



P-ISSN: 2789-1240 E-ISSN:2789-1259

NTU Journal for Administrative and Human Sciences

Available online at: <https://journals.ntu.edu.iq/index.php/NTU-JMS/index>



Measuring The Relationship Between The Dimensions of Health Marketing An Analytical Study of the Opinions of a Sample of Customers of Al-Zahrawi National Hospital in Nineveh Government.

1st, Talat Wazeer Saeed, ¹, 2nd Buthainah L.A. Al-Hamdani ²

1. Northern Technical University, Administrative Technical College

2. Northern Technical University, Administrative Technical College

Article Informations

Received: 17 - 08 - 2022,
Accepted : 06 - 09 - 2022,
Published online : 02-01-2023

Corresponding author:
Name: Talat Wazeer Saeed
Affiliation : Northern Technical University, Administrative Technical College
Email : talatalhlale@gmail.com

ABSTRACT

The current research aims to diagnose health marketing with the expressed dimensions of (service, price, promotion, distribution, physical evidence, individuals, operations) at Al-Zahrawi Private Hospital in Nineveh Governorate, and the questionnaire was adopted as a main tool for data collection, and the statistical program (spss) was relied on. For the purpose of analyzing the data collected from a sample of (200) respondents from the clients of the field in question, a set of conclusions was reached that confirm the availability of those dimensions and at high levels in the organization in question. Adopted by the management of the organization in question in order to achieve its objectives.

Key Words:

Healthy Marketing
Service, Promotion



قياس طبيعة العلاقة بين أبعاد التسويق الصحي

دراسة تحليلية لآراء عينه من زبائن مستشفى الزهراوي الاهلي في محافظة نينوى

أ.م. بثينة لقمان أحمد

الكلية التقنية الإدارية/الموصل

الجامعة التقنية الشمالية

الباحث طلعت وزير سعيد

الكلية التقنية الإدارية/الموصل

الجامعة التقنية الشمالية

المستخلص

يهدف البحث الحالي الى قياس طبيعة العلاقة بين أبعاد التسويق الصحي والمتمثلة بـ(الخدمة، السعر الترويجي، التوزيع، الدليل المادي، الافراد، العمليات) لدى مستشفى الزهراوي الاهلي في محافظة نينوى، ومعالجة مشكلة مفادها ما مدى توافر ابعاد التسويق الصحي في المنظمة المبحوثة من وجهة نظر الزبائن

(المرضى)؟ إشارة اهتمام القيادات الإدارية لتبني ابعاد التسويق الصحي، باعتباره نمط يسهم في تحقيق اهداف المنظمة المبحوثة. واعتمدت الاستبانة أداة رئيسية لجمع البيانات ، وتم الاعتماد على البرنامج الاحصائي (spss) لغرض تحليل البيانات المجمعة من عينة مكونة من (200) مبحوثا من زبائن الميدان المبحوث ، وتم التوصل الى مجموعة من الاستنتاجات التي تؤكد على وجود اعلى علاقة ارتباط بين بعد الترويج والتوزيع ويستدل من ذلك بان المنظمة لها اهتمام كبير بترويج خدماتها وأماكن توزيع تلك الخدمات لدى المنظمة المبحوثة وقدم البحث مجموعه من المقترحات التي تؤكد على ان تراعي المنظمة المبحوثة السعر الذي تحصل عليه مقارنة بالخدمات والجهد الذي يبذله الكادر في المنظمة .

الكلمات المفتاحية: التسويق الصحي، ابعاد التسويق الصحي.

المقدمة

في ظل الاهتمام المتزايد بالقطاع الصحي الخاص بالبيئة الدولية عامة و العربية خاصة و ما نتج عنه التنافس بين المؤسسات الصحية في هذا القطاع على جذب المرضى و زيادة حصتها السوقية ونظرا لإدراك المؤسسات الصحية الخاصة ببعض الأسواق الصحية المستهدفة و عدم قدرتها على تقديم قاعدة كافية من المرضى لتشغيل هذا القطاع بدأت بعض المنظمات الصحية الخاصة إدراك أهمية تسويق خدماتها بشكل نشط ،حيث شرعت بإطلاق بعض الجهود الترويجية للتعريف بخدماتها

و برامجها و إمكانياتها ، اذ عدت التسويق الصحي بمثابة الباب الكبير الذي تلتقي من خلاله المنظمات مع المجتمع لتؤدي رسالتها الإنسانية تجاه كافة الأطراف ذات العلاقة حيث تكمن أهميته في قدرته على إشباع حاجات المواطنين الذين لا يمكنهم الاستغناء عن هذه الخدمات أو التوقف عن طلبها ، وصولاً لتحسين الرضا في السوق المستهدف عبر تحسين كفاءة الأنشطة التسويقية و تحسين جذب و استغلال الموارد التسويقية و جعل المؤسسة الصحية أكثر تحسناً لحاجات المجتمع الصحية

فعلى المنظمات الصحية المعاصرة التي تريد أن تبقى وتستمر وتتجح أن تتعرف على أسواقها، وتقوم بجذب الموارد الكافية اللازمة لإتمام عملياتها الإنتاجية بكفاءة وفعالية، ومن ثم تحويل تلك الموارد إلى خدمات مناسبة، وإيصال تلك الخدمات إلى أسواق مستهلكيها ومجتمعات المستفيدين منها وبشكل متوفر، هذا فضلاً عن عوامل أخرى كثيرة منها تفعيل التواصل مع الجمهور والمتمثل (المرضى، المجتمع، وزارة الصحة، الأطباء) ووجوب الالتزام برسالة الرعاية الصحية والترويج للخدمات الصحية بغرض الإعلام والأخبار عنها (التثقيف والإرشاد الصحي)، فضلاً عن إشباع حاجات ورغبات أسواق تلك المنظمات الصحية وبشكل فاعل

ونظراً لأهمية التسويق الصحي وانعكاسه على الكثير من الجوانب الصحية والاقتصادية في المنظمات التي تتاولتها وبخاصة في بيئة منظماتنا المحلية، ارتأينا دراستها ضمن بيئة المنظمات العراقية متمثلة ب مستشفى الزهراوي الأهلي في محافظة نينوى، للتعرف على مفهومه وأهميته ودوره فضلاً عن الأبعاد المعبرة عنه وصولاً إلى التأكد من سعي إدارة المنظمة المبحوثة إلى امتلاكه والعمل على تبنيه لتحقيق أهدافها. ولتحقيق ما تقدم تضمن البحث أربعة مباحث وعلى النحو الآتي:

المبحث الأول (منهجية البحث)

أولاً: مشكلة البحث:

تعمل المنظمات عامة والمبحوثة خاصة وعلى نحو عام في بيئة مضطربة وسريعة التغيير، مما فرض على إدارتها تبني بعض الأبعاد التي تمنحهم المرونة في أداء أعمالهم وممارسة أدوارهم التنظيمية والتكيف مع التغيرات البيئية، لذلك تولدت لدى الباحثين فكرة دراستها في ميدان بحثي يتمثل بمستشفى الزهراوي الأهلي في محافظة نينوى بغية تقديم تصور ورؤية واضحة لإدارتها عن متضمنات هذه الأبعاد ، فضلاً عن التأكد من سعيهم إلى استحضار الأبعاد المعبرة عنها والاجتهاد

في تبنيها، وبما يعكس معالجة مشكلة بحثية مفادها (ما مدى توافر ابعاد التسويق الصحي في المنظمة المبحوثة من وجهة نظر الزبائن (المرضى) ؟).

ثانيا: اهمية البحث.

تبرز أهمية البحث عبر الاتي:

1. تقديم موضوع التسويق الصحي وبما يتيح المجال أمام الباحثين للاستفادة من الإطار النظري الذي سيتم تقديمه.
2. إثارة اهتمام القيادات الإدارية لتبني ابعاد التسويق الصحي، باعتباره نمط يسهم في تحقيق اهداف المنظمة المبحوثة.
3. تُمكن إدارة المنظمة المبحوثة وتوجههم نحو تحقيق اهداف المنظمة في إطار تبني السبل الكفيلة المتحققة من المواءمة بين ابعاد التسويق الصحي.

ثالثا. اهداف البحث:

يتمثل الهدف الاساس للبحث في تشخيص التسويق الصحي ممثلة بأبعاده بـ(الخدمة، السعر، الترويج، التوزيع، الدليل المادي، الافراد، العمليات)، فضلا عن تحقيق مجموعة من الاهداف تمثلت بالآتي:

1. التعرف الى مفهوم التسويق الصحي واهميته.
2. التعرف الى مدى إدراك المنظمات الصحية ميدان الدراسة "مفهوم التسويق الصحي واهميته.
3. التعرف الى علاقات الارتباط بين ابعاد التسويق الصحي.

رابعا. فرضية البحث:

تجسد البحث في فرضيتين رئيسيتين كالآتي: -

- أ. تتوافر ابعاد التسويق الصحي بمستوى عالي في المنظمة المبحوثة.
- ب. هنالك علاقة ارتباط قوية بين ابعاد التسويق الصحي في المنظمة المبحوثة .

خامسا. اساليب جمع البيانات وتحليلها:

وظف البحث في الجانب النظري ما تيسر من مصادر عربية واجنبية تمثلت بالبحوث والكتب والمؤتمرات والمجلات العلمية، فضلا عن الأطاريح والرسائل الجامعية وشبكة الانترنت. اما في الجانب الميداني، تم جمع البيانات اعتماداً على استمارة الاستبانة التي اعدت لهذا الغرض في ضوء الاستفادة من دراسة (كورتل، 2008) وعرضت على مجموعة من الخبراء المحكمين لغرض

تقييمها وبما يتفق مع موضوع البحث ومحتوياته، وتم اعتماد مقياس ليكرت الخماسي وقد منحت بدائل الاستجابة من (1-5) درجات (لا اتفق بشدة، لا اتفق، اتفق نوعاً ما، اتفق، اتفق بشدة) على التوالي، ومن أجل اختبار فرضية البحث تم اعتماد برنامج التحليل الإحصائي (spss) باستخدام الأساليب الإحصائية (النسبة المئوية، الوسط الحسابي، الانحراف المعياري).

سادساً. مجتمع البحث وعينه:

يتمثل مجتمع الدراسة اللامحدود من الزبائن المتعاملين مع مستشفى الزهراوي الأهلي في محافظة نينوى، وبما أن المجتمع غير محدود إذ تم توزيع (210) استبانة على زبائنها المبحوثين (والذين يمثلون عينة الدراسة)، (110) استمارة يدوية استرجع منها (100) استمارة صالحة للتحليل، و (100) استمارة الكترونية تمت الإجابة عليها جميعاً، أي أن نسبة الاستمارات الصالحة للتحليل (95%) من مجموع الاستبانات الموزعة

سابعاً: وصف الأفراد المبحوثين

يعرض الجدول (1) وصفاً للأفراد المبحوثين في مستشفى الزهراوي الأهلي في محافظة نينوى تبعاً للجنس، والعمر، والتحصيل الدراسي، وعدد مرات مراجعة المستشفى، وعلى النحو الآتي: -
أ- الجنس

يشير الجدول (1) إلى أن نسبة الأفراد المبحوثين من الذكور بلغ (58%)، في حين بلغت نسبة الإناث (42%) من مجموع الأفراد المبحوثين، وهذا يؤشر أن نسبة (الذكور) شكلت النسبة الأكبر في مراجعة المستشفى تبعاً لإجابات المبحوثين.

ب- التحصيل العلمي

يشير الجدول (1) أن نسبة الأفراد المبحوثين من حملة شهادات الدبلوم قد بلغت (32%) وهي أعلى نسبة مقارنة بحمله الشهادات الأخرى في حين بلغت (2%) من حملة شهادات الدبلوم العالي وهي الأقل نسبة لهذه الفئات .

ج- العمر

يوضح الجدول (1) أن نسبة الأفراد المبحوثين من الفئة العمرية (30-39 سنة) قد بلغت (32.5%)، وهي تمثل أعلى نسبة مقارنة بالفئات العمرية الأخرى، وشكلت الفئة العمرية (50 سنة فأكثر) نسبة (19%)، والتي كانت أقل نسبة للفئة العمرية

د - عدد مرات مراجعة المستشفى

يوضح الجدول (1) الى ان عدد مرات المراجعة المحصورة بين (1-5) كانت اعلى نسبة في حين بلغت نسبة عدد المراجعة المحصورة بين (6-10) (10%) وكانت نسبة المراجعة المحصورة بين (10 فاكتر) (7.5%) وهي النسبة الأقل مقارنة بين عدد المراجعات الأخرى

الجدول (1) وصف الأفراد المبحوثين

الجنس					
اناث			ذكور		
84			116		
% 42			% 58		
التحصيل العلمي					
دكتوراه	ماجستير	دبلوم عالي	بكالوريوس	دبلوم	اعدادية
44	14	4	48	64	26
% 22	% 7	% 2	% 24	% 32	% 13
العمر					
50 فأكثر		49-40	39-30		29-20
38		51	65		46
19%		% 25.5	%32.5		%23
عدد مرات مراجعة المستشفى					
أكثر من 10		10-6		5-1	
15		20		165	
% 7.5		% 10		%82.5	

N = 200

المصدر: من اعداد الباحثان اعتمادا على استمارة الاستبانة

المبحث الثاني الجانب النظري

اولا. مفهوم التسويق الصحي واهميته: أن مفهوم التسويق الصحي من المفاهيم الواسعة والذي يضم العديد من المجالات منها التسويق التجاري والذي نجد فيه تناقضا في أهدافه كونه يحث الأفراد على الزيادة في الاستهلاك وحثهم على قرار الشراء للعديد من السلع والخدمات التي يعدها التسويق الصحي احد الأسباب الرئيسية في انخفاض مستوى الصحة مثل الافراط باستخدام زيت الطعام , ولكن الاختلاف هو بالأهداف الناجزة حيث يمكن تعريف التسويق التجاري على انه (الأنشطة والفعاليات التي تتم قبل عملية الإنتاج واثائها وبعدها بهدف تحقيق الرضا واشباع حاجات الزبائن وتحقيق الأهداف التي تسعى اليها المنظمة بما في ذلك الأرباح اما التسويق الصحي فهو مثل (مجموعة الأنشطة والعمليات التي تسعى إلى تأمين التواصل مع الجماهير المستهدفة وجمع معلومات عنهم ومعرفة احتياجاتهم بهدف بناء سلوك صحي لديهم) (ردينة، 2008، 80-82) ويوضح الجدول (2) مفهوم التسويق الصحي حسب اراء عدد من الباحثين .

الجدول (2): مفهوم التسويق الصحي حسب اراء عدد من الباحثين

ت	الباحث والسنة	المفهوم
1	(Kotler, Keller, 2012:417)	تحليل وتخطيط وتنفيذ ورقابة البرامج التي تم اعدادها بشكل جيد لتحقيق قيمه تبادلية مع أسواق مستهدفة بهدف الوصول الى الأهداف التي تسعى اليها المؤسسات الصحية. معولة على مقابلة احتياجات ورغبات السوق المستهدف عن طريق استخدام فعال للتسعير والتوزيع والترويج من اجل هذه الاسواق وتقديم الحافز للأفراد وخدمتهم
2	(قشي، 2015 :135)	يمثل التسويق الصحي نوع للمقايضة والتعامل الهدف منه زيادة الجودة المدركة للخدمات الصحية، وتحقيق رضا الزبائن بهدف المساهمة في تحسين الصحة بشكل عام.
3	(الصيرفي، 2016: 16)	وهو تحليل تخطيط وتنفيذ ورقابة البرامج التي تعدها المنظمة الصحية بطريقه جيده إزاء توفير قيمة انتقائية تبادلية مع

		الأسواق المستهدفة بغية الوصول الى الأهداف التي تسعى إليها المنظمات الصحية.
4	(بختة، 2018: 3)	جمع المعلومات والبيانات، لتحديد الحاجات الفعلية للسوق المستهدف، فهي تعمل على تحديد نمط الخدمات الصحية والعلاجية التي يحتاجها كل سوق، وتحديد مدى فاعلية أنشطة التسويق الصحي.
5	Diana L. ،2021،2) (Meza-Sánchez	هو إدارة أي مؤسسة صحية أو خدمية لتقديمها الجودة في خدماتهم. والتي لها الهدف الأساسي في تحديد احتياجات الزبائن لتحقيق المستوى المطلوب من الرضا عن الخدمات التي تقدمها. لهذا السبب، أصبحت المنظمات الصحية اليوم أكثر حساسة ومدركة لاحتياجات المستخدمين وتفضيلاتهم وتوقعاتهم

المصدر: من اعداد الباحثان في ضوء المصادر الواردة فيه.

ويرى الباحثان ان التسويق الصحي: بانه عملية تحليلية لمجموعة من الأنشطة والعمليات التي تقوم بها المنظمة الصحية بشكل متكامل ومتربط لتقديم الخدمات المناسبة وضع الخطط السليمة لها والرقابة عليها ومتابعه تنفيذها وترويجها بشكل صحيح.

وحدد (البكري،2005: 53) أهمية التسويق الصحي من خلال المزايا والفوائد المتحققة من استخدامه ومنها ما يلي:

1. تحقيق الرضا في الاسواق المستهدفة.
2. تحسين الكفاءة للأنشطة التسويقية.
3. تحسين واستخدام الموارد التسويقية.
4. جعل المنظمات الصحية أكثر دراية ومعرفة لحاجات ورغبات المجتمع الصحي.
5. تحسين صورة المستشفى وعرضها بشكل متميز في المجتمع.
6. مساعدة المستشفى على زيادة رضا العاملين وولائهم للمستشفى.
7. مساعدة المستشفى على إيجاد نظام تسعيري تنافسي مناسب.

8. مساعدة المستشفى على إيجاد أنظمة إدارية أكثر فعالية في توزيع وتقديم الخدمات للمرضى بشكل مرضي.

في حين اشارت (ردينة، 2008: 85) الى ان أهمية التسويق الصحي تتمثل في الاتي:

1. إدراك المتخصصين في قطاع التسويق الصحي أهمية دور نظم معلومات التسويق بما توفره من المعلومات والبيانات عن طريق البحوث التسويقية والتقارير من داخل المنظمة للتعرف على حاجات الأفراد ورغباتهم للخدمة الصحية وأماكن تواجد الطلب.
2. الرؤيا الجيدة للدور الذي يمكن أن يؤديه العناصر الرئيسية للمزيج الترويجي من نقل المعلومات عن الخدمة الصحية وزيادة درجة الوعي لدى الأفراد وتشجيعهم للاستفادة من الخدمات الصحية بهدف حماية الأفراد أنفسهم وحماية المجتمع.
3. إدراك دور المعلومات المهم في تحديد الاستراتيجيات والبرامج التسويقية.
4. معرفة العاملين في الخدمة الصحية أهمية استخدام نظام توزيع كفؤ يخضع للضوابط والتشريعات التي يضمن الوصول السليم للمستلزمات الطبية والأدوية بطريقه منتظمة والتخلص من الاختناقات في عملية التوزيعية وتوصيل الأجهزة والمعدات في الزمان والمكان الملائمين.
5. ساهمت البحوث التسويقية والتقارير الداخلية في مساعدة إدارة الخدمات الصحية من تحديد كمية الطلب على الخدمات الصحية والأدوات والمستلزمات الطبية استنادا إلى التوزيع الجغرافي للمستفيدين، الكثافة السكانية، الظروف البيئية المؤثرة على وجود الأمراض، مناطق الكوارث الطبيعية، وغيرها من المعلومات التي تمكن هذه الإدارة من التخطيط الاستراتيجي وتحديد كمية الإنتاج والأهداف والبرامج اللازمة لتحقيق هذه الأهداف؛
6. لعب التسويق الصحي دورا فعالا في مساعدة إدارة الخدمات الصحية في تحديد الفرص التسويقية واختيار المناسب منها والتي تتمكن من لاستجابة لها؛
7. ساهم التسويق الصحي في مساعدة المؤسسات الصحية على الاستمرار في السوق والصمود بوجه المنافسة من خلال تقديم المنتجات التي تحقق الرضا والإشباع للمستفيدين من الخدمات الصحية ومن خلال تحديد البدائل بشكل دقيق واختيار البديل المناسب لتحقيق الأهداف المحددة.

ابعاد التسويق الصحي

أولا: الخدمة:

يكن المنتج الصحي في معالجة المرض وذلك عن طريق التشخيص "الفحوصات"، والعلاج الفيزيائي والخدمات الوقائية وهي تمثل الخدمات الأساسية للخدمة الصحية، إضافة إلى خدمات تتمثل في طريقة تقديم الخدمة والخدمات ما بعد البيع (متابعة المريض) تدعى بالخدمات الفندقية. (المساعد، 2003، 338)

المنتج (الخدمة) في المنظمة الصحية تعبر عن العلاج المقدم للمرضى سواء كان تشخيصاً أو إرشاداً أو تدخلاً طبياً وينتج عنه رضا أو قبول وانتفاع من قبل المرضى وبما يؤول لأن يكون بحالة صحية أفضل وهذا التعريف يمكن أن يشير في مضمونه إلى ثلاثة أبعاد للخدمة المقدمة في المنظمة الصحية وهي: (ردينة، 2008:90)

ثانياً: السعر: يمثل السعر مجموعة الأجور التي تأخذها المنظمة الصحية من الزبون مقابل تقديم الخدمات الطبية والعلاجية له، والتي تجرد في ضوء طبيعة حال الزبون الصحية وجودة الخدمة وآليات العرض والطلب على الخدمات الصحية. (المساعد، 2003:343) لذا وجب على المسؤولين تحديد أسعار هذه الخدمات، وتوحيد سعر التوازن بين البائع والمستفيد.

ثالثاً: الترويج: تهدف المنظمات إلى التواصل مع البيئة المحيط بها من خلال تفاعلها المستمر مع كل المتغيرات ذات العلاقة في طبيعة عملها والحرص على تطور وتحسين مستوياتها وذلك يعتمد بشكل كبير على قدرتها في إيصال ما ترغب به من منتجات وخدمات إلى الأطراف المستفيدة.

أي الاتصال بالزبون بشكل مباشر وبشكل شخصي أو بشكل غير شخصي لتعريفه بالخدمة وخصائصها وطريقة الإقناع وتذكيره بمنافعها والحث على قبولها، وذلك بالتحدث عن سعتها وجاذبيتها موقعها أو تنوع خصائصها والراحة التي ينعم بها الزبائن، أو سرعة الحصول على خدمات الإسعاف أو المهارة والخبرة التي تمتلكها تلك المؤسسة الصحية حتى تسهل عملية التبادل، انطلاقاً من ترسيخ في ذهن المستفيد من خلال (الثقة، الأمان، الصدق، التعاطف، الالتزام بالوعد، الدقة في الأداء). (مذكور، 1998:198)

وهذا يتحقق من خلال مزيج ترويجي، يتضمن (الإعلان، البيع الشخصي، العلاقات العامة، تنشيط المبيعات)

رابع: التوزيع: التوزيع في القطاع الصحي يأخذ المفهوم التالي: هو "توزيع الناس والتسهيلات المعدة للخدمة" (كورتل، 2008:343) وأيضاً تم تعريفه على أنه "مختلف النشاطات التي تتولاها المستشفى لجعل الخدمة الصحية سهلة المنال للمريض مكانياً وزمانياً وسعياً ومعلوماتياً، ويشير هذا التعريف إلى أربع متغيرات أساسية هي: (كورتل، 2008:343)

1. المكان وهو الموقع الجغرافي لتقديم الخدمة، فضلا عما يحيط به من تسهيلات مختلفة من
2. شأنها أن تحفز عملية شراء الخدمة الصحية والحصول عليها.
3. الزمان هي مجموع الأوقات التي تغطيها المنظمة الصحية في أثناء تقديمها للخدمة الصحية، حيث كلما كان تقديم الخدمة على مدى أطول من ساعات اليوم، كلما كان التوزيع أفضل للمرضى، لأنه يمثل الخيار المفضل في الاستخدام والانتفاع بالخدمة
4. السعر ويعني تأثير الكلفة على القيمة النهائية للخدمة الصحية المقدمة للمرضى القادرين على دفعها للمنظمة الصحية، لما في ذلك من تأثير على الانتفاع منها أو من عدمه.
5. المعلومات ويقصد بها تعريف المستهلكين بصفة عامة والمرضى بصفة خاصة على طبيعة الخدمات الصحية المقدمة من قبل المنظمة الصحية وخاصة من حيث نوعيتها، طريقة تقديمها، توقيتها، التطورات الحاصلة فيها.

خامسا: الدليل المادي : الدليل المادي هو المظهر الخارجي لمقدم الخدمة (المستشفى) كمظهر المباني، النظافة، الأجهزة والمعدات، (الموارد الفنية والمادية)، التي يتعرف عليها الزبون أثناء ذهابه إلى المؤسسة الصحية فيثأر بها، لأنها تبرز جودة الخدمة لذا عرف الدليل المادي على أنه " الوجود الحقيقي للخدمة، وهو الشيء الذي يستطيع من خلاله مسوقي الخدمة الرقابة عليه إلى حد كبير". (عبيدات ودبابنه، 2006: 97)

سادسا: الأفراد : مجموعة الأشخاص المشاركون في تقديم الخدمة الصحية للمستفيدين منها و لهم القوة التأثيرية على قبولهم لتلك الخدمة، و يتمثلون بالأطباء، الهيئة التمريضية، الإدارة، العاملين في الخدمة...الخ. بحيث يسعى هؤلاء الأفراد إلى جعل العلاقة التي تربط المريض بالمنظمة الصحية هي علاقة انتماء وولاء لهذه المنظمة من خلال الخدمة الصحية المقدمة. (العامري، 2009: 105)

سابعا: العمليات : العمليات والإجراءات هي: العمليات المتسلسلة والمتربطة والمتكاملة معا والتي تدفع المنظمة باتجاه إنتاج خدمة بمواصفات ومزايا تعمل على إشباع الحاجات والرغبات، أو إنها الأنشطة والعمليات التي تؤدي أثناء تقديم الخدمات وإدارة التفاعل بين مقدمها والحاصل عليها. (عبيدات ودبابنه، 2006، 100)

المبحث الثالث (الجانب الميداني)

وصف مستوى اجابات المبحوثين عن أبعاد التسويق الصحي وتشخيصها
يشير مضمون هذا المحور إلى اختبار فرضية الدراسة الرئيسة الأولى التي تنص على " تتوافر ابعاد
التسويق الصحي بمستوى عالي في المنظمة المبحوثة.

الجدول (3) وصف بعد الخدمة وتشخيصه

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	مقياس الإجابة										المؤشرات	الأبعاد
		لا أتفق بشدة		لا أتفق		محايد		أتفق		أتفق بشدة			
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
1.018	3.41	5%	10	13.5%	27	28%	56	425.5%	85	11%	22	X1	الخدمة
.889	3.69	2%	4	9%	18	21%	42	54.5%	109	13.5%	27	X2	
.879	3.45	3%	6	10%	20	32.5%	65	47.5%	95	7%	14	X3	
1.090	3.26	7.5%	15	15%	30	33.5%	67	32%	64	12%	24	X4	
.992	3.24	5%	10	18%	36	32.5%	65	37.5%	75	7%	14	X5	
.973	3.41	4.5%	9	13%	26	29.5%	59	43%	86	10%	20	المعدل	
		17.5%				29.5%		53%				المؤشر الكلي	

N = 200

المصدر: من اعداد الباحثان اعتمادا على استمارة الاستبانة

1. الخدمة : يؤشر نتائج الجدول (3) أن نسبة الاتفاق (أتفق بشدة، أتفق) على مؤشرات (X1-X5) اجمالا بلغت (53%) ونسبة عدم الاتفاق (لا أتفق، لا أتفق بشدة) (17.5%) ومحايد (29.5%) ويدعمه قيمة الوسط الحسابي (3.41) وانحراف معياري (0.973) ويعد المؤشر (X2) الاكثر إسهاما في بعد الخدمة ونسبة اتفاق (68%) بوسط حسابي (3.69) وانحراف معياري (0.889) والذي يؤكد ان المستشفى تقدم خدماتها وفقا لحاجات زبائنهم، ويشير المؤشر (X5) إلى انه الأقل إسهاما في هذا البعد بنسبة اتفاق (44%) بوسط حسابي (3.24) وانحراف معياري (0.992) ويؤكد ان تهتم ادارة المستشفى بحل ومتابعة المشكلات التي تواجه زبائنهم.

الجدول (4) وصف بعد السعر وتشخيصه

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	مقياس الإجابة										المؤشرات	الأبعاد
		لا أتفق بشدة		لا أتفق		محايد		أتفق		أتفق بشدة			
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
1.090	3.20	5.5%	11	23%	46	28.5%	57	31.5%	63	11.5%	23	X6	السعر
1.646	3.86	1.5%	3	14.5%	29	13.5%	27	45.5%	91	24.5%	49	X7	
.994	3.76	4.5%	9	5.5%	11	20.5%	41	48.5%	97	21%	42	X8	
1.119	3.07	10%	20	20%	40	32%	64	29%	58	9%	18	X9	
1.160	2.99	10%	20	29%	58	21.5%	43	31%	62	8.5%	17	X10	
1.201	3.37	6.5%	13	18.5%	37	23%	46	37%	74	15%	30	المعدل	
		25%				23%		52%				المؤشر الكلي	

n=200

المصدر: من اعداد الباحث في ضوء استمارة الاستبانة

2. **السعر** : يؤشر نتائج الجدول (4) أن نسبة الاتفاق (أتفق بشدة, أتفق) على مؤشراته (X6-X10) المصدر: من اعداد الباحثان اعتمادا على استمارة الاستبانة N = 200 مة الوسط الحسابي (3.37) وبانحراف معياري(1.201) ويعد المؤشر(X7) الاكثر إسهاما في بعد السعر ونسبة اتفاق(70%) بوسط حسابي(3.86) وانحراف معياري(1.646) والذي يؤكد على انخفاض اسعار خدمات المستشفى لها دور في تعزيز مكانتها في ذهن الزبائن, ويشير المؤشر(X10) إلى انه الأقل إسهاما في هذا البعد بنسبة اتفاق (39.5%) بوسط حسابي(2.99) وانحراف معياري(1.160) ويؤكد تلائم تكلفة الخدمات جميع شرائح المجتمع.

الجدول (5) وصف بعد الترويج وتشخيصه

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	مقياس الاجابة										المؤشرات	الأبعاد
		لا أتفق بشدة		لا أتفق		محايد		أتفق		أتفق بشدة			
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
1.211	2.67	16.5%	33	28.5%	57	26.5%	53	19%	38	9.5%	19	X11	الترويج
1.108	3.17	7%	14	20.5%	41	33.5%	67	26.5%	53	12.5%	25	X12	
1.049	3.19	6%	12	18.5%	37	36.5%	73	28.5%	57	10.5%	21	X13	
1.073	3.32	5.5%	11	17%	34	31%	62	33.5%	67	13%	26	X14	
1.090	3.37	4.5%	9	19%	38	26.5%	53	35%	70	15%	30	X15	
1.106	3.14	8%	16	20.5%	41	31%	62	28.5%	57	12%	24	المعدل	
		28.5%				31%		40.5%				المؤشر الكلي	

N = 200

المصدر: من اعداد الباحثان اعتمادا على استمارة الاستبانة

المؤشر(X15) الاكثر إسهاما في بعد الترويج ونسبة اتفاق(50%) بوسط حسابي(3.37) وانحراف معياري(1.090) والذي يؤكد ان المستشفى تستخدم الاعلانات والبوسترات الايضاحية والتي توضح نوعية الخدمات المقدمة والكادر الطبي لغرض كسب الزبائن, ويشير المؤشر(X11) إلى انه الأقل إسهاماً في هذا البعد بنسبة اتفاق (28.5%) بوسط حسابي(2.67) وانحراف معياري(1.211) ويؤكد بأن المستشفى تقدم هدايا مجانية وتذكارية للتعرف بخدماتها .

3. **الترويج** : يؤشر نتائج الجدول (5) أن نسبة الاتفاق (أتفق بشدة, أتفق) على مؤشراته (X11-X15) اجمالا بلغت (40.5%) ونسبة عدم الاتفاق(لا أتفق, لا أتفق بشدة) (28.5%) ومحايد(31%) ويدعمه قيمة الوسط الحسابي (3.14) وبانحراف معياري(1.106) ويعد

الجدول (6) وصف بعد التوزيع وتشخيصه

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	مقياس الاجابة										المؤشرات	الأبعاد
		لا أتفق بشدة		لا أتفق		محايد		أتفق		أتفق بشدة			
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
1.080	3.07	6%	12	27.5%	55	30%	60	27%	54	9.5%	19	X16	التوزيع
1.105	3.17	6%	12	24%	48	28%	56	30.5%	61	11.5%	23	X17	
915	3.63	2.5%	5	8%	16	28%	56	47%	94	14.5%	29	X18	
1.52	3.19	6.5%	13	21%	42	27%	54	38.5%	77	7%	14	X19	
967	3.20	5%	10	16%	32	40.5%	81	31%	62	7.5%	15	X20	
1.117	3.25	5%	10	19.5%	39	30.5%	61	35%	70	10%	20	المعدل	
		24.5%				30.5%		45%				المؤشر الكلي	

N = 200

المصدر: من اعداد الباحثان اعتمادا على استمارة الاستبانة

4. التوزيع : يؤشر نتائج الجدول (6) أن نسبة الاتفاق (أتفق بشدة، أتفق) على مؤشراتته (X16-X20) اجمالا بلغت (45%) ونسبة عدم الاتفاق (لا أتفق، لا أتفق بشدة) (24.5%) ومحايد (30.5%) ويدعمه قيمة الوسط الحسابي (3.25) وانحراف معياري (1.117) ويعد المؤشر (X18) الاكثر إسهاما في بعد التوزيع ونسبة اتفاق (61.5%) بوسط حسابي (3.63) وانحراف معياري (915). والذي يؤكد هناك زبائن دائمين يترددون باستمرار للمستشفى، ويشير المؤشر (X16) إلى انه الأقل إسهاما في هذا البعد بنسبة اتفاق (36.5%) بوسط حسابي (3.07) وانحراف معياري (1.080) ويؤكد بأن المستشفى تستطيع تقديم خدماتها لزبائننا بسهولة اينما كانوا.

الجدول (7) وصف بعد الافراد وتشخيصه

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	مقياس الاجابة										المؤشرات	الأبعاد
		لا أتفق بشدة		لا أتفق		محايد		أتفق		أتفق بشدة			
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
.981	3.62	4%	8	8.5%	17	25%	50	47%	94	15.5%	31	X21	الأفراد
.945	3.54	2%	4	12%	24	30.5%	61	41.5%	83	14%	28	X22	
.917	3.65	2%	4	7%	14	32.5%	65	41%	82	17.5%	35	X23	
1.005	3.43	4%	8	13.5%	27	31%	62	39%	78	12.5%	25	X24	
1.031	3.25	5%	10	18%	36	34.5%	69	32%	64	10.5%	21	X25	
.975	3.49	3.5%	7	12%	24	30.5%	61	40%	80	14%	28	المعدل	
		15.5%				30.5		54%				المؤشر الكلي	

N = 200

المصدر: من اعداد الباحثان اعتمادا على استمارة الاستبانة

5-الأفراد

5. الأفراد : يؤشر نتائج الجدول (7) أن نسبة الاتفاق (أتفق بشدة, أتفق) على مؤشراتته (X21-X25) اجمالاً بلغت (54%) ونسبة عدم الاتفاق (لا أتفق, لا أتفق بشدة) (15.5%) ومحاييد (30.5%) ويدعمه قيمة الوسط الحسابي (3.49) وبانحراف معياري (0.975). ويعد المؤشر (X23) الأكثر إسهاماً في بعد الأفراد وبنسبة اتفاق (58.5%) بوسط حسابي (3.65) وانحراف معياري (0.917). والذي يؤكد أنه تمتلك المستشفى كادر ممرضين كفوء في تقديم الخدمات الإدارية والفنية, ويشير المؤشر (X25) إلى أنه الأقل إسهاماً في هذا البعد بنسبة اتفاق (42.5%) بوسط حسابي (3.25) وانحراف معياري (1.031) ويؤكد بأن الأفراد العاملين في المستشفى يلبون مطالب الزبائن وعائلاتهم بشكل سريع وبدون تردد.

الجدول (8) وصف بعد الدليل المادي وتشخيصه

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	مقياس الاجابة										المؤشرات	الأبعاد
		لا أتفق بشدة		لا أتفق		محاييد		أتفق		أتفق بشدة			
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
1.025	3.23	4%	8	21%	42	34%	68	30.5%	61	10.5%	21	X26	الدليل المادي
1.003	3.41	3.5%	7	17%	34	25%	50	44%	88	10.5%	21	X27	
1.079	3.46	6%	12	11.5%	23	29%	58	37.5%	75	16%	32	X28	
1.028	3.36	5.5%	11	12%	24	35.5%	71	34.5%	69	12.5%	25	X29	
1.016	3.18	6%	12	18%	36	36%	72	32%	64	8%	16	X30	
1.030	3.32	5%	10	16%	32	32%	64	35.5%	71	11.5%	23	المعدل	
		21%				32%		47%				المؤشر الكلي	

N = 200

المصدر: من اعداد الباحثان اعتماداً على استمارة الاستبانة

6. الدليل المادي : يؤشر نتائج الجدول (8) أن نسبة الاتفاق (أتفق بشدة, أتفق) على مؤشراتته (X26-X30) اجمالاً بلغت (47%) ونسبة عدم الاتفاق (لا أتفق, لا أتفق بشدة) (21%) ومحاييد (32%) ويدعمه قيمة الوسط الحسابي (3.32) وبانحراف معياري (1.030) ويعد المؤشر (X28) الأكثر إسهاماً في بعد الدليل المادي وبنسبة اتفاق (53.5%) بوسط حسابي (3.46) وانحراف معياري (1.079) والذي يؤكد أن المستشفى تمتلك تجهيزات سريرية جيدة لزبائنهم , ويشير المؤشر (X30) إلى أنه الأقل إسهاماً في هذا البعد بنسبة اتفاق (40%) بوسط حسابي (3.18) وانحراف معياري (1.016) والذي يؤكد أن تصميم المبنى والديكورات مريحة لزبائنهم.

الجدول (9) وصف بعد العمليات وتشخيصه

الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	مقياس الإجابة										المؤشرات	الأبعاد
		لا أتفق بشدة		لا أتفق		محايد		أتفق		أتفق بشدة			
		%	ك	%	ك	%	ك	%	ك	%	ك		
.855	3.68	1%	2	9.5	19	23%	46	53.5%	107	13%	26	X31	العمليات
.798	3.81	2.5%	5	5%	10	20.5%	41	55.5%	111	16.5%	33	X32	
.774	3.62	1.5%	3	5%	10	36.5%	73	45.5%	91	11.5%	23	X33	
1.003	3.14	5%	10	22.5%	45	32.5%	65	33.5%	67	6.5%	13	X34	
1.089	3.28	8.5%	17	12%	24	34.5%	69	33.5%	67	11.5%	23	X35	
.903	3.50	3.5%	7	11%	22	29.5%	59	44.5%	89	11.5%	23	المعدل	
		14.5%				29.5%		56%				المؤشر الكلي	

N = 200

المصدر: من اعداد الباحثان اعتمادا على استمارة الاستبانة

7. **العمليات** : يؤشر نتائج الجدول(9) أن نسبة الاتفاق (أتفق بشدة, أتفق) على مؤشراته(-X31) X35) اجمالا بلغت (56%) ونسبة عدم الاتفاق(لا أتفق, لا أتفق بشدة) (14.5%) ومحايد(29.5%) ويدعمه قيمة الوسط الحسابي (3.50) وانحراف معياري(903). ويعد المؤشر (X32) الاكثر إسهاماً في بعد العمليات وبنسبة اتفاق(72%) بوسط حسابي(3.81) وانحراف معياري(798). والذي يؤكد ان يتوفر في المستشفى اطباء اختصاصيين في مختلف الاختصاصات ذوو كفاءة عالية، ويشير المؤشر (X34) إلى انه الأقل إسهاما في هذا البعد بنسبة اتفاق (40%) بوسط حسابي(3.14) وانحراف معياري(1.003) ويؤكد بأن تستجيب المستشفى باستمرار لآراء ومقترحات الزبائن عن طريق التواصل الاجتماعي.

الجدول (10) ترتيب أبعاد التسويق الصحي في المنظمات المبحوثة

ت	الأبعاد	الاتفاق %	الاتفاق نوعا ما %	عدم الاتفاق %	الوسط الحسابي	الانحراف المعياري
1	الخدمة	53%	29.5%	17.5%	3.41	.973
2	السعر	52%	23%	25%	3.37	1.201
3	الترويج	40.5%	31%	28.5%	3.14	1.106
4	التوزيع	45%	30.5%	24.5%	3.25	1.117
5	الافراد	54%	30.5%	15.5%	3.49	.975
6	الدليل المادي	47%	32%	21%	3.32	1.030
7	العمليات	56%	29.5%	14.5%	3.50	.903
	اجمالي أبعاد التسويق الصحي	50%	29%	21%	3.35	1.043

N = 200

المصدر: من اعداد الباحثان اعتمادا على استمارة الاستبانة

اعتماداً على ما تقدم من نتائج تحليل وصف أبعاد التسويق الصحي وتشخيصها التي اثبتت انه تمتلك المستشفى الابعاد المعبرة عن التسويق الصحي والمتمثلة ب (الخدمة، السعر، الترويج، التوزيع، الافراد، الدليل المادي، العمليات) وبهذا سوف نقبل الفرضية الرئيسة الأولى.

الجدول (11) قياس طبيعة العلاقة بين ابعاد التسويق الصحي

العمليات	الدليل المادي	الافراد	التوزيع	الترويج	السعر	الخدمة	
الخدمة	.598**	.598**	.666**	.570**	.577**	1	.5
السعر	.504**	.436**	.647**	.635**	1	.577**	.476**
الترويج	.619**	.494**	.810**	1	.635**	.570**	.517**
التوزيع	.710**	.613**	1	.810**	.647**	.666**	.616**
الافراد	.632**	1	.613**	.494**	.436**	.598**	.605**
الدليل المادي	1	.632**	.710**	.619**	.504**	.598**	.732**
العمليات	.732**	.605**	.616**	.517**	.476**	.535**	1

المصدر: من اعداد الباحثان اعتمادا على برنامج spss N = 200

يتبين من الجدول (11) بان اعلى علاقة ارتباط بين (الترويج والتوزيع) اذ بلغت (**.810) تحت مستوى معنوية (0.01) وهذا يدل على المنظمة ميدان البحث تهتم بترويج وتوزيع خدماتها بما يلائم ويخدم زبائنها للتعرف على أماكن توزيع الخدمات .. ، وان اقل علاقة كانت بين (السعر والافراد) اذ بلغت (**.436) تحت مستوى معنوية (0.01) أي ان المنظمة لا تأخذ بنظر الاعتبار الملائمة بين السعر المستحصل والخدمات التي يقدمها الافراد والذين يمثلون الكادر الطبي والإداري في المنظمة

المبحث الرابع: الاستنتاجات والمقترحات

1. اولاً. الاستنتاجات:
2. اثبتت نتائج البحث امتلاك المنظمة المبحوثة للأبعاد المعبرة عن التسويق الصحي وبمستوى مرتفع والتي تؤثر ما يأتي:
- ا. تبين نتائج وصف الابعاد بان بعد (العمليات) جاء بأعلى نسبة اتفاق مقارنة بالابعاد الأخرى لمتغير التسويق الصحي وهذا يدل على كثرة العمليات التي تقوم بها المستشفى والتي تلبي حاجات المرضى والمستفيدين من خدماتها، واقل نسبة اتفاق كان لبعد (الترويج) أي ان المستشفى تفقر الى ترويج خدماتها لتعزيز المكانة الذهنية لزبائنها.

ب. تكشف نتائج قياس الاستجابة لبعد السعر بأنه هناك تناسب وتناغم بين السعر الذي تعرضه المستشفى وجودة الخدمة التي تقدمها لزبائنها في حين ان هذا السعر لا يلائم جميع شرائح المجتمع ومحيط بالنسبة لهم.

3. هناك نسبة اتفاق كبيرة بامتلاك المستشفى كادر ممرضين كفؤين في تقديم الخدمات الإدارية والفنية، لكن في الوقت نفسه كانت هنالك استجابة قليلة كون الافراد العاملين في المستشفى لا يلبون مطالب الزبائن وعوائلهم بشكل سريع وبدون تردد.

4. تكشف نتائج قياس الاستجابة بان لبعد الدليل المادي بوجود نسبة اتفاق كبيرة كون المستشفى تمتلك تجهيزات سريرية جيدة ومناسبة لزبائنها، في حين ان تصميم المستشفى والديكورات المستخدمة غير مريحة.

5. تظهر نتائج الاستجابة بان هناك رغبة للزبائن (المرضى) في التعامل مع المستشفى الميدان المبحوث كونها تحافظ على سرية معلومات زبائنها وتتعامل بكل ثقة ومصادقية معهم لجعلهم زبائن دائمين لديها.

6. تبين وجود اعلى علاقة ارتباط بين بعد الترويج والتوزيع ويستدل من ذلك بان المنظمة لها اهتمام كبير بترويج خدماتها وأماكن توزيع تلك الخدمات

7. تبين بان اقل علاقه ارتباط كانت بين السعر والافراد وهذا يدل على ان المنظمة المبحوثة لا تراعي السعر الذي تحصل عليه مقابل الخدمات الجهد الذي يبذله الكادر في المنظمة.

ثانيا. المقترحات:

في ضوء الاستنتاجات التي تم التوصل اليها، يقدم البحث مجموعة من المقترحات التي يجدها ضرورية للمنظمات عامة والمبحوثة خاصة ومنها ضرورة العمل على تعزيز امتلاك إدارة المنظمة المبحوثة للأبعاد المعبرة عن التسويق الصحي والمتمثلة بما يأتي:

1. ان تراعي المنظمة ميدان البحث جميع شرائح المجتمع كافة عند وضع أسعار وكلفة خدماتها لزبائنها لجعلهم يترددون اليها باستمرار

2. ان تكون إدارة المستشفى مهتمة للترويج والاعلان عن كل خدماتها التي تقدمها وعما تمتلكه من أجهزة حديثة ومتطورة لكسب زبائنها والحفاظ عليهم كإدراج مثل(شعارها ورؤيتها ورسالتها) عبر مواقع التواصل الاجتماعي.

3. ان تحافظ المستشفى على كادر الممرضين فيها وترفع من مستوى أدائهم وتقوية نقاط القوة لديهم وبالوقت نفسه ان تبحث على نقاط الضعف وتعالجها بأسرع وقت ممكن للمحافظة على زبائنها وتلبية مطالبهم بشكل فوري وسريع.

4. ان تكون إدارة المستشفى مهتمة بتصميم المبنى ووضع الديكورات بشكل يريح زبائنها عند مراجعته المستشفى لكي يتلقوا الخدمة بكل سهولة.

5. ان تحافظ المستشفى على ثقة زبائنهم ومصداقية التعامل معهم من خلال المحافظة على سرية المعلومات التي يدلون بها كونها خصوصية ولا يحق لاحد ان يطلع عليها.
6. ان تفتح المستشفى أبوابها للاستماع لكل ما يحيط الزبائن من تساؤلات وتظلمات تواجههم اثناء مراجعتهم للمستشفى وتعمل على حلها بأسرع وقت ممكن.
7. على المنظمة ان تعزز من أساليب ترويج لاماكن توزيع خدماتها لتكون معروفة عند جميع الزبائن الذين يرمون الحصول على خدمات المنظمة.
8. ان تراعي المنظمة المبحوثة السعر الذي تحصل عليه مقارنة بالخدمات والجهد الذي يبذله الكادر في المنظمة

المصادر

اولا. المصادر العربية:

1. بخته، بطاهر 2018، آليات التسويق الصحي وأثرها على تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية - دراسة ميدانية في المؤسسات الاستشفائية، (مستشفى شي قيفارا واحمد فرنسيس والأخوات باج، مجلة البحوث الاقتصادية والقانونية المجلد 1، العدد 2، ص 3.
2. البكري، ثامر، 2005 "تسويق الخدمات الصحية"، دار اليازوري، الأردن.
3. ردينة، عثمان يوسف، 2008، "التسويق الاجتماعي والصحي"، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن.
4. الصيرفي، محمد، 2016 "التسويق الصحي" دار الفجر للنشر والتوزيع القاهرة، مصر.
5. عبيدات، محمد إبراهيم، جميل سمير دبابة، 2006 "التسويق الصحي والدوائي"، دار وائل للنشر، الأردن.
6. قشي حبيبة، 2015 "التوجه بالسوق، التوجه الجديد للتسويق في المؤسسات الصحية"، مجلة الأبحاث الاقتصادية والإدارية، العدد 18 جامعه بسكرة.
7. كورتل، فريد، 2008 "تسويق الخدمات"، دار كنوز المعرفة العلمية، عمان، الأردن.
8. مذكور، فوزي، 1998 "تسويق الخدمات الصحية"، إيتراك للنشر والتوزيع، القاهرة، مصر.
9. المساعد، زكي خليل، 2003 "تسويق الخدمات وتطبيقاته"، دار المناهج، القاهرة، مصر.
10. نجاة العامري، 2009 تسويق الخدمات الصحية، مذكرة مقدمة لاستكمال متطلبات نيل شهادة الماجستير في العلوم التجارية، تخصص: تسويق ، جامعة سكيكدة،

ثانيا . المصادر الأجنبية:

1. Kotler, Philip & Keller, Kevin Lane, 2012, "Marketing management", 14 th Edition, New Jersey: Prentice Hall .
2. MEZA-SÁNCHEZ, Diana Laura, et al. 2021 "Theoretical Review of Health Marketing and its Importance in the COVID-19 Pandemic". Journal of Basic and Applied Psychology Research, 2.4: 7-13.