



جامعة الموصل  
كلية الإدارة والاقتصاد

امكانية تبني الذكاء التسويقي لتعزيز جودة الخدمات  
الصحية: دراسة استطلاعية في عدد من المستشفيات  
الأهلية في مدينة الموصل

زينة عامر عزيز الزبيدي

الدبلوم العالي التخصصي  
في الإدارة الصناعية

بإشراف

المدرس الدكتور

بشار ذاکر صالح القوطجي

م ٢٠٢٠

١٤٤٢ هـ

امكانية تبني الذكاء التسويقي لتعزيز جودة الخدمات الصحية:  
دراسة استطلاعية في عدد من المستشفيات الأهلية في مدينة  
الموصل

رسالة تقدمت بها

زينة عامر عزيز الزبيدي

إلى

مجلس كلية الإدارة والاقتصاد بجامعة الموصل  
وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الدبلوم العالي  
التخصصي في الإدارة الصناعية

بإشراف

المدرس الدكتور

بشار ذاكِر صالح القوطجي

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

﴿يَرْفَعُ اللَّهُ الَّذِينَ آمَنُوا مِنْكُمْ

وَالَّذِينَ أُوتُوا الْعِلْمَ دَرَجَاتٍ وَاللَّهُ

بِمَا تَعْمَلُونَ خَيْرٌ﴾

سورة المجادلة - آية (11)

### إقرار المشرف

أشهد بأن إعداد هذه الرسالة الموسومة " امكانية تبني الذكاء التسويقي لتعزيز جودة الخدمات الصحية: دراسة استطلاعية في عدد من المستشفيات الأهلية في مدينة الموصل " جرى تحت إشرافي في جامعة الموصل / كلية الإدارة والاقتصاد وهي جزء من متطلبات نيل شهادة الدبلوم العالي التخصصي في الإدارة الصناعية

التوقيع:

المشرف: م. د. بشار ذاکر صالح

التاريخ: / / ٢٠٢٠

### إقرار المقوم اللغوي

أشهد بأن الرسالة الموسومة " امكانية تبني الذكاء التسويقي لتعزيز جودة الخدمات الصحية: دراسة استطلاعية في عدد من المستشفيات الأهلية في مدينة الموصل " تمت مراجعتها من الناحية اللغوية وتصحيح ما ورد فيها من أخطاء لغوية وتعبيرية وبذلك أصبحت مؤهلة للمناقشة بقدر تعلق الأمر بسلامة الأسلوب وصحة التعبير

التوقيع :

الاسم :

التاريخ : / / ٢٠٢٠

### إقرار رئيس لجنة الدراسات العليا

بناء على التوصيات التي تقدم بها المشرف والمقوم اللغوي أرشح هذه الرسالة للمناقشة .

التوقيع :

الاسم : أ.م.د.

التاريخ : / / ٢٠٢٠

### إقرار رئيس قسم الإدارة الصناعية

بناء على التوصيات التي تقدم بها المشرف والمقوم اللغوي ورئيس لجنة الدراسات العليا أرشح هذه الرسالة للمناقشة

التوقيع :

الاسم : أ. م. د. ميسر ابراهيم احمد الجبوري

التاريخ : / / ٢٠٢٠

## قرار لجنة المناقشة

نشهد بأننا أعضاء لجنة التقويم والمناقشة قد أطلعنا على الرسالة الموسومة  
بـ "مكانية تبني الذكاء التسويقي لتعزيز جودة الخدمات الصحية: دراسة استطلاعية في عدد من المستشفيات  
الأهلية في مدينة الموصل " وناقشنا الطالبة زينة عامر عزيز في محتوياتها وفيما له علاقة بها بتاريخ  
٦ / ١٢ / ٢٠٢٠ وأنها جديرة لنيل شهادة الدبلوم العالي التخصصي في الإدارة الصناعية

الأستاذ المساعد  
رياض جميل وهاب  
كلية الإدارة والاقتصاد  
جامعة الموصل  
رئيس اللجنة

المدرس الدكتور  
يونس احمد خليل  
كلية الإدارة والاقتصاد  
جامعة الموصل  
عضواً

الأستاذ المساعد الدكتور  
بشار ذاکر القوطجي  
كلية الإدارة والاقتصاد  
جامعة الموصل  
عضواً ومشرفاً

## قرار مجلس الكلية

اجتمع مجلس كلية الإدارة والاقتصاد بجلسته ..... المنعقدة  
بتاريخ / / ٢٠٢٠ وقرر التوصية بمنحه شهادة الماجستير في إدارة الأعمال.

عميد كلية الإدارة والاقتصاد

أ.م.د.

/ / ٢٠٢٠

مقرر مجلس الكلية

أ.م.د.

/ / ٢٠٢٠

## شكر وتقدير

الحمد لله رب العالمين، والصلاة والسلام على أشرف الخلق والمرسلين نبينا محمد صلى الله عليه وسلم وعلى آله الطيبين الطاهرين .

أول الشكر وآخره أتقدم به إلى المنعم الباري عز وجل (الله) سبحانه وتعالى، الذي أحاطني برعايته الإلهية العظيمة ، وبسر لي كل عسير، وألهمني الصبر والقوة في شق طريقي نحو البحث العلمي .

وأتوجه بخالص شكري وتقديري وعظيم امتناني الى أستاذي ومشرفي في البحث • م.د. بشار ذاكِر صالح القوطجي لما أبداه من حسن رعاية ورعاية وروح علمية مخلصنة ، وما قدمه لي من توجيهات ونصائح سديدة وملاحظات قيمة ومستمرة...فدعائي له بالخير والعافية .

وأتوجه بالشكر الجزيل إلى جميع أساتذتي الأفاضل في قسم الإدارة الصناعية كلية الإدارة والاقتصاد جامعة الموصل.

وفائق الاحترام والتقدير للجنة المناقشة الكرام الذين اقتطعوا من وقتهم الثمين للمساهمة في ترصين هذا الإنجاز بتوجيهاتهم القيمة وملاحظاتهم السديدة .

## الإهداء

بعد العناء سنة كاملة كللت بالنجاح بعون الله تعالى...أهدي  
إلى من كلله الله بالهيبة والوقار... إلى من علمني العطاء دون انتظار... إلى من أحمل اسمه  
بكل افتخار... أرجو من الله أن يمد عمرك لترى ثمارا قطافها بعد طول انتظار

والذي العزيز

إلى ملاكي في الحياة.. إلى معنى الحب ومعنى الحنان والتفاني .. إلى بسملة الحياة وسر الوجود  
إلى من كان دعاؤها سر نجاحي وحنانها بلسم جراحي إلى أغلى الحبايب  
أمي الحبيبة

إلى شموع منقذة تنير ظلمة حياتي .. إلى من بوجودهم اكتسب قوة ومحبة لا حدود لها .. إلى من  
عرفت معهم معنى الحياة

أخي الغالي وأخواتي العزيزات

إلى من قضيت معهم أجمل أيام حياتي وواكبو معي ريق العمر باخلاص .

وزميلاتي

زملائي

الأوفياء...

اصدقائي

## المستخلص

تفاعل بعدان لتشكيل الإطار النظري والميداني لهذه الدراسة، وهما: (الذكاء التسويقي، جودة الخدمات الصحية)، إذ أشارت الدراسة إلى أن الذكاء التسويقي من المفاهيم الحديثة التي ظهرت نتيجة لتطور الفهم التسويقي الحديث، إن ثورة المعلومات التي تشهدها إدارة صناعية، وتوفر أساليب ووسائل تضمن الحصول على المعلومة التسويقية في الوقت المناسب ومعالجتها وتحسن إدارتها، أصبحت المؤسسات لها القدرة على دراسة بيئتها الداخلية والخارجية و خاصة المنافسين، ومعرفة زبائنها واحتياجاتهم و تلبيتها في الوقت المناسب و الشكل المطلوب، وهنا تبرز مهمة الذكاء التسويقي.

كما أشارت الدراسة ايضاً، إلى أن جودة الخدمة الصحية مطلب أساس لكل إنسان في الحياة، تسعى المجتمعات الإنسانية إلى تحقيقه مهما اختلفت نظمها السياسية والاقتصادية، كما تحاول مختلف الدول توفير الإمكانيات المناسبة في مؤسساتها الصحية، سواء كانت بشرية أو تقنية أو مالية أو اجتماعية، للارتقاء بمستوى أداء الخدمة الصحية.

وكانت عينة من المستشفيات الأهلية في مدينة الموصل ميداناً لإجراء الجانب الميداني للدراسة، كون بيئتها اليوم بيئة تنافسية تراعي جوانب الجودة لتسويق خدماتها. وقد سعت الباحثة إلى تضمين عدد من الأسئلة المعبرة عن مشكلة الدراسة التي كانت أساساً لبناء الجانب الميداني للدراسة ومن ضمنها:

١. ما موقف المبحوثين في المستشفيات تجاه متغيرات الذكاء التسويقي؟
  ٢. هل تراعي المستشفيات الأهلية ابعاد جودة الخدمات الصحية اثناء تقديمها للمستفيدين؟
  ٣. هل يُعد الذكاء التسويقي مدخلاً أساساً لتعزيز جودة الخدمات الصحية المقدمة؟
- وللإجابة على هذه الأسئلة تمت صياغة مخطط فرضي للدراسة يعكس من خلاله العلاقات والتأثيرات بين بعدي الدراسة، مما نتجت عنه مجموعة من الفرضيات الرئيسة والفرعية التي أُخْبِرَتْ باستخدام عددٍ من الوسائل الإحصائية للبيانات التي جمعت بالاستبانة التي وزعت على اثنين من المستشفيات الأهلية وهي ( مستشفى نينوى، مستشفى الربيع) التي بلغ عددها (٥٠ استبانة) وقد استردت باكملها بواقع (٢٥) لكل مستشفى، وتوصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات التي كانت متخصصة بالجانب الميداني التي يعرض الباحث أهمها:

١. ظهر أن المنظمات المبحوثة تتبنى متغيرات الذكاء التسويقي كآلية عمل لها وتراعي بصورة مقبولة الجودة أثناء تقديمها للخدمات الصحية، وذلك عبر قيم اختبار (Chi-Square) لهما الذي أظهر وجود علاقة توافقية في إجابات الأفراد المبحوثين تجاه أبعاد الدراسة.
٢. من خلال نتائج التأثير تبين أن هنالك أثراً واضحاً وكبيراً للذكاء التسويقي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في مستشفى نينوى الأهلي، وبصورة أقل في مستشفى الربيع الأهلي، إلا أنه تم تأشير الدور الضعيف نسبياً لمتغير ذكاء المنافس، وقد يكون هذا بسبب عدم تركيزها على عنصر المنافس نتيجة لقلة عددها في المدينة.

واعتماداً على الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسة بشقيها النظري والميداني، قُدمت مقترحات منسجمة مع هذه الاستنتاجات، فضلاً عن المقترحات لدراسات مستقبلية ذات صلة بأبعاد الدراسة الحالية.

**الكلمات المفتاحية:** الذكاء التسويقي ، جودة الخدمات الصحية.

## ثبت المحتويات

الصفحة	الموضوع
أ-ب	المستخلص
ج	ثبت المحتويات
د	ثبت الجداول
هـ	ثبت الأشكال
هـ	ثبت الملاحق
١	المقدمة
٨-٢	الفصل الأول : المنهجي
٣٢ -٩	الفصل الثاني : النظري الذكاء التسويقي
١٣-١٠	المبحث الأول: مفهوم الذكاء التسويقي
١٦-١٤	المبحث الثاني : أهمية وخصائص الذكاء التسويقي
١٨-١٧	المبحث الثالث: مراحل الذكاء التسويقي
٢٣ -١٩	المبحث الرابع : مكونات الذكاء التسويقي
٣٦ -٢٤	الفصل الثالث: جودة الخدمات الصحية
٢٧-٢٤	المبحث الأول : مفهوم جودة الخدمات الصحية
٢٩-٢٨	المبحث الثاني: أهمية جودة الخدمات الصحية
٣١-٣٠	المبحث الثالث : أهداف وأشكال جودة الخدمة الصحية
٣٣-٣٢	المبحث الرابع : العوامل المؤثرة في جودة الخدمة الصحية
٣٥-٣٤	المبحث الخامس : أبعاد جودة الخدمة الصحية
٣٦	المبحث السادس :قياس جودة الخدمات الصحية
٥٠-٣٧	الفصل الرابع :وصف واختبار العلاقات الواردة في أنموذج البحث
٣٨	المبحث الأول: وصف مجتمع الدراسة
٤٤-٣٩	المبحث الثاني : وصف وأبعاد الدراسة وتشخيصها
٥٠-٤٥	المبحث الثالث : اختبار فرضيات الدراسة
٥٥-٥١	الفصل الخامس : الاستنتاجات والمقترحات
٥٣-٥٢	المبحث الأول : الاستنتاجات
٥٥-٥٤	المبحث الثاني : المقترحات
٦١-٥٦	ثبت المصادر
A-C	المستخلص باللغة الانكليزية

ثبت الجداول

الصفحة	العنوان	رقم الجدول
٦	أبعاد الدراسة ومتغيراتها الواردة في الاستبانة	١
٩	وصف البيانات الشخصية	٢
١١-١٠	آراء عدد من الباحثين حول الذكاء التسويقي	٣
٢٥-٢٤	آراء عدد من الباحثين حول جودة الخدمة الصحية	٤
٤٠-٩	التكرارات والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الذكاء التسويقي في مستشفى نينوى الأهلي	٥
٤١-٤٠	التكرارات والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات جودة الخدمات الصحية في مستشفى نينوى الأهلي	٦
٤٢	التكرارات والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الذكاء التسويقي في مستشفى الربيع الأهلي	٧
٤٣	التكرارات والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات جودة الخدمات الصحية في مستشفى الربيع الأهلي	٨
٤٦	العلاقات التوافقية لبعد الذكاء التسويقي ومتغيراته وجودة الخدمات الصحية	٩
٤٧	علاقات الارتباط بين بعد ومتغيرات الذكاء التسويقي وبعد جودة الخدمات الصحية	١٠
٤٩-٤٨	علاقة التأثير بين الذكاء التسويقي بمتغيراته وجودة الخدمات الصحية (مستشفى نينوى الأهلي)	١١
٥٠	علاقة التأثير بين الذكاء التسويقي بمتغيراته وجودة الخدمات الصحية (مستشفى الربيع الأهلي)	١٢

## ثبت الأشكال

الصفحة	العنوان	رقم الشكل
٤	أنموذج البحث	١

## ثبت الملاحق

الصفحة	العنوان	رقم الملحق
A-d	نموذج استمارة الاستبانة	١
e	أسماء السادة المحكمين	٢

## المقدمة

لم تشهد منظمات القطاع الصحي في العراق موقفاً يتسم بالتنافس الذي يشجع في تقديم خدمات صحيه وطبية ترضي حاجات ورغبات الزبائن إذ لم يعد كافياً أن تؤدي المستشفيات أعمالها بطرائق تقليدية في عالم تسود انتشار هائل للمعرفة ' تكنولوجيا المعلومات بشتى الميادين لاسيما الميدان الطبي.

إذ تحتل الخدمات الصحية مكانة بارزة نظراً لأهميتها في الحفاظ على سلامة الإنسان وزيادة قدرته على البناء والتنمية، وهي في هذا السياق تمثل أهم ما يمكن أن يقدم للإنسان صانع الحياة والتطور، وإن كانت تعكس ضرورة إنسانية فإنها تمثل ضرورة اقتصادية لبناء مجتمع قادر على الأداء الأفضل في مجالات التنمية الاقتصادية والاجتماعية.. كل هذا يسعى إلى تحقيقه ما يعرف بلذكاء التسويقي الذي يهدف إلى توجيه المنظمة إلى تطوير قيم وأخلاق إيجابية من خلال الاحتفاظ بالمجتمع كهدف أول لها.

وقطاع المستشفيات الأهلية في مدينة الموصل كغيره من القطاعات تشهد بينته تطورات ومنافسة كبيرة، وتعتبر المؤسسات الصحية الأهلية من المنشآت الهامة في الوقت الراهن في مدينة الموصل نتيجة لضعف الخدمات المقدمة في المستشفيات الحكومية نتيجة لتعرضها للدمار الكبير، و باعتبارها تتولى تقديم مزيج متنوع من الخدمات الصحية، إذ انتقل مفهوم هذه المؤسسات من مجرد مكان لإيواء المرضى إلى اعتبارها مؤسسات منتجة للصحة، ، والذي نتج عنه توسع في مفهوم وظائف هذه المنظمات .

بناءً على ما تقدم، تأتي الدراسة في محاولة رفق المكتبة العراقية بنتاج علمي متواضع جدا ضمن علاقة افتراضية استهدفت تحديد طبيعة العلاقة والأثر بين متغيرات الذكاء التسويقي و متغيرات جودة الخدمات الصحية في عينة من المستشفيات الأهلية المبحوثة في مدينة الموصل بعد عرضها في إطار نظري يبين مضمون هذه العلاقات مع التأكيد عليها بقياسها في الجانب الميداني عبر قياس العلاقات بين الأبعاد أو عبر العلاقات التوافقية وقدراتها التفسيرية لبعضها البعض في ضوء المخطط الفرضي الذي حددته الدراسة الذي بنيت على أساسه فرضياتها الرئيسية والفرعية منها، عبر استخدام أساليب إحصائية معينة .وجاءت فصول الدراسة حسب منهجها مبتدئة بالفصل الأول وهو منهجية البحث فيما تناول الفصل الثاني والثالث

النظري لكل من الذكاء التسويقي وجودة الخدمات الصحية على التوالي فيما غطى الفصل الرابع الجانب الميداني واختبار فرضيات البحث وختمت الدراسة بالفصل الخامس الخاص بالاستنتاجات والتوصيات.

## الفصل الأول منهجية البحث

سيتناول هذا المبحث العناصر المنهجية للدراسة من خلال توضيح الكيفية التي صيغت بواسطتها مشكلات الدراسة الرئيسية والفرعية، كما يتضمن أيضاً أهمية الدراسة وأهدافها، والمخطط الذي بنيت على أساسه الفرضيات، وتقديم توضيح لمجتمع الدراسة والعينة وأدوات جمع البيانات والمعلومات، وأساليب التحليل والمعالجة الإحصائية.

### أولاً. مشكلة البحث

من التحديات التي تواجه المنظمات الصحية الأهلية مدى قدرتها على تبني آلية مناسبة تساعد في تقديم الخدمات الصحية للمرضى بالجودة العالية المطلوبة التي تتلائم مع ما يتم دفعه من قبل المرضى للحصول على تلك الخدمات و مناسبة لأفراد المجتمع تراعي حاجاتهم الأساس، لعل ابرزها الذكاء التسويقي.

لذا يمكن تلمس مشكلة البحث من خلال امكانية تبني مفاهيم الذكاء التسويقي او صعوبة تبنيها في مجال تعزيز جودة الخدمات الصحية على وجه الخصوص وتحديد المداخل السليمة للتغلب على تلك الصعوبات ' أهمها الاستفادة من أبعاد الذكاء التسويقي ، وعليه فإن الدراسة تنصب في جوهرها على تحديد علاقة وأثر الذكاء التسويقي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في عينة من المستشفيات الأهلية في مدينة الموصل. ويمكن صياغة مشكلات الدراسة بالتساؤلات الآتية:

١. تدرك إدارة المستشفيات (الأهلية) أهمية وجدوى الذكاء التسويقي كأداة لتطوير جودة خدماتها • وأيها أكثر تطبيقاً

٢. ماهي الأبعاد المهمة التي تشكل جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر العاملين في المستشفيات الأهلية المبحوثة ؟

٣. يُعد الذكاء التسويقي مدخلاً أساسياً لتعزيز جودة الخدمات الصحية ؟

### ثانياً. أهمية البحث

تستمد الدراسة أهميتها مع الزيادة المطردة للحصول على خدمات صحية تمتع بالجودة العالية مما يتطلب من الجميع المشاركة في تطوير حلول لهذه المشكلة بما فيها البحوث الدراسية الأكاديمية' أهمها مراعاة أبعاد الذكاء التسويقي في تعزيز جودة الخدمات الصحية بشكل تنافسي ، بعد أن أصبح الذكاء التسويقي أسلوباً ومنهج العمل يجعل المؤسسة في حالة يقظة تامة ومستمرة بما يجري حولها، إذ يعد من أهم وأحدث الأنظمة التي تضمن الحفاظ على مكانة المؤسسة في سوق المنافسة إذ تساهم هذه البحث في:

- ١- تناولها لموضوع حديث في أدبيات التسويق متمثلاً بالذكاء التسويقي وسبل تنبيهه وتطبيقه من قبل المستشفيات الأهلية والذي يُعد أحد التوجهات الفعالة لتقديم خدمات صحية متميزة كونها تضع الأفراد (المرضى) في المرتبة الأولى قبل كل شيء.
- ٢- الحاجة المتزايدة لتطبيق نظام الذكاء التسويقي للحفاظ على مكانة المؤسسة والرفع من تنافسيتها والدور الكبير الذي يؤديه الذكاء التسويقي في التمتع التنافسي للمؤسسة.
- ٣- المعرفة العلمية والعملية في مجال دور الذكاء التسويقي في إحداث التغيير المطلوب في جودة الخدمات الصحية.
- ٤- إعطاء المسؤولين ومتخذي القرار في المستشفيات الأهلية محل الدراسة التغذية العكسية لحملاتهم التسويقية للاستفادة من معطيات الذكاء التسويقي، فيمكن الاستفادة من هذه الدراسة من أجل تطوير ممارساتهم التسويقية لتعزيز جودة الخدمات الصحية من خلال توصيات الدراسة.

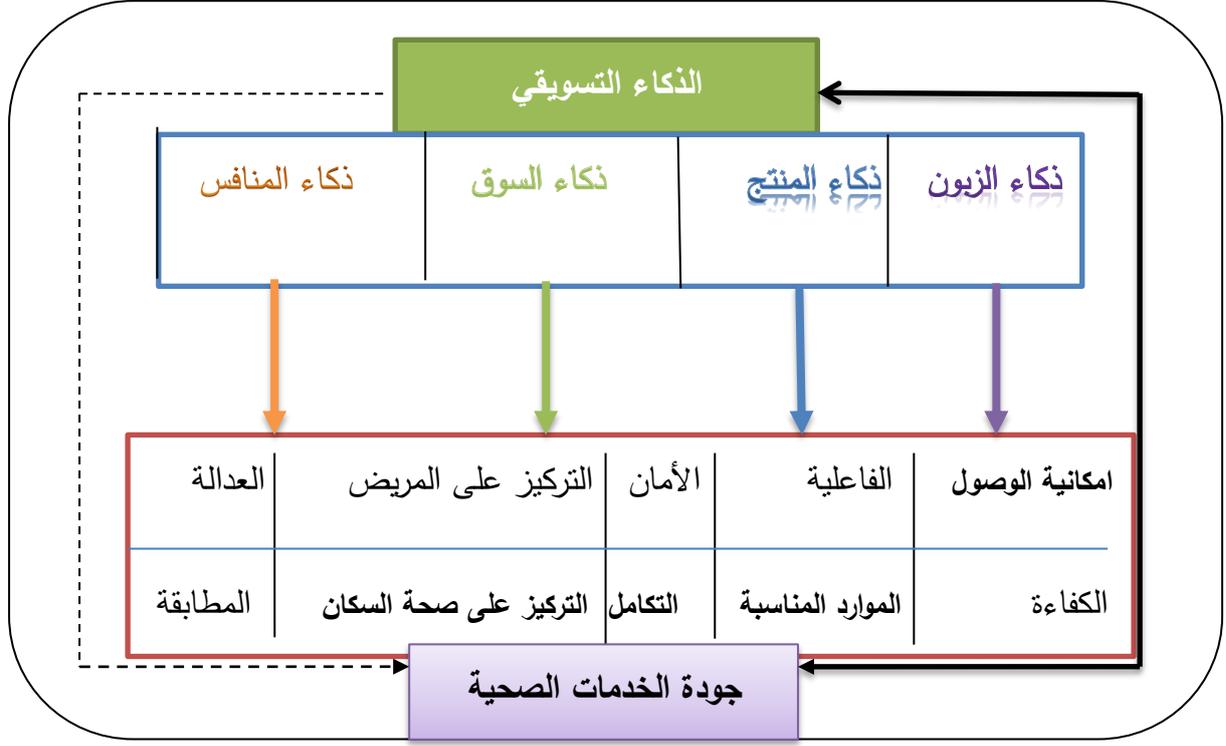
### ثالثاً. أهداف البحث

١. التعرف على كون المستشفيات الأهلية تتبنى مفاهيم ومتغيرات الذكاء التسويقي باجمعها على نحو كفوء وفعال.
٢. تحديد الصعوبات التي تحول دون قدرة المستشفيات الأهلية على تقديم الخدمات الصحية بالجودة المطلوبة.
٣. توجيه أنظار المسؤولين عن المستشفيات الأهلية والقائمين عليها من أجل تطوير أساليبهم التسويقية والتركيز على أبعاد الذكاء التسويقي بالطريقة التي تتلاءم مع طبيعة الظروف التي تقدم بها الخدمات الصحية .
٤. إبراز دور الذكاء التسويقي وانعكاس نتائجه على جودة الخدمات الصحية.
٥. تحديد أكثر العوامل تأثيراً من متغيرات الذكاء التسويقي في تعزيز جودة الخدمات الصحية المقدمة.
٦. الوصول إلى العديد من الاستنتاجات المهمة التي تفيدنا أولاً في تقديم مقترحات مناسبة للمستشفيات الأهلية على نحو خاص والمنظمات الأخرى والحكومية منها والباحثين على نحو عام في إطار موضوع الدراسة وزيادة الدراسات التي تهتم بهذه الموضوعات الحيوية في وقتنا الحاضر.

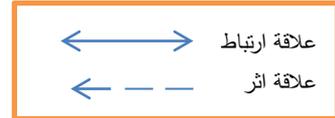
### رابعاً. نموذج البحث

يوضح نموذج البحث مجموعة العلاقات المنطقية التي قد تكون في صورة كمية أو وصفية، فالمعالجة المنهجية لمشكلة الدراسة تتطلب تصميم نموذجاً فرضياً تتضح فيه العلاقات المنطقية بين متغيرات الدراسة وأبعادها، وللتعبير عن نتائج الأسئلة البحثية المؤشرة في مشكلة الدراسة، إذ إن تصميم هذا النموذج استند إلى إمكانية قياس كل بُعد من أبعاد الدراسة، فضلاً

عن شموليته، إذ يمثل الذكاء التسويقي البعد المستقل، في حين كانت جودة الخدمات الصحية معبرة عن البعد المعتمد، وعلى النحو الموضح في الشكل (١).



الشكل (١)  
أنموذج البحث



الشكل من إعداد الباحثة.

### خامساً. فرضيات البحث

تماشياً مع أهداف البحث واختباراً لمخططها، فقد أعتمدت الدراسة على مجموعة من الفرضيات الرئيسية وعلى النحو الآتي:

**الفرضية الرئيسية الأولى:** تتباين متغيرات الذكاء التسويقي و جودة الخدمات الصحية من حيث التكرارات والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية في المراكز الصحية المبحوثة.

**الفرضية الرئيسية الثانية:** تتبنى المراكز الصحية المبحوثة الذكاء التسويقي ومتغيراته في عملها.

**الفرضية الرئيسية الثالثة:** تتبنى المراكز الصحية المبحوثة أبعاد جودة الخدمة الصحية أثناء تقديمها للمرضى

الفرضية الرئيسية الرابعة: توجد علاقة ارتباط معنوية بين الذكاء التسويقي بمتغيراته والخدمات الصحية .

الفرضية الرئيسية الخامسة: يوجد أثر ذي دلالة معنوية بين الذكاء التسويقي بمتغيراته والخدمات الصحية المقدمة في المراكز الصحية المبحوثة .

### سادساً. أساليب جمع البيانات والمعلومات

بغية الحصول على البيانات والمعلومات اللازمة لإتمام هذه الدراسة والوصول إلى النتائج وتحقيق أهداف الدراسة، فقد اعتمد الباحث على الأساليب الآتية:

#### ١. الإطار النظري

بهدف تغطية الجانب النظري للدراسة اعتمدت الباحثة على إسهامات الباحثين التي تم جمعها من المصادر والتي تمثلت بالمراجع العلمية من الكتب والمجلات والدراسات والأطاريح والبحوث العلمية ذات الصلة بموضوع الدراسة، فضلاً عن المصادر التي تم الحصول عليها من شبكة الاتصالات الدولية (الإنترنت).

#### ٢. الإطار الميداني

اعتمدت الباحثة في إكمال الدراسة الميدانية على عددٍ من الوسائل الضرورية في جمع البيانات الخاصة بهذا الجانب من الدراسة، وهي:

#### أ . المقابلات الشخصية

تم كذلك مقابلة المسؤولين عن المستشفيات الأهلية في فترة التدريب وأخذ آرائهم بخصوص موضوع الدراسة، وتمت المقابلة مع أفراد عينة الدراسة بهدف أخذ نظرة عامة عن مفهوم وأبعاد الدراسة، وكذلك في تقديم وشرح توضيح الفقرات الغامضة في الاستبانة لديهم في حالة الحاجة إلى ذلك لضمان الإجابة الصحيحة التي تدعم هذه الدراسة.

#### ب. استمارة الاستبانة

تُعد استمارة الاستبانة مصدراً رئيساً لجمع البيانات، إذ روعي في صياغتها الوضوح على تشخيص وقياس أبعاد الدراسة، ونظراً لعدم توافر المقياس الجاهز لقياس أبعاد الدراسة، فإنَّ الباحثة استندت في الجانب النظري إلى البحوث والدراسات التي تناولت بعدي الدراسة، وذلك لغرض الاستفادة منها في بناء المقياس لهذه الدراسة.

#### سابعاً. وصف استمارة الاستبانة

تم استخدام الاستبانة لجمع البيانات اللازمة لإتمام الدراسة ، المحلق (2) ، التي اشتملت على أجزاء، خصص الجزء الأول للمعلومات التعريفية الخاصة بالأفراد المبحوثين و اشتملت على (الجنس، العمر، مستوى التعليم)، وركز الجزء الثاني من الاستبانة على المقاييس الخاصة ببُعد الذكاء التسويقي والذي شمل متغيرات (ذكاء الزبون ، ذكاء السوق، ذكاء المنتج ، ذكاء المنافس)، وبموجب ذلك خصص لكل متغير ثلاثة مقاييس، وركز الجزء الثالث على جودة الخدمات الصحية والتي اشتملت أيضاً على متغيرات (امكانية الوصول، الفعالية ، الأمان،

التركيز على المريض ، العدالة، الكفاءة، الموارد المناسبة ، التركيز على صحة السكان، التكامل ، المطابقة )، وقد تم استخدام مقياس (Likert) الثلاثي في الاستمارة، والمرتب بالتدرج من عبارة، لا أتفق التي أخذت الوزن (1)، وصولاً إلى عبارة أتفق التي أخذت الوزن (3)، أي أنّ مدى الاستجابة يكون (2).

### الجدول (١)

الرموز في متن الدراسة	ارقام الفقرات في استمارة الاستبانة	المتغيرات الرئيسية	الأبعاد
	٣-١	معلومات تعريفية تخص الأفراد المبحوثين	معلومات عامة
X3-X1	٣-١	ذكاء الزبون	أبعاد الذكاء التسويقي
X6-X4	٦-٤	ذكاء السوق	
X9-X7	٩-٧	ذكاء المنتج	
X12-X10	١٢-١٠	ذكاء المنافس	
X13	١	امكانية الوصول	أبعاد جودة الخدمات الصحية
X14	٢	الفعالية	
X15	٣	الأمان	
X16	٤	التركيز على المريض	
X17	٥	العدالة	
x18	٦	الكفاءة	
X19	٧	الموارد المناسبة	
X20	٨	التركيز على صحة السكان	
X21	٩	التكامل	
X22	١٠	المطابقة	

### أبعاد الدراسة ومتغيراتها الواردة في الاستبانة

المصدر: من إعداد الباحثة.

## ثامناً. الصدق والثبات لاستبانة الدراسة

تم إخضاع الاستبانة إلى اختبارات قبل توزيعها تمثلت بالآتي:

### ١. الاختبار قبل توزيع استبانة الاستبانة

#### • قياس الصدق الظاهري

يقصد بالصدق قدرة استبانة الدراسة على قياس ما صممت من أجله، وبعد إعداد الاستبانة تم عرضها على مجموعة من الخبراء المتخصصين، الملحق (1) لمعرفة آرائهم بمدى ووضوح وترابط فقرات الاستبانة ومقدار ملاءمتها على قياس متغيرات الدراسة، وشمولية أبعاد وعوامل الاستبانة وتم الأخذ إجمالاً بتوجيهاتهم شكلاً وجوهراً وتم إعادة صياغة بعض فقرات الاستبانة بما يضمن دقتها في القياس، وحصلت الاستبانة على رأي الأكثرية من المحكمين

### ٢. الاختبارات بعد توزيع استبانة الاستبانة

#### • الحيادية

اعتمد الباحث مسألة عند توزيع الاستبانة، تمثلت بعدم التأثير في إجابات الأفراد المبحوثين من أجل تحقيق الموضوعية والحيادية العلمية وبموجب ذلك منح كل فرد وقتاً كافياً للإجابة عن الاستبانة.

#### • الاتساق الداخلي

لاختبار محتوى الاستبانة، قام الباحث باختبار الاتساق الداخلي بين مقاييس الدراسة بإيجاد علاقات الارتباط بينها باعتماد معامل الارتباط الرتبي (Spearman) لقياس الارتباط بين متغيرين، إذ تعكس قيم معاملات الارتباط قوة أو ضعف تعبير هذه الفقرات عن الظاهرة قيد الدراسة، إذ تبين وجود علاقات ارتباط معنوية وغير معنوية موجبة متفاوتة في قوتها بين عناصر الاستبانة مما يدل على قوة الاتساق الداخلي بينها وليعبر عن صدق بناء محتوياته وثبات سريانه.

## تاسعاً. أساليب التحليل الإحصائي

بعد أن جمعت استمارات الاستبانة أجرت الباحثة التحليل الإحصائي باستخدام عدد من الأدوات الإحصائية لغرض الوصول إلى نتائج العلاقات بين الأبعاد والمتغيرات، فضلاً عن التحقق من صحة الفرضيات، وتم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS)، وقد تمثلت الوسائل الإحصائية بالآتي:

- المتوسطات الحسابية والانحرافات المعيارية ونسب الاستجابة، كونها أدوات وصف متغيرات الدراسة، وعرض مناقشة النتائج الأولية.
- معامل الارتباط الرتبي (Spearman)، وتم استخدامه لقياس قوة العلاقة بين متغيرين، وأبعاد المتغير الأول مع المتغير الثاني، فضلاً عن استخدامه في تحديد الاتساق الداخلي بين فقرات متغيرات الدراسة.
- اختبار مربع كاي (Chi-Square)، وأستخدم للتعرف على العلاقة التوافقية بين المتغيرات.
- استخدام الانحدار الخطي البسيط لقياس تأثير المتغير المستقل في المتغير المعتمد.

## عاشراً. حدود الدراسة

وتمثل هذه الخطوة ضرورة بحثية لأية دراسة، وتمثلت بما يأتي:

### ١. الحدود المكانية

تنحصر الدراسة في المستشفيات الأهلية التي تم اختيارها بوصفها عينة للدراسة وضمن الحدود الجغرافية لمدينة الموصل، وهي (مستشفى نينوى الأهلي، مستشفى الربيع الأهلي )

### ٢. الحدود البشرية

انحصرت الحدود البشرية في هذه الدراسة بعينة من الأفراد العاملين ضمن تلك المستشفيات

### ٣. الحدود الزمانية

تمثل الحدود الزمانية المدة التي امتدت في إنجاز هذه الدراسة، إذ بدأت الباحثة بإعداد الإطار النظري والعملية بدءاً من ١٥ - ٦ - ٢٠٢٠ وصولاً إلى الانتهاء من كتابة الدراسة في ٢٠ - ١٠ - ٢٠١٩.

## الحادي عشر: وصف البيانات الشخصية

وصف مجتمع البحث :جاءت محاولة الباحثة في تناول موضوع الذكاء التسويقي وجودة الخدمات الصحية على وفق التطورات البيئية المتسارعة في مجالات تغير طلبات المرضى ، الذي تم اختيار المستشفيات الأهلية في مدينة الموصل ، من خلال استخدام العينة للمدراء والموظفين في المنظمة المبحوثة .

طبق البحث على عينة قصدية مكونة من (٥٠) شخص اقتصر على الموظفين ومن ضمنهم المدراء وعند سحب الاستمارات كاملة ويشكلون ١٠٠%

الجدول (٢)

الجنس			
الذكور		الاناث	
العدد ٢٥	%50	العدد ٢٥	%50
الفئات العمرية			
٢٠-٣٠	٣١-٤٠	٤١-٥٠	٥١-٦٠
العدد ١٦	%32	العدد ١٧	%34
		العدد ١٤	%28
		العدد ٣	%3
التحصيل الدراسي			
دراسات عليا	بكالوريوس	اعدادية	متوسطة فما دون
العدد ٤	%8	العدد ٢٥	%5
		العدد ١١	%22
		العدد ١٠	%2

المصدر: من اعداد الباحثة

يتبين من الجدول اعلاه ان النسبة العالية من أفراد العينة كان الذكور والاناث متساويين الى طبيعة العمل في المستشفيات الأهلية ، اما تقسيم الافراد حسب الفئات العمرية فقد كانت الفئة العمرية (٤٠-٣١) سنة اعلى نسبة من بين الفئات الأخرى وهذا يدل على ان المستشفيات الأهلية ذات خبرة عالية ، اما الفئة العمرية (٣٠ - ٢٠) سنة جاءت في المرتبة الثانية ، وهذا يدل على اهتمام المنظمة بالطاقة الشبابية ، اما الفئة (٣١-٤٠) جاءت في المرتبة الثالثة ، في حلة الفئة العمرية (٥١-٦٠) اخيرا، اما في يتعلق بالتحصيل العلمي فان اغلب الموظفين هم من حملة شهادة البكالوريوس وهذا يعكس ان الموظفين قادرين على القيام بالمهام الموكلة إليهم من خلال اعتماد ذوي المؤهلات العلمية ،إما حملة شهادة الاعدادية جاءت ثانيا ،أما حملة شهادة متوسطة فما دون جاءت المرتبة الثالثة ،أما حملة شهادة الدراسات العليا جاءت اخيرا .

## الفصل الثاني الذكاء التسويقي

### المبحث الاول : مفهوم الذكاء التسويقي

تعد البيئة التي تعمل فيها المنظمة بيئة معقدة وملبئة بالتحديات كزيادة حدة التنافس وظهور عولمة الاقتصاد وانتشار تقنية المعلومات وشبكة الأنترنت والاتجاه نحو اقتصاد المعرفة، مما جعل السيطرة على الأسواق أمراً صعباً، مما تتطلب استخدام جميع الوسائل الممكنة للتكيف مع كل التحديد، كما نجد أن المنظمات المعاصرة أصبحت أكثر اً على المعلومات والمعرفة من أجل البحث عن الجديد من السلع والخدمات والاساليب التي تستخدم لوصول الأكفاء والأسرع إلى الزبائن وسبق المنافسين، إذ تبدو الحاجة للمعرفة واضحة في تصميم السلع والخدمات وتطوير النظم والتقنيات وأعمال التخطيط الاستراتيجي واتخاذ القرارات ومتابعة الإداء وتقييم النتائج والانجازات، ومن هنا نشأت الحاجة إلى نظام معين يساعد المنظمة في الحصول على المعلومات من البيئة الخارجية، وهذا ما يطلق عليه بالذكاء التسويقي (اوسو، وخطاب، ٥) وكانت البداية الأولى لنظام الذكاء التسويقي واعتماده وتطبيقه من قبل ( robertj.williams ) عام ١٩٦١ في شركة ( edwarddaiton ) إذ اشار ( williams ) إلى أهمية هذا النظام في مراقبة السوق بصورة منظمة، ومع اتساع المنافسة العالمية بدأت المنظمات بمبادرة أولية لاستخدام تقنيات نظام الذكاء التسويقي في مجال أعمالها لمساعدة متخذ القرار في التحليل الاستراتيجية العامة ( مقري ، يحيايوي، ٢٠١٥، ٣٥٣ ) حيث يهدف هذا النظام الى المراقبة المستمرة للمنظمة وبيئتها وجمع المعلومات التي يمكن أن تكون ذات أهمية أو صلة بأعمال المنظمة والتنبيه من خطر معين أو الاستفادة من فرصة معينة والمساعدة في التخطيط واتخاذ القرارات ( علي ، و عويد، ١٩٩٩، ٩٢)

وسنعرض فيما يلي عدة مفاهيم للذكاء التسويقي من وجهة نظر عدة مؤلفين كما في

#### الجدول ( ٣ )

المفهوم	الباحث والسنة
الهدف الاساس من هذه الحصول على بعض المعنى من أكوام البيانات والمعلومات التي تمتلكها الشركات.	( bose,2008,510 )
مجموعة اجراءات ومصادر تستخدم للحصول على المعلومات اليومية حول التطورات ذات الصلة ببيئة التسويق، لذا فان أنظمة معلومات التسويق تعطينا تدقفا مستمراً للمعلومات حول أحداث سوق متنوع جاد قد تؤثر في المواقف التنافسي للمنظمة .	( lin &hong,2009,53 )
عملية تقوم على أساس معالجة المعلومات لغرض إنشاء رؤية قابلة للتطبيق، وتقوم المنظمة بالنمو والتنافس وفهم	( hedinetai,2011,10 )

السوق عبر قرارات لاستغلال الفرص المتاحة وتجنب التهديدات .	
يشمل المعلومات التي يتم تجميعها سواء من المصادر الداخلية او الخارجية حول الفئة المستهدفة من المستهلكين .	(خديجة بلعيايد، ٢٠١٢، ٥)
عملية جمع وتحليل المعلومات المتوفرة بشكل علني عن المنافسين ، وكذلك التطورات المتعلقة بالسوق .	(kotler&armastrong,2012,119)
هو الأسلوب أو الطريقة التي يتمكن بمقتضاها مدير التسويق من فحص ومعرفة التغيرات التي تحدث في كل من البيئة التسويقية الخارجية العامة والخاصة بصفة دائمة ومستمرة ومتجددة .	(قاشي ، وخلفاوي، ٢٠١٢، ٧٧٦)
نظام يمكن لبائعي التجزئة الوصول إلى المستهلكين بطريقة أكثر فعالية ،وتقليل وقت التشغيل والتكاليف مع تخصيص الموارد بكفاءة أكبر عن طريق سلسلة القيمة الخاصة بيهم .	(Adrian&etal,2014,p338)
أداة مهمة في جمع المعلومات ذات الصلة والتي يحتاجها مدراء التسويق والمدراء التنفيذيين والادارات لصنع القرارات تحت ظروف التاكيد وعدم التاكيد .	(lgbaekemen, 24,2014)
يمثل المعرفة الموجودة حول العمليات الخارجية وهو عملية معقدة ولديه القدرة على التأثير في نوعية القرارات التسويقية التي تتخذ داخل المنظمة .	(علي واخرون، ٢٠١٦، ٤٣٣)
بمجموعة من الاجراءات المستخدمة من قبل ادارة المنظمة لغرض الحصول على المعلومات بشكل سريع ومستمر ذات علاقة بالتطورات والتغيرات التي تحدث في البيئة التسويقية والتي لها صلة مباشرة وغير مباشرة بأهداف منظمة الأعمال، المتمثلة بالربحي ، ورضا الزبائن ،ورفاهية العالم	(الشمري ٢٠١٦، ١٥٠، ١٥١)
على أنه تجميع وتحليل لنظام المعلومات المتاحة حول (المستهلكين ،المنافسين والتطورات السوقية) .	(Ladipo&etal,2017,p51)

<p>عملية منظمة ومستمرة لجمع المعلومات الدقيقة من المصادر المختلفة الداخلية والخارجية عن المنافسين الحاليين والمرقبين والمستهلكين الحاليين والمرقبين وأصحاب المصالح وعن الأوضاع في البيئة التسويقية ،وتقديم هذه المعلومات لصناع القرار لمساعدتهم في اتخاذ القرارات التسويقية .</p>	<p>(ريزان تصور، وسعيد اسير ٢٠١٨،٤٦٨)</p>
-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	----------------------------------------------

من خلال ماسبق من التعاريف نستخلص أن الذكاء التسويقي هو نظام و آلية مهمة تعمل على جمع وتوفير المعلومات المهمة والدقيقة لإدارة التسويق في الوقت المناسب بهدف اتخاذ لقرار التسويق المناسب الذي يحقق أهدافها أولا وأهداف المنظمة الاستراتيجية على مستوى المنظمة ككل .

ويمكن تقسيم معلومات الذكاء التسويقي وفقا لأكثر من معيار وتتمثل هذه الأنواع فيما يلي  
(خلفاوي،وقاشي،٢٠١٢،٧٧٤):

#### ١ . الذكاء التسويقي المركزي :

وتعني وجود وحدة مركزية هي التي تتولى أنشطة المخابرات التسويقية ، ومن أهم مميزات هذا النظام حدوث ازدواج في المهام والوظائف المتعلقة بتلك الأنشطة داخل المنظمة لكن في المقابل تعجز تلك الوحدة في أغلب الأحيان عن ملاحقة التطورات اليومية التي تحدث في أسواق المنظمه . وهو مايشكل قصورا في تيار المعلومات المتدفق لمتخذ القرار التسويقي .

#### ٢ . الذكاء التسويقي اللامركزي :

وتعني أن أنشطة الذكاء التسويقي تتم ممارستها من خلال عدد من الوحدات المنتشرة داخل المنظمة وذلك بتقسيم الذكاء إلى جهات معينة ،ومن أهم خصائص هذا النظام رفع كفاءة مسؤولي الذكاء نتيجة لزيادة درجة التخصص . (DING,L2009,4)

#### ٣ . الذكاء التسويقي الرسمي :

ونعني به وجود نظام رسمي داخل المنظمة ينظم عدد من القواعد والاجراءات المحددة والمكتوبة والسياسات الموضوعية ، وهيكل تنظيمي محدد داخل الخريطة التنظيمية للمنظمة يتضمن وحدة المخابرات التسويقية والتي عادة ماتكون تابعة لإدارة التسويق ، وتقوم هذه الوحدة بالتجميع الرسمي للبيانات وتحليلها مستخدمة في ذلك الموارد المتاحة لديها من أجهزة وبرامج وافراد . (Grigorut , c. ,Lavinia ,2012 ,297)

#### ٤ . الذكاء التسويقي غير رسمي :

يعني عدم وجود اجراءات مكتوبة لممارسة أنشطة الذكاء ، بل تتم ممارسة تلك الأنشطة من خلل وسائل الاتصال المختلفة ومتابعة ما يتم نشره خارج المنظمة من المعلومات واخبارات تمس النشاط التسويقي لمؤسستنا ، وهناك العديد من العيوب لهذا النظام مثل تاخر وصول المعلومات

المطلوبة لعدم وجود قنوات واضحة تمر منها ، وكذا تشويه المعلومة نتيجة مرورها من شخص  
لآخر بصورة غير رسمية مما يؤدي لانحراف المعلومة الأصلية عن تلك التي وصلت لتخذ  
القرار . (خلفاوي ، قاشي ، ٢٠١٢ ، ٧٧٥)

## المبحث الثاني: أهميه وخصائص الذكاء التسويقي

### أولاً: أهمية الذكاء التسويقي

يعتبر الذكاء التسويقي مجالاً مهماً جداً لنجاح المنظمة من خلال المعلومات المرتدة من نظام الذكاء التسويقي، ومن ثم استغلال نقاط القوة والضعف ووضع الخطط والاستراتيجيات التسويقية الفعالة وتستطيع المنظمة بواسطة هذا النظام تحقيق أهدافها بكفاءة وفاعلية، وبدوره يعطي القدرة لإدارة التسويق لإرضاء الزبون واشباع وتلبية حاجات ومتطلبات العاملين وتحقيق الرفاهية العالية لهم، ومعرفة التطورات الحالية والمستقبلية بخصوص الحالات السوقية وكذلك فيما يخص أصحاب المصالح (عبد الله واخرون، ٢٠١٧، ٤١٤)

وأيضاً بشكل عام يمكن تلخيص أهمية نظام الذكاء التسويقي بالنقاط الآتية، (نصور، واسير ٢٠١٨، ٤٦٨)

١- القدرة على التنبؤ بالمستقبل وتجنيب الرؤية المستقبلية في تحديد التهديدات والفرص التسويقية.

٢- توفير المعلومة التسويقية التنافسية لإدارة الموقع التنافسي بكفاءة وفاعلية عالية .

٣- يساهم في صياغة الاستراتيجيات الناجحة، ويعد أساس القرارات التي تقود المنظمة نحو التغيير.

٤- يسهم الذكاء التسويقي في تقليل مستوى الخطر في صناعة القرار.

٥- يساعد الذكاء التسويقي في تحديد المنتجات المناسبة والملائمة للسوق .

في حين ذكر: (مقري، ويحياوي، ٢٠١٢، ٣٣٦) أن أهمية الذكاء التسويقي تبرز من خلا ما يلي:

١- يمثل الحجر الأساس في نظام الإنذار المبكر (warning sustemrarlu)؛ أو بناء رادار منظمي يقوم باستلام الإشارات التحذيرية لايقالها إلى متخذي القرار من أجل وضع اجراءات اللازمة. لدى من؟ فإن النظام الذكاء التسويقي يمثل أداة المنظمة في إدارة خطر الصناعة وما تكشفه من توقعات في هيكل الصناعة وتغير تكنولوجي متوقع، أو تحالفات واندماجات المحتملة في السوق.

٢- التعريف عن قرب وبدقة على المتغيرات البيئية المختلفة (سواء كانت داخلية أو خارجيه)، وما قد يحدث فيها من تطوير وتغير، وذلك من خلال ما يقدمه النظام من معلومات مستمرة ومتواصلة حول تلك المتغيرات يسهم ويعزز قدرة المنظمة في التنبؤ بالأحداث، لتجنب المفاجأة والتعرف على أهم مشاكلها ومعوقاتها التنظيمية، وتحقيق المراقبة التسويقية، وبذلك فهو يشكل أساساً للبقاء والنمو لتحقيق الميزة التنافسية .

٣- يشكل منهجية واضحة تعتبر جسراً بين كميات كبيرة جداً من المعلومات غير المهيكلة واستراتيجيات الأعمال ، وهذا ما يساهم في تطوير الاستراتيجيات التسويقية لأنه يركز على معالجة تلك المعلومات وتحويلها إلى معلومات استخباراتية يمكن الاستفادة منها في التحكم الدقيق للذكاء التسويقي المستخدم في الأسواق الحالية .

٤- يمثل نظرية جديدة يمكن من خلال رسم استراتيجية وقائية (هجومية) لدخول الأسواق الجديدة وكسب الفرص التسويقية المحتملة. خلال ماتقدمه الاستخبارات الهجومية من دراسة معمقة الزبائن المنافسين والزبائن المحتملين واحتمالات التغير رغباتهم وتفصيلاتهم .

٥- تمثل نظاماً وقائياً يساعد في تقديم المعرفة والإدراك الأفضل لمستخدمه حول ما يحيط بهم من تغيرات تسويقية بيئية مختلفة. إذ انه يقلل التوقف اللازم لتحقيق المواجهة الفاعلة ضد تحركات المنافسين والحد من أخطارهم كونه يقوم بمراقبة تحركاتهم ونواياهم الاستراتيجية التكتيكية وحتى ردود أفعالهم تجاه تحركات المنظمة .

٦- يمثل أحد العناصر الأساس للابتكار والابداع في المنظمة ،فقد اثبت احدى الدراسات بان اغنى ١٠٠ منظمة في العالم تستخدم نظام الذكاء التسويقي في تحقيق انواع عديد من الابداع والابتكار .

## ثانياً: خصائص الذكاء التسويقي:

يتضح أن نظام الذكاء التسويقي يمتاز بمجموعة من الخصائص نذكر منها مايلي (خلفاوي، وقاشي، ٢٠١٢، ٧٧٣)

- ١- يستلزم تشغيل الذكاء التسويقي مجموعة من الموارد والمتطلبات تتمثل في المكونات المادية والبرمجيات؛ إضافة إلى العنصر البشري؛ الذي يعد المورد الأهم لنظام الذكاء التسويقي بما يقدمه من مهارات عالية في التحليل والجميع المعلومات .
- ٢- إن نظام الذكاء التسويقي ذو منهجية قانونية وأخلاقية مشروعة على خلاف ما يعتقد البعض؛ بأنه يستخدم أساليب وطرائق غير مشروعة كالتحسس الصناعي الذي يحدث في عالم المنافسة في صورة مخادعة أو سرقة المعلومات السرية من المنظمات الأخرى .
- ٣- يتطلب هذا النظام التفاعل المستمر مع البيئة التسويقية والمراقبة المتواصلة للأحداث من أجل رصد واستلام أي إشارات حول التغيرات المحتملة في البيئة؛ فقد يعد نظام الذكاء التسويقي بمثابة الرادار الذي يستلم أية بيئية ويجولها إلى منتج استخباري يعزز قدرة المنظمة في اتخاذ التدابير اللازمة .
- ٤- يمكن لنظام الذكاء التسويقي أن يساعد الإدارة في اتخاذ القرارات الروتينية (المبرمجة) من خلال تزويدها بتقارير يومية تدعم المستويات التشغيلية في النشاط التسويقي من خلال صاغة مزيج تسويقي ملائم؛ وهذا يعني أن نظام الذكاء التسويقي قد يعد سلاحا تكتيكيا وتشغيليا.
- ٥- يعد النظام من أنظمة المعلومات الاستراتيجية في المنظمة لأنه يزود الإدارة بالمعلومات الاستخبارية الحيوية؛ التي تمثل معلومات استخبارية للقرارات الاستراتيجية غير المبرمجة .

## المبحث الثالث : مراحل الذكاء التسويقي

تشير دراسة ( Ahmed and tom 1999 ) الى خمس مراحل أساس لعملية الذكاء التسويقي وهي : مرحلة توجيه نشاطات الذكاء التسويقي ،مرحلة جمع المعلومات ،مرحلة المعالجة والتفسير ،مرحلة تصديق وتأكيد دقة المعلومات ،مرحلة نشر ومشاركة الذكاء التسويقي .  
وبحسب دراسة (Gwarda) واخرين سنة 2012 تتضمن عملية الذكاء التسويقي مجموعة من الإجراءات وطرائق مخططة لجمع ،وتحليل ،وتمثيل البيانات لاستخدامها في صياغة القرارات التسويقية ، إذ تقترح هذه الدراسة خمس عمليات أساس للذكاء التسويقي : التخطيط ، الجمع ، التحليل ، التمثيل ،الاسقاط .  
إذ تتمثل الخطوات الأكثر تكرارا في الكثير من الدراسات بعمليات وجمع تحليل وتفسير المعلومات (لتصبح ذكاء ) ثم مشاركة الذكاء ونشره في كل أنحاء المنظمة .  
وعليه فإن مراحل الذكاء التسويقي تتمثل في :

١. جمع المعلومات: يتم جمع المعلومات التسويقية من البيئة الداخلية والخارجية (Venterand Rensburg , 2014,441), فمن أهم مصادر جمع المعلومات من ، البيئة الداخلية للمنظمة :وسائل التواصل الاجتماعي ، الزبائن انظمة العمل والتقارير الداخلية ،قواعد البيانات الموجودة في المنظمة ،بالاضافة إلى موظفيها ( Wee,2001,248)( Ross,et al,2012,7) . اما اهم مصادر جمع المعلومات من البيئة الخارجية للمنظمة: المصادر المنشورة كخدمات التقارير التجارية ،ومنشورات الحكومة ، المعلومات المنشورة على الإنترنت أو شركات ، لبحث الخاصة المعارض ،نشرات الأخبار ،الراديو التلفاز ،المجلات رجال البيع وأصحاب المصالح الخارجيين كالزبائن والموردين والمستثمرين والمجتمع المحلي والعالمى .  
ولكي تكون عملية جمع وتحصيل البيانات متوافقة وصحيحة ويجب أن تاخذ بنظر الاعتبار كل مما يأتي :

\***الطلب المبكر** : إذ أن تخطيط عملية الجمع يجب أن تكون وقائياً وعقلانياً ؛لأن بعض المصادر تتطلب فترة طويلة للحصول على المعلومات المفيدة .  
**الاسبقيات** : تحديد الاسبقيات حسب متطلبات الوقت والمصدر وذلك لأن هذه الخطوة تمثل اجراءات ضرورية لكسب الفرص المتوفرة .  
\* **تعدد المداخل**: قد تكون مصادر جمع المعلومات متوافقة مع بعضها ومتكاملة ؛وهذا يعطي للادارة قدرة كافية للتخلص من بعض الأخطاء التي قد ترد بصورة مفاجئة من أحد المصادر .

## ٢- معالجة وتحليل وتفسير المعلومات (نصور، واسير ، ٢٠١٥ ، ٤٦٩)

يتم في هذه المرحلة ربط البيانات الحام أو المعلومات أو حتى المعرفة التي تم جمعها وتفسيرها وتحليلها لأيجاد علاقات ذات مغزى فيما بينها ؛ومن ثم تحويل النتائج إلى ذكاء قابل للتطبيق ؛وتتراوح تقنيات معالجة وتحليل المعلومات من تقنيات بسيطة جدا الى اخرى عالية القدرة على التنظيم والتحليل ( كتقنيات الاستخراج ؛ تحليل SWot ؛تحليل المقارنة .. )

ويمكن حصر الخصائص الرئيسية للمعلومات المنتجة في هذه المرحلة بما يلي :

\*فورية ويعني الوقت المطلوب لتسليمها ؛اي وقت تسليمها للمستفيد يجب ان يكون عند الحاجة إليها ؛إذ إن الوقت عامل مهم وحرص خصوصا عندما تكون هناك حالة طارئة ؛ والتباطؤ يعني أن المعلومة غير مجدية .

\*دورية وتعني جدولة تقديم المعلومات الاستخبارية المنتجة إلى المستفيد أو متخذ القرار إما بشكل عفوي أو مخطط مسبقا ؛اعتماد على خبرة المحللين والإدارة .

\*ذات مجال محدد يعني مستوى التفاصيل والشمولية لمحتوياتها وعمق التغطية للموضوع.

## ٣- نشر الذكاء (الحنابي، ٢٠٠٩، ٧٢ )

:يشير مفهوم نشر الذكاء إلى توزيع المعلومات التي تم معالجتها وتفسيرها ؛ومشاركتها مع متخذ القرار لمساعدتهم في صياغة خططهم وصنع القرارات التسويقية الصحيحة . تعد هذه المرحلة مهمة جدا ؛ إذ إن الهدف من كل عمليات الذكاء هو تزويد الشخص المناسب في المنظمة بالمعلومات المناسبة والصحيحة.

## المبحث الرابع : مكونات الذكاء التسويقي

يعتبر الذكاء التسويقي الوسيلة التي تمكن الإدارة التسويقية من الاتصال الدائم والمنتظم بالأحداث الجارية في ظروف السوق وظروف البيئة العامه إذ تعددت مكونات وأنواع الذكاء التسويقي بالإضافة إلى وجود عدة وسائل تقوم بتحسين كفاءة هذا النظام (نصور، واسير، ٢٠١٨، ٤٦٩)

ويقصد بنظام الذكاء التسويقي الأنظمة الفرعية المكونة له اعتمادا على نظرية النظام التي تقتضي امكانية تجزئة النظام على مجموعة من الأنظمة الفرعية المتكاملة تبعا لمعايير مختلفة ، وقد اختلف الكتاب والباحثون في تحديد مكونات نظام الذكاء التسويقي، إذ ورد في هذا المجال الكثير من النماذج التي عرضت مكونات هذا النظام من وجهات نظر مختلفة .  
إلا أن الدراسة الحالية اختارت نموذجا محددًا .وهو النموذج الذي طرحه (Growley) الباحث المتخصص في مجال الذكاء التسويقي . (مقري ، ويحياوي، ٢٠١٥، ٣٥٧)

إذ يتكون هذا النموذج من أربعة اجزاء وهي :

١- ذكاء الزبون ( Customer understanding )

٢- ذكاء السوق (Market understanding)

٣- ذكاء المنتج ( Product intelligence )

٤- ذكاء المنافسين (Competitor intelligence) .

### أولاً . ذكاء الزبون :

تعتبر المعلومات عن الزبون في غاية الأهمية بالنسبة لنجاح أعمال المنظمة ؛ولقد استثمرت منظمات عديدة كميات لا يستهان بها من أنظمة قواعد البيانات للزبائن ؛بحيث تعمل هذه الأنظمة على جمع كميات كبيرة من البيانات عن الزبائن وتحويلها والإحتفاظ بها ؛فضلا عن استخدامها في سبيل تطوير الأداء أو الابداع في المنتجات والخدمات ؛ويسمح ذكاء الزبون بتحديد اتجاه تطوير المنتجات والخدمات وتنويعها بشكل متكامل ومتزامن مع الاستراتيجيات التسويقية الموضوعية من قبل إدارة المنظمة ، لتكوين معرفة تسويقية جديدة . وعندئذ يصبح من الممكن تماما أن تحقق المنظمة ميزة تنافسية من خلال تحديد السلوك الشرائي للزبون عبر اختياره للمنتج المحدد ، والعلامة التجارية ودرجة الولاء التي يكون بها تجاه منتجاتها وخدماتها .  
(Gibbert,et,al, 2003,p107)

كما يساعد ذكاء الزبون المنظمة على بناء علاقات قوية وذات فائدة مشتركة ومتبادلة مع زبائننا وذلك من خلال تحديد ما يلي . ( Carolina, L-,Francisco Jose ,2008,p102)

١-الزبائن المستهدفين

٢- كيفية كسب زبائن جدد والاحتفاظ بهم

٣- العمل على التحسين المستمر لمنتجات وخدمات المنظمة

٤- التعرف على سلوكهم والكيفية التي يقومون من خلالها بإشباع حاجاتهم ورغباتهم . لا يستطيع الزبائن عادة إخبارك بما يحتاجونه بدقة ،أو لماذا يقومون بالشراء ،لذلك ولفهم العمل جيداً على الشركات إدارة معلوماتها التسويقية بكفاءة ومن نطاق واسع من المصادر ، إذ تحتاج الشركات أن تعرف زبائنهم الحاليين والمحتملين ،لماذا يقومون بالشراء ،متى ،واين ؟ وكيف يفعلون ذلك ؟(Kotlerand Amstornng ,2012,p98)

كما تحتاج لمعرفة نواياهم الشرائية ،بالإضافة إلى تفاصيل عن حاجاتهم ورغباتهم وتفضيلاتهم ،ولهذا فهي بحاجة لما يسمى ذكاء الزبون ،والذي عرفه ( Harvey ) بأنه عبارة عن : "عمليات جمع وتحليل المعلومات عن الزبائن لتقديم الأفضل لهم" . (Davis,2001,p1)

ردود أفعالهم عن تلك المنتجات ،وقد تقوم الشركات بالرقابة الدورية الروتينية على محادثات الزبائن الشبكة ، إذ تشكل وسائل التواصل الاجتماعي أهم مصادر الحصول على المعلومات عن حاجات الزبائن ،و رغباتهم وأفكارهم ،وشكواهم وغيرها من المعلومات الأخرى .(نصور ،واسير ،٢٠١٨،٤٧٠)

إذ إن المنظمة التي لديها القدرة على فهم الزبون والتطبيقات الجيدة لمعرفة حاجاته ورغباته ودراسة اتجاهاته يمكن أن يحقق الميزات التالية .(مقري ، ويحيوي ،٢٠١٥،٣٥٩)

١- زيادة الاحتفاظ بالزبون عن طريق تحقيق رضا الزبون نتيجة للاستجابة الأكبر لحاجات ورغبات واتجاهات الزبون .

ب- تخفيض كلف التسويق عن طريق تطوير الحملات التسويقية المستهدفة والفعالة .

ت- تحقيق الزبائن الأكثر ربحاً ومعانلتهم وفقاً لذلك قانون ٢٠ - ٨٠ : أي ٢٠% من الزبائن يولدون ٨٠% من إيرادات المنظمة ينبغي ان يتلقوا معاملة خاصة.

ث- تحقيق عائد على الاستثمار أعلى عن طريق زيادة الأرباح لكل المبيعات وتنظيم دورة المبيعات التي يديرها تدفق العمل بين الأقسام كما يمكن الغاء الوظائف الفائضة عن طريق مركزية النشاطات المشتركة .

### ثانياً- ذكاء السوق :

يعتبر أخذ الطبيعة المتغيرة للسوق بعين الاعتبار عند إعداد الاستراتيجية التسويقية أمراً في غاية الأهمية ؛ومن أهم المتغيرات المؤثرة في فهم السوق هي :نمو السوق ؛الحصة السوقية ؛حجم السوق ؛طبيعة الزبائن المحتملين ؛كما ينتج التعرف على هذه المتغيرات إدراكاً واضحاً من قبل وظيفة التسويق للسوق المحيطة بها. ( Kotler,2003,p53 - )

من أهم المتغيرات التي يتوجب التحسب لها في ذكاء السوق هي :نمو السوق ،الحصة السوقية ، حجم السوق ، طبيعة الزبائن المحتملين ... الخ .

فالتعرف على هذه العوامل ينتج إدراكاً واضحاً من قبل الإدارة للسوق المحيطة بها عن طبيعتها وديناميكيته ،والتعرف على السوق يؤدي دوراً رئيساً في تحديد استراتيجية المنظمة

التي تدفعها للارتقاء بمستوى أدائها والتكيف مع ظروف السوق من أجل تحقيق ميزة تنافسية من خلال زيادة الحصة السوقية ومعدل نمو السوق .

يساعد سعي المنظمة لفهم السوق في وضع الآلية المناسبة لمواجهة متطلبات المنافسة ؛لأن درجة عدم التأكد يمكن أن تقل مع قدرة المنظمة على رسم وتحديد طرائق العمل في السوق ؛فهي عندما تدخل السوق قد تكون مثقلة بعدد من العوامل التي تتصف بعدم التأكد كالحصة السوقية والمزيج الأفضل للمنتجات وطبيعة الزبائن وكيفية الوصول إليهم .(خلفاوي ، وقاشي ، ٢٠١٢، ٧٧٦)

ومن الضروري القول أن الأمر الأكثر صعوبة في هذا المجال يتعلق بالدافعية ، أي كشف النقاب عن الدوافع التي يمكن أن تستخدم إما في تجزئة السوق ، او في توسيع الجهود المبذولة في السوق الحالية . وهذا يعني أن الأمر الأكثر أهمية في ذكاء السوق هو تقييم مدى تغطية السوق أو مدى اختراق السوق بالشكل الذي يؤثر الموقف الحالي للمنظمة في السوق . إذ يتم في ضوء ذلك معرفة مدى حاجة المنظمة لتوسيع تغطيتها السوقية أو تعزيز اختراقها . كما يتم تحديد الحصة السوقية للمنظمة والمنافسين .

ولكي تستطيع المنظمة تحقيق ذلك يتوجب تقديم معلومات استخبارية قيمة تعطي صورة تحليلية عن مختلف الجوانب المتعلقة بالسوق والعوامل التي تؤثر فية ،من خلال الاستمرار في جمع البيانات او المعلومات المتعلقة بتلك الأسواق وصولاً إلى ذكاء السوق. (طالب ، والشمري ، محمد حبار ، ٢٠٠٩، ٩٢)

### ثالثاً- ذكاء المنتج :

يؤدي المنتج دوراً حيوياً ومهماً في توجيه القرارات الاستراتيجية ، وذلك لما له من تأثير في تحديد نوع الصناعة التي قد تنتمي إليها المنظمة ، اضافة الى الادارة التي تقدمها المنظمة لتلبية حاجات ورغبات الزبون ، وهذا يعني أنه يجب على المنظمات أن تفهم المنتجات المختلفة الموجودة في سوق العمل (ماهي هي خصائصها ، آليات تسعيرها) ، وما هي النشاطات الترويجية ، والاستراتيجيات والقنوات التوزيعية التي تستخدم معها ، وعليها أيضاً أن تبقى على إطلاع وعلم بكل التشريعات ، والقوانين الحكومية ، والتغيرات التكنولوجية التي يمكن ان تؤثر بشكل أو بآخر على دورة حياة المنتج وآليات تسعيره وتغليفه وغيرها من الأمور الأخرى ، إذ يطلق على هذا الفهم العميق للمنتج والمعرفة الجيدة بكل ما يؤثر عليه من متغيرات مصطلح ذكاء المنتج .(نصور ،واسير ، ٢٠١٨، ٤٧٠)

فالذكاء التسويقي يؤدي دوراً أساساً في صنع قرارات مزيج المنتج من خلال تقديم معلومات استخبارية عن احتمال مواجهة المنظمة لتقدم المنتجات الحاضرة أو عن طبيعة المنافسة وبخاصة غير السعرية والتطورات التقنية الابتكارات الحديثة وغيرها من المعلومات الاستخبارية التي تتعلق بمزيج المنتج .(طالب ،والشمري ، ٢٠٠٩، ٩٥)

وبعد أن تقوم إدارة الذكاء التسويقي بمعالجة المعلومات أو البيانات لتحليل الأداء الخاص بكل منتج في السوق ، ومراجعة قابلية المنتج للتسويق وتحديد نواحي العلاج اللازمة للمحافظة

على المنتجات التقديم الحالية ، فإنها تقوم بتقديم المعلومات الاستخبارية لمتخذي القرار عن كل ماياتي :

- نواحي القوة والضعف في كل عنصر من عناصر مزيج المنتجات الحالي للمنظمة.
- المنتجات الحديدية التي يمكن إضافتها للمزيج الحالي .
- المنتجات المطلوب حذفها .
- المنتجات المطلوبة تطويرها ونوع التطوير المطلوب .

وفي هذا الصدد فإن نظام الذكاء التسويقي يقدم نوعين من المعلومات الاستخبارية الخاصة بالمنتج احدهما يخص الهيكل العام للمنتج ( اتساق المزيج ، عمق المزيج ، اتساق او ترابط المزيج ) . إذ يقدم النظام الذكاء التسويقي وعدد وتتنوع خطوط المنتجات التي تعرضها المنظمة ومدى تعدد وتنوع المنتجات التي يمكن تقديمها ، أما الآخر يخص التخطيط للمنتجات الجديدة . وفي مجال ابتكار المنتجات الجديدة فإن نظام الذكاء التسويقي يقدم معلومات استخبارية قيمة تمكن المنظمة من الابتكار والابداع في منتجاتها . ( مقري ، و يحيايوي ، ٢٠١٥ ، ٣٦٣ )

إن هذا النوع من المعلومات الاستخبارية ذو أهمية استراتيجية وذلك لأن تطوير المنتجات الجديدة والابتكار يمثل أحد مقومات النجاح والبقاء . ففي سوق تسودها المنافسة ، فإننا نلاحظ قدرة المنظمة على المنافسة تتبع من قدراتها على التكيف مع المجرىات والأحداث البيئية المحيطة لذا فإن تطوير المنتجات الجديدة يصبح الأداة التي بواسطتها يمكن تحقيق هذا التكيف والرد على تحديات السوق ، إضافة إلى ذلك فإن الذكاء التسويقي يقدم المعلومات الاستخبارية عن منتجات المنافسين لتحديد أعلى معايير الأداء وتسمى هذه العملية المقارنة المرجعية ( BenchMarking ) إذ يقوم بتقديم بعض المعلومات عن منتجات المنافسين فيما يخص سلسلة القيمة . كما أن هذه المعلومات يجب أن يتم تجميعها وتحليلها وتوزيعها بشكل فوري ومنظم لتقديم معلومات استخبارية قيمة وموثوقة وهو السبب الاساس في استخدام ذكاء المنتج . ( مقري ، يحيايوي ، ٢٠١٥ ، ٣٦٤ )

#### رابعا- ذكاء المنافس:

ذكاء المنافس هو النشاط الذي يتم من خلاله معرفة المنظمة على منافسيها الحاليين والمحتملين ؛ كما يهتم أيضا بالمحيط الذي تتطور فيه المنظمات المنافسة ؛ وهذا من خلال جمع البيانات المحصل عليها من تحليل الصناعة وتحليل المنافسة واستخراج النتائج وتطبيقها في اتخاذ القرار بالرغم من ان فهم الزبون يمثل الأساس في بناء الأنشطة التسويقية ؛ ويقلل أو يضيق نطاق المنافسة إلا أنه لا يكفي بحد في توفير جميع المعلومات ، وبناء عليه ؛ أصبح من المهم أن تقوم المنظمة بتجميع بيانات مستمرة عن المنافسين من أجل صياغة الاستراتيجيات التنافسية في السوق ؛ فالقدرة على الفهم الكامل للبيئة التنافسية يمثل عنصرا جوهريا ؛ والعكس يؤدي إلى فشل الخطط والأنشطة التسويقية ؛ إذ إنه في حالة لم تكن للمنظمة القدرة على توقع ردود فعل

المنافسين والنوايا الاستراتيجية والتكتيكة لديهم؛ فإنه لن يمكنها الصمود في الساحة التنافسية فتخسر قدرتها على البقاء . (Koteler,2003,157)  
يسمح ذكاء المنافس ب:

- تحديد مصادر الميزة التنافسية لدى المنظمة ومقارنتها بالمنظمات المنافسة ؛  
- إدراك استراتيجيات المنافسين الماضية ، الحالية والمحتملة وبالتالي تحديد التهديدات المحتملة من قبل المنافسين على المدى البعيد ؛ وهذا ما يساعد المنظمة على رد الفعل في تقليل الوقت اللازم ضد تحركات المنافسين وتجنب مفاجئتهم ؛  
- تطوير فرص جديدة في الأسواق ؛ كونها تمثل عنصر حرج لا اختيار الاستراتيجية ودعمها. (Growley,2004,2)

يعرف ذكاء المنافس بأنه "المعلومات الدقيقة وذات الصلة والمتوفرة في الوقت المناسب عن المنافسين وما قاموا بتقديمه من قيمة .

إذ تشير إلى القدرة على جمع البيانات حول المنافسين ونشاطاتهم الحالية، ثم تحليل سلوكهم الماضي من أجل تقديم نموذج للتنبؤ بسلوكهم المستقبلي والحصول على رؤية حول استراتيجيات منتجاتهم الحاليين والمحتملين التي تمثل مدخلات مهمة لتشكيل استراتيجية التسويق .(خلفاوي، وقاشي، ٢٠١٠، ٧٧٦)

إن نظام الذكاء التسويقي يسمح باستلام معلومات استخباراتية قيمة عن المنافسين وتقديمها إلى المستفيدين باستخدام طرائق متنوعة (الاتصالات الهاتفية ،البريد الإلكتروني ،النشرات الدورية الصحف والتقارير ) إذ يمكن للمدراء الإتصال بالنظام وطلب معلومات استخباراتية عندما يستلزم الأمر تفسير بعض تحركات المنافسين إضافة إلى امكانية معرفة نقاط الضعف لدى المنافسين (Koyler,2003,p157).

وبناء على ماتقدم فإن نظام ذكاء المنافسين يعد جزءا اساساً في نظام الذكاء التسويقي لكونه يؤدي دوراً فيما يلي :

أ- إنه يسمح بادراك موقف الميزة التنافسية لدى المنظمة مقارنة بالمنظمات المنافسة إضافة لتحديد مصادر الميزة لدى تلك المنظمة .

ب- انه يسمح بادراك استراتيجيات المنافسين الماضية والحالية والمحتملة وبالتالي تحديد التهديدات المحتملة من قبل المنافسين على المدى البعيد وهذا يساعد المنظمة في تقليل الوقت اللازم لرد الفعل ضد تحركات المنافسين وتجنب مفاجئتهم.

ب- تطوير فرص جديدة للعب في الاسواق كونها تمثل عنصر حرج لاختيار الاستراتيجية ودعمها في عالم الأعمال الحقيقي . (مقري ، ويحياوي ، ٢٠١٢ ، ٣٦٦)

## الفصل الثالث

### جودة الخدمات الصحية

#### المبحث الأول مفهوم الخدمات الصحية

تعد الخدمة الصحية مطلب اساساً لكل إنسان في الحياة ، تسعى المجتمعات الإنسانية إلى تحقيقه مهما اختلفت نظمها السياسية والاقتصادية ، كما تحاول مختلف الدول توفير الامكانيات المناسبة في مؤسساتها الصحية ، سواء كانت بشرية أو تقنية أو مالية ، للارتقاء بمستوى أداء الخدمة الصحية .(لغوي ، وحجار، ٢٠١٧، ١٤)

إذ شهدت الخدمات الصحية في السنوات الأخيرة تحولات كبيرة ، بدءاً بالصلاحيات ، وصولاً إلى الاستثمارات المبذولة في هذا القطاع ، مما جعل مسؤولي القطاع يبحثون عن طرائق فعالة للتميز ، إحدى هذه الطرائق تتمثل في تقديم خدمات ذات جودة عالية .(زيدان، وفرج، ٢٠١٨، ٢٩).

لذا فإن تتميط الخدمة الصحية عملية تتطلب إعطاء إهتمام خاص للشركات التي تقدم الخدمة الصحية ، وبأخص لمرحلة تخطيط خدماتها في البرنامج التسويقي ، وعلى الإدارة أن تبذل ما في وسعها لكي تضمن نوعاً من التناسق في الأداء مع توافر الجودة فيه ، وبالتالي يمكن لهذه الشركات من كسب ثقة الزبون فتكون بذلك سمعة حسنة تكون حيوية لاستمرارها وبقائها ونموها .(العزاوي ، وسلمان ، ٢٠٠٩ ، ١٣٢).

وتعرف المنظمة الدولية للتوحيد القياسي الخدمة الصحية ISO بأنها "الدرجة التي تشيع فيها الحاجات والتوقعات الظاهرية والضمنية للمستهلك من خلال جملة الخصائص الرئيسية المحددة مسبقاً .(عبد القادر، ٢٠١٥، ٩٠٨).

في حين يشير إليها ( العمري ، ٢٠١٧، ٤) بأنها "مجموعة من السياسات والاجراءات المصممة التي تهدف إلى خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين منها (المرضى) على نحو نظامي وموضوعي يساهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى وحل المشكلات المعارضة بطريق علمية وذلك عن طريق العاملين في المنظمات الصحية والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم وتقنياتهم الرعاية الصحية المتاحة لهم " .

وأخيراً فالخدمة الصحية " هي الخدمة التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي الى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع ، مثل معالجة الطبيب لشخص مريض سواء كان ذلك في عيادته الخاصة أو في القيادات الخارجية للمستشفى الحكومي او العناية التمريضية أو الحكومية التي تقدمها الممرضة للمريض ، أو التحليلات التشخيصية التي تقدمها المختبرات لشخص ما أو لعدة أشخاص غير أن الرعاية الطبية قد تقدم رعاية صحية وقائية ، إذ إن الطبيب الذي يعالج شخصاً ما يمكن أن يقدم له .(بن جامع، ويخاشة، ٢٠١٩، ٢٠)

و في السياق نفسه يعد موضوع جودة الخدمة الصحية موضوعاً له أهمية خاصة، فهي شأن مجتمعي ترعاه الحكومات بصفقتها المسؤولة الأولى على تقديم الخدمات الاساس وهي كذلك انشغال اساس بالنسبة للمرضى او المواطنين على حد سواء.(زيدان، وفرج ، ٢٠١٨، ٢٩)

وتعددت آراء الباحثين حول تعريف جودة الخدمة الصحية ، فمنهم من ركز في تعريفه على جودة الخدمة الصحية من وجهة نظر المنظمة المقدمة للخدمة ( المنظمة الصحية) ومنهم أيضاً من ركز على المستفيد من الخدمة (المريض) لاعتباره الحكم في تقدير جودة الخدمة(لغوطي، وحجار ،٢٠١٧، ٢٧).

إذ تعتبر جودة الخدمات المقدمة سواء كانت المتوقعة أو المدركة أي التي يتوقعها الزبائن أو يدركونها في الواقع الفعلي ، وهي المحدد الرئيس لرضا الزبون أو عدم رضاه إذ يعتبر في الوقت نفسه من الأولويات الرئيسة التي تريد تعزيز مستوى الجودة في خدماتها. (الدراكة ،واخرون،٢٠٠١، ٤٣)

تلك الجودة التي تشتمل على البعد الاجرائي والبعد الشخصي كأبعاد مهمة في تقديم الخدمات ذات الجودة العالية ، إذ يتكون الجانب الإجرائي من النظم والإجراءات المحددة لتقديم الخدمة أما الجانب الشخصي للخدمة فهو كيف يتفاعل العاملون ( بموافقهم وسلوكاتهم وممارساتهم اللفظية) مع الزبائن (الدراكة ،وشبلي،٢٠٠٢، ١٨)

، وأصبحت الجودة حالياً من أكثر القضايا التي توليها المنظمة الصحية اهتماماً كبيراً وهذا يستلزم تطبيق نظم جودة باعتبارها وسيلة مهمة في كسب ثقة المفسدين من الخدمات الصحية.(بن جامع ،وبخاخشة،٢٠١٩، ٢٩)

مما سبق وجد الباحثون أن هناك وجهات نظر عديدة في تناول مفهوم جودة الخدمة الصحية لكنها في النهاية تعبر عن مضمون واحد ولكن بسمات مختلفة إلا أنه يمكن توضيح بعض مفاهيم جودة الخدمة الصحية التي تناولها من مختلف الباحثون كما مبين بالجدول (٤) الآتي :

#### الجدول رقم ( ٤ ) مفاهيم جودة الخدمة الصحية

المفهوم	الباحث
هي جودة الخدمات المقدمة سواء كانت المتوقعة أو المدركة أي التي يتوقعها الزبائن أو يدركونها في الواقع الفعلي ،وهي المحدد الرئيس لرضى الزبون أو عدم رضاه إذ يعتبر في الوقت نفسه من الأولويات الرئيسة التي تريد تعزيز مستوى الجودة في خدماتها .	( بو عنان،٢٠٠٧، ٦٥)
تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية ،ويحكم ذلك ثلاث نقاط رئيسة : اخلاقيات الممارسة الصحية، الخبرات ونوعيتها ،والخدمات الصحية المقدمة .	( يوسف،٢٠٠٧، ٢٨)

<p>مجموعة من ميزات وخصائص وحدة معينة والتي تؤهلها لبيئة حاجات معلنة أو غير معلنة .</p>	<p>(نبيلة، ٢٠٠٩، ٦٨)</p>
<p>مجموعة الاجراءات الموضوعه للتأكد من القدرة على ضمان تحقيق مستويات عالية من جودة الخدمة الصحية المقدمة إلى المرتادين إلى المنظمات الصحية، كما أنها تمثل شكل من أشكال الطرائق التي تستخدمها المنظمة الصحية لتمييز نفسها عن المنظمات الصحية الأخرى والمتشابهة لها في النشاط عن طريق تكوين صورة عن المنظمة تتحدد من خلالها شخصية المنظمات على جميع المستويات.</p>	<p>(الطويل واخرون، ٢٠١٣، ٢٠١)</p>
<p>مجموعة الخصائص والميزات الخاصة بمنتج أو خدمة والتي تسمح له بإرضاء حاجات ظاهرة أو كامنة، ولها نوعان: الجودة الداخلة وهي القدرة على تحقيق العمليات اللازمة لمتطلبات المنتج أو الخدمة، والجودة الخارجية وتمثل قدرة المنتجات او الخدمات على ارضاء الزبائن.</p>	<p>(قطاف، ٢٠١١، ٤٩)</p>
<p>هي تقديم خدمات صحية أكثر أمانا وأسهل وأكثر إقناعا لمقدميها وأكثر إرضاء للمستفيدين منها بحيث تتولد في المجتمع نظرة ايجابية إلى الرعاية الصحية المقدمة .</p>	<p>(الصغيرة، ٢٠١٢، ٢٥)</p>
<p>تعرف جودة الخدمة الصحية بأنها تطبيق العلوم والتقنيات الطبية لتحقيق أقصى استفادة للصحة العامة ، من دون زيادة التعرض للمخاطر ، وعلى الأساس فإن درجة الجودة تحدد بأفضل موازنة بين المخاطر والفوائد .</p>	<p>(برهوم ، وسعيد، ٢٠١٤، ٢٨٣)</p>
<p>وتعرفها المنظمة الدولية للتوحيد القياسي ISO بانها الدرجة التي تشبع فيها الحاجات والتوقعات الظاهرية والضمنية للمستهلك من خلال جملة الخصائص الرئيسة المحددة مسبقا .</p>	<p>(ابو رحمة، ٢٠١٦، ٩)</p>
<p>درجة الرعاية التي يقبلها هو نفسه بالاعتماد على معايير تقييمها منها الاتصال بالأطباء ، فترة حصوله على المواعيد ، مدة الانتظار ..</p>	<p>(بن جامع ، وبخاخشة، ٢٠١٩، ٣١)</p>

المصدر من إعداد الباحثة بالاعتماد على المصادر الواردة فيه.

من التعاريف أعلاه ترى الباحثة ان جودة الخدمات الصحية تعني بأنها تلك الخدمات التي تأتي أولاً حسب ما يتطلع لها المريض والتي تلبي حاجاته وتشكل قناعة تامة له وفقاً لاختلافات وضمانات المهنة الصحية و التي تحمل خصائص مميزة تتفرد بها المنظمة عن المنظمات الأخرى.

استناداً إلى المفاهيم فقد حددت ثلاث مكونات لجودة الخدمة الصحية وهي (نصيرات ٢٠٠٨، ٣٨٨)

- ١- المكونات البيئية والهيكلية: تشير هذا المكونات إلى البيئة الكلية التي يتم ضمها إنتاج وتقديم خدمات الرعاية الطبية، ويتضمن ذلك:
  - ١-جذبية المنظمة الصحية ومدى توافر مستلزمات الراحة والاطمئنان للمرضى في هذا المنظمة، والخصائص الهيكلية والتنظيمية لها، إن الجودة في الرعاية الصحية تعني لمديرين المستشفيات وتوظيف أفضل العناصر البشرية والتسهيلات .
  - ٢-الأبنية والأجهزة والمعدات الضرورية لتقديم الخدمة الاستشفائية .

ب- المكونات الفنية: وتشير هذا المكونات إلى درجة حسن تطبيق العلوم والمعرفة الطبية لأغراض تشخيص ومعالج المشاكل الصحية ومواكبة التطورات العلمية الحديثة وتوفير الدراسات اللازمة لتحسين الخدمات .

ج- المكونات بالعلاقات الشخصية: الجودة هي الاستجابة لحاجات وتوقعات المرضى والمعاملة الودية والاهتمام من جانب منتجي ومقدمي خدمات الرعاية الطبية عند تعاملهم وتفاعلهم مع المرضى .

لذا يمكن أن نستنتج بأن جودة الخدمة الصحية متعلقة بمدى قدرة المنظمة على تلبية حاجات ورغبات الزبون حسب توقعاتهم، كما أن تقييم جودة الخدمة يعتمد على مؤشرات مرتبطة بخصائص الخدمة، التي يعتبر الزبون فيها المحدد لمدى جودة الخدمة من عدمها من خلال توقعاته المستقبلية واحتياجاته الشخصية ومواقفه وتجاربه السابقة، وإدراكه للأداء الفعلي للخدمة، فيقيم الخدمة من طرف الزبائن وليس وجهة نظر المنظمة، كما أن هذا التقييم يكون الناتج عن الفرق بين توقعات الزبون ومستوى إدراكه لأداء الخدمة إذ يتضمن الجوانب الملموسية وغير الملموسة للأداء. (بو عنان، ٢٠٠٧، ٩٤)

وأخيراً فإن تحقيق مستويات الجودة المطلوبة وضمان استمراريته يتوقف على عمليات التحسين والتطوير المستمر التي تقوم بها المنظمة على المستوى الداخلي بتكليف الأنظمة الإدارية وتطوير إجراءات العمل وتدريب الموارد البشرية وعلى مستوى الخارجي عن طريق البحث عن التميز في العلاقات مع الزبون. (بو عنان، ٢٠٠٧، ٩٤).

## المبحث الثاني: أهمية جودة الخدمات الصحية

إن لجودة الخدمة الصحية أهمية كبيرة بالنسبة للمنظمات الصحية التي تهدف إلى تحقيق النجاح والاستمرار، ففي مجال المنتجات السلعية يمكن استخدام التخطيط في الإنتاج، وتصنيف المنتجات بانتظار الزبائن لكن في مجال الخدمات الصحية فإن الزبائن والموظفي يتعاملون معاً من أجل بناء الخدمة وتقديمها على أعلى مستوى من الجودة، فعلى المنظمات الاهتمام بالموظفين والزبائن معاً. (الدراكة، ٢٠٠١، ١٥١)

كما أن أهمية جودة الخدمة الصحية تبرز من خلال كونها أسلوباً ومنهج عمل يجعل المنظمة في حالة يقظة تامة ومستمرة بما يجري حولها، إذ يعد من أهم وأحدث الأنظمة التي تضمن الحفاظ على مكانة المنظمة في سوق المنافسة. (خلفاوي . وقاشي، ٢٠١٢، ٤)

من هذا المنطلق حدد (الدراكة، ٢٠٠١، ١٥١) أهمية جودة الخدمة الصحية فيما يلي :

### ١- نمو مجال الخدمة الصحية :

لقد ازداد عدد المنظمات الصحية والأهلية منها التي تقوم بتقديم الخدمات فمثلاً نصف المنظمات الأمريكية يتعلق نشاطها بتقديم الخدمات إلى جانب ذلك فالمنظمات الخدماتية مازالت في نمو متزايد ومستمر .

### ٢- ازدياد المنافسة:

أن تزايد عدد المنظمات الخدمية الصحية سوف يؤدي إلى وجود منافسة شديدة بينها لذلك فإن الاعتماد على جودة الخدمة الصحية سوف يعطي لهذه المنظمات مزايا تنافسية عديدة.

### ٣- فهم الزبائن ( المريض) :

إن الزبائن يريدون معاملة جيدة ويكرهون التعامل مع المنظمات التي تركز على الخدمة فقط ، فلا يكفي تقديم خدمة ذات جودة وسعر معقول دون توفير المعاملة الجيدة والفهم الأكبر للزبائن.

وفي السياق نفسه يرى (الكافي ، ٢٠١٨ ، ٥٧-٥٩) أن هناك عدد أمن المؤشرات الرئيسية التي يمكن من خلالها الاستدلال على أهمية الجودة في الخدمات عامة والصحية خاصة ،ومن أبرز هذه المؤشرات هي :

١- ارتبطت الخدمة إلى حد كبير مع الجودة حتى أصبح من الضروري باعتماد عدد من المقاييس لتأشير مستوى الرضا والمتحقق لدى المرضى من خلال الربط بين الخدمة المقدمة والجودة ، وهذا الأمر قاد إلى اعتماد مقياس أطلق عليه تسمية Servqual وهو عبارة عن سلسلة المقاييس المتكاملة والمترابطة لمعرفة راي المستهلك .

وبعبارة أخرى إن هذا المقياس المتعدد الأبعاد يقوم على أساس معرفة الفجوة بين ما يدركه المستهلك من الخدمة وما يتوقعه وبالتالي فإنه لا يمكن تحليل تسوية الخدمة الصحية دون اختيار الجودة فيها .

- ٢- تعد الجودة في الخدمة الصحية مؤشراً مهماً في قياس مستوى الرضا المتحقق لدى المريض عن الخدمة المقدمة له من قبل المستشفى أو أية منظمة صحية أخرى .
- ٣- الجودة في الخدمة الصحية تخضع للتحسن المستمر عبر ادارة متخصصة ضمن الهيكل التنظيمي للمستشفى ،هادفة الى تحقيق الشمولية والتكاملة في الأداء.
- ٤- أصبح للجودة ابعاد رئيسة يتم اعتمادها في القياس والتاثير لتاثير مستوى الجودة ، وتمثل هذه الأبعاد في الاعتمادية ، الاستجابة ،التاكيد (الثقة)، التعاطف والملموسية
- وأخيرا ووفقا لهذه الأهمية بادرت معظم المنظمات الصحية بتطبيق برامج الجودة النوعية أو ادارة الجودة وذلك من أجل تحسين وتطوير مستوى الأداء في المنظمة الأمر الذي سوف يساهم ويساعد المنشأة في الحفاظ على سمعتها من خلال اهتمامها بجودة الرعاية والخدمات الصحية .

## المبحث الثالث : اهدف واشكال جودة الخدمة الصحية

بعد أن تم التحدث عن مفهوم جودة الخدمات الصحية وما هي أهميتها ترى الباحثة بأنه لا بد أن تكون هناك غايات وأهداف تتلائم مع حجم الأهمية الكبيرة التي تلازم عملية تقديم الخدمات الصحية بالجودة المطلوبة سواء من وجهة نظر المنظمة الصحية نفسها أو من وجهة نظر الجهة الأهم وهي الزبون ( المريض )  
وفقا لذلك ترى (احلام، ٢٠١٤، ٣٠) أن الاهداف الرئيسية لجودة الخدمة الصحية تتمثل في :

- ١- ضمان الصحة البدنية والنفسية للمستفيدين ( المرضى )
  - ٢- تقديم خدمة صحية ذات جودة متميزة من شأنها تحقيق رضا المستفيد ( رضا ) وزيادة وولاءه للمنظمة الصحية والذي سيصبح فيما بعد وسيلة إعلامية فاعلة لتلك المنظمة الصحية .
  - ٣- تعد معرفة آراء وانطباعات المستفيدين ( المرضى ) وقياس مستوى رضاهم عن الخدمات الصحية وسيلة مهمة في مجال البحوث الإدارية والتخطيط للرعاية الصحية ووضع السياسات المتعلقة بها .
  - ٤- تطوير وتحسين الاتصال بين المستفيدين (المرضى) من الخدمات الصحية ومقدمها .
  - ٥- تمكين المنظمات الصحية من تأدية مهامها بكفاءة وفاعلية .
  - ٦- تحقيق مستويات إنتاجية أفضل ، إذ يعد الوصول إلى المستوى المطلوب من الرعاية الصحية المقدمة إلى المستفيدين (المرضى) الهدف الأساس من تطبيق الجودة .
  - ٧- كسب رضى المستفيد (المريض ) إذ كان هناك قيم أساس لإدارة الجودة لا بد من توفيرها في أي منظمة صحية تعمل على تحسين الجودة وتسعى لتطبيق نظم الجودة وبالتالي تطوير أداء العمل وهذا ما يؤدي في النهاية الى كسب رضى المريض
  - ٨- زيادة الطلب على مختلف أنواع الخدمات الصحية الحديثة ورافق هذه الزيادة من نوع آخر من الاهتمام بتلبية حاجات وتوقعات المستفيد (المريض) .
  - ٩- زيادة قوة التنافس بين المنظمات الصحية المتشابهة .
  - ١٠- تحقيق افضل النتائج السريرية لمختلف الحالات المرضية.
- ومن جهة أخرى فإن الجودة تحقق ضمان الصحة البدنية والنفسية وكسب رضا الزبائن وتحسين المعنويات العاملين بتحقيق مستويات إنتاجية أفضل وتحسين عملية الاتصال مع الزبائن وخلق قيمة للمنظمة (سعد ، ٢٠٠٤ ، ١١٣)

، وفقا لذلك فإن تقديم الخدمات الصحية بالجودة المطلوبة يكون من خلال ثلاثة أشكال وهي ( طاهر حسين، ٢٠٠٤، ١٣ )  
١- الجودة التي يمكن قياسها وتمثل في :

- ١- الجودة التي تتطابق مع المعايير التي تأخذ شكل أدلة العمل الاكلينيكية.
  - ب- التوصل إلى المعايير مقبولة لمخرجات الخدمة المتوقعة التي تقدمها الوحدة للمنتفع .
  - ج- المعايير المطبقة في هذا المجال هي الأدلة على التفوق.
- ٢- الجودة التي يمكن تقديرها وتمثل في :

- ١- إدراك وتقدير التفوق فيما وراء الحد الأدنى للمعايير والمقاييس .
  - ب- تتطلب الحكم من ذوي المهارات والخبرات من الأطباء الممارسين للمهنة والاشخاص الحساسية والاهتمام.
  - ج- أن تعتمد على مجالس مراجعة الأداء في الحكم من خلال نفسه التخصص لتحديد اذا كان التدخل العلاجي للطبيب مع المريض قد تم بصورة جيدة .
- ٣- الجودة التي يمكن اقلها ويمكن اجازها في :

- ١- درجة التفوق التي يمكن أن يدركها متلقي الخدمة أو المراقب للرعاية الصحية .
- ب- تكون مبنية بدرجة أكثر على درجة العناية والرعاية التي يوليها الأطباء والمرضات وباقي العاملين أكثر من توفير بيئة مناسبة أو المنافسة التي تعتمد على التكنولوجيا.

## المبحث الرابع: العوامل المؤثرة في جودة الخدمات الصحية

تحتاج المنظمات الصحية إلى فهم اتجاهات المرضى عند تصميمهم للخدمة الصحية بحيث يكون هذا التصميم متفوقا على توقعات المريض لأنها الطريقة الوحيدة التي تمكنهم من تحقيق جودة عالية للخدمة المقدمة ويمكن للمرضى أن يحققوا إدراكاتهم للخدمة من خلال التميز بين العوامل المختلفة وهي ( محمود ذياب، ٢٠١٢، ٢٠) .

### ١- الجودة المتوقعة :

وهي تلك الدرجة من الجودة التي يرى المريض وجوب وجودها ، وهذا المستوى من الجودة يصعب تحديده في الغالب إذ يختلف باختلاف خصائص المرضى وحالاتهم العلاجية فضلا عن اختلاف الخدمات التي يتوقعون وجودها في المنظمة الصحية .

### ٢- الجوده القياسية :

ذلك المستوى في الخدمة المقدمة والتي تتطابق مع المواصفات المحددة أساسا للخدمة والتي تمثل بذات الجودة التي تتمنى إدارة المنظمة الصحية بلوغه .

### ٣- الجودة الفعلية :

وهي تلك الدرجة والتي اعتادت المؤسسة الصحية تقديمها للمرضى .

### ٤- الجودة المدركة :

وهي إدراك المريض لجودة الخدمة الصحية المقدمة له من قبل المنظمة الصحية ، أي إحساس المريض بجودة الخدمات الصحية المقدمة له .

### ٥ - تحديد جودة الخدمات :

عندما تفهم المنظمة الصحية حاجات المرضى فإنه يجب أن تضع التوصيف المناسب للمساعدة في ضمان تحقيق ذلك المستوى المطلوب من جودة الخدمة الصحية المقدمة ، وهذا التوصيف عادة ما يكون مرتبطاً مع أداء العاملين في المنظمة الصحية ومستوى وكفاءة الأجهزة والمعدات المستخدمة في انجاز الخدمة الصحية .

### ٦ - اداء العاملين :

عندما تضع إدارة المنظمة الصحية معايير الجودة للخدمة الصحية المقدمة ويتحقق الالتزام في تنفيذها من قبل الكادر الطبي فإنها في المقابل يجب أن تعمل على ايجاد الطرائق المناسبة التي تتضمن من خلالها الأداء المناسب ويكون من المهم أن تتوقع الإدارة الصحية تقييم المرضى لجودة الخدمة الصحية المقدمة لهم . وأن تكون هذه التوقعات عقلانية ويمكن تحقيقها ، وهنا يكون من الضروري وأن لا تقدم الإدارة وعودا لا تستطيع الوفاء بها لأي سبب .

٧ - إدارة توقعات الخدمة : إن إدارة توقعات الخدمة تتم من خلال اعتماد الاتصالات الداخلية في المنظمة الصحية والترويج والإعلان في خارجها ، ويكون من الضروري على

إدارة المنظمة الصحية أن لا تقدم وعوداً لا تستطيع تحقيقها نظراً لضخامتها أو عدم تجانسها مع قدراتها في التنفيذ أو الضعف في التدريب أو الكفاءة اللازمة في اتصالها الداخلي لتحقيق ذلك ، وهذا سيعكس بالتالي على عدم رضا المستفيد عن الخدمة الصحية المتوقع حصولها.

## المبحث الخامس: أبعاد جودة الخدمة الصحية

هناك تسعة أبعاد أساس لنظام صحي عالي الجودة حددته منظمة الصحة العالمية لمركز طب الأسرة (HQO,2012:1)، (Levitt&hilts,2013:39)، (Offei&others 2004,3-4)،

أ - إمكانية الوصول (Accessible): يجب أن يكون الناس قادرين على الحصول على الرعاية المناسبة في الوقت المناسب في المكان المناسب من قبل مزود الرعاية الصحية المناسب .

ب - الفعالية (Effective): يجب أن يتلقى الناس الرعاية الملائمة التي تعمل ويستند إلى أفضل المعلومات العلمية المتاحة .

ت - الأمان (Safe): يجب أن لا يتعرض الناس للآذى بسبب حادث أو أخطاء عندما يتلقون الرعاية (كالاخطاء الطبية) .

ث - التركيز على المريض (patient-centred) : يجب على مقدم الرعاية الصحية تقديم الخدمة بطريقة حساسة لاحتياجات وتفضيلات الفرد .

ج - العدالة (Equitable) : يجب على الناس الحصول على نفسها نوعية الرعاية بغض النظر عن من هم و اين يعيشون .

ح - الكفاءة (Efficient) : يجب على النظام الصحي أن يبحث باستمرار عن طريق للحد من الأخطار الناتجة عن العمل .

خ - الموارد المناسبة (Appropriately Resourced) : يجب أن يكون لدى النظام الصحي ما يكفي من مقدمي الخدمات المؤهلين، والتمويل، المعلومات، والمعدات، واللوازم، والمرفق لتلبية الاحتياجات الصحية للسكان .

د - التركيز على الصحة السكانية ( Focused on populationHealth ) : يجب أن يعمل النظام الصحي على الوقاية من الأمراض وتحسين صحة السكان .

ذ - التكامل (integrated): يجب تنظيم جميع أجزاء النظام الصحي وتوصيله والعمل مع بعضهم البعض لتوفير رعاية عالية الجودة .

وقد و جددت أبعاد اخرى لجودة الخدمة الصحية منها (ذياب، ٢٠١٠: ٤٤).

أ - الكفاءة الفنية: وهي المهارات والقدرة الفنية والأداء الفعلي الصحيح والثابت لمقدمي الخدمات الصحية .

ب- سهولة الوصول للخدمة والسهولة الجغرافية والمواصلات بالإضافة إلى قدرة المريض على دفع تكاليف الخدمة .

ت- الفعالية: مدى الحصول على النتائج المرغوبة .

ث- العلاقة بين الفريق الطبي والمرضى بأن تكون جيدة .

ج-الكفاءة باستخدام الموارد المتاحة أو الممكن توفيرها .

ويعد وجود أبعاد جودة الخدمة دليلاً على تطبيق معايير الجودة وكما اشار ( Yarimoglu,2014,83 )للأبعاد الآتية:

- أ- الاداء :وتعني قدرة المنظمة الصحية على اداء ما متوقع ان تؤديه .
  - ب-الخصائص : الخصوص الثانوية المضافة للخدمة كالخمة المقدمة عن بعد .
  - ت- المطابقة: مطابقة الخدمة الصحية مع المعايير المعلنة للمريض.
  - ث- الموثوقية : استمرار الأداء الجيد للخدمة عبر الزمن .
  - ج- مدة الصلاحية : مدة تقديم الخدمة قبل الاحتياج للاصلاح بما في ذلك تصحيح أداء الخدمة .
  - ح- الاستجابة : التعامل الإنساني مثل لباقة مقدم الخدمة .
  - خ-الجماليات: حس الإنسان بالخصائص المفضلة كالتشطيبات النهائية .
  - د-السمعة : التقديم الجيد للخدمة مسبقا "حسب ما هو معروف لدى المريض.
  - ذ- الكفاءة : امتلاك المهارات المطلوبة والمعرفة لأداء الخدمة الصحية.
- مما سبق تتفق الباحثة مع تصنيف ( HQO,2012:1 )، ( Levitt&hilts,2013:39 )، ( Offei&others ,2004,3-4 ) لأبعاد جودة الخدمات الصحية وسيتم الاعتماد عليها في تحديد اسئلة استمارة الاستبيان وذلك للأسباب التالية
- ١- شامل للعديد من عناصر الجودة الواجب توفرها لتقديم خدمات فعالة وكفوءة .
  - ٢- التصنيف يتلائم مع طبيعة عمل الميدان الذي تم اختياره .

## المبحث السادس: قياس جودة الخدمات الصحية

ان عملية قياس الجودة في قطاع الخدمات لازالت في غاية الصعوبة قياسا بما هو ساند في المنظمات الانتاجية ، ومن الطرائق الشائعة لقياس جودة الخدمات مايلي :

(مجيد، ٢٠٠٧، ١٩).

### قياس جودة الخدمات من منظور المرضى

#### ١ - مقياس عدد الشكاوي :

تعتبر شكاوي المرضى خلال فترة زمنية مقياساً هاماً عن مستوى أداء الخدمات ، فإما أن يكون في مستوى مايتطلعون إليه أو أنها تقدم دون المستوى إذ تتمكن المنظمة من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث المشاكل وتحسين مستوى ماتقدمه من خدمات للمرضى

(احمد ، ٢٠٠٦ ، ٩٧-٩٨)

#### ٢ - مقياس الرضا :

هو من أكثر الطرائق استخداما لقياس اتجاهات المرضى نحو جودة الخدمات الصحية، خاصة بعد حصولهم على هذه الخدمات من خلال توجيه حزمة من الأسئلة التي تكشف شعور المرضى نحو الخدمات المقدمة لهم. (المحياوي ، ٢٠٠٦، ٩٨)

#### ٣-مقياس القيمة:

يعتبر أحد المقاييس الحديثة لقياس جودة الخدمات مادام أن العلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحدد القيمة ، فكلما زادت مستويات المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة قياسا بالسعر كلما زادت القيمة المدركة للزبائن وبالتالي زاد إقبالهم على طلب الخدمة الصحية والعكس صحيح وعليه من مصلحة المنظمة اتخاذ الخطوة الكفيلة من أجل الزيادة المنفعة المدركة لخدماتها بالشكل الذي يؤدي إلى تخفيض سعر حصول الزبون على خدمة

(الكافي، ٢٠٠٨، ٨٣)

#### ٤-مقياس الفحوة :

حضي هذا الأسلوب بدرجة كبيرة من القبول والتطبيق في قياس جودة الخدمة ويكون بمقارنة توقعات المرضى بشأن الخدمة وإدراكاتهم لمستوى الخدمة بالفعل ، ويمكن صياغة ذلك في المعادلة الآتية :

$$\text{جودة الخدمة} = \text{التوقعات} - \text{الاداء الفعلي} \quad (\text{مجيد، ٢٠٠٧، ١٩})$$

وأخيرا مما سبق عرضه في هذا المبحث ترى الباحثة أن مفهوم جودة الخدمات الصحية كان وما يزال محط اهتمام الكثير من المنظمات الصحية ولم يأتي هذا الاهتمام من فراغ وانما للأهمية الكبيرة التي يتمتع بها ، وأن هذه الجودة تقدم وفق أشكال ومستويات مختلفة وتحقق بالاستناد إلى مجموعة من الأبعاد الأساس ولا بد أن تخضع جودة الخدمات الصحية لمجموعة من الأسس لقياسها والتأكد من أنها تقدم وفقا للمعايير المطلوبة والتي بدأت تشكل الآن إحدى المداخل والوسائل المهمة التي تتنافس بها المنظمات المنافسة لها.

## الفصل الرابع

### وصف واختبار العلاقات الواردة في مخطط الدراسة

يسلط هذا الفصل الضوء على طبيعة الأبعاد الرئيسة للدراسة ومتغيراتها ، إذ تمثلت ببعد الذكاء التسويقي وجودة الخدمات الصحية التي أسهمت في بناء مخطط الدراسة وفرضياتها، ولتحقيق ذلك تمت معالجتها ابتداءً بالتحليل الأولي للبيانات المتعلقة بأبعاد الدراسة ومتغيراتها ، وقد تم استخدام البرنامج الحاسوبي (SPSS Var-19) لإحساب التكرارات والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لكل متغير من متغيرات الدراسة فضلاً عن اختبار فرضيات الدراسة .

عليه فإن الفصل الحالي يتضمن المباحث الآتية :

**المبحث الأول: وصف مجتمع الدراسة.**

**المبحث الثاني : وصف أبعاد الدراسة وتشخيصها .**

**المبحث الثالث :إختبار فرضيات الدراسة .**

## المبحث الأول وصف مجتمع الدراسة

اختارت الدراسة عينة من المستشفيات الأهلية في مدينة الموصل ميداناً لها بهدف تغطية الجانب العملي، وقبل التطرق إلى نتائج التحليل الإحصائي وأهم ما تم التوصل إليه، إذ رأينا من الضروري التعرف البسيط على مسيرة عمل هذه المستشفيات .

### أولاً: مستشفى الربيع الأهلي

يقع في الجانب الأيسر من مدينة الموصل في حي البلديات

سنة تأسيسه : عام ١٩٩٥

مساحة المستشفى : ١٠٠٠م

عدد العاملين فيها حالياً : ٣٥ موظف

أقسامها : جراحة العيون ، جراحة عامة ، وحالات ولادة

الخدمات التي تقدمها : كافة الخدمات التي يحتاجها المريض .

### ثانياً : مستشفى نينوى الأهلي .:

يقع في الجانب الأيمن من مدينة الموصل في منطقة باب جديد

سنة تأسيسه : عام ١٩٩٢

مساحة المستشفى : ١٥٠٠م

عدد العاملين فيها حالياً : ٦٠ موظف

أقسامها : غرفة عمليات ، صالات ولادة ، مختبر مصرف للدم، ردهتين طابق سفلي وطابق

علوي

الخدمات التي تقدمها : كافة الخدمات التي يحتاجها المريض .

## المبحث الثاني وصف أبعاد الدراسة و تشخيصها

يتناول هذا المبحث وصف وتشخيص أبعاد الدراسة الرئيسة والمتمثلة بالذكاء التسويقي وجودة الخدمات الصحية ، وتحقيقاً لذلك فقد تم استخدام التحليلات الإحصائية الوصفية لكل مستشفى من المستشفيات المبحوثة على حدة.

أولاً. وصف أبعاد الدراسة وتشخيصها من وجهة المبحوثين  
١. مستشفى نينوى الأهلي

يعرض الجدول ( ٥ ) والجدول ( ٦ ) الأوساط الحسابية ونسب الاستجابة لمتغيرات الذكاء التسويقي ومتغيرات جودة الخدمات الصحية عبر إجابات الأفراد المبحوثين على المؤشرات الخاصة بمتغيرات كل بعد.

. وصف بعد و متغيرات الذكاء التسويقي

الجدول ( ٥ )

التكرارات والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الذكاء التسويقي في (مستشفى نينوى الأهلي)

متغيرات الذكاء التسويقي	المتغيرات	أتفق		محايد		لا أتفق		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	نسبة الاستجابة
		%	ت	%	ت	%	ت			
ذكاء الزبون	X <sub>1</sub>	52	13	40	10	8	2	2.440	0.6506	81
	X <sub>2</sub>	56	14	36	9	8	2	2.480	0.6532	83
	X <sub>3</sub>	48	12	44	11	8	2	2.400	0.6455	80
ذكاء السوق	X <sub>4</sub>	56	14	36	9	8	2	2.408	0.6532	83
	X <sub>5</sub>	52	13	40	10	8	2	2.440	0.6506	81
ذكاء المنتج	X <sub>6</sub>	52	13	40	10	8	2	2.440	0.6506	81
	X <sub>7</sub>	42	6	32	8	44	11	1.800	0.8165	60
	X <sub>8</sub>	56	14	32	8	12	3	2.440	0.7118	81
ذكاء المنافس	X <sub>9</sub>	60	15	28	7	12	3	2.480	0.7141	83
	X <sub>10</sub>	12	3	40	10	48	12	1.640	0.7000	55
	X <sub>11</sub>	48	12	36	9	16	4	2.320	0.748	77
	X <sub>12</sub>	48	12	36	9	16	4	2.320	0.748	77
المعدل								2.306	0.695	76.833

المصدر: الجدول من إعداد الباحثة بالاستناد إلى نتائج الحاسبة الإلكترونية.

قيس هذا البعد بالمتغيرات (X<sub>1</sub>-X<sub>12</sub>) وبلغ معدل الوسط الحسابي لهذا البعد (2.306) بانحراف معياري مقداره (0.695) ونسبة استجابة جيدة مقدارها ( 76.833 ) وهذا ما يؤكد

اعتماد المستشفى حسب آراء المبحوثين على متغيرات الذكاء التسويقي في ممارسة مهامه التسويقية، وقد حقق متغير (X2,X4,X5) أعلى معدل للوسط الحسابي بمقدار (2.480) ونسبة إتفاق (82.6%)، في حين حقق المتغير (X10) أدنى وسط حسابي بلغ (1.640)، مشيراً إلى: (تهتم مستشفىنا بالمحيط الذي تتطور فيه المستشفيات المنافسة لنا اهتماماً كبيراً)، وجاءت المتغيرات الباقية بين هذين المتغيرين.

## ٢. وصف بعد ومتغيرات جودة الخدمات الصحية وتشخيصها

الجدول ( ٦ )

التكرارات والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات جودة الخدمات الصحية في (مستشفى نينوى الأهلي)

نسبة الاستجابة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا أتفق		محايد		أتفق		المتغيرات	متغيرات جودة الخدمات الصحية
			%	ت	%	ت	%	ت		
83	0.6532	2.480	8	2	63	9	56	14	X <sub>13</sub>	إمكانية الوصول
79	0.7000	2.360	12	3	40	10	48	12	X <sub>14</sub>	الفاعلية
81	0.6506	2.440	8	2	40	10	52	13	X <sub>15</sub>	الأمان
83	0.6532	2.480	8	2	36	9	56	14	X <sub>16</sub>	التركيز على المريض
84	0.6532	2.520	8	2	32	8	60	15	X <sub>17</sub>	العدالة
83	0.6532	2.480	48	12	32	8	20	5	X <sub>18</sub>	الكفاءة
57	0.7916	1.720	8	2	36	9	56	14	X <sub>19</sub>	الموارد المناسبة
83	0.6532	2.480	8	2	36	9	56	14	X <sub>20</sub>	التركيز على الصحة السكانية
83	0.6532	2.480	8	2	36	9	56	14	X <sub>21</sub>	التكامل
81	0.6506	2.440	8	2	40	10	52	13	X <sub>22</sub>	المطابقة
79.7	0.6712	2.388								المعدل

مثل هذا البعد في استمارة الاستبيان بالمتغيرات ( $X_{13}-X_{22}$ ) وبلغ معدل الوسط الحسابي لهذا البعد (2.388) بانحراف معياري مقداره (0.6712) ونسبة استجابة جيدة (84%) وهذا يؤكد اعتماد المستشفى بمتغيرات جودة الخدمات الصحية ، ولعل أبرزها متغير (X17) بدلالة أعلى معدل وسط حسابي مقداره (2.520) بانحراف معياري قدره (0.6532)، ونسبة استجابة مقدارها ( 79.7 ) ، في حين حقق المتغير ( X19 ) أدنى وسط حسابي بلغ (1.720) وانحراف معياري مقداره ( 0.7916 ) ونسبة استجابة ضعيفة مقدارها ( 57%) مشيراً إلى: (لدى المستشفى ما يكفي من مقدمي الخدمات المؤهلين، والتمويل ، وجميع الموارد والمعدات المطلوبة) (الموارد المناسبة)، وجاءت المتغيرات الأخرى بين هذين المتغيرين.

## ٢. مستشفى الربيع الأهلي

يعرض الجدول (٧) والجدول (٨) الأوساط الحسابية ونسب الاستجابة لمتغيرات الذكاء التسويقي و متغيرات جودة الخدمات الصحية عبر إجابات الأفراد المبحوثين على المؤشرات الخاصة بمتغيرات كل بعد.

### 1. وصف بعد و متغيرات الذكاء التسويقي

#### الجدول (٧)

التكرارات والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات الذكاء التسويقي

#### في (مستشفى الربيع الأهلي)

نسبة الاستجابة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا أتفق		محايد		أتفق		المتغيرات	متغيرات الذكاء التسويقي
			%	ت	%	ت	%	ت		
84	0.7141	2.520	12	3	24	6	64	16	X <sub>1</sub>	ذكاء الزبون
84	0.7141	2.520	12	3	24	6	64	16	X <sub>2</sub>	
87	0.6455	2.600	8	2	24	6	68	17	X <sub>3</sub>	
87	0.5686	2.600	4	1	28	7	68	17	X <sub>4</sub>	ذكاء السوق
79	0.7000	2.360	12	3	40	10	48	12	X <sub>5</sub>	
83	0.5859	2.480	4	1	44	11	52	13	X <sub>6</sub>	ذكاء المنتج
81	0.5972	2.240	8	2	60	15	32	8	X <sub>7</sub>	
84	0.5859	2.520	4	1	40	10	56	14	X <sub>8</sub>	
88	0.5686	2.640	4	1	28	7	68	17	X <sub>9</sub>	ذكاء المنافس
66	0.8165	2.000	32	8	36	9	32	8	X <sub>10</sub>	
57	0.7916	1.720	48	12	32	8	20	5	X <sub>11</sub>	
83	0.6532	2.480	8	2	36	9	56	14	X <sub>12</sub>	
80.25	0.603	2.36								المعدل

المصدر: الجدول من إعداد الباحثة بالاستناد إلى نتائج الحاسبة الإلكترونية.

قيس هذا البعد بالمتغيرات (X<sub>1</sub>-X<sub>12</sub>) وبلغ معدل الوسط الحسابي لهذا البعد (2.36) بانحراف معياري مقداره (0.603) ونسبة استجابة جيدة مقدارها (80.25) وهذا يؤكد اعتماد المستشفى حسب آراء المبحوثين على متغيرات الذكاء التسويقي في ممارسة مهامه التسويقية، وقد حقق متغير (X<sub>3</sub>,X<sub>4</sub>) أعلى معدل للوسط الحسابي بمقدار (2.600) ونسبة إتفاق (87%)، في حين حقق المتغير (X<sub>11</sub>) أدنى وسط حسابي بلغ (1.720)، مشيراً إلى: (يقوم المستشفى بتجميع بيانات مستمرة عن المنافسين من أجل صياغة الاستراتيجيات التنافسية في السوق.)، وجاءت المتغيرات الباقية بين هذين المتغيرين.

٢. وصف بعد ومتغيرات جودة الخدمات الصحية وتشخيصها

الجدول ( ٨ )

التكرارات والنسب المئوية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية لمتغيرات جودة الخدمات الصحية في (مستشفى الربيع الأهلي)

نسبة الاستجابة	الانحراف المعياري	الوسط الحسابي	لا أتفق		محايد		أتفق		المتغيرات	متغيرات جودة الخدمات الصحية
			%	ت	%	ت	%	ت		
77	0.5567	2.320	4	1	60	15	36	9	X <sub>13</sub>	إمكانية الوصول
76	0.6137	2.280	8	2	56	14	36	9	X <sub>14</sub>	الفاعلية
86	0.6455	2.600	8	2	24	6	68	17	X <sub>15</sub>	الأمان
61	0.6879	1.840	32	8	52	13	16	4	X <sub>16</sub>	التركيز على المريض
81.	0.5686	2.640	4	1	28	7	68	17	X <sub>17</sub>	العدالة
84	0.5099	2.520	48	12	52	13	100	25	X <sub>18</sub>	الكفاءة
80	0.5773	2.400	4	1	52	13	44	11	X <sub>19</sub>	الموارد المناسبة
81	0.6506	2.440	8	2	40	10	52	13	X <sub>20</sub>	التركيز على الصحة السكانية
85	0.6506	2.560	8	2	28	7	64	16	X <sub>21</sub>	التكامل
77	0.8020	2.320	20	5	28	7	52	13	X <sub>22</sub>	المطابقة
77.9	0.626	2.392								المعدل

المصدر: الجدول من إعداد الباحثة بالاستناد إلى نتائج الحاسبة الإلكترونية.

مثل هذا البعد في استمارة الاستبيان بالمتغيرات (X<sub>13</sub>-X<sub>22</sub>) وبلغ معدل الوسط الحسابي لهذا البعد (2.392) بانحراف معياري مقداره (0.626) ونسبة استجابة جيدة (77.9) وهذا يؤكد اهتمام المستشفى بمتغيرات جودة الخدمات الصحية ، ولعل أبرزها متغير (X<sub>17</sub>) بدلالة أعلى معدل وسط حسابي مقداره (2.640) بانحراف معياري قدره (0.5686)، ونسبة استجابة

مقدارها(84%) ، في حين حقق المتغير ( X16) أدنى وسط حسابي بلغ (1.840) وانحراف معياري مقداره ( 0.6879) ونسبة استجابة ضعيفة مقدارها ( 61%) مشيراً إلى: (يعمل مستشفانا على تقديم الخدمات الصحية بطريقة حساسة لاحتياجات وتفضيلات الفرد). (التركيز على المريض))، وجاءت المتغيرات الأخرى بين هذين المتغيرين.

خلاصة القول : ومن خلال جداول الوصف والتشخيص تبين ان نسبة الى مستشفى الربيع الأهلي كانت اكثر استجابة المتغيرات الدراسية فيما يخص الذكاء التسويقي بدلالة اعلى معدل استجابة بمقدار (80.25) وكانت اعلى نسبة استجابة في مستشفى نينوى الأهلي تتمثل ب المتغيرات (X3-X4) .

اما فيما يختص جودة الخدمات الصحية فكانت نسبة الاستجابة في مستشفى نينوى الأهلي اعلى من مستشفى الربيع الأهلي بدلالة معدل استجابة بمقدار (79.7) وكانت اعلى نسبة استجابة بمتغيرات (X17) بمقدار (84%)

## المبحث الثالث اختبار فرضيات الدراسة

ينصب هذا المبحث على اختبار فرضيات الدراسة الرئيسية والفرعية التي وردت في مخطط الدراسة، وعلى النحو الآتي:  
أولاً. الفرضية الرئيسية الثانية: تتبنى المراكز الصحية المبحوثة الذكاء التسويقي ومتغيراته في عملها.

من معطيات الجدول ( ٨ ) يتضح ما يأتي:

أ. فيما يخص مستشفى نينوى الأهلي :

- إن قيمة اختبار مربع كاي المحسوبة لبعد الذكاء التسويقي (مجتمعةً) بلغت (10.600) ، وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (9) عند مستوى معنوية (0.05) مما يشير إلى وجود علاقة توافقية مقبولة لبعد الذكاء التسويقي .
- كانت قيمة كاي سكوير المحسوبة لمتغير ذكاء الزبون تبلغ (21.200) ، وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (4) وعند مستوى معنوية (0.05) ، وهذا يدل على أنَّ المتغير ذو علاقة توافقية جيدة.
- كانت قيمة كاي سكوير المحسوبة لمتغير ذكاء السوق تبلغ (18.400) ، وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (4) وعند مستوى معنوية (0.05) ، وهذا يدل على أنَّ المتغير ذو علاقة توافقية جيدة.
- كانت قيمة كاي سكوير المحسوبة لمتغير ذكاء المنتج تبلغ (5.200) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (4) وعند مستوى معنوية (0.05) ، وهذا يدل على أنَّ المتغير ذو علاقة توافقية مقبولة .
- كانت قيمة كاي المحسوبة لمتغير ذكاء المنافس تبلغ (8.360) وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (5) وعند مستوى معنوية (0.05) ، وهذا يدل على أنَّ المتغير ذو علاقة توافقية مقبولة.

ب. فيما يخص مستشفى الربيع الأهلي :

- إن قيمة اختبار مربع كاي المحسوبة لبعد الذكاء التسويقي (مجتمعةً) بلغت (7.400) ، وهي أقل من القيمة الجدولية البالغة (9) عند مستوى معنوية (0.05) مما يشير إلى وجود علاقة توافقية ضعيفة لبعد الذكاء التسويقي .

- كانت قيمة كاي سكوير المحسوبة لمتغير ذكاء الزبون تبلغ (9.920) ، وهي أقل من القيمة الجدولية البالغة (8) وعند مستوى معنوية (0.05) ، وهذا يدل على أنَّ المتغير ذو علاقة توافقية جيدة.
- كانت قيمة كاي سكوير المحسوبة لمتغير ذكاء السوق تبلغ (4.240)، وهي أقل من القيمة الجدولية البالغة (16) وعند مستوى معنوية (0.05)، وهذا يدل على أنَّ المتغير ذو علاقة توافقية ضعيفة.
- كانت قيمة كاي سكوير المحسوبة لمتغير ذكاء المنتج تبلغ (8.320)، وهي أقل من القيمة الجدولية البالغة (16) وعند مستوى معنوية (6)، وهذا يدل على أنَّ المتغير ذو علاقة توافقية ضعيفة.
- كانت قيمة كاي المحسوبة لمتغير ذكاء المنافس تبلغ (6.960)، وهي أقل من القيمة الجدولية البالغة (16) وعند مستوى معنوية (0.05)، وهذا يدل على أنَّ المتغير ذو علاقة توافقية ضعيفة. الجدول ( ٩ )  
وهذا ما يثبت لنا صحة الفرضية الرئيسة الثانية

▪ العلاقة التوافقية لبعء الذكاء التسويقي ومتغيراته

جودة الخدمات الصحية		الذكاء التسويقي		ذكاء المنافس		ذكاء المنتج		ذكاء السوق		ذكاء الزبون		البعء والمتغيرات الاختبار	
الجدولية	المحسوبة	الجدولية	المحسوبة	الجدولية	المحسوبة	الجدولية	المحسوبة	الجدولية	المحسوبة	الجدولية	المحسوبة	Chi-	نينوى
10	15.040	9	10.600	5	8.360	4	5.200	4	18.400	4	21.200	Square	الأهلي
10	11.540	9	9.400	6	6.960	6	8.320	4	4.240	8	9.920	Square	الربيع الأهلي

ثانيا: الفرضية الرئيسة الثالثة . تتبنى المراكز الصحية المبحوثة ابعاد جودة الخدمة الصحية (مجتمعة ) اثناء تقديمها للمرضى

من معطيات الجدول (٨) يتضح ما يأتي:

ت. فيما يخص مستشفى نينوى الأهلي :

- إنَّ قيمة اختبار مربع كاي المحسوبة لبعء جودة الخدمات الصحية (مجتمعة) بلغت (15.040) ، وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (10) عند مستوى معنوية (0.05) مما يشير إلى وجود علاقة توافقية مقبولة لبعء جودة الخدمات الصحية .

ث. فيما يخص مستشفى الربيع الأهلي :

- إنَّ قيمة اختبار مربع كاي المحسوبة لبعء جودة الخدمات الصحية (مجتمعةً) بلغت (11.540) ، وهي أكبر من القيمة الجدولية البالغة (10) عند مستوى معنوية (0.05) مما يشير إلى وجود علاقة توافقية مقبولة لبعء جودة الخدمات الصحية وهذا ماثبت لنا صحة الفرضية الثالثة.

ثالثاً: الفرضية الرئيسة الرابعة: توجد علاقة ارتباط معنوية بين بعء ومتغيرات الذكاء التسويقي وبعء جودة الخدمات الصحية .

وتفصّل معطيات الجدول ( ٩ ) عن توافر علاقات ارتباط موجبة و معنوية بين بعء ومتغيرات الذكاء التسويقي وبعء جودة الخدمات الصحية.

الجدول ( ١٠ )

علاقات الارتباط بين بعء ومتغيرات الذكاء التسويقي وبعء جودة الخدمات الصحية

جودة الخدمات الصحية		البعء المعتمد
مستشفى الربيع الاهلي	مستشفى نينوى الاهلي	البعء المستقل ومتغيراته
0.411*	0.820**	ذكاء الزبون
0.548**	0.907**	ذكاء السوق
0.426**	0.766**	ذكاء المنتج
0.249	0.527**	ذكاء المنافس
0.423*	0.847**	الذكاء التسويقي

معنوي عند نسبة \*

معنوي عند مستوى (0.05)\*\*

\* عند مستوى معنوية ( 0.05 ) نينوى الأهلي (N=25) ، الربيع الأهلي (N= 25)

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على نتائج البرنامج الإحصائي SPSS

## ١. مستشفى نينوى الأهلي

بخصوص قوة علاقة الارتباط فتبدو اعتماداً على معطيات الجدول ( ٩ ) بوصفها (موجبة) و معنوية وعالية ، إذ بدت العلاقة بين بعد الذكاء التسويقي وبعد جودة الخدمات الصحية ما مقداره (\*\*0.847) وهذا ما يؤشر لنا أن الزيادة بمقدار ( 84.7%) في الذكاء التسويقي يؤدي إلى زيادة نسبة جودة الخدمات الصحية بالنسبة نفسها عند مستوى معنوية (0.05)، ويدعم ذلك قيمة العلاقة بين متغير (ذكاء السوق) وبين (جودة الخدمات الصحية) الأعلى الارتباطا وبصورة موجبة ومعنوية ، وذلك بدلالة قيمة معامل الارتباط التي بلغت (\*\*0.907) عند مستوى المعنوية (0.05)، الذي يعود سببه (إن مستشفى نينوى يركز بشكل كبير على ذكاءها في السوق من خلال التكيف مع ظروف السوق بهدف تعزيز جودة خدماتها الصحية )، وهذا ما يعزز لنا أن الذكاء التسويقي هو احد مداخل تعزيز جودة الخدمات الصحية

## ٢. مستشفى الربيع الأهلي

بخصوص قوة علاقة الارتباط فتبدو اعتماداً على معطيات الجدول ( ١٠ ) بوصفها (موجبة) و معنوية جيدة ، إذ بدت العلاقة بين بعد الذكاء التسويقي وبعد جودة الخدمات الصحية ما مقداره (0.423) وهذا ما يؤشر لنا أن الزيادة بمقدار ( 42.3%) في الذكاء التسويقي يؤدي إلى زيادة نسبة جودة الخدمات الصحية بالنسبة ذاتها عند مستوى معنوية (0.05)، ويدعم ذلك قيمة العلاقة بين متغير (ذكاء السوق) وبين (جودة الخدمات الصحية) الأعلى ارتباطا وبصورة موجبة ومعنوية ، وذلك بدلالة قيمة معامل الارتباط التي بلغت (\*\*0.548) عند مستوى المعنوية (0.05)، الذي يعود سببه (إن مستشفى الربيع يركز على فهم السوق بهدف وضع الآلية المناسبة لمواجهة متطلبات المنافسة بهدف تعزيز جودة خدماتها الصحية)، وهذا ما يعزز لنا أن الذكاء التسويقي هو أحد مداخل تعزيز جودة الخدمات الصحية. وهذا ما يجعلنا نرفض فرضية العدم وقبول الفرضية البديلة بأنه توجد علاقة ارتباط معنوية بين الذكاء التسويقي وجودة الخدمات الصحية.

رابعاً: الفرضية الرئيسية الخامسة: يوجد أثر ذو دلالة معنوية بين الذكاء التسويقي بمتغيراته وجودة الخدمات الصحية في المستشفيات المبحوثة.

اولا : مستشفى نينوى الاهلي

ولتوضيح طبيعة علاقات الأثر، نلاحظ الجدول ( ١١ )

الجدول ( ١١ )

علاقة التأثير بين الذكاء التسويقي بمتغيراته وجودة الخدمات الصحية (مستشفى نينوى  
الاهلي)

جودة الخدمات الصحية						الأبعاد
T		F		B	R <sup>2</sup>	
الجدولية	المحسوبة	الجدولية	المحسوبة			
1.714	6.881	4.279	47.343	0.921	0.673	ذكاء الزبون
1.714	10.306	4.279	106.216	1.008	0.822	ذكاء السوق
1.714	5.711	4.279	32.619	0.797	0.586	ذكاء المنتج
1.714	2.799	4.279	8,865	0.549	0.278	ذكاء المنافس
1.714	7.631	4.279	58.227	0.819	0.717	الذكاء التسويقي

عند مستوى معنوية (٠,٠٥)

df= (1,23) (مستشفى نينوى الاهلي)

بلغ معامل التحديد ( $R^2$ ) ما مقداره (0.717)، أي أن الاختلافات المفسرة في جودة الخدمات الصحية كانت بمقدار (71.7%) وهو ناتج عن أهمية (الذكاء التسويقي) وبدلالة قيمة (F) المحسوبة التي بلغت (58.227) وقيمة (B) (0.819) وبدلالة قيمة (t) المحسوبة البالغة (7.631) وهي أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (1.714) يمكن القول بأن هناك أثراً معنوياً يمكن وصفه بالعالى، إذ إن تعزيز جودة الخدمات الصحية هي بالاستفادة من الذكاء التسويقي وهذا ما يفسر لنا ظهور العلاقات الطردية الموجبة العالية. ولعل أبرز المتغيرات تائيراً هو متغير ذكاء السوق.

ثانياً: مستشفى الربيع الاهلي

الجدول ( ١٢ )

علاقة التأثير بين الذكاء التسويقي بمتغيراته وجودة الخدمات الصحية (مستشفى الربيع الأهلي)

جودة الخدمات الصحية						الأبعاد
T		F		B	R <sup>2</sup>	
الجدولية	المحسوبة	الجدولية	المحسوبة			
1.714	2.164	4.279	4.683	0.743	0.169	ذكاء الزبون
1.714	3.141	4.279	9.864	0.510	0.645	ذكاء السوق
1.714	2.260	4.279	5.106	0.358	0.182	ذكاء المنتج
1.714	1.233	4.279	1.521	0.201	0.062	ذكاء المنافس
1.714	2.239	4.279	5.014	0.392	0.179	الذكاء التسويقي

عند مستوى معنوية (٠,٠٥)

df= (1,23) (مستشفى الربيع الأهلي)

بلغ معامل التحديد (R<sup>2</sup>) ما مقداره (0.179)، أي أن الاختلافات المفسرة في جودة الخدمات الصحية كانت بمقدار (17.9%) وهو ناتج عن أهمية (الذكاء التسويقي) وبدلالة قيمة (F) المحسوبة التي بلغت (5.014) وقيمة (B) (0.392) وبدلالة قيمة (t) المحسوبة البالغة (2.239) وهي أكبر من قيمتها الجدولية البالغة (1.714) ولعل المساهم الأكبر في طبيعة الأثر هو متغير ( ذكاء السوق ) إذ بلغ معامل التأثير له ما مقداره ( 0.645 ) بصورة عامة يمكن القول بأن هناك أثراً معنوياً يمكن وصفه بالمقبول، إذ إن تعزيز جودة الخدمات الصحية هي بالاستفادة من الذكاء التسويقي ومتغيراته وهذا ما يفسر لنا ظهور العلاقات الطردية الموجبة.

وهذا ما يثبت لنا صحة الفرضية الخامسة.

## الفصل الخامس

### الاستنتاجات والمقترحات

يتضمن هذا الفصل خلاصة الحصيصة الفكرية والفلسفية والتطبيقية للدراسة ، معبراً عنها بصيغة استنتاجات ومقترحات، إذ استندت إلى ما أسفرت عنه نتائج التحليل الإحصائي فقط، وتم الابتعاد عن كتابة الاستنتاجات والمقترحات النظرية نتيجة لحضور الباحثة لعدد من المناقشات والسمنارات وتم التأكيد من خلالها على عدم كتابة الاستنتاجات والمقترحات النظرية وسيجري تفصيل ذلك من خلال مبحثين وكما يأتي:

**المبحث الأول: الاستنتاجات.**

**المبحث الثاني: المقترحات.**

## المبحث الأول

### الاستنتاجات

سعت الدراسة على عرض الاستنتاجات التي أسفرت عنها نتائج التحليل الإحصائي لتحليل ومعالجة بيانات ومعلومات أبعاد ومتغيرات مخطط الدراسة ، والتي كانت في أساسها تجيب عن تساؤلات مشكلة الدراسة، لذا فإن الاستنتاجات الحالية لا تخرج عن حدود تلك التساؤلات.

٣. من خلال نتائج وصف أبعاد الدراسة ومن وجهة نظر المبحوثين ، نلاحظ تركيز الإجابات في اتجاهها الإيجابي ونسبة استجابة جيدة وبنسب مختلفة لمتغيرات الذكاء التسويقي وعواملها الفرعية في المستشفيات المبحوثة ، وهذا يعزى إلى تفهم المستشفى والعاملين لمتغيرات الذكاء التسويقي بشكله العام وملاحظته والعمل وفق منظوره.

٤. من خلال نتائج وصف ابعاد الدراسة ومن وجهة نظر المبحوثين نلاحظ تركيز الإجابات في اتجاهها الإيجابي ونسبة استجابة جيدة وبنسب مختلفة لمتغيرات جودة الخدمات الصحية في جميع المستشفيات المبحوثة، مؤكداً على وجود توجه كبير من قبلها لتحقيق مستوى عالي من الجودة في الخدمات التي تقدمها

٥. أظهرت نتائج التحليل الوصفي لمتغيرات الدراسة بهدف المقارنة بين المستشفيات المبحوثة حسب تبينها لمتغيرات الدراسة بالاستناد إلى التكرارات والنسب المئوية وأوساطها الحسابية والانحرافات المعيارية، أن هنالك ضعفاً في تبنيها لبعض العوامل بدلالة أوساطها الحسابية والتي كانت أقل من الوسط الحسابي المعدل، وعلى النحو الآتي:

### الذكاء التسويقي

- في مستشفى نينوى الأهلي تبين أنه لم يعمل على تفهم خصائص الخدمات المختلفة الموجودة في سوق العمل الخاص بها ضمن متغير ذكاء المنتج.
- في مستشفى نينوى الأهلي تبين انه لم تهتم بالمحيط الذي تتطور فيه المستشفيات المنافسة لنا اهتماماً كبيراً ضمن متغير ذكاء المنافس
- في مستشفى الربيع الأهلي تبين أنه لم يعطي عملية تجميع البيانات المستمرة عن المنافسين الأهمية الكافية من أجل صياغة الاستراتيجيات التنافسية في السوق..

## جودة الخدمات الصحية

- في مستشفى نينوى تبين أنه ليس لديه ما يكفي من مقدمي الخدمات المؤهلين، والتمويل ، وجميع الموارد والمعدات المطلوبة (الموارد المناسبة)
- أما مستشفى الربيع لايراعي بشكل كافٍ تقديم الخدمات الصحية بطريقة حساسة لاحتياجات وتفضيلات الفرد.(التركيز على المريض).

٦. ظهر أنَّ المنظمات المبحوثة تتبنى متغيرات الذكاء التسويقي كآلية عمل لها وتراعي بصورة مقبولة الجودة أثناء تقديمها للخدمات الصحية ، وذلك عبر قيم اختبار (Chi-Square) لهما الذي أظهر وجود علاقة توافقية في إجابات الأفراد المبحوثين تجاه أبعاد الدراسة.
٧. كما أظهرت نتائج تحليل الارتباط وجود علاقات طردية معنوية بين بعد ومتغيرات الذكاء التسويقي وبعد جودة الخدمات الصحية متفاوتة في قيمتها، وكانت أعلى قيمة ارتباط في مستشفى نينوى الأهلي على مستوى الأبعاد، وهذا ما يظهر اعتماد كل منهما على الآخر، إذ إن الزيادة في الاعتماد على الذكاء التسويقي ومتغيراته سيعزز من جودة الخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات المبحوثة .
٨. من خلال علاقات الارتباط تبين أن ذكاء السوق كان من أبرز مداخل تعزيز جودة الخدمات الصحية في مستشفى نينوى والربيع ، وقد يكون هذا بسبب نظرة هذه المستشفيات بأن عنصر ذكاء السوق هو الأساس لتحقيق التكيف مع ظروف السوق بهدف مواكبة التغيرات وتحقيق النمو.
٩. من خلال نتائج التأثير تبين أن هنالك اثراً واضحاً وكبيراً للذكاء التسويقي في تعزيز جودة الخدمات الصحية في مستشفى نينوى الأهلي ، وبصورة اقل في مستشفى الربيع الأهلي ، إلا إنه تم تأشير الدور الضعيف نسبياً لمتغير ذكاء المنافس ، وقد يكون هذا بسبب عدم تركيزها على عنصر المنافس نتيجة لقلّة عددها في المدينة.

## المبحث الثاني

### المقترحات

لا يمكن الوقوف عند ما تم التوصل إليه من نتائج وما أفضت به الدراسة من استنتاجات وهي لاسيما تناولت مواضيع حديثة، لذا ويهدف استكمال هذه الجهود سعت الباحثة إلى تقديم عددا من المقترحات التي تعزز عمل المستشفيات المبحوثة وتجعل الطريق أمام الباحثين المرتقبين ممهداً، وكما يأتي:

١. على المستشفيات المبحوثة أن تعطي الأهمية بصورة متساوية لجميع متغيرات الذكاء التسويقي ، كونها نشاطاً أو وظيفة متكاملة ولا يمكن تجاهل أي منها والتركيز على متغير ذكاء المنافس بصورة أكبر .
٢. ينبغي على المستشفيات المبحوثة أن تضع في أولوياتها تعزيز جميع متغيرات جودة الخدمات الصحية كون عدم تحقق إحداها تمثل عائقاً كبيراً أمام ممارسة الأنشطة الصحية فينبغي التركيز على جميعها.
٣. على مستشفى نينوى الأهلي أن يعمل على تفهم خصائص الخدمات المختلفة الموجودة في سوق العمل الخاص بها، وان تهتم بالمحيط الذي تتطور فيه المستشفيات المنافسة لها إهتماماً كبيراً لانجاح الذكاء التسويقي بصورة متكاملة، وأن توفر مقدمي الخدمات المؤهلين، والتمويل ، وجميع الموارد والمعدات المطلوبة لتحقيق الإطار التكاملية الذي تم وضعه في دراستنا لجودة الخدمات الصحية .
٤. على مستشفى الربيع أن يعطي عملية تجميع البيانات المستمرة عن المنافسين الأهمية الكافية من أجل صياغة الاستراتيجيات التنافسية في السوق، وتعزيز حصتها السوقية لتفعيل ذكاءها التنافسي ، وان تراعي بشكل كافٍ تقديم الخدمات الصحية بطريقة حساسة لاحتياجات وتفضيلات الفرد كونها الفجوة بالنسبة لها لتعزيز جودة خدماتها الصحية.
٥. ضرورة أن تاخذ المستشفيات المبحوثة بنظر الاعتبار أن تبني الذكاء التسويقي وتحقيق جودة الخدمات الصحية يأتي من خلال الصيغة التكاملية وليس تحقيق متغير على حساب الآخر أو بصورة أكبر من الآخر فأساس النجاح هو الاهتمام بها جميعاً .
٦. على مستشفى الربيع الاهلي الاهتمام بصورة أكبر بمجال تعزيز معلوماتها من خلال الذكاء التسويقي ومتغيراته واعتباره أحد أهم مداخل تعزيز جودة الخدمات الصحية ، مقارنة مع اهتمام مستشفى نينوى الأهلي بالاعتماد على النتائج التي تم التوصل إليها في علاقات الارتباط والأثر.

٧. أما في إطار الدراسات المستقبلية فإن الباحثة تقترح الدراسات الآتية:

- قياس الأبعاد التي تبنتها الدراسة نفسها في المستشفيات الحكومية .
- دور الذكاء التسويقي في دعم الأداء التسويقي التنافسي في المنظمات الانتاجية .
- بناء الميزة التنافسية في إطار تعزيز جودة الخدمات الصحية .

## ثبت المصادر

المصادر باللغة العربية:

القران الكريم

أولاً : الرسائل والاطاريح الجامعية:

- ١- ديركي، افين سليم نوري، (٢٠١١)، دور نظام الاستخبارات التسويقية في تعزيز القدرات التسويقية: دراسة استطلاعية لآراء عينة من العاملين في عدد من الشركات الاتصالات في اقليم كوردستان، رسالة ماجستير غير منشورة، كلية القانون والادارة، جامعة دهوك.
- ٢- ابو رحمة، ابراهيم احمد محمد، (٢٠١٥)، دور الاستخبارات التسويقية في تطوير خدمات القطاع المعدني في فلسطين، رسالة دكتوراه غير منشورة جامعة قناة السويس ،كلية التجارة ، مصر.
- ٣- العزاوي، بشرى هاشم محمد، (٢٠١١)، اثر العلاقة بين قرارات الذكاء الاستراتيجي وقرارات عمليات الخدمة في النجاح الاستراتيجي - دراسة اختبارية تحليل لآراء عينة في رؤساء اعضاء مجالس عدد من الكليات جامعة بغداد، اطروحة دكتوراه غير منشورة ، جامعة بغداد، العراق .
- ٤- الوندي، بشير، (٢٠١٧)، مباحث في الاستخبارات تصنيف الجهد الاستخباري .
- ٥- كحيلة، نبيل، (٢٠٠٩)، تطبيق ادارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية، مذكرة ماجستير تخصص تسير موارد بشرية، جامعة منشوري، قسنطينة .
- ٦- فيروز، قطا، (٢٠١١)، تقيم جودة الخدمات المصرفية ودراسة اثرها على رضا العميل البنكي، اطروحة دكتوراه ، جامعة محمد خضير ،بسكرة، مصر .
- ٧- الصغيرة، نجاه، (٢٠١٢)، تقيم جودة الخدمات الصحية ، مذكرة ماجستير ، جامعة الحاج الاخضر، باتنة.
- ٨- دريد، احلام، (٢٠١٤)، دور واستخدام نماذج صفوف الانتظار في تحسين جودة الخدمات الصحية ، رسالة ماجستير ، تخصص الأساليب الكمية في التسيير ، جامعة بسكرة .

ثانياً: المجالات

- ١- علي ، مظفر حمد ، عبدالله ،سامي صابر ، اسماعيل ، جبرائيل احمد ، (٢٠١٦)، علاقة راس المال الفكري بالذكاء التسويقي وتاثيرهما في الاستراتيجيات التنافسية، دراسة تحليلية لآراء عينة من مديري مصارف القطاع الخاص في مدينة اربيل، مجلة العلوم الانسانية لجامعة زاخو ، العراق.

٢- ريزان منصور، سعيد اسير، (٢٠١٨)، دراسة واقع الذكاء في المصارف الخاصة في الساحل السوري، مجلة جامعة تشرين للبحوث الدراسات العلمية ، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية العدد ٥ المجلد ٤٠.

٣- عبدالله، جميل عبد الكريم ، عبدالواحد، نسيبة احمد ، وصادق ، زانا مجيد ، (٢٠١٧)، تحليل العلاقة بين القدرات التسويقية و الذكاء التسويقي وتأثيرهما في ادارة الازمات- التسويقية دراسة حالة في شركة كورك للاتصالات في العراق ، مجلة الجامعة للعلوم الانسانية ، المجلد ٢١، العدد ١، العراق.

٤- صلاح محمد، ذياب ، (٢٠١٢)، قياس ابعاد جودة الخدمة الطبية المقدمة في المستشفيات الحكومية الاردنية من منظور المرض والموظفين، مجلة الجامعة الاخلاقية للدراسات الاقتصادية والادارية ، المجلد ٦٤، العدد ٦٤.

٥- خلود محمد، عيسى ، ابو رحمة، (٢٠١٦)، تأثير تطبيق معايير الاعتماد على جودة الخدمات من وجهة نظر الأطباء والباحثين والاجتماعيين، مجلة الدراسات العليا، جامعة النيلين، العدد ١٨.

٦- الطويل، اكرم احمد، الجليلي، الاء حسين، ووهاب، رياض جميل، (٢٠٠٩)، امكانية اقامة ابعاد جودة الخدمات الصحية، دراسة في مجموعة مختارة من المستشفيات في محافظة نينوى، مجلة تكريت للعلوم الادارية والاقتصادية، المجلد ٢، العدد ١٩، العراق.

٧- بو مدين، يوسف ، (٢٠٠٧)، ادارة الجودة الشاملة والاداء المميز مصر، مجلة الباحث، جامعة قصدي مرياح، ورقلة، العدد (٨).

٨- العزاوي، سحر احمد كرجي ، سلمان رائد، النعيمي فاضل ، (٢٠٠٩)، الابتكار التسويقي وعلاقتة بجودة الخدمة الصحية في القطاع الحكومي - دراسة حالة في الشركة العامة لتسويق الادوية والمستلزمات الطبية، مجلة الادارة والاقتصاد ، العدد السادس والسبعون، العراق.

#### ثالثا: الكتب

١- أوسو، خيرى علي، خطاب، جودت جعفر، (٢٠١٥)، مدى اسهام الذكاء التسويقي في تحسين التميز التسويقي للمنظمات المصرفية في اربيل .

٢- شاكر مجيد، سوسن، (٢٠٠٧)، ادارة الجودة الشاملة، الطبعة الاولى، دار صفاء للنشر والتوزيع ، عمان ، الاردن.

٣- طالب ، علاء فرحان الشمري ،محمد جبار، (٢٠١٦)، نظام الاستخبارات التسويقية، دار الصفاء للنشر والتوزيع ، الاردن.

- ٤- طاهر، حسين، (٢٠٠٤)، الخطأ الطبي والخطأ العلاجي في المستشفيات العامة ، دار هومة للطباعة والنشر والتوزيع ، الجزائر .
- ٥- عبد الجيد، الشاعر، (٢٠٠٩)، الرعاية الصحية الاولية ، طادار اليازوري للنشر، عمان، الاردن .
- ٦- عبد العزيز، مخيمر، محمد الطعمنة ، (٢٠٠٣)، الاتجاهات الحديثة في ادارة المستشفيات المفاهيم والتطبيقات، المنظمة العربية للتنمية الادارية، القاهرة ، مصر .
- ٧- العجارمة، تيسير محمد الطائي،(٢٠٠٢)، نظم المعلومات التسويقية، دار حامد عمان ، الاردن .
- ٨- عمار زيدان ،عبد الحميد فرج ، (٢٠١٨)، نظم المعلومات كأداة لتحسين جودة الخدمات الصحية في الجزائر -دراسة حالة المؤسسة الاستشفائية المتخصصة الام والطفل بشير بن ناصر الوادي،كلية الحقوق والعلوم السياسية قسم العلوم السياسية، جامعة الشهيد حمه لخضر -الوادي ، الجزائر .
- ٩- العمري، امينة،(٢٠١٧)، اثر جودة الخدمات الصحية على رضا العملاء-دراسة ميدانية لعينة من الزبائن مصحة ابن حيان، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم تيسير قسم العلوم التجارية ، جامعة قاصدي مرباح-ورقلة- الجزائر .
- ١٠- الفزاري ، محمد بن احمد بن محمد ، (٢٠٠٩)، اثر الثورة التكنولوجية المعاصرة على تقييم برامج وسياسات ادارة الموارد البشرية -نموذج وزارة التربية ، سلطنة عمان، مسقط .
- ١١- لغوطي، مريم، حجار آسية ،(٢٠١٧)، اثر الرعاية الصحية على رضا المريض -دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية شغارا بمستغانم،كلية العلوم الاقتصادية والتجارة وعلوم التيسير قسم علوم التيسير، جامعة عبد الحميد بن باديس مستغانم ،الجزائر .
- ١٢- بن جامع سناء، باخشة موسى، مخالفة لبنة ،(٢٠١٩)، دور التمويل الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية- دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية -حكيم عقبي- قالمة ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التيسير قسم علوم التيسير، جامعة ٨ ماي ١٩٤٥ قالمة، الجزائر .
- ١٣- الدراكة، مأمون سليمان، (٢٠٠١)، ادارة الجودة الشاملة، دار صفاء للنشر والتوزيع الطبعة الاولى، عمان، الاردن .
- ١٤- الدراكة، مأمون، وطارق شبلي ،(٢٠٠٢)، الجودة في المنظمات الحديثة، دار صفاء للنشر والتوزيع الطبعة الاولى، عمان، الاردن .
- ١٥- محفوظ ، احمد ،(٢٠٠٦)، ادارة الجودة الشاملة مفاهيم التطبيقات الصناعية العامة ،دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الاردن .

- ١٦- مصطفى، يوسف كافي، (٢٠١٨)، إدارة الجودة الشاملة في المستشفيات الطبيعية، الابتكار للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- ١٧- نصيرات، توفيق فريد، (٢٠٠٨)، إدارة مستشفيات، الطبعة الاولى، اثناء للنشر والتوزيع.
- ١٨- بوعنان، نور الدين، (٢٠٠٧)، جودة الخدمات وأثرها على رضا العملاء-دراسة ميدانية في المؤسسة لسكيكدة، كلية العلوم الاقتصادية وعلوم التسيير والعلوم التجارية قسم علوم التسيير، جامعة محمد بوضياف المسيلة، الجزائر.
- ١٩- حسين، الجنابي، (٢٠٠٩)، نظام الاستخبارات التسويقية، ط١ دار الصفاء للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- ٢٠- حكيم، خلفاوي، خالد قأشي، (٢٠١٢)، دور الذكاء التنافسي في تحقيق القدرة التنافسية لمنظمات الاعمال الحديثة، المؤثرات العلمي السنوي الحادي عشر ذكاء الاعمال واقتصاد المعرفة، جامعة الزيتونية الاردنية، الاردن، عمان.
- ٢١- خديجة، بلعيد، (٢٠١٢)، الذكاء التسويقي كمدخل لاكتساب المزايا التنافسية المستدامة، الملتقى الدولي السادس حول الذكاء الاقتصادي والتنافسية المستدامة في منظمات الاعمال، جامعة حسيبة بن بوعلي، الشلف، الجزائر.
- ٢٢- نياي، صلاح محمود، (٢٠١٠)، إدارة خدمات الرعاية الصحية، الطبعة الاولى مطبعة دار الفكر، عمان، الاردن.
- ٢٣- زكية مقري، نعيمة يحيوي، (٢٠١٥)، التسويق الاستراتيجي، مداخل حديثة، ط١، دار الراية للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.
- ٢٤- سعد، خالد، (٢٠٠٤)، الجودة الشاملة وتطبيقاتها على القطاع الصحي، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الاردن.

## المصادر الاجنبية

### A-Articles

1- Bose ,R,( 2008),Competitive intelligence process and tool s for intelligence analysis, Journal of Industrial Management &Data systems ,USA ,vol.108,No.

2- Lin,Chinho& Hong, chienwen, (2009), Development of Marketing In formation system for supporting salesina tea – Beverly market, Encyclopedia of In formation systems ,Journal of Expert systems with Applications.

- 3- GBAEK EMEN,G, (2014), **marketing as Astratategic tool for Competitive Edge** ,Journal of marketing studies, vol.2,No.5, Britsh.
- 4- Growly ,E, (2004), A, **market Intelligence primer**, the marketing Journal for High-tech product managers. Vol,2,No,2pragmatic marketing publication.
- 5- FREEMAN, (2002),**competiter In telligencei In formation or Intelligence** ?.Business Information Review .
- 6- GARCTA ,N ,A , oRltZ , BARERA,( 2016), **market Intelligence effect on perceived psychic distance** , strategic behaviors and export per formancein in dustrial Journal of Business & Industrial marketing.
- 7- Gibbert ,et.al,(2003), **Knowledge-Enabled CRM .integrating CRM and KM** ,concepts Journal of km.
- 8- Carolina,l-, Francisco Jose, (2008), **MOLINA-CASTILLB ,Customer Knowledge management and Et-commerce therole of customer perceived risk** ,International journal of information management , Elsevier.
- 9-Yarimoglu, Emelkur sun luoglu ,( 2014), **AReview on Dimensions of service Quality models** , Journal of Marketing Mangement

## **B- Conferences & Seminars**

- 1- DING,L,(2009), **Analysis on the Competitive Intelligence in Business management**, The second International symposium of In formation science and Engineering(IsIsE) conference, chinai shanghai.
- 2- DAVIS , H. C,(2003), **Customer data collection and analysis : how do firms develop competence in Customer Intelligence Management ?** , the forth International Symposium on Knowledge Management/ Document Management , Brazil, Curitiba, August.

## **C-Book**

- 1-Fleisher,C.S., (2001), **AnIntroduction to the Management and practices of Competive Intelligence(CI)**, In C .G .Fleisher , and .L. Bien khom (Eds),Managing frontier rsin Competitive Intelligence,Quorum Books,Westport,Ct,pp3-8.

2 - Kotler Philip & Gray Armstrong, (2012),**principles of marketing**,14ecl,rentice-Hall.

3- Grigorut ,c, Lavinia-Maria G,&Felicia,s, (2012),**marketing intelligence system a' smart tool for the companies** , constanta maritime university Annals.

4- KOTLER , ARMSTRONG , G, (2012) , **principles of marketing , Edition(14)**,New Jersy (USA): pearson Education Inc ,USA.

5- Offei , Aaronk & Bannerman ,Cynthia & Kyeremeh kumi , (2004), **health care quality assurance manual** , chana health service, design and printed compert impressions.

الملاحق  
ملحق (١)  
استمارة الاستبيان

جامعة الموصل  
كلية الإدارة والاقتصاد  
قسم الإدارة الصناعية

استبانة رسالة دبلوم

السلام عليكم ورحمته الله وبركاته

نضع بين أيديكم الاستبانة التي تتضمن مجموعة من المؤشرات المتعلقة بقياس متغيرات الرسالة الموسومة: **امكانية تبني الذكاء التسويقي لتعزيز جودة الخدمات الصحية:**

**دراسة استطلاعية في عدد من المستشفيات الاهلية في مدينة الموصل**

، أملين تعاونكم من خلال الإجابة عن تلك الفقرات وسيكون لتعاونكم البناء، وإسهامكم الفاعل في الإجابة الموضوعية والدقيقة عن جميع فقرات الاستبانة دورا بارزا في نجاح هذه البحث مع مراعاة الجوانب الآتية:

- إعطاء آراء صريحة بصدد فقرات الاستبانة .
- الرجاء عدم ذكر الاسم، لان البحث لا تبغي الكشف عن جوانب القصور في أداء المنظمة وستعامل الإجابات بسرية تامة، ولا تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط ولن يطلع عليها أي ( فرد أو جهة)
- توجد بدائل متدرجة إمام الفقرات، والمطلوب اختيار البديل الذي يعكس أفضلية نظرتك إلى الحالة التي تترجمها كل فقرة .
- الرجاء الاستعانة بالباحث للإجابة على أي استفسارات عن فقرات الاستبانة إذ سيتواجد بينكم وقتما تشاؤون .

**نتهز هذه الفرصة لنعرب لكم عن وافر تقديرنا واحترامنا لآرائكم وتعاونكم  
ومن الله التوفيق**

المشرف

الباحثة

م.د. بشار ذاكِر صالح القوطجي

زينة عامر عزيز أحمد الزبيدي

أولاً . المعلومات العامة

<input type="text"/>	أنثى	<input type="text"/>	ذكر	- الجنس :
<input type="text"/>	٤٠ - ٣١	<input type="text"/>	٣٠ - ٢٠	- العمر :
<input type="text"/>	٥١ - فأكثر	<input type="text"/>	٥٠ - ٤١	
<input type="text"/>	اعدادية	<input type="text"/>	متوسطة فما دون	- مستوى التعليم :
<input type="text"/>	عليا	<input type="text"/>	بكالوريوس	

## ثانيا. الاسئلة المتعلقة بمحور الذكاء التسويقي

الذكاء التسويقي هو (عملية منظمة ومستمرة لجمع المعلومات الدقيقة من المصادر المختلفة الداخلية والخارجية عن المنافسين الحاليين والمرقبين والمستهلكين الحاليين والمرقبين واصحاب المصالح وعن الاوضاع في البيئة التسويقية ،)

ت	الفقرات	لا اتفق	محايد	اتفق
<b>ذكاء الزبون</b>				
١	تقوم ادارة المستشفى بجمع وتحليل المعلومات عن الزبائن لتقديم افضل الخدمات لهم			
٢	نعمل على التحسين المستمر للخدمات الصحية التي نقدمها للزبائن			
٣	تسعى ادارة المستشفى للتعرف بصورة دائمة على سلوكيات وحاجات الزبون لتحقيق رضاه.			
<b>ذكاء السوق</b>				
٤	تراعي ادارة المستشفى التكيف مع ظروف السوق بهدف مواكبة التغيرات وتحقيق النمو.			
٥	يتوفر لدينا معلومات استخبارية قيمة تعطي صورة تحليلية عن مختلف الجوانب المتعلقة بالسوق والعوامل التي تؤثر فيه.			
٦	تسعى ادارة المستشفى لفهم السوق بهدف وضع الالية المناسبة لمواجهة متطلبات المنافسة			
<b>ذكاء المنتج</b>				
٧	تفهم ادارة المستشفى على تفهم خصائص الخدمات المختلفة الموجودة في سوق العمل الخاص بها.			
٨	تواكب ادارة المستشفى التغيرات التكنولوجية التي يمكن ان تؤثر على دورة حياة المنتج			
٩	تعالج مستشفى المعلومات او البيانات لتحليل الاداء الخاص لخدماتنا مقارنة مع خدمات المنافسين ،			

ذكاء المنافس			
١٠			تهتم ادارة المستشفى بالمحيط الذي تتطور فيه المستشفيات المنافسة لنا .
١١			تقوم ادارة المستشفى بتجميع بيانات مستمرة عن المنافسين من اجل صياغة الاستراتيجيات التنافسية في السوق.
١٢			نعمل على تحديد التهديدات المحتملة من قبل المنافسين على المدى البعيد .

### ثالثا. الاسئلة المتعلقة بمحور جودة الخدمات الصحية

جودة الخدمات الصحية تعني (تقديم افضل الخدمات وفق احدث التطورات العلمية والمهنية ،ويحكم ذلك ثلاث نقاط رئيسية : اخلاقيات الممارسة الصحية، الخبرات ونوعيتها ،والخدمات الصحية المقدمة)

ت	الفقرات	لا اتفق	محايد	اتفق
جودة الخدمات الصحية				
١	يستطيع المرضى الحصول على الخدمات الصحية المناسبة في الوقت المناسب وفي المكان المناسب.(امكانية الوصول)			
٢	يتلقى المرضى الرعاية الملائمة التي تعمل وتستند الى افضل المعلومات العلمية المتاحة. (الفعالية)			
٣	نتجنب دائما الا يتعرض مرضنا للاذى بسبب حادث او اخطاء عندما يتلقون الرعاية (الامان )			
٤	تعمل المستشفى على تقديم الخدمات الصحية بطريقة حساسة لاحتياجات وتفضيلات الفرد.(التركيز على المريض)			
٥	تراعي المستشفى حصول المرضى على نفس نوعية الرعاية بغض النظر عن من هم و اين يعيشون(العدالة)			
٦	يبحث النظام الصحي في المستشفى باستمرار عن طريق للحد من الاخطار الناتجة عن العمل(الكفاءة)			

			لدى ادارة المستشفى مايكفي من مقدمي الخدمات المؤهلين، والتمويل ، وجميع الموارد والمعدات المطلوب.(الموارد المناسبة)	٧
			يعمل النظام الصحي في المستشفى على الوقاية من الامراض وتحسين صحة السكان (التركيز على الصحة السكانية) .	٨
			تعمل جميع اقسام المستشفى مع بعضهم البعض لتوفير خدمات صحية متكاملة عالية الجودة (التكامل)	٩
			تعمل ادارة المستشفى دائما على مطابقة الخدمة الصحية مع المعايير المعلنة للمريض(المطابقة)	١٠

## ملحق (٢)

قائمة بأسماء السادة محكمي استمارة الاستبيان

ت	الاسم	التخصص	اللقب العلمي	موقع العمل
١-	ا.م.د.ميسر ابراهيم احمد الجبوري	ادارة انتاج وعمليات	استاذ	كلية الادارة والاقتصاد _جامعة الموصل
٢-	د. علي عبد الستار الحافظ	ادارة معرفة	استاذ مساعد	كلية الادارة والاقتصاد _جامعة الموصل
٣-	د. أحمد هاني محمد النعيمي	ادارة جودة	مدرس مساعد	كلية الادارة والاقتصاد _جامعة الموصل
٤-	د. محمد محمود حامد الملا حسن	ادارة تسويق	استاذ مساعد	كلية الادارة والاقتصاد _جامعة الموصل
٥-	د. ليلى جار الله خليل محمد	ادارة تسويق	استاذ مساعد	كلية الادارة والاقتصاد _جامعة الموصل
٦-	د. ندى عبد الباسط كشمولة	ادارة تسويق	استاذ مساعد	كلية الادارة والاقتصاد _جامعة الموصل

## Abstract

The interaction of two dimensions to form the theoretical and field framework of this study, namely: (marketing intelligence, the quality of health services), as the study indicated that marketing intelligence is one of the modern concepts that emerged as a result of the development of modern marketing understanding, that the information revolution in business administration, and the availability of methods and means to ensure access. On the basis of timely marketing information, processing it and improving its management, institutions have the ability to study their internal and external environment, especially competitors, and know their customers and their needs and meet them in a timely and desired manner, and here the task of marketing intelligence emerges.

The study also indicated that the quality of health service is a basic requirement for every human being in life, which human societies seek to achieve regardless of their political and economic systems, and various countries try to provide appropriate capabilities in their health institutions, whether they are human, technical, financial or social, to raise the level of performing health service.

A sample of private hospitals in the city of Mosul was a field for conducting the field side of the study, since its environment today is a competitive environment that takes into account the quality aspects of marketing its services. The researcher sought to include a number of questions expressing the problem of the study that was the basis for building the field side of the study, including

1–What is the attitude of the respondents in hospitals towards the variables of marketing intelligence

2–Do private hospitals take into account the dimensions of the quality of health services while providing them to the beneficiaries

3–Is marketing intelligence considered an essential input to enhance the quality of health services provided

In order to answer these questions, a hypothetical outline of the study was formulated through which the relationships and influences between the two dimensions of the study were formulated, resulting in a set of main and sub-hypotheses that were tested using a number of statistical methods for the data collected through the questionnaire distributed to two private hospitals (Nineveh Hospital, Hospital Al-Rabee ', which reached (50) and recovered in its entirety (25) for each hospital, and the study reached a set of conclusions that were specialized in the field aspect, the most important of which are :presented by the researcher

1–It appeared that the researched organizations adopt the variables of marketing intelligence as a mechanism of action for them and take into account in an acceptable manner the quality while providing health services, through the values of the (Chi-Square) test for them, which showed the existence of a consensual relationship in the responses of the respondents .towards the dimensions of the study

2–Through the results of the effect, it was found that there is a clear and significant effect of marketing intelligence in enhancing the quality of health services in Nineveh Al-Ahli Hospital, and to a lesser extent in Al-Rabeeh Al-Ahli Hospital,

unless the relatively weak role of the competitor's intelligence variable was indicated, and this may be due to its lack of focus on the component The competitor is due to the small number in .the city

And based on the conclusions reached by the study, both theoretical and field, proposals consistent with these conclusions were submitted, in addition to proposals for future .studies related to the dimensions of the current study  
.Key words: marketing intelligence, quality of health services

**The possibility of adopting marketing intelligence to  
enhance the quality of health services: a survey study  
in a number of private hospitals in the city of Mosul**

Athesis submitted

Zena Amer Aziz Al-Zubeidi

Admlstratiam

TheCouncil of the College of Business and Economics

University of Mosul

In partial Fulfillment of requirements for specialitel  
higher diploma

In the najor industrial management

Supervised By

Lecturer

Dr.Bashar Thakar Saleh Al-Kutachi

---

AH 2020

AD 1442

**University of Mosul**  
**College of administration and Economics**



**The possibility of adopting marketing intelligence to  
enhance the quality of health services: a survey study  
in a number of private hospitals in the city of Mosul**

**Zena Amer Aziz Al-Zubeidi**

**Higher diploma specialized  
in industrial management**

**Supervised By**  
**Lecturer**  
**Dr. Bashar Thaker Saleh Al-Kutachi**