

معوقات تسويق الخدمات الصحية في المؤسسات الإستشفائية

أمير جيلالي*

RESUME

Dans cet article, Nous essayons d'explorer en général la situation des services de santé dans les Hôpitaux, et d'exposer les problèmes et les inconvénients du marketing des services de santé ; et dans l'espoir de donner une vision qui pourra aider les spécialistes et les managers à bien adapter des politiques capables de promouvoir ce secteur vital.

ملخص:

في هذا المقال سوف نحاول
إستجلاء وضعية الخدمات
الصحية في المستشفيات
بصفة عامة، مع طرح
مشاكل ومعوقات تسويق
الخدمات الصحية، على أمل إعطاء
رؤية تساعد المتخصصين
والمسيرين على تبني سياسات
تساعد على النهوض بهذا القطاع
الحيوي.

* أستاذ مساعد قسم أ - كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير - جامعة دالي ابراهيم
الجزائر.

تمهيد:

تعد صحة الفرد من المقومات الأساسية للتنمية في المجتمع، إذ تعتبر حق لكل فرد فيه، كما أن ضرورة التنمية تتطلب من الفرد أن يكون قادراً على العمل والإنتاج، وهذا يتطلب منه أن يكون بصحة نفسية وجسدية تمكنه من المساهمة في تحقيق التنمية؛ وهذا لا يتحقق إلا بتوفر الخدمات الصحية كما ونوعاً في الوقت والمكان المناسبين، وعندئذ نجد المستشفى المؤسسة المسؤولة على توفير تلك الخدمات الصحية والاجتماعية لهؤلاء المرضى.

ومن هنا جاء طرح الإشكال للدراسة من أجل معرفة الأسباب التي تعيق خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات عامة كانت أو خاصة، وعدم الوصول إلى مجموع الأهداف التخطيطية التي من شأنها المساهمة في التغلب على تلك المعوقات؛ وتبسيط الضوء عليها يتطلب منا الإحاطة بمختلف جوانب الموضوع بداية من مفهوم الخدمة الصحية، وبعدها نتناول أهم الخصائص التي يتميز بها تسويق الخدمات العلاجية في المؤسسات الصحية، والوقوف أمام المعوقات التي تواجه المستفيدين من الحصول على خدمات الرعاية الصحية من جهة والقائمين على تقديمها من جهة أخرى.

1- تعريف الخدمة الصحية:

تستخدم الخدمة الصحية بمعناها الواسع لتغطي السلع والخدمات، والمنظمات والأشخاص، والأفكار، ومعظم المنتجات الصحية الملموسة منها وغير الملموسة التي تقدم للمستفيد بغرض إشباع حاجاته ورغباته. وتعتبر ضمنها القرارات التي تصدرها إدارة المنظمات الصحية بشأن التخطيط لمنتجاتها من حيث إضافة منتج وتعديله. ويرتكز الاهتمام في تقديم الخدمات

الصحية على الخدمات العلاجية، الجراحة، الفحص والتشخيص، التضميد، الولادة، الرعاية، خدمات الإرشاد الصحي والتدريب والتعليم، الخدمات الإدارية وخدمات الفندقية ودور النقاهاة والإستجمام. إن التحرر من المرض يتطلب تحديد نوع الإحتياجات التي قد تنشأ عن متطلبات إجتماعية أو عن مرض محتمل يمكن تقسيمها إلى¹:

* إحتياجات تنشأ من متطلبات إجتماعية تشمل على أمور الكشف لأغراض التوظيف، الكشف الطبي الذي يسبق الزواج ومتطلبات التحصين ضد المرض.

* إحتياجات تنشأ بسبب الملاحظة لأعراض المرض والذي يحاول المريض الكشف عنها عند زيارة الطبيب لإجراء الفحص والتشخيص ووصف العلاج. وتشمل الخدمات الصحية في طياتها على الخدمات التمريضية من حيث العناية والمراقبة المستمرة لحالات المرضى، كما تمثل السرعة والدقة والعدالة في الإيواء للمرضى والمراجعين وإعطائهم العناية اللازمة بهم.

ويقصد بالخدمة الصحية «مجموعة الأنشطة الطبية التي تعمل على إشباع حاجات المستفيدين والمحتاجين إليها، من أجل تحقيق الرعاية الصحية من خلال هذه الأنشطة»². وسيتم تسليط الضوء عليها فيما بعد.

¹ - فوزي شعبان مذكور، تسويق الخدمات الصحية، ايتراك للطباعة، القاهرة 1998 ص10.

² - هناء قادري الخطيب، حماية المستهلك في مجال الخدمات الصحية، رسالة ماجستير جامعة حلوان مصر 1995 ص 39.

2- خصائص الخدمة الصحية:

تتميز الخدمة الصحية بمجموعة من الخصائص التي لها أثر على سوق المنافسة وعلى طبيعة الطلب وتؤثر على نظام توصيل (توزيع) الخدمة للمستفيدين منها:¹

(أ) الخدمة الصحية غير ملموسة: أي أن الخدمة تتمثل في أداء أو عمل أو مجهود غير ملموس أي أننا لا نستطيع أن نحدده بسهولة وتعتبر هذه الخاصية مهمة عند تقدير كمية الخدمات المطلوبة كون أن الشخص لا يمكنه اختيار ومشاهدة ولمس وسماع هذه الخدمة قبل عملية الشراء وهي غير قابلة للتجزئة والإنفصال وتقدم بشكل متكامل.

(ب) تزامن الإنتاج والإستهلاك: التلازم: وهذا يعني إرباط الخدمة الصحية بعملية الإستهلاك مباشرة، أي إنتاج الخدمة وإستهلاكها يتم في وقت واحد لكونها مرتبطة بالإستهلاك وقت إنتاجها على مختلف المستويات سواء في المراكز الصحية أو العيادات الخارجية أو في الأقسام الداخلية للمستشفى وتستهلك في نفس الوقت عن طريق المستفيد منها والذي يتطلب منه أن يكون موجودا أثناء تقديم الخدمة.

(ج) قلة التنميط والتوحيد للخدمة الصحية: إن الخدمة الصحية توجه نحو تواجد الجمهور المستفيد، ونظرا لاختلاف طبيعة أمراضهم وحالتهم الصحية فإن الخدمة تختلف من فرد لآخر وحتى لدى الفرد نفسه، ونفس الشيء

¹ أمين عبد العزيز حسن: "الطلب على الخدمة الصحية ونظم تسويقها"، مجلة الإدارة،

العدد الثالث، يناير، 1993، ص ص 66-69.

بالنسبة للخدمات التي تتنوع باختلاف الأمراض والتخصصات؛ إلا أنه من الصعب الاحتفاظ بمستوى واحد من مخرجات الخدمة لكون هناك عوامل تؤثر في المواد التي تتطلبها الخدمة كالسرعة في الإنجاز والوقت اللازم بالإضافة للوسائل المستخدمة والتي تنعكس على أداء الخدمة.

د) الخدمة الصحية عامة: وهذا يعني أن الخدمات الصحية تخضع للتأثيرات الخارجية أي أنها حساسة للجمهور فاستهلاك المريض للخدمة الصحية أثناء ساعة تشغيل في العيادة الخارجية، معناه قد أوقف فرصة مماثلة في الوقت الذي استغرقه الفرد الآخر في انتظار الخدمة، لكون الطلب على الخدمة مستمر وأن الخدمة غير قابلة للتخزين أو الاحتفاظ بها لمدة طويلة، أي لايمكنها أن تتجاوز زمن الطلب عليها وخاصة إذا كان الطلب عليها غير مستقر.

و) الطبيعة الاحتكارية: وهي تعني قلة المنتجين مع زيادة عرض الخدمة بسعر أعلى من التكاليف الحقيقية وهذا الإحتكار راجع لطبيعة السوق الذي غالبا ما يكون في منطقة جغرافية معينة وهو ما يسمى بالإحتكار المكاني والذي يمكن أن يكون في مجال الخدمات الصحية خاصة في المستشفيات، أو في عيادات الأطباء الموجودين في منطقة نائية.

هـ) كثافة عنصر العمل: تعد من الخصائص الهامة للخدمة الصحية حيث تعتمد على الطبيب والمريض والإداري وتبلغ تكاليف العنصر البشري حوالي 80% من ميزانية تشغيل المستشفى والمتمثلة في أجور الأطباء وهينة التمريض والإداريين والفنيين وغيرهم من القوى العاملة في المجال

الصحي. وأن كثافة العنصر البشري له أهمية كبيرة في تقديم حجم الخدمات الصحية.

(ن) التطور التكنولوجي السريع في مجال الخدمات الصحية: يعد من أبرز الخصائص التطور السريع في التكنولوجيا المستخدمة في مجال الخدمة الصحية، نتيجة الأبحاث الطبية المتقدمة في أساليب العلاج والتجهيزات المتعددة، بالإضافة إلى تكنولوجيا العلاج والتشخيص والتي أثرت على صناعة الخدمة الصحية، كما ساعدت هذه الاختراعات والاكتشافات الطبية في تقصير فترات العلاج ومن ثم فإن الطلب على الخدمة الصحية يتأثر بمستوى التغيير في هذا المجال وخاصة أنه أصبح بإمكان الطبيب القيام بالعلاج أو التشخيص أو القيام بعمليات جراحية عبر الأقمار الصناعية من بلد إلى بلد.

بعد استعراض خصائص الخدمات الصحية لأبد من التنويه بمختلف التصنيفات والتقسيمات التي تشتمل عليها نحو:

3- تصنيف الخدمات الصحية:

ترتكز دراسة تحليل أنواع الخدمات الصحية المقدمة في المستشفى، على معرفة موقعها ومدى ترابطها مع المجتمع الصحي. فنجدتها تتعلق بعاملين أساسيتين هما الزبائن (أي المرضى) ومقدموا الخدمات. ولذا يمكن تصنيف الخدمة الصحية من حيث المستفيدين من هذه الخدمات من جهة، والقائمين بتقديمها من جهة أخرى. أما إذا أردنا معرفة طبيعة الخدمات الصحية في المستشفيات يمكن تصنيفها حسب الوظائف والأنشطة لكل مستشفى على حدة.

1) التصنيف حسب المستفيدين من الخدمات:

تتضمن الخدمات الصحية حسب هذا المعيار¹:

أ- **خدمات الصحة العامة:** ويقصد بها كل الخدمات المقدمة لكافة السكان وهي تتضمن الخدمات التالية: خدمات تحسين الصحة، خدمات الوقاية من الأمراض المعدية والمنتقلة ومكافحة الأمراض الطفيلية، خدمات الترويج والترشيد الصحي (الإرشادات الصحية)، خدمات صحة البيئة والخدمات التعليمية والإستشفائية للصحة العامة.

ب- **خدمات الصحة الفردية:** وهي تلك الخدمة المقدمة لشخص معين وهي تقدم عادة من طرف أخصائيين وتشمل على: خدمات الوقاية من الحوادث والأمراض والأخطار المهنية، خدمات ترشيد الفرد نحو استعمال بعض الأغذية لمنع ظهور أمراض سوء التغذية والحد من مضاعفاتها، خدمات العلاج والتشخيص، خدمات التأهيل الطبي وهي تشمل الإنعاش والنقاهاة والحضانة وأخيرا خدمات البحث والتكوين (التدريب).

نجد أن المستشفى هي المنظمة التي تحقق الأهداف العامة للسياسة الصحية وضمان الحصول على أفضل وضع صحي للسكان من خلال الخدمات الصحية المقدمة ولا تقتصر وجود المستشفى على موقع جغرافي معين لتقوم بعملية الترشيح الصحي والوقاية من الأمراض كما يساهم بشكل كبير في التشخيص والعلاج وخدمات النقاهاة والتأهيل الطبي.

¹ - نجلاء رمضان مرزوق، مشكلات قياس كفاءة أداء الخدمات الصحية في المستشفيات، رسالة ماجستير جامعة عين الشمس غير منشورة مصر 1989 ص 59.

(2) التصنيف طبقاً للجهات التي تقدم الخدمات:

تنقسم الخدمات الصحية طبقاً للجهات التي تقدمها إلى ثلاثة أنواع:¹

أ- **خدمات القطاع العام:** وهي المنظمات الصحية التابعة للدولة وتقدم خدماتها مجاناً أو بأسعار رمزية لكل المواطنين بدون استثناء، والتي تدار من طرف وزارة الصحة والسكان والتي تضم المستشفيات باختلاف أحجامها وأنواع الخدمات التي تقدمها، ومنها الصغيرة والمتوسطة والكبيرة الحجم من حيث عدد الأسرة المخصصة فيها؛ إضافة إلى المراكز الصحية وقاعات العلاج المختلفة والعيادات الخارجية.

ب- **خدمات القطاع الحكومي:** والتي تدار بواسطة الوزارات وتقدم الخدمات لموظفيها وعائلاتهم كالمستشفيات التابعة لوزارة الدفاع الوطني، الأمن الوطني وإمكانية الاستفادة من خدمات المستشفيات والعيادات التابعة لوزارة الصحة.

ج- **خدمات العلاج الخاص:** وتقدم هذه الخدمات بواسطة الأفراد والأطباء أو الهيئات الخاصة التي تملك عيادات خاصة، وتقدم خدمات من خلال هذه العيادات والوحدات الصحية المختلفة من تحاليل طبية وإيواء والقيام بالتشخيص والقيام ببعض العمليات الجراحية كالعيون والقلب. إلا أن أهدافها تختلف عن ما هو موجود في القطاع العام فهدفها السعي إلى تحقيق الربح.

¹ . محمد إبراهيم عبيدات-جميل سمير دبانيه، التسويق الصحي والدوائي، دار وائل للنشر عمان الأردن، الطبعة الأولى 2006، ص20.

3) التصنيف طبقاً لوظائف وأنشطة المستشفيات:

يقوم المستشفى بعدة وظائف منها العلاجية والتكوين (التعليم) ومنها الإدارية، والفنية (المساعدة) وهي تنقسم إلى مجموعة الخدمات. الخدمات المرتبطة بإيواء المريض لفترة زمنية داخل المستشفى، والتي تحدد فيها عدد الأسرة للرجال والنساء والأطفال، حيث تقوم الأقسام الداخلية بالمستشفى بهذا النوع وهي تتضمن الأنواع التالية:

أ- خدمات متابعة الحالات المرضية: وهي الخدمات العلاجية الخاصة بالفحص والتشخيص والتمريض، والتي يقوم بها كل من الأطباء المتخصصين والمساعدين والمرضى، وخدمات الإيواء الخاصة بتوفير أنواع الغذاء والنظافة ووسائل الترفيه، وهذه الخدمات هي التي يتم التركيز عليها في قياس أداء المستشفى وذلك للإعبارات التالية¹:

* إقامة المريض بالمستشفى لفترة زمنية تتطلب توفر سرير بمواصفات معينة والقصد من ذلك، توفير مجموعة من الإمكانيات المادية اللازمة لخدمة هذه الحالة المرضية، لأن تجهيز الأقسام الداخلية لا ينعصر في تجهيز تلك الأقسام فقط، وإنما يمتد ليشمل الأقسام المساعدة كالأسعة والتحاليل الطبية، وتجهيز الوحدات الخدمية كالمطبخ والمغسل.

* بحوث الدراسات على الأمراض التي تعتمد على تحليل البيانات الخاصة بالمرضى داخل الأقسام الداخلية، وتوزيعها بالنسبة لمتغيرات مختلفة كالجهات الجغرافية وفئات السن والجنس، ومدى الإستجابة للعلاج ثم

¹ - فريد توفيق نصيرات: "إدارة المستشفيات"، إثراء للنشر والتوزيع عمان الأردن،

معلومات عن كفاءة إستخدام أسرة المستشفيات، إنطلاقاً من مدة مكوث المريض بالمستشفى.

ب- **خدمات الفحص والتشخيص والإستشارة الطبية:** تقوم العيادات الخارجية في المستشفى بهذه الخدمات، والتي تمثل حلقة وصل بين المريض والمستشفى حيث يحصل المريض على الخدمة ثم العودة إلى منزله، دون البقاء في المستشفى ومعه إنطباع شخصي عن المستشفى، من خلال الخدمة المقدمة في العيادة الخارجية ويعتمد قياس أداء الخدمات في العيادات الخارجية على الوقت المستغرق لأداء الخدمة.

ج- **الخدمات الفنية المساعدة:** وهي الخدمات التي تخص أقسام الأشعة والتحاليل الطبية والعلاج الطبيعي بالمستشفى، حيث تتميز هذه الخدمات باعتمادها على التجهيزات الضخمة ذات التطور التكنولوجي العالي والسريع، والتي تعمل على المساعدة في تشخيص وعلاج الحالات المرضية لأقسام العيادات والأقسام الداخلية.

د- **خدمة العمليات:** وهي الخدمات التي تقوم بها أقسام متخصصة في المستشفى ويؤديها كل من الأطباء والممرضون حيث يعتمد أداء الخدمة على توفر إمكانات وتجهيزات خاصة لغرف العمليات ويكون التركيز في قياس أداء هذه الخدمة على كفاءة الاستخدام والوقت المستغرق في تشغيل غرف العمليات.

و- **الخدمات المتعلقة بالتدريب والتكوين:** وهي تلك الخدمات التي تقوم بها المدارس والكليات ومراكز البحث الملحقة بالمستشفى، وتتوقف درجة

الأهمية لهذه الخدمة إلى نوع ومكان وجود المستشفى ويعتمد قياس الأداء على حجم الإخراجات والزمن المستغرق لأداء الخدمة.

هـ- خدمة الإستجابة لحالات الإسعاف: وهي الخدمات التي تقدم بأقسام الإستقبال ووحدات الإستعجالات الطبية الملحقة بالمستشفى ويعتمد قياس أداء هذه الوحدات على زمن الأداء الذي يستغرق للاستجابة للمرضى. تهتم معظم المنظمات التي تهدف إلى تحقيق الربح بالخدمات والسلوك الإجتماعي ونشير هنا إلى أن معظم المؤسسات الصحية لا تهدف إلى الربح وأن البرامج التسويقية تعالج الجوانب الإجتماعية وسلوكيات الأفراد بالإضافة إلى سيطرة الأهداف غير المالية.

كما تحتاج المؤسسات الصحية إلى الموارد المالية والمادية والبشرية وتكون بهذا قادرة على الحصول على الموارد المالية من خلال العوائد على الأعمال حيث تتوقع المؤسسات التي لا تسعى إلى الربح عائداً على المبيعات يكون مساوياً أو أكبر عن التكاليف. ويلاحظ هنا بأن المؤسسات الصحية قد لا تستطيع تغطية تكاليفها، وبالتالي تلجأ إلى طلب إعانات ومنح من السلطات العمومية كما في الجزائر التي تعمل على تقديم خدماتها مجاناً أو بأسعار رمزية.

للإتصال المباشر بين الطبيب والمريض (المستفيد) أثر على جودة الخدمة والتي تعتبر أحد عناصر البرامج التسويقية للخدمة الصحية، ولهذا يطلب من المؤسسات الصحية أن تختار الأفراد الذين يقومون بتوصيل الخدمة الصحية وتأدية المهام المنوطة بهم.

كما أن التسويق يؤدي دور هام في المؤسسات الصحية لما يقدمه من معلومات للمستفيدين من خدمات النظام الصحي كما يتمتع التسويق بعدة خصائص منها: تسويق السلوك الاجتماعي وسيطرة الأهداف غير المالية والحاجة إلى جذب الموارد وإشباع إحتياجات المستفيدين من الخدمة الصحية كما يلعب دور هام في الترويج للخدمة الصحية من خلال الإتصال المباشر بين منتج الخدمة والمستفيد منها المستهلك (المرضى).

إلا أن هذه الخدمات تصطدم بمجموعة من العراقيل تحول دون وصولها إلى المستفيدين سواء في الوقت المناسب أو بالجودة والنوعية المرغوبة، أو حتى عدم تمكن المقدم للخدمة من تأديتها على أكمل وجه لعدة إعتبارات منها:

4- تسعير الخدمات الصحية:

وهو العنصر الثاني للمزيج التسويقي والذي يعتبر من المشاكل الحساسة التي تواجه الإدارة في المؤسسات الصحية عند قيامها بتسعير خدماتها نظرا لكونها خدمات غير ملموسة وهي توجه لخدمة المجتمع وبالتالي تكون عبارة عن أسعار رمزية ونقصد هنا القطاع العام.

و يعد الغرض الأساسي من تسعير الخدمات الصحية هو محاولة تغطية التكاليف أو جزء منها أو التكلفة مع هامش من الربح بغرض التوسع (القطاع الخاص).

فالتسعير يعني عملية تحديد السعر لمنتج معين أو مجموعة المنتجات لفترة زمنية معينة، وعليه ينبغي ألا ينظر إلى السعر في المؤسسات الصحية نظرة ضيقة، باعتباره يمثل فقط التكاليف المادية المباشرة التي يتحملها

المستفيد من الخدمة الصحية، بل يجب أن تكون النظرة شاملة لتكاليف أخرى؛ نحو: تكاليف الفرص البديلة، تكلفة الجهد الذي يبذله المستفيد، التكلفة النفسية المرتبطة بالحصول على الخدمة.

5- توزيع الخدمات الصحية:

تقدم الخدمات الصحية بواسطة وزارة الصحة والسكان، وهيئة التأمين ووزارة الدفاع الوطني والأمن الوطني، وهي تقدم إما في المستشفيات أو في المراكز الصحية أو في العيادات الخارجية أو في المنازل أو في الطرقات عن طريق الوحدات المتنقلة في الطرقات العامة ويتم تقديم هذه الخدمات عن طريق منافذ التوزيع المباشرة؛ ومن خلاله يتم تقديم الخدمة الصحية بطريقة مباشرة إلى المريض سواء تعلق الأمر بقسم الإستعجالات الطبية أو من خلال العلاج الذي يقدمه الطبيب الاختصاصي في قسم الفندقة (العلاج السريري).

