

**دراسة تحليلية لأثر التسويق الإلكتروني في الارتقاء بالقدرة
التنافسية للمستشفيات بالتطبيق على منطقة عسير**

د/ ضرار عبدالحميد التوم العتيبي
أستاذ إدارة الأعمال المساعد بجامعة الملك خالد

أولاً: فكرة الدراسة:

تعد الخدمات التي تقدمها الأجهزة الحكومية الخدمية من أهم ركائز تحقيق رفاهية المجتمع التي تعد جميع الحكومات شعوبها بتوفيرها. وذلك إيماناً منها بأن تحسين الخدمات الحكومية له فوائد اقتصادية والاجتماعية على جميع شرائح المجتمع.

تواجه المنظمات الحكومية الخدمية جملة من التغيرات والتحديات الاقتصادية والسياسية والاجتماعية والتقنية والثقافية، مما يتحتم على هذه المنظمات مواجهه هذه التحديات من خلال الأخذ بمفاهيم الإدارة الحديثة وتبني استراتيجيات ومداخل مختلفة تمكنها من رفع مستوى أداء الأجهزة الحكومية الخدمية وتحقيق أهدافها بكفاءة وفاعلية من خلال التعامل الإيجابي مع التحديات والتحول البيئية، وترشيد الإنفاق، وسرعة الانجاز، وتبسيط الإجراءات، ذلك الأمر الذي يتناسب مع المدخل الشمولي للتطوير الإداري من خلال استغلال مواردها بكفاءة والتحسين المستمر لجودة خدماتها ورضا عملائها.

هذا وبالرغم من التحديات التي تواجهها المنظمات الخدمية والتي من بينها القطاعات الصحية في العديد من البلدان بشكل عام، وفي المملكة العربية السعودية بشكل خاص حيث شهدت الخدمات الصحية التي تقدمها وزارة الصحة تطوراً مشهوداً في جميع جوانبها الوقائية والعلاجية وغيرها وذلك في فترة زمنية قياسية تحقق خلالها تقدماً متميزاً في مؤشرات الحالة الصحية، وعلى الرغم من الانجازات الكبيرة التي تحققت إلا أن القطاع الصحي يواجه العديد من التحديات تتمثل في أهمية الاستمرار في تطوير القطاع الصحي ورفع الكفاءة الخدمية لها وذلك من خلال تبني التسويق الإلكتروني للخدمات الصحية، ويحتل قطاع الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية موقعاً

متميزاً بين باقي القطاعات الخدمية الأخرى نظراً للأهمية التي تفرضها طبيعة الخدمات التي يقدمها القطاع لاتصالها المباشر بصحة أفراد المجتمع وحياتهم. ويعد توفير الرعاية الصحية إحدى هذه الخدمات التي تحظى بعناية كبرى من الحكومة انطلاقاً من أهمية تحسين الحالة الصحية للفرد والجماعة، لما لذلك من أهمية في دعم مسيرة التنمية. وعلى الرغم من الدور الذي يعول على هذا القطاع في تحقيق الأهداف الصحية في المملكة، والجهود الحثيثة لتطويره، إلا أن معظم الدلائل والدراسات تشير إلى أنه لا يزال بعيداً عن تحقيق تطلعات القائمين عليه والمجتمع بشكل عام

لتندي مستويات الأداء فيه. لذلك، لن تتحقق فعالية هذا القطاع إلا بتجديد الاهتمام به وتطوير أدائه وتعزيز إمكاناته وتحديث الآليات التي يعمل بها.

ونظراً لما يشهده القطاع الصحي من تطور سريع ومنافسة كبيرة وبدائل كثيرة، وما يتمتع به المريض من وعي واطلاع على كل جديد من خلال وسائل الإعلام المختلفة، أو من خلال شبكة المعلومات العالمية (الإنترنت) فقد قام البحث على دراسة دور تقنية المعلومات في تحقيق التميز التنافسي ورفع الكفاءة الإنتاجية داخل المستشفيات من خلال التعرف على ما هي تقنية المعلومات المستخدمة داخل المستشفيات وما الفائدة التي تحققت للمستشفى من جراء استخدام هذه التقنية. ولقد اشتمل البحث على جانبين: جانب نظري وجانب ميداني، ولقد ركز الجانب النظري على تعريف مفهوم المعلومات ومفهوم تقنية المعلومات الحديثة مع بيان بأهميتها وأدواتها والعوامل المأثرة عليها، بالإضافة إلى المفهوم الحديث للمستشفيات والوظائف الأساسية لها ونوعية تقنية المعلومات المستخدمة داخل المستشفيات مع نبذة مصغرة لأهمية تقنية المعلومات كوسيلة تخطيطية في مجال الصحة بالمملكة العربية السعودية. أما الجانب الميداني فقد استهدف التعرف على الموقف الحقيقي

لتقنية المعلومات داخل المستشفيات الحكومية والخاصة، ونظرة إدارة المستشفى لتقنية المعلومات، وهل حققت هذه التقنية الأهداف التي من أجلها أنشئت، وذلك من خلال تصميم استقصاء تم توزيعه على جميع المستشفيات الحكومية والخاصة في محافظة جدة

ثانياً: مشكلة الدراسة:

لقد أصبحت آليات تكنولوجيا المعلومات وخاصةً شبكة الإنترنت، من المتغيرات والتحديات التي لها دوراً وتأثيراً قوياً على قطاعات الأعمال بصفة عامة، وقطاع الخدمات الصحية بصفة خاصة، هذا ومع ظهور وانتشار الإنترنت وآليات تكنولوجيا المعلومات انخفاض تكاليف تقديم هذا النوع من الخدمات واستحداث أدوات وأساليب جديدة لتسويقها، مع تقديم أنواع حديثة من الخدمات الصحية.

فمع تطور تكنولوجيا المعلومات وخاصةً الإنترنت ظهر التسويق الإلكتروني، وما يتضمنه من تقديم الخدمة والتسعير والتوزيع والترويج الإلكتروني، وما يتضمنه من إعلان إلكتروني وتنشيط المبيعات إلكترونياً، والنشر والعلاقات العامة، وغيرها من الأساليب التسويقية الإلكترونية الحديثة.

وقد بات من الواضح أن ظهور وانتشار الخدمات الإلكترونية والشبكة العنكبوتية بهذه الصورة أدت إلى تقليل تكاليف تقديم هذه الخدمة واستحداث أدوات وأساليب جديدة لتسويقها مع تقديم أنواع حديثة من الخدمات الصحية، الأمر الذي ساهم في تعزيز القدرات التنافسية للمستشفيات حيث أصبحت تتأثر بمدى مواكبتها للمتغيرات المعاصرة، ومدى استفادتها من التكنولوجيا الحديثة وخاصةً التسويق الإلكتروني. وذلك لما يحققه تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً من مزايا يمكن أن تسهم في تطوير المستشفى، وتحقيق رضا العملاء.

ومن أبرز هذه المزايا ما يلي:

- ١- فرصة أكبر لتسويق الخدمات الصحية الكترونيا وتغطية أوسع جغرافيا.
 - ٢- يحقق تواجد للمستشفى في السوق على مدار الساعة. فالخدمات معروضة على الشبكة على مدار أربع وعشرين ساعة من اليوم دون توقف.
 - ٣- تكلفة الإنترنت كقناة توزيع وترويج أقل منه عن تكلفة التوزيع والترويج التقليدي.
 - ٤- يتيح التسويق الإلكتروني للمستشفيات استخدام أحدث التقنيات الإلكترونية في تصميم الرسائل الترويجية مما يزيد من فاعلية وكفاءة العملية الترويجية.
 - ٥- التسويق الإلكتروني يدعم متخذي القرار التسويقي من خلال توفير تيار متدفق من المعلومات عن العملاء (خصائصهم - احتياجاتهم - ردود أفعالهم) والمنافسين (منتجاتهم - أسعارهم - استراتيجياتهم).
 - ٦- رفع كفاءة الاتصالات التسويقية للمستشفى حيث تتيح تبادل رسائل إلكترونية تفاعلية نصية (رسائل مكتوبة) أو صوتية (مكالمات هاتفية) أو مرئية (كاميرات الإنترنت) بصورة سريعة وفورية مع العملاء.
 - ٧- تحسين العلاقات التسويقية بين المستشفى وأهم عناصر بيئتها، وهُم العملاء.
- في ظل مجتمع المعلومات والتكنولوجيا، والتغيرات والتحديات المحلية والعالمية، تتحول منظمات الأعمال من الأداء التقليدي إلى الأداء الإلكتروني. وتقيد هذه التكنولوجيا بالتبعية في تحسين جودة المنتجات، وابتكار منتجات جديدة، وتعزيز القدرات التنافسية في مواجهة تحديات الاتفاقات التجارية الدولية، والتكتلات الإقليمية، والشركات متعددة الجنسيات، والدور المتنامي للتحالفات الإستراتيجية.

وانطلاقاً من تنامي دور المنظمات الخدمية وتأثيرها على الاقتصاد القومي، وحجم التجارة العالمية والمحلية نجد أن المستشفيات كمنظمات إنتاجية للخدمات الصحية تواجه العديد من التحديات المحلية والعالمية، والتي تؤثر على بقائها ونموها. مما يدعو المستشفيات باعتبارها منظمات خدمية إلى ضرورة التكيف مع تلك التحديات، واتخاذ الترتيبات اللازمة، وإدخال المزيد من التحسينات على مختلف البرامج والعمليات، حتى تصبح قادرة على التميز في الأداء بما يمكنها من تعزيز قدراتها التنافسية، ويساعدها على البقاء والنمو في أسواق المنافسة المحلية والعالمية.

ولعل أكثر المتغيرات والتحديات على مستوى العالم هي الثورة المعلوماتية وسيادة تكنولوجيا المعلومات، والتي أدت إلى تحول العديد من اقتصاديات الدول إلى الاقتصاد المعرفي الذي يعتمد على تفوق رأس المال الفكري مما أدى إلى تغير الأسس التي تستند إليها منظمات الأعمال - المستشفيات - في التنافس وتحقيق المزايا التنافسية التي تمكنها من خدمة أسواقها وعملائها بأعلى قدر من الكفاءة.

مما يعكس مدى أهمية وتأثير قطاع الخدمات الصحية باعتباره أحد أهم القطاعات في المجتمع. وبناءً على ذلك فإن المنظمات الصحية - المستشفيات - تعتبر أكثر المنظمات حاجة للاستفادة من خصائص مجتمع المعرفة والتكنولوجيا، وذلك من خلال استخدام تكنولوجيا المعلومات في تسويق خدماتها الصحية وهو ما يعرف **"بالتسويق الإلكتروني للخدمات الصحية"** وهو المدخل الإداري الحديث الذي أخذت به معظم المستشفيات على المستوى العالمي وأطلق عليه التسويق الإلكتروني (E. Electronic Marketing (E.M).)

ثالثاً: أهداف الدراسة:

تتمثل أهداف الدراسة في النقاط التالية:

١- قياس واقع إدراك المديرين نحو أهمية تطبيق التسويق الإلكتروني بمستشفيات يأبها، وقياس علاقة الارتباط بين إدراك المديرين وتسويق الخدمات الصحية إلكترونياً.

٢- التعرف على المعوقات البيئية الداخلية والخارجية التي تؤثر على تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً، وقياس علاقة الارتباط بين المعوقات البيئية الداخلية والخارجية وتسويق الخدمات الصحية إلكترونياً بالمستشفيات محل البحث.

٣- قياس تأثير نمط الملكية على تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً، وقياس علاقة الارتباط بين نمط الملكية (مستشفيات حكومية - مستشفيات خاصة) وتسويق الخدمات الصحية إلكترونياً.

٤- قياس دور تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً في تعزيز القدرات التنافسية للمستشفيات، وقياس علاقة الارتباط بين تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً وتعزيز القدرات التنافسية للمستشفيات محل الدراسة.

حيث يتضمن تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً ما يلي:

١- تقديم الخدمات الصحية إلكترونياً وتتمثل في:

- أ- التشخيص عن بعد Remote Medicine من خلال الرسائل الإلكترونية متمثلة في (E-Mail) أو (SMS)، أو الرسائل الصوتية (Voice Mail)، أو الوسائل المرئية (كاميرا الإنترنت Web Camera).
- ب- الاستشارات والاستفسارات الصحية والعلاجية.
- ج- حجز الأسرة أو الغرف للعلاج أو للعمليات.

د - التثقيف والتوعية الصحية. (حول الأمراض وطرق العلاج والوقاية منها، حملات التطعيم، والصحة العامة، وغيرها).

هـ - تقديم معلومات تتعلق بالمستشفى مثل (نوع المستشفى، طبيعة المستشفى، الأقسام الطبية داخل المستشفى، الخدمات التي يقدمها المستشفى)

و - تقديم معلومات تتعلق بالكوادر الطبية والتمريضية المتواجدة بالمستشفى، الهيئة الإدارية المشرفة والمسئولة عن المستشفى، مواعيد العمل بالمستشفى، مواعيد الزيارات، آخر ما توصل له العلم من مستجدات على هذا الصعيد)

٢ - تقديم خدمة السعر الإلكتروني:

ويتضمن: (أسعار الغرف، أسعار الكشف، أسعار العمليات)

٣ - التوزيع الإلكتروني:

حيث يتضمن تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً يجعل الخدمات الصحية متوافرة ومتواصلة وتُسهّل عملية التعامل على مدار أربع وعشرين ساعة، مما يزيد من وقت عرض وتقديم هذه الخدمات، وزيادة النطاق الجغرافي لتقديمها، حيث يمكن تقديمها محلياً وعالمياً.

٤ - الترويج الإلكتروني:

من خلال الإعلان الإلكتروني، وتنشيط المبيعات إلكترونياً، والدعاية الإلكترونية، والتفاعل مع العميل "حيث تزيد درجة تفاعل وتداخل العميل في الحصول على الخدمة عند محاولة الحصول عليها إلكترونياً".

٥ - خدمة العملاء إلكترونياً:

ويتم ذلك قبل الحصول على الخدمة (اختيار الخدمة، وسعرها، والطبيب المعالج)، وأثناء الحصول على الخدمة (تلبية احتياجات ورغبات العميل حتى يحصل على الخدمة)، وبعد الحصول على الخدمة الصحية (معرفة رد فعل

المريض، ونتيجة العلاج، ومدى تأثيره على صحة المريض، ومدى رضا العميل عن الخدمة الصحية المقدمة).

٦- القيام بالأبحاث التسويقية إلكترونياً:

يساعد في التعرف المباشر والسريع على رغبات العملاء ومن ثم تلبية تلك الرغبات، مما يحقق رضاهم.

وبالتالي فإن هذه الدراسة تركز على دور التسويق الإلكتروني للخدمات الصحية في تعزيز القدرات التنافسية لمستشفيات أبها أو بالأحرى تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً، وقياس مدى تأثير ذلك على دعم القدرات التنافسية لتلك المستشفيات.

فروض الدراسة:

في ضوء مشكلة الدراسة وأهدافها، يمكن صياغة الفروض التالية:

الفرض الأول: يرجع قصور تطبيق التسويق الإلكتروني بالمستشفيات محل الدراسة إلى مجموعه من المعوقات البيئية الداخلية والخارجية.

الفرض الثاني: تزداد فرص وإمكانات تسويق الخدمات الصحية الكترونياً في المستشفيات الخاصة عنه في المستشفيات العامة (الحكومية).

الفرض الثالث: يوجد هناك فرق بين تطبيق التسويق الإلكتروني في المستشفيات العامة عنه في المستشفيات الخاصة

الفرض الرابع: هناك علاقة قوية موجبه بين التسويق الإلكتروني للخدمات الصحية وبين تعزيز القدرات التنافسية لهذه المستشفيات.

أهمية الدراسة:

تبرز أهمية هذه الدراسة كونها تتعرض لأهم عنصر من عناصر العملية الأكاديمية ألا وهو عضو هيئة التدريس والذي يعتبر حجر الزاوية في هذه

العملية، أيضا كونها تكشف عن مدى الرضا الوظيفي للعاملين بالجامعة والتعرف على العوامل التي تؤثر على الرضا أو عدم الرضا الوظيفي بين الأعضاء العاملين بالجامعة، هذا بالإضافة إلى قلة الدراسات المماثلة لبعض الدول العربية بشكل عام وفي المملكة العربية السعودية بشكل خاص.

كما تعتبر هذه الدراسة - على حد علم الباحث - إحدى الدراسات التي أجريت في مستشفيات أبها والتي تحاول اطلاع المسؤولين على دور التسويق الإلكتروني في تعزيز القدرة التنافسية للمستشفيات، هذا بالإضافة أن محور هذه الدراسة يدور حول مفهوم الاستجابة لحاجات ورغبات المنفعين من الخدمات الصحية المختلفة، وذلك لتحقيق الهدف الذي وجدت لأجله الخدمات الصحية، وذلك من خلال استخدام معايير موضوعية تحقق العدالة ورضا المستفيدين من توزيع تلك الخدمات التي تقدمها المستشفيات.

انه ولمن الواضح أن القدرات التنافسية للمنظمات بصفة عامة وللمستشفيات بصفة خاصة أصبحت تتأثر بمدى مواكبتها للمتغيرات التكنولوجية، ومدى استفادتها من المتغيرات والمستجدات المعاصرة، وخاصة التسويق الإلكتروني وذلك لما يحققه من مزايا قد تسهم في زيادة الحصة السوقية للمستشفى، وللمنظمات بمختلف أشكالها وأنواعها، بالإضافة إلى تحقيق رضا العملاء. ومن هذه المزايا ما يلي:

١- تلبية احتياجات العملاء ببسر وسهولة من خلال توفر الخدمة على مدار الساعة، والذي يساعد في زيادة رضا العملاء، وخاصة في ضوء ما يتيح التسويق الإلكتروني من الخدمة الخاصة للعملاء، بما يتناسب واحتياجاتهم ورغباتهم بالأسعار التي يرغبون بها.

- ٢- الاستفادة من الفرص المتاحة من دون حدود سواء كانت الحدود جغرافية أو زمنية، وإتاحة المجال لدخول الأسواق العالمية، الأمر الذي يساعد في تحقيق نتائج أفضل.
- ٣- تطوير أداء المنظمة نتيجة الاهتمام بتطوير البنية التحتية والاستراتيجيات التسويقية، والمالية، والفنية، والعلاقات، والاتصالات مع الأطراف المختلفة الداعمة في تطبيق التسويق الإلكتروني.
- ٤- يشارك التسويق الإلكتروني في إيجاد فرص وظيفية جديدة في مجالات مختلفة من خلال تحسين علاقة المنظمة بالإطراف الأخرى التي تتعامل معها.
- ٥- يعد التسويق الإلكتروني من أهم المستجدات التي أفرزتها تكنولوجيا المعلومات والاتصالات، مما يستدعي ضرورة الاهتمام بتطبيقاته وما يتعلق به من قضايا.
- ٦- ندرة الأبحاث والدراسات العلمية التي تناولت موضوع التسويق الإلكتروني وخاصة في قطاع الخدمات الصحية.
- ٧- التدني الواضح في مستوى الخدمات الصحية وانخفاض القدرات التنافسية للمستشفيات في المملكة بصفة عامة والمبحوثة بصفة خاصة. الأمر الذي يستدعي ضرورة البحث والتحليل في الأسباب المؤدية إلى ذلك وسبل علاجها حتى يمكنها المنافسة ومواكبة التطورات المعاصرة.
- ٨- الكشف عن واقع إدراك المديرين لأهمية تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً بالمستشفيات قيد البحث ومحاولة تعميق هذا الفكر لديهم.
- ٩- يساعد تحليل المعوقات البيئية الداخلية والخارجية التي تحول دون تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً إلى معرفه الأسباب الحقيقية الكامنة وراء ذلك والعمل على معالجتها لتطوير هذا المفهوم.

١٠- إلقاء الضوء على أهمية ومزايا ومقومات ومتطلبات تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً والذي من شأنه رفع جودة وكفاءة هذا القطاع الحيوي والهام والمؤثر على صحة الفرد والمجتمع.

١١- يرى الباحث أن البيانات الواردة في هذه الدراسة تسهم في تكوين قاعدة بيانات يمكن أن يسترشد بها الباحثون والممارسون والمهتمون بالتسويق الإلكتروني بصفة عامة والتسويق الإلكتروني للخدمات الصحية بصفة خاصة.

مجتمع البحث والعينة:

مجتمع البحث:

يتمثل مجتمع البحث في بعض المتشفيات الحكومية والخاصة الرئيسية بابها والتي تعتبر العصب الرئيسي للوحدات الصحية في المنطقة والتي تعتبر الأبرز في تقديم الخدمة والأقدم في هذا المجال والبيت منها (مستشفى أبها العام - مستشفى عسير المركزي - المستشفى السعودي الألماني - مستشفى أبها الخاص - المستشفى العسكري - مستشفى الملك فهد).

عينة البحث:

حجم العينة (٢٢٦) من مستشفيات القطاع العام و (١٠٢) مفردة من القطاع الخاص، وقد تم اختيار العينة بحيث تمثل قطاع العاملين في هذه المستشفيات من أطباء وإداريين وعاملين ((مستشفى أبها العام - مستشفى عسير المركزي - المستشفى السعودي الألماني - مستشفى أبها الخاص - المستشفى العسكري - مستشفى الملك فهد)) وعلى ذلك فقد تم توزيع العينة وقد لجأ الباحث إلى اختيار أسلوب العينة الطبقية العشوائية ولجأ الباحث أيضا إلى اختيار مفردات العينة داخل كل طبقة عشوائية.

وسائل جمع البيانات:

البيانات الثانوية (النظرية):

تم الحصول عليها من خلال الاطلاع على المراجع العلمية والمجلات والدراسات والأبحاث والدوريات العربية منها والأجنبية التي لها صلة بالموضوع محل البحث.

البيانات الأولية (الميدانية):

وذلك من خلال توزيع استمارات الاستبيان على عينه الدراسة وذلك للوقوف على آرائهم حول التسويق الإلكتروني ودوره في تعزيز القدرة التنافسية في المستشفيات موضوع الدراسة.

الأساليب الإحصائية المستخدمة:

لقد تم استخدام البرنامج الإحصائي (SPSS) في تحليل البيانات واستخراج النتائج حيث تم تطبيق الاختبارات الإحصائية المناسبة لطبيعة البيانات وتفسيرها كما استخدمت النسب والتكرارات، والمتوسط المرجح بالأوزان، واختيار (Z) واختيار (كا²) في عملية التحليل واختبار الفروض.

أقسام الدراسة:

بعد التقديم السابق فإن البحث ينقسم إلى ما يلي:

١- القسم الأول: الإطار النظري

٢- القسم الثاني: نتائج الدراسة الميدانية

٣- القسم الثالث: النتائج والتوصيات

أولاً - الإطار النظري:

يناقش الإطار النظري المحورين التاليين:

١: مفهوم التسويق الإلكتروني وأبعاده

يمكن تعريف التسويق الإلكتروني على أنه نوع من التسويق لسلعة أو خدمة معينة على شبكة الإنترنت. أصبحت شبكة الإنترنت الآن تحتل حيزاً

مهماً من حياتنا اليومية لكونها مصدر من المصادر المهمة للحصول على المعلومة منافسة بذلك الوسائط التقليدية، حيث أصبح التسويق الإلكتروني عبر الإنترنت من الوسائل التي لا يستهان بها في تحقيق الأهداف التسويقية المطلوبة، وذلك متى ما توفرت فيها الدراسة الصحيحة والتنفيذ السليم. وتعتبر هذه الوسيلة من الوسائل الأكثر تحقيقاً والأقل تكلفة من الوسائل التسويقية الإعلانية الأخرى. حيث تمتاز آليات وطرق التسويق الإلكتروني بالتكلفة المنخفضة والسهولة في التنفيذ مقارنة بآليات التسويق التقليدي ولن ننسى بالطبع إمكانية تكيف نفقات تصميم المتجر الإلكتروني والدعاية له وإشهاره بصورة مجانية أو بمقابل مادي وفق الميزانية المحددة له في حين يبدو من الصعب تطبيق مثل هذه الآليات على النشاط التجاري التقليدي والشكل التالي يوضح ذلك.

١ - ١ المصطلحات المستخدمة في الدراسة: يتناول هذا الجزء أهم المصطلحات التي تم تداولها في البحث موضوع الدراسة:

استخدام آليات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لاتخاذ قرارات التسويق، وممارسة كافة الأنشطة التسويقية إلكترونياً بغرض زيادة الحصة السوقية للمنظمة وتحقيق رضا العملاء مما يسهم في تعزيز قدراتها التنافسية. وقد تتمثل تلك القرارات أو الأنشطة التسويقية فيما يلي:

- القيام بالبحوث التسويقية إلكترونياً.
- تقديم المنتجات إلكترونياً.
- التسعير الإلكتروني للمنتجات.
- التوزيع الإلكتروني للمنتجات.
- الترويج الإلكتروني للمنتجات.
- خدمة العملاء إلكترونياً.

التسويق الإلكتروني
Electronic Marketing
(E. M.)

<p>تفعيل أدوات، وآليات تكنولوجيا المعلومات والاتصالات لاتخاذ قرارات التسويق، وممارسة كافة الأنشطة التسويقية إلكترونياً، وتمثل تلك الأنشطة في تخطيط الخدمات الصحية، وتسعيها، والترويج لها، وتسليمها، بهدف إيجاد نوع من التبادل يترتب عليه إشباع حاجات، ورغبات المتعاملين مع الخدمات الصحية، مما يسهم في زيادة الحصة السوقية للمستشفى، وتحقيق أهدافها مما يعزز من قدراتها التنافسية في مواجهة التحديات العالمية.</p>	<p>تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً Electronic Marketing for Health Services (E.M.H.S.)</p>
<p>المستشفى عبارة عن "منظمة اجتماعية صحية تقوم بأداء مختلف الوظائف العلاجية، والوقائية، والتدريبية والعلمية، وأيضاً الوظائف المهنية والتأهيلية، بالإضافة إلى وظيفة البحث العلمي بهدف المساهمة في تحقيق الأهداف العامة للتخطيط الصحي على المستوى القومي.</p>	<p>المستشفيات HOSPITALS</p>
<p>تفاعل وتكامل لجميع الإدارات والعمليات التي تساعد المستشفيات على تحقيق التميز والاختلاف عن المنافسين، وبما يضمن زيادة رضا العملاء عن الخدمات الصحية، والاحتفاظ بهم من خلال التوقع الجيد لمتطلباتهم، والعمل على تحقيقها، مما يحقق أهداف تلك المستشفيات، ويعزز من مركزها التنافسي في البيئتين الداخلية والخارجية.</p> <p>القطاع الصحي في المملكة العربية السعودية</p> <p>يبلغ عدد المستشفيات التابعة لوزارة الصحة ١٩٦ مستشفى، بطاقة استيعابية أكثر من ٢٨٥٠٠ سرير، يساندها أكثر من ١٨٠٩ مراكز للرعاية الصحية. ويبلغ إجمالي عدد الأطباء التابعين لوزارة الصحة نحو ١٧٤٤٨ طبيباً، أما طاقم التمريض فيبلغ نحو ٣٦٧١٠ ممرضين وممرضات يساندهم نحو ١٨٧٢٣ من الفئات الطبية المساعدة. أما نسبة عدد الطاقم التمريضي للأطباء فهي ٢ ممرض لكل طبيب، وهي نسبة منخفضة نسبياً نتيجة للنقص في الطاقم التمريضي. والنسبة المتعارف عليها دولياً هي ٣ ممرضات لكل طبيب. وتتميز الخدمة المقدمة من قبل</p>	<p>القدرة التنافسية للمستشفيات Competitive Advantage for Hospitals (C. A. H.)</p>

وزارة الصحة بالتركيز على الرعاية الأولية والثانوية، وتكاد تكون الخدمة الوحيدة المقدمة في المناطق النائية وخارج نطاق المدن الكبرى، ويعتبر ذلك مشكلة نتيجة لعزوف القطاع الخاص عن تقديم خدماته في تلك المناطق لضعف الجدوى الاقتصادية. وقال محمد حمد الحسيني، نائب مدير عام شركة معارض الرياض المحدودة؛ لقد حقق الطلب على المنتجات والخدمات الطبية ارتفاعاً نتيجة جهود الحكومة السعودية الرامية لتعزيز قدرة المملكة العربية السعودية على تقديم خدمات صحية عالمية المستوى. كما قامت الحكومة بزيادة الإنفاق على قطاع الرعاية الصحية لهذا العام لضمان اعتماد أحدث البرامج المتخصصة بشكل فوري. وقد كانت استجابة الشركات العالمية والإقليمية متميزة كما يتضح من خلال الزيادة في عدد العارضين نظراً للفرص التجارية والاستثمارية المتاحة. كما كشف منظمو المعرض عن توقعاتهم بأن يشكل العام ٢٠١٠م الجاري نقطة انطلاق لمرحلة جديدة من النمو في مجال الرعاية الصحية في المملكة العربية السعودية مع ظهور فرص تجارية جديدة في مجال الأجهزة والمعدات الطبية ومستحضرات الأدوية والضمان والتعليم الصحي. كما أشار المنظمون إلى الإمكانيات المتوفرة في مجال تطوير الصحة الإلكترونية الذي يلقى دعماً حكومياً كبيراً عبر مشروع تأسيس نظام إلكتروني وطني لسجلات الرعاية الصحية. وقد عقد «معرض الرعاية الطبية السعودي ٢٠١٠» بالتزامن مع الملتقى العلمي الرابع للأجهزة الطبية الذي نظم تحت إشراف قطاع الأجهزة والمنتجات الطبية بالهيئة العامة للغذاء والدواء بالتعاون مع الإدارة العامة للتجهيزات بوزارة الصحة. وناقش المنتدى العلمي العديد من القضايا الطبية، بما فيها تلك المتعلقة بتقنيات الأجهزة والمنتجات الطبية وإدارتها والتعرف على التحديات التي يواجهها العاملون في إدارة الأجهزة الطبية في مجالات الرعاية الصحية.

٢-١ الدراسات السابقة:

من خلال الاطلاع على الدراسات والأبحاث والأدبيات التي تناولت موضوع التسويق الالكتروني في القطاع الصحي اتضح لنا قلة الدراسات العربية التي تناولت هذا الموضوع، وان دل هذا فهو يدل على حداثة هذا الموضوع: وفي ضوء ذلك يمكن استعراض الدراسات والبحوث التي تناولت هذا الموضوع كما يلي:

أ- الدراسات العربية:

١- دراسة (د: ثامر البكري وآخرون، ٢٠٠٨):

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أداء المنظمات الصحية وإعادة النظر بصورة جوهرية حول ماهية الأدوات والتقنيات التي يجب استخدامها لمواجهة كل التحديات والمتغيرات، والتي من أبرزها وأكثرها أهمية هي وظيفة التسويق الصحي، والدور الرئيس لهذه الوظيفة هو ليس تسويق المستشفى للسوق فحسب، ولكن تأسيس المفهوم التسويقي في المنظمات الصحية وترسيخه، وتحديد ما يجب أن يقوم به التوجه التسويقي في المستشفيات، وإقرار الكيفية التي يمكنه من خلالها المساهمة على الصعيد العملي في مواجهة تحديات الإدارة على مستوى جانب الكفاءة التشغيلية اليومية من ناحية، وعلى مستوى الحاجة للتطوير البعيد الأمد من ناحية أخرى.

٢- دراسة (د: طلال بن عايد الأحمر، ٢٠٠٩):

هدفت هذه الدراسة إلى تقييم أداء الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية من خلال قياس النسبية لمراكز الرعاية الصحية الأولية والمستشفيات الحكومية باستخدام أسلوب تحليل مغلف البيانات، وقد خلصت الدراسة إلى أن متوسط الكفاءة النسبية لمراكز الرعاية الأولية هو (٨٣,٥%)، بينما متوسط

الكفاءة النسبية لجميع المستشفيات الحكومية (٨٩,٩%) وهذا وقد أوصت الدراسة بإعادة توزيع الموارد الصحية.

٣- دراسة (د. محمد الشحات درويش، ٢٠٠٢):

استهدفت الدراسة معرفة مدى كفاية تطبيق أدوات التنمية التكنولوجية بالنسبة للمستشفيات الجامعية. ومعرفة مدى كفاية الاعتمادات المالية المنفقة على التطبيق التكنولوجي ومدى كفاءة الأفراد القائمين بالعمل في المستشفيات الجامعية، والمشكلات التي تواجه التطبيق التكنولوجي لأدوات التنمية التكنولوجية.

وخلصت الدراسة إلى أن تطبيق أدوات التنمية التكنولوجية تواجه العديد من التحديات التي تعوق من استمرارها، وبالتالي قد تؤدي لانخفاض مستوى جودة خدمة الرعاية الصحية. وكذلك محاولة استغلال كافة الفرص المتاحة في البيئة المصرية لاستنباط طرق علاجية جديدة من خلال العلاج البيئي. وأخيراً محاولة استخدام وسائل الاتصال من خلال شبكة الإنترنت للتوصل للباحثين في الخارج وتبادل الخبرات معهم من أجل تطوير الخدمة الصحية والعلاجية.

٤- دراسة (د. محمد فريد الصحن، ٢٠٠٢):

استهدفت الدراسة عرض التسويق الإلكتروني في مجال الأعمال وما هي فرص تطبيق التسويق الإلكتروني، ومعرفة التحديات التي قد تواجه المنظمات عند تطبيق التسويق الإلكتروني، وكذلك الآفاق المستقبلية، والتي تتطلب سرعة استجابة المنظمات لها واستغلالها بأكبر قدر ممكن. والتأكيد على الآفاق المستقبلية للتسويق الإلكتروني، وضرورة تغيير الأدوات والممارسات التسويقية في المنظمات المصرية لاقتناص الفرص المتاحة.

وقد خلصت الدراسة إلى أن التسويق الإلكتروني يمثل أحد الاتجاهات الحديثة في مجال التسويق ومن المتوقع أن يزدهر في المستقبل القريب. كما خلصت إلى ضرورة تغيير النظرة إلى الأدوات التسويقية التي يمكن أن تستخدمها الشركات لخدمة عملائها بكفاءة مثل التسويق التقليدي، والتسويق الإلكتروني وذلك من خلال توظيف إمكانيات تكنولوجيا المعلومات في الوصول إلى العملاء ببسر وكفاءة. كما خلصت الدراسة إلى جوانب التطوير المنشود في منظمات الأعمال لتطبيق التسويق الإلكتروني، هذا بالإضافة إلى التأكيد على أن استخدام الإنترنت له تأثير فاعل في تحسين العلاقات التسويقية.

٥- دراسة (د. عبد الله جماعة، ١٩٩٦):

استهدفت هذه الدراسة التعرف على أهم عناصر المزيج الترويجي التي تستخدمها المستشفيات والمراكز الصحية الخاصة بمحافظة الإحساء، وذلك من وجهة نظر مستهلكي الخدمات الصحية لتلك المنظمات محل الدراسة، وكذلك تحديد العلاقة بين الأهمية النسبية لعناصر المزيج الترويجي وبين أنواع الخدمات الصحية، وبينها وبين الخصائص الديموغرافية لمستهلكي تلك الخدمات الصحية ممثلة في عدة متغيرات مستقلة هي: متغير الجنس، ومتغير الجنسية، ومتغير العمر، ومتغير الدخل، ومتغير الحالة التعليمية، ومتغير المسكن، ونمط الحياة الاجتماعية للمستهلكين

وقد خلصت الدراسة إلى عدة نتائج من أهمها:

وجود تباين في ترتيب الأهمية النسبية لعناصر المزيج الترويجي من حيث قدرتها على جذب عملاء للخدمات الصحية التي تقدمها المستشفيات والمراكز الصحية الخاصة في محافظة الإحساء.

أن عنصر الأقارب والمعارف، وعنصر العاملين، ثم عنصر مظهر المنظمة، من حيث ديكوراتها الداخلية والخارجية من أهم عناصر الترويج في

جذب عملاء للخدمات الصحية، يليه عنصر الاتصالات، ثم عنصر التعاقد مع المؤسسات، ثم يأتي بعد ذلك باقي عناصر المزيج الترويجي التقليدية كالإعلانات، وغيرها.

وجود اختلاف في ترتيب الأهمية النسبية لعناصر المزيج الترويجي، طبقاً للاختلاف في أنواع الخدمات الصحية التي تقدمها تلك الوحدات الصحية الخاصة، أي أن هناك تأثير كبير لأنواع الخدمات الصحية في تحديد الأهمية النسبية لعناصر المزيج الترويجي.

٦ - - دراسة (د. محمود مطر، ١٩٩٣):

استهدفت الدراسة اقتراح نموذج للسيطرة على تكاليف الخدمات الصحية، ورفع معدلات الكفاءة والفاعلية للمستشفيات بالمملكة العربية السعودية.

وخلصت الدراسة إلى وجود نوعان من المزايا النسبية التي يمكن أن تتمتع بها المستشفى، وهما التميز في تقديم الخدمات والرعاية الصحية (التميز في مخرجات النظام الطبي). والآخر هو إمكانية تحقيق وفورات في تكلفة الخدمات الصحية المقدمة عند مستوى معين من الجودة بالمقارنة بالمستشفيات الأخرى، ومن الضروري تحديد الميزة النسبية للمستشفى قبل وضع الاستراتيجيات المناسبة لكل مستشفى.

ب- الدراسات الأجنبية:

١ - دراسة (Adam, Mulye, R. Deans, Phlihawadana, 2002):

استهدفت الدراسة عمل مقارنة بين ثلاث دول في مدى استخدام الإنترنت في مجال الأعمال وكانت هذه الدول الثلاثة هي: أستراليا، نيوزيلندا، والمملكة المتحدة (بريطانيا).

وخلصت الدراسة إلى أن الدول الثلاث تمارس أعمالها التجارية من خلال الإنترنت وباستخدام الاتصالات التسويقية واستخدام الإنترنت كقناة تسويقية.

كما خلصت الدراسة كذلك إلى أن المنظمات البريطانية أكثر استخداماً للإنترنت في إدارة العلاقات من المنظمات الأسترالية، والنيوزيلندية. وهناك بعض الأعمال القليلة التي تشترك فيها المنظمات الأسترالية مع المنظمات البريطانية، والمنظمات النيوزيلندية. كما تقترح الدراسة أن هناك حاجة إلى أبحاث لحل المشاكل التي تواجه التسويق في المنظمات في الدول الثلاث.

٢- دراسة (Charles M. Wood, 2004):

استهدفت الدراسة التركيز على التسويق الإلكتروني كأحد أدوات التنمية والتطوير وتحليل الأنشطة التسويقية التي تدعم عملية التطوير والتحسين المستمر. وكيفية تزايد أدوار الأنشطة التسويقية التنموية والتي يمكن اقتناصها من فرص البيئة التكنولوجية. وتأثير تلك الفرص على تنمية الأعمال والاستثمار.

وخلصت الدراسة إلى أن تعزيز الأنشطة التسويقية يمكن أن يساعد الدول في أن تصل إلى معدلات التنمية المنشودة. واقترحت الدراسة أن التسويق الإلكتروني وزيادة الأنشطة التسويقية الإلكترونية من شأنه أن يزيد معدلات التنمية لدول آسيا وخاصة أنها كانت محل الدراسة. بالإضافة إلى ضرورة تشجيع أنشطة التسويق الإلكتروني بقدر أكبر مما هي عليه الآن حتى تتمكن المنظمات والدول من تحقيق أهدافها المخططة للتطوير والنمو.

٣- دراسة (Festus Oloruniwo, Maxwell, Godwin Udo,) (2006):

استهدفت هذه الدراسة التركيز على ثلاثة عناصر وهي: إشباع رغبات العملاء، وجودة الخدمات، وسلوك مقدمي الخدمات في المنظمة الخدمية ومحاولة إيجاد علاقة لتأثير الثلاثة عناصر السابقة على بعضهم البعض. وكان مجال التطبيق على المنظمات الخدمية.

وخلصت الدراسة إلى أن هناك أربعة أبعاد للجودة الشاملة للخدمة وهي: الأجزاء المادية Tangibles، والاستجابة Responsiveness، والتغطية Recovery، والمعرفة Knowledge. كما خلصت الدراسة إلى أن هناك تأثير قوى بين جودة الخدمة المقدمة من خلال احتواءها على الأربعة أبعاد السابقة وبين درجة التأثير والتفاعل مع العميل وبين درجة رضا العميل مما يحقق أهداف المنظمات الخدمية ويزيد من قدراتها التنافسية في مواجهة المتغيرات العالمية.

٤ - دراسة (G. Javalgi, L. Martin, B. Young, 2006):

استهدفت الدراسة التركيز على تسويق الخدمات، وكيف أصبح تسويق الخدمات من الوظائف والمداخل الإدارية التي تساعد المنظمات في تحقيق أعلى درجات من التفاعل والتطوير والنمو. كما استهدفت وضع إطار لطبيعة العلاقة بين البحوث التسويقية، والتوجه بالسوق أو التوجه بالبيع، وإدارة علاقات العميل (Customer Relationship Management (CRM). وخلصت الدراسة إلى أن هناك علاقات ارتباطية بين البحوث التسويقية والتوجه بالسوق وإدارة علاقات العميل، وذلك من خلال تطبيق الدراسة على الفنادق (صناعة الخدمات الفندقية) والمطابع الفيدرالية، ومنظمات أخرى خدمية كانت محل الدراسة.

٥ - دراسة (Jagdish N. Sheth, Arun Sharma, 2005):

استهدفت هذه الدراسة إلقاء الضوء على التسويق الإلكتروني ومدى زيادة ونمو الاتجاه نحو آليات واستراتيجيات التسويق الإلكتروني على شبكة الإنترنت. بالإضافة إلى تقييم استراتيجيات التسويق الإلكتروني على المستوى الدولي لمعرفة الفرص والتحديات التي تواجه المنظمات على المستوى العالمي. وخلصت الدراسة إلى وضع إطار استراتيجي للتسويق الإلكتروني

الدولي بغرض المساهمة في مساعدة المديرين والباحثين في الوقوف على استراتيجيات التسويق الإلكتروني على المستوى الدولي. كما خلصت إلى أن استراتيجيات التسويق الإلكتروني تغيرت وستستمر في التغيير. وأخيراً اقترحت الدراسة أن "التسويق الإلكتروني للغد سينشابه قليلاً مع أسواق اليوم"

٦- دراسة (Mosad Zineeldin, 2006):

استهدفت هذه الدراسة قياس جودة الخدمات الصحية ومدى رضا العميل. وتمت من خلال "دراسة مقارنة" للخدمات الصحية في مصر والأردن من خلال استقصاء لعينة من المرضى في بعض المستشفيات داخل الدولتين. كما استهدفت الدراسة كذلك تحديد أهم العوامل التي تؤثر في رضا العميل وتقييم جودة الخدمات الصحية في مصر والأردن لمعرفة أوجه الشبه والاختلاف بين الدولتين مستخدماً في ذلك نموذج الخمس أبعاد للجودة الشاملة للخدمة وهي:

أ- الملموسات. Tangibles

ب- الاعتمادية. Reliability

ج- الاستجابة. Responsiveness

د- الضمان. Assurance

هـ- التعاطف. Empathy

وخلصت هذه الدراسة إلى أن إشباع رغبة العميل يختلف طبقاً لجودة الخدمات الصحية المقدمة في المستشفيات. ووجد أن هناك ارتباط بين رغباتهم وتفضيلاتهم لمستشفى دون الأخرى طبقاً لأبعاد الجودة. ويمكن تحسين جودة الخدمة الصحية من خلال تطبيق الخمس أبعاد للجودة الشاملة للخدمة. هذا، مع ضرورة التوجه الاستراتيجي بالعميل.

٧- دراسة (P. Gary Jarrett, 2006):

استهدفت الدراسة تحليل لوجستيات الرعاية الصحية الدولية وذلك من خلال دراسة مزايا تنفيذ مدخل (JIT Just-In-Time) الإنتاج في الوقت المحدد في صناعة الرعاية الصحية أو في قطاع الخدمات الصحية، وتشخيص البيئة اللوجستية للرعاية الصحية وتحديد عناصرها. وكذلك دراسة التحسينات اللازمة أو الخطوات المطلوبة لتطبيق نظام الإنتاج في الوقت المحدد ((JIT). وخلصت الدراسة إلى أن التكلفة والعائد على الاستثمار لهما تأثير في مدى قدرة تطبيق الإنتاج في الوقت المحدد في قطاع الرعاية الصحية، وتم ذلك من خلال مقارنة الرعاية الصحية بقطاع الصناعة والخدمات، والصناعات الصغيرة. كما خلصت الدراسة إلى أن قطاع الخدمات الصحية يجب أن يشجع المنافسات السعرية بين المنظمات الصحية المختلفة.

٨- دراسة (Sandeep Krishnamurthy, Nitish Singh, 2005):

استهدفت هذه الدراسة التركيز على إطار عمل التسويق الإلكتروني الدولي أصبح الأساس لزيادة نطاق الأسواق والعملاء. وخلصت الدراسة إلى أن وضع إطار عمل للتسويق الإلكتروني الدولي حيز التنفيذ ومن شأنه أن يزيد من مساهمات العنصر البشري (العملاء)، مما يقلل الفجوة بين المنظمة المقدمة للخدمة وبين العميل.

٩- دراسة (Sarah Matthews, Meredith Lawley, 2006):

استهدفت هذه الدراسة إلى تحسين خدمة العميل كأحد أشكال اتصال العميل بالمنظمة. وهدفت كذلك إلى تفعيل دور الاتصال والعلاقة بين العميل والمنظمة في القطاع الخدمي. والعمل على عدم تحطيم أو خسارة تلك العلاقة، والتي من شأنها تحسين موقف المنظمة وزيادة قدراتها التنافسية.

وطبقت هذه الدراسة في قطاع الخدمات باستراليا ومن خلال مقابلة ٢٤ مفردة.

وخلصت الدراسة إلى وجود ثلاثة أنماط لتنفيذ العلاقة بين العميل والإدارة وهذه الأشكال كانت: مثالية عوامل السوق، وعملية التنفيذ، ومتطلبات عملية تنفيذ العلاقة بين العميل والإدارة.

كما حددت الدراسة العوامل التي تتحكم في ترسيخ العلاقة بين العميل والمنظمة، وكيف يؤثر ذلك في المساهمة في تحقيق الأهداف العامة للمنظمة.

١٠ - دراسة (Tim John Hughes, 2002):

استهدفت هذه الدراسة تحليل التجارة الإلكترونية والتسويق الإلكتروني من الناحية الكمية (مدخل كمي). وتمت الدراسة على بعض المنظمات البريطانية التي تعمل في مجال الخدمات المالية والتي تطبق مدخل التجارة الإلكترونية وخلصت الدراسة إلى وضع عدة مبادئ تتعلق بالتسويق الإلكتروني والتجارة الإلكترونية، وركزت الدراسة على تطبيق المبادئ التسويقية من خلال صفحات الويب والمواقع الإلكترونية لتلك المنظمات.

كما ركزت على التغيير وضرورة التنمية والتحسين المستمر لمواجهة التحديات المتمثلة في تطبيقات تكنولوجيا المعلومات، والأعمال الإلكترونية. كما خلصت الدراسة إلى أهمية تعميق العلاقة بين المنظمة والعميل وخاصة المنظمات الخدمية. وأطلقت على ذلك "إدارة العميل".

١١ - دراسة (Tolga Taner, Jiju Antony, 2006):

استهدفت هذه الدراسة تطبيق نموذج تاجوشي - نسبة إلى الباحث Taguchi مبتكر هذا النموذج في قطاع الخدمات الصحية - لتحفيز المتعاملين مع الخدمات الصحية كإستراتيجية للجودة. من أجل تعزيز ودعم

قطاع الخدمات الصحية. كما أنه يضع علاقة بين التنوع والتكلفة. بالإضافة إلى التكامل بين الأداء وتصميم التطبيقات الطبية في قطاع الرعاية الصحية. وخلصت الدراسة إلى أن تحقيق رغبات ومتطلبات العملاء من شأنه الاحتفاظ بالعملاء الحاليين، كما يؤدي إلى تحسين وزيادة درجة رضا العميل، مما يعنى جذب عملاء جدد للمنظمة.

١٢ - دراسة (Tony Conway, Stephen Willcocks, 2000):

استهدفت الدراسة التركيز على تسويق الخدمات وطبيعة العلاقات بين المنظمة الخدمية والعميل. وتمت هذه الدراسة في قطاع الخدمات الصحية بالمملكة المتحدة. وطُبقت الدراسة على عينة من المرضى بالمملكة المتحدة ومحاولة تطوير وتنمية الخدمة الصحية لتلك العينة ومتابعة تأثير ذلك على الأداء وتحسين العمل.

وخلصت الدراسة إلى وجود ثلاثة أنماط لتنفيذ العلاقة بين العميل والإدارة وهذه الأشكال كانت:

أ- مثالية عوامل السوق.

ب- عملية التنفيذ.

ج- ومتطلبات عملية تنفيذ العلاقة بين العميل والإدارة.

كما قامت الدراسة بتحديد العوامل التي تتحكم في ترسيخ العلاقات بين العميل (طالب الخدمة) والمنظمة (مقدم الخدمة)، وكيف يؤدي ذلك إلى المساهمة في تحقيق الإستراتيجية العامة للمنظمة.

١٣ - دراسة (Walley, Katesilvester, Ford, 2006):

استهدفت الدراسة معرفة تأثير عملية الرعاية الصحية على تحسين عملية صنع واتخاذ القرارات من منظور إداري، وكذلك معرفة الأنشطة التي تساعد في تحسين أداء المستشفيات والخدمات الصحية. كما استهدفت الدراسة قياس

تأثير نظم قياس الأداء على القرارات. وكيف قد يؤدي ذلك إلى فشل وعدم ثبات عملية التغيير التي تهدف إلى تحسين الخدمات الصحية.

وقد خلصت الدراسة إلى أن هناك قصور في إدراك المديرين محل البحث حول أهمية تحسين الخدمات الصحية. ومدى أهمية هذا التحسين في إحداث التطوير في أداء تلك المستشفيات. وكيف أدى هذا القصور إلى ضعف القدرة على التحليل واتخاذ القرارات بطريقة إدارية صحيحة.

ومن خلال استعراض البحوث والدراسات السابقة، يتضح وجود ندرة في البحوث المتعلقة بالتسويق الإلكتروني، وإن وجد فإنه لا يتعدى كونه إطاراً نظرياً ولا يمثل تطبيقاً عملياً أو ميدانياً موسعاً وخاصة في الدراسات العربية. مما يجعل من هذا أمراً هاماً نحو تعميق فلسفة تطبيق التكنولوجيا الحديثة وخاصة التسويق الإلكتروني في تسويق الخدمات الصحية، مما قد يسهم في تطوير المستشفيات محل الدراسة بصفة خاصة ورفع شأن قطاع الخدمات الصحية بصفة عامة.

التحليل الإحصائي:

تمهيد:

تتوقف أي دراسة علمية على المنهج المستخدم في الدراسة، والأداة المستخدمة في جمع المعلومات من العينة، والأساليب الإحصائية التي يستخدمها الباحث في التحليل، وكذلك تتأثر نتائج الدراسة بالخصائص الديموغرافية لعينة الدراسة من حيث العمر والمؤهل العلمي وسنوات الخبرة والتخصص والتجانس أو عدم التجانس بين المجموعات ومدى مناسبة التوقيت الزمني لإجراء الدراسة. في هذا الفصل نتعرف على الأسلوب الإحصائي التحليلي لمفردات الدراسة والذي يركز على منهجية الدراسة بما فيها مجتمع الدراسة الذي طبقت عليه العينة وكيفية اختيار العينة مجال الدراسة ومصادر

البيانات والتي تم الاعتماد عليها، كما يضم هذا الفصل الأساليب الإحصائية التي استخدمها الباحث والتي اعتمدت استخدام الحزمة الإحصائية SPSS في التحليل الوصفي الدقيق للموضوع مجال البحث بما فيها مقياس معامل الثبات ألفا كرونباخ وثبات التجزئة النصفية Half Split، هذا وقد قسم الباحث الأساليب الإحصائية المستخدمة في التحليل على النحو التالي:.

أساليب المعالجة الإحصائية:

لتحقيق أهداف الدراسة وتحليل البيانات التي تم تجميعها، فقد تم استخدام العديد من الأساليب الإحصائية المناسبة باستخدام الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية Statistical Package for Social Sciences والتي يرمز لها اختصاراً بالرمز (SPSS)، وقد قام الباحث في بداية التحليل الإحصائي بحساب المتطلبات الأساسية لبيانات الدراسة كجزء أول والتي تشمل على:

١- قياس الثبات (ألفا كرونباخ) والتجزئة النصفية والصدق الذاتي لأداة الدراسة.

٢- توزيع مستوى توافر الخدمات الالكترونية حسب رأي عينة البحث بمستشفيات القطاع العام والخاص..

٣- التكرارات والنسب المئوية والمتوسط والانحراف المعياري والوزن النسبي لحد الكفاية لمستوى أهمية كل بند حسب كل بعد لأبعاد البحث..

٤- اختبار (ت) للعينات المستقلة لدراسة الفروق بين متوسطات مستشفيات القطاع العام والخاص.

ثبات أداة البحث: (ألفا كرونباخ، الصدق الذاتي، التجزئة النصفية، الصدق

العالمي):

للتأكد من ثبات أداة البحث وكإجراء أولي لجأ الباحث إلى حساب

معاملات الثبات العام (الكلبي) لأداة الدراسة والتي تتكون من ٤٨ عبارة حيث

كانت معاملات ألفا كرونباخ للقطاع العام تساوي ٠,٨٥ مع ٠,٩٢ كصدق ذاتي (الجذر التربيعي لمعامل ألفا كرونباخ) وللقطاع الخاص تساوي ٠,٨٣ مع صدق ذاتي ٠,٩١ وأن معاملات الثبات بالتجزئة النصفية لكل الأداة (٢٤ عبارة لكل جزء) تساوي ٠,٧٩ للنصف الأول و ٠,٨٥ للنصف الثاني وأن معامل تصحيح سبيرمان براون بين الجزأين تساوي ٠,٤٠ وأن نسبة التباين المفسر بواسطة التحليل العاملي الاستكشافي (الصدق العاملي) تساوي ٧١,٠٣% أي أن أداة البحث أمكنها تفسير ٧١,٠٣% من التباين الكلي للظاهرة المراد دراستها، وبناءً على هذه المعاملات يخلص الباحث إلى أن أداة البحث تتمتع بمعاملات ثبات وصدق مرتفعة وهي تدل بذلك على أنها سوف تعطي نفس النتائج إذا ما أعيد تطبيقها في بيئة أخرى مماثلة من حيث الزمان والمكان.

الإجابة على فروض الدراسة:

للإجابة على تساؤلات أو فروض الدراسة وبما أن أسلوب الاستبيان يتبع توزيعات مقياس ليكرت الخماسي (٥ = موافق بشدة، ٤ = موافق، ٣ = محايد، ٢ = لا أوافق، ١ = لا أوافق بشدة) لجأ الباحث إلى استخدام المتوسطات والانحرافات المعياري والوزن النسبي لدراسة مستوى الأهمية (مستوى الموافقة) لكل عبارة أو بند من بنود البحث ومن ثم استخدم اختبار (ت) للعينات المستقلة لدراسة ما إذا كانت هنالك فروق في إجابات أفراد عينة البحث بناءً على المتغير الثنائي وهو (مستشفى عام، مستشفى خاص) والتي جميعها تتضح من الجدول الثاني فصاعداً أما الجدول الأول فقد تم فيه استخدام التكرارات والنسب المئوية لدراسة مستوى توافر أو فاعلية كل خدمة إلكترونية بالمستشفيات العامة والخاصة.

التساؤل الأول: ما هي الأنشطة والعمليات التي تتم إلكترونياً داخل المستشفى التي تعمل بها؟

فيما يتعلق بمدى توافر بعض الأنشطة الإلكترونية حسب رأي عينة البحث المستطلعة، يتضح من نتائج الجدول (١) وجود تباين كبير في آراء عينة البحث حول مستوى وجود نوع الخدمات الإلكترونية بالمستشفيات العامة والخاصة، حيث نجد فقط التأكيد وبنسبة تزيد عن مستوى ٥٠% على وجود فاعلية لخدمة البريد الإلكترونية والتي يؤكد على توافرها بالمستشفيات العامة ما نسبته ٥٧,٧% من أفراد عينة البحث المستطلعة بالمستشفيات العامة ويتطابق معهم رأي موظفي المستشفيات الخاصة وبنسبة ٥٨% من أفراد عينة البحث المستطلعة بالمستشفيات الخاصة وهناك نفي وبنسبة ٥٠,٢% تقريباً لوجود نظام وأساليب التسعيرة الإلكترونية بالمستشفيات العامة.

أما بقية الخدمات فيتضح من نتائج الجدول (١) عدم وجود نسبة مؤكدة على توافر تلك الخدمات في كلتا القطاعين العام والخاص، ويظهر العمودين الأخيرين من الجدول (١) قيمة كا^٢ والتي يهدف الباحث من خلالها دراسة ما إذا كانت هنالك علاقة بين نوع الخدمة الإلكترونية المقدمة ونوع المستشفى (عام، خاص) والتي أظهرت في جميعها وكما يتضح من مستويات المعنوية لقيم كا^٢ والتي تزيد عن مستوى الدلالة ٠,٠٥ وبناءً على هذه النتائج يخلص الباحث إلى عدم وجود أي علاقة بين نوع الخدمة المقدمة ونوع المستشفى، أي أن الخدمة الإلكترونية المقدمة لا تعتمد على نوعية المستشفيات العامة أو الخاصة.

جدول (١)

التكرارات والنسب المئوية وقيمة كا^٢ أهم الأنشطة التي تتم إلكترونياً داخل المستشفى

الدلالة	كا ^٢	مستشفى خاص =		مستشفى عام =		مستوى التطبيق	النشاط
		%	التكرار	%	التكرار		
٠,٦٨٠	٠,٧٧٣	٤٢	٤٢	٣٧	٨٤	يوجد	مواقع الكترونية
		٣٧	٣٧	٣٩,٢	٨٩	قيد التنفيذ	
		٢١	٢١	٢٣,٨	٥٤	لا يوجد	
٠,٥٣٣	١,٢٥٧	٢٥	٢٥	٢٢,٩	٥٢	يوجد	ترويج الكتروني
		٤١	٤١	٣٦,٦	٨٣	قيد التنفيذ	
		٣٤	٣٤	٤٠,٥	٩٢	لا يوجد	
٠,٢٥٥	٢,٧٣١	٣١	٣١	٢٣,٣	٥٣	يوجد	إعلان الكتروني
		٣٢	٣٢	٣١,٣	٧١	قيد التنفيذ	
		٣٧	٣٧	٤٥,٤	١٠٣	لا يوجد	
٠,٤٨٩	١,٤٣٣	٢٦	٢٦	٢٠,٣	٤٦	يوجد	تسعير الكتروني
		٢٩	٢٩	٢٩,٥	٦٧	قيد التنفيذ	
		٤٥	٤٥	٥٠,٢	١١٤	لا يوجد	
٠,١٧٦	٣,٤٧٨	٥٨	٥٨	٥٧,٧	١٣١	يوجد	بريد الكتروني
		٦	٦	١٢,٣	٢٨	قيد التنفيذ	
		٣٦	٣٦	٣٠	٦٨	لا يوجد	

الفرض الأول: وينص على "يرجع قصور تطبيق التسويق الالكتروني بالمستشفيات محل الدراسة إلى مجموعة من المعوقات البيئية الداخلية والخارجية (يرجع قصور تسويق الخدمات الصحية الكترونياً إلى مجموعة من المعوقات الداخلية والخارجية منها عدم إدراك المديرين في المستشفيات لأهمية التسويق الالكتروني)؟"

جدول (٢) المتوسط والانحراف المعياري واختبار (ت) وحد الكفاية لأهمية التسويق الإلكتروني في المستشفيات العامة والخاصة كما يراها أفراد عينة

البحث

م	العبارة	نوع المستشفى	المتوسط	الانحراف المعياري	حد الكفاية %٦٠	درجة الموافقة	ت	درجة الحرية	المعنوية
١	يعتبر التسويق الإلكتروني أداة هامة لتطوير وتحسين أداء المستشفى	عام	٤,٢٠	٠,٩٣	٨٠	موافق	٠,١٠٧	٣٢٥	٠,٩١٥
		خاص	٤,٢١	٠,٨٨	٨٠,٣	موافق بشدة			
٢	أصبح التسويق الإلكتروني مطلباً أساسياً للمستشفيات	عام	٤,٢٤	٠,٩٠	٨١	موافق	٠,٥٣٧	٣٢٥	٠,٥٩٢
		خاص	٤,٣٠	٠,٨٩	٨٢,٥	موافق بشدة			
٣	يُعد التسويق الإلكتروني أكثر شفافية	عام	٣,٩٢	١,١٧	٧٣	موافق	١,٦٣٣	٣٢٥	٠,١٠٣
		خاص	٤,١٤	١,٠٦	٧٨,٥	موافق			
٤	تفوق تكاليف تطبيق التسويق الإلكتروني عوائده	عام	٣,٢٤	١,٤٠	٥٦	محايد	٣,٩١	٣٢٥	٠,٠١
		خاص	٣,٨٣	١,١٨	٧٠,٨	موافق			
٥	يساعد التسويق الإلكتروني على جذب المتعاملين مع الخدمات الصحية	عام	٣,٧٩	١,١٠	٦٩,٨	موافق	٤,٣٧	٣٢٥	٠,٠٩
		خاص	٤,٢٧	٠,٨٣	٨١,٨	موافق بشدة			
٦	لا يتناسب التسويق الإلكتروني مع المتعاملين السعوديين	عام	٢,٩٦	١,٥٣	٤٩	محايد	٥,١٧	٣٢٥	٠,٠١
		خاص	٣,٧٩	١,٢٣	٦٩,٨	موافق			
٧	يزيد التسويق الإلكتروني من أعباء المدير	عام	٣,٣٥	١,٤٧	٥٨,٨	محايد	٥,٩٩	٣٢٥	٠,٠١
		خاص	٤,٢٠	١,٠٤	٨٠	موافق			
٨	تطبيق التسويق الإلكتروني يتطلب تغيير الهيكل التنظيمي الحالي للمستشفى	عام	٣,٧٠	١,٣٤	٦٧,٥	موافق	١,٥٠٢	٣٢٥	٠,١٣٥
		خاص	٣,٩٢	١,٢٠	٧٣	موافق			
٩	يزيد التسويق الإلكتروني من درجة تفاعل المتعاملين مع الخدمات الصحية	عام	٣,٨٦	١,٢٢	٧١,٥	موافق	٠,٢٥	٣٢٥	٠,٨٠
		خاص	٣,٩٠	١,٢١	٧٢,٥	موافق			

للإجابة على فرض الدراسة الأول، لجأ الباحث إلى استخدام المتوسط والانحراف المعياري والوزن النسبي واختبار (ت) ومستوى المعنوية لكل بند من بنود البعد الأول للتحقق من أوجه القصور والمنصوص عليها بالفرضية أعلاه وكما يراها أفراد عينة البحث بالمستشفيات العامة والخاصة والجدول (٢) التالي يوضح ترتيب الأهمية لأوجه القصور من وجهة نظر قطاع المستشفيات العامة والخاصة:

للقوف على درجة الأهمية لكل بند من بنود البعد الأول، لجأ الباحث إلى حساب حد الكفاية والذي يساوي ٦٠% للمقياس المستخدم وقد تم حسابها بناءً على متوسط كل عبارة لمقياس ليكرت الخماسي (٥، ٤، ٣، ٢، ١) مع المدى والذي يساوي (٥ - ١ = ٤) ومن ثم قام الباحث باستخدام المعادلة [(المتوسط - ١) ÷ المدى] (x 100) للحصول على فئات الوزن النسبي لمقياس ليكرت والذي كانت نتائجه كالتالي:

- ١- أي وزن نسبي من ١% إلى أقل من ٢٠% يمثل لا أوافق إطلاقاً
- ٢- من ٢٠% إلى أقل من ٤٠% يمثل غير موافق
- ٣- من ٤٠% إلى أقل من ٦٠% يمثل محايد
- ٤- من ٦٠% إلى أقل من ٨٠% يمثل موافق
- ٥- من ٨٠% إلى ١٠٠% يمثل موافق بشدة

وبما أن متوسط المقياس يساوي (٥ + ٤ + ٣ + ٢ + ١ ÷ ٥ = ٣) فإن حد الكفاية يعتبر مساوياً لـ ٦٠% وبناءً عليه فإن أي متوسط نسبي لأي سؤال يزيد عن ٦٠% يعتبر مقبولاً لدى أفراد عينة البحث، وبناءً على هذه الفئات ومن نتائج الجدول (٢) فإن الباحث يخلص إلى النتائج التالية:

- ١- المرتبة الأولى: يأتي مضمون العبارات ١ " يعتبر التسويق الإلكتروني أداة هامة لتطوير وتحسين أداء المستشفى" والعبارة ٢ " أصبح التسويق

الإلكتروني مطلباً أساسياً للمستشفيات " بمتوسطات تتراوح بين ٤,٢٠ إلى ٤,٣٠ وبمتوسط وزني يزيد عن ٨٠% وهي نسبة تنحصر في الفئة الخامسة ٨٠% إلى ١٠٠% والتي تمثل " موافق بشدة " وأن مستوى المعنوية لقيم (ت) تزيد عن ٠,٠٥ وهي تدل على عدم وجود فروق في مستوى الموافقة على مضمون هذه العبارات على نطاق المستشفيات العامة والخاصة.

٢- **المرتبة الثانية:** يأتي مضمون العبارات " ٣، ٨، ٩ " والتي تتراوح متوسطاتها بين ٣,٨٦ إلى ٤,١٤ ومع وزن نسبي تتراوح قيمته بين ٦٠% إلى أقل من ٨٠% وهي بذلك تمثل أن الرأي العام لأفراد العينة في المستشفيات العامة والخاصة على مضمون هذه العبارات هو " موافق " وأن مستوى المعنوية لقيم (ت) $0,05 <$ دالة على عدم وجود فروق بين المجموعتين "عام، خاص".

٣- **المرتبة الثالثة:** يأتي مضمون العبارات ٤ " تفوق تكاليف تطبيق التسويق الإلكتروني عوائده " بمتوسط ٣,٢٤ للمستشفيات العامة مع وزن نسبي ينحصر في الفئة الثالثة ٤٠% إلى أقل من ٦٠% وهي تمثل " محايد " لدى هذه الفئة بينما نجد أن المتوسط للقطاع الخاص يساوي ٣,٨٣ وأن الوزن النسبي ينحصر في الفئة الرابعة ٦٠% إلى أقل من ٨٠% وهي تمثل " موافق " على أن تكاليف تطبيق التسويق الإلكتروني تفوق عوائده " وأن مستوى المعنوية لقيمة (ت) (٠,٠٠٠)(٠,٠١) تدل على أن هنالك فروق لصالح المتوسط الأكبر وهي قطاع "المستشفيات الخاصة"، وبالمثل لمضمون العبارة ٥ "يساعد التسويق الإلكتروني على جذب المتعاملين مع الخدمات الصحية " والتي يرى فيها قطاع المستشفيات الخاصة تأثير فعلي وبشدة على مضمون التساؤل وأن

المتوسط يساوي في القطاع الخاص ٤,٢٧ وأن الوزن النسبي لحد الكفاية يزيد عن ٨٠% وهي قيمة تنحصر في الفئة الخامسة ٨٠% إلى ١٠٠% وهي بذلك تمثل " موافق بشدة " بينما نجد أن مستشفيات القطاع العام يرون أن تأثير مضمون العبارة ليس بالمستوى الكبير حيث نجد أن المتوسط يساوي ٣,٧٩ وأن الوزن النسبي لحد الكفاية يساوي ٦٩,٨% وهي قيمة تنحصر في الفئة ٦٠% إلى أقل من ٨٠% وهي بذلك تدل على مستوى الدرجة الرابعة وهي "موافق"، وعلى نطاق مضمون العبارة ٦ " لا يتناسب التسويق الإلكتروني مع المتعاملين السعوديين." والتي يرى فيها أصحاب المستشفيات الخاصة وبمتوسط ٣,٧٩ ووزن نسبي لحد الكفاية ٦٩,٨% " موافق " عدم ملائمة التسويق الإلكتروني للسعوديين بينما نجد أن أصحاب المستشفيات العامة يلتزمون الحياد في الإجابة على مضمون التساؤل وبمتوسط ٢,٩٦ وحد كفاية يساوي ٤٩% وهو ينحصر بالفئة الثالثة ٤٠% إلى أقل من ٦٠% دالاً على فئة " محايد"، وعلى نطاق العبارة ٧ " يزيد التسويق الإلكتروني من أعباء المدير" حيث نجد أن أصحاب المستشفيات الخاصة يرون أن عملية التسويق الإلكتروني تزيد من أعباء الإدارة وبمتوسط ٤,٢٠ مع حد كفاية يساوي ٨٠% وهي نسبة تنحصر بالفئة الرابعة والتي تمثل " موافق " والتي إن دلت إنما تدل على أن هنالك فعلاً تطبيق لعمليات التسويق الإلكتروني وإمام بتأثيرها على مهام الإدارة بالمستشفيات الخاصة بينما نجد أن المتوسط بالمستشفيات العامة يساوي ٣,٣٥ وأن حد الكفاية للوزن النسبي يساوي ٥٨,٨% وهي قيمة تنحصر في الفئة الثالثة ٤٠% إلى أقل من ٦٠% وهي تمثل " محايد " وهي تدل على عدم إمام موظفي هذا القطاع بسلبيات أو إيجابيات التسويق الإلكتروني على الإدارة وهي نتاج عن قلة

التجارب أو التطبيق لدى المستشفيات العامة لهذا النظام مما جعل أفراد عينة البحث في هذا القطاع يلتزمون الحياد في إجاباتهم. فيما يتعلق بأهم المعوقات داخل مستشفيات القطاع العام والخاص وبناءً على فئات الوزن النسبي للمقياس والتي تتمثل في:

- ١- أي وزن نسبي من ١% إلى أقل من ٢٠% يمثل لا أوافق إطلاقاً
- ٢- من ٢٠% إلى أقل من ٤٠% يمثل غير موافق
- ٣- من ٤٠% إلى أقل من ٦٠% يمثل محايد
- ٤- من ٦٠% إلى أقل من ٨٠% يمثل موافق
- ٥- من ٨٠% إلى ١٠٠% يمثل موافق بشدة

يتضح من نتائج الجدول (٣) اتفاق جميع أفراد عينة البحث على مضمون بعض البنود والتي تتعلق بأهم المعوقات داخل المستشفى والتي تؤثر على تطبيق التسويق الإلكتروني بالمستشفى، حيث نلاحظ أن البنود (المعوقات) والمتفق عليها والتي تؤثر بصورة كبيرة تمثلت في: البند الأول، البند الثاني، البند الثالث، البند الرابع، البند السابع، البند الثامن حيث نجد أن متوسطات هذه البنود تراوحت بين ٣,٣٦ كما في البند السابع إلى ٣,٨٥ كما في البند الأول وأن حد الكفاية للمتوسط النسبي في جميعها تنحصر في الفئة ٦٠% إلى أقل من ٨٠% وهي الفئة والتي تمثل " موافق " وأن مستويات المعنوية لقيم (ت) في جميعها تزيد عن ٠,٠٥ وهي تدل بذلك على توافق وتطابق وجهات النظر بين أفراد العينتين بالقطاع العام والخاص على تلك المعوقات.

جدول (٣) المتوسط والانحراف المعياري واختبار (ت) لدلالة وحد الكفاية لأهم المعوقات داخل المستشفى والتي تؤثر على

تطبيق التسويق الإلكتروني بالمستشفى

م	العبارة	نوع المستشفى	المتوسط	الانحراف المعياري	حد الكفاية %٦٠	درجة الموافقة	ت	درجة الحرية	المعنوية
١	ضعف البنية الأساسية (مادية - بشرية) لنظم الاتصالات داخل المستشفى	عام	٣,٨٥	١,٢٩	٧١,٣	موافق	١,٤١٩	٣٢٥	٠,١٥٧
		خاص	٣,٦٣	١,٣٨	٦٥,٨	موافق			
٢	نقص التدريب على برامج الانترنت	عام	٣,٧٣	١,١٧	٦٨,٣	موافق	١,٠٤٥	٣٢٥	٠,٢٩٧
		خاص	٣,٥٨	١,٢٩	٦٤,٥	موافق			
٣	قصور ثقافة الانترنت لدى معظم مقدمي الخدمات الصحية بالمستشفى	عام	٣,٦٣	١,٢٥	٦٥,٨	موافق	٠,٢٩٠	٣٢٥	٠,٧٧٢
		خاص	٣,٥٩	١,٣٤	٦٤,٨	موافق			
٤	قلة وتقدم عدد أجهزة الحاسبات الموجودة بالمستشفى	عام	٣,٧٤	١,١٤	٦٨,٥	موافق	٠,١٨٦	٣٢٥	٠,٨٥٣
		خاص	٣,٧٧	١,١٥	٦٩,٣	موافق			
٥	مقاومة البعض لتطبيق التسويق الإلكتروني بالمستشفى (مقاومة التغيير)	عام	٣,٣٤	١,٣٦	٥٨,٥	محايد	٢,٢١	٣٢٥	٠,٠٢٨
		خاص	٣,٧٠	١,٣١	٦٧,٥	موافق			
٦	قلة الدعم والتشجيع من قبل الإدارة العليا لتطبيق التسويق الإلكتروني	عام	٣,٢٨	١,٣٨	٥٧,٠	محايد	٢,١٠	٣٢٥	٠,٠٣٧
		خاص	٣,٦٢	١,٣٢	٦٥,٥	موافق			
٧	عدم توافر الاستثمارات المالية الكافية لإنشاء البنية اللازمة لتطبيق التسويق الإلكتروني	عام	٣,٣٦	١,٣٦	٥٩,٠	محايد	٠,٩٣٤	٣٢٥	٠,٣٥١
		خاص	٣,٥١	١,٣٩	٦٢,٨	موافق			
٨	طبيعة الخدمات الصحية ، حيث يصعب تقديم الخدمة الصحية إلكترونياً	عام	٣,٤٤	١,٢٦	٦١,٠	موافق	١,٥٢٠	٣٢٥	٠,١٣٠
		خاص	٣,٦٨	١,٣٦	٦٧,٠	موافق			

يتضح من نتائج الجدول (٣) الحقائق التالية:

توجد هنالك اختلافات في الرأي على مضمون البند ٥ " مقاومة البعض لتطبيق التسويق الإلكتروني بالمستشفى (مقاومة التغيير"، والبند ٦ " قلة الدعم والتشجيع من قبل الإدارة العليا لتطبيق التسويق الإلكتروني "حيث نجد أن مستويات المعنوية في البندين $0,05 >$ وبالنظر لحد الكفاية للمتوسط النسبي نجده لدى المستشفيات العامة ينحصر بين ٤٠% إلى أقل من ٦٠% وهي الفئة الثالثة والتي تدل على " محايد " مما يدل على عدم إلمام هذه الفئة بمضامين هذه البنود والتي تدل على عدم التطبيق الفعلي لأن في التطبيق يكون هنالك تجاوب عن سابق خبرة على المضمون الفعلي لهذه البنود، أما في جانب المستشفيات الخاصة فإن حد الكفاية للمتوسط النسبي ينحصر بين ٦٠% إلى أقل من ٨٠% وهي الفئة الرابعة والتي تدل على "موافق " بأن هنالك وجود فعلي لمضمون تلك البنود عن سابق خبرة وتجربة عملية لموظفي المستشفيات الخاصة

فيما يتعلق بالمعوقات الخارجية للمستشفيات العامة والخاصة والتي تؤثر على تطبيق التسويق الإلكتروني، يتضح من نتائج الجدول (٤) الحقائق التالية:

تتفق آراء أفراد عينة البحث على نطاق مستشفيات القطاع العام ومستشفيات القطاع الخاص حول البنود: الأول، الثاني، الثالث، والرابع، والتاسع، العاشر، على أنها معوقات خارجية بالمستشفيات العامة والخاصة على حد سواء والتي نلاحظ فيها بأن حدود الكفاية للمتوسط النسبي تنحصر في الفئة ٦٠% إلى أقل من ٨٠% وهي الفئة والتي تؤكد على " موافق " وأن جميع مستويات المعنوية للمتوسطات $0,05 <$ وهي بذلك تؤكد على عدم وجود فروق في آراء عينة البحث للمستشفيات العامة والخاصة وهي تدل على التأكيد أن تلك المعوقات الخارجية تسود في البيئة العامة والخاصة.

