

التوجه بالسوق *L'Orientation- marché* : التوجه الجديد للتسويق في المؤسسات الصحية.- مع الإشارة إلى نموذج *Fr. Bielen* للتوجه بالسوق في المستشفيات -

أ حبيبة قشني

جامعة المسيلة - الجزائر

ملخص:

الهدف من هذه الدراسة هو التعرف على مفهوم التوجه بالسوق في المؤسسات الصحية، وعرض لأحد نماذج قياس التوجه بالسوق في المؤسسات الاستشفائية البلجيكية. وقد خلصت الدراسة إلى ضرورة تكيف المؤسسات الاستشفائية الجزائرية وفق هذا الطرح الجديد، نظرا للنتائج الايجابية التي أكدتها الدراسات الميدانية السابقة والتي تمت في العديد من دول العالم.

الكلمات المفتاحية: التسويق الصحي، المؤسسة الصحية، التوجه بالسوق، نموذج

.Fr. Bielen

Résumé:

L'objectif de cette étude est de découvrir le concept de *l'orientation-marché* dans les établissements hospitaliers, et on analyse l'un des modèles de mesure de l'orientation-marché dans les *hôpitaux Belges*. L'étude résulte l'importance de l'adaptation des établissements hospitaliers Algériens selon ce nouveau concept, à cause des positifs résultats que les études empiriques précédentes les assurent et qui réalisent dans plusieurs pays du monde.

Les mots clés: *Marketing hospitalier, l'orientation-marché, établissement hospitalier, Modèle Fr. Bielen.*

مقدمة:

يعتبر القطاع الصحي في الدول المتقدمة من بين أهم القطاعات الإستراتيجية المساعدة على دفع عجلة التنمية لاقتصاديات بلدانها؛ حيث تولي هذه الدول أهمية كبيرة لهذا القطاع باعتبار الناتج النهائي له والمتمثل في "الصحة" كسلعة استثمارية تساعد اليد العاملة على مواصلة الإنتاج، ومن ثم تحقيق الازدهار من خلال التأثير في الإنتاج القومي.

وزاد الاهتمام بهذا القطاع خصوصا بعد محاولة بعض علماء الاقتصاد في الولايات المتحدة الأمريكية مع مطلع الستينات من القرن العشرين، العمل على إدخال النشاط الصحي في تحليلهم الاقتصادي، فنتج عن ذلك بروز فرع جديد من فروع العلوم الاقتصادية يجمع

بين مفهومي الاقتصاد والطب وهو "اقتصاد الصحة"، الذي امتد تغلغله إلى جميع أنشطة الاقتصاد، وانتشاره إلى باقي الدول الأوروبية.

ونتيجة لهذا تطور مفهوم ووظائف المؤسسة الصحية، من مجرد مكان لإيواء المرضى إلى اعتبارها كمؤسسة اقتصادية تقدم خدمات صحية لمجموعة من العملاء هم المرضى، هذه الخدمات اعتبرت كسلع استهلاكية خاصة باعتبارها تخضع لقواعد ومكانيزات سوقية تختلف عن قواعد ومكانيزات عرض وطلب السلع المادية.

ومع نمو حجم المنافسة بين المؤسسات الصحية من جهة، وتزايد وعي واهتمام الزبون (المريض) بالحصول على الخدمات الصحية التي تلبي حاجياته وتحقق رغباته من جهة أخرى، ظهرت رهانات جديدة أمام المؤسسات الصحية في كيفية الحصول والحفاظ على رضا وولاء المريض، والتي اعتبرت الدافع وراء تطبيق مفاهيم وأساليب التسويق الحديث في مجال النشاط الصحي.

وهكذا كان التسويق الصحي ردا استراتيجيا لذلك، من قبل المؤسسات الصحية الأمريكية بداية من ثمانينات القرن الماضي، واستجابة لمقتضيات التغيير ودعمًا للبقاء والاستمرارية؛ إذ كان بتطبيق سياسات المزيج التسويقي الصحي، انعكاسات هامة على جودة الخدمة الصحية المقدمة من جهة، والتأثير في قرارات المرضى الشرائية من جهة أخرى.

وبهذا حقق التوجه نحو التسويق الصحي نجاحا كبيرا في المؤسسات الصحية، وأصبح يمثل تحد كبير لمسيري هذه المؤسسات نظرا للضغوط التي تواجهها هذه الأخيرة من عدة جوانب؛ فهي من جهة مطالبة بتوفير الخدمات الصحية للمواطن (الزبون) بالقدر والسعر والوقت المناسب؛ أي الالتزام بتعهداتها الاجتماعية بالدرجة الأولى، ومن جهة أخرى أن تكون قادرة على المنافسة فيما يخص الجودة والسعر.

أولاً: تحديد إشكالية الدراسة: يعد التسويق من الأنشطة المتغيرة التي تتأثر وتتغير مباشرة نتيجة تغير حاجات ورغبات المستهلكين. حيث عرف تطور الفكر التسويقي اتجاهين مختلفين: من التسويق الموجه بالمنتج - والذي يهتم خصوصا ويركز على المنظمة وشروط الإنتاج فيها؛ ويحمل في طياته التوجه بالإنتاج، التوجه البيعي والتوجه التسويقي - إلى التسويق الموجه بالسوق أو ما يعرف بالتوجه الإدارة نحو السوق *Market-driven*

التوجه بالسوق *L'Orientation- marché* : التوجه الجديد للتسويق في المؤسسات الصحية.-مع الإشارة إلى نموذج *Fr. Bielen* للتوجه بالسوق في المستشفيات -

management": والذي ظهر مع بداية سنوات التسعينيات مع أعمال كل من جاورسكي وكوولي (1990 *Jaworski et Kohli*) وسلاتر ونارفر (1990 *Slater et Narver*).... وآخرون. هذا التوجه نحو هذه الفلسفة قاد بالكثير من المؤسسات الاقتصادية إلى النجاح من خلال التحسن في أدائها - حيث أثبتت أغلبية الدراسات الأكاديمية على وجود علاقة إيجابية بين التوجه نحو السوق وتحسين أداء المؤسسات الاقتصادية-، وهو ما دفع بعدد من الباحثين في مجال خدمات الرعاية الصحية (1995 *Kumar, Subramian, Raji, Lonial et Gupta*) (1997 *Fr. Bielen*)، *et Yauger* (2001) إلى ضرورة تبني هذا المفهوم في مؤسسات الرعاية الصحية.

انطلاقاً مما سبق ورغبة منا في التعرف عن مفهوم التوجه بالسوق في المستشفيات، وكيفية قياسه، يمكن صياغة إشكالية الدراسة على النحو التالي:

ماهي متطلبات تبني التوجه بالسوق في المؤسسات الصحية؟

تفترض الدراسة أن الإهتمام والتركيز على حاجات ورغبات المرضى أساس التوجه بالسوق في المؤسسات الصحية.

ثانياً: أهمية البحث: تبرز الأهمية العلمية والفائدة العملية من القيام بهذا البحث، فيما يلي:

1. يعتبر هذا البحث مساهمة علمية في بناء الاطار النظري لمفهوم التسويق الصحي من جهة والتوجه بالسوق في المستشفيات من جهة أخرى.
 2. محاولة الوقوف ولفت الانتباه للمستجدات العلمية في مجال تسويق الخدمات الصحية
 3. يمكن لهذا البحث أن يساهم في تحسيس متخذي القرار في المؤسسات الصحية من أطباء، ممرضين، وإداريين بأهمية الاعتماد على التوجه بالسوق كأسلوب لتحسين الأداء الصحي.
 4. محاولة اقتراح أسلوب التوجه بالسوق كنموذج تسيير حديث يمكن المؤسسة الصحية من كسب رهان الهدف النبيل الذي تسعى لأجله (تحسين الحالة الصحية للمريض) وفي نفس الوقت الحصول على شهادة *ISO 9001:2000*.
- ثالثاً: أهداف البحث: نسعى من خلال قيامنا بهذه الدراسة العلمية الى تحقيق جملة أهداف أهمها:

1. محاولة استقراء لبعض الاسهامات المعرفية المقدمة ضمن حقل تحسين جودة الخدمات الصحية، ومحاولة طرح أفكار جديدة تتّمن الاتجاه نحو السوق في مؤسسات الخدمات الصحية.

2. محاولة اقتراح مقارنة نظرية تفترض أن تحقيق المؤسسة الاستشفائية لجودة الخدمات الصحية مرتبط بشكل رئيسي بالتوجه بالمريض-الزبون.

رابعاً: الدراسات السابقة: تتمثل الدراسات السابقة والتي لها علاقة بالدراسة في:

1. دراسة " *McDermott, D. R., Franzak, F. J., & Little, M. W* "، والتي حملت عنوان " *Does Marketing Relate to hospital Profitability?* "، والتي نشرت في *Journal of Health Care Marketing*, 13(2)، 1993. تم التوصل في هذه الدراسة الى وجود علاقة قوية بين التوجه بالسوق وأداء المؤسسات الاستشفائية الأمريكية، حيث تم من خلال استخدام مقياس كل من *Kohli and Jaworski (1993)* و *Narver and Slater (1990)*، التوصل الى ثلاثة أبعاد للتوجه بالسوق في المستشفيات، وهي: توليد المعلومات، الترابط بين الوظائف، والاستجابة التنظيمية.

2. دراسة " *Raju, P. S., Lionial., S. C. & Gupta, Y. P.* "، والتي حملت عنوان " *Performance in the Hospital Industry Market Orientation and* "، والتي نشرت في *Journal of Health Care Marketing*, 15(4)، 1995. إختبرت هذه الدراسة العلاقة بين التوجه بالسوق والأداء في الصناعة الاستشفائية الأمريكية، باستعمال قاعدة معطيات لـ 175 مستشفى أمريكي، وتوصلت لوجود علاقة ايجابية قوية بين التوجه بالسوق والأداء.

3. دراسة " *Kumar, K., Subramanian, R., & Yauger, C.* "، والتي حملت عنوان " *Examining the Market Orientation – Performance Relationship: A Context – Specific Study.* "، والتي نشرت في *Journal of Management*, 24(2)، 1998.

الهدف من هذه الدراسة هو فهم قياس التوجه بالسوق في المستشفيات واختبار العلاقة بين التوجه بالسوق والأداء في صناعة الرعاية الصحية، حيث تم التوصل الى النتائج الآتية: تم باستخدام مقياس *Narver and Slater (1990)* في قياس التوجه نحو السوق، حيث تم التوصل الى الأبعاد التالية: التوجه بالزبون (المريض)، التوجه بالمنافس، الترابط بين الوظائف، التركيز على الأمد الطويل، و التأكيد على البقاء ونمو الأرباح.

- وجود علاقة إيجابية قوية بين التوجه بالسوق والأداء في المستشفى.

4. دراسة " *Subhash C. Lonial & P. S. Raju* "، والتي حملت عنوان " *The Impact of Environmental Uncertainty on the Market Orientation - Performance Relationship: A Study of the Hospital Industry* "، والتي نشرت في *Economic and Social Research 3(1)*، 2001. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج:
- تحديد ابعاد التوجه بالسوق في المستشفيات الأمريكية بالاعتماد على نموذج *Kohli and Jaworski (1993)*، والمتمثلة في: توليد المعلومات، رضا الزبون، الاستجابة للزبون، والاستجابة للمنافسة.

-التوجه بالسوق له اثر قوي على الأداء في المستشفيات.

- العلاقة بين التوجه بالسوق والأداء تكون قوية أكثر في المستشفيات العاملة في بيئة عدم التأكد.
-المستشفيات العاملة في البيئة العالية عدم التأكد يظهر التركيز أكثر على بعد الاستجابة للمنافسة مقارنة بالأبعاد الثلاثة الأخرى.

5. دراسة " *عبد الإله سيف الدين غازي وساعاتي وشاكر تركي أمين* "، والتي حملت عنوان " *أثر التوجه نحو السوق على الأداء الكلي لمستشفيات القطاع الخاص في المملكة العربية السعودية* "، والتي نشرت في *مجلة الباحث*، مجلة علمية سنوية تصدرها جامعة قاصدي مرباح، ورقلة، 2012. الهدف من هذه الدراسة التعرف على أهمية مفهوم التوجه نحو السوق، ودرجة تبني مستشفيات القطاع الخاص السعودية لهذا المفهوم، وأهمية هذا المفهوم في إكسابها ميزة تنافسية تمكنها من مواجهة المنافسة الحادة من مستشفيات القطاع العام، وأثر ذلك على تحسن الأداء الكلي لمستشفيات القطاع الخاص والمتمثل في زيادة حصتها السوقية ونمو أرباحها.

توصلت الدراسة إلى أهمية هذا المفهوم بالنسبة لمستشفيات القطاع الخاص، حيث اختلفت الأهمية النسبية لكل عنصر من عناصر هذا المفهوم حسب درجة مساهمته في تحسين الأداء الكلي لكل منها.

أوصت الدراسة بضرورة ابتكار متغيرات جديدة لمفهوم التوجه نحو السوق، وإعادة النظر في سياسات التسعير المعتمدة لإضافة ميزة تنافسية أخرى من حيث السعر.

خامسا: تقسيمات الدراسة: تم تقسيم الدراسة إلى ثلاثة نقاط أساسية، ركزت النقطة الأولى على مفهوم وأهمية التسويق الصحي، أما النقطة الثانية فتم التركيز فيها على التوجه بالسوق في المؤسسات الصحية، وفي النقطة الثالثة تم التركيز على نموذج *Fr. Bielen* لقياس التوجه بالسوق في المستشفيات.

1. مفهوم وأهمية التسويق الصحي: تمارس المؤسسة الصحية في إطار تقديم وتوزيع خدماتها الصحية على المستفيدين من المرضى، نشاط يعرف بالتسويق الصحي:

1. مفهوم التسويق الصحي: يعرف على أنه: "خلق، اتصال، وتسليم المعلومات الصحية باستخدام تفاعلات محورها المستهلك وأساسها علم الاستراتيجيات لحماية وترقية صحة مختلف السكان"، حيث يمثل التسويق الصحي: "تمط للتبادل والاتصال يهدف إلى زيادة الجودة المدركة للخدمات الصحية، والوصول إلى رضا المرضى بهدف المساهمة في تحسين الصحة العمومية"¹. حيث تقوم فكرة التسويق الصحي حول التبادل الإرادي أو الطوعي للمنافع بين طرفين هما الطبيب أو المستشفى- المنتج والمريض- المستهلك، ويتطلب تحقيق هذا التبادل أن تسعى المؤسسات المقدمة للخدمات الصحية إلى تحديد احتياجات مستهلكيها الحاليين أو المرتقبين، وتقصي رغباتهم من أجل العمل على إشباعها، بإيجاد الخدمات المطلوبة، وتيسير الحصول عليها، وإظهار منافعها ليقوم مستهلكوها بدورهم بالبحث عنها واختيارها، إذ أن الهدف الرئيسي للتسويق الصحي هو أن تكون الخدمات الحالية مشبعة إشباعا تاما لمتطلبات المرضى واحتياجاتهم ورغباتهم من دون إغفال لإشباع متطلبات المؤثرين الآخرين في القرارات الشرائية لخدماتها، وتلبية احتياجاتهم ورغباتهم.²

2. أهمية التسويق الصحي: تتبع أهمية التسويق الصحي من خلال الأهداف التي يمكن أن يحققها للمؤسسة الصحية وللمريض كمستفيد من خدماتها، بالإضافة إلى المجتمع:

أ. يعمل التسويق على إتمام عمليات التبادل بين المرضى والمؤسسة الصحية من خلال إدارة عمليات تقديم الخدمات الصحية وما يتطلبه ذلك من:³

- جمع المعلومات.

- استخدام الأساليب والطرق المختلفة لتقدير حجم الطلب.

- تقدير الطاقة من العمالة اللازمة لخدمة المرضى، كالأطباء والمرضى والفنيين والمساعدين والعمالة الأخرى، وأيضا تقدير حجم أسرة المؤسسة الصحية وتجهيزاتها لمواجهة الطلب.

ب. يعمل التسويق الصحي على زيادة اختراق الأسواق الحالية وإضافة أسواق جديدة أو كليهما معا، من خلال العمل على تحديد السوق المستهدف من المرضى الحاليين أو المرتقبين وتقديم الخدمات الصحية المختلفة بما يتلاءم ومشاكلهم الصحية والأمراض البيئية المحيطة.

ج. يساعد التسويق كثيرا على تحسين كفاءة الأنشطة التسويقية (المنتج، التسعير، الاتصالات، والتوزيع)، إذ أن كثيرا من المؤسسات الصحية غير المتجهة بالتسويق تضع قراراتها بمعرفة غير كافية مما ينتج عنه إما زيادة في التكاليف أو اثر ضعيف لخدمة ذات تكلفة معينة؛ حيث يعمل التسويق على تجهيز الإدارة بمدخل علمي يجعلها تنفذ الحد الأعلى من الكفاءة والفعالية في الأنشطة التسويقية فضلا عن التنسيق المستمر فيما بينها.⁴

د. كما تتبع أهمية التسويق نتيجة انخفاض درجة رضا المستفيدين عن الخدمات الطبية المؤداة في المستشفيات بصفة عامة والحكومية بصفة خاصة.⁵

يساعد التسويق الصحي على تنمية الوعي الصحي وزيادة التثقيف الطبي لدى أفراد المجتمع، كما يمتد تركيزه ليشمل أيضا تطوير وتحسين نوعية الحياة ومستوى جودتها في المجتمع عامة وبكل جوانبها المادية والمعنوية وذلك عن طريق تطوير وتحسين الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات، فضلا عن تغيير السلوك السلبي للأفراد نحو المستشفيات.⁶

ا. التوجه بالسوق في المؤسسات الصحية:

يمثل التوجه بالسوق *Orientation- marché* حقبة جديدة للفكر التسويقي؛ الذي مرّ عبر عدد من المراحل أهمها: المفهوم الإنتاجي، المفهوم البيعي، المفهوم التسويقي، وأخيرا التوجه نحو السوق؛ والذي يعبر عن عملية التطبيق الفعلي لفلسفة المفهوم التسويقي، بعبارة أخرى انه انعكاس لفلسفة المفهوم التسويقي على أرض الواقع؛⁷ فلقد اهتمت الكتب التسويقية بالتفرقة بين المفهوم التسويقي كفلسفة ومرشد لعمل المنظمات، وبين مفهوم التوجه بالسوق كتطبيق لتلك الفلسفة، وقد انتقد المفهوم التسويقي لمحدودية قدرته على تقديم قيمة عملية

لنوع الأنشطة التي يمكن أن تترجم الفلسفة إلى واقع عملي، لذلك تم اقتراح استخدام مفهوم أو مصطلح التوجه بالسوق بدلا من التوجه التسويقي.⁸

1. تعريف التوجه بالسوق: اعتبرت البحوث المنشورة في عام 1990

من قبل كل من جاورسكي وكوولي (Jaworski et Kohli 1990) وسلاتر ونارفر (Slater et Narver 1990)، الأساس في وضع تعريف لمفهوم التوجه نحو السوق؛ والتي كان لها السبق في تقديم تعريفين مختلفين وفي نفس الوقت متكاملين، وقد ركزت كل دراسة من الدراستين على المستهلك كعنصر جوهري لتعريف التوجه التسويقي، فكلاهما يشتمل على توجه خارجي، وكل منهما يقر بأهمية الاستجابة للمستهلكين، وكلاهما يدرك بان التوجه التسويقي أكثر من التركيز على المستهلك فقط.⁹ كل تعريف ينطلق من مدخل خاص كمايلي:

أ. المدخل السلوكي *L'approche comportementale*: استنادا إلى العديد من الدراسات الميدانية التي أجراها كل من (Jaworski et Kohli 1990) في الولايات المتحدة الأمريكية على مئات الإطارات المسيرة للشركات، عرفا التوجه بالسوق على أنه: "إنتاج من طرف المنظمة للمعلومات حول الحاجات الحالية والمستقبلية للزبائن، ثم نشر هذه المعلومات في الأقسام المختلفة للمنظمة، ثم استجابة المنظمة على هذه المعلومات".¹⁰

ب. المدخل الثقافي *L'approche culturelle*: أما بالنسبة لكل من (Slater et Narver 1990) فقد قدما تعريفا مختلفا عن سابقيهما، على أساس أن التوجه بالسوق هو "سمة ثقافية للمنظمة" بمعنى أن التوجه بالسوق هو: "الثقافة التنظيمية التي تحرض السلوكيات الضرورية لأجل خلق قيمة عليا للزبائن".¹¹ حيث ووفقا لهذا المدخل فان التوجه بالسوق يتكون من ثلاث مكونات هي: التوجه نحو الزبون، التوجه نحو المنافسين والتنسيق بين مختلف الأقسام في المؤسسة وقرارين هما: التركيز على الأمد الطويل والربحية.¹²¹³

نلاحظ وجود تكامل بين هذين التعريفين فبينما يرى المدخل السلوكي بان التوجه بالسوق في المؤسسة، عبارة عن ثلاث أنواع من السلوكيات:¹⁴

- توليد المعلومات على الحاجات الحالية والمستقبلية للمستهلكين؛
- نشر هذه المعلومات في مختلف الأقسام في المؤسسة؛
- استجابة المؤسسة لهذه المعلومات.

التوجه بالسوق *L'Orientation- marché* : التوجه الجديد للتسويق في المؤسسات الصحية-مع الإشارة إلى نموذج *Fr. Bielen* للتوجه بالسوق في المستشفيات -

فان التوجه بالسوق حسب المدخل الثقافي يتشكل من ثلاثة عوامل مترابطة بقوة فيما بينها وهي: "التوجه بالزبون، التوجه بالمنافسين والتنسيق بين الوظائف؛ حيث أن التوجه بالزبون والتوجه بالمنافسين يشتمل على كل الأنشطة لأجل اكتساب المعلومات حول الزبائن والمنافسين في السوق المستهدف، ومن ثم نشر هذه المعلومات عبر كل المؤسسة، أما فيما يتعلق بالترابط فيما بين الوظائف، فيعني التنسيق بين الجهود الإجمالية للمؤسسة لأجل خلق قيمة أعلى للزبائن".¹⁵ وما تجدر الإشارة إليه هنا، أنه وبناء على دراسة عدد من الباحثين المهتمين بالتوجه نحو السوق، فلقد تم إضافة ثلاث مداخل أخرى تتمثل في: **المدخل النظامي، مدخل الموارد والكفاءات والمدخل العلائقي**، إلا أن استعمالها قليل جدا باعتبار أن أغلبية الأعمال المنجزة على التوجه بالسوق تأسست على المدخل السلوكي والمدخل الثقافي".

2. أبعاد التوجه بالسوق: يوجد ثلاثة أبعاد يتميز بها التوجه بالسوق، والتي حددها

Jean-Jacques Lambin et autres (2005) في الآتي:¹⁶

- أولاً- بعد عملي: ويتمثل في التوسع في الأسواق من خلال استخدام التسويق العملي؛
 - ثانياً- بعد التحليل: ويتمثل في فهم الأسواق من خلال استخدام التسويق الاستراتيجي؛
 - ثالثاً- بعد ثقافي: ويتمثل في فلسفة التسيير التي تكون متجهة نحو السوق، والتي يطلق عليها مسمى "توجه الإدارة نحو السوق *Market-driven management*".
- والجدول رقم (01) يبين الأبعاد الثلاثة لمفهوم التوجه نحو السوق.

الشكل رقم (01): الأبعاد الثلاثة لمفهوم التوجه نحو السوق.

المكونات	الأنشطة	الموقع التنظيمي
ثقافة	فلسفة التسيير	الإدارة العامة
تحليل	رد الفعل الاستراتيجي	وحدة النشاط الاستراتيجي
عمل	المصلحة التجارية	قسم التسويق

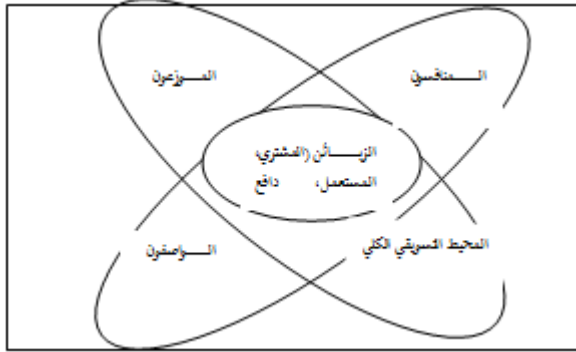
المصدر: Jean-Jacques LAMBIN et autres, *Marketing stratégique et opérationnel (Du marketing à*

l'orientation marché), 6^éédition, DUNOD, Paris, 2005, P 9.