6- ترويج الخدمات الصحية:

وتسمى بالتوعية الصحية أو التوجيه الصحي، وهي إحدى عناصر المزيج التسويقي ويقصد به كل صور الإتصال الإقناعي النابعة من مقدم الخدمة نحو المستفيد. من خلال عناصر التوعية ووسائلها، الإتصال الشخصي، الإعلان، وهناك عناصر أخرى يمكن إستخدامها في هذا المجال ونتمثل في التحفيز، العلاقات العامة، الدعاية.

7- تسويق الخدمات الصحية:

التسويق كوظيفة إجتماعية وإنسانية مر بمراحل مختلفة، أكسبته تنوعا في الإحياءات وغنى في المضامين حيث يعرف «بأنه الجهود الواعية

لتحقيق التبادلات المرغوبة بالأسواق المستهدفة»¹، مع إلزام الأنشطة التسويقية التي يجب تنفيذها بالتصور العميق للكفاءة والفاعلية والمسؤولية الاجتماعية.

وهناك أكثر من رأي في تصنيف التوجهات الإدارية للمؤسسات الصحية، والتي يمكن من خلالها إختيار طريقة تعاملها مع أنشطتها التسويقية سواء المفهوم الإنتاجي، البيعي، التسويقي، أو الاجتماعي.

(1) **التوجه الاجتماعي للتسويق:** يعتمد التوجه الاجتماعي للتسويق «على الأفكار التي يؤمن بها رجال التسويق والتي تنعكس أثارها على الأنشطة المنصبة نحو تحقيق الصالح العام للمجتمع»² وكون التسويق نشاط فاعل ومؤثر، ينبغي أن يؤدي دوره في عملية رفع مستوى رفاهية المجتمع؛ من خلال توفير السلع والخدمات لإشباع حاجات المستهلكين وتحقيق سعادتهم. إلا أن هذه الأخيرة (المستشفيات) لم تتمكن من استيعاب ذلك بسبب بقائها مرتبطة بأفكار مرحلة معينة من المراحل التي سبقت التوجه الاجتماعي الصحي ومنها:

(2) **التوجه نحو المنتج:** والذي من خلاله تركز بعض المستشفيات على استمرارية عملية تقديم الخدمات بغرض تغطية متطلبات عملية تقديم الخدمة، فالطريقة الوحيدة لتحسين ربحية المستشفى هي تخفيض تكلفة الإنتاج والتسويق، بمعنى أن من مهام المنظمة الصحية تحقيق كفاءة في

¹-Philip Kotler :Marketing Management edition prentice hall 1997p17.

²- ثامر البكري:إدارة التسويق، الدار الجامعية، الأردن 2000 ص 97.

الإنتاج والتوزيع، حيث تتعامل مع المرضى من ناحية الكم، في حين تستوجب الرعاية الصحية أخذ حالات المرضى بصفة منفردة. كما أشار Levith إلى أن كثيراً من المنظمات الصحية لا تخدم أسواقها بدقة بسبب توجهاتها نحو المنتج، فالتوجه نحو المنتج يقول "نحن المجهزون ونحن نعلم ما هو الأفضل لك"¹ مما يقود البعض إلى إتهام التسويق بالتقصير من خلال التركيز على المنتج أكثر منه على احتياجات الزبائن، وليس من الغريب أن هذا التوجه يؤدي نتائجها إلى الانكماش بدلاً من النمو، وذلك لإعتباره بأن الإتصال واختيار المكان المناسب لتوزيع المنتجات على المستهلكين أشياء غير ضرورية، ويؤكد Kotler هذا التوجه بالمقولة التالية «نحن نعلم أفضل منك فيما هو الأفضل لك»² وهنا المهمة الرئيسية للمنظمة تتمثل في تقديم المنتجات التي تعتقد أنها جيدة.

(3) **التوجه نحو المبيعات:** هذا التوجه أساسه الحملات الترويجية والإعلانية للسوق الخارجي، حيث يفرض على المنظمة مهمة تحفيز إهتمام المرضى بالخدمات والمنتجات الحالية الموجودة في المستشفى، وبالتالي فهو توجه المنتج بإسناد البيع والترويج.

(4) **التوجه التسويقي:** يختلف هذا التوجه عن التوجهات السالفة الذكر، كون بعض المنظمات الصحية أدركت أن الطريقة الحقيقية للنجاح ليست في التركيز على الإنتاج أو المبيعات فحسب، وإنما في مدى تطابق احتياجات

¹-Pride William and Ferrell O, Marketing; company Houghton Mifflin Company; New York 2000p04 .

² - Philip Kotler :Marketing For Health ;édition prentice hall ;1987p29.

ورغبات المستفيدين، وأن التوجه نحو المنتج أو المبيعات ما هو إلا وسيلة لتقديم الرضا إلى الأسواق.

كما أن التوجه التسويقي يجعل من مهام المؤسسات الصحية تحديد إحتياجات الأسواق ومحاولة العمل على إشباعها من خلال كيفية تصميم المنتج وتقديم الخدمة للمرضى، إضافة إلى كيفية الاتصال والتواصل معهم في الزمان المناسب باعتبار أن المكان متفق عليه وهو المستشفى.

وهذا التوجه يتطلب «من إدارة المنظمة الصحية معرفة الأولويات لدى المستفيدين لتحديد حاجاتهم ورغباتهم باستخدام بحوث التسويق للحصول على المعلومات»¹.

على غرار التطور الذي شهده الفكر التسويقي الصحي فإن مفهومه تبلور ليصبح على النحو التالي:

8- مفهوم التسويق الصحي:

كان ينظر إلى التسويق الصحي على أنه البيع والإعلان والترويج للخدمات الصحية، أو عملية التخطيط التي تتضمن جمع المعلومات عن المجتمع وتحليلها.

وبالرغم من ذلك لا يزال هذا المفهوم غامضاً إلى حد الآن؛ إلا بعض الإجهادات لدوي الاختصاص حيث سلط الضوء على بعض مضامينه؛ فقد عرف Kotler التسويق الصحي بأنه «التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج المعدة نحو تحقيق قيمة تبادلية إختيارية على الأسواق المستهدفة بهدف بلوغ ما تسعى إليه المؤسسات الصحية من أهداف،

¹ - ثامرياسر البكري: إدارة التسويق، الدار الجامعية، الأردن 2000 ص 97.

وتعتمد في ذلك المؤسسات الصحية بالإستخدام الفاعل للتسعير، الإتصالات والتوزيع»¹.

ومن خلال هذا التعريف يمكن ملاحظة مجموعة من القضايا: أنه أعطى للتسويق تعريفاً على أساس وظيفة إدارية من خلال التخطيط والتحليل والتنفيذ والرقابة، فهو عملية مستمرة ويمكن أن تكون عملية التنفيذ للخطط الحالية تتزامن مع الإستمرار في مراحل التخطيط لإظهار الموقف الحالي للمنظمة وكيف ستكون مستقبلاً.

وهنا تمر عملية التسويق بأربع مراحل:² المرحلة الأولى: وهي تتضمن تحليل وفهم واسع للبيئة وحاجات وتوقعات المرضى.

المرحلة الثانية: تتضمن التخطيط أي القيام بالبحث عن الحاجات الحالية والمرتبقة للمرضى، ثم وضع الأهداف والمعايير التي تكون موافقة للمستشفى.

المرحلة الثالثة: تتضمن التقييم والتنفيذ لإدارة المزيج التسويقي الصحي والعمل على تطوير العلاقات مع الجمهور.

المرحلة الرابعة: تتضمن الرقابة والتحقق من صحة الخطة أي مراقبة التطور والعمل على تعديل الأخطاء الواردة إن وجدت.

¹- ثامر البكري: "تسويق الخدمات الصحية"، دار اليازوري للنشر، عمان، 2005،

ص 29.

²- نفس المرجع السابق، ص 30.

يقوم التسويق الصحي على أساس البرامج المعدة لتحقيق احتياجات ورغبات السوق، فالتسويق من خلال البرامج يساعد المؤسسات الصحية في درجة فاعليتها ومجال التعامل معها. ومن هنا تتبع أهمية التسويق من عدة أمور أهمها:¹

- الحاجة المتزايدة للسلع والخدمات المقدمة من طرف المؤسسات الصحية، وقد يتوقع أن يزداد الطلب على هذه السلع والخدمات كلما ازداد الوعي لدى المواطنين بأهمية العلاج الطبي في الأوقات والأماكن المناسبة لهم.
- الإهتمام الكبير الذي توليه الحكومات في دعم الصحة وتوفير الأدوية المناسبة، للمرضى بالأسعار المناسبة.
- المبالغ المالية المخصصة لإنشاء المستشفيات والمراكز الصحية، بالإضافة إلى تكوين العنصر البشري سواء كان يخص الأطباء أو شبه الأطباء.
- التطور التكنولوجي الذي أدى للوصول إلى أحدث المعدات والأجهزة التي تدخل في الفحص الطبي والتطوير في آلات التشخيص والعلاج.
- زيادة حجم الاستثمارات المالية في قطاع الأدوية بصفة خاصة والصحة بصفة عامة مما أدى إلى توفير الدواء الذي يحتاج إليه المرضى بالكمية والنوعية والأسعار المناسبة.
- زيادة الوعي لدى المواطنين، واهتمامهم بالرعاية الصحية، والعلاج المستمر، والأغلبية من المواطنين في بلد كالجزائر تنتمي إما إلى الطبقة

¹ Benoun M ; Marketing ; savoir et savoir-faire ; édition economica ; paris 2^{ème} édition 1991.

الدنيا أو الوسطى، مما يعني تواضع الإمكانيات المادية لهؤلاء وحاجتهم الملحة للرعاية الصحية التي يتحصلون عليها من القطاع العام؛ الشيء الذي جعلهم ينظرون إلى هذا القطاع نظرة أكثر إيجابية ويسعون باستمرار لتطويره ودعمه من خلال المشاريع المبرمجة في هذا المجال.

ولفهم التسويق الصحي جيداً لابد من التطرق لعناصره والمتمثلة في¹:

- المزيج التسويقي الصحي:

يمثل المزيج التسويقي العمود الفقري بالنسبة للمؤسسات المتخصصة في مجال التسويق، وذلك من أجل الوصول إلى الأهداف المحددة وتشمل على مجموعة من المتغيرات التي ترتبط ببعضها البعض ومن خلالها تسعى المؤسسات الصحية إلى التأثير على درجة معينة من السوق.

- البيئة المادية المحيطة بالمؤسسات الصحية:

والتي تتمثل في سعة وموقع المنظمات الصحية، بالإضافة إلى التصميم الداخلي المتمثل في الديكور والإضاءة وغيرها، وهذه الأمور التي تزيد من ثقة المرضى والممارسين بنوعية وأهمية الخدمات المقدمة من طرف هذه المنظمة الصحية.

- الأشخاص المعنيون بتقديم الخدمات الطبية والصحية:

ويقصد بهم الأشخاص الذين يقدمون الخدمات الصحية سواء في المستشفيات أو المراكز الطبية المتخصصة من أطباء أخصائيين،

¹ - ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والاجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع ، عمان الأردن 2008 ص 90.

وممرضين ودرجة تأهيلهم والخبرة التي يتمتعون بها، والتي قد تزيد أو تقل من مستوى أداء الخدمة الصحية، كما أن طريقة التعامل داخل المستشفيات لها تأثير كبير على نوعية الخدمات لدى المرضى.

لا تقتصر الخدمات الصحية على تقديم الخدمة العلاجية للفرد فحسب، بل تشمل الخدمات الوقائية والعلاجية وتنقسم بدورها إلى قسمين¹: الخدمات الصحية المباشرة التي تقدم من طرف الطبيب نفسه للمريض كالفحص والتشخيص عن المرض، ومن ثم تقديم العلاج المناسب، أما الخدمات الصحية غير المباشرة فتتضمن التمريض والخدمة الاجتماعية، وخدمات الصيدلة والتحاليل الطبية.....إلخ.

إلا أن لهذه الخدمات الطبية المقدمة في المجال الصحي ارتباطاً وثيقاً بالحالة الاقتصادية والاجتماعية لأفراد المجتمع، وكون مستوى الخدمة الصحية يقاس بمدى التقدم الاجتماعي والاقتصادي للبلد؛ فهي حق مكتسب لكل مواطن، لذلك تتطلب توفير الحد الأدنى منها لجميع المواطنين. ولأن قطاع الخدمات يعتبر أحد قطاعات النشاط الاقتصادي، ويساهم في تحقيق عملية التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وتعتبر الخدمة الصحية من بين الخدمات الاجتماعية التي تقدمها الدولة، إضافة إلى التأمين الاجتماعي. وقد ازداد الإهتمام بالخدمات الصحية لعدة اعتبارات منها، تدهور صحة الأفراد

¹ - صافيناز محمد محمد أبو زيد، معوقات خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات العامة والتخطيط لمواجهتها بمحافظة القاهرة، رسالة ماجستير جامعة حلوان مصر 2000ص

من جهة وزيادة معدلات التنمية، ومنه يزداد متوسط الدخل للفرد وبالتالي يزداد الطلب على الخدمات بصفة عامة والخدمات الصحية بصفة خاصة. ومن بين المؤشرات الإقتصادية التي تشير إلى نمو الخدمات الصحية في الجزائر ما يلي¹:

- زيادة نفقات الدولة على الخدمات الصحية من خلال البرامج المسطرة وتشتمل على نفقات التسيير والتجهيز المتزايدة للقطاعات الصحية.
- زيادة طاقة الخدمات الصحية أي الزيادة في عدد الوحدات الصحية وعدد الأسرة المتاحة للعلاج بالقطاعات المختلفة.
- الزيادة في حجم العمال في القطاع الصحي من أطباء وشبه أطباء.

9- معوقات الخدمات الصحية في المستشفيات:

باعتبار أن المشاكل التي تحد من إكمال الخدمة الصحية كثيرة ومتشعبة، لذلك حاولنا تقسيمها إلى قسمين هما معوقات تواجه المستفيدين (المرضى)، وأخرى تواجه مقدمي هذه الخدمات؛ وسوف نلخصها في الجدول التالي:

¹ - التقارير المختلفة لوزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات. خلال المخطط

جدول (01): معوقات تقديم الخدمات الصحية في المستشفيات

التصنيف	معوقات تواجه المستفيدين	معوقات تواجه المسؤولين
معارف متعلقة بـ		
الخدمة الطبية	وتشتمل على: - كيفية حصول المريض على الخدمة - علاقة الطبيب والمريض	وهي مرتبطة بـ: - دور الطبيب في تقديم الرعاية الطبية - الإمكانيات اللازمة المتعلقة بعلاقة الطبيب بفريق العمل العلاجي.
خدمة التمريض	وتتعلق بـ: الحصول على الرعاية التمريضية.	وهي تلك التي تتعلق أساسا - بكفاءة عمل الممرضين - بتقديم الرعاية التمريضية.
بخدمة الصيدلة	كيفية الحصول على الأدوية.	وهي تلك المرتبطة: بتوفير الأدوية للمرضى وكيفية صرفها
خدمة الفندقية "الإيواء" أو الإقامة بالمستشفى	والتي تخص: - مستوى نظافة القسم - الإقامة بالمستشفى، - زيارة المريض.	وهي تلك المتعلقة: - بتوفير الإحتياجات الشخصية للمرضى - وأخرى تتعلق بتنظيم وبرمجة زيارة المرضى.
خدمة الغذاء	تشمل على: - تقديم الوجبات الغذائية للمرضى وأخرى مرتبطة بتنوع الطعام ومدى موافقته لأذواق المرضى	هي تلك المتعلقة بتوزيع الوجبات الغذائية والإشراف على هذه الوجبات كما ونوعا ومدى ملائمتها لحالة كل مريض
الخدمة الاجتماعية الطبية	- الدعاية بنشاط الأخصائي الاجتماعي، إضافة إلى التواجد بالأقسام العلاجية. - تقديم الخدمات الاجتماعية للمرضى، - تنظيم البرامج الترفيهية لشغل وقت الفراغ.	- المتابعة الدورية للمرضى - توفير الإمكانيات اللازمة للعمل، إضافة إلى المعارف المرتبطة بعلاقة الأخصائي بإدارة المستشفى، - تقديم البرامج الترفيهية لشغل أوقات الفراغ ومعوقات تقديم المساعدات الاجتماعية
الخدمات الإدارية والفنية	تتعلق بالحصول على خدمات الأشعة والتحليل الطبية.	- تتعلق بعملية تقديم خدمة الأشعة، التحاليل الطبية، تقديم خدمة العلاج الطبيعي.

المصدر: إعداد الباحث

من الجدول يمكن إستقراء أن المستشفيات كي تتمكن من تقديم الخدمات الصحية على أكمل وجه يتطلب منها مراعاة مايلي:¹

- توفير الأجهزة والمعدات الطبية والمحافظة عليها من خلال إخضاعها للصيانة الدورية لتيسير تقديم الخدمة الطبية.
- الإهتمام بأقسام الإستقبال والإستعلامات.
- توفير الأماكن الجيدة التي تتوفر بها الشروط الصحية لإجراء الكشف الطبي للمريض. وفيما يتعلق بالخدمة التمريضية يجب التركيز على التوزيع العادل للمرضين على الأقسام العلاجية، حتى يسمح لجميع الهيئة التمريضية المرور على كل الأقسام والمتابعة المستمرة لضمان تقديم خدمة على أكمل وجه. وتشديد المراقبة والصرامة في تطبيق القوانين.
- أما بالنسبة للخدمة الصيدلانية والتي تستدعي الإهتمام بتسهيل إجراءات صرف الأدوية من الصيدلية المركزية للمستشفى على الأقسام ومن ثم على المرضى.

وفيما يخص الخدمات المتعلقة بالتغذية يجب توفير الأدوات اللازمة لتقديم الطعام للمرضى وتنويع الوجبات حسب ما تقتضيه كل حالة، كما يتطلب الإلتزام من المستشفى بنظام الكشف والمراقبة على الوجبات الغذائية المقدمة للمرضى، والعمل على وضع نظام غذائي يراعي فيه حالة المريض الصحية لتفادي بعض المشاكل المتعلقة بالأغذية التي تأتي عن طريق الزوار وقد تكون مضرّة لصحته.

¹ صافيناز محمد محمد أبو زيد، "معوقات خدمات الرعاية الصحية بالمستشفيات العامة والتخطيط لمواجهتها" رسالة ماجستير، جامعة حلوان، مصر، 2000، ص34.

وفيما يتعلق بالخدمات الإجتماعية الطبية¹ يتطلب الإهتمام بتوفير الإمكانيات المادية اللازمة لتقديم المساعدات المادية للمرضى، مع ضرورة الإهتمام بتقديم البرامج الترفيهية بالمستشفى لشغل أوقات فراغ المرضى مع إبقاء متخصصين لتحسين نفسية المريض لتقبل العلاج ومقاومة المرض، كما تعمل على تحقيق التعاون والتنسيق بين الخدمة الإجتماعية الطبية وفريق العمل¹.

أما فيما يخص الخدمات الفندقية والتي يجب الإهتمام بنظافة غرف وحجرات المستشفى بصفة دائمة ومستمرة من خلال تغيير الأفرشة والتأكد من نظافتها، وهذا خاصة بعد صدور القانون الذي يمنع دخول المأكولات والأفرشة للمرضى لتفادي إنتقال العدوى في بعض الحالات، والعمل على التقليل من الفوضى (الضوضاء) بالمستشفى من خلال تقليل مدة الزيارة للمرضى، ومنع الدخول للأشخاص في غير مواعيد الزيارة، كذلك العمل على منع دخول الأطعمة الضارة بالمستشفى مع الزوار ومراقبتها أثناء دخولها للمستشفى، والإهتمام بالمرافق الموجودة في المستشفى من خلال الصيانة.

وفيما يتعلق بالخدمة الفنية والإدارية، التي يتطلب توفير التخصصات وذوي الخبرة والكفاءة والمهارة الجيدة داخل المستشفيات، من أجل تقديم الخدمة الصحية بصورة أفضل، والعمل على توفير الموارد البشرية المؤهلة من أجل تقديم هذه الخدمات، والعمل كذلك على توفير التمويل الكافي لتقديم

¹ ردينة عثمان يوسف، التسويق الصحي والإجتماعي، دار المناهج للنشر والتوزيع عمان، الأردن 2008.

تلك الخدمات بما يسمح بتوفير الأدوات التي تتطلبها الخدمة والحفاظ عليها من خلال الصيانة.

الخاتمة:

تعد الخدمة الصحية ذات أهمية كبيرة لأنها الأساس في الحفاظ على صحة الأفراد الذين يعتبرون اللبنة الأساسية في التنمية. ولهذا يأخذ تسويق الخدمات الصحية حيزاً كبيراً في المنظمات الصحية سواء الهادفة للربح أو غير الهادفة للدول المتقدمة.

وهذا يجعلنا نولي أهمية خاصة للمزيج التسويقي للخدمة الصحية لضمان تجسيد المعنى الإيجابي للمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى، وبالتالي تقادي المعوقات التي تواجه هذه الخدمات، والتي يمكن مواجهتها بسهولة من خلال خلق ثقافة التكافل الاجتماعي الصحي داخل المستشفى.

قائمة المراجع:

1. فريد توفيق نصيرات، إدارة المستشفيات، إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2008.
2. المساعد زكي خليل، تسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع الأردن 2006.
3. هناء قادري الخطيب، حماية المستهلك في مجال الخدمات الصحية، رسالة ماجستير جامعة حلوان غير منشورة، مصر 1995.
4. محمد إبراهيم عبيدات، جميل سمير دبانيه، التسويق الصحي والدوائي، دار وائل للنشر عمان الأردن، الطبعة الأولى 2006.
5. محمد إبراهيم عبيدات، التسويق الاجتماعي الأخضر والبيئي، دار وائل للنشر الأردن 2004.