في الفئة الثانية والتي يمثلها الرابع والخامس فإننا نجد أن الرأي السائد على مضمون هذه التساؤلات لدى أفراد المستشفيات العامة هو " موافق " حيث نلاحظ أن حدود الكفاية للمتوسط النسبي تنحصر في الفئة ٦٠% إلى أقل من ٨٠% بينما نجد أن موظفي المستشفيات الخاصة يلتزمون الحياد أو الصمت على هذا المضمون مما يدل على قلة خبرتهم أو احتكاكهم بهذا المجال ومع ذلك فإننا نجد الفروق في الرأي العام بين الفئتين بسيط جداً وهو ما يدل عليه مستوى المعنوية لقيمة (ت) والذي يزيد عن ٠,٠٥ (لا توجد فروق)، أما على نطاق البند السادس فإننا نلاحظ أن حد الكفاية للمتوسط النسبي ينحصر في الفئة الثالثة ٤٠% إلى أقل من ٦٠% وهي الفئة التي تدل على أن الرأي السائد هو " محايد " مما يدل على عدم إلمام أفراد عينتي البحث على هذه المعلومة مدار التساؤل وهو ما إذا كانت هنالك تجربة فاشلة لهذه التقنيات الالكترونية بالمستشفيات الأخرى ولذلك كان من واجبهم التزام الصديق بالحياد في إجاباتهم، أما فيما يتعلق بالبند السابع " غياب القوانين والتشريعات المنظمة للأعمال الإلكترونية " حيث نجد أن مستوى المعنوية لقيمة (ت) لهذا البند $0,05 >$ وهي بذلك تدل على أن هنالك فروق في الرأي على المضمون حيث نجد أن حد الكفاية للمستشفيات العامة ينحصر بين ٦٠% إلى أقل من ٨٠% وهي فئة " موافق " على غياب القوانين والتشريعات، بينما نجد موظفي القطاع الخاص يلتزمون الحياد بحدود كفاية ٥٧,٣% وهي تنحصر في فئة " محايد " وهي تدل على تحفظهم على مستوى القوانين والتشريعات والتي تنظم الأعمال الالكترونية بالمستشفيات.

جدول (٤) المتوسط والانحراف المعياري واختبار (ت) وحد الكفاية للمعوقات خارج المستشفى والتي تؤثر على تطبيق التسويق الإلكتروني

م	العبارة	نوع المستشفى	المتوسط	الانحراف المعياري	الوزن النسبي	درجة الموافقة	ت	درجة الحرية	المعنوية
١	قصور ثقافة الانترنت لدى المتعاملين مع الخدمات الصحية	عام	٣,٨٧	١,١٢	٧١,٨	موافق	٠,٤٥٦	٣٢٥	٠,٦٤٩
		خاص	٣,٨١	١,١٩	٧٠,٣	موافق			
٢	قصور في شبكة الاتصالات السلكية واللاسلكية	عام	٣,٧٣	١,١٢	٦٨,٣	موافق	٠,٦٤١	٣٢٥	٠,٥٢٢
		خاص	٣,٦٤	١,١٤	٦٦,٠	موافق			
٣	عدم توافر خدمات الانترنت بصورة كافية وجيدة	عام	٣,٦٨	١,١٧	٦٧,٠	موافق	٠,٥٩٠	٣٢٥	٠,٥٥٦
		خاص	٣,٧٦	١,١٢	٦٩,٠	موافق			
٤	قصور في نظم امن وسرية المعلومات على شبكة الانترنت	عام	٣,٥٩	١,٠٨	٦٤,٨	موافق	١,٦٧٦	٣٢٥	٠,٠٩٥
		خاص	٣,٣٧	١,٠٦	٥٩,٣	موافق			
٥	عدم وجود ربط بين المستشفيات وبعضها البعض	عام	٣,٥٣	١,٤٨	٦٣,٣	موافق	٠,٨٨٨	٣٢٥	٠,٣٧٥
		خاص	٣,٣٧	١,٥٠	٥٩,٣	محايد			
٦	فشل تجربة تطبيق التسويق الالكتروني في بعض المستشفيات الأخرى	عام	٣,٢٢	١,٥٥	٥٥,٥	محايد	٠,٠٧٨	٣٢٥	٠,٩٣٨
		خاص	٣,٢١	١,٦١	٥٥,٣	محايد			
٧	غياب القوانين والتشريعات المنظمة للأعمال الالكترونية	عام	٣,٦٧	١,٣٤	٦٦,٨	موافق	٢,١٥٦	٣٢٥	٠,٠٢٥
		خاص	٣,٢٩	١,٤	٥٧,٣	محايد			
٨	عدم معرفة المتعاملين مع الخدمات الصحية بأهمية تطبيق التسويق الالكتروني بالمستشفيات	عام	٣,٩٨	١,٠٥	٧٤,٥	موافق	١,٥٢٥	٣٢٥	٠,١٢٩
		خاص	٣,٧٦	١,٢٨	٦٩,٠	موافق			
٩	انخفاض حدة المنافسة بين المستشفيات	عام	٤,٠٧	١,١٥	٧٦,٨	موافق	٠,٧٢٧	٣٢٥	٠,٤٦٨
		خاص	٣,٩٦	١,٣٥	٧٤,٠	موافق			
١٠	قلة الدعم الحكومي لنشر ثقافة التسويق الالكتروني للخدمات الصحية	عام	٣,٧٢	١,٢٧	٦٨,٠	موافق	٠,٠٥٢	٣٢٥	٠,٩٥٨
		خاص	٣,٧١	١,٣٣	٦٧,٨	موافق			

الفرض الثاني: تزداد فرص وإمكانات تسويق الخدمات الصحية الكترونياً في المستشفيات الخاصة عنه في المستشفيات العامة (الحكومية).

فيما يتعلق بالإجابة على التساؤل والذي يتعلق بفرص التسوق الإلكتروني بالمستشفيات الخاصة والعامة، نلاحظ من نتائج الجدول (٥):

يتضح من النتائج المتحصل عليها بأن هنالك اتفاق شبه تام في آراء عينة البحث بالمستشفيات العامة والخاصة حول مضامين البنود الثمانية وإن كانت هنالك درجة موافقة بشدة على مضمون البندين الأول والثاني لدى موظفي القطاع الخاص حيث نلاحظ أن حد الكفاية للمتوسط النسبي تزيد عن ٨٠% وهي من قيم الفئة الخامسة ٨٠% إلى ١٠٠% ويوفقه رأي موظفي المستشفيات الحكومية وإن كان الفروق في مستويات الرأي ضئيلة جداً وهذا ما يدل عليه مستوى المعنوية لقيمة (ت) والتي هي $0,05 <$

يتضح في بقية العبارات بأن جميع مستويات المعنوية لقيم (ت) $0,05 <$ وهي تدل على عدم وجود فروق في الآراء على مضامين هذه العبارات والتي يتراوح حد الكفاية فيها لأقل نسبة بحدود ٦٥,٦% وأن أكبر حد كفاية لمتوسط نسبي تساوي ٧٩,٣% وهي عند مقارنتها بمستويات المتوسط النسبي لحدود الكفاية اللازمة للموافق نجدها تنحصر في الفئة الرابعة للفئات وهي ٦٠% إلى أقل من ٨٠% لجميع البنود من ٣ إلى ٨ وهي بذلك تدل على أن الرأي السائد بين الفئتين هو " موافق " على أن هنالك فرص وإمكانات كبيرة لتسويق الخدمات الصحية إلكترونياً في قطاعي المستشفيات العامة والخاصة.

جدول (٥) المتوسط والانحراف المعياري واختبار (ت) لدلالة المتوسط
الفرضي والوزن النسبي والمتعلقة بفرص وإمكانات تسويق الخدمات
الصحية إلكترونياً

م	العبرة	نوع المستشفى	المتوسط	الانحراف المعياري	حد الكفاية %٦٠	درجة الموافقة	ت	درجة الحرية	المعنوية
١	توافر التجهيزات المادية في المستشفيات الخاصة عن المستشفيات الحكومية	عام	٤,١٥	١,١٥	٧٨,٨	موافق	١,٢٩٠	٣٢٥	٠,١٩٨
		خاص	٤,٣١	٠,٨٥	٨٢,٨	موافق بشدة			
٢	زيادة الوعي وثقافة الانترنت لدى مقدمي الخدمة الصحية في المستشفيات الخاصة عن المستشفيات الحكومية	عام	٤,٠٤	١,٠٠	٧٦,٠	موافق	١,٩٣٩	٣٢٥	٠,٥٤
		خاص	٤,٢٣	٠,٧٢	٨٠,٨	موافق بشدة			
٣	دعم الإدارة العليا لتطبيق التسويق الالكتروني في المستشفيات الخاصة	عام	٤,١٧	٠,٩٢	٧٩,٣	موافق	٠,٣٨٥	٣٢٥	٠,٧٠٠
		خاص	٤,١٣	٠,٨٨	٧٨,٣	موافق			
٤	توافر مخصصات التطوير في المستشفيات الخاصة عن مثيلاتها في المستشفيات الحكومية	عام	٣,٨٢	١,١٠	٧٠,٥	موافق	١,٣٦٧	٣٢٥	٠,١٧٣
		خاص	٣,٦٤	١,١٨	٦٦,٠	موافق			
٥	المستشفيات الخاصة لديها كوادر طبية وبشرية أفضل من المستشفيات الحكومية	عام	٣,٦٢	١,٣٨	٦٥,٥	موافق	١,٠٤٣	٣٢٥	٠,٢٩٨
		خاص	٣,٧٨	١,٢٢	٦٩,٥	محايد			
٦	تتوافر شبكة اتصالات سلكية ولاسلكية في المستشفيات الخاصة أفضل من الموجودة في المستشفيات الحكومية	عام	٤,١٠	١,١٤	٧٧,٥	موافق	٠,٢٩٢	٣٢٥	٠,٧٧٠
		خاص	٤,١٤	١,٠٢	٧٨,٥	موافق			
٧	خدمات الانترنت متوفرة بصورة اكبر في المستشفيات الخاصة عن المستشفيات الحكومية	عام	٤,٠٥	١,١٤	٧٦,٣	موافق	٠,٥١١	٣٢٥	٠,٦٠٩
		خاص	٣,٩٨	١,٠٦	٧٤,٥	موافق			
٨	توافر بنية أساسية معلوماتية في المستشفيات الخاصة عن مثيلاتها في المستشفيات الحكومية	عام	٣,٨٥	١,٢٧	٧١,٣	موافق	٠,٠٢٨	٣٢٥	٠,٩٧٨
		خاص	٣,٨٥	١,١٦	٧١,٣	موافق			

جدول (٦) المتوسط والانحراف المعياري واختبار (ت) لدلالة المتوسط
الفرضي والوزن النسبي والمتعلقة أهم المزايا التي يمكن تحقيقها عند تطبيق
التسويق الإلكتروني بالمستشفى التي تعمل بها .

م	العبرة	نوع المستشفى	المتوسط	الانحراف المعياري	حد الكفاية ٦٠%	درجة الموافقة	ت	درجة الحرية	المعنوية
١	تلبية أسرع لاحتياجات المتعاملين مع الخدمات الصحية	عام	٤,٢٣	١,١٠	٨٠,٨	موافق	٢,١٨٥	٥٣٢	٠,٠٣٠
		خاص	٣,٩٢	١,٣٥	٧٣,٠	موافق بشدة			
٢	زيادة عدد المتعاملين مع الخدمات الصحية	عام	٤,١١	١,٠٧	٧٧,٨	موافق	٠,٩١٤	٣٢٥	٠,٣٦١
		خاص	٤,٢٢	٠,٩٨	٨٠,٥	موافق بشدة			
٣	تحسين درجة جودة الخدمات الصحية	عام	٣,٩٤	١,٢٨	٧٣,٥	موافق	٠,٠١١	٣٢٥	٠,٩٩١
		خاص	٣,٩٤	١,٢١	٧٣,٥	موافق			
٤	تقليل التكاليف ، إذ أن الترويج والإعلان الإلكتروني أقل تكلفة من التقليدي	عام	٣,٩٢	١,٢٢	٧٣,٠	موافق	٠,٩١١	٣٢٥	٠,٣٦٣
		خاص	٤,٠٥	١,٢٣	٧٦,٣	موافق			
٥	زيادة درجة تفاعل المتعاملين مع الخدمات الصحية	عام	٤,٠١	١,١٢	٧٥,٣	موافق	٠,٢٤٤	٣٢٥	٠,٨٠٨
		خاص	٤,٠٤	٠,٩٤٢	٧٦,٠	موافق			
٦	تقليل تواجد المتعاملين مع الخدمات الصحية داخل المستشفى	عام	٣,٩٨	١,١٥	٧٤,٥	موافق	١,٥١٦	٣٢٥	٠,١٣٢
		خاص	٣,٧٤	١,٤٠	٦٨,٥	موافق			
٧	يعتبر أداة لزيادة الشفافية	عام	٤	١,١٢	٧٥,٠	موافق	١,١٤٣	٣٢٥	٠,٢٥٤
		خاص	٤,١٥	١,٠٣	٧٨,٨	موافق			
٨	الاستفادة من التطورات التكنولوجية الحديثة وتوجيهها في صالح خدمة المتعاملين مع المستشفى	عام	٣,٨٥	١,٢٦	٧١,٣	موافق	٤,٤٥	٣٢٥	٠,٠١
		خاص	٤,٣٤	٠,٦٩٩	٨٣,٥	موافق بشدة			
٩	الحفاظ على المتعاملين الحاليين مع المستشفى	عام	٣,٧٤	١,٢٨	٦٨,٥	موافق	٤,٤٦٥	٣٢٥	٠,٠١
		خاص	٤,٢٧	٠,٨٢٧	٨١,٨	موافق بشدة			
١٠	تحسين أداء أعمال المستشفى	عام	٣,٧٦	١,٣٦	٦٩,٠	موافق	٢,٣٩٣	٣٢٥	٠,٠٢٣
		خاص	٤,٠٨	١,٠٨	٧٧,٠	موافق			

فيما يتعلق بأهم المزايا التي يمكن تحقيقها عن تطبيق التسويق الالكتروني بالمستشفى لدى أفراد عينة البحث بالمستشفيات العامة والخاصة، يتضح من نتائج الجدول (٦) الحقائق التالية:

١- يؤكد أفراد عينة البحث بالمستشفيات العامة على مضمون البند الأول وبنسبة ٨٠,٨% وهي نسبة تمثل الفئة الخامسة من متدرج الفئات والتي تدل على " موافق بشدة " ويوفهم الرأي عينة البحث بالمستشفيات الخاصة وإن كان بنسبة تأكيد أقل حيث نجد أن النسبة المئوية للوزن النسبي ٧٣% وهي " موافق " وأن مستوى المعنوية لقيمة (ت) (٠,٠٣٠) $> ٠,٠٥$ وهي بذلك تؤكد على وجود فروق في مستوى الرأي العام وهو لصالح المستشفى العام في التأكيد بشدة على هذه الميزة، وعلى نطاق البند الثاني نجد أن عينة البحث بالمستشفيات الخاصة " يوافقون بشدة " على مضمون العبارة وبنسبة ٨٠,٥% ويوافقهم الرأي أفراد عينة البحث بالمستشفيات العامة وإن كان بنسبة أقل من ذلك ٧٧,٨% وهي درجة " موافق " وبالنظر لمستوى المعنوية نخلص إلى عدم وجود فروق كبيرة في الرأي العام على مضمون البند الثاني، وعلى نطاق البند الثامن يتضح جلياً وجود فروق كبيرة بين الفئتين على هذه الميزة حيث تؤكد عينة المستشفيات الخاصة وبنسبة ٨٣,٥% على إمكانية الاستفادة من التطورات التكنولوجية وهي درجة تأكيد تزيد بكثير عما تراه عينة البحث بالمستشفيات العامة والتي لا تزيد عن ٧١,٣% وهي " موافق " وأن مستوى المعنوية (٠,٠١) يدل على وجود تباين وفروق في الرأي العام لصالح فئة المستشفيات الخاصة، وبالمثل نجد تأكيد كبير على مضمون البند ٩ وخاصة من جانب عينة البحث بالمستشفيات الخاصة وبنسبة ٨١,٨% وهناك تأكيد وبنسبة أقل ٦٨,٥% لدى عينة البحث بالمستشفيات

العامة وأن مستوى المعنوية (٠,٠١) لقيمة (ت) يدل على أن الفروق في النظرة الإيجابية لهذه الميزة هي لدى المستشفيات الخاصة، وعلى نطاق البند العاشر نجد أن هنالك فروق في الرأي بين عينة البحث بالمستشفيات العامة والمستشفيات الخاصة وبنسبة ٦٩% إلى ٧٧% لأن مستوى المعنوية $٠,٠٢٣ > ٠,٠٥$ وأن عينة البحث بالمستشفيات الخاصة يرون إمكانية في تحقق مضمون هذا البند عند تطبيق الخدمات الإلكترونية بالمستشفى، وهنالك البند ١٣ والذي نجد فيه توافق تام لدى أفراد عينة البحث في القطاعين العام والخاص وبنسبة تأكيد ٨٣,٨% لدى المستشفيات العامة وكذلك ٨٢% لدى المستشفيات الخاصة عل أن "زيادة ثقافة الإنترنت لدى المتعاملين في الخدمات الصحية" تعتبر من أهم المزايا والتي يتوافق عليها في الرأي مجتمعي الدراسة المستطلعة.