حيث يأخذ التوجه بالسوق بعين الاعتبار كل الأطراف التي تتدخل من قريب أو بعيد، والتي تؤثر في القرار الشرائي للزبون الذي يكون جزء من السوق في مفهومه الواسع. فحسب نموذج *Jean-Jacques Lambin et autres* الموضح في الشكل رقم (01)، ففي

الحالة العامة يوجد خمسة فاعلين في السوق يجب أخذهم بعين الاعتبار وهم: الزبون المباشر و/أو النهائي، الزبون الموزع، المنافس، الزبون الواسف والمحيط التسويقي الكلي. حيث أن كل مكون من مكونات السوق يمتلك مجموعة من المؤشرات تساهم في قياس التوجه نحو السوق.¹⁷

الشكل رقم (01): العناصر الأساسية في السوق



Jean-Jacques LAMBIN et autres, **Marketing stratégique et opérationnel (Du marketing à l'orientation marché)**, 6^e édition, DUNOD, Paris, 2005, P 38.

ونشير هنا أن أهم المقاييس التي استخدمت لقياس التوجه السوقي تتمثل في: نموذج "MARKOR" (Kohli, Jaworski, و Kumar 1993)، نموذج "MKTOR" (Slater, Narver, 1990)، سلم (Gray 1998)، سلم (Lado, Olivares, و Rivera 1998)، سلم (Deshpande و Farley 1996).¹⁸ وهناك جدل حول كيفية قياس التوجه السوقي، فالبعض يرى قياسه من وجهة نظر الشركة بينما يرى البعض قياسه من وجهة نظر المستهلك. وقد اعتمدت غالبية النماذج التي تقيس التوجه السوقي نقطة البداية من الشركة نفسها للحكم على مستوى التوجه السوقي، على الرغم من أن ديشباندا وآخرين (Deshpande et al 1999) يرون أن الحكم الصحيح يجب أن يكون من العاملين بالشركة والمستهلكين.¹⁹

3. تعريف التوجه بالسوق في المؤسسات الصحية: بحسب الدراسات السابقة للتوجه بالسوق في المستشفيات فانه يمكننا القول، بأن مفهوم التوجه بالسوق في القطاع الصحي لا يختلف عنه في القطاعات الاقتصادية الأخرى، وبذلك يمكن تبني أحد المدخلين السابقين (المدخل السلوكي أو المدخل الثقافي) في وضع تعريف للتوجه بالسوق في المستشفيات. وعليه يتكون مفهوم التوجه نحو السوق في المستشفيات من ثلاثة عناصر سلوكية (التوجه

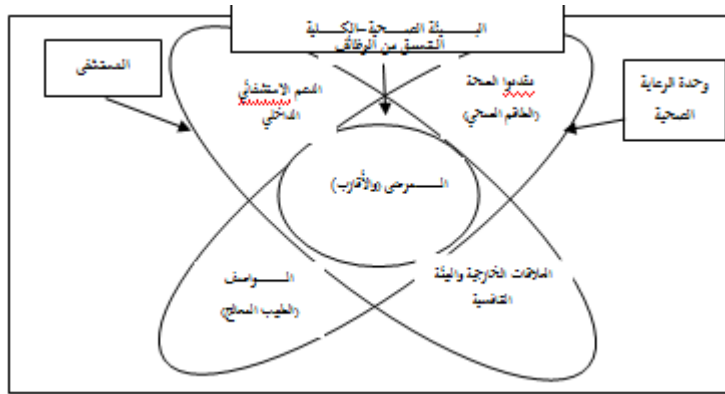
نحو العملاء من المرضى والمراجعين، توجه المنافس، والتنسيق بين العوامل الوظيفية المختلفة)، حيث يتضمن كل من هذه العناصر توليد المعلومات الاستخباراتية وتوزيعها على أقسام المستشفى المختلفة، ثم اتخاذ الإجراءات الإدارية الضرورية، واعتمد الباحثون على منهجين أساسيين في دراسة التوجه نحو السوق في المستشفيات؛ يتكون المنهج الأول من ثلاثة عناصر أساسية وهي: أن تقوم المستشفى بتوليد معلومات حول احتياجات العملاء من المرضى والمراجعين وتوزيع هذه المعلومات على أقسام المستشفى ومن ثم العمل على تبني سياسة تسويق، وإستجابية المستشفى نحو المعلومات التي تم جمعها، ويعتمد المنهج الثاني على عناصر أساسية أيضا ولكن ضمن إطار مفاهيمي مختلف، وهذه العناصر هي: توجه العميل حيث يعكس هذا العنصر النشاطات الضرورية من أجل الحصول وجمع المعلومات حول العملاء من المرضى والمراجعين والتوجه نحو المنافس وهذا يعني أن تقوم المنظمة بتكريس جهودها من أجل جمع المعلومات حول المنافسين في السوق والتنسيق بين العوامل الوظيفية المختلفة.²⁰

II. نموذج *Fr. Bielen* لقياس التوجه بالسوق في المستشفيات:

بالنسبة لقياس التوجه بالسوق في المستشفيات سنتطرق لنموذج الباحث البلجيكي *Fr. Bielen (2001)*، والذي تم استنباطه من النموذج الموضح سابقا للباحث *Lambin (1994, 1996)* و *Lambin et Chumpitaz (2000)*، وتأسيسه وفقا لمجموعة من المحددات تتمثل في:²¹

1. البيئة الصحية - الكلية "*L'Environnement macro - sanitaire*": تتمثل في العوامل الصحية، القانونية، الاقتصادية، الجيوغرافية، السوسولوجية،..... للمؤسسة الاستشفائية؛
2. أبعاد التوجه بالسوق: تتمثل في:
 - الدعم الاستشفائي الداخلي؛
 - التوجه بالمريض (والأقارب)؛
 - البيئة الخارجية؛
 - التوجه بالوصف؛
 - الفريق الصحي (التوجه بالزبون الداخلي)؛
 - التنسيق بين مختلف الوظائف.

3. الاستناد إلى مستويين اثنين من التحليل هما: مستوى المستشفى " *Le niveau stratégique* " ومستوى وحدات الرعاية الصحية " *Le niveau opérationnel* " (وذلك بالنظر إلى الاستقلالية الذاتية للوحدات الصحية *Les unités de soins* عن المستوى الاستراتيجي للمستشفى). وعليه وحسبما هو موضح في الشكل رقم (02) فإن المستوى الاستراتيجي "المستشفى" يتكون من أبعاد التوجه بالسوق الآتية: الدعم الاستشفائي الداخلي، التوجه بالمريض (والأقارب)، البيئة الخارجية والتنسيق بين الوظائف، أما على مستوى وحدات الرعاية الصحية فإن أبعاد التوجه بالسوق تكون ممثلة في: التوجه بالواصف، الفريق الصحي والتوجه بالمريض. الشكل رقم (02): نموذج التوجه بالسوق في المستشفيات.



المصدر: Fr. Bielen, « *Orientation-patient et qualité perçue du service : analyse marketing appliquée a la gestion hospitalière* », thèse de doctorat, faculté des sciences économiques, sociale et politiques, Université catholique de Louvain, 2001, P 406.

وفقا لما سبق تتمثل أبعاد التوجه بالسوق في الآتي:²²

(1) **الدعم الاستشفائي الداخلي " *Support hospitalier interne* "**: يقتضي هذا البعد تطوير أنشطة تستجيب للحاجات الخاصة لزبائن المستشفى الداخليين أو الخارجيين، وتقديم دعم مادي ولوجيستيكي لإنجاز الخدمات الصحية.

(2) **البيئة الخارجية " *Environnement externe* "**: تشتمل البيئة الخارجية على تحليل العلاقات والتأثيرات الخارجية، بالإضافة إلى الأخذ بعين الاعتبار المنافسة الإجمالية في القطاع الاستشفائي، كما يقتضي هذا البعد معرفة ومراقبة تطور البيئة من أجل اكتشاف فرص وتهديدات السوق في الوقت المناسب، مهما يكن المستوى: اجتماعي، اقتصادي،

صحي، تكنولوجي، سياسي، ديموغرافي، ثقافي،.....بالإضافة إلى دراسة نقاط قوة وضعف المنافسين.

(3) التوجه بالمريض (والأقارب) " Orientation-patient (et proches) ": يمتلك هذا البعد مستويين اثنين للتحليل: الأول خاص بالمستشفى والثاني خاص بوحدة الرعاية الصحية داخل المستشفى:

○ التوجه بالمريض في منظور المستشفى: يقتضي الأمر هنا تحليل رأي المريض والأقارب وضم مستويات رضاهم إلى تقييم أنشطة المستشفى، والأخذ بعين الاعتبار لملاحظاتهم وشكواهم والعمل على إرضائهم من قبل كل الأعوان العاملين في المستشفى.

○ التوجه بالمريض في منظور وحدات الرعاية الصحية: يقتضي الأمر هنا إعداد وخلق منتجات أو خدمات مولدة لمنافع عليا للمرضى وكذلك أقاربهم، والعمل على قياس رضاهم ومعالجة شكواهم.

(4) الفريق الصحي " Equipe sanitaire ": هذا البعد يقتضي التعاون كفريق لأعوان وحدات الرعاية الصحية من أجل الوصول لرضا المرضى وأقاربهم.

(5) التوجه بالواصف " Orientation-prescripteur ": هذا البعد يقتضي معاملة كل واصف (الأطباء المعالجين) للخدمات كزبون للمؤسسة الصحية، وبالتالي القيام بتلبية حاجاته الخاصة.

(6) التنسيق بين الوظائف والتداخل الاستشفائي " Coordination interfonctionnelle et intra-hospitalière ": يقتضي هذا البعد نشر المعلومات على السوق والخيارات الإستراتيجية الكبرى للمستشفى على كل مستويات المستشفى، وهو ما يقتضي أيضا المساهمة الفعالة لكل وظائف المؤسسة في تحليل حاجات ومشاكل الزبائن الخارجيين (المرضى، الأقارب، الزائرين، الوافدين). ويأخذ هذا البعد موقعه في مستوى وسطي بين المستشفى إجمالاً ووحدات الرعاية الصحية المكونة له.

خاتمة:

خلاصة لما تم عرضه من مفاهيم وما تم التوصل إليه في الدراسات السابقة لمفهوم التوجه بالسوق في المؤسسات الصحية، يمكن القول بأن التوجه بالسوق في المستشفى هو: "مجموعة من السلوكيات التنظيمية المتخصصة في جمع المعلومات من طرف المؤسسة الاستشفائية حول احتياجات الزبائن (المرضى) الحالية والمستقبلية، وتوزيع هذه المعلومات

على مختلف أقسام المستشفى، ثم الاستجابة لهذه المعلومات"، حيث تم التوصل إلى الأبعاد الخاصة بالتوجه بالسوق في المؤسسات الاستشفائية - وذلك حسب الدراسة الأكاديمية للباحث البلجيكي *Fr. Bielen (2001)* - والمتمثلة في: الدعم الاستشفائي الداخلي، التوجه بالمرضى (والأقارب)، البيئة الخارجية، التوجه بالوصف، الفريق الصحي (التوجه بالزبون الداخلي) والتنسيق بين مختلف الوظائف. كما بينت هذه الدراسة أن التوجه بالسوق في المستشفيات يتطلب قياساً لمختلف هذه الأبعاد، وذلك كله من أجل خدمة المريض -الزبون.

الهوامش والمراجع:

- 1 حبيبة قشي، "اليات تطبيق السياسات التسويقية في المؤسسات الصحية"، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية والتسيير، جامعة بكرة، الجزائر، 2008/2007، ص 25.
- 2 طلال بن عابد الأحدي، إدارة الرعاية الصحية، الإدارة العامة للطباعة والنشر، الرياض، 2004، ص ص 276 - 278.
- 3 فوزي مذكور، تسويق الخدمات الصحية، إيثراك للنشر والتوزيع، مصر، 1998،
- 4 ناسر ياسر البكري، تسويق الخدمات الصحية، دار البازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2005، ص 52
- 5 فريد كورتل، تسويق الخدمات، ط 1، دار كنوز المعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، 2009، ص 313.
- 6 أحمد محمد غنيم، إدارة المستشفيات "رؤية معاصرة"، المكتبة المصرية للنشر والتوزيع، مصر، 2010.
- 7 أمين خليل أمين السعدي، "العلاقة بين التوجه نحو السوق والأداء في القطاع المصرفي الأردني"، رسالة ماجستير في إدارة الأعمال، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة البوموك، الأردن، 2000، ص 34.
- 8 نبيلة سعديان، نظام المعلومات التسويقية والتوجه السوقي"، مذكرة ماجستير غير منشورة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير، جامعة باتنة، الجزائر، 2009/2008، ص 18.
- 9 همام سمير ملكي وهاني حامد الضمور، "التوجه السوقي وعلاقته بالأداء التسويقي لدى مكاتب السياحة العاملة في مدينة عمان"، المجلة الأردنية في إدارة الأعمال، المجلد 5، العدد 1، كلية الأعمال، الجامعة الأردنية، عمان، 2009، ص 74، 75.
- 10 Ajay K. Kohli & Bernard J. Jaworski, *Market Orientation : The construct, research propositions, and managerial implications*, Journal of Marketing, vol 54, April 1990, P 6.
- 11 David Gotteland et autres, *L'orientation marché : synthèse et nouvelles directions théoriques*, Recherche et applications en Marketing, Vol 22, 2007, P47.
- 12 John C. Narver & Stanley F. Slater, "the effect of a market orientation on business profitability", journal of marketing, October 1990, P 21.
- 13 لقد تم حديثنا إضافة ثلاث مكونات أخرى وهي: التوجه التكنولوجي، التوجه بالزبون، التوجه بالمورد؛ حيث أصبح الحديث عن التوجه نحو إجمالي السوق أو ما يطلق عليه "Orientation parties prenantes".
- 14 Corinne ROCHETTE-LADOUCEUR et François CASSIERE, « *Quelle orientation marché pour les PME-PMI ?* », 5^e Congrès international de l'académie de l'entrepreneuriat, France, P 04.
- 15 Olivier Furrer, *Orientation-client et services autour des produits informatiques*, thèse de docteur ès sciences économiques, Université de Neuchâtel, Neuchâtel, 1997, P40.
- 16 Jean-Jacques LAMBIN et autres, *Marketing stratégique et opérationnel (Du marketing à l'orientation marché)*, 6^e édition, DUNOD, Paris, 2005, P 08.
- 17 Ibid., P 38.
- 18 Ramendra Singh et Abraham Kohy, « *Salesperson's customer orientation : A reconceptualization and a new definition* », Research and publications, INDIAN Institute of management, INDIA, 2008, P 35, 36.
- 19 همام سمير ملكي وهاني حامد الضمور، مرجع سابق، ص 74.
- 20 عبد الإله سيف الدين غازي ساعات وشاركر تركي أمين، "التوجه نحو السوق على الأداء الكلي لمستشفيات القطاع الخاص في المملكة العربية السعودية"، مجلة الباحث، دورية علمية محكمة سنوية، العدد 10، جامعة ورقلة - الجزائر، 2012، ص 345، 346.
- 21 Fr. Bielen, « *Orientation-patient et qualité perçue du service : analyse marketing appliquée a la gestion hospitalière* », thèse de doctorat, faculté des sciences économiques, sociale et politiques, Université catholique de Louvain, 2001, P 23, 24.
- 22 Ibid., P 24, 25, 26.