The Administration & Economic College Journal
For Economics & Administration & Financial Studies
Vol. 11,N.2, P P. 93-119
ISSN PRINT 2312-7813
ISSN ONLINE 2313-1012
مجلة كلية الإدارة والاقتصاد للدراسات الاقتصادية والإدارية والمالية
المجلد ١١، العدد٢، ٢٠١٩ ص ص ٩٣-١١٩

The effect of price on health service delivery Hospitals

*تأثير السعر على تقديم الخدمة الصحية.

(دراسة تحليله من وجهه نظر عينه من المديرين في القطاع الصحي الحكومي في بابل)

* أ.م د ثامر هادي الجنابي ** زمن صالح هادي

-Abstract -The price is one of the most complex paragraphs of the catalog mix and as the security key to the relationship between the Organization and the customer, the error in fixing the price of a service means losing competition in the new atmosphere of a complex environment, so examining all the price paragraphs very carefully is an urgent necessity. The determination of service prices is the characteristic of the service in tangible goods.

The problem with this study was that there was no clear perception in the study sample of the role of the price in providing health services in the province of Babylon.

This study involves achieving the following objectives:

1. knowledge of the relationship and influence between price and health service elements in the sample study.
2. Identification of price fundamentals and provision of health service.
3. To determine the application of the appropriate price in the Health organizations (sample study).

For the purpose of achieving the objectives of the study, a hypothetical scheme has been developed, specifying the nature of the relationship between the dimensions of the independent variable and the dimensions in order to detect the nature of this relationship, several hypotheses tested using advanced statistical methods and the application of the statistical program for Windows-spss-18 were formulated. Use the simple correlation coefficient to measure the correlation between variables and test (z) for the moral knowledge of this relationship, and test (f) to determine the morale of the regression equation, as used (R2) to interpret the magnitude of the effect of the independent variable in the child variable. The Coral Teaching Hospital, the Hilla Educational Hospital, the maternity hospital and the children were selected as the study sample and the main findings were.

1. There is a correlation between each price variable and the health service variable in different proportions.
2. There is a significant moral impact on the price in the health service.

The study recommended the adoption of a clear scientific pricing policy that would increase the effectiveness of these services on the one hand and maximize hospital resources on the other and try to create a price competition situation between hospitals

---

*بحث مستل
** كلية الادارة والاقتصاد- جامعة بابل
*** طالبة ماجستير

المستخلص يعتبر السعر من اعقد فقرات المزيج التسويقي وبكونه مفتاح الأمان للعلاقة بين المؤسسة والزبون ، والخطأ في تحديد سعر الخدمة يعني فقدان المنافسة في ظل الأجواء الجديدة من بيئة معقدة لذا ان دراسة كل الفقرات السعرية بعناية فائقة ضرورة ملحة ،وتكمن الصعوبة في تحديد اسعار الخدمات لما تتميز به الخدمة من صفات عما علية في السلع الملموسة .وكانت المشكلة الرئيسية لهذه الدراسة هو عدم وجود تصور واضح لدى عينة الدراسة عن دور السعر في تقديم الخدمات الصحية في القطاع الصحي في محافظة بابل .تنطوي هذه الدراسة إلى تحقيق الأهداف الآتية :-

١- معرفة العلاقة والتأثير بين عناصر السعر والخدمة الصحية في عينة الدراسة.

٢- التعرف على اساسيات السعر وتقديم الخدمة الصحية.

٣- الوقوف على مدى تطبيق السعر المناسب في المنظمات الصحية (عينة الدراسة).

ولغرض تحقيق أهداف الدراسة تم وضع مخططاً فرضياً يحدد طبيعة العلاقة بين أبعاد المتغير المستقل وأبعاد المتغير المعتمد، ومن أجل الكشف عن طبيعة هذه العلاقة فقد تم صياغة عدة فرضيات تم اختبارها باستخدام وسائل إحصائية متقدمة، وتطبيق البرنامج الإحصائي For windows- spss-18، واستخدم معامل الارتباط البسيط لقياس علاقة الارتباط بين المتغيرات واختبار (z) لمعرفة معنوية هذه العلاقة، واختبار (F) لتحديد معنوية معادلة الانحدار، كما تم استخدام (R^2) لتفسير مقدار تأثير المتغير المستقل في المتغير التابع. وتم اختيار مستشفى مرجان التعليمي ومستشفى الحلة التعليمي ومستشفى الولادة والاطفال كعينة للدراسة وكانت اهم الاستنتاجات

١- توجد علاقة ارتباط بين كل متغير من متغيرات السعر مع متغير الخدمة الصحية بأبعاده وبنسب متباينة.

٢- توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للسعر في الخدمة الصحية .

وقد اوصت الدراسة لاعتماد سياسة سعرية علمية واضحة من شأنها زيادة فاعلية هذه الخدمات من جهة وتعظيم موارد المستشفى من جهة اخرى ومحاولة خلق حالة منافسة سعرية بين المستشفيات .

المقدمة تكتسب الخدمة الصحية أهميتها من كونها خدمة اساسية التي تعتمد على وسائل وتكنلوجيا صالحة وسليمة علمياً ومقبولة اجتماعياً ومتيسرة لجميع الأفراد والأسر في المجتمع ، ومن خلال مشاركتهم الفعالة وبتكاليف يمكن للأفراد توفيرها في كل مرحلة من مراحل تطورها وهي جزء لا يتجزأ من النظام الصحي للبلد الذي تعد وظيفته المركزية ومحورها الاساسي ضمن التنمية الاجتماعية والاقتصادية الكاملة للمجتمع. وهي المستوى الاول لاتصال الافراد والاسرة والمجتمع بالنظام الصحي الوطني. وتعكس الظروف الاقتصادية والخصائص السياسية الاجتماعية والثقافية للبلد. ان الاسلوب القديم المتبع في النظم الصحية المتمثلة بالتركيز على اتمام المستشفيات وانتظار مراجعة المريض بعد اصابته بالمرض ، لا يؤدي الى هدر الاموال الطائلة وانما ، يظل قاصراً عن

التصدي للمشكلات الصحية ، ان معظم الاشخاص في المجتمع يبدون اصحاء والحقيقة انهم في خطر ويحتاجون الى عناية لسبب او لآخر ، ولا يراجعون مراكز الرعاية الصحية الاولية لأسباب اهمها المشكلات المالية.

وتمثلت مشكلة الدراسة بعدم وجود رؤيا كامله لدى عينة البحث عن دور السعر في تقديم الخدمة الصحية .

المبحث الاول :منهجية الدراسة

اولا : مشكلة الدراسة

وعلية يمكن توضيح مشكلة الدراسة بالصيغة عدم وجود تصور واضح لدى عينة الدراسة عن اثر السعر في تقديم الخدمة الصحية في المؤسسات الصحية الحكومية في بابل . ان تطبيق مفهوم السعر له تأثير كبيرا في تغيير حالات المؤسسات الصحية نحو الافضل. كما يعتبر السعر بأساليبه المتعددة والمتنوعة الركن الاساسي والعمود الفقري في المؤسسات الصحية لكونه مولدا للإيرادات والارباح واكثر مرونة واستجابة للتغيير.

ثانيا :اهمية الدراسة

يمكن توضيح اهمية الدراسة في الجانبين الآتيين :-

١- الجانب الاول: هو تسليط الضوء على الجانب الفكري حول متغيرات (السعر) والخدمة الصحية ، وما هي المفاهيم الجانبية المتعلقة بكلا المتغيرين.

الجانب الثاني : عينة الدراسة تمثل احد المستشفيات الحكومية التي في ضوء دراستها تسليط الضوء عليها من اجل المساهمة في تطوير القطاع الصحي في بابل.

ثالثا: اهداف الدراسة

١- تأطير معرفي لموضوعات الدراسة الاساسية المتمثلة بالسعر والخدمة الصحية من خلال الاطلاع على اهم الاطروحات العلمية الخاصة بهذه الموضوعات في حقل ادارة التسويق وتأطير المعرفة الموجودة فيها. في محاولة جادة لتقديم الاجابات الملائمة عن تساؤلات المشكلة الميدانية للدراسة الحالية.

٢- الوقوف على مدى تطبيق السعر في المستشفيات الصحية الحكومية كعامل مهم للزبون (عينة الدراسة).

رابعا : فرضيات الدراسة

وتعتمد الدراسة فرضيتين رئيسيتين وهي :-

١- **الفرضية الرئيسة الاولى** : وجود علاقة ارتباط ذات دلالة احصائية معنوية بين السعر وتحقيق الخدمة الصحية وتتفرع الى الاتي :

أ- وجود علاقة ارتباط ذات دلالة احصائية معنوية بين الكلفة والخدمة الصحية .

ب-وجود علاقة ارتباط ذات دلالة احصائية معنوية بين الجودة والخدمة الصحية .

ت–وجود علاقة ارتباط ذات دلالة احصائية معنوية بين المنافسة والخدمة الصحية .

ث–وجود علاقة ارتباط ذات دلالة احصائية معنوية بين الطلب والخدمة الصحية .

ج– وجود علاقة ارتباط ذات دلالة احصائية معنوية بين العرض والخدمة الصحية .

ح– وجود علاقة ارتباط ذات دلالة احصائية معنوية بين الدخل والخدمة الصحية .

٢– **الفرضية الرئيسة الثانية** : وجود تأثير لأبعاد السعر وتقديم الخدمة الصحية وتتفرع الى الآتي:

أ– هناك تأثير لبعد الكلفة بصفته احد متغيرات السعر في تحقيق الخدمة الصحية.

ب– هناك تأثير لبعد الجودة بصفته احد متغيرات السعر في تحقيق الخدمة الصحية .

ت– هناك تأثير لبعد المنافسة بصفته احد متغيرات السعر في تحقيق الخدمة الصحية.

ث– هناك تأثير لبعد الطلب بصفته احد متغيرات السعر في تحقيق الخدمة الصحية .

ج– هناك تأثير لبعد العرض بصفته احد متغيرات السعر في تحقيق الخدمة الصحية.

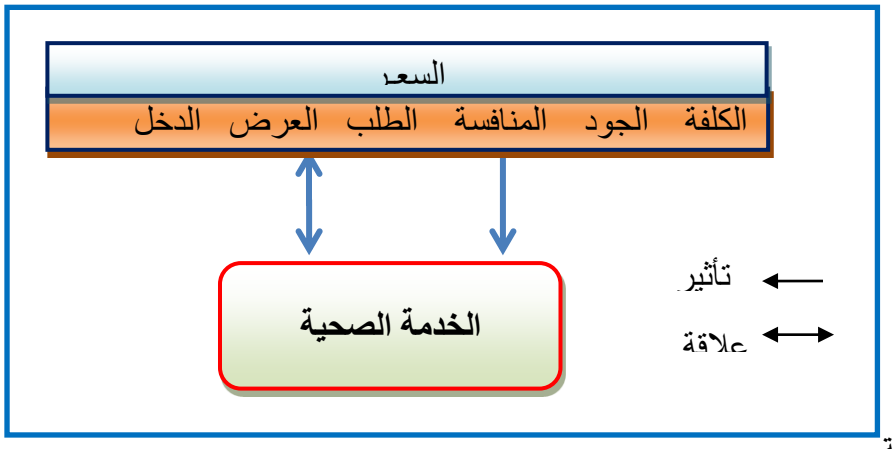
ح- هناك تأثير لبعد الدخل بصفته احد متغيرات السعر في تحقيق الخدمة الصحية .

٣– **الفرضية الرئيسة الثالثة** : عدم وجود عوامل مستخلصه ذات تأثير معنوي نتيجة تفاعل المتغيرات (عناصر السعر) بعضها ببعض .

خامسا: مخطط الدراسه

مخطط الدراسة هو عبارة عن بناء فكري لمجموعه من المعلومات التي تتمثل في تقديم رسم مبسطا وافتراضيا، ويبنى المخطط الفرضي على وفق ماجاء به في مسح النتاجات الفكرية ذات الصلة بموضوعات تأثير السعر في تقديم الخدمة الصحية ويبين الشكل (١) المخطط الفرضي.

شكل (١) المخطط الفرضي للدراسه



من اعداد الباحثة

سادسا : حدود الدراسه

الحدود الزمانيــة :- تتمثل هذه الدراسة بكونها ميدانية في طبيعتها ومعتمده الى قياس الحالة الادراكية الكامنة لدى المدراء عينة الدراسة، وعليه فان الحدود الزمانية لها تتمثل بين المدة التي اجريت فيها ، والممتدة ما بين ٢٠١٦/١٠/١٠- ٢٠١٧/١٠/١٠ .

الحدود المكانية :- وتتحدد الدراسة للمكان بالمواقع الجغرافي التي تتواجد فيها المستشفيات الحكومية عينة الدراسة وهي تقع ضمن الحدود الجغرافية لمدينة / بابل.

الحدود البشرية :- تقتصر الدراسة على عينة من مدراء الادارات العليا والوسطى في المستشفيات الحكومية والبالغ عددهم (٣٠) مدير.

الحدود البحثيــة :- ترتكز الحدود البحثية للدراسة على تناول متغيرين رئيسين (السعر ، والخدمة الصحية) ، فضلاً عما تتضمنه من متغيرات فرعية.

سابعا: عينه الدراسة

بالنظر لكون الدراسة الحالية تستهدف تحديد درجة تحقق التكاليف السعرية للمستشفيات الحكومية في / بابل من خلال ممارسة انشطة عناصر السعر. لذا فان مجتمع الدراسة يشمل المستشفيات الحكومية في مدينة / بابل والبالغ عددها (٣) مستشفيات حكومية وهي :

١- مستشفى مرجان التعليمي :هو مستشفى يقع في مدينة الحلة في محافظة بابل بالعراق. وتعتبر من اكبر المستشفيات الحكومية في المحافظة وهو مؤسسة طبية تعليمية عمومية تضم عدد من المراكز التخصصية والتي تقدم خدماتها المجانيــة لمــواطني المحافظــة والمنــاطق المجــاورة لهــا. تــم تشــيدها ســنه ١٩٥٧/٣/٢٢.

٢- مستشفى النسائية والاطفال :تم تأسيس المستشفى النسائية والاطفال التعليمي سنة ١٩٧٩، حتى تم اكمالها على الوجه المطلوب سنه ١٩٨٥ في شهر ايلول وكانت المساحة البالغ للبناء ٢٠٦٩٤م٢.

٣- مستشفى الجمهوري :هي مستشفى جراحه عامه حيث تم تأسيسها عام١٩٧٢ في باب المشهد ثم تحولت الى مستشفى الحلة التعليمي بعد ما يطلق عليها سابقا مستشفى الاسكان.

ثامناً :الاساليب الإحصائية المستخدمة في الدراسة-:

جرى استعمال عدد من الوسائل الإحصائية التي ساعدت على انجاز هذه الدراسة والتوصل الى نتائج لاختبار الفرضيات ومن هذه الاساليب-:

❖برنامج الحزمة الاحصائيه للعلوم الاجتماعيه (SPSS V .20) لغرض تحل لٌ الب أُنات واستخراج النتائج المتعلقة بالارتباط الجزئي والانحدار وتحليل الانوفا.

❖استخدام برنامج (EXCEL 2007) لاستخراج المعادلات الر أُض ةٌ لتحل لٌ الب أُنات الخاصة بوصف وتشخصٌ إجابات العينة في استمارة الاستبيان.

المبحث الثاني :الاطار النظري لمتغيرات الدراسه

اولا السعر :١- تعريف السعر

السعر يعتبر احد عوامل البيئة الداخلية المؤسسة وتتمكن ادارة المؤسسة السيطرة علية من خلال تخفيضه او زيادته فان هذه المرونة في السعر سواء في الزيادة والانخفاض تتأخذ من الإدارة توقع ردود افعال المشترين امام السياسة السعرية المختارة ، لأن السعر يرتبط بشكل مباشر بجودة السلعة و الخدمة وقد يمثل تغير السياسة السعرية ردود فعل عكسية امام الخدمة وعلى عكس مما كانت تمثل له المؤسسة فالسعر من وجهة نظر رجال التسويق يمثل القيمة النقدية التي يدفعها المستهلك مقابل حصوله على مجموعة من المنافع .(الصميدعي ،٢٠٠٩، ١٦٩). ان السعر هو العنصر الأساسي في جمع الموارد المالية (Evan:2006:18). مما تقدم ترى الباحثة السعر هو تعبير عن مقدار الكلف التي تدفع مقابل الحصول على المنافع والسعر هو التعبير النقدي لكل وحدة من وحدات الانتاج ويمثل الهاجس الرئيسي للمنتج السعر الذي يحقق الارباح اما بالنسبة للمستهلك السعر المناسب لمستوى الدخل للزبون .

١- **اهمية السعر**

وتأتي اهميته من الحقيقة القائلة بان السعر هو العنصر الاساسي في المزيج التسويقي ، الذي يولد الايرادات ، اما باقي عناصر المزيج فهي تجلب زيادة في التكلفة (Kotler-Keller:2006:461). ويمثل السعر عامل نجاح المنتوج كما ترتبط المردودية به بشكل كبير، و يؤثر في الحصة السوقية للمؤسسة و يعتبر أداة اتصال لها .(Sylvie :2005:16).اشار لأهمية السعر وتأثيراته على نشاط المؤسسة (Lovelock and wirtz:2004:15)) ان ادارة الدخل للمؤسسة يكون من خلال استراتيجية التسعير الفعالة والتي تدعم اهدافها الربحية وفي نفس الوقت تدرك المؤسسة جيدا بأن التكاليف تعد عنصرا أساسي في تحديد السعر .

عناصر السعر

أ- التكلفة : تعرف التكلفة على انها : مجموعة التكاليف التي انفقت على المنتوج أو الخدمة من بداية العملية الى غاية البيع ، كما تعرف أيضا على أنه مجموع التكاليف التي يتكفلها منتوج معين أو خدمة مقدمة ابتداء من انطلاق عملية إعدادها حين وصولها الى المرحلة النهائية (أو يقصد بها مجموعة من المنتجات المادية أو مجموعة الخدمات في مرحلة بيعها). (عدون،٢٠٠٩،٦٣).كما عرفت أيضا على أنها تضحية لقيمة اقتصادية بهدف الحصول على سلعة أو خدمة في الحاضر او المستقبل. (نور،٢٠٠٩ ،٢). تمثل هذه الطريقة بانها الانسب للمؤسسات الصناعية والخدماتية ، وسبب ذلك لانها تغطي تكاليفها وتضمن بقاءها في السوق. (شاوي ،٢٠١٣ ،٥٤).

ب- الطلب :هنالك علاقة واضحه بين السعر والطلب المتوقع حيث يزداد حجم الطلب بانخفاض الاسعار والعكس صحيح ويستثنى من هذه القاعدة السلع الخاصة (التفاخرية) حيث تكون الاسعار متزايدة مع زيادة الاسعار ، اما للسلع الرديئة للاعتقاد بجودتها المتدنية لذا يقل الطلب عنها مع انخفاض اسعارها (شاوي،٢٠١٣ ،٥٢).حدد الأسعار بالاعتماد على هذه الطريقة من خلال استقلالية تامة عن المنتج ، بعيد عن التكلفة أو المنافسة ، من خلال تحديد توازن قوتي العرض والطلب في السوق ، فالطلب على السلعة سوف يكون دائما أحد القوى الأساسية لتحديد أسعار السلعة ، نظرا لكونها

انعكاسا لرغبة ومقدرة المستهلك على دفع مبالغ مالغرض السلعة. وفي فترة زمنية محددة. (فريد الصحن ، ٣٩٢,١٩٨٨) .

ت- العرض : وهي الكمية الجاهزة من السلع والخدمات للبيع في الاسواق للحصول على ثمن معين في وقت معين.(David:1997: 53). كما يعرف ايضا بانه (كل المصادر الطبيعية والعوامل الاجتماعية والاقتصادية والثقافية وما يصنعه البشر التي تشكل مزيجا اطلق علية مفردات الخلفية للخدمة (Jafary :1982:4). كما يقصد به تلك الكمية من السلع التي يكون المنتج والبائعون مستعدون لبيعها عند سعر معين خلال مدة زمنية معينة. أي أن لعامل الزمن أثر كبير في تحديد عرض السلعة. تلعب تكلفة الإنتاج دوراً رئيسياً في تحديد العرض والذي يؤثر بدوره على ثمنها ،فضلاً عن العوامل الأخرى مثل ندرة وطبيعة السلعة، ظروف الإنتاج ، أثر التدخل الحكومي والضريبة، إضافة إلى عوامل أخرى مثل درجة المخاطرة التي يتعرض لها المنتوج.(الذهبي ، الغبان ،٢٠٠٧، ٢٢٨).

ث- الجوده : تتباين وتتعدد التعاريف التي تناولها الباحثون والمهتمون بموضوع الجودة حيث عرفت من قبل البعض بأنها " تعني التفضيل والموائمة لمعظم المستخدمين للاستعمال وذلك لأهمية الجودة في التصميم والإنتاج من حيث المستلزمات الضرورية للعمل بما يهدف الأمان للعاملين عند اكمال أعمالهم ، بالإضافة إلى الزبون في وضع متطلبات جودة السلع والخدمات التي يرغب غي حصولها.(العزاوي ،٢٠٠٦، ١٥١).

تعرف المؤسسة العالمية للمعايير ISO: الجودة انها قدرة مجموعة من الخصائص الجوهرية لغرض اكتفاء الحاجات .(et. autres:2003:31).وقد حصل مفهوم الجودة على اهتمام الكثير من الباحثين لاعتقادهم بوجود تأثير مهم في الأداء التسويقي. فالاعتقاد بأن الإدراك المرتفع للجودة الذي يقود إلى تكرار عملية الشراء لأجراء الركيزة الأساسية لأي عمل. لهذا يكون من المهم ادراك العلاقة ما بين الجودة المدركة ومستوى الرضا الذي يصل بالنهاية إلى اجراء قرار الشراء وتكرار هذا الشراء ، لأن ذلك قد يعمل على حداثة نموذج متطور لعملية صنع القرار ، ويزود الممارسين للنشاطات التسويقية بمؤشرات تساعد على تعميق اهتماماتهم التسويقية وإدارة مواردهم النادرة.(Rodoula :2005 p1).بعض المؤسسات تعمل على طرح منتجات ذات جوده مرتفعة إذا أردت المؤسسة تحديد غرض لها في قيادة الصناعة التي تمثلها ، عليها الالمام بجودة المنتج وهذا يحتاج إلى بحث علمي متطور مما يؤدي إلى زيادة التكاليف الناتجة في استثمار وتكاليف مرتفعة في الإنتاج والمستلزمات المرافقة والايدي العاملة والماهرة التي تقدم خدماتها بشكل ادق الى زبائنها. (شيت ، ٢٠١٣ ،٢٤٦). كما عرفت على انها مدى تطابق المنتجات او الخدمات مع الحاجات المعبرة عنها من خلال الزبائن والتي يعمل من اجلها الموردون.

ج- المنافسة : يمكن تعريف المنافسة على أنها "نظام علاقات اقتصادية التي بواسطتها يمكن عدد كبير من المستثمرين والبائعين وكم منهم يتصرف مستقبلا عن الأخر لبلوغ أكبر ربح ممكن ، بحيث تخضع الأسعار في هذا النظام لتعمل قوى اقتصادية متحررة من أي قيد عليها ومتمثلة في قوى العرض والطلب. (مازو ،٢٠١١، ٤٤). بسبب حدة المنافسة العالمية تمثل هذه الطريقة لتحديد السعر الاكثر استعمالا واستخداما في السنوات العشرة الاخيرة.(Colbert et M. 1995, 219) .

كما تعرف أيضا بأنها نوع من انواع تنظيم الاقتصاد ينظم آليات العمل داخل السوق والعلاقات المختلفة ما بين المتعاملين الاقتصاديين داخله بشكل يؤثر في تحديد السعر. (زغدار ،٢٠٠٤، ٥). كما تعرف على أنها " تنوع المسوقين وتنافسهم لجذب عميل بالاعتماد على أساليب مختلفة مثل السعر و الخدمة ما بعد البيع والجودة وغيرها.(شطيبه ، ٤,٢٠٠٩). تمثل المنافسة عاملا خارجيا مهما ومؤثرعلى قدرة المؤسسة في تحديد أسعارها مما تضطر المؤسسة على إتباع التكتيكات السعرية للمنافسين بهدف مقارنة المنتجات وأسعارها والتعرف على مزايا كل منها، وتضع المؤسسة سعر قريبا من المنافس اذا وجدت نفس في المزايا حيث قسمت العوامل والمنافع المتوقعة. (شيت ،٢٠١٣، ٢٤٨).

ح- الدخل هو مجموعه دخول أفراد المجتمع خلال مدة زمنية عادة تكون سنه. (الويفاتي ، ٢٧٦,٢٠٠٠). وهو يمثل مقدار ما تحصله العائلات من دخل. أو هو ذلك الدخل المستلم من خلال الأفراد او من أي مصدر اخر بما في تلك المدفوعات المحولة وذلك قبل دفع الضريبة. يتمثل الدخل بأنه قوة شرائية التي تستطيع الحصول على كميات من السلع والخدمات ،ايضا هو ذألك العائد الذي يتقاضاه خلال قيامهم بجهد مبذول وبالتالي فحجم الدخل والتغيرات بالارتفاع والانخفاض سوف تأثر على السلوك الاستهلاكي للفرد كما ان توجه الفرد الى الادخار ومن ثم الاستثمار يؤثر ايضا على قراره الشرائي.(شاوي ، ٢٦,٢٠١٣).

<u>ثانيا : الخدمة الصحية: مفهوم الخدمة :</u>

تعرف الخدمة بأنها أي نشاط أو عمل أو إجراء أو منفعة يمكن لطرف أن يقدمها لطرف آخر ، وهي غير ملموسة ولا ينتج عنها نقل ملكية أو تملك أي شيء ، وقد يرتبط أو لا يرتبط تقديمها بسلع مادية. (Kotler: 2003:180) .

وعرفها (Lapert: 2005 :14) بأنها عبارة عن :"انشطة اقتصاديه تنتج عنه قيمة ويلبي كل رغبات المستهلك في زمان ومكان معين لتفعيل التغيير المراد من قبل المستفيد من الخدمة".

وعرفت ايضا الخدمة نشاطات اقتصادية تعمل على خلق القيمة وهي في نفس الوقت تقدم منفعة للمستهلكين ، وذلك في المدة والمكان الذي يحددهما ويطلبهما مستهلك الخدمة. (Christopher: 2004 : p9).

من ناحية اخرى عرفها (Kotler) الخدمة على انها نشاط او عمل يقدمه احدى الاطراف لطرف اخر ويكون اساسا غير ملموس ولا ينتج عنه اي نقل للملكية كما يرتبط او لا بتقديم السلع المادية .(phlipkotler : 2006: 462).

- **مفهوم الخدمة الصحية :**

اول من استخدم هذا المفهوم في مجال الطب ممرضة بريطانية تدعى فلورنس نايتنغيل (Heuer,2002:16) وكانت تعمل على تقديم الرعاية الصحية في المستشفيات العسكرية بفترة (حرب القرم) وذلك بواسطة إدخال معايير أداء بسيطة الى عملها أدت الى انخفاض في عدد الوفيات في ذلك الحين ، وهذا يعني أن الخدمة الصحية تهدف الى تقديم خدمات أكثر كفاءة وأماناً واسهل منالا ، وأكثر اقناعاً للمرضى وبما يحقق الرضى عنها. (سيف ، ٢٤,٢٠٠٩).بما انه قد تم الإجماع على أن المنتج الرئيسي للمستشفيات هو الخدمة الصحية فان العديد من هذه المؤسسات قد اعترفت بأنه من الأهمية بالنسبة لها توطيد علاقتها مع المستفيد من خلال سعيها الحثيث للبحث عن الوسائل التي تراها مناسبة في تلبية طلبهم لما يحتاجونه من الخدمات المختلفة. ولأجل إعطاء مفهوم واضح للخدمة الصحية لابد من استعراض مجموعة من التعاريف :

منفعة مدركة بالحواس قائمة بحد ذاتها او متأصلة بشيء مادي وتكون قابلة للتبادل ولا يترتب عليها ملكية وهي في الغالب غير محسوسة. (الطائي واخرون ، ١٩٠،٢٠٠٧) المخرجات الضرورية لمؤسسة الخدمة والتي تستهدف تقديم منافع غير محسوسة يلجأ اليها المستفيدون. وعرف (Tian& Zhou,2011:17) أن الخدمة الصحية تمثل منتجاً خاصاً من خلال الأهمية والاستخدام من قبل المستفيدين ، وذلك لأن سوق الرعاية الصحية لا يقابل المتطلبات اللازمة في نماذج المنافسة المعروف ، إذ يشتمل هذا الأنموذج على عدد كبير من الطالبين والمجهزين للمنتجات أو الخدمات المتجانسة ، فضلاً عن المعلومات المثالية المتاحة. وعرفها: (البكري ، ٢٠٠٥ ،٥٦) بكونها أي اداء او فعل يمكن طرف الى طرف أخر ويكون جوهره غير ملموس.

- **اهمية الخدمة الصحية :**

١- لولا وجود الخدمة الصحية المقدمة من قبل المستشفى لما أصبح هنالك أساس مبرر لوجود العلاقة بين طرفي العملية التبادلية التسويقية هما المريض والمستشفى. ولما أصبحت هنالك حاجة مستمرة لإبقاء هذه العلاقة. (البكري ، ١٧٠,٢٠٠٥).

٢- فالمجال الطبي يمثل مجالاً حيوياً ومهماً من مجالات الخدمة الاجتماعية لمساعدة المرضى باستغلال إمكاناتهم الذاتية وذلك عن طريق الاستفادة القصوى من العلاج الطبي

المقدم لهم ورفع مستوى الأداء الاجتماعي إلى أقصى حد ممكن اثناء و قبل وبعد العملية العلاجية ، فممارسة الخدمة الاجتماعية في المجال الطبي تعتبر هي تأكيد على أنها مهنة إنسانية تهتم بالإنسان سواء في حالة الصحة ، أو في حالة المرض وتهدف لرفاهية الإنسان ، والحفاظ على كرامته ، وتؤمن بحقه في تنمية قدراته. (Medical,2007,15).