٢- في الجزء الثاني من ترتيب الأهمية لبنود هذا المحور نلاحظ أن هنالك توافق لدى أفراد عينة البحث في القطاعين العام والخاصة على مضمون البنود: الثاني، الثالث، الرابع، الخامس، السادس، السابع، الحادي عشر، والثاني عشر، والتي نلاحظ أن نسب التأكيد للمتوسط النسبي لجميع متوسطات هذه البنود تنحصر بالفئة الرابعة ٦٠% إلى أقل من ٨٠% وهي الفئة التي تدل على أن الرأي العام على مضمون هذه البنود لمجتمعي البحث هي "موافق" وأن مستويات المعنوية لقيم (ت) على نطاق جميع هذه البنود $٠,٠٥ < ٠,٠٥$ وهي تأكيد على عدم وجود فروق في الرأي العام لدى أفراد عينة البحث فيما يتعلق بالميزات والتي يمكن تحقيقها من تطبيق التسويق الإلكتروني بالمستشفيات العامة والخاصة.

الفرض الثالث- ينص الفرض الثالث على أنه يوجد هناك فرق بين تطبيق التسويق الإلكتروني في المستشفيات العامة عنه في المستشفيات الخاصة.

للإجابة على الفرض الثالث للبحث وللتأكد ما إذا كانت هنالك فروق في مستويات التسوق الالكتروني بين المستشفيات العامة والخاصة وبما أن هنالك متغيرين (عام، خاص)، لجأ الباحث إلى استخدام اختبار (ت) للعينات المستقلة للتحقق من نص الفرضية أعلاه، حيث يتضح من الجدول (٧) أدناه النتائج التالية:

١- توجد فروق ذات دلالة إحصائية في متوسطات التسوق الالكتروني بين المستشفيات العامة والخاصة حيث نلاحظ أن متوسط التسوق الالكتروني للمستشفيات العامة يساوي ٣٣,٢٦ مع انحراف معياري ٥,٦٢ وأن متوسط المستشفيات الخاصة في مجال التسوق الالكتروني يساوي ٣٦,٥٦ مع انحراف معياري ٥,٥١ وأن قيمة (ت) تساوي ٤,٩٦١ لدرجة حرية ٣٢٥ وبما أن مستوى المعنوية يساوي (٠,٠٠٠) وهو مستوى المعنوية (٠,٠١) فإن الباحث يخلص إلى أن هنالك فروق في مستويات التسوق الالكتروني بين المستشفيات العامة والخاصة وأن الفروق دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) والتي تعني أن الفروق (٩٩% مؤكدة).

٢- لا توجد فروق في مستوى المعوقات الداخلية للمستشفيات العامة والخاصة حيث نلاحظ أن المتوسطين متقاربين وأن مستوى المعنوية لقيمة (ت) ٠,٩٦١ يساوي ٠,٣٣٨ < ٠,٠٥ وعليه فإن الباحث يخلص إلى عدم وجود فروق معنوية بين المستشفيات العامة والخاصة على نطاق المعوقات الداخلية.

٣- لا توجد فروق في مستوى المعوقات الخارجية للتسوق الالكتروني بين المستشفيات العامة والخاصة وهذا تعكسه قيمة (ت) والتي تساوي ١,٢٨٥ مع مستوى معنوية ٠,٢٠٠ < ٠,٠٥ وعليه فإن الباحث يخلص إلى عدم

وجود فروق معنوية بين المستشفيات العامة والخاصة فيما يتعلق بالمعوقات الخارجية.

جدول (٧) المتوسط والانحراف المعياري واختبار (ت) للعينات المستقلة -

فروق تطبيق التسويق الالكتروني في المستشفيات العامة عنه في

المستشفيات الخاصة

التفسير	الدلالة	قيمة (ت)	درجة الحرية	الانحراف المعياري	المتوسط	المتغير	البُعد
معنوي	٠,٠١	٤,٩٦١	٣٢٥	٥,٦٢	٣٣,٢٦	عام	التسويق الالكتروني بالمستشفى
				٥,٥١	٣٦,٥٦	خاص	
غير معنوي	٠,٣٣٨	٠,٩٦١	٣٢٥	٥,٩	٢٨,٣٩	عام	معوقات التسويق الالكتروني داخل المستشفى
				٦,٢٥	٢٩,٠٨	خاص	
غير معنوي	٠,٢٠٠	١,٢٨٥	٣٢٥	٧,١٤	٣٧,٠٥	عام	معوقات التسويق الالكتروني خارج المستشفى
				٨,٤٩	٣٥,٨٨	خاص	
غير معنوي	٠,٦٩٠	٠,٤٠٠	٣٢٥	٥,٧٥	٣١,٨٠	عام	فرص وإمكانات التسويق الالكتروني
				٤,٧٩	٣٢,٠٦	خاص	
غير معنوي	٠,٣٩٧	٠,٨٤٨	٣٢٥	٩,٠٤	٥٢,٠٤	عام	مزايا التسويق الالكتروني بعد التطبيق بالمستشفى
				٧,٤٧	٥٢,٩١	خاص	

١- لا توجد فروق في مستوى الإمكانيات والفرص المتاحة للتسويق الالكتروني بين المستشفيات العامة والخاصة حيث نلاحظ أن المتوسطات للمجموعتين متقاربة جداً وأن قيمة (ت) تساوي ٠,٤٠٠ مع مستوى معنوية ٠,٦٩٠ < ٠,٠٥ وعليه فإن الباحث يخلص إلى عدم وجود فروق على نطاق الإمكانيات والفرص المتاحة بين المستشفيات العامة والخاصة وأن كل من القطاعين له من الإمكانيات ما يؤهله لتبني فكرة التسويق الالكتروني.

٢- لا توجد فروق أو اختلاف في وجهة نظر عينة البحث بالمستشفيات العامة والخاصة فيما يتعلق بالنظرة الإيجابية لمزايا التسوق الإلكتروني حيث نجد أن المتوسطات في كلتا القطاعين متطابقة وأن قيمة (ت) تساوي ٠,٨٤٨ مع مستوى معنوية يساوي ٠,٣٩٧ < ٠,٠٥ دالاً على عدم وجود فروق في وجهات النظر من هذه الناحية والمتعلقة بالمزايا الإيجابية لتطبيق وتبني فكرة التسوق الإلكتروني بالمستشفيات العامة والخاصة. بناءً على هذه النتائج فإن الباحث يخلص إلى أن هنالك تحقق للفرضية على نطاق البعد الأول وهو وجود تفاوت وفروق مؤكدة بمستوى معنوية (٠,٠١) (٩٩%) في مستوى تطبيق التسوق الإلكتروني بين المستشفيات العامة والخاصة وأن مستوى التطبيق الأكبر والفعال لصالح للمستشفيات الخاصة بفارق (٣٦,٥٦ - ٣٣,٢٦ = ٣,٣).

الفرض الرابع والذي ينص على أن هناك علاقة قوية موجبة بين التسويق الإلكتروني للخدمات الصحية وبين تعزيز القدرات التنافسية لهذه المستشفيات.

جدول (٨)

معامل ارتباط بيرسون بين التسوق الالكتروني للخدمات الصحية ومستوى تعزيز القدرات التنافسية للمستشفيات

البعد	معامل الارتباط	مستوى الدلالة	التفسير
التسوق القدرات التنافسية	٠,٢٤٨**	٠,٠١	معنوي

فيما يتعلق بدراسة مستوى العلاقة بين التسوق الالكتروني للخدمات الصحية وبين تعزيز القدرات التنافسية للمستشفيات، لجأ الباحث إلى استخدام معامل ارتباط بيرسون والذي أكد وجود علاقة بين التسوق الالكتروني ومستوى تعزيز القدرات التنافسية للمستشفيات حيث نجد أن معامل الارتباط يساوي ٠,٢٤٨ وهو دال عند مستوى معنوية ٠,٠١ (٩٩% مؤكد) والذي يدل على أن الزيادة والتطور في مستويات التسوق الالكتروني يزيد من مستويات القدرة التنافسية للمستشفيات سواء في القطاع العام أو الخاص، وبناءً على هذه النتائج فإن الباحث يخلص إلى تحقق نص الفرضية الرابعة أعلاه.

النتائج:

- ١- عدم وجود أي علاقة بين نوع الخدمة المقدمة ونوع المستشفى، أي أن الخدمة الالكترونية المقدمة لا تعتمد على نوعية المستشفيات العامة أو الخاصة وهناك مجال للتطبيق في كلا النوعين.
- ٢- وجود تباين كبير في آراء عينة البحث حول مستوى وجود نوع الخدمات الالكترونية بالمستشفيات العامة والخاصة

- ٣- عدم إمام موظفي المستشفيات العامة بسلبيات أو إيجابيات التسويق الالكتروني على الإدارة وهي نتاج عن قلة التجارب أو التطبيق لدى لهذا النظام مما جعل أفراد عينة البحث في هذا القطاع يلتزمون الحياد في إجاباتهم.
- ٤- فيما يتعلق بالمعوقات الخارجية للمستشفيات العامة والخاصة والتي تؤثر على تطبيق التسويق الالكتروني، يتضح عدم وجود فروق في آراء عينة البحث للمستشفيات العامة والخاصة.
- ٥- هنالك فرص وإمكانات كبيرة لتسويق الخدمات الصحية إلكترونياً في قطاعي المستشفيات العامة والخاصة.
- ٦- هناك توافق تام لدى أفراد عينة البحث في القطاعين العام والخاص على "زيادة ثقافة الإنترنت لدى المتعاملين في الخدمات الصحية" وبنسبة تأكيد ٨٣,٨% لدى المستشفيات العامة وكذلك ٨٢% لدى المستشفيات الخاصة والتي تعتبر من أهم المزايا والتي يتوافق عليها في الرأي مجتمعي الدراسة المستطلعة.
- ٧- هنالك فروق في مستويات التسوق الالكتروني بين المستشفيات العامة والخاصة وأن الفروق دالة إحصائياً عند مستوى معنوية (٠,٠١) والتي تعني أن الفروق (٩٩% مؤكدة)
- ٨- لا توجد فروق في مستوى المعوقات الداخلية والخارجية للمستشفيات العامة والخاصة حيث نلاحظ أن المتوسطين متقاربين نوعاً ما. وأنه لا توجد أيضاً فروق في مستوى الإمكانيات والفرص المتاحة للتسوق الالكتروني بين المستشفيات العامة والخاصة.

- ٩- لا توجد فروق أو اختلاف في وجهة نظر عينة البحث بالمستشفيات العامة والخاصة فيما يتعلق بالنظرة الإيجابية لمزايا التسوق الإلكتروني حيث نجد أن المتوسطات في كلتا القطاعين متطابقة.
- ١٠- ١٠- إن التطور التكنولوجي أصبح وسيلة تنافس بين المؤسسات وطريقه لاجتذاب العملاء وتسهيل الوصول لهم في أي مكان وهذا يفسر لنا انتشار تقديم الخدمات عن طريق الانترنت والتعامل عبر الهاتف ووسائل الكترونية حديثة.
- ١١- أن الزيادة والتطور في مستويات التسوق الإلكتروني يزيد من مستويات القدرة التنافسية للمستشفيات سواء في القطاع العام أو الخاص.

التوصيات:

- ١- زيادة وعي العاملين في المستشفيات العامة بدور التسويق الجيد للخدمات الصحية الكترونيا.
- ٢- هناك بعض المعوقات التي تتعرض لها المستشفيات الخاصة في تطبيق وتسويق الخدمات الصحية الكترونيا والتي يتطلب الأمر معرفه الأسباب الكامنة وراءها والعمل على علاجها أول بأول
- ٣- العمل على تقليص الفجوة في إمكانات تطبيق التسويق الإلكتروني في المستشفيات العامة عنه في حال الخاصة
- ٤- تشجيع تطبيق التسويق الإلكتروني في المستشفيات العامة والخاصة ودعم المستشفيات التي تسوق الخدمات الصحية الكترونيا
- ٥- تعريف المجتمع بأهمية تطبيق التسويق الإلكتروني والمزايا التي يمكن تحقيقها من خلال عملية التطبيق
- ٦- ضرورة إجراء دراسات مكثفه ومتقدمه في هذا المجال والمتعلقة بتطوير الخدمات الصحية من خلال تسويقها الكترونيا

- ٧- تركيز الضوء على الآليات الحديثة المستخدمة في تسويق الخدمات الصحية ومعرفة ما هو جديد في هذا المجال
- ٨- تعزيز قدرات المستشفيات العامة وتقليص الفجوة بينها وبين المستشفيات الخاصة.
- ٩- مواكبة التطورات وإعداد المزيد من الدراسات حول هذا الموضوع.

المراجع العربية:

أ- الكتب:

- ١- د/ أبوفارة، يوسف أحمد. التسويق الالكتروني: عناصر المزيج التسويقي عبر الانترنت. القدس. ٢٠٠٤ م.
- ٢- د/ جاد الرب، سعيد محمد. "إدارة المنظمات الصحية والطبية: منهج متكامل في إطار المفاهيم الإدارية الحديثة. القاهرة. دار النهضة العربية. ١٩٩٦ م.
- ٣- د/ الخضيرى، محسن أحمد. "صناعة المزايا التنافسية. القاهرة. مجموعة النيل العربية. ٢٠٠٤ م.
- ٤- د. سعيد محمد جاد الرب، "إدارة المنظمات الصحية والطبية: منهج متكامل في إطار المفاهيم الإدارية الحديثة". (القاهرة: دار النهضة العربية، ١٩٩٦).
- ٥- د/ شعيب، محمد عبد المنعم. "إدارة المستشفيات - منظور تطبيقي. الجزء الثاني. القاهرة، ٢٠٠٤ م.
- ٦- د/ محمود صادق بازراعة. "إدارة التسويق". القاهرة. دار النهضة العربية. ١٩٨٩ م.
- ٧- د/ مصطفى، أحمد سيد. "التنافسية في القرن الحادي والعشرين: مدخل إنتاجي، الطبعة الأولى. القاهرة. ٢٠٠٣ م.

٨- د/ يوسف، يسرى السيد. " مبادئ إدارة الجودة الشاملة: مدخل لتحسين جودة أداء الخدمات الصحية ". مجلة البحوث التجارية. جامعة الزقازيق. العدد ١. ٢٠٠٢ م.

ب - دوريات ومؤتمرات

١ - د / حنان عبد الرحيم الأحمدى، " تقييم الأطباء لخدمات الرعاية الصحية الأولية في المملكة العربية السعودية، معهد الإدارة العامة، الرياض، ٢٠٠٧ م.

٢ - د/ ثامر ياسر البكري، غسان عبد الرزاق العبيدي، "التسويق الصحي في ظل المتغيرات المعاصرة"، بحث مقدم إلى المؤتمر الأول لكلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، جامعة العلوم التطبيقية الأهلية، الأردن، ٢٠٠٨ م.

٣- د/ صالح، سمير أبو الفتوح. " الأعمال الالكترونية كمنطق لدعم وتحديث القدرة التنافسية لمنظمات الأعمال العربية ". مؤتمر التجارة الالكترونية: الآفاق والتحديات. ملحق المجلد الثاني، جامعة الإسكندرية: كلية التجارة، ٢٠٠٢ م.

٤ - د/ طلال عابد الأحمدى، "تقييم كفاءة أداء الخدمات الصحية في المملكة العربية السعودية"، المؤتمر الدولي للتنمية الإدارية، ٢٠٠٩ م.

٥ - د/ محمد الشحات درويش، "أثر ترشيد تطبيق أدوات التنمية التكنولوجية على تحسين مستوى الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية"، المجلة العلمية للاقتصاد والتجارة، كلية التجارة، جامعة عين شمس، العدد الأول، ٢٠٠٢ م.

٦ - د/ محمد فريد الصحن، " التسويق الالكتروني في مجال الأعمال: الفرص - التحديات - الآفاق المستقبلية"، مؤتمر التجارة الالكترونية: الآفاق

والتحديات، ملحق المجلد الثاني، جامعة الإسكندرية: كلية التجارة، ٢٠٠٢ م.

٧- د/ عبدالله أمين جماعة، "العلاقة بين عناصر المزيج الترويجي والخدمات الصحية بالتطبيق على المستشفيات والمراكز الصحية الخاصة بمنطقة الإحساء بالمملكة العربية السعودية"، مجلة الدراسات والبحوث التجارية، كلية التجارة، جامعة بنها، العدد الأول ١٩٩٦ م.

٨- د/ محمود حسن مطر، " إستراتيجية احتواء التكاليف وزيادة الكفاءة في المستشفيات: نموذج مقترح"، مجلة الإدارة العامة، الرياض، عدد ٧٦، ١٩٩٣ م.

ج- رسائل وأبحاث غير منشورة:

١- إطار عمل مقترح لعوامل قبول المستهلك للتسوق الإلكتروني: دراسة تطبيقية على المستهلك المصري. رسالة دكتوراه غير منشورة ز كلية التجارة. جامعة الإسكندرية. ٢٠٠٥ م.

٢- محمد، أمل أحمد. تسويق الخدمات الصحية: دراسة ميدانية بالتطبيق على المستشفيات بمحافظة الشرقية. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التجارة. جامعة الزقازيق. ٢٠٠٤ م.

٣- محمد نصر محمد سعيد. دور التسويق الإلكتروني للخدمات الصحية في تعزيز القدرات التنافسية للمستشفيات بمحافظة القليوبية. رسالة دكتوراه غير منشورة. كلية التجارة. جامعة بنها. ٢٠٠٨ م.

المراجع الأجنبية:

1- Adam , Rajendra Mulye , Keneth R. Deans, Dayanada " E – Marketing in perspective: A tree Country Comparson of Business Use of the Internet " Marketing Intelligence & Planning. vol 20.no.4, 2002.

- 2- Charles M. Wood, " Marketing & E-Commerce As Tools of Development in the Asia -Pacific Region: Adual Path , International Marketing Review. vol 21.no. 3.2004.
- 3- Festus Olorunniwo, Maxwell K. Hsu, Godwin J. Udo. " Service Quality Customer Satisfaction , and Behavioral Intetions in the Service Factory " Journal of Services Marketing.vol.20. no.1. 2006.
- 4- -Gaia di Luzio. Health Care Governance and Gender Relation within the Health Services of Germany and Italy. International Journal of Sociology and Social Policy.vol. 26. 2006.
- 5- Jagdish N. Sheth, Arun Sharma. International E-Marketing: Opportunities and Issues. International Marketing Review. vol. 22.no.6.2005.
- 6- -P. Gary Jarrett. An Analysis of International Health care Logistics – The Benefits and Implications of Implementation Just in Time System in The Health Care Industry. Leadership in Health Services.vol.19.no 1.2006.
- 7- -Sandeep Krishnamurthy, Nitish Singh. The International E- Marketing Framework (IEMF): Identifying the Building Blocks for Future Global E-Marketing Research. International Marketing Review.vol.22.no.6.2005.
- 8- -Sarah Spencer –Mathews, Meredith Lawley. Improving Customer Services: Issues in Customer Contact Management. European Journal of Marketing.vol.1.no.21.2006.
- 9- -Tim John Hughes. Marketing Principles in the Application of E- Commerce. Qualitative Market Research: An International Journal. vol.19.no.4. 2002.
- 10--Tolga Taner, Jiju Antony. Applying Taguchi Methods to Health Care , Journals of Leadership in Health Services. vol. 19.no.1.2006.

- 11--Tony Conway, Stephen Willcocks. Relationship – based Services Marketing – the Case of The new Primary Care groups in The National Health Service (UK). International Journal of Public Sector Management.vol.13.no.1.2000.

كلية العلوم المالية
و الإدارية



المملكة العربية السعودية
جامعة الملك خالد

قائمة استبيان

دراسة تحليله لأثر التسويق الإلكتروني في الارتقاء
بالقدرة التنافسية للمستشفيات بالتطبيق على
منطقة عسير

إعداد

د. ضرار عبد الحميد العتيبي

أستاذ مساعد بكلية العلوم الإدارية - جامعة الملك خالد

الأستاذ الفاضل/ تحية طيبة وتقديراً فائقاً،،،

يقوم الباحث/ د. ضراد عبد الحميد الحتبي

الأستاذ المساعد بقسم العلوم الإدارية بالكلية بإعداد بحث في إدارة الأعمال بعنوان:

يعتبر هذا الاستبيان وسيلة لاستكمال الجزء الميداني من الدراسة . ولذا نرجو التفضل بتسهيل مهمة الباحث في الحصول على البيانات التي يحتاج إليها، مع استيفاء الاستبيان المرفق، حيث أننا على قناعة تامة بأن آرائكم ستكون ذات أثر بالغ الأهمية في إثراء نتائج الدراسة .
هذا، ويلتزم الباحث بالحفاظ على سرية البيانات، واستخدامها لأغراض البحث العلمي فقط .
ونحن إذ يسعدنا موافاتكم بنتائج الدراسة فور الانتهاء من إعدادها .

مع وافر التحية والتقدير،،،،

بيانات عامة

أ - بيانات عن المستشفى:

	اسم المستشفى:
عام () خاص ()	نوع المستشفى:
	عنوان المستشفى:
	موقع المستشفى على الإنترنت:
	البريد الإلكتروني:
	الفاكس:
	التليفون:

ب - بيانات شخصية (اختيارية):

الوظيفة:

السؤال الأول: ما هي الأنشطة والعمليات التي تتم إلكترونياً داخل المستشفى التي تعمل بها؟

م	النشاط أو العملية	يوجد	قيد التنفيذ	لا يوجد
١	موقع إلكتروني للمستشفى على الإنترنت .			
٢	ترويج إلكتروني .			
٣	إعلان إلكتروني .			
٤	تسعير إلكتروني .			
٥	بريد إلكتروني E-Mail للمستشفى .			

السؤال الثاني: برجاء تحديد درجة موافقتكم بدقة حول القضايا التالية المتعلقة بالتسويق الإلكتروني في المستشفى التي تعمل بها:

م	القضايا المتعلقة بالتسويق الإلكتروني	درجة الموافقة			
		أوافق تماماً	أوافق	محايد	لا أوافق إطلاقاً
١	يعتبر التسويق الإلكتروني أداة هامة لتطوير وتحسين أداء المستشفى.				
٢	أصبح التسويق الإلكتروني مطلباً أساسياً للمستشفيات.				
٣	يعد التسويق الإلكتروني أكثر شفافية.				
٤	تفوق تكاليف تطبيق التسويق الإلكتروني عوائده.				
٥	يساعد التسويق الإلكتروني على جذب المتعاملين مع الخدمات الصحية.				
٦	لا يتناسب التسويق الإلكتروني مع المتعاملين السعوديين.				
٧	يزيد التسويق الإلكتروني من أعباء المدير.				
٨	تطبيق التسويق الإلكتروني يتطلب تغيير الهيكل التنظيمي الحالي للمستشفى.				
٩	يزيد التسويق الإلكتروني من درجة تفاعل المتعاملين مع الخدمات الصحية.				

السؤال الثالث: هناك بعض المعوقات داخل المستشفى والتي تؤثر على تطبيق التسويق الإلكتروني بالمستشفى التي تعمل بها. (برجاء تحديد درجة موافقتكم على مضمون كل عبارة بدقة):

م	معوقات داخل المستشفى تؤثر على تطبيق التسويق الإلكتروني	درجة الموافقة			
		أوافق تماماً	أوافق	محايد	لا أوافق إطلاقاً
١	ضعف البنية الأساسية (مادية - بشرية) لتنظيم الاتصالات داخل المستشفى.				
٢	نقص التدريب على برامج الإنترنت.				
٣	قصور ثقافة الإنترنت لدى معظم مقدمي الخدمات الصحية بالمستشفى.				
٤	قلة وتقدم عدد أجهزة الحاسبات الموجودة بالمستشفى.				
٥	مقاومة البعض لتطبيق التسويق الإلكتروني بالمستشفى (مقاومة التغيير).				
٦	قلة الدعم والتشجيع من قبل الإدارة العليا لتطبيق التسويق الإلكتروني.				
٧	عدم توافر الاستثمارات المالية الكافية لإنشاء البنية اللازمة لتطبيق التسويق الإلكتروني.				
٨	طبيعة الخدمة الصحية، حيث يصعب تقديم الخدمة الصحية إلكترونياً.				

السؤال الرابع: هناك بعض المعوقات خارج المستشفى والتي تؤثر على تطبيق التسويق الإلكتروني بالمستشفى التي تعمل بها . (برجاء تحديد درجة موافقتكم على مضمون كل عبارة بدقة):

م	معوقات خارج المستشفى تؤثر على تطبيق التسويق الإلكتروني	درجة الموافقة			
		أوافق تماماً	أوافق	محايد	لا أوافق إطلاقاً
١	قصور ثقافة الإنترنت لدى المتعاملين مع الخدمات الصحية .				
٢	قصور في شبكة الاتصالات السلكية واللاسلكية.				
٣	عدم توافر خدمات الإنترنت بصورة كافية وجيدة.				
٤	قصور في نظم أمن وسرية المعلومات على شبكة الإنترنت .				
٥	عدم وجود ربط بين المستشفيات وبعضها البعض .				
٦	فشل تجربة تطبيق التسويق الإلكتروني في بعض المستشفيات الأخرى .				
٧	غياب القوانين والتشريعات المنظمة للأعمال الإلكترونية .				
٨	عدم معرفة المتعاملين مع الخدمات الصحية بأهمية تطبيق التسويق الإلكتروني بالمستشفيات .				
٩	انخفاض حدة المنافسة بين المستشفيات.				
١٠	قلة الدعم الحكومي لنشر ثقافة التسويق الإلكتروني للخدمات الصحية .				

السؤال الخامس: برجاء تحديد درجة موافقتكم بدقة حول القضايا التالية والمتعلقة بفرص وإمكانات تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً .

د	القضايا المتعلقة بفرص وإمكانات تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً	درجة الموافقة			
		أوافق تماماً	أوافق	محايد	لا أوافق إطلاقاً
١	توافر التجهيزات المادية في المستشفيات الخاصة عن المستشفيات الحكومية .				
٢	زيادة الوعي وثقافة الإنترنت لدى مقدمي الخدمة الصحية في المستشفيات الخاصة عن المستشفيات الحكومية .				
٣	دعم الإدارة العليا لتطبيق التسويق الإلكتروني في المستشفيات الخاصة أعلى من المستشفيات الحكومية .				
٤	توافر مخصصات التطوير في المستشفيات الخاصة عن مثيلاتها في المستشفيات الحكومية .				
٥	المستشفيات الخاصة لديها كوادر طبية وبشرية أفضل من المستشفيات الحكومية .				

د	القضايا المتعلقة بفرص وإمكانيات تسويق الخدمات الصحية إلكترونياً	درجة الموافقة			
		أوافق تماماً	أوافق	محايد	لا أوافق إطلاقاً
٦	توافر شبكة اتصالات سلكية ولا سلكية في المستشفيات الخاصة أفضل من الموجودة في المستشفيات الحكومية .				
٧	خدمات الإنترنت متوفرة بصورة أكبر في المستشفيات الخاصة عن المستشفيات الحكومية .				
٨	توافر بنية أساسية معلوماتية في المستشفيات الخاصة عن مثيلاتها في المستشفيات الحكومية .				

السؤال السادس: فيما يلي أهم المزايا التي يمكن تحقيقها عند تطبيق التسويق الإلكتروني بالمستشفى التي تعمل بها . (برجاء تحديد درجة موافقتكم على مضمون كل عبارة بدقة):

م	المزايا التي يحققها التسويق الإلكتروني	درجة الموافقة			
		أوافق تماماً	أوافق	محايد	لا أوافق إطلاقاً
١	تلبية أسرع لاحتياجات المتعاملين مع الخدمات الصحية .				
٢	زيادة عدد المتعاملين مع الخدمات الصحية .				
٣	تحسين درجة جودة الخدمات الصحية .				
٤	تقليل التكاليف، إذ أن الترويج والإعلان الإلكتروني أقل تكلفة من التقليدي .				
٥	زيادة درجة تفاعل المتعاملين مع الخدمات الصحية .				
٦	تقليل تواجد المتعاملين مع الخدمات الصحية داخل المستشفى				
٧	يعتبر أداة لزيادة الشفافية .				
٨	الاستفادة من التطورات التكنولوجية الحديثة وتوجيهها في صالح خدمة المتعاملين مع الخدمات الصحية .				
٩	الحفاظ على المتعاملين الحاليين مع المستشفى .				
١٠	تحسين أداء أعمال المستشفى .				
١١	التعرف على الاقتراحات والشكاوى الواردة على الموقع الإلكتروني للمستشفى و التعامل معها بفاعلية .				
١٢	زيادة القدرة على المنافسة مع المستشفيات محليا و إقليميا .				
١٣	زيادة ثقافة الإنترنت لدى المتعاملين في الخدمات الصحية .				

مع خالص تقديري واحترامي،،،، الباحث