوظائف الأخرى للمجتمع.

### 3.1.3. خصائص الخدمة الصحية:

كغيرها من الخدمات، تتمتع بمجموعة من الخصائص تميزها عن المنتجات الأخرى، نذكرها في ما يلي: (عبده حافظ، 2009، صفحة 8)

- اللاملموسية: أي عدم إمكانية مشاهدتها ولمسها، وتزامن إنتاجها مع استهلاكها، أي أنها تنتج وتقدم الانتفاع في وقت واحد.  
- التباين: أي عدم القدرة على تقديم المستوى نفسه من جودة الخدمة، فالطبيب يصعب عليه التعهد بتقديم خدمات متماثلة ومتجانسة على الدوام.

- الهلاك: أي عدم إمكانية خزنها والاحتفاظ بها لحقبة من الزمن.

- عدم التملك: أي عدم إمكانية الانتفاع بها، أو التمتع بحق امتلاكها.

- التلازمية: تعتبر الخدمات الصحية ذات درجة اتصال عالية بين العملاء (المرضى) ومقدمي الخدمات (الأطباء).

- الطلب على الخدمة الصحية يتغير بتغير الزمن، الزمن هنا لا يقصد به الموسمية فقط وإنما يشمل عمر المريض، عمر مقدم الخدمة، وقت تقديم الخدمة، وهذا يعني أن الطلب على الخدمة الصحية يتغير بتغير عمر المريض، والخدمات الصحية التي تطلب في مقبل العمر، تختلف عن تلك الخدمات المطلوبة لكبار السن، كما أن ظهور الأمراض وحدتها تختلف من فترة زمنية إلى أخرى. (محمود ذياب و سيف الدين، 2012، صفحة 30)

- تتميز الخدمات الصحية على اختلاف أنواعها (علاجية أو وقائية) بالإلحاح والسرعة في أدائها، فالطلب عليها غير قابل للتأجيل وعلى المؤسسة الصحية الحرص على تقديم خدماتها بصفة دائمة ومستمرة و بالجودة اللازمة.

### 2.3. جودة الخدمة الصحية:

قبل التطرق إلى مفهوم جودة الخدمات الصحية ينبغي التطرق إلى تعريف الجودة

### 1.2.3. تعريف الجودة:

- التعريف الأول: عرفها جوزان على أنها: " الملائمة للاستخدام أو الغرض، حيث أن الاستعمال يتم من قبل المستهلك والحكم الأخير عليها، فإن الجودة هي الملائمة لحاجات الزبون وتوقعاته". (عبود نجم، 2010، صفحة 29)
  - التعريف الثاني: " القدرة على تحقيق رغبات الزبون بالشكل الذي يتطابق مع توقعاته ويحقق رضاه التام عن السلعة أو الخدمة التي تقدم له، أي تكون مطابقة للمواصفات ومتطلبات الزبائن". (عبد الله الطائي و قداد، 2008، صفحة 29)
  - التعريف الثالث: عرفها Hill بأنها: " المقدرة على تلبية متطلبات الزبائن وتحقيق توقعاتهم وتجاوزها باتجاه الأفضل" (حجم الطائي و وآخرون، 2008، صفحة 59)
- من خلال التعاريف السابقة نستنتج أن الجودة هي الإيفاء بمتطلبات الزبون واحتياجاته من حيث المواصفات المطلوبة للمنتج أو الخدمة.

### 2.2.3. تعريف جودة الخدمة الصحية:

- بالرغم من الاهتمام المتزايد بجودة الخدمات الصحية وشيوع استخدام مصطلح الجودة في الأدبيات المتخصصة، إلا أنه من الصعب إيجاد تعريف لهذا المفهوم يتفق عليه الجميع ويرجع ذلك في الأساس إلى أن مفهوم الجودة يخضع لتقدير الأفراد ويختلف باختلاف اهتماماتهم وأولوياتهم وأهدافهم.
- التعريف الأول: " درجة تمكن الرعاية الصحية من تلبية جميع احتياجات المريض، على أن تكون هذه الرعاية سهلة المنال، منخفضة التكاليف، وموثقة جدا" (عبد الرحيم الأحدي، 2000، صفحة 412)
  - التعريف الثاني: " تحقيق أفضل نتيجة لكل مريض وتجنب المضاعفات التي قد يسببها الطبيب المعالج، ثم الاهتمام بالمريض وذويه بصورة تحقق التوازن بين ما أنفقه المريض و ما حصل عليه من فوائد، إضافة إلى ضرورة التوثيق المعقول للعملية التشخيصية والعلاجية". (بن سعد عبد العزيز بن سعيد، 1997، صفحة 65)
  - التعريف الثالث: " المنظمة العالمية للصحة عرفتها بأنها" التماسي مع المعايير والأداء الصحي، بطريقة آمنة مقبولة من المجتمع، وبتكلفة مقبولة، حيث تؤدي إلى إحداث تغيير وتأثير على نسبة الحالات المرضية، نسبة الوفيات، الإعاقة وسوء التغذية". (الطعامنة، 2001، صفحة 90)
- كما سبق يمكن تعريف جودة الخدمة في المؤسسة الصحية بأنها الالتزام بمعايير الجودة الطبية أو السعي الدائم نحو تحقيق متطلبات المريض بأفضل وأسرع وقت وأقل تكلفة ممكنة وبأحدث الطرق، والعمل على إرضاءه وكسب ولاءه.

### 3.2.3. أبعاد جودة الخدمة الصحية:

- الجودة مفهوم شامل ومتعدد الأشكال والأوجه، للجودة أبعاد تتباين بالأهمية حسب المتغيرات البيئية، الاجتماعية والاقتصادية ومتغيرات أخرى تحيط بالجودة، يتم قياس جودة الخدمات وفق نموذج Servqual لقياس جودة الخدمات، والذي وضعه parasuraman عام 1980، ويتضمن هذا النموذج خمسة أبعاد رئيسية هي: (عباس ديوب و عطية، 2005، صفحة 125)
- الاعتمادية: وتعبر عن درجة ثقة العميل بالمؤسسة الصحية ومدى اعتماده عليها في الحصول على الخدمات الطبية التي يتوقعها، يعكس هذا العنصر مدى قدرة المؤسسة الصحية على الوفاء بتقديم الخدمات الطبية في المواعيد المحددة للعملاء، وبدرجة عالية من الدقة والكفاءة، مدى سهولة وسرعة إجراءات الحصول على تلك الخدمات. (زديرة، 2015، صفحة 152)

- الاستجابة: مدى قدرة ورغبة واستعداد مقدم الخدمة في تقديم الخدمة للزبائن عند احتياجهم لها أو القدرة على تلبية الاحتياجات الجديدة للمستفيدين من خلال مرونة وإجراءات ووسائل تقديم الخدمة. (مفتاح الصغير و عطية بن سعد، 2017، صفحة 17)

- الأمان: يشير إلى إلمام العاملين بالمؤسسة الصحية بالمهام والوظائف الموكلة لهم، وبشكل يمكنهم من تقديم خدمة خالية من أي مخاطر. (قاسي و زيوش، 2011، صفحة 147)

- الملموسية: وتتمثل بالقدرات والتسهيلات المادية والتجهيزات والأفراد ومعدات الاتصال. (توفيق نصيرات، 2008، صفحة 237)

- التعاطف: يشير إلى درجة العناية بالزبون ورعايته بشكل خاص والاهتمام بمشاكله والعمل على إيجاد الحلول لها بطرق إنسانية راقية. (عباس العلاق، 2009، صفحة 246)

أبعاد هذا النموذج تصلح لقياس جودة أي نوع من الخدمات، لكن يبقى الاختلاف في درجة الاستجابة لهذه الأبعاد، يعود ذلك للخصائص المميزة للخدمة من جهة، من جهة ثانية لمعايير التقييم لدى المستفيد من الخدمة، فمثلا مفهوم الأمان يختلف من شخص إلى آخر، وجودة الوسائل المادية الملموسة تختلف من شخص لآخر وهكذا.

تعتبر جودة الخدمات الصحية من أهم المتغيرات التي تسعى المؤسسات لتحقيقها لضمان رضا عملائها وولائهم، لأن ذلك من شأنه أن يحقق لها زيادة في ربحيتها وتعزيز مركزها التنافسي، إضافة إلى ضمان بقائها واستمرارها.

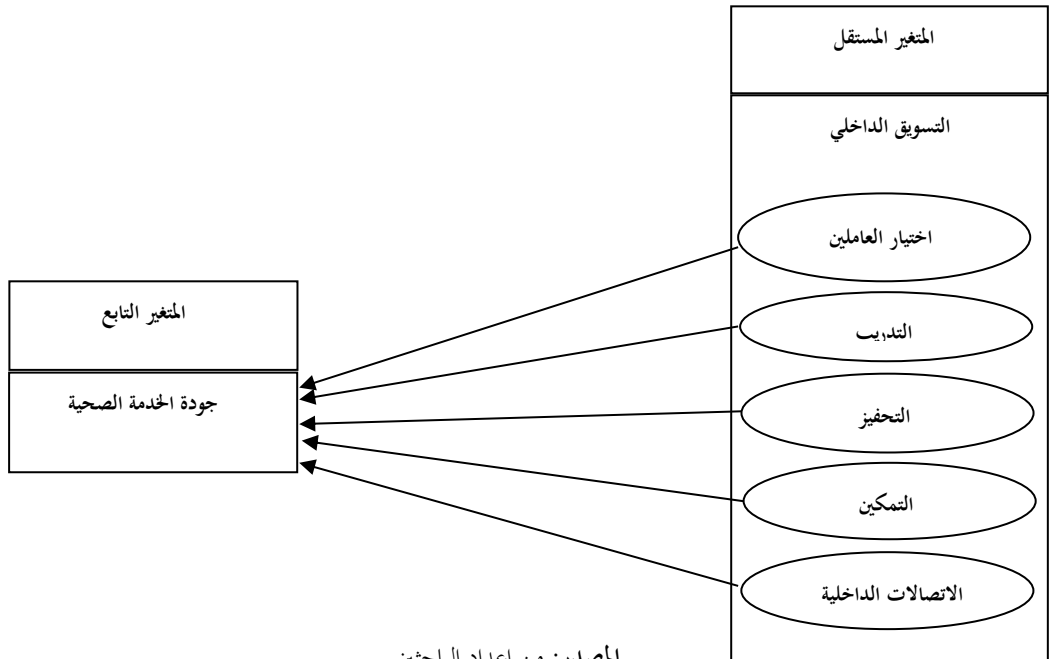
#### 4. الدراسة الميدانية

##### 1.4. منهج الدراسة:

##### 1.1.4. نموذج الدراسة:

يمثل الشكل الموالي نموذج الدراسة الذي يتكون من متغيرين: المتغير المستقل هو التسويق الداخلي بإجراءاته المتمثلة في: اختيار العاملين، التدريب، التحفيز، التمكين والاتصالات الداخلية، أما المتغير التابع فيتمثل في جودة الخدمة الصحية.

الشكل 1: نموذج متغيرات الدراسة



المصدر: من إعداد الباحثين



**أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية**  
**دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبليدة**

**2.1.4. حدود الدراسة:**

تحكم هذه الدراسة الحدود التالية:

- الحدود الموضوعية: تناولت الدراسة الحالية تحديد أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية
- الحدود المكانية: تم إجراء هذه الدراسة في المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبليدة.
- الحدود الزمانية: تمت هذه الدراسة خلال شهر جانفي 2022

**3.1.4. مجتمع وعينة الدراسة:**

يتمثل مجتمع الدراسة في جميع عناصر ومفردات الظاهرة قيد الدراسة، فمجتمع الدراسة في هذا البحث يتمثل في عمال المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبليدة. نظرا لكبير حجم المجتمع وصعوبة دراسته كله تم سحب عينة منه، وبعدها يتم تعميم النتائج المتوصل إليها على المجتمع محل الدراسة، حيث تم توجيه استبيان للعاملين بالمؤسسة الاستشفائية العمومية، وتم اختيار العينة بطريقة عشوائية على مستوى المؤسسة، تم توزيع 100 استبيان على العاملين واسترجاع 81، منها 76 صالحة للتحليل و5 غير صالحة.

**4.1.4. أداة الدراسة (تصميم الاستبانة):**

الاستبانة هي المصدر الأساسي الذي استخدم لجمع المعلومات في هذه الدراسة وقد تضمنت ثلاثة أجزاء كما يلي:

**الجزء الأول:** يتضمن معلومات شخصية لعينة العمال (الجنس، العمر، المستوى التعليمي، الوظيفة وعدد سنوات العمل)

**الجزء الثاني:** يضم 19 عبارة متعلقة بالمتغير المستقل (التسويق الداخلي) مرقمة من 1 إلى 19 وهي:

العبارة 1 إلى 3 متعلقة ببعد اختيار العاملين، من 4 إلى 7 متعلقة ببعد التدريب، من 8 إلى 11 متعلقة ببعد التحفيز، من 12 إلى 15 متعلقة ببعد التمكين، من 16 إلى 19 متعلقة ببعد الاتصالات الداخلية.

**الجزء الثالث:** يتعلق بالمتغير التابع (جودة الخدمة الصحية المقدمة) ويتضمن 19 عبارة موزعة كما يلي:

العبارة 1 إلى 4 متعلقة ببعد الملموسية، من 5 إلى 8 متعلقة ببعد الاعتمادية، من 9 إلى 12 متعلقة ببعد الاستجابة من 13 إلى 16 متعلقة ببعد التعاطف، من 17 إلى 19 متعلقة ببعد الأمان.

وقد تم استخدام سلم "ليكرت الخماسي" لقياس استجابات الباحثين لعبارة الاستبيان.

**5.1.4. صدق و ثبات أداة الدراسة:**

بما أن حجم العينة في هذه الدراسة أكبر من 30 مفردة فيمكن الاعتماد على الاختبارات المعلمية واختبار صحة الفرضيات دون الحاجة لاختبار التوزيع الطبيعي، بعد الثبات من متطلبات أداة الدراسة، وتم التأكد من صدق وثبات أداة الدراسة من خلال:

- قياس ثبات أداة الدراسة بمعامل ألفا كرونباخ:

لقياس مدى ثبات أداة الدراسة (الاستبانة) استخدم معامل ألفا كرونباخ على عينة استطلاعية مكونة من (30) فردا، وقد تم استبعادها من العينة الكلية، والجدول رقم (1) يوضح ذلك: الجدول (1): معامل ألفا كرونباخ لقياس ثبات أداة الدراسة

الأبعاد	عدد الفقرات	معامل الثبات ألفا كرونباخ
التسويق الداخلي	19	0.932
بعد اختيار العاملين	03	0.823
بعد التدريب	04	0.807
بعد التحفيز	04	0.836
بعد التمكين	04	0.857
بعد الاتصالات الداخلية	04	0.859

## أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية

### دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية

0,893	19	جودة الخدمة
0,918	38	الثبات العام للاستبيان

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على نتائج SPSS

من الجدول (1) يتبين أن الاستبيان يتمتع بدرجة عالية من الثبات ويمكن الاعتماد عليه في الدراسة الميدانية، إذ بلغ معامل الثبات العام لمحاور الدراسة 0.918 ، معنى هذا أن أسئلة الاستبيان تعكس الاتساق والثبات فيما بينها داخل كل محور ولكل الاستبيان بصفة عامة وتحقق الغرض العام الذي تسعى لقياسه.

#### 6.1.4. أدوات التحليل الإحصائي:

تم استخدام برنامج الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية (SPSS(Statistical Package for Social Sciences) في تحليل البيانات الأولية التي جمعت، وبغرض تحقيق أهداف هذه الدراسة وللإجابة على أسئلتها، فقد تم استخدام عدة أساليب إحصائية منها

- اختبار ألفا كرونباخ (Alpha Cronbach) لمعرفة ثبات فقرات الإستبانة.
- التكرارات والنسب المئوية ومقاييس النزعة المركزية ومقاييس التشتت.
- معامل الارتباط لدراسة مدى العلاقة بين الظاهرة بأبعادها والمتغير المستقل.
- اختبار الانحدار المتعدد لقياس اتجاه العلاقة وقوتها وحجم التأثير.

#### 2.4. عرض وتحليل بيانات الدراسة:

##### 1.2.4. عرض و تحليل البيانات الشخصية:

يوضح الجدول الموالي خصائص العينة محل الدراسة الجدول (2): خصائص العينة

المتغير	البيان(الفئات)	التكرار	النسبة %
الجنس	ذكر	34	44.7
	أنثى	42	55.3
الفئات العمرية	أقل من 30 سنة	20	26.0
	30 - 50	45	58.4
	أكثر من 50 سنة	11	15.6
المؤهل العلمي	متوسط أو اقل	07	09.2
	ثانوي	31	40.8
	جامعي	38	50.0
الوظيفة المشغولة	طبيب	10	13.0
	شبه طبي	31	40.3
	إداري	21	27.3
	أخرى	14	19.4
الخبرة المهنية	أقل من 05 سنوات	18	23.7
	من 05 الى 15 سنة	39	51.3
	أكثر من 15 سنة	19	25.0

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات SPSS

عينة الدراسة اتصفت بأن النسبة الأعلى من العمال من الإناث ومن الفئة العمرية من 30 إلى 50 سنة، النسبة الأكبر منهم من سلك الشبه طبي، يتميزون بمستوى تعليمي عالي وأغلبهم يملك خبرة جيدة ما بين 5 و 15 سنة تؤهلهم لأداء العمل وتقديم الخدمة الصحية للمرضى بمستوى جيد.

## أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية

### 2.2.4. تحليل نتائج المتغير المستقل التسويق الداخلي:

سوف يتم تحليل أبعاد المتغير المستقل " التسويق الداخلي " الذي يتكون من (19) عبارة، بالاعتماد على حساب الوسط الحسابي والانحراف المعياري لكل بعد وللمحور ككل، وفيما يلي الجدول المبين للنتائج المتحصل عليها من مخرجات برنامج SPSS.  
الجدول (3): نتائج المتغير المستقل التسويق الداخلي

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
1	وظيفتك بالمؤسسة تلي حاجاتك ورغباتك	3,35	0,820	متوسط
2	معايير التوظيف بالمؤسسة تساهم في اختيار الأفراد الأكثر كفاءة وخبرة	3,18	0,825	متوسط
3	التوظيف في المؤسسة عن طريق الاختبارات والمسابقات يضمن انتقاء أفضل الأفراد	3,33	0,945	متوسط
<b>بعد اختيار العاملين</b>				
4	تقوم إدارة المؤسسة بتخصيص برامج تدريبية تتعلق بالوظيفة التي تشغلها	3,26	0,913	متوسط
5	الدورات التدريبية التي تستفيد منها تكسب مهارات ومعارف جديدة ذات علاقة بوظيفتك	3,10	0,959	متوسط
6	قبل تطبيق أي تغيير في طريقة تقديم الخدمة تحصل على التدريب اللازم حول ذلك	3,12	0,854	متوسط
7	البرامج التدريبية تتغير دوريا للتكيف مع التطور الحاصل في القطاع الصحي	3,01	1,015	متوسط
<b>بعد التدريب</b>				
8	الراتب الذي تحصل عليه يتناسب مع حجم الجهد الذي تقوم به	2,91	0,850	متوسط
9	يتم مكافئتك عندما تقدم جهد متميز في أدائك لمهامك	2,95	0,924	متوسط
10	يتم توزيع المكافآت بطريقة عادلة بين العاملين	3,12	0,888	متوسط
11	نظام الحوافز في المؤسسة يشجعك على بذل جهد أكبر في وظيفتك	2,55	0,848	منخفض
<b>بعد التحفيز</b>				
12	تحرص إدارة المؤسسة على توفير التسهيلات اللازمة لأداء عملك بشكل جيد	3,20	0,931	متوسط
13	تفوض لك المؤسسة الصلاحيات والمسؤوليات لتسهيل تقديم خدمة المرضى	3,03	0,834	متوسط
14	لديك بعض الصلاحيات لاتخاذ القرارات التي تسرع الاستجابة لحاجات المرضى	3,34	0,788	متوسط
15	حصولك على صلاحيات أوسع في مهمتك يتطلب إجراءات إدارية مع إدارة المؤسسة	3,10	0,800	متوسط
<b>بعد التمكين</b>				
16	هناك تبادل للمعلومات والخبرات بينك وبين زملائك في العمل	3,95	0,924	مرتفع
17	يوجد داخل المؤسسة نظام اتصال فعال يوفر لك المعلومات عن وظيفتك في الوقت المناسب	3,06	0,873	متوسط
18	توفر المؤسسة المعلومات الكافية عن الخدمات الجديدة المراد تقديمها	3,25	0,915	متوسط
19	تعمل مع زملائك في المؤسسة كفريق واحد	3,85	1,007	مرتفع
<b>بعد الاتصالات الداخلية</b>				
<b>التسويق الداخلي</b>				
		3,19	0,672	متوسط

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات SPSS

من خلال النتائج الموضحة في الجدول (03) نلاحظ أن تقييم أفراد العينة المبحوثة لمتغير التسويق الداخلي جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3,19)، وانحراف معياري قدره (0,672)، مما يدل على عدم تشتت القيم عن المتوسط، ولقد جاءت أبعاده على النحو التالي:

- بعد اختيار العاملين جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3,28) وانحراف معياري قدره (0,735).
- بعد التدريب جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3,12) وانحراف معياري قدره (0,797).
- بعد التحفيز جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (2,88) وانحراف معياري قدره (0,689).
- بعد التمكين جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3,16) وانحراف معياري قدره (0,746).

## أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية

### دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية

بعد الاتصالات الداخلية جاء بدرجة موافقة مرتفعة بمتوسط حسابي قدره (3,52) وبانحراف معياري قدره (0,869).

من خلال هذه النتائج نستنتج أن التقييم الإجمالي المتوسط لمحور التسويق الداخلي ككل داخل المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية يعكس الاهتمام غير الكافي من طرف إدارة المؤسسة بالتسويق الداخلي في المؤسسة الصحية، فاختيار العاملين يتم وفق طرق تقليدية وعامة دون مراعاة خصوصية الخدمة الصحية، كما أن إدارة المؤسسة لا تولي الاهتمام الكافي لتدريب موظفيها وفقا لبرامج تدريبية فعالة، حديثة ومكيفة مع التطورات الحاصلة في القطاع الصحي، أما نظام الحوافز المطبق في المؤسسة فلا يحقق الرضا لدى العاملين ولا يشجعهم على تقديم جهد متميز أثناء تأدية مهامهم، بالإضافة إلى أن إدارة المؤسسة تمارس نوع من المركزية، ولا تفوض صلاحيات أوسع للموظفين في اتخاذ القرارات المتعلقة بتقديم الخدمة.

#### 3.2.4. تحليل نتائج المتغير التابع جودة الخدمة الصحية:

الجدول (4): نتائج المتغير التابع جودة الخدمة الصحية

الرقم	العبارات	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	التقييم
1	موقع المؤسسة الاستشفائية ملائم و سهل الوصول إليه	3,68	0,674	مرتفع
2	تتوفر المؤسسة على تجهيزات طبية و معدات تقنية حديثة	3,01	0,820	متوسط
3	توجد لوحات إرشادية داخل المؤسسة تسهل الوصول إلى مختلف الأقسام	3,95	0,614	مرتفع
4	تتوفر المؤسسة على كل الأدوية التي يحتاجها المرضى في العلاج	3,07	0,867	متوسط
<b>بعد الملموسية</b>				
5	تحرص على تقديم الخدمة بطريقة صحيحة من أول مرة ( نسبة الأخطاء المهنية ضعيفة )	3,63	0,657	مرتفع
6	تلتزم بتقديم الخدمة للمرضى في المواعيد المحددة	3,12	0,642	متوسط
7	تتوفر المؤسسة على تخصصات مختلفة	3,49	0,576	مرتفع
8	يضع المرضى ثقتهم الكاملة فيك	3,16	0,681	متوسط
<b>بعد الاعتمادية</b>				
9	تسهل إجراءات العمل قدر الإمكان لضمان سرعة تقديم الخدمة	3,71	0,644	مرتفع
10	تخبر المريض بموعد تقديم الخدمة بدقة	3,05	0,560	متوسط
11	لديك الاستعداد الدائم للتعاون مع المرضى و تلبية احتياجاتهم	3,25	0,615	متوسط
12	تقوم بالرد الفوري على استفسارات و شكاوي المرضى	3,46	0,580	مرتفع
<b>بعد الاستجابة</b>				
13	توضح للمريض المشاكل الصحية التي يعاني منها بطريقة بسيطة و مفهومة	3,22	0,530	متوسط
14	تولي قدرا من العناية الشخصية بكل مرضاك	3,01	0,614	متوسط
15	تقدر ظروف المريض و تتعاطف معه	2,95	0,493	متوسط
16	تتصف بالروح المرحة و الصداقة في التعامل مع المرضى	3,63	0,515	مرتفع
<b>بعد التعاطف</b>				
17	تحافظ على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى	3,41	0,546	مرتفع
18	تقوم بمتابعة حالة المريض بصفة مستمرة	2,98	0,683	متوسط
19	تحتفظ المؤسسة بسجلات دقيقة و موثقة عن المرضى	3,42	0,622	مرتفع
<b>بعد الأمان</b>				
	جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة	3,32	0,547	متوسط

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات SPSS

من خلال نتائج الجدول (4) نلاحظ أن محور جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي

قدره (3,32) بانحراف معياري قدره (0,547)، مما يدل على عدم تشتت القيم عن المتوسط، ولقد جاءت أبعاده على النحو التالي:

**أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية**  
**دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية**

بعد الملموسية جاء بدرجة موافقة مرتفعة بمتوسط حسابي قدره (3,42) و بانحراف معياري قدره (0,653).  
بعد الاعتمادية جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3,35) و بانحراف معياري قدره (0,572).  
بعد الاستجابة جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3,37) و بانحراف معياري قدره (0,618).  
بعد التعاطف جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3,20) و بانحراف معياري قدره (0,532).  
بعد الأمان جاء بدرجة موافقة متوسطة بمتوسط حسابي قدره (3,27) و بانحراف معياري قدره (0,582).

من خلال هذه النتائج نستنتج أن إدارة المؤسسة لديها اهتمام كافي بالجوانب الملموسة في تقديم الخدمة، إلا أن العاملين بالمؤسسة ليس لديهم الاهتمام الكافي بالاعتمادية، الاستجابة، التعاطف مع المرضى والأمان أثناء تقديم الخدمة، وإجمالاً من وجهة نظر العاملين فإن أبعاد جودة الخدمة الصحية لا تلقى الاهتمام الكافي من قبل العاملين في المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية من أجل تقديم خدمة صحية ذات جودة، فعدم وجود الاهتمام الكافي من قبل إدارة المؤسسة بتطبيق إجراءات التسويق الداخلي انعكس بشكل مباشر على أداء العاملين ومنه على جودة الخدمة المقدمة.

#### 3.4. اختبار صحة الفرضيات:

نركز في هذا الجزء على اختبار الفرضيات المتعلقة بموضوع دراستنا وعرض أهم النتائج المتوصل إليها، واختبار هذه الفرضية تم الاعتماد على القرارات الآتية:

#### 1.3.4. اختبار الفرضية الرئيسية:

**H0:** لا يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 5% لتطبيق إجراءات التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية).

**H1:** يوجد تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 5% لتطبيق إجراءات التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية).

لاختبار هذه الفرضية تم استخدام اختبار تحليل الانحدار المتعدد القياسي من أجل معرفة هل يوجد أثر لتطبيق إجراءات التسويق الداخلي على جودة الخدمة في المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية، ومن خلاله معرفة نوع هذا الأثر، وأي المتغيرات المستقلة التي تساهم في هذا الأثر، والجداول التالية توضح نتائج اختبار الانحدار المتعدد القياسي باستخدام برنامج SPSS .

الجدول (5): معامل الارتباط بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية

نموذج	معامل الارتباط R	معامل التحديد R <sup>2</sup>	الدلالة الإحصائية Sig
01	0.223	0.050	0.592

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات SPSS

يوضح الجدول (5) معامل الارتباط بين المتغير التابع والمتغيرات المستقلة مجتمعة، إذ بلغ (0.223) أي أن العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية المقدمة طردية ضعيفة، وبلغ مربع معامل الارتباط (0.050) ، وبدلالة إحصائية تقدر بـ (0.592)، وبذلك فإن المتغيرات المستقلة (اختيار العاملين، التدريب، التحفيز، التمكين، الاتصال الداخلي)، تفسر ما قيمته 5.00 % من تباين المتغير التابع جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة وهي نسبة ليست لها دلالة معنوية.

**أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية**  
**(دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية)**

الجدول (6): اختبار معنوية الانحدار ANOVA

الدلالة الإحصائية SIG	F	معدل المربعات	درجة الحرية F	مجموع المربعات	نموذج
0.592	0.746	0.085	5	0.426	مجموع مربعات الانحدار
		0.114	71	8.103	مجموع مربعات البواقي
			76	8.529	مجموع المربعات الكلي

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات SPSS

يوضح الجدول رقم (6) نتائج تحليل التباين ANOVA لاختبار معنوية الانحدار ونلاحظ أن قيمة الدلالة الإحصائية sig تقدر بـ (0.592) و هي أكبر من (0.05) وبالتالي نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا يوجد أثر لتطبيق إجراءات التسويق الداخلي على جودة الخدمة في المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين (البلدية).

#### 2.3.4. اختبار الفرضيات الفرعية:

لاختبار الفرضيات الفرعية تم استخدام اختبار تحليل الانحدار المتعدد القياسي من أجل معرفة هل يوجد أثر لأبعاد التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المؤسسة محل الدراسة، والجدول التالي يوضح النتائج المتحصل عليها.

جدول (7): نتائج اختبار تأثير أبعاد التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية

معامل التحديد R <sup>2</sup>	معامل الارتباط R	مستوى دلالة sig	المعاملات غير النمطية		النموذج
			Beta	الخطأ المعياري	
				0.236	3.070 ثابت Constant
0.018	0.133	0.575	0.096	0.077	0.043 اختيار العاملين
0.011	0.032	0.467	0.135	0.089	0.065 التدريب
0.001	0.033	0.596	0.086	0.079	0.042 التحفيز
0.028	0.167	0.435	0.125	0.083	0.065 التمكين
0.022	0.149	0.366	0.159	0.077	0.070 الاتصالات الداخلية

المصدر: من إعداد الباحثين بناء على مخرجات SPSS

من خلال الجدول (7) نستنتج مايلي:

- ليست هناك علاقة تأثير لاختيار العاملين على جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة لأن مستوى الدلالة الإحصائية يقدر بـ (0.575) وهو أكبر من (0.05) وبالتالي نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد علاقة تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 5% لاختيار العاملين في المؤسسة محل الدراسة على جودة الخدمة المقدمة.
- ليست هناك علاقة تأثير للتدريب على جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة لأن مستوى الدلالة الإحصائية يقدر بـ (0.467) وهو أكبر من (0.05) وبالتالي نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد علاقة تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 5% لتدريب العاملين في المؤسسة محل الدراسة على جودة الخدمة المقدمة.

- ليست هناك علاقة تأثير للتحفيز على جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة لأن مستوى الدلالة الإحصائية يقدر بـ (0.596) وهو أكبر من (0.05) وبالتالي نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد علاقة تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 5% لتحفيز العاملين في المؤسسة محل الدراسة على جودة الخدمة المقدمة.

- ليست هناك علاقة تأثير للتمكين على جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة لأن مستوى الدلالة الإحصائية يقدر بـ (0.435) وهو أكبر من (0.05) وبالتالي نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد علاقة تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 5% لتمكين العاملين في المؤسسة محل الدراسة على جودة الخدمة المقدمة.

- ليست هناك علاقة تأثير للاتصالات الداخلية على جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة محل الدراسة لأن مستوى الدلالة الإحصائية يقدر بـ (0.366) وهو أكبر من (0.05) وبالتالي نرفض الفرضية البديلة ونقبل الفرضية الصفرية القائلة بأنه لا توجد علاقة تأثير ذو دلالة إحصائية عند مستوى دلالة 5% للاتصالات الداخلية بين العاملين في المؤسسة محل الدراسة على جودة الخدمة المقدمة.

من خلال هذه النتائج وبناء على إجابات أفراد عينة الدراسة فإن ممارسة التسويق الداخلي داخل المؤسسة العمومية الاستشفائية إبراهيم تريشين بالبلدية ليس له أثر إيجابي على جودة الخدمة المقدمة في المؤسسة، تفسر هذه النتيجة بأن مستوى الجودة المتوسطة للخدمة المقدمة في المؤسسة ناتجة بدرجة كبيرة من عوامل أخرى غير إجراءات التسويق الداخلي الممارس داخل المؤسسة والتي تفتقد إلى الفعالية اللازمة للتأثير على جودة الخدمة الصحية المقدمة، ويعود هذا بدرجة كبيرة إلى عدم مرونة القوانين الخاصة بتسيير الموارد البشرية في القطاع الصحي العمومي، هذه الأخيرة لم تكيف مع التغيرات الحاصلة في أنماط التسيير الحديثة للمؤسسات الصحية، كما أنها لا تمنح هامش الحرية الملائم للمسيرين في تبني إجراءات التسويق الداخلي الفعال خاصة في اختيار، تدريب، تمكين وتحفيز العاملين، والاهتمام بمعرفة وتلبية حاجاتهم ورغباتهم، بالرغم مما له من أثر في المساهمة والارتقاء بجودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسات الصحية العمومية.

#### 5. الخلاصة:

نظرا للأهمية التي يكتسبها التفاعل بين مقدم الخدمة والمستفيد منها، كان لا بد على مسيري المؤسسات الخدمية الاهتمام بمقدمي الخدمة ومعرفة حاجاتهم ورغباتهم ومحاولة تلبيةها حتى يحقق رضاهم ومن ثم تقديم أحسن الخدمات، هذا لا يكون إلا بتبني مفهوم التسويق الداخلي الذي يعتبر فلسفة تسويقية متميزة داخل المؤسسة الخدمية لأنه يقوم على تطوير وتحسين الجودة وتحقيق رغبات وحاجات الزبائن إنطلاقا من تحقيق حاجات ورغبات العاملين مما يحقق أهدافهم وأهداف المؤسسة، انطلاقا من أهمية التسويق الداخلي هدفت هذه الدراسة إلى تحديد أثر تطبيق التسويق الداخلي على جودة الخدمات الصحية، معرفة درجة تطبيق التسويق الداخلي، مستوى جودة الخدمة المقدمة للمرضى في المؤسسات الصحية الجزائرية، لقد توصلت الدراسة لجملة من النتائج والمقترحات.

#### 1.5. نتائج الدراسة:

- نقص الاهتمام لدى مسيري المؤسسة الصحية عينة الدراسة بالمفهوم الشامل للتسويق الداخلي، على الرغم من أن هناك اهتمام ببعث الاتصالات الداخلية، إلا أنها أهملت الأبعاد الأخرى من اختيار للعاملين، تدريب، تمكين وتحفيز العاملين، فممارسة التسويق الداخلي في المؤسسة لم يصل إلى المستوى المطلوب من الوعي بأنشطة التسويق الداخلي، فالمؤسسة تهتم بالعمل أكثر من اهتمامها بمتطلبات وحاجات العاملين لديها.

- تقييم جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة كان متوسطا لا سيما ما يتعلق ببعث التعاطف والأمان ما يعني إهمال الجوانب الإنسانية عند التعامل مع المرضى.

- ليس هناك تأثير للتسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية المقدمة في المؤسسة، يعني هذا أن التسويق الداخلي لا يدخل في تفسير الجودة المتوسطة للخدمة المقدمة في المؤسسة.

## 2.5. المقترحات:

- إعادة النظر في القوانين الخاصة بتسيير الموارد البشرية في القطاع الصحي العمومي وتكييفها مع التغيرات الحاصلة في أنماط التسيير الحديثة في المؤسسات الخدمية.
- يجب تبني حقيقي لفلسفة التسويق الداخلي والاهتمام بكل إجراءاته في المؤسسات الصحية.
- إعادة النظر في أنماط التوظيف في المؤسسات الصحية وفقا لمعايير تهدف إلى اختيار ما هو أفضل وما يتناسب مع متطلبات تقديم الخدمة الصحية.
- الاهتمام بمحتوى الدورات التدريبية الموجهة للعاملين وتكييفها مع التطورات الحاصلة في قطاع الخدمات الصحية، وعدم الاكتفاء بكون التدريب عملية روتينية.
- تخصيص ميزانية مستقلة لتفعيل نظام حقيقي لتحفيز للعاملين بمعايير دقيقة وواضحة.
- الاهتمام أكثر بعملية التفاعل بين العاملين والمنتفعين أثناء تقديم الخدمة الصحية لهم، من خلال رفع مهارات العاملين وتطوير سلوكياتهم في التعامل و تحسيسهم بأهمية الدور الذي يقومون به في ذلك.
- تطبيق البحث التسويقي في السوق الداخلي للمؤسسات الصحية لمعرفة حاجات ورغبات العاملين والعمل على تلبيتها لتحقيق الجودة في عملهم.

## - الإحالات والمراجع:

### • المؤلفات:

1. حميد عبد النبي الطائي، (2001)، قياس تقنيات وإجراءات التسويق الداخلي صناعة الفنادق من وجهة نظر العاملين ، الأردن، دار وائل للنشر والتوزيع.
2. هاني حامد الضمور، (2004)، تسويق الخدمات، عمان، الاردن، دار وائل للنشر والتوزيع.
3. مؤيد سعيد السالم و عادل حرشوش صالح، (2002)، إدارة الموارد البشرية مدخل استراتيجي، الأردن، جدارا للكتاب العالمي للنشر والتوزيع.
4. عمار بن عيشي، (2012)، اتجاهات التدريب وتقييم أداء الأفراد ، الأردن، دار أسامة للنشر والتوزيع.
5. حنا نصر الله، (2013)، إدارة الموارد البشرية، الأردن، دار زهران للنشر والتوزيع.
6. أحمد بيرفيز، و رفيق محمد، (2013)، التسويق الداخلي، مصر، دار الفاروق للاستشارات الثقافية.
7. زكرياء الدوري، و أحمد علي صالح، (2009)، إدارة التمكين وإقتصاديات الثقة، الأردن، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع.
8. مصطفى حجازي، (2000)، الاتصال الفعال في العلاقات الإنسانية والإدارة، لبنان، المؤسسة الجامعية للدراسات.
9. بشير عباس العلق، (2009)، تسويق الخدمات مدخل استراتيجي وظيفي تطبيقي، الأردن، دار اليازوري للنشر و التوزيع.
10. ربحي مصطفى العليان، (2009)، أسس التسويق المعاصر، الأردن، دار صفاء للنشر والتوزيع.
11. نور الدين حاروش، (2008)، ادارة المستشفيات العمومية الجزائرية، الجزائر، دار كتامة للنشر والتوزيع.
12. عبد الحميد شاعر، (2000)، الرعاية الصحية الأولية ، الأردن، دار اليازوري للنشر والتوزيع.
13. محمد عبده حافظ، (2009)، تسويق الخدمات، مصر، المكتب العربي للمعارف.
14. صالح محمود ذياب و عبد الإله سيف الدين، (2012)، إدارة المستشفيات منظور شامل، الأردن، دار الفكر ناشرون وموزعون.
15. نجم عبود نجم، (2010)، ادارة الجودة الشاملة في عصر الانترنت، الأردن، دار صفاء للنشر والتوزيع.
16. رعد عبد الله الطائي، و عيسى قعادة، (2008)، إدارة الجودة الشاملة، الأردن، دار اليازوري للنشر والتوزيع.



## أثر تبني التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية العمومية إبراهيم تريشين بالبلدية

17. يوسف حجم الطائي، و وآخرون، (2008)، نظم إدارة الجودة في المنظمات الإنتاجية والخدمية، الأردن، دار البازوري العلمية للنشر والتوزيع.
18. خالد بن سعد عبد العزيز بن سعيد، (1997)، إدارة الجودة الشاملة، تطبيقات على القطاع الصحي، المملكة العربية السعودية، دار العبيكان للطباعة والنشر.
19. فريد توفيق نصيرات، (2008)، إدارة منظمات الرعاية الصحية، الأردن، دار المسيرة للنشر و التوزيع.

20. Kotler, P, & Armstrong, G, (2016), Principles of Marketing Global Edition, 16th Edition, England ,Pearson Education Limited.
21. Ahmed, P, & Rafiq, M, (2002), Internal marketing, Tools and concepts for customer – Focused management , new york: Butterworth–Heinemann.

### • المقالات :

1. عبد العالم محمد محمد، (2021)، اثر التسويق الداخلي في تحقيق التميز التنظيمي في المؤسسات الصغيرة والمتوسطة بمحافظة شقراء- المملكة العربية السعودية، مجلة البحوث الاقتصادية المتقدمة، المجلد 06 (العدد 01)، الجزائر: جامعة الوادي، الوادي، الجزائر، ص- ص 264-287.
2. الأزهر العقبى، و عاشور هاني، (2014)، الخوافز وأثرها في الرضا الوظيفي للعاملين، مجلة العلوم الانسانية والاجتماعية ، المجلد4، العدد 6، 21-35.
3. الحاج قدوري، (2016)، الاتصال الداخلي في مواجهة الضغط المهني من وجهة نظر المرضين العاملين في مستشفى محمد بوضياف بورقلة، مجلة العلوم النفسية والتربوية ، المجلد2، العدد2، 123-140.
4. سحر أحمد كرجي العزاوي، (2009)، الابتكار التسويقي وعلاقته بجودة الخدمة الصحية في القطاع الحكومي، مجلة الادارة والاقتصاد ، المجلدع، العدد 76، 131-152.
5. حنان عبد الرحيم الأحمدى، (2000)، التحسين المستمر للجودة المفهوم وكيفية التطبيق في المؤسسات الصحية، (معهد الإدارة العامة، المحرر) مجلة الإدارة العامة ، المجلد4 العدد3 ، 405-420.
6. محمد الطعمانة، (2001)، إدارة الجودة الشاملة في القطاع الحكومي حالة وزارة الصحة، مجلة أحداث اليرموك، المجلد 17، العدد 1، 85-105.
7. محمد عباس ديوب و هنادي عطية، (2005)، إدارة تسويق الخدمات الطبية بالتطبيق على مشفى الأسد الجامعي باللاذقية ومشفى الباسل، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، المجلد 24 العدد 2 118-138.
8. شرف الدين زديرة، (2015)، دراسة تحليلية لنوعية خدمات الرعاية الصحية باستخدام مؤشرات الجودة من وجهة نظر مقدمي الخدمة بالمستشفى الجامعي ابن باديس، مجلة أبحاث اقتصادية وادارية ، المجلد 2، العدد 2، 148-167.
9. فهيمة قاسي و بلال زيوش، (2011)، جودة الخدمات الصحية، مجلة الاقتصاد والمجتمع، المجلد 7 ، العدد7 ، 135-156.

### • المداخلات:

1. أحسن مفتاح الصغير، ومختار عطية بن سعد، (25-27 ديسمبر 2017)، جودة الخدمات الصحية وأثرها على رضا المستفيدين منها، المؤتمر الاقتصادي الأول للاستثمار والتنمية في منطقة الخمس، جامعة المرقب، ليبيا.