٣- عد ظهورالادارة الفعالة وانعدام التنسيق المهم بين الاقسام المختلفة للمؤسسة الصحية. (سعد ،٢٠٠٤،١٤٧).

- **خصائص الخدمة الصحية :**

١- اللاملموسية :

يعني انه من غير الممكن مشاهدتها اختبارها ، لمسها، سماعها ، قبل عملية شرائها وخصوصا لذلك المستفيد الذي لا يملك تجربة سابقة عن الخدمة المقصودة ولهذا الاتجاه المتراكم لذلك المستفيد عما سبق له من استخدام آو انتفاع من الخدمة ذاتها. يمثل مدى ملموسيتها له من عدمه وبالتالي الاشباع المتولد عنها ، ولا شك بأن اللاملموسية تكون في حقيقتها مشكلات كبيرة لإدارة العمليات في المؤسسة وهذا ما ينعكس بشكل خاص على معيارية تقديمها للمستهلكين وبالتالي انعكاسها على مستوى الارباح المتحققة. (البكري ، ٢٠٠٥، ٢٣).

٢- **<u>التلازمية</u>** : (الطائي والعلاق ،٢٠٠٩:٣٩-٤٣)

ونعني بها الترابط بين الخدمة ذاتها وبين الشخص الذي يتولى تقديمها حيث ان درجة الترابط اعلى بكثير هي الخدمات قياسا الى السلع وقد يترتب على ذلك في كثير من الخدمات ضرورة حضور طالب الخدمة الى اماكن تقديمها ويترتب على خاصية التلازمية الاتي :

أ- وجود علاقة مباشرة بين مؤسسه الخدمة والمستفيد وتعتبر هذه خاصيه مشتركه بين جميع الخدمات وان كانت هناك خدمات لا تتطلب بالضرورة حضور المستفيد شخصيا الى مصنع الخدمة مثل الخدمات الموجهة الى ممتلكات المستفيد مثل صيانه السيارة او الثلاجة.

ب- يترتب على خاصيه التلازمية ضرورة مشاركة الزبون المستفيد من الخدمة اذ ان هذه السمة اساسية لا يمكن اداء الكثير من الخدمات دون توفرها مثل ان دقة تشخيص الطبيب لحاله المريض *تت*وقف جزئيا على المعلومات والاجابات التي يعطيها المريض.

٣- التباين

من الصعب تماما تكون هنالك محافظة على مستوى واحد من المعيارية في المخرجات (output standard) بذات الخدمة المقدمة للمستهلك والسبب ذلك يعود إلى المحددات المؤثرة في مدخلات إنتاج الخدمة ، مرتبطة بالمواد التي تطلبها الخدمة ، التوقيت ، السرعة ، الأدوات المستخدمة ...الخ .لان جميعها تنعكس على معيارية الأداء للخدمة المقدمة. لذلك فإن اعتماد التغذية العكسية عن طريق استقصاء آراء المستهلكين ومعرفة مقترحاتهم حول الخدمات

المقدمة باتجاه تحسينها إذا ما كان هنالك أي اختلاف في عدم الرضا التام للمستهلك عنها يعد هو الطريق الأنسب لتقيص حدة التباين. (البكري، ٢٠٠٥:٢٤).

٤- التلاشي أو النفاذية (عدم أمكانية الخزن) :

لا يمكن تخزين الخدمة ، إذ إنها تنتج وتستهلك في آن واحد فالخدمة غير المستقبلة في مدة معينة لا يمكن خزنها للاستعمال في وقت آخر أو في المستقبل.(Pride,2000: 323).

٥- عدم التملك :

نعني بأن الخدمة يمكن الانتفاع منها ولكن لا يمكن التمتع بحق امتلاكها عند الحصول عليها ، كما هو الحال في استخدام سيارة الاجرة ، والهاتف العمومي والرقود في المستشفى ، الى غير ذلك ، كلها حالات تمثل انتفاع الشخص من هذه الخدمات مقابل ما يدفعه من نقد ، الا انه لا يحق له امتلاك الجوانب المادية التي تنتج عنها الخدمة (البكري ، ٢٠٠٥ ،٥٧).

المبحث الثالث :عرض نتائج الدراسة وتحليلها وتفسيرها

اولا: وصف وتشخيص متغيرات الدراسة

يشمل هذا الجزء وصف لأبعاد المتغير المستقل للدراسة (**السعر**) هذا فضلاً عن استخراج الوسط الحسابي المرجح والانحراف المعياري لجميع فقرات المتغير المذكور

جدول (١) التوزيع التكراري والوسط الحسابي والانحراف المعياري والوزن المئوي لإجابات أفراد العينة لمتغير السعر

البُعد	الفقرات	تكرار الإجابات					الوسط الحسابي المرجح	الانحراف المعياري	شدة الإجابة	معامل الاختلاف %
		اتفق تماما	اتفق	محايد	لا اتفق	لا اتفق تماما				
الكلفة	C1	10	14	2	3	1	3.9	1.407	62%	0.360
	C2	6	1	3	10	10	2.4	1.781	58%	0.742
	C3	5	1	5	13	6	2.5	1.309	54%	0.523
المجموع		23	16	10	26	17	3.0	0.0178	60%	0.005
الجودة	C1	6	5	7	9	3	3.1	1.389	62%	0.448
	C2	6	9	6	6	2	3.3	0.803	72%	0.243
	C3	13	8	5	2	2	3.9	1.209	78%	0.307
المجموع		25	22	18	17	7	3.5	1.133	70%	0.317
المنافسة	C1	10	11	4	4	1	3.8	1.128	76%	0.294
	C2	11	9	5	3	2	3.8	1.222	76%	0.322
	C3	10	5	11	4	0	3.7	1.069	74%	0.289
		31	25	20	11	3	3.8	1.139	76%	0.302
الطلب	C1	15	7	5	3	0	4.1	1.024	82%	0.248
	C2	10	10	7	2	1	3.9	1.056	78%	0.273

	C3	13	8	8	0	1	4.1	0.998	82%	0.242
المجموع		38	25	20	5	2	4.0	1.026	80%	0.254
العرض	C1	10	6	10	4	0	3.7	1.062	74%	0.285
	C2	12	10	5	0	3	3.9	1.209	78%	0.307
	C3	9	7	6	6	2	3.5	1.284	70%	0.367
المجموع		31	23	21	10	5	3.7	1.185	74%	0.319
الدخل	C1	20	0	4	4	2	4.1	1.389	82%	0.342
	C2	10	12	1	5	2	3.8	1.257	76%	0.334
	C3	9	10	7	2	1	3.7	1.242	74%	0.336
المجموع		39	22	12	11	5	3.9	1.296	78%	0.337
المعدل العام		179	123	101	21	48	3.7	0.966	74%	0.337

المصدر : إعداد الباحثة على وفق نتائج الحاسوب باستخدام برنامج Spss.v.22n=30

ثانيا :تحليل واختبار علاقات الارتباط بين متغيرات الدراسة

اختبار علاقة الارتباط بين متغيرات الدراسة باستخدام معامل الارتباط البسيط ومن ثم اختبار معنوية معاملات الارتباط باستخدام الاختبار (z) ، حيث توجد علاقة معنوية إذا كانت قيمة (z) المحسوبة اكبر أو مساوية لقيمة (z) الجدولية ، وإذا كانت قيمة (z) المحسوبة اصغر من قيمة (z) الجدولية فإن العلاقة غير معنوية عند مستوى معنوية (١%) ، ولتحقيق هذا الهدف لابد من التحقق من مدى أمكانية قبول الفرضية الرئيسيةالأولى والفرضيات المنبثقة عن كل منها .

١- اختبار الفرضية الرئيسية الأولى:(لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين السعر و الخدمة الصحية) .

إذ يشير الجدول (٢) إلى وجود علاقة ارتباط موجبة بين السعر (X_1) والخدمة الصحية (y) إذ بلغت قيمة معامل الارتباط البسيط بينهما (0.807) وتشير هذه القيمة إلى العلاقة الايجابية بين السعر وتقديم الخدمة الصحية في عينة الدراسة ومما يدعم علاقة الارتباط الموجبة إن قيمة (z) المحسوبة (4.345) وهي اكبر من قيمة (z) الجدولية (1.94)عند المستوى(١ %). **نتائج علاقات الارتباط بين (السعر) والخدمات الصحية بمؤشراته مع قيم (z) المحسوبة (N=30)**

المتغير المعتمد / المتغير الفرعي المستقل		الخدمات الصحية Y	الخدمات الصحية					
			اللاملموسية Y_1	التلازمية Y_2	التباين Y_3	التلاشي Y_4	عدم التملك Y_5	قيمة(z) الجدولية
الكلفة X_1	R	0.807	0.831	0.742	0.804	0.751	0.708	1.94
	قيمة(z) المحسوبة	4.345	4.474	3.996	4.329	4.044	3.813	درجة الثقة
	نوع العلاقة	توجد علاقة ارتباط موجبة وذات دلالة معنوية عند المستوى ١%						0.99

المصدر : من إعداد الباحثة وفقاً لنتائج الحاسبة الالكترونية

ويوضح الجدول (٣) أيضاً وجود علاقة ارتباط موجبة بين السعر والخدمات الصحية :

١- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الكلفة(X_1) و اللاملموسية(y_1) وكانت قيمة معامل الارتباط (0.831) وعند مستوى (١ %) ومما يدعم علاقة الارتباط الموجبة إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (4.474) وهي اكبر من قيمة (z) الجدولية البالغة (1.94) توجد علاقة ارتباط موجبة بين الكلفة(X_1) و التلازمية (y_2). إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.742) وهذا ما تؤكده قيمة (z) المحسوبة البالغة (3.996) وهي اكبر من قيمة (z) الجدولية وذات دلالة معنوية عند مستوى (١%). .

٢- توجد علاقة ارتباط موجبة بين الكلفة(X_1) والتباين (y_3) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط البسيط (0.804) وذات دلالة معنوية عند مستوى (١ %). وما يؤكد هذه العلاقة إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (4.329) وهي أعلى من قيمتها الجدولية عند مستوى المعنوية ذاتها ومما سبق يتضح إن هناك علاقة موجبة بين الكلفة و التلازمية.

٣- توجد علاقة ارتباط موجبة بين الكلفة(X_1) والتلاشي (y_4) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.751) ومما يدعم هذه العلاقة إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (4.044) وهي اكبر من قيمتها الجدولية وذات دلالة معنوية عند (١ %). ويتضح مما سبق إنبعد الكلفة مرتبطة بشكل ايجابي مع التلاشي .

٤- توجد علاقة ارتباط موجبة بين الكلفة (X_1) عدم التملك (y_5) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.708) ومما يدعم هذه العلاقة إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (3.813) وهي اكبر من قيمته الجدولية وذات دلالة معنوية عند (١ %). ويتضح مما سبق إن بعد الكلفة يرتبط ببعد عدم التملك .

وهذا يؤدي إلى **رفض الفرضية الفرعية الأولى التي تنص (لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين بعد الكلفة والخدمة الصحية بمؤشراته) . وتقبل الفريضة البديلة : (توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين بعد** الكلفة **والخدمة الصحية بمؤشراته) .**

ب- اختبار الفرضية الفرعية الثانية :-(لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين بعد الجودة و الخدمات الصحية بمؤشراته)

إذ يشير الجدول (٣) إلى وجود علاقة ارتباط موجبة بين بعد الجودة (X_2) وتقديم الخدمة الصحية (y) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.792) عند مستوى معنوية (١ %) .

جدول (٤)

نتائج علاقات الارتباط بين (الجودة)**و الخدمات الصحية بمؤشراته مع قيم (z)المحسوبة (N=30)**

المتغير المعتمد	الخـــــدمات	الخدمات الصحية

المتغير الفرعي / المستقل		الصحية Y	اللاملموسية Y_1	التلازمية Y_2	التباين Y_3	التلاشي Y_4	عدم التملك Y_5	قيمة(z) الجدولية
الجودة X_2	R	0.792	0.823	0.652	0.659	0.618	0.791	1.94
	قيمة(z) المحسوبة	4.264	4.432	3.511	3.548	3.328	4.259	درجة الثقة
	نوع العلاقة	توجد علاقة ارتباط موجبة وذات دلالة معنوية عند المستوى ١% ولجميع مؤشرات جودة المنتجات						0.99

المصدر :من إعداد الباحثة وفقاً لنتائج الحاسبة الالكترونية

وبناءً على ما تقدم يمكن تفسير علاقة الارتباط بين الجودة(X_2) والخدمة الصحية (y) ، إنها تعبر عن العلاقة الايجابية مع النتيجة النهائية للنشاط وكيفية استخدام الموارد المادية والمالية والبشرية. ويوضح الجدول (٤) وجود علاقة ارتباط موجبة بين الجودة ومؤشرات الخدمة الصحية-

١- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الجودة (X_2) وبعد اللاملموسية(y_1) وكانت قيمة معامل الارتباط البسيط (0.823) وعند مستوى (١ %) وهذا ما تؤكده قيمة (z) المحسوبة البالغة (4.432) وهي اكبر من قيمة (z) الجدولية البالغة (1.94) وتعد ذات دلالة معنوية عند المستوى المذكور.

٢- توجد علاقة ارتباط موجبة بين بعد الجودة (X_2) ومؤشر التلازمية (y_2) . إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.652) وهذا ما تؤكده قيمة (z) المحسوبة البالغة (3.744) وهي اكبر قيمة من (z) الجدولية البالغة (3.511) وذات دلالة معنوية عند مستوى(١%) . ويتضح مما سبق إن بعد الجودة لها علاقة موجبة مع التلازمية .

٣- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الجودة (X_2) ومؤشر التباين (y_3) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط البسيط (0.659) وذات دلالة معنوية عند (١ %). وما يؤكد هذه العلاقة إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (3.548) وهي أعلى قيمة من (z) الجدولية البالغة (1.98) عند مستوى المعنوية ذاتها. ومما سبق يتضح وجود علاقة ايجابية بين الجودة و التباين.

٤- وجود علاقة ارتباط موجبة بين بعد الجودة (X_2) ومؤشر االتلاشي (y_4) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.618) وهذا ما تدعمه قيمة (z) المحسوبة البالغة (3.328) والتي هي اكبر من قيمتها الجدولية وذات دلالة معنوية عند مستوى(١ %). ويتضح مما سبق وجود علاقة ايجابية بين الجودة والتلاشي .

٥- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الجودة (X_2) ومؤشر عدم التملك (y_5) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.791) وهذا ما تدعمه قيمة (z) المحسوبة البالغة (4.259) والتي هي

اكبر من قيمتها الجدولية وذات دلالة معنوية عند مستوى(١ %). ويتضح مما سبق وجود علاقة ايجابية بين الجودة ومؤشر عدم التملك .

ومما تقدم يتضح وجود علاقة ارتباط موجبة بين بعد الجودة والخدمة الصحية بشكل عام ومع مؤشرات الخدمة الصحية جميعها بشكل خاص وهذا يؤدي إلى رفض الفرضية الفرعية الثانية المنبثقة عن الفرضية الرئيسة الأولى التي تنص

(لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الجودة **والخدمة الصحية بمؤشراته) .**

وقبول الفرضية البديلة : (توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الجودة **والخدمة الصحية بمؤشراته بمؤشراته) .**

ج – اختبار الفرضية الفرعية الثالثة :(لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين المنافسة و الخدمة الصحية بمؤشراته).

إذ يشير الجدول (٥) إلى وجود علاقة ارتباط موجبة بين بعد المنافسة (X_3) الخدمة الصحية (y) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.871) عند مستوى (١ %) وما يدعم هذه النتيجة هو إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (4.690) عند نفس مستوى المعنوية السابقة.

جدول (٥) نتائج علاقات الارتباط بين (المنافسة) والخدمات الصحية بمؤشراته مع قيم (z)المحسوبة

المتغير المعتمد / المتغير الفرعي المستقل		الخدمات الصحية Y	الخدمات الصحية				
			اللاملموسية Y_1	التلازمية Y_2	التباين Y_3	التلاشي Y_4	عدم التملك Y_5	قيمة(z) الجدولية
المنافسة X_3	R	0.871	0.689	0.953	0.920	0.930	0.901	1.94
	قيمة(z) المحسوبة	4.690	3.710	5.132	4.954	5.008	4.852	درجة الثقة
	نوع العلاقة	توجد علاقة ارتباط موجبة وذات دلالة معنوية عند المستوى ١% ولجميع مؤشرات جودة المنتجات						0.99

المصدر :من إعداد الباحثة وفقاً لنتائج الحاسبة الالكترونية

ويوضح الجدول (٥) وجود علاقة ارتباط موجبة بين بعد المنافسة ومؤشرات الخدمة الصحية

١- وجود علاقة ارتباط موجبة بين بعد المنافسة (X_3) ومؤشر اللاملموسية(y_1) وكانت قيمة معامل الارتباط البسيط (0.689) عند مستوى (١%) وهذا ما تؤكده قيمة (z) المحسوبة بلغت (3.710) وهي اكبر من قيمة (z) الجدولية البالغة (1.94) وجود علاقة ارتباط موجبة بين بعد المنافسة (X_3) ومؤشر التلازمية(y_2) .

٢- وجود علاقة ارتباط موجبة بين المنافسة (X_3) ومؤشر التباين (y_3) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط البسيط (0.915) وذات دلالة معنوية عند مستوى (١ %) وما يؤكد هذه العلاقة

إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (5.490) وهي أعلى قيمة من (z) الجدولية والبالغة (1.94) عند مستوى المعنوية ذاتها. ومما سبق يتضح أن المنافسة يرتبط مع التباين .

٣- وجود علاقة ارتباط موجبة بين المنافسة (X_3) ومؤشر التلاشي (y_4) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.930) وهذا ما تدعمه قيمة (z) المحسوبة بلغت (5.008) وهي اكبر من قيمتها الجدولية وذات دلالة معنوية عند مستوى (١ %). ويتضح مما سبق إن هناك علاقة ايجابية بين المنافسة والتلاشي .

٤- وجود علاقة ارتباط موجبة بين المنافسة (X_3) ومؤشر عدم التملك (y_5) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.901) وهذا ما تدعمه قيمة (z) المحسوبة البالغة (4.852) والتي هي اكبر من قيمتها الجدولية وذات دلالة معنوية عند مستوى(١ %). ويتضح مما سبق وجود علاقة ايجابية بين المنافسة وعدم التملك .

وهذا يؤدي إلى رفض الفرضية الفرعية الثالثة المنبثقة عن الفرضية الرئيسة الأولى التي تنص **(لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين** المنافسة **والخدمة الصحية بمؤشراته) وتقبل الفرضية البديلة : (توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين** المنافسة **والخدمة الصحية بمؤشراته)** .

د- اختبار الفرضية الفرعية الرابعة :(لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين العرض والخدمة الصحية بمؤشراته) .

إذ يشير الجدول (٦) إلى وجود علاقة ارتباط موجبة بين العرض (X_4) والخدمة الصحية (y) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.875) عند مستوى (١ %) وما يدعم هذه النتيجة هو إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (4.711) عند نفس درجة المعنوية السابقة .

جدول (٦) نتائج علاقات الارتباط بين (العرض) **والخدمات الصحية بمؤشراته مع قيم (z)المحسوبة (N=30)**

المصدر : من إعداد الباحثة وفقاً لنتائج الحاسبة الالكترونية

المتغير المعتمد / المتغير الفرعي المستقل		الخدمات الصحية Y	الخدمات الصحية					
			اللاملموسية Y_1	التلازمية Y_2	التباين Y_3	التلاشي Y_4	عدم التملك Y_5	قيمة(z) الجدولية
العرض X_4	R	0.875	0.891	0.973	0.988	0.897	0.908	1.94
	قيمة(z) المحسوبة	4.711	4.798	5.239	5.320	4.830	4.889	درجة الثقة
	نوع العلاقة	توجد علاقة ارتباط موجبة وذات دلالة معنوية عند المستوى ١%						0.99

وبناءً على ما تقدم يمكن تفسير علاقة الارتباط بين العرض (X_4) والخدمة الصحية (y) .

ويوضح الجدول (١١) وجود علاقة ارتباط موجبة بين العرض ومؤشرات الخدمة الصحية :-

١- وجود علاقة ارتباط موجبة بين العرض (X_4) ومؤشر اللاملموسية(y_1) وكانت قيمة معامل الارتباط البسيط (0.891) عند مستوى (١%) وهذا ما تؤكده قيمة (z) المحسوبة التي بلغت (4.798) وهي اكبر من قيمة (z) الجدولية البالغة (1.94) وتعد ذات دلالة معنوية عند المستوى المذكور، ومما تقدم يتضح إن العرض لها علاقة اللاملموسية

٢- وجود علاقة ارتباط موجبة بين العرض (X_4) ومؤشر االتلازمية (y_2). إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.973) وهذا ما تؤكده قيمة (z) المحسوبة البالغة (5.952) وهي أعلى من قيمتها الجدولية البالغة (5.239) وذات دلالة معنوية عند مستوى (١ %). وهذا يؤكد إن هناك ارتباط ايجابي بين العرض والتلازمية .

٣- وجود علاقة ارتباط موجبة بين العرض (X_4) ومؤشر التباين (y_3) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط البسيط (0.988) وذات دلالة معنوية عند مستوى (١ %). وما يؤكد هذه العلاقة إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (5.320) وهي أعلى من قيمتها الجدولية ومما سبق يتضح إن العرض مرتبطة بالتباين .

٤- وجود علاقة ارتباط موجبة بين العرض (X_4) ومؤشر التلاشي (y_4) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.897) وهذا ما تدعمه قيمة (z) المحسوبة البالغة (4.830) وهي اكبر من قيمتها الجدولية وذات دلالة معنوية عند مستوى (١%). ويتضح مما سبق ان العرض ترتبط بالتلاشي .

٥- وجود علاقة ارتباط موجبة بين العرض (X_4) عدم التملك (y_5) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.908) وهذا ما تدعمه قيمة (z) المحسوبة البالغة (4.889) وهي اكبر من قيمتها الجدولية وذات دلالة معنوية عند مستوى (١%). ويتضح مما سبق انا لعرض ترتبطعدم التملك .

ومما تقدم يتضح وجود علاقة ارتباط موجبة بين العرض والخدمة الصحية بشكل عام ومع مؤشراته وهذا يؤدي إلى رفض الفرضية الفرعية الرابعة المنبثقة عن الفرضية الرئيسة الأولى التي تنص (لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين العرض والخدمة الصحية) وتقبل الفرضية البديلة (توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين العرض والخدمة الصحية)

هـ - اختبار الفرضية الفرعية الخامسة :-(توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين الطلب والخدمة الصحية بمؤشراته) .

إذ يشير الجدول (٧) إلى وجود علاقة ارتباط موجبة بين الطلب (X_5) والخدمة الصحية (y) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0.805) عند مستوى (١ %) وما يدعم هذه النتيجة هو إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (4.334) عند مستوى المعنوية السابقة نفسها .

جدول (٧) نتائج علاقات الارتباط بين (الطلب) والخدمة الصحية (N=30)

المتغير المعتمد / المتغير الفرعي المستقل		الخدمات الصحية Y	الخدمات الصحية					
			اللاملموسة Y_1	التلازمية Y_2	التباين Y_3	التلاشي Y_4	عدم التملك Y_5	قيمة(z) الجدولية
الدعاية والنشر X_5	R	0.805	0.829	0.923	0.857	0.903	0.955	1.94
	قيمة(z) المحسوبة	4.334	4.464	4.970	4.615	4.863	5.142	درجة الثقة
	نوع العلاقة	توجد علاقة ارتباط موجبة وذات دلالة معنوية عند المستوى ١%						0.99

المصدر : من إعداد الباحثة وفقاً لنتائج الحاسبة الالكترونية

ويوضح الجدول (٧) وجود علاقة ارتباط موجبة بين الطلب في الخدمات الصحية:

١- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الطلب (X_5) واللاملموسية (y_1) وكانت قيمة معامل الارتباط البسيط (0.829) وعند مستوى (١ %) وهذا ما تؤكده قيمة (z) المحسوبة البالغة (4.464) وهي اكبر من قيمة (z) الجدولية والبالغة (1.94) وتعد ذات دلالة معنوية عند المستوى المذكور.

٢- توجد علاقة ارتباط موجبة بين الطلب (X_5) والتلازمية (y_2). إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.923) وهذا ما تؤكده قيمة (z) المحسوبة التي بلغت (4.970) وهي أعلى قيمة من (z) الجدولية البالغة (1.94) وذات دلالة معنوية عند (١ %). وهذا يؤكد إن الدعاية ترتبط ايجابيا مع التلازمية .

٣- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الطلب (X_5) ومؤشر التباين (y_3) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط البسيط (0.857) وذات دلالة معنوية عند (١ %). وما يؤكد هذه العلاقة إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (4.615) وهي أعلى قيمة من (z) الجدولية البالغة (1.94) عند مستوى المعنوية ذاتها. ومما سبق يتضح إن هناك علاقة ارتباط ايجابية بين الطلب والتباين .

٤- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الطلب (X_5) و التلاشي (y_4) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.903) وهذا ما تدعمه إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (4.863) وهي اعلى من قيمتها الجدولية وذات دلالة معنوية عند مستوى (١ %). ويتضح مما سبق ان هناك علاقة ارتباط ايجابية بين الطلب والتباين .

٥- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الطلب (X_5) و عدم التملك (y_5) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.955) وهذا ما تدعمه إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (5.142) وهي اعلى من قيمته الجدولية وذات دلالة معنوية عند مستوى (١ %). ويتضح مما سبق ان هناك علاقة ارتباط ايجابية بين الطلب وعدم التملك .

ومما تقدم يتضح وجود علاقة ارتباط موجبة بين الطلب و الخدمة الصحية بشكل عام جميعه وهذا يؤدي إلى قبول رفض الفرعية الخامسة المنبثقة عن الفرضية الرئيسة الأولى التي تنص(**لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين** الطلب **والخدمة الصحية) وقبول الفرضية البديلة (توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين** الطلب **والخدمة الصحية)**

و- اختبار الفرضية الفرعية السادسة:

ويوضح الجدول (٨) ترتيب قوة علاقة الارتباط بين الدخل(X6) والخدمة الصحية (Y) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط (0).789 عند مستوى (١%) ومما يدعم النتيجة هو ان قيمة (z) المحسوبة بلغت (4 .248) عند مستوى المعنوية السابقة .

جدول (٨)

نتائج علاقات الارتباط بين (الدخل) والخدمة الصحية بمؤشراته مع قيم (z)المحسوبة (N=30)

المتغير المعتمد / المتغير الفرعي المستقل		الخدمات الصحية Y	الخدمات الصحية				
			اللاملموسية Y_1	التلازمية Y_2	التباين Y_3	التلاشي Y_4	عدم التملك Y_5	قيمة(z) الجدولية
الدخل X_6	R	0.789	0.895	0.788	0.850	0.824	0.909	1.94
	قيمة(z) المحسوبة	4.248	4.819	4.243	4.577	4.437	4.894	درجة الثقة
	نوع العلاقة	توجد علاقة ارتباط موجبة وذات دلالة معنوية عند المستوى ١%						0.99

المصدر :من إعداد الباحثة وفقاً لنتائج الحاسبة الالكترونية

يلاحظ من النتائج الواردة في الجدول (٨) ما يأتي :-

١- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الدخل (X_6) واللاملموسية (y_1) وكانت قيمة معامل الارتباط البسيط (0.895) وعند مستوى (١ %) وهذا ما تؤكده قيمة (z) المحسوبة البالغة (4.819) وهي اكبر من قيمة (z) الجدولية والبالغة (1.94) وتعد ذات دلالة معنوية عند المستوى المذكور ،ومما تقدم يتضح إن الدخل لها علاقة بتحسين المؤشرات التي ترتبط بتحقيق الخدمة الصحية.

٢- توجد علاقة ارتباط موجبة بين الدخل (X_6) و التلازمية (y_2) . إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.788) وهذا ما تؤكده قيمة (z) المحسوبة التي بلغت (4.243) وهي أعلى قيمة من (z) الجدولية البالغة (1.98) وذات دلالة معنوية عند (١ %). وهذا يؤكد إن الدخل ترتبط ايجابيا مع التلازمية.

٣- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الدخل (X_6) والتباين (y_3) وقد بلغت قيمة معامل الارتباط البسيط (0.850) وذات دلالة معنوية عند (١ %). وما يؤكد هذه العلاقة إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (4.577) وهي أعلى قيمة من (z) الجدولية البالغة (1.98) عند مستوى المعنوية ذاتها. ومما سبق يتضح هناك علاقة ارتباط ايجابية بين الدخل والتباين .

٤- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الدخل (X_6) التلاشي (y_4) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.824) وهذا ما تدعمه إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (4.437) وهي اعلى من قيمتها الجدولية وذات دلالة معنوية عند مستوى (١ %). ويتضح مما سبق ان هناك علاقة ارتباط ايجابية بين الدخل و التلاشي .

٥- وجود علاقة ارتباط موجبة بين الدخل (X_6) وعدم التملك (y_5) إذ بلغ معامل الارتباط البسيط (0.909) وهذاما تدعمه إن قيمة (z) المحسوبة بلغت (4.894) وهي اعلى من قيمتها الجدولية وذات دلالة معنوية عند مستوى (١ %). ويتضح مما سبق ان هناك علاقة ارتباط ايجابية بين الدخل وعدم التملك .

ومما تقدم يتضح وجود علاقة ارتباط موجبة بين الدخل والخدمة الصحية بشكل عام وهذا يؤدي إلى رفض الفرضية الفرعية السادسة المنبثقة عن الفرضية الرئيسة الأولى التي تنص **(لا توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين** الدخل **و الخدمة الصحية) وتقبل الفرضية البديلة (توجد علاقة ارتباط ذات دلالة معنوية بين** الدخل **و الخدمة الصحية)**

<u>ثالثا: تحليل واختبار اتجاهات التأثير بين متغيرات الدراسة</u>

يهدف هذا المبحث إلى اختبار تأثير المتغيرين المستقلين (السعر) بشكل منفرد ومجتمع في المتغير المعتمد (الخدمة الصحية) ، وذلك بالاعتماد على تحليل الانحدار البسيط (Simple Regression Analysis) واختبار (F) لتحديد معنوية معادلة الانحدار البسيط ، إذ يوجد تأثير معنوي إذا كانت (F) المحسوبة اكبر من قيمة (F) الجدولية ولا يوجد هذا التأثير إذا كانت قيمة (F) المحسوبة اصغر من قيمة (F) الجدولية عند مستوى معنوية (١%) ، كذلك تم استخدام معامل التحديد (R^2) لتفسير مقدار تأثير المتغيرات المستقلة للتغيرات التي تطرأ على المتغير المعتمد .

وبناء على ما تقدم ، سيتم تحقيق هدف المبحث لاختبار **الفرضية الرئيسة الثانية** ، وكما يأتي:-

اولا - اختبار الفرضية الفرعية الأولى :- لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية الكلفة في الخدمة الصحية).

١- (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية الكلفة في اللاملموسية) .

ومن اجل أثبات الفرضية الفرعية أعلاه تم استخدم اختبار (F) لتحليل معنوية أنموذج الانحدار الخطي البسيط وكما هو موضح في الجدول (١٤) والذي تم بناؤه على وفق الصيغة الآتية :-

$$y = 1.392 + 0.633 * X_1$$

إذ أنY_1 تمثل المتغير المعتمد (اللاملموسية) .

وان X_1 تمثل المتغير الفرعي المستقل (الكلفة) .

جدول (٩)

تقدير معلمات أنموذج الانحدار الخطي البسيط لقياس تأثير الكلفة في الخدمة الصحية (N=30)

المتغير الفرعي / X المستقل Y المتغير المعتمد	CONSTANT A	الكلفة X_1 B	قيمة (F) المحسوبة	قيمة (F) الجدولية (١%)	قيمة (T) المحسوبة	قيمة (T) الجدولية (١%)	معامل التفسير R^2
اللاملموسية Y_1	**0.139**	**0.700**	**25.303**	**1.201**	5.030	1.300	0.690
Y2التلازمية	**1.077**	**1.918**	**3.174**		1.782		0.551
Y_3 التباين	**0.399**	**0.835**	**5.560**		2.856		0.646
Y_4 التلاشي	**0.629**	**0.943**	**2.304**		1.783		0.564
Y_5 عدم التملك	**0.608**	**0.874**	**2.873**		1.904		0.501

المصدر :من إعداد الباحثة وفقاً لنتائج الحاسبة الالكترونية

يتضح من النتائج الواردة في الجدول (٩) ما يأتي :-

أ- إن قيمة (F) المحسوبة لأنموذج الانحدار الخطي البسيط للكلفة (X_1) قد بلغت (25.303) وهي اكبر من قيمة (F) الجدولية البالغة (1.201) عند مستوى معنوية (١ %) وهذا يدل على ثبوت معامل الانحدار (b = 0.700) عند مستوى المعنوية المذكور

ب- إن قيمة معامل التفسير (R^2) بلغت (0.690) ، وهذا يعني إن الكلفة (X_1) تفسر ما نسبته (69 0.%) من التغيرات التي تطرأ على اللاملموسية(y_1) . أما النسبة المتبقية والبالغة (.031%) فتعود إلى مساهمة متغيرات أخرى غير داخلة في مخطط الدراسة الحالية .

ومما تقدم ترفض الفرضية الفرعية الأولى التي مفادها **(لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في اللاملموسية)** والمنبثقة عن الفرضية الرئيسة الثانية وتقبل الفرضية البديلة **(توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في اللاملموسية)** .

٢- (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في التلازمية)

يتضح من النتائج الواردة في الجدول (٩) ما يأتي :-

أ- إن قيمة (F) المحسوبة لأنموذج الانحدار الخطي البسيط **للكلفة** (X_1) قد بلغت (3.174) وهي اكبر من قيمة (F) الجدولية البالغة (1.201) عند مستوى معنوية (١ %) وهذا يدل على ثبوت معامل الانحدار (b = 1.918) عند مستوى المعنوية المذكور.

ب- إن قيمة معامل التفسير (R^2) بلغت (0. 551) ، وهذا يعني إن الكلفة (X_1) تفسر ما نسبته (55 1.%) من التغيرات التي تطرأ على التلازمية(y_2) . أما النسبة المتبقية والبالغة (945 %) فتعود إلى مساهمة متغيرات أخرى غير داخلة في مخطط الدراسة الحالية

ومما تقدم ترفض الفرضية الفرعية الأولى التي مفادها **(لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في التلازمية)** والمنبثقة عن الفرضية الرئيسة الثانية وتقبل الفرضية البديلة **(توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في التلازمية)** .

٣- (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في التباين)

يتضح من النتائج الواردة فيا لجدول (٩) ما يأتي :-

أ- إن قيمة (F) المحسوبة لأنموذج الانحدار الخطي البسيط **للكلفة** (X_1) قد بلغت (5.560) وهي اكبر من قيمة (F) الجدولية البالغة (5.560) عند مستوى معنوية (١ %) وهذا يدل على ثبوت معامل الانحدار (b = 0.835) عند مستوى المعنوية المذكور

وبناء على ذلك يكون الكلفة (X_1) ذات تأثير ذو دلالة معنوية في التباين (y_3) .

ب- إن قيمة معامل التفسير (R^2) بلغت (0.646) ،وهذا يعني إن الكلفة (X_1) تفسر ما نسبته (64 6.%) من التغيرات التي تطرأ على التباين (y_3) . أما النسبة المتبقية والبالغة(436.%) فتعود إلى مساهمة متغيرات أخرى غير داخلة في مخطط الدراسة الحالية .

ومما تقدم ترفض الفرضية الفرعية الأولى التي مفادها (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية **للكلفة** في التباين) والمنبثقة عن الفرضية الرئيسة الثانية وتقبل الفرضية البديلة (توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية **للكلفة** في التباين).

٤- (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في التلاشي)

يتضح من النتائج الواردة في الجدول (٩) ما يأتي :-

أ- إن قيمة (F) المحسوبة لأنموذج الانحدار الخطي البسيط **للكلفة** (X_1) قد بلغت (2.304) وهي اكبر من قيمة (F) الجدولية البالغة (1.201) عند مستوى معنوية

(١ %) وهذا يدل على ثبوت معامل الانحدار (b = 0.943) عند مستوى المعنوية المذكور

وبناء على ذلك يكون للكلفة (X_1) ذات تأثير ذو دلالة معنوية في التلاشي (y_4) .

ب-إن قيمة معامل التفسير (R^2) بلغت (5640.) ،وهذا يعني إن الكلفة (X_1) تفسر ما نسبته (56 4.%) من التغيرات التي تطرأ على التلاشي (y_4) . أما النسبة المتبقية والبالغة (6.44%) فتعود إلى مساهمة متغيرات أخرى غير داخلة في مخطط الدراسة الحالية .

ومما تقدم ترفض الفرضية الفرعية الأولى والمنبثقة عن الفرضية الرئيسة الثانية التي مفادها **(لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في التلاشي)** وتقبل الفرضية البديلة **(توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في التلاشي)**

٥- (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في عدم التملك)

يتضح من النتائج الواردة في الجدول (٩) ما يأتي :-

أ- إن قيمة (F) المحسوبة لأنموذج الانحدار الخطي البسيط **للكلفة** (X_1) قد بلغت (2.873) وهي اكبر من قيمة (F) الجدولية البالغة (1.201) عند مستوى معنوية (١ %) وهذا يدل على ثبوت معامل الانحدار (b = 0.874) عند مستوى المعنوية المذكور

ب- إن قيمة معامل التفسير (R^2) بلغت (501 0.) ،وهذا يعني إن الكلفة (X_1) تفسر ما نسبته (50 .1%) من التغيرات التي تطرأ على عدم التملك (y_5) . أما النسبة المتبقية والبالغة (9 50.%) ومما تقدم ترفض الفرضية الفرعية الأولى والمنبثقة عن الفرضية الرئيسة الثانية التي مفادها **(لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في عدم التملك)** وتقبل الفرضية البديلة **(توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للكلفة في عدم التملك).**

ثانيا : اختبار الفرضية الفرعية الثانية :- (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للجودة في الخدمة الصحية) .

١- (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للجودة في اللاملموسية) .

ومن اجل أثبات الفرضية الفرعية أعلاه تم استخدام اختبار (F) لتحليل معنوية أنموذج الانحدار الخطي البسيط وكما هو موضح في الجدول (١٥) والذي تم بناؤه على وفق الصيغة الآتية :-

$$y = 1.86 + 0.779 * X_2$$

إذ أن y_1 تمثل المتغير المعتمد (اللاملموسية) .

وان X_2 تمثل المتغير الفرعي المستقل (الجودة) .

جدول (١٠) تقدير معلمات أنموذج الانحدار الخطي البسيط لقياس تأثير للجودة في الخدمة الصحية (N=30)

المتغير المستقل / المتغير المعتمد Y	CONSTANT A	الجودة X_2 B	قيمة (F) المحسوبة	قيمة (F) الجدولية (١%)	قيمة (T) المحسوبة	قيمة (T) الجدولية (١%)	معامل التفسير R^2
Y_1 اللاملموسية	1.026	1.509	3.181	1.201	1.772	1.300	0.677
Y_2 التلازمية	0,624	0.029	2.710		1.884		0.425
Y_3 التباين	1.172	1.986	2.172		1.697		0.434
Y_4 التلاشي	1.584	1.089	4.930		1.755		0.382
Y_5 عدم التملك	1.487	1.098	3.183		1.857		0.626

المصدر : من إعداد الباحثة وفقاً لنتائج الحاسبة الالكترونية

يتضح من النتائج الواردة في الجدول (١٠) ما يأتي :-

أ- إن قيمة (F) المحسوبة لأنموذج الانحدار الخطي البسيط للجودة (X_2) قد بلغت (3.181) وهي اكبر من قيمة (F) الجدولية البالغة (1.201) عند مستوى معنوية (١%). مما يدعم ثبوت معامل الانحدار (b =1.509) عند مستوى المعنوية المذكور.

ب-إن قيمة معامل التفسير (R^2) بلغت (0.677) وهذا يعني إن الجودة (X2) يفسر ما نسبته7.6(7%) من التغيرات التي تطرأ على اللاملموسية(y_1) . أما النسبة المتبقية والبالغة (2.33%) والتي لم يستطيع معامل التفسير (R^2) تفسيرها فتعود إلى مساهمة متغيرات أخرى غير داخلة في مخطط الدراسة الحالية .

ومما تقدم ترفض الفرضية الفرعية الثانية والمنبثقة عن الفرضية الرئيسة الثانية والتي تنص على انه (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للجودة في اللاملموسية) .

٢- (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية للجودة في التلازمية)

يتضح من النتائج الواردة في الجدول (١٠) ما يأتي :-

أ- إن قيمة (F) المحسوبة لأنموذج الانحدار الخطي البسيط **للجودة** (X_2) قد بلغت (2.710) وهي اكبر من قيمة (F) الجدولية البالغة (1) .201 عند مستوى معنوية (١ %) وهذا يدل على ثبوت معامل الانحدار (b = 0.029) عند مستوى المعنوية المذكور أي أن تغير مقدار حدة واحدة من الجودة يؤثر في التلازمية بمقدار (0.029)

ب- إن قيمة معامل التفسير (R^2) بلغت (4250) ، وهذا يعني إن الجودة (X_2) تفسر ما نسبته (5 .42%) من التغيرات التي تطرأ على التلازمية (y_2) . أما النسبة المتبقية والبالغة (58.5%) فتعود إلى مساهمة متغيرات أخرى غير داخلة في مخطط الدراسة الحالية

ومما تقدم ترفض الفرضية الفرعية الثانية والمنبثقة عن الفرضية الرئيسة الثانية التي مفادها **(لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية** للجودة **في التلازمية)** وتقبل الفرضية البديلة (توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية الجودة **في التلازمية)** .

٣- (لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية الجودة **في التباين)**

يتضح من النتائج الواردة في الجدول (١٠) ما يأتي :-

أ- إن قيمة (F) المحسوبة لأنموذج الانحدار الخطي البسيط الجودة (X_2) قد بلغت (2.172) وهي اكبر من قيمة (F) الجدولية البالغة (1.201) عند مستوى معنوية (١ %) وهذا يدل على ثبوت معامل الانحدار (b = 1.986) عند مستوى المعنوية المذكور

ب- إن قيمة معامل التفسير (R^2) بلغت (0.434) ،وهذا يعني إن الجودة (X_2) تفسر ما نسبته (43.4%) من التغيرات التي تطرأ على التباين (y_3) . أما النسبة المتبقية والبالغة (57.6%) فتعود إلى مساهمة متغيرات أخرى غير داخلة في مخطط الدراسة الحالية

ومما تقدم ترفض الفرضية الفرعية الثانية والمنبثقة عن الفرضية الرئيسة الثانية التي مفادها**(لا توجد علاقة تأثير ذات دلالة معنوية** الجودة **في التباين)** وتقبل الفرضية البديلة.

المبحث الرابع : الاستنتاجات والتوصيات

الاستنتاجات

١- تتبع المؤسسات العديد من الطرق والاستراتيجيات لغرض تحديد أسعارها ومنها استراتيجية كشط السوق ، استراتيجية التغلغل.

٢- اهداف الخدمة الصحية تعد من الاولويات في سبيل المحافظة على تقديم خدمه افضل، لأنها جانب مهم في معالجة المريض وتشخيص مرضه والوقاية منه بالاكتشاف المبكر له.

٣- كانت العينة المدروسة اغلبها ذكور ومن فئة الشباب موظفين ، متزوجين ، وذات مستوى تعليمي جيد ، وايضا ذات دخل متوسط .

٤- تنتهج المؤسسة المبحوثه باعتمادها على التكلفة كعنصر أساسي للتسعير وايضا انها لا تغير من الاسعار صعودا وهبوط اثناء التغيرات التي تحصل.

يتضح من نتائج التحليل الاحصائي أنّ الوسط الحسابي المرجح للكلفة بلغ (0.36) وهو مساوي من الوسط الحسابي الفرضي البالغ (3) ، وبانحراف معياري قدره (0.0178) ، وبمعامل اختلاف بلغ (0.491)، وكانت النسبة المئوية لشدة الإجابة قد بلغت (60%) ، وقد كانت الأوساط الحسابية لفقرات بعد الكلفةأكبر من الوسط الفرضي (3). وتدل النتائج المتحققة على مستوى هذا البعد إلى أنّ المؤسسة المبحوثة لا تعطي اهتماما لجانب الكلفة.

التوصيات :

١- توصي الدراسة بضرورة اهتمام المؤسسات (المستشفيات الحكومية) عينة الدراسة بتحسين برامج التسعير للخدمات الصحية وتطويرها .

٢- ضرورة ان تنتهج المستشفيات الحكومية من خلال قيامها بالمحافظة على أقل وقت لحصول المريض على الخدمة، مما يساعد في قناعة المريض عن الخدمة المقدمة.

٣- ضرورة الاعتماد على عدة طرق لتحديد السعر فمثلا منها : التسعير على اساس المنافسة ، التسعير على اساس الطلب ، التسعير على اساس التكلفة وتعتبر هذه الاخير من اهم طرق تحديد السعر اللازمة في القطاع الصحي في بابل .

المصادر :

الكتب

١- الصميدعي ، محمود ، ردينة عثمان ، تسويق الخدمات ، دار الميسرة للنشر والتوزيع والطباعة ، الاردن ، ٢٠١٠ .

٢- عدون ، ناصر دادي ، در اسة الحالات في المحاسبة و مالية المؤسسة ، دار المحمدية العامة ، الجزائر ، ٢٠٠٩ .

٣- الويفاتي ، بشير محمد ، " مقدمة في علم الاقتصاد الجزئي والكلى" ، الطبعة الثالثة دار الكتب الوطنية ، طرابلس ، ٢٠٠٠.
٤- البكري ، ثامر ياسر ، "تسويق الخدمات الصحية" ، دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع ، الطبعة العربية ، عمان ، الأردن ، ٢٠٠٥.
٥- الطائي ، حميد ، العلاق ، بشير ، تطوير المنتجات و تسعيرها ، دار اليازوري للطباعة و النشر ، عمان ، الأردن ، ٢٠٠٨.
٦- الصحن ، محمد فريد ، نبيلة عباس ، مبادئ التسويق ، الطبعة الأولى ، الدار الجامعية ، ٢٠٠٤.
٧- العزاوي ، محمد ، الإنتاج و إدارة العمليات منهج آمي تحليلي ، دار اليازوري العلمية للنشر و التوزيع عمان الأردن ، ٢٠٠٦.

الرسائل والاطاريح :

٨- شاوي ، بشرى ، "اثر السعر على قرار الشراء لدى المستهلكين (دراسة حاله كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير جامعه محمد خيضر بسكرة)" ، رسالة ماجستير في العلوم التجارية ، تخصص تسويق وتجارة دولية ، الجزائر ، ٢٠١٣.
٩- شيت ، نضال بدر ، "السياسات التسعرية واثرها في رضا الزبون (دراسة تحليلية لاراء عينه من مديري بعض المنظمات الصناعية)" المعهد التقني ، الموصل ، ٢٠١٣.
١٠- مازو ، وليد ، دور إستراتيجية الترويج في تحسين الميزة التنافسية للمؤسسات الصغيرة والمتوسطة الجزائرية دراسة حالة رغوة الجنوب ، مذكرة ماجستير غير منشورة ، قسم علوم التسيير كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر ، ٢٠١١ .
١١- زغدار أحمد ، التحالف الإستراتيجي كخيار للمؤسسة الجزائرية ، أطروحة دكتوراه غير منشورة ، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير ، جامعة الجزائر، ٢٠٠٤.
١٢- شطيبة ، زينب ، دور التسويق الالكتروني في دعم الميزة التنافسية في المؤسسة الاقتصادية دراسة سوق الهاتف النقال في الجزائر ، مذكرة ، غير منشورة ، قسم علوم التسيير ، كلية علوم التسيير كلية العلوم الاقتصادية والتجارية ،جامعة قاصدي مرباح ورقلة الجزائر ، ٢٠٠٩.
١٣- سيف ، ناصر ابراهيم احمد ، اثر تطبيق معايير ادارة الجودة الشاملة في المستشفيات الحكومية الاردنية من وجهة نظر المدراء والممرضين ، اطروحه دكتورا غير منشورة ، كلية الدراسات الادارية والماليةه العليا ، جامعه عمان العربيه للدراسات العليا ٢٠٠٩

الدوريات والمجلات

١٤- الذهبي ،جليلة عيدان ، الغبان ، ثائر صبري ، استهداف السعر كأساس لتحقيق تقنية التكلفة المستهدفة للوحدات الاقتصادية العاملة في بيئة الاعمال الحديثة ،مجلة العلوم الاقتصادية والادارية ، مجلد ١٣ ، ع ٤٨ ، ٢٠٠٧ .

المصادر الاجنبية

Book

15- Kotler , Philip , keller , kiven Lane , Marketing Mangement,12th edition, prentice Hall,2006.

16- Pride.W' Ferrell O.' Marketing :Basic Conept And Strategies 2ed ' Houghoton miffing '2000.

17- Harrison T "financial services Marketing Financial Tim : Prentice Hall .London 2000 .

18- Kotler, Philip& Armstrong, Gary, principles of marketing, 13ed, pearson, 2010.

19- Stanton ; William J.fundamentals of Marketing '4th Ed McGraw- Hill Book Co 1975.

20- Alain courtois , Chantal martain , et autres , gestion de production , 3ème édition, 2ème tirage, édition d'organisation, paris, 2002.

21- Davis , Mark M. ,Heineke,Janelle ,"Managing service:using Technology to Ceatevalue" ,McGraw–Hall companies, Inc,U.S.A, New York 2003.

22- Pride,william,ferrel o.c, "marketing : concepts and strategies .Houghtion Mifflin,Co,U.S.A 2000 .

Journals and periodicals

23-Tian, F. and Zhou, X. (2011), "A Comparative study in health care and medical service consumption of urban and rural households in china", *Journal of economic studies*, Vol.38 N0.1, pp.17-29.