گـۆڤـاری زانـکـۆی ڕاپـەڕیــن
Journal of University of Raparin.
مجلة جامعة رابرين

E-ISSN: 2522 – 7130 P-ISSN: 2410 – 1036
This work is licensed under CC-BY-NC-ND 4.0
DOI:10.26750/Vol(11).No(2).Pape25

تاريخ الاستلام: 2022/11/18
تاريخ الــقبول: 2023/01/31
تاريخ النـــشر: 2024/04/29

التدوير الوظيفي وأثره في تسويق الرعاية الصحية

دراسة تطبيقية لآراء عينة من الموظفين في عدد من المستشفيات / أربيل

هاژه خطاب محمد

hazha.mohammed@su.edu.krd

[1]قسم إدارة الأعمال، كلية الإدارة والاقتصاد، جامعة صلاح الدين، أربيل، إقليم كوردستان، العراق.

الملخص

استهدف البحث معرفة أثر التدوير الوظيفي في تسويق الرعاية الصحية في (مستشفيات مدينة أربيل)، من خلال دراسة الخدمات الطبية من قبل المستشفيات المبحوثة. حيث عبرت مشكلة البحث بتساؤلات عديدة منها: دراسة ماهي تأثير التدوير الوظيفي على تسويق الرعاية الصحية؟ وماهي واقع التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية في المستشفيات المبحوثة؟ ولهذا قامت الباحثة باستطلاع آراء مجتمع الدراسة البالغ عددهم (75) فردا، موزعا على اربع مستشفيات في مدينة أربيل وهما (مستشفى زانكو - الاهلي، مستشفى رزكارى- حكومي، مستشفى أربيل التعليمي- حكومي، واستشارية كلية طب الأسنان)، حيث تم استرجاع (71) استمارة ومنها (66) استمارة كانت صالحة للتحليل، وقد أظهرت النتائج التطبيقية وجود تأثير معنوي وأهمية للتدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية، كما وتوصل البحث إلى مجموعة من الاستنتاجات والمقترحات.

الكلمات المفتاحية: التدوير الوظيفي، تسويق الرعاية الصحية، المستشفيات، مدينة أربيل.

المقدمة

في ظل التغيرات المتسارعة التي تواجه العالم في كافة المجالات، ومما له من تأثير في سير حركة العمليات الإدارية لكافة المنظمات وبغض النظر عن نشاطاتها، إذ لابد من التكييف مع هذه التغيرات والاستعداد قبل الوقوع في الاخطاء مما يصعب معالجته فيما بعد. بناءً على ذلك جاء البحث الحالي لدراسة متغيرين وهما التدوير الوظيفي باعتباره أحد الأساليب الإدارية الحديثة من ضمن التطور التنظيمي والتغير التنظيمي وما يحتاجها هذه المنظمات بتبني أحدث الوسائل لمواكبة هذه التطورات إلى جانب متغير تسويق الرعاية الصحية كأحد فروع التسويق التي تم التعبير عنه بأنها نشاط يهدف إلى تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات بكافة الجوانب الجسدية والنفسية أو العقلية والذهنية والاجتماعية. أما مشكلة البحث فقد صيغت بعدد من التساؤلات الفكرية والميدانية أبرزها تشخيص طبيعة العلاقة بين التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية في المستشفيات المبحوثة، فضلا عن العلاقات الإحصائية الخاصة بين تلك المتغيرات، كما استهدف البحث بالإجابة على التساؤلات استجلاء الدلالات الفكرية لهذه المتغيرات وكونها تعد من المواضيع الضرورية في الأدب الفكري الإداري والتسويقي ذات العلاقة بالمستشفيات المبحوثة في مدينة أربيل.

واختبرت العلاقات الإحصائية على وفق الفرضيات باعتماد برنامج (SPSS V.24) حيث تضمن ميدان البحث (4) مستشفيات وقد حدد مجتمع البحث بالعاملين فيها، بينما أخذت عينة عشوائية من ذلك المجتمع بلغت (75) فردا موزعين على المستويات الإدارية المختلفة، وتكمن أهمية البحث من أنها محاولة للخروج بإطار فكري وتسويقي معاصر مستندا إلى الجهد الميداني والتطبيقي لواقع مواضيع البحث، إذ توصل البحث لعدة استنتاجات ومن أبرزها وجود علاقة ارتباط وتأثير لمتغير التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية، أما أهم المقترحات فإنه على المستشفيات المبحوثة باكتشاف مواهب وقدرات كامنة لدى كوادرها، والاستفادة القصوى منهم من خلال الاحتفاظ بهم عن طريق الاستثمار في طاقاتهم.

منهجية البحث

1- مشكلة البحث :-

بما أن التدوير الوظيفي من الأساليب الإدارية الحديثة، حيث يقوم بتغير موقع الوظيفي للكوادر البشرية بغية تكليفهم بمهام إدارية وتولي مناصب قيادية، وفي نفس الوقت إبراز قدراتهم وامكاناتهم في القيام بعامل مختلفة وادارتها على اتم وجه، ولهذا يحتاج التدوير الوظيفي إلى الدراسة بدقة من خلال دوره في تسويق الرعاية الصحية على الكوادر البشرية الموجودة في المستشفيات، وعلى ضوء ذلك فإن مشكلة البحث لطرح الأسئلة التالية:-

- ماهو واقع التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية من وجهة نظر أفراد عينة البحث؟
- ماهي طبيعة العلاقة بين التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية في المستشفيات المبحوثة؟
- ماهو تأثير التدوير الوظيفي على تسويق الرعاية الصحية من وجهة نظر أفراد عينة البحث في المستشفيات المبحوثة؟

2 - أهمية البحث :-

يمكن الإشارة إلى أهمية البحث من خلال:-

أ - محاولة لفت أنظار الإداريين إلى أهمية دراسة التدوير الوظيفي والدور الذي يمكن أن يلعبه في تسويق الرعاية الصحية في المستشفى المبحوث.

ب - تكمن أهمية البحث في إيجاد المنفعة المثلى لتسويق الرعاية الصحية بهدف عدم تحول الزبائن إلى منظمات أخرى، وكذلك تحديد أهم النقاط التي تعيق سير العمل لتطبيق التدوير الوظيفي لموظفي المستشفى المبحوث واستخدامها في تعزيز نقاط قوتها وتقوية نقاط ضعفها مما يؤدي إلى نجاح عملية تسويق الرعاية الصحية.

ج - تنبع أهمية البحث العلمية من خلال تناولها منظمة كبيرة ومهمة مما له دور كبير في تقديم خدمات الصحية لمختلف فئات المجتمع على وهو (عدد من مستشفيات في مدينة أربيل)، مع بيان ما هو تأثير عملية التدوير الوظيفي لموظفيه على تسويق الرعاية الصحية في إدارات المستشفيات المبحوثة، للقطاع الصحي.

3 - أهداف البحث:-

في ضوء مشكلة البحث وأهميته يسعى هذا البحث إلى تحقيق الأهداف الاتية:-

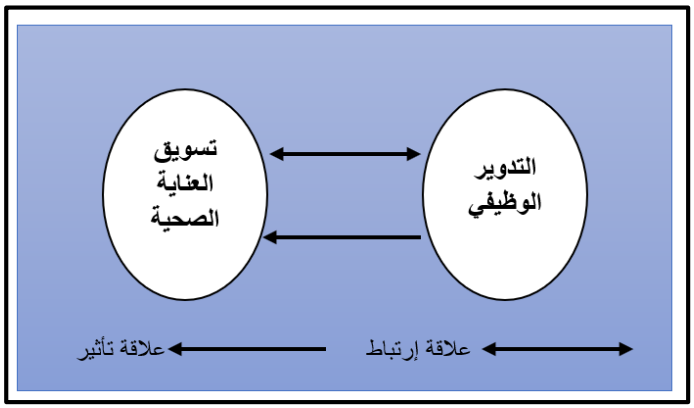
أ - تقديم إطار مفاهيمي يستعرض فيه مفهومي التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية.

ب - قياس إدراك المبحوثين تجاه متغيري البحث في الواقع العملي.

ج - اختبار العلاقة بين متغيري البحث على مستوى الكلي.

4 - نموذج البحث :-

يشير نموذج البحث إلى العلاقة التطبيقية بين متغيري البحث الحالي اعتمادا على قياس كل متغير، وقد اعتمد في هذا النموذج متغير التدوير الوظيفي بوصفه متغيرا مستقلا يؤثر في تسويق الرعاية الصحية بوصفه متغيرا معتمدا، كما هو موضح في الشكل (1):-



5 - فرضيات البحث :-

لتحقيق أهداف البحث، واختبار نموذجه اعتمد الفرضيتين الآتيتين:-

- الفرضية الرئيسة الاولى:- "توجد علاقة ارتباط ذي دلالة معنوية بين التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية على المستوى الكلي في المستشفيات المبحوثة"

- الفرضية الرئيسة الثانية:- "يوجد تأثير معنوي للتدوير الوظيفي في تسويق الرعاية الصحية على المستوى الكلي في المستشفيات المبحوثة"

- الفرضية الرئيسة الثالثة:- " تتباين المستشفيات المبحوثة في تسويق الرعاية الصحية تبعاً لتباين مستويات تركيزها على التدوير الوظيفي".

6 - حدود البحث :-

تم تقسيم حدود البحث على وفق ماياتي:-

أ - الحدود البشرية:- أجرى البحث على عينة من العاملين في عدد من المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة أربيل.

ب - الحدود المكانية:- أجري البحث في عدد من المستشفيات الحكومية والخاصة في مدينة أربيل.

ج - الحدود الزمانية:- مدة توزيع الاستبانة واسترجاعها، أي الفترة بين شهر (شهر آذار 2022 إلى شهر نيسان 2022).

7 - أساليب جمع البيانات والمعلومات :-

أساليب جمع البيانات من أجل الحصول على البيانات والمعلومات اللازمة لاختبار فرضيتي البحث وإنجاز أهدافه فقد أعتمد على الأساليب الآتية:-

- الإطار النظري:- بغية تغطية الجانب النظري للبحث فقد اعتمد على العديد من المراجع العلمية الحديثة من (كتب، وبحوث، ورسائل واطاريح، ومواقع الانترنت) ذات الصلة بموضوع البحث من الحصول عليها لغرض الاسترشاد بها.

- الإطار الميداني:- اعتمد على استمارة الاستبانة بوصفها وسيلة رئيسة لغرض الحصول على البيانات والمعلومات المطلوبة لإكمال الجانب الميداني من البحث ووزعت على العينة بصورة عشوائية من العاملين في أقسام مختلفة في المستشفيات المبحوثة لمعرفة آرائهم حول القضايا التي تخص موضوعي البحث، وبعد إكمال استمارة الاستبانة تم توزيع (75) استمارة على الموظفين الإداريين العاملين في مواقع عملهم في المستشفى المبحوث واعيد منها (71) استمارة، واهملت (5) استمارة لعدم صلاحيتها ليصبح عدد الاستمارات المعتمدة في التحليل الإحصائي (66) استمارة وهو ما يمثل نسبة (88%) من مجموع الاستمارات الموزعة وهي نسبة يمكن الاعتماد عليها إحصائيا بشكل جيد.

وتم استخدام مقياس (ليكرت) الخماسي، إذ خصص لكل خيار نقطة، وأعطي لإجابات المبحوثين درجات (1,2,3,4,5) إذا كانت إجاباتهم مؤيدة للاتجاه (أتفق بشدة، أتفق، محايد، لااتفق، لاأتفق بشدة) على التوالي.

المبحث الاول: الجانب النظري

أولا // التدوير الوظيفي :-

1 - مفهوم التدوير الوظيفي:-

قبل الشروع في تحديد مفهوم التدوير الوظيفي يمكن توضيحه من خلال :-

التدوير اصــطلاحا:- يعني تعرض الموظف الجديد لخبرات وظيفية متعددة، وذلك بنقله مؤقتا من وظيفة إلى أخرى، ويســاعد ذلك على ان يتعرف على الموظفين الاخرين وانشــطتهم وبيئة العمل العملي والاجتماعي ويســاعد ذلك لاحقا في اداء العمل مع الجهات المختلفة، إذ ســيعرف الموظف مع من يتصــل وبأي طريقة وأي معلومة تاخذها وربما من أي مكان يحصــل عليها. (احمد :2017: 300). وهناك من عرف التدوير الوظيفي بأنه ذلك النقل المنظم من وظيفة إلى أخرى بهدف تحقيق عدة أهداف اهمها تطوير الاداء وتعزيز القيادات الإدارية وتعزيز مبدأ الاعتماد على التنافس في ســبيل تشـجيع الكفاءات من الكوادر الإدارية الناجحة والمؤهلة وكذلك تفعيل الاصلاح الإداري في المنظمات. هادي واخرون: 2018: 24)

وقد وضح (الصبيحات: 2017: 190) بأن التدوير الوظيفي عبارة عن: نظام لترتيب العمل، وفيه يكلف الموظف بأداء عمل محدد أو ممارسة مهام وظيفة معينة. وبعد فترة معينة كافية لإتقانه ذلك العمل أو تلك الوظيفة ينتقل إلى وظيفة أخرى أو عمل جديدة.

أما (أبو صــبحة: 2014 :10) فقد عرفه بأنه الأســلوب إداري مخطط ومنظم يتم من خلاله نقل أو تحريك الموظف الإداري من عمل إلى عمل آخر داخل المؤسسة، بهدف تنمية وتطوير معارفه ومهارته وخبراته، في ضوء تحقيق أهدافهم وأهداف الجامعة.

في حين عرفه (علي: 2017: 1172) بأنه التدوير الوظيفي عبارة عن تقنية إدارية حديثة لإتاحة الفرصــة والمســؤوليات للعاملين من أجل تطويرهم إداريا وفنيا لمواكبة التغيرات التي تحدث في مكان العمل بهدف الارتقاء بالمستويات العالية للمؤسسات التعليمية.

واستنادا إلى ما سبق من تحديد المفهوم الإجرائي للتدوير الوظيفي يكون:-

"أحد الأســاليب الإدارية الحديثة التي تجعل الموظف بتغير مكان عمله بغية تحقيق هدفه وأهداف منظمته والحصــول على الخبرات واكتساب المهارات والمعارف بالتنقل إلى وظائف أخرى في وحدات وأقسام داخل نفس المنظمة ممايؤهلهم لتولي مناصب قيادية في المستقبل.

2 - أهمية التدوير الوظيفي :-

بما أن التدوير الوظيفي بمعناه الشامل أداة فعالة لتنفيذ الناجح لاستراتيجية الموارد البشرية. بل هو حول تسوية الموظفين في المكان المناســب حيث يمكن تحقيق أقصــى قدر من النتائج في عالم اليوم التنافســي. وهذا ما يثبت كأفضــل اســتراتيجية للعثور على الاستبدال الفوري للموظف ذوقيمة عالية من داخل المنظمة، والعثور على أنسب موظف وتحويله إلى تولي مسؤوليات مهمة وصعبة في مستوى أعلى(أبو صبحة: 2014: 11 - 12). وعلى ضوء ذلك يمكن تحديد أهميته من خلال:- (المحاميد: 27:2020)،(بوزيدي: 2017: 20 - 21)،(الساعدي: 2017: 179)

1 - يستخدم لتوظيف مجموعة من الأفراد من أجل تهيئتهم وإعدادهم للتدريب على العمل.

2 - إمكانيته على حل المشاكل التي حدثت في إدارة الموارد البشرية وإيجاد الحل لها تدريجيا وبشكل صحيح إذا ما تم تطبيق التدوير الوظيفي في المنظمات على أفضل صورة.

3 - يسهم في زيادة تنوع مهارة الفرد العامل من خلال تناوبه على اعمال عدة، أو موقع وظيفية في أقسام المنظمة أو الخط الانتاجي.

4- يكسب الموظف الذي يتم تدويره في العمل خبرة بسرعة أكبر مقارنة مع الموظف الذي لايتم تدويره في العمل.

5 - أداة فعالة للتطوير الوظيفي.

6- يحقق أبعاد الملل عن الموظف الذي يمارس العمل لسنوات طويلة.

7 - حاجة المنظمات إلى التجديد والإبداع والتطوير في عملياتها وإجراءاتها وتطوير خدماتها للمستفيدين وبشكل مستمر لتضمن أفكارا ورؤى وتقنيات جديدة من قبل مشرفين جدد.

8 - أسلوب ذكي للاستثمار والاستفادة من الموارد البشرية في مستوياتها كافة في المنظمات التي تضم مجموعة متشابهة من الوظائف والمؤهلات العلمية لمواردها البشرية، وذلك للقضاء على البيروقراطية والروتين والرتابة في الاعمال الفنية والإدارية.

9 - يساعد على توزيع الموظفين حسب احتياج العمل، فهناك مرونة في تحريك الأفراد من موقع إلى آخر، حيث أن الموظف يكون ملما بجميع الاعمال الموجودة في الإدارة التابع لها.

10 - معالجة حالات الطوارئ في الإدارة مثل غياب موظف أو زيادة مفاجئة في حجم العمل لدى قسم أو إدارة.

11 - يعد حافزا للكفاءات الشابة لممارسة الاشراف والقيادة والإدارة وإبراز قدراتهم وإبداعاتهم.

12 - يطبق في المؤسسات التعليمية والصحية والصناعية التي تضم مجموعات متشابهة في الوظائف والمؤهلات العلمية للقضاء على البيروقراطية والروتين في الأعمال الفنية والإدارية.

3 - مزايا التدوير الوظيفي:-

هناك العديد من الأهداف التي يحققه التدوير الوظيفي من خلال الاستفادة من مجموعة من المزايا، كما تم الإشارة إليه من قبل الباحثين والدارسين، كما موضح من خلال :-(المصول: 2019: 22)، (الصبيحات: 2017: 190-191)،(Dessler;1991;286)،(Olorunsola;2000;94 - 95)

أ- **المرونة في الإحلال**:- نظرا لأن التدوير الوظيفي يعطي للأفراد فرصا للتعلم وإجادة أكثر من وظيفة أو عمل. فإن ذلك يساعد الإدارة على عملية الإحلال، أي إحلال بعض الموظفين مكان البعض الآخر، ولاسيما في حالة غياب بعض الموظفين، أو إنهاء خدماتهم، أو ترقيتهم إلى وظائف أخرى.

ب- **مواجهة ظروف العمل السيئة**:- حيث يتعرض بعض العمال والفنيين في بعض الوظائف التي تنطوي على ظروف عمل سيئة لبعض المخاطر والأضرار. مما يستحيل عليهم أن يستمروا طوال الوقت العمل في الاداء بنفس الكفاءة الانتاجية، الأمر الذي يتطلب إحلال شخص آخر بعد ساعات معينة من بدء العمل، وتوجيه الشخص الاول إلى عمل آخر أخف وطأة وخطرا. ومثال ذلك عمال المخابز، أو العمال في أقسام الصهر بمصانع الحديد، أو العاملين في المختبرات الكيميائية ذات الروائح الخانقة.

ت- **القضاء على السأم والملل**:- يوفر التدوير الوظيفي للموظفين والعمال الفرصة للانتقال إلى اعمال أخرى، وهو ما من شأنه القضاء على السأم والملل الناتجين عن العمل المتكرر على وتيرة واحدة.

ث- **تتيح للفرد الفرصة** لكي يكتسب خبرات متنوعة داخل التنظيم، بما يوفر ظروفا أفضل للتنسيق والتعاون بين مختلف الوظائف، يضاف إلى ذلك انه في حالة ترشيح الفرد لمناصب قيادية سيكون أكثر إلماما بمختلف جوانب العمل، ولديه نظرة أكثر شمولية، ويعطيه مزيدا من الثقة بقدراته.

ج- يقوم خبرة تدريب لدورة جيدا لكل موظف.

ح- يساعد في تجنب الجمود من خلال الانتاج المستمر لاراء جديدة في كل قسم.

خ- يختبر المتدرب ويساعد في تحديد نقاط قوة وضعف الموظف.

د- كما إن التغير أي التدوير الوظيفي يمكن أن يحسن التعاون بين الاقسام.

ذ- يجعل المدراء أكثر فهما، أحدهم لمشاكل الآخر.

ر- يوسع معارف المتدرب بين الإدارة.

ز- يوفر الفرص لتطوير مهارات العاملين المختلفة.

س-يعمل إلى إظهار عنصر التحدي والتحفيز للانجازات وهذا سبب تفكير المنظمات بتطبيق سياسة التدوير الوظيفي في أعمالها.

ش-اكتساب المزيد من الخبرة والمهارة في الوحدة المتنوعة أو وحدة العمل.

ثانيا // تسويق الرعاية الصحية :-

1 - مفهوم تسويق الرعاية الصحية :-

قبل التطرق إلى تعريف التسويق الصحي, يتوجب الإشارة إلى مفهوم الرعاية الصحية، حيث أنها نشاط يهدف إلى تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات بكافة الجوانب الجسدية والنفسية أو العقلية والذهنية والاجتماعية، أن الرعاية الصحية بداية على منع الإصابة بالمرض والوقاية منه بوسائل عديدة غير مكلفة، وإذا ما أصاب المرض شخص تتدخل الرعاية الصحية لمعالجته ولا ينتهي عملها أو نشاطها عند هذا الحد، بل قد تتدخل لتاهيل المرضى الذين لايشفون تماما من المرض. (الجزائري واخرون: 2011: 10).

ولهذا يعرف التسويق الصحي على أنه عملية اجتماعية، وإنه برامج موضوعة لغرض معين، وليس مجرد أعمال لتحقيق ردود فعل مطلوبة فهدفه هو إحداث تبادل طوعي للخدمات الصحية التي لها قيمة ومنفعة للمستفيدين منها وهذا التبادل لا يحدث إلا إذا كانت هناك استجابة من طرف أخر، فيحاول رجل التسويق تقديم مايحتاجه المستفيد المستهدف لكي يستطيع عن طريق تلك إيجاد جذب يكفي لإحداث تبادل طوعي. (المساعد: 2006: 287).

أما (Kotler;1987;5) فقد عرف التسـويق الصـحي على أنه التحليل والتخطيط والتنفيذ والرقابة على البرامج المعدة بدقة نحو تحقيق قيمة تبادلية إختيارية (طوعية) مع الاسـواق المسـتهدفة بهدف بلوغ ماتسـعى اليه المنظمات الصحية من الأهداف، ومعتمدة في ذلك على ملاقاة حاجات تلك الاسواق المستهدفة ورغباتها، ومن خلال الاستخدام الفاعل للتسعير والاتصالات والتوزيع، من أجل إعلام السوق وإيجاد الدافع لدى الأفراد وخدمتهم. (البكري والعبيدي: بدون سنة: 6).

في حين أشـار اليه (براكني وبوقطوف: 2017: 19) إن التسـويق الصـحي يشـتمل على الأنشـطة ذات العلاقة بدراسـة الكيفية التي يتم بموجبها اسـتخدام المنتجات من قبل المسـتفيد، ومدى قناعته ورضـائه عنها وطريقة تسـعيرها، حيث تعتبر هذه الأنشـطة أسـاسـية بالنسـبة لإدارة التسـويق فعن طريقها يمكن اكتشـاف فرص جديدة من قبل المؤسـسـة لغرض تطوير الخدمات الصحية التي تقدمها حاليا أو التي ستقدمها في المستقبل.

ولاغراض البحث العلمي فإن التعريف الإجرائي لتسـويق الرعاية الصـحية عبارة عن سـلسـلة متكاملة من العمليات الإدارية والمتمثل بالتخطيط، والتنظيم، والتوجيه، والرقابة بغية الوصول إلى الخدمة المناسبة في الوقت المناسب والسعر المناسب مقارنة بما تقدمه المنظمات المشابهة من هذه الخدمات الصحية.

2 - **أهمية تسويق الرعاية الصحية:-**

يعتبر التسويق وظيفة مهمة وحيوية لجميع المنظمات والمؤسسات التي تنتج منتجات ولها عملاء، وبالتالي فإن ذلك ينعكس على أهمية تسويق الخدمات الصحية على النحو التالي:- (النسور والصغير: 2014: 170 - 171),(براكني وبوقطوف: 2017 :22)

1 - حرية المريض في الاختيار بين المستشفيات، أو مزودي الخدمة الصحية المطلوبة.

2 - زيادة حدة التنافس بين المسـتشـفيات سـواء من ناحية جذب الكفاءات الطبية، أو من جانب تطبيق التكنولوجيا الطبية المتقدمة.

3 - النظر إلى انخفاض درجة رضا المستفيدين عن مستوى الخدمات الطبية المقدمة في المستشفيات عامة، والحكومية خاصة.

4 - يساعد التسويق الصحي على تحديد السوق المستهدف: أي المستفيدين الحاليين مع إمكانية اختراق الأسواق القائمة حاليا، أو إضافة أسواق جديدة أو كليهما معا.

5 - يبرز الدور المهم للتسويق الصحي في ظل تنوع وازدياد أشكال وأنواع الخدمات الطبية، وينطبق الأمر على التكنولوجيا الطبية أيضا.

6 - يمكن من خلال التسويق الصحي التنبؤ بحجم الطلب المستقبلي، ويساعد في التحديد الأمثل للطاقات، والتسهيلات اللازمة التي يمكن من خلالها إشباع حاجات ورغبات الأفراد.

7 - تبع أهمية التسـويق الصـحي من فشـل المسـتشـفيات في إدارة وظائفها التسـويقية بفعالية، وهذا يعني إضـافة تكاليف اقتصادية واجتماعية وضياعها.

8 - هناك الكثير من المستشفيات (خاصة تلك التي لا تهدف إلى الربح) لديها الكثير من الموارد المالية، ولكنها رغم ذلك لاتستغل مواردها بشكل كفؤ، وهو مايعني الهدر في الموارد المتاحة، وتحقيق خسائر اقتصادية واجتماعية على حد سواء.

9 - تحسين كفاءة الأنشطة التسويقية وذلك من خلال التركيز على نمط الإدارة العقلانية، والتنسيق من أجل تطوير المنتج، التسعير، التوزيع، والترويج، فالتسويق يجهز الإدارة بمدخل علمي يجعلها تنفذ الحد الأعلى من الكفاءة والتنسيق المستمر.

10 - جعل المؤسسات الصحية أكثر تحسسا لحاجات المجتمع الصحية، من خلال اندماجهم مع الجمهور، إذ أن عملية استقصاء المرض وقياس درجة رضاهم هي من صلب عمل وظيفة التسويق، فهي العنصر الرئيسي لعملية التغذية العكسية بين المرض والمؤسسات الصحية.

11 - تحسين صورة المؤسسات الصحية وجعلها في وضع متميز ولائق في السوق الصحي، فإدخال مفهوم التسويق في عمل المؤسسات الصحية يجعلها تتجه كليا بأفكارها نحو جميع الأفراد، فضلا عن سعيها للبحث عن تلك الميزات التنافسية التي تتمكن من خلالها من تقديم أفضل الخدمات للمحتاجين إليها.

12 - تمكن إدارة المؤسسات الصحية من خلال خلق أنظمة أكثر فاعلية في تقديم وتوزيع الخدمات ووضع السياسة السعرية المناسبة للخدمات الصحية التي تقدمها.

13 - تنمية الوعي الصحي والتثقيف الطبي لدى المستفيدين من الخدمات الصحية.

14 - يعمل التسويق على إتمام عمليات التبادل بين المرضى والمؤسسة الصحية من خلال إدارة عمليات الشراء والبيع للخدمة المؤداة.

15 - تحديد السوق المستهدف ومن هم المستفيدين الحاليون والمرتقبون الذين لهم الخدمات الصحية المختلفة.

3 - خصائص تسويق الرعاية الصحية :-

هناك العديد من المزايا التي ينفرد فيها تسويق الرعاية الصحية عن بقية الخدمات، أو حتى عن المنتجات المادية الملموسة، والتي يمكن أن نذكرها على النحو التالي:- (النسر والصغير :2014 :171 - 172)،(نصيرات: 2014: 123)

1 - يقوم المستشفى بتقديم مجموعة من الخدمات الصحية، وبطبيعة الحال فإن هذه الخدمات يختلف مستواها من فترة لأخرى كونها غير ملموسة، وبالتالي من الصعب امتلاكها والحصول على نفس المستوى في كل مرة يبيعها ويصعب تخزينها أيضا.

2 - العمل على تحقيق الرضا وإشباع الرغبات وحاجات المستفيدين من الخدمة الطبية، وذلك لكون أن الخدمة عامة ولاتهدف للربح.

3 - تجاهل المستهلكين للقيمة الفعلية لتقديم الخدمات الصحية في المستشفيات العامة، وبالتالي لا يرغب الأفراد وطالبي العلاج في الحصول على خدمات أكثر من حاجاتهم الفعلية.

4 - تلعب القوانين والتشـريعات دورا هامّا في تحديد دور المسـتشـفيات من حيث نوعية الخدمات المقدمة والاسـتراتيجية التسويقية بها، وكذلك في تحديد أسعار بعض الخدمات الطبية المقدمة، والكادر البشري أيضا.

5 - توزيع الصلاحيات والقوى التنظيمية بين أكثر من طرف في المستشفى وهي:- الإدارة، والكادر الطبي، والكادر التمريضي. هذا يخلق بالتالي نوع من التعارض في اختيار الاستراتيجية التسويقية اللازمة للمستشفى.

6 - صعوبة تطبيق المعايير الاقتصادية على الخدمة الصحية في معظم الأحيان، وذلك لكون أن الهدف الربحي هو أحد أهداف المستشفى، لإعادة استثماره في تقديم خدمة صحية أفضل لعدد أكبر من المستفيدين، ولكنه ليس الهدف الرئيسي.

7 - تمتاز المسـتشـفيات بخدماتها العامة والموجهة لكافة شـرائح المجتمع، من أجل تحقيق المنفعة وإشـباع حاجاته، ولهذا فالتسويق يصبح مطالب بمزيد التفاعل والتواصل مع الجمهور الواسع.

8 - معظم المبالغ التي تنفقها المستشفيات العامة يكون مصدرها ثلاثة أطراف الدولة، التأمين الصحي، المتبرعون، وذلك من أجل الزيادة في الإمكانيات للتنويع أو التطوير في الخدمات، وأنها في ذات الوقت تحصل على تعويضات لتغطية النقص الحاصل في الموارد من طرف الدولة.

9 - تؤثر القوانين والتشريعات الحكومية على اختيار المستشفى للاستراتيجيات التسويقية والتي من الممكن اعتمادها.

10 - في المستشفيات تكون الصلاحيات موزعة بين طرفين الإدارة والفريق الطبي والتمريض، وهذا من شأنه أن يحدث مشكل أو تعارض في اختيار الاستراتيجيات التسويقية الممكن تطبيقها.

11 - تقوم المستشفيات بإنتاج خدمات أكثر مما هو عليه في انتاج السلع والخدمات التي لها خصائصها ونذكر منها باختصار حيث تمتاز بعدم الملموسية، الهلاك، التلازم، عدم التملك، غير قابلة للتخزين.....إلخ.

4 - نجاح تسويق الرعاية الصحية:-

أشار (النسر والصغير: 2014: 172 - 173) إلى أنه في الأدبيات الصحية التسويقية، فإن نجاح عملية تسويق الرعاية الصحية يعتمد على مجموعة من المعايير نوردها على النحو التالي :-

1 - **درجة الاستقراب:-** وهي تعني درجة قرب المستشفى من المستفيدين، أو المرتادين، أو طالبي العلاج منه. وينعكس هذا المعيار على قوة الاستجابة للحالة الصحية المطلوب تقديمها لطالبها، مثل مركز الأمومة والطفولة، والمستوصفات الصحية.

2 - **درجة التباعد:-** ويتمثل هذا المعيار في الانتشار الجغرافي للمستشفى واتساعه في تقديم الخدمات الصحية لطالبها.

3 - **الفترة الزمنية:-** وهي تتمثل في تذبذب الطلب على الخدمة الصحية بين فترة وأخرى، سواء كان ذلك من ساعة إلى أخرى خلال اليوم الواحد، أو اختلافه بين أيام الأسبوع أو الموسم، مع اختلاف أنواع الخدمات الصحية المطلوبة. ففي الصيف تكثر إصابات الأطفال بالنزلات المعوية، وفي الشتاء تكثر إصابتهم بالتهابات الجهاز التنفسي والانفلونزا.

4 - **الدرجة المكانية**:- ويقصد بهذا المعيار إمكانية تقديم الخدمة داخل أو خارج المستشفى بنفس المستوى المطلوب من الجودة أو الكفاءة مثل: حملات التلقيح الميدانية، ومواجهة انتشار الأوبئة.

5 - **درجة التخصص وتكاملها**:- ويقصد بهذا المعيار مدى تجسيد فكرة روح فريق العمل الواحد في تقديم الخدمة الصحية، فحيث أنها تعتمد على تكامل كافة الأطراف المعنيين بإنتاج الخدمة من أطباء، وممرضين، وإداريين، وفنيين، ومسؤولي خدمات النظافة والفندقة في المستشفى.

المبحث الثاني: الجانب التطبيقي

اولا:- وصف عينة البحث :-

اتسمت عينة البحث وفقا للبيانات التي قدمها أفرادها من خلال إجاباتهم عن الجزء الاول من استمارة الاستبيان (البيانات الشخصية) بالخصائص التالية (كما موضح في الجدول 1)، حيث تصف الأفراد المبحوثين بحسب الجنس، وتبين بأن نسبة الإناث تقل عن نسبة الذكور، إذ بلغت نسبتهم (16,7%) مقابل نسبة (83,3%) الذكور.

أما فيما يتعلق بوصف متغير العمر، فتبين بأن أعلى نسبة كانت لفئتي (30 - أقل من 40 سنة) و(40 - 50 سنة أقل) بمعدل (50%، 50%) على التوالي. أما فئتي (20 - أقل من 30 سنة) و(50 سنة فأكثر) فلم يسجلوا أي نسبة، وهذا يدل على ان اغلبية المستجيبين كانوا من الأفراد ذوي الاعمار الناضجة ممن يشغلون الادوار في المستويات المختلفة من المستشفيات المبحوثة.

وما يخص الحالة الاجتماعية،فقد كانت اعلى نسبة لفئة (متزوج) بـ (83,3%) بينما كانت نسبة (16,7%) لفئة الاعزب.

أما فيما يخص المؤهل العلمي فتشير المعلومات إلى أن نسبة الحاصلين على شهادات العليا كانوا بنسبة (100%) مما يدل على قدرتهم على الإجابة بموضوعية حول أسئلة البحث.

ما فيما خصت عدد السنوات في مجال الخدمة الطبية، فقد كانت اعلى نسبة (83,3%) للأفراد الذين سنوات خدمتهم في المستشفى 10 سنوات فأكثر. أما عدد الأماكن التي تعمل في المستشفى فقد جاءت بنسبة (33,33%) من كل الفئات (مكان واحد)،(مكانين)،(ثلاثة أماكن) بالتساوي من إجابات الأفراد المبحوثين.

أما المشاركة في الدورات التدريبية، فقد جاءت بنسبة (66,7%، 33,3%) على التوالي لكل من المشارك في (4 - 6 دورات) و(7دورات فأكثر) من إجابات الأفراد المبحوثين، وهذا يدل على اكتسابهم الخبرات والمهارات الحديثة خلال ممارستهم للخدمات الطبية.

الجدول (1)

وصف عينة البحث

العوامل	توزيع الأفراد المستجيبين

الجنس	ذكر		أنثى		المجموع
	55		11		66
	%83.3		%16.7		%100
العمر	20 - أقل من 30	30 - أقل من 40	40 - أقل من 50	50 سنة فأكثر	المجموع
	8	33	33	0	66
	%0	%50	%50	%0	%100
الحالة الاجتماعية	أعزب		متزوج		المجموع
	11		55		66
	%16.7		%83.3		%100
المؤهل العلمي	مهني	دبلوم	بكالوريوس	دراسات عليا	المجموع
	-	-	-	66	66
	%0	%0	%0	%100	%100
عدد سنوات الخدمة الطبية	أقل من 3 سنوات	3 - أقل من 6 سنوات	6 - أقل من 10 سنوات	10 سنوات فاكثر	المجموع
	-	-	11	55	66
	%0	%0	%16.7	%83.3	%100
عدد الأماكن التي تعمل في المستشفى	مكان واحد	مكانين		ثلاثة أماكن	المجموع
	22	22		22	66
	%33.33	%33.33		%33.33	%100

	عدم تلقي أي دورة	1 - 3 دورة	4 - 6 دورة	7 دورات فاكثر	المجموع
المشاركة في الدورات التدريبية	-	-	22	44	66
	%0	%0	%33.3	%66.7	%100

المصدر: إعداد الباحثة على وفق نتائج التحليل الإحصائي.

ثانيا: وصف وتشخيص متغيرات البحث:-

1 - وصف وتشخيص متغير التدوير الوظيفي:

يستعرض هذا المحور وصف متغيرات البحث عبر تحليل آراء الأفراد المستجيبين، وذلك باستخدام الأساليب الإحصائية مثل: التوزيع التكراري، والنسب المئوية، والوسط الحسابي، والانحراف المعياري، ونسبة الاتفاق، ومعامل الاختلاف، وعلى النحو الآتي:

تشير معطيات الجدول (2) إلى التوزيعات التكرارية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابات تجاه العبارات (X1 – X18) والخاصة بوصف آراء عينة البحث تجاه متغير التدوير الوظيفي، والتي تميل إلى الاتفاق وبمستويات متوسطة، إذ تشير النسب وبحسب المؤشر الكلي إلى أن (35.19%) من الأفراد عينة البحث متفقون على مضمون هذه العبارات مقابل نسبة (54.63%) غير متفقين مع ذلك، وجاء هذا بوسط حسابي (2.67) وانحراف معياري (1.450). وبلغ نسبة الاتفاق العام (53.43%)، مما يعطي دلالة أولية على توافر متغير التدوير الوظيفي لدى منتسبي المستشفى المبحوثة وبمستويات متوسطة.

وكانت أعلى نسبة اتفاق على مستوى عبارات هذا المتغير هي للعبارة (X6) والتي بلغت (77.27%)، وبوسط حسابي بلغ (3.86)، وبانحراف معياري (1.391)، والتي تنص على التدوير أسلوب ذكي للاستثمار بشكل افضل من الموارد البشرية. حيث بلغ معامل الاختلاف للعبارة (X6) ما قيمته (36%) والتي تقل بكثير عن القيمة المعيارية لهذا المؤشر والبالغة (50%)، مما يؤكد الأهمية الإيجابية للعبارة المذكورة وعلى مستوى عبارات متغير التدوير الوظيفي.

في حين أن أقل نسبة اتفاق على مستوى العبارات، فهي للعبارة (X14) والتي بلغت (44.85%)، وبوسط حسابي بلغ (2.24)، وبانحراف معياري (1.266) والتي تنص على أن التدوير يساهم في تقليل التكاليف المالية للتدريب، مما يؤشر ضرورة قيام المستشفى المبحوثة باهتمامه في تطوير هذا الجانب.

جدول (2)

وصف أبعاد التدوير الوظيفي

	العبارات	اتفق بشدة		أتفق		محايد		لا أتفق		لا أتفق بشدة		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف (%)	نسبة الأتفاق (%)
		5		4		3		2		1					
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%				
متغير التدوير الوظيفي	X1	22	33.33	0	0.00	0	0.00	22	33.33	22	33.33	2.67	1.713	64.24	53.33
	X2	16	24.24	4	6.06	2	3.03	22	33.33	22	33.33	2.55	1.590	62.46	50.91
	X3	4	6.06	16	24.24	13	19.70	0	0.00	33	50.00	2.36	1.453	61.47	47.27
	X4	4	6.06	16	24.24	2	3.03	22	33.33	22	33.33	2.36	1.332	56.35	47.27
	X5	4	6.06	16	24.24	2	3.03	22	33.33	22	33.33	2.36	1.332	56.35	47.27
	X6	26	39.39	27	40.91	2	3.03	0	0.00	11	16.67	3.86	1.391	36.00	77.27
	X7	16	24.24	3	4.55	3	4.55	22	33.33	22	33.33	2.53	1.581	62.48	50.61
	X8	16	24.24	3	4.55	14	21.21	11	16.67	22	33.33	2.70	1.569	58.18	53.94
	X9	15	22.73	4	6.06	12	18.18	13	19.70	22	33.33	2.65	1.554	58.61	53.03
	X10	15	22.73	4	6.06	23	34.85	13	19.70	11	16.67	2.98	1.364	45.70	59.70
	X11	3	4.55	15	22.73	13	19.70	13	19.70	22	33.33	2.45	1.291	52.60	49.09
	X12	4	6.06	14	21.21	2	3.03	24	36.36	22	33.33	2.30	1.301	56.49	46.06
	X13	3	4.55	25	37.88	2	3.03	13	19.70	23	34.85	2.58	1.415	54.94	51.52
	X14	3	4.55	14	21.21	2	3.03	24	36.36	23	34.85	2.24	1.266	56.46	44.85
	X15	15	22.73	13	19.70	13	19.70	13	19.70	12	18.18	3.09	1.433	46.36	61.82
	X16	15	22.73	14	21.21	2	3.03	12	18.18	23	34.85	2.79	1.641	58.86	55.76
	X17	25	37.88	4	6.06	13	19.70	12	18.18	12	18.18	3.27	1.564	47.79	65.45
	X18	3	4.55	17	25.76	1	1.52	23	34.85	22	33.33	2.33	1.305	55.93	46.67
المعدل		17.59		17.59		10.19		23.65		30.98		2.67	1.450	55.07	53.43
		35.19						54.63							

المصدر: إعداد الباحثة على وفق نتائج التحليل الإحصائي.

2 - وصف متغيرتسويق الرعاية الصحية :

يمثل المحور الحالي وصفاً لآراء المستجيبين تجاه متغير تسويق الرعاية الصحية وعلى وفق الآتي:

تشير إجابات عينة البحث في الجدول (3) إلى التوزيعات التكرارية والأوساط الحسابية والانحرافات المعيارية للإجابات الخاصة بمضمون العبارات (Y1 - Y18) والخاصة بوصف آراء عينة البحث تجاه متغير تسويق الرعاية الصحية والتي تميل إلى الاتفاق وبمستويات متوسطة، إذ تشير النسب وبحسب المؤشر الكلي إلى أن (42.17%) من أفراد عينة البحث متفقون على مضمون هذه العبارات مقابل نسبة (30.05%) غير متفقين مع هذا البعد، وجاء ذلك بوسط حسابي (3.04) وانحراف معياري (1.192). وبنسبة الاتفاق (60.74%)، وهذا يعطي مؤشراً على اتفاق العينة على توافر متغير تسويق الرعاية الصحية لدى المنتسبين في المستشفيات المبحوثة وبمستويات متوسطة.

وكانت أعلى نسبة اتفاق على مستوى عبارات هذا البعد هي للعبارة (Y9) بالنسبة (70.91%)، وبوسط حسابي بلغ (3.55)، وبانحراف معياري (1.438)، مما يدل على مواجهة المستشفى صعوبة تطبيق المعايير الاقتصادية على الخدمة الصحية، ولتأكيد أهمية هذه العبارات من وجهة نظر أفراد العينة فقد بلغ معامل الاختلاف لتلك العبارات ما قيمتها (40.56%) والتي تقل بكثير عن القيمة المعيارية لهذا المؤشر والبالغة (50%)، مما يؤكد الأهمية الإيجابية للعبارة المذكورة وعلى مستوى عبارات متغير تسويق الرعاية الصحية.

في حين أن أقل نسبة اتفاق على مستوى عبارات هذا المتغير هي للمؤشر (Y7) والتي بلغت (47.27%)، وبوسط حسابي بلغ (2.36)، وبانحراف معياري (1.333)، والتي تشير إلى تم اختيار الكوادر البشرية بناءا على احتياجات المستشفيات.

الجدول (3)

وصف متغيرتسويق الرعاية الصحية

	العبارات	اتفق بشدة 5		أتفق 4		محايد 3		لا أتفق 2		لا أتفق بشدة 1		الوسط الحسابي	الانحراف المعياري	معامل الاختلاف (%)	نسبة الأتفاق (%)
		التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%	التكرار	%				
متغيرتسويق العناية الصحية	Y1	4	6.06	27	40.91	23	34.85	1	1.52	11	16.67	3.18	1.149	36.11	63.64
	Y2	3	4.55	17	25.76	23	34.85	12	18.18	11	16.67	2.83	1.131	39.92	56.67
	Y3	3	4.55	50	75.76	0	0.00	2	3.03	11	16.67	3.48	1.193	34.23	69.70
	Y4	5	7.58	17	25.76	33	50.00	0	0.00	11	16.67	3.08	1.114	36.22	61.52
	Y5	15	22.73	17	25.76	12	18.18	11	16.67	11	16.67	3.21	1.409	43.87	64.24
	Y6	4	6.06	39	59.09	12	18.18	0	0.00	11	16.67	3.38	1.174	34.75	67.58
	Y7	4	6.06	17	25.76	0	0.00	23	34.85	22	33.33	2.36	1.333	56.40	47.27
	Y8	4	6.06	6	9.09	34	51.52	11	16.67	11	16.67	2.71	1.049	38.68	54.24
	Y9	26	39.39	6	9.09	23	34.85	0	0.00	11	16.67	3.55	1.438	40.56	70.91
	Y10	4	6.06	6	9.09	23	34.85	22	33.33	11	16.67	2.55	1.070	42.04	50.91
	Y11	4	6.06	39	59.09	12	18.18	0	0.00	11	16.67	3.38	1.174	34.75	67.58
	Y12	4	6.06	16	24.24	35	53.03	0	0.00	11	16.67	3.03	1.081	35.67	60.61
	Y13	4	6.06	38	57.58	2	3.03	11	16.67	11	16.67	3.20	1.280	40.04	63.94
	Y14	5	7.58	15	22.73	24	36.36	11	16.67	11	16.67	2.88	1.170	40.64	57.58
	Y15	5	7.58	4	6.06	24	36.36	22	33.33	11	16.67	2.55	1.084	42.59	50.91
	Y16	5	7.58	15	22.73	24	36.36	11	16.67	11	16.67	2.88	1.170	40.64	57.58
	Y17	5	7.58	26	39.39	13	19.70	11	16.67	11	16.67	3.05	1.246	40.91	60.91
	Y18	5	7.58	37	56.06	13	19.70	0	0.00	11	16.67	3.38	1.187	35.13	67.58
المعدل		9.18		33.00		27.78		12.46		17.59		3.04	1.192	37.72	60.74
		42.17								30.05					

المصدر: من إعداد الباحثة على وفق نتائج التحليل الإحصائي.

ثالثا: اختبار أنموذج البحث الافتراضي:-

1. تحليل علاقات الارتباط بين متغيرات البحث:-

أولاً/ تحليل العلاقة بين التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية :

نحاول في هذه الفقرة اختبار الفرضية الرئيسة الاولى والمتصلة بفرضية العلاقات والتي تنص على أنه (توجد علاقة ارتباط ذي دلالة معنوية بين التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية على المستوى الكلي في المستشفيات المبحوثة). إذ تم استخدام معامل الارتباط البسيط بطريقة (Spearman) باعتباره الأداة الإحصائية المناسبة للتعرف على علاقات الارتباط بين متغيرات البحث ذات البيانات الوصفية، وسيتم التحقق من مدى صحة تلك الفرضية، وذلك كما في الجدول (4):

الجدول (4)

معامل الارتباط بين التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية على المستوى الكلي

المتغير المعتمد / المتغير المستقل	تسويق الرعاية الصحية	القيمة الإحتمالة (Sig.)
التدوير الوظيفي	0.826^{**}	(0.000)

N= 66 (Sig.≤ 0.05) * معنوي عندما تكون القيمة الاحتمالية

تشير النتائج في الجدول (4) إلى تحليل الارتباط بين متغيرات البحث وعلى مستوى المؤشر الكلي لها إلى وجود علاقة ارتباط معنوية وموجبة وبمستويات عالية بين متغير التدوير الوظيفي ومتغير تسويق الرعاية الصحية، إذ بلغت قيمة معامل الارتباط بينهما (**0.826) وهي قيمة معنوية عند مستوى (0.05). وبناءاً على هذه النتيجة يمكن للباحثة الاستنتاج بأن هنالك مستويات معنوية عالية من التلازم بين متغيري البحث لدى المستشفيات المبحوثة، مما يشير إلى أنه كلما زاد استخدام المستشفيات المبحوثة التدوير الوظيفي يؤدي ذلك إلى تعزيز تسويق الرعاية الصحية. وبهذا تقبل الفرضية الرئيسة الأولى التي تنص على أنه " توجد علاقة ارتباط ذي دلالة معنوية بين التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية على المستوى الكلي في المستشفيات المبحوثة "

ثانياَ: تحليل التأثير بين متغيرات البحث:-

يستعرض هذا المحور تحليل تأثير المتغير المستقل المتمثلة بالتدوير الوظيفي في المتغير المعتمد المتمثل في تسويق الرعاية الصحية على المستوى الكلى، بهدف اختبار الفرضية الرئيسة الثانية، على النحو الآتي:

تشير نتائج التحليل الموضحة في الجدول (5) إلى وجود تأثير معنوي للمتغير المستقل والمتمثل بالتدوير الوظيفي في المتغير التابع والمتمثل بتسويق الرعاية الصحية وعلى مستوى المؤشر الكلي لها، إذ بلغت قيمة معامل (P-Value) المحسوبة (0.000) وهي أقل بكثير من قيمة مستوى المعنوية الافتراضي والذي أعتمده البحث، ويدعم ذلك أن قيمة (F) المحسوبة والبالغة (137.323) كانت أكبر من قيمتها الجدولية والبالغة (3.991) وبدرجات حرية (1، 64) مما يشير إلى معنوية التأثير وعند مستوى (0.05). واستناداً إلى هذه النتيجة يمكن الاستنتاج بأن وجود التأثير بين المتغيرات الرئيسة للبحث يعني أن اعتماد المستشفيات المبحوثة على التدوير الوظيفي يسهم في تعزيز تسويق الرعاية الصحية . وبلغ قيمة (B0) والبالغة (0.713) أن هناك ظهوراً لتسويق الرعاية الصحية من خلال أبعادها مقداره (0.713) وذلك عندما تكون قيمة التدوير الوظيفي مساوية للصفر. وعليه يمكن تفسير هذه النتيجة بأن تسويق الرعاية الصحية تستقي معظم توجهاتها وبمستويات عالية من التدوير الوظيفي التي تعتمدها المستشفيات عينة البحث. أما قيمة الميل الحدي (B1) فقد بلغت (1.151) وهي دلالة على أن تغيراً مقداره واحد في متغير التدوير الوظيفي سيؤدي بالتبعية إلى تغير مقداره (1.151) في تسويق الرعاية الصحية، وهو تغير كبير يمكن الاستناد عليه في تفسير التأثير للمتغير المستقل التدوير الوظيفي في المتغير المعتمد تسويق الرعاية الصحية .أما قيمة (R2) فقد بلغت (0.568) والتي تشير إلى أن ما نسبته (56.8%) من التغير الذي يحدث في تسويق الرعاية

الصحية يمكن أن نعزوه إلى التدوير الوظيفي، أي أن القيمة التفسيرية للمتغير المستقل فيما يحدث للمتغير المستجيب بلغت (56.8%)، كما تشير هذه النتيجة إلى أن النسبة التأثيرية المتبقية والبالغة (32.3%) تعود لعوامل تأثيرية أخرى غير مضمنة في الأنموذج الافتراضي التي أعتمدها الباحثة في بحث الحالي. وبهذا تقبل الفرضية الرئيسة الثانية والتي تنص على أنه" يوجد تأثير معنوي للتدوير الوظيفي في تسويق الرعاية الصحية على المستوى الكلي في المستشفيات المبحوثة ".

الجدول (5)

تأثير التدوير الوظيفي في تسويق الرعاية الصحية على المستوى الكلي

المتغير المعتمد / المتغير المستقل	تسويق الرعاية الصحية			
	الثابت-B0	B1	F	R2
التدوير الوظيفي	0.713 t(11.719) Sig.(0.000)**	1.151 t(6.422) Sig.(0.000)**	137.232 Sig.(0.000)**	%56.8

N= 66 $F_{(1, 64)}$= 3.991 **(Sig.≤ 0.05)** **معنوية عالية عندما تكون القيمة الاحتمالية**

ثالثاً: اختبار فرضية التباين :

لاختبار الفرضية الرئيسة الثالثة والمسماة بفرضية التباين تم اللجوء إلى استخدام معامل التباين الأحادي (One Way ANOVA)، لكونه الأداة الإحصائية المناسبة للتعرف على التباين بين متغيرات البحث وأبعادها، حيث يتم قبول قيمة الخطأ الإحصائي لمعنوية التباين لغاية (0.05)، وكما يأتي:

يشير الجدول (6) إلى تحليل التباين الأحادي والمتصل بمدى وجود تباين ذات دلالة إحصائية لمتغير تسويق الرعاية الصحية يمكن أن تعزى لمتغير التدوير الوظيفي وبحسب آراء الأفراد عينة البحث. وقد دلت نتائج هذا الاختبار على وجود تباين معنوية ذات دلالة إحصائية في متغير تسويق الرعاية الصحية وأن هذه التباين تعزى إلى التدوير الوظيفي وبحسب آراء الأفراد عينة البحث. وبلغت قيمة معامل التباين (F) المحسوبة (169.770) وهي دالة معنوياً بمقارنتها بقيمتها الجدولية والبالغة (1.891) وبدرجات حرية (51، 14) وبمستوى دلالة محسوب والذي بلغت قيمته (0.000). ومعنى ذلك أن المستشفى المدروسة تتباين في عملية تسويق الرعاية الصحية تبعاً لتباين تركيزها على التدوير الوظيفي في أثناء أدائها لأنشطتها المختلفة في بيئتها.

الجدول (6): مؤشر التباين الأحادي على المستوى الكلي

المتغير	مصدر التباين	مجموع المربعات	متوسط المربعات	درجات الحرية	قيمة F المحسوبة	قيمة P-Value المحسوبة
تسويق الرعاية الصحية	بين المجموعات	73.645	5.260	14	169.770	0.000
	داخل المجموعات	1.580	0.031	51		
	المجموع	75.225	-	65		

المصدر: إعداد الباحثة على وفق نتائج التحليل الإحصائي , F(14,51) = 1.891 , N = 66

المبحث الثالث

الاستنتاجات والمقترحات

تعد الاستنتاجات والمقترحات خلاصة لما توصل إليه اعتمادا على النتائج النظرية والميدانية حيث تمثل هذه الاستنتاجات الركيزة الأساسية لوضع المقترحات وصياغتها التي نراها ضرورية للمستشفيات المبحوثة، وذلك فإن مضامين هذا المبحث تتوزع على محورين هما:-

أولا: الاستنتاجات:-

توصل البحث إلى جملة الاستنتاجات النظرية والميدانية ويمكن توضيحها من خلال الآتي:-

1 - يساهم التدوير الوظيفي في زيادة تنوع مهارة الفرد العامل من خلال تناوبه على أعمال عدة، أو موقع وظيفي في أقسام المنظمة.

2 - يهدف تسويق الرعاية الصحية بزيادة حدة التنافس بين المستشفيات سواء من ناحية جذب الكفاءات الطبية، أو من جانب تطبيق التكنولوجيا الطبية المتقدمة.

3 - تبين بأن التدوير الوظيفي يعالج حالات الطوارئ في الإدارة مثل غياب الموظف أو زيادة مفاجئة في حجم العمل لدى القسم أو الإدارة.

4 - تبين بأنه من خلال تسويق الرعاية الصحية التنبؤ بحجم الطلب المستقبلي، والمساعدة في تحديد الأمثل للطاقات، والتسهيلات اللازمة التي يمكن من خلالها إشباع حاجات ورغبات الأفراد.

5 – توجد علاقة ارتباط إيجابية ذات دلالة معنوية إحصائية بين التدوير الوظيفي وتسويق الرعاية الصحية على المستوى الكلي في المستشفيات المبحوثة.

6– يوجد تأثير ذات دلالة معنوية إحصائية للتدوير الوظيفي في تسويق الرعاية الصحية على المستوى الكلي في المستشفيات المبحوثة.

7 - تم الاستدلال من النتائج على أن المستشفيات المبحوثة تتباين في تسويق الرعاية الصحية تبعاً لتباين تركيزها على التدوير الوظيفي في أثناء أدائها لخدماتها الصحية

ثانيا: المقترحات:-

يتناول هذا المحور أهم المقترحات التي أسفر عنها البحث واستنادا إلى الاطار النظري للبحث ونتائج تحليل البحث، والاستنتاجات التي تم التوصل إليها بما يأتي:-

1 - يقترح على المستشفيات المبحوثة أن يزيد من حدة المنافسة بغية جذب الكوادر الكفوءة من خارج البلد، مما يجعل الخدمات المقدمة من قبلهم سهلة وفي متناول الجميع.

2- ضرورة التنوع في مهارات كواردها وذلك بالاعتماد على إدخالهم دورات تدريبية مكثفة وحديثة مواكبا للتطورات التكنولوجية.

3 - ضرورة اكتشاف المواهب والقدرات الكامنة لدى كوادرها، والاستفادة القصوى منهم، من خلال الاحتفاظ بهم، عن طريق الاستثمار في طاقاتهم.

4 - ضرورة توفير ميزانية خاصة ومحددة لتدريب كوادرها واستغلال فرص تواجدهم في المستشفى وتحقيق الميزة التنافسية المستدامة من خلالهم.

5 - ضرورة اختيار وجذب كوادر مؤهلين من الاختصاصات النادرة، وتقديم خدمات متنوعة وفريدة من نوعها.

Job rotation and its impact on health care marketing An empirical study of the opinions of a sample of employees in a number of hospitals / Erbil

Hazha Khattab Muhammed

Business Administration Department, College of Administration & Economic, Salahhadin University, Erbil Iraqi, Kurdistan Region.

Abstract

The research aimed to find out the impact of job rotation on health care marketing in (hospitals in Erbil), by studying the medical services provided by the surveyed hospitals. The research problem was expressed by many questions, including: What is the effect of job rotation on health care marketing? What is the reality of job rotation and health care marketing in the surveyed hospitals? For this reason, the researcher surveyed the opinions of the study population, which numbered (75) individuals, distributed among four hospitals in the city of Erbil, namely (Zanko-Al-Ahly Hospital, Rizkari Hospital-Governmental, Erbil Teaching Hospital-Governmental, and the College of Dentistry Consultant), (71) questionnaire were returned and (66) questionnaires, were valid for analysis, and the empirical results showed that there is a significant effect and importance of job rotation and health care marketing, and the research reached a set of conclusions and suggestions.

Keywords: Job Rotation, Health Care Marketing, Hospitals, Erbil City.

المصادر

أبو صبحة، جبر علي جبر: **2014**: دور سياسة التدوير الوظيفي في رفع مستوى الكفاءة الإدارية لدى العاملين الإداريين في الجامعة الاسلامية بغزة: رسالة ماجستير في القيادة والإدارة: أكاديمية الإدارة والسياسة للدراسات العليا، برنامج الدراسات العليا المشترك مع جامعة الاقصى.

أحمد، ميسون عبدالله: **2017**: أثر التدوير الوظيفي للمديرين في تطوير وتنمية الموارد البشرية، تحليل لاراء المديرين في عدد من كليات الجامعة ومعاهد هيئة التعليم التقني بمدينة الموصل، مجلة جامعة التنمية البشرية، العدد (3).

براكي، فاتن وبوقطوف، نادية: **2017**: دور التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية، دراسة ميدانية للمؤسسة العمومية الاستشفائية - العيادة الجراحية د. عاليا صالح تبسة، رسالة ماجستير - كلية العلوم الاقتصادية والعلوم التجارية وعلوم التسيير، جامعة العربي التبسي - تبسة.

البكري، ثامر ياسر والعبيدي، غسان عبدالرزاق: بدون سنة: التسويق الصحي في ظل المتغيرات المعاصرة، بحث مقدم إلى المؤتمر العلمي الأول لكلية الاقتصاد والعلوم الإدارية - جامعة العلوم التطبيقية الاهلية - الاردن.

بوزيدي، شمس الدين: **2017**: دور التدوير الوظيفي في تمكين العاملين، دراسة ميدانية في بلدية المعاريف بالمسيلة، رسالة ماجستير - جامعة محمد بوضياف - كلية العلوم الانسانية والاجتماعية.

الجزائري، صفاء محمد هادي ومحمد، علي غياش وشتيت،،بشرى عبدالله: **2011**: قياس وتقييم جودة الخدمات الصحية، دراسة تطبيقية في مستشفى الفيحاء العام - البصرة.

الساعدي، مؤيد: **2017**: الأسس السلوكية للبناء المؤسسي لمنظمات الأعمال، منظور سلوكي تمهيدي، ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع، عمان - الاردن.

الصبيحات، إبراهيم: **2017**: معجم علم الإدارة :ط1، دار الرنيم للنشر والتوزيع، عمان - الأردن.

علي، نزار محمد: **2017**: التدوير الوظيفي ودوره في تنمية الموارد البشرية، دراسة تحليلية لاراء عينة من الموظفين الإداريين في جامعة زاخۆ، مجلة العلوم الانسانية لجامعة زاخۆ، المجلد (5) العدد (4).

المحاميد، شفاء ساكت محمد: **2020**: التدوير الوظيفي وعلاقته بمستوى الكفاءة الإدارية لدى رؤساء الاقسام في مديريات التربية والتعليم في محافظة العاصمة عمان من وجهة نظر العاملين، رسالة الماجستير، جامعة الشرق الاوسط.

المساعد، زكي خليل: **2006**: تسويق الخدمات وتطبيقاته، دار المناهج للنشر والتوزيع، ط1، عمان - الاردن.

المصول، ماجد محمود :**2019**:أثر التدوير الوظيفي على اداء الموظفين،دراسة ميدانية على بنك سورية الدولي الاسلامي، رسالة ماجستير، جامعة الافتراضية السورية.

النسور، أياد عبدالفتاح والصغير، عبدالرحمن بن عبدالله: **2014**: قضايا وتطبيق تسويقية معاصرة: ط1، دار صفاء للنشر والتوزيع - عمان - الاردن.

نصيرات، فريد توفيق: **2014**: تسويق الخدمات الرعاية الاستشفائية والطبية، ط1، دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان - الاردن.

هادي، سالم عواد وداود، ايمان حسين وعلوان، رعد زيد: **2018**: التدوير الوظيفي وأثره في الاداء الضريبي: مجلة دراسات محاسبية ومالية (JAFS) المجلد الثالث عشر، العدد (44).

– Dessler, Gary ; 1991; Personnel / Human Resource Management, 5th ed, Prentice – Hall, New Jersey, USA.

– Olorunsola, Richard ; 2000 ; Job Rotation In Academic Libraries ; The Situation in Anigerian University Library, Library Management; Vol. (12) No.2.

– Kotler Philip and Clark Roberta;1987; Marketing for Health Care Organization, New Jersey, Prentice Hall.

l of Research in Science Teaching, 44 (7).