

التسويق

ملخص

كان من الضروري أن يأخذ التسويق مكانه الصحيح في المستشفيات المطورة من أجل ترويج خدماتها العلاجية والوقائية والخدمية سواء للمرضى بالمجان أو المرضى التابعين لأحد مشاريع استرداد تكاليف العلاج أو التأمين الصحي أو الحالات الخاصة للأطباء المتعاقدين مع المستشفى سواء بالقسم الداخلي أو العيادات الخارجية.

وحتى تشق الأنشطة الاتصالية طريقها بقوة للوصول إلى تحقيق الفعالية المرغوبة لمهام التسويق، أعد هذا الدليل.

وبشكل عام استهدف هذا الدليل إعداد فريق للتسويق يمكنه القيام بأنشطة ناجحة لتسويق الخدمات الطبية للمستشفى المطور، وكذلك إعداد المسؤولين عن التسويق في المستويات القيادية المختلفة بما يمكنهم من تخطيط وإدارة هذه الأنشطة ومتابعتها وتقييمها.

وحتى يحقق الدليل هذين الغرضين الأساسيين فإنه تضمن جزئين، جاء الجزء الأول منه وتحت عنوان "تسويق الخدمة الطبية" ليغطي فصولاً أربعة تتعامل مع التسويق من حيث مفهومه وتعريفه وعناصره وتطبيقه في مجال الخدمات مع شرح للترويج وخطته وطرقه، ثم شرح عن طريق تسويق الخدمة والأنشطة والأساليب المستخدمة في التسويق، ثم عرض موجز عن مهارات الاتصال واختتم الجزء الأول بعرض الوسائل السمعية والبصرية من حيث مميزاتها وأنواعها.

أما الجزء الثاني من الدليل وعنوانه "إدارة برامج تسويق الخدمة الطبية" فقد جاء من أربعة عشر فصلاً، استعرضت في البداية الأنشطة الاتصالية وطموحات المشروع ثم إدارة التسويق، المناخ التنظيمي، وشرحاً لمفهوم الإستراتيجية التسويقية ثم نظرة على دراسة السوق وعرض عن بحوث التسويق، ثم طرح لإطار إعداد إستراتيجية التسويق في ضوء ما سبق ذكره ليكون تطبيقاً مناسباً، ثم إلقاء الضوء على التخطيط في التسويق أعقبه إطاراً للتخطيط التكتيكية ثم انتقل الدليل إلى التركيز على الأنشطة الاتصالية فأورد شرحاً لدراسات ما قبل الحملات الإعلامية ثم كيف يصمم برنامج الاتصال وخطة العمل بكل ما تحتويه من مجالات ثم أختتم ذلك بوضع إطار لتنفيذ برنامج التسويق مع إبراز لأهمية الرقابة والبحث والتقييم في برامج تسويق الخدمة.

ومن ذلك نرى أن بناء الدليل جاء ليوجه جزئه الأول في تخصيص معلومات معرفية عن الأنشطة الاتصالية وتسويق الخدمة، وبشكل عملي تطبيقي، بينما اختص الجزء الثاني بالتعامل مع أسس إدارة برامج التسويق بما يوضح آلية العمل بها. وقد تم بناء هذا الدليل بغية وخبرة وبشكل بسيط بما يسهل أمر استخدامه ويجعله مناسباً للعاملين سواء منهم المتخصصين أو غير المتخصصين في الاتصال.

ثم جاء الجزء الخاص بالملاحق ليحتوي على نماذج تساعد على العمل وتنفيذ ما جاء بالدليل، حيث تضمن هذا الجزء استمارة بيانات المجتمع المحلي التي تستخدم في تحليل المجتمع وملحقاً عن أسلوب مجموعة النقاش المستهدفة، وملحقاً يحتوي نماذج لرسائل الحملة الإعلامية التي تتناسب أهداف المشروع،

وجاء الملحق الرابع ليقتراح الإمكانيات المطلوبة لإدارة التسويق من حيث المكان ومن حيث الأجهزة والمعدات. ثم الملحق الخامس لنموذج عن إطار إستراتيجية التسويق وبهذا نستطيع القول أن هذا الدليل جاء متمشياً مع احتياجات المشروع وفي إطار أغراضه ونرجو الله أن يكون محققاً لأهدافه.

مقدمة

كان من المتوقع غياب أنشطة التسويق عن المستشفيات التابعة لوزارة الصحة والسكان حيث يتم تقديم الخدمة في هذه الوحدات للمواطنين بالمجان ولهذا فإن الأمر لا يحتاج لبذل مجهود علي الإطلاق لخلق الطلب عليها حيث: يتم الكشف والعلاج والمتابعة والعمليات الجراحية مجاناً.

ولكن الأمر اختلف بعد إقرار مشروع تطوير المستشفيات (استرداد قيمة العلاج) وبمفهوم سداد القيمة المالية للعلاج في المستشفيات التي يتم تطويرها سواء من المريض نفسه أو من جهة أخرى يتبعها مثل التأمين الصحي أو الشركات المتعاقدة مع المستشفيات أو الأطفال المؤمن عليهم طبقاً للقانون. ولذا ظهرت الحاجة إلى برامج قصيرة وأخرى متوسطة للترويج لهذا المفهوم ولهذه المستشفيات. وفي المناطق وبين الناس الذين تقدم لهم هذه الخدمة المطورة.

وأصبحت الضرورة تقتضي ترويج مفهوم سداد مقابل خدمات الرعاية الصحية في مجتمع تعود على الحصول على هذه الخدمات دون مقابل. وكذلك توعية وتشجيع الجماهير على الحضور لهذه المستشفيات التي تم تطويرها والتي تعد بديلاً أقل سعراً من المستشفيات الخاصة التي تقدم هذه الخدمات للجمهور بصورة غير متكاملة مثل التي تقدمها مستشفيات المشروع.

ولما كان مفهوم التسويق غير واضح في أذهان الجماهير أو قيادات العمل الصحي بوزارة الصحة والسكان فإن التسويق يعتبر أمر غير معروف بشكل واقعي في منشآت وزارة الصحة والسكان التي تعودت على تقديم خدماتها بالمجان. مع أنه يمتلك الوسائل القادرة على خلق الطلب على هذه الخدمة المطورة من ناحية وتعمل على سداد مقابلها من الناحية الأخرى إلى جانب خلق المناخ اللازم لظهور الرضا عن هذه الخدمات ومن ثم الإقبال المستمر عليها بواسطة الجمهور.

ومن الواجب معرفة أن نجاح إدارة الخدمة الطبية بمستشفيات وزارة الصحة والسكان يعتمد على ثلاثة عناصر مترابطة ومتزامنة وهي:

1. الخدمة عالية الجودة
2. الاتصال الفعال
3. التعليم المستمر

مع الاشتراك الإيجابي للتخطيط لهذه العناصر الثلاثة ونشر مفاهيمها بين العاملين في وزارة الصحة والسكان والجمهور المستفيد بخدمة هذه المستشفيات مع المحافظة على الامكانيات المتاحة واستغلالها الاستغلال الأمثل الذي يحقق رضا العاملين والمنتفعين والمجتمع المحيط.

والاتصال الفعال هو أكثر العناصر غياباً في هذه المنظومة ثلاثية الأبعاد في مستشفيات وزارة الصحة والسكان المطورة ولذلك كانت الحاجة إلى وضعه على قمة العناصر الثلاثة المؤثرة في العمل لأنه الأكثر تأثيراً على رواج الخدمة المقدمة وقبولها من جمهور المنتفعين بهذه الخدمة.

لذلك كان ضرورياً أن يأخذ التسويق مكانه في المستشفيات من أجل ترويج الخدمات الطبية بها وحتى تجد أنشطته الاتصالية طريقها الصحيح تم اعداد هذا الدليل ليساعد على إيجاد الفعالية المناسبة لمهام التسويق.

وهذا الدليل يستفيد منه جميع العاملين بالمستشفى وليس فقط أفراد قسم التسويق لأن عملية التسويق مهمة كل مقدمي الخدمة الذين إذا أحسنوا عملهم كفريق متكامل فإنهم يحصلون بالتأكيد على رضا المترددين وهو الشق المساعد على نجاح جهود فريق التسويق في جذب المزيد من المترددين.

رؤية عامة على مشروع تطوير المستشفيات:

على الرغم من الزيادة المتتالية سنوياً لمخصصات الرعاية الصحية التى توليها الدولة أهمية كبرى، إلا أن نسبة المخصص لها من الميزانية يعتبر متدنياً بالقياس لما هو مخصص فى الدول المتقدمة، ويزيد من سوء الموقف أن الجزء الغالب من هذه النسبة تذهب للأجور ولا يذهب للمرضى سوى 25% منها، وقد نجم عن ذلك تدهور منشآت الخدمة الطبية لعدم توفر الصيانة اللازمة وعدم إمكانية تحديث التجهيزات فأدى هذا الى التردى المستمر فى المستوى الذى تقدم به الخدمة الطبية المجانية، مما نتج عنه عدم إقبال الناس عليها، الا من يجد نفسه محتاجاً لها لعدم قدرته على تكاليف العلاج بالقطاع الخاص.

ومن ناحية أخرى فإن الارتفاع العام والسريع فى أسعار المعيشة يقابله إرتفاعاً فى تكاليف العلاج جعل غالبية الناس لا تتحمل أعباء العلاج لدى القطاع الخاص نظراً لانخفاض دخول الغالبية العظمى. لذلك ظهرت الحاجة الى بديل يسمح بتقديم خدمة عالية الجودة وذات سعر مقبول يتحمله غالبية القادرين وتتاح مجاناً لغير القادرين وبنفس مستوى الخدمة، وهذا هو نظام إسترداد تكاليف العلاج، فهذا النظام يتيح للمستشفيات التى تطبقه أن تتقاضى من القادرين مقابل للخدمات العلاجية التى تقدمها، وتحتفظ به كمورداً لتطوير الخدمة والى جانب الدعم الحكومى تستطيع أن تقدم نفس الخدمات لغير القادرين مجاناً.

وهذا النظام المتكامل يهدف الى تواصل عملية التطوير والتحديث بمشاركة من المجتمع الذى تقوم المستشفى بخدمته بجميع فئاته وتجعل العلاج عالى المستوى فى متناول جميع أفراده دون إرهاق مادي. لكن هذا النظام لم يصل الى الناس بالمفهوم الحقيقى له، حيث أن الفهم العام للمشروع أنه التوسع فى نظام العلاج الإقتصادى السائد حالياً بالمستشفيات. لذلك يستلزم الأمر تسويق المشروع من منطلق غرضه الأساسى وأهدافه وإستراتيجياته وما يحتويه من تغيير وتطوير يشمل القوى البشرية العاملة فيه والمباني والأجهزة . . إلخ.

وأنه يقدم خدمة بمستوى عال للقادرين بمقابل مقبول ولغير القادرين مجاناً وهذا بعض من كثير يجعل ذلك المشروع مختلفاً عن العلاج الإقتصادى، ولأهمية التسويق فى تحقيق ذلك المفهوم لدى الناس، رأى المشروع أن هناك حاجة لدليل يساعد العاملين بالمشروع على تسويق الخدمة الطبية بفاعلية ومفهوم أفضل.

أغراض ووظائف الدليل

يعتبر الغرض الأساسى لهذا الدليل هو تحسين فعالية إعداد البرامج التسويقية من خلال الإستخدام الصحيح للإتصال والتسويق والتقنيات المناسبة. فهذا الدليل يهدف الى التعامل مع ثلاثة إحتياجات على وجه الخصوص ترتبط بالأنشطة الإتصالية الموجهة للتسويق، **الإحتياج الأول** وهو لدليل يساعد على تخطيط وتنفيذ تلك الأنشطة، **الإحتياج الثانى** أن يستخدم هذا الدليل كأداة للمراقبة والتقييم، **والإحتياج الثالث** أن هذا الدليل يمكن إستخدامه كمرجع فى التدريب وورش العمل على أساس أن الدليل مصمم لتطوير وتحسين المهارات الإتصالية خاصة ذات الصلة بتسويق الخدمات الطبية.

ولقد تعامل الدليل مع هذه الإحتياجات الثلاثة ليغطيها بافية وخبرة المحترفين، حيث تم بناء الدليل بشكل يسهل إستخدامه فى أى من وظائفه الثلاث المذكورة إذ يتضمن فى جزئه الأول معلومات معرفية فى تسويق الخدمة والأنشطة الإتصالية ثم تناولها بشكل يساعد على تطبيقها، وإختص الجزء الثانى بالتعامل مع أسس إدارة برنامج تسويق الخدمة الطبية بشكل تطبيقي يوضح آلية العمل بهذه البرامج. بينما إحتوت الملاحق على نماذج تساعد على العمل وتنفيذ ما جاء بالدليل. وبشكل عام يمكن القول أن الدليل يستخدم فى محورين متوازيين كالتالى:

- إعداد فريق للتسويق، ودعمهم بالمهارات اللازمة التى تمكنهم من القيام بأنشطة ناجحة فى مجال تسويق الخدمات الطبية للمستشفى المطور.
- تمكين المديرين المسؤولين عن التسويق فى المستويات القيادية المختلفة من تخطيط الأنشطة التسويقية والإعداد لها وإدارتها ومتابعتها وتقييمها مع إعتمادهم على نماذج موحدة فى هذا الشأن.

الجزء الأول تسويق الخدمة الطبية

الفصل الأول:

مفهوم وتطبيق التسويق في الخدمة الطبية

أولاً: مفهوم التسويق

التسويق يشتمل أنشطة عديدة بعضها يبدأ قبل إنتاج السلعة أو تقديم الخدمة ذاتها، فدراسة احتياجات الفرد لمعرفة مواصفات السلعة/الخدمة التي يرغب في الحصول عليها، والمكان الذي يرغب الحصول منه عليها والسعر المناسب لها، ومواصفاتها وغير ذلك من عناصر وهناك فارق أساسي بين التسويق Marketing ومفهوم التسويق Marketing Concept،

مفهوم التسويق يتمثل في فلسفة واتجاهات وأفكار، في حين أن التسويق ذاته هو سلوك أو تصرف تمارسه الإدارة، بمعنى أنشطة تؤديها الإدارة بغرض وضع فكر لها موضع التنفيذ.

المفهوم التقليدي للتسويق:

التسويق هو مجموعة الأنشطة البشرية التي تستهدف تسهيل عملية التبادل والتبادل هنا يشمل السلع والخدمات، والتبادل يعنى سلعة أو خدمة مقابل سلعة أو خدمة أو مقابل نقود.

المفهوم الحديث للتسويق:

العمل الإداري الخاص بالتخطيط الاستراتيجي لجهود المشروع وتوجيهها والرقابة على استخدامها في برامج تستهدف الربح أو لا تستهدفه ولإشباع حاجات لدى الأفراد، وذلك العمل يتضمن توحيد كل أنشطة وجهد الهيئة في نظام عمل واحد.

ويتطلب تطبيق هذا المفهوم توافر عدة أساسيات:

1. أن يكون التسويق هو الموجه الأساسي لفلسفة المشروع بحيث تكون كافة القرارات بغرض تلبية احتياجات السوق.
2. أن يصمم الهيكل التنظيمي للمنشأة بما يتفق وهذا المفهوم، بحيث يتم ربط الأفراد والموارد والأنشطة في المنشأة في كيان واحد موجه نحو إشباع حاجة المنتج مع تحقيق العائد المناسب حتى تتمكن المستشفى من الاستمرار في تقديم الخدمة المطورة المتميزة.
3. التخطيط المنظم، القائم على جمع الحقائق عن الماضي والحاضر والتنبؤ بالمستقبل، ويجب أن يبدأ هذا التخطيط وينتهي بالمنتج من هو؟ وماذا يريد؟ وكيف وأين ومتى..؟
4. تخطيط وتطوير المنتج/الخدمة وفق رغبات المنتج التي تعتبر الأساس في اتخاذ قرار بشأن المنتج/الخدمة.
5. القيام ببحوث التسويق حتى يمكن وضع الخطط والبرامج التسويقية المناسبة.
6. تأكيد أهمية الاعلان والترويج، وتحدد ميزانيتها وفق الأهداف الموضوعية.
7. التسعير، لم يعد السعر يحدد بناء على التكلفة، وإنما السؤال هو ما السعر الذي يتقبله المنتج، والاهتمام بسعر المنافسين وملاءمة السعر لظروف المجتمع.
8. منافذ التوزيع للمنتج/الخدمة، فتختار في ضوء احتياجات ورغبات المنتج.
9. المنتج هو الأساس فهو نقطة البدء ونقطة الانتهاء.

المفهوم الاجتماعي للتسويق:

- يجب على العاملين بالتسويق أن يراعوا أثر أعمالهم وقراراتهم على المجتمع ككل ولذلك يهدف المفهوم الاجتماعي للتسويق أن يعمل التسويق على رفع مستويات المعيشة وتحقيق رفاهية المستهلكين وإشباع حاجاتهم وفي نفس الوقت الاهتمام بمصلحة المجتمع، ويمكن تحديد الخطوط العريضة لهذا المفهوم فيما يلي:-
1. تكون المهمة الأساسية لأي تنظيم هي إشباع حاجات العميل.
 2. يجب من العمل وفق مصالح العملاء.
 3. يقدر العملاء الهيئات التي تعمل من أجل ووفق احتياجاتهم.

ثانيا: ماهية التسويق:

- هناك أكثر من تعريف يوضح معنى التسويق والذي يختلف باختلاف مجالات التسويق، لكن هناك نقاط أساسية يجب أن يشتمل عليها أي تعريف وهي:
1. المنظمة / الشركة / الهيئة التي تحتاج التسويق.
 2. تصميم المنتج / الخدمة لتوائم رغبات واحتياجات الجمهور.
 3. خطة تعد بشكل جيد لبيع المنتج أو تسويق الخدمة.
 4. استخدام طرق اتصال بناءً على إستراتيجية للبيع / للتسويق لتعريف الجمهور بالسلعة/ الخدمة وحثه على شرائها / طلبها.

ثالثا: تعريف التسويق:

يعنى التسويق بتدفق السلع/الخدمات من المنتج إلى المستهلك النهائي أو إلى مستعمل السلعة/الخدمة، وهو النشاط الذي بواسطته تصل السلعة/الخدمة إلى من يحتاجها.

وتعريف الجمعية الأمريكية للتسويق "التسويق هو القيام بأنشطة المشروع التي توجه تدفق السلع والخدمات من المنتج إلى المستهلك النهائي أو إلى المشتري، وهناك العديد من تعريفات التسويق،

وقد اهتمت الدراسات الحديثة بالنظر إلى التسويق كنشاط يعمل في ظل بيئة اجتماعية تحيط به ولها قوى اجتماعية وسياسية واقتصادية، بمعنى أن العاملين بالتسويق عندما يباشرون عملهم، يجب عليهم بجانب تقديم برنامج تسويقي متكامل يتفق وحاجات المتفاعلين أن ينظروا أولا وقبل كل شيء إلى البيئة الاجتماعية المحيطة والمجتمع الذي يقدم له المنتج/الخدمة.

رابعا: تسويق الخدمة

عندما انتشرت في مصر المستشفيات الاستثمارية وتكلفت بعضها عشرات الملايين من الجنيهات، مما يستدعي تشغيل المستشفى بطاقة كبيرة، فكان لابد من النشاط التسويقي واستخدام مفاهيمه وأدواته ودراسة السوق واحتياجات العملاء، لذلك بدأ انتشار الاعلان فى الصحف والمجلات عن هذه المستشفيات والمراكز الطبية ومعامل التحاليل.

والسؤال هل هناك فرق بين تسويق الخدمات وبين تسويق السلع ؟ وللإجابة على ذلك يجب أن نعرف أولا الفرق بين الخدمة والسلعة فالخدمة تتميز بأربعة صفات أساسية:

1. عدم التجسيد المادي: فهي غير ملموسة ولا يمكن إدراكها بالحواس الخمس.
2. الفناء : بمعنى أنه لا يمكن تخزين الخدمة لبيعها مستقبلا.
3. التلازم : بمعنى أن الخدمة تتلازم مع مقدمها وتتميز بمهارته.
4. التنوع : فى جودة الخدمة حتى لو كانت مقدمة من نفس الشخص حيث تختلف جودة تقديمها منه لعمل أو آخر، ولذلك من الصعب تمييزها أو الانتاج الكبير منها.

خامساً: تطبيق التسويق في مجال الخدمات

هناك بعض التصرفات التي يمكن للجهة المقدمة للخدمة أجراؤها حتى توائم بين العرض والطلب وتحدث التوازن المرغوب وذلك عن طريق :

1. تقديم الخدمة بسعر أقل في الوقت الذي يقل فيه الطلب على الخدمة.
2. استخدام نظام الحجز المسبق للحصول على الخدمة.
3. تقديم بعض المميزات للعميل أثناء فترة انتظاره للحصول على الخدمة.
4. تشغيل العاملين بها بأجور إضافية في حالة ضغط العمل.
5. المشاركة في الطاقة مع منظمات الخدمات المماثلة، تتعاون مثلاً بعض المستشفيات في امتلاك بعض الأجهزة الحديثة المكلفة.

وتتصف الخدمة بالحاجة إلى شرحها للعميل ليقتنع بها، خاصة بالنسبة للسعر الذي يعتمد على وقت مقدمها ومهارته والأجهزة المستخدمة في تقديمها. ولأن الخدمة غير ملموسة، فالترويج لها أصعب من الترويج لمنتج يمكن عرضه على المشتري وتوضيح مزايا ملموسة فيه، لذلك يعتمد الترويج للخدمة على جودتها ومستوى أداء مقدميها، كما يعتمد على خلق العلاقات الوثيقة بالعملاء ويمكن تطوير الخدمات بوضع مستويات للأداء واستخدام التقنيات الحديثة.

سادساً: عناصر التسويق:

وحتى يمكن حفظها فإنه يرمز إليها بـ " 4 Ps " لأن كل منها يبدأ بحرف " P " :

Product	- المنتج / الخدمة
Price	- الثمن
Place	- المكان
Promotion	- الترويج

وتطبيق هذه العناصر في مجال أنشطة المشروع نجد ما يلي :

1. الخدمة Product:

ويجب تناولها من جانبين :

• الخدمات المقدمة من المستشفيات المطورة :

تتوفر جميع أنواع الخدمات العلاجية في المستشفيات المطورة، وبمستوى عال من الجودة والأداء وحسن المعاملة، ولكن هناك نوعية من الخدمات التي تتميز أكثر عن غيرها في مستشفى عن مستشفى آخر وذلك تبعاً لحاجة المجتمع لهذه النوعية، وإن كان ذلك لا يعني إهمالاً لباقي الخدمات، فمثلاً نجد تركيزاً وتميزاً في علاج الأمراض الصدرية في مستشفى تخدم في منطقة بها مصانع نسيج أو تلوث كبير في الهواء لكثرة مداخن بعض المصانع (أسمنت مثلاً)، وقد نجد تركيزاً وتميزاً في خدمات الطوارئ والإسعافات الأولية في مستشفى تخدم بمنطقة تكثر فيها الورش والصناعات الحرفية. . إلخ. .

• المستوى العالي الذي تؤدي به (معايير الخدمة المتميزة)

- إعداد المكان ليكون متوافقاً مع متطلبات تقديم الخدمة مع تجهيزه بأحدث المعدات الطبية .
- مواعيد تقديم الخدمة صباحاً ومساءً .
- التشخيص الجماعي والمشورة الفردية .
- نظام التحويل لمؤسسات طبية أخرى إذا اقتضت الحاجة .
- نظام متابعة طبية .
- نظام حفظ وإسترجاع الملفات

التسويق - تسويق الخدمة الطبية - مفهوم وتطبيق التسويق في الخدمة الطبية

- التعليم المستمر للأطباء وجهاز التمريض والفنيين من خلال تدريبهم وحضورهم الاجتماعات والمؤتمرات الطبية .
- إجراءات التحكم في إنتشار العدوى .

2. السعر Price :

- ويتضمن تكلفة الخدمة سواء المادية منها أو غير المادية (التى يتحملها العميل) .
- ويمكن أن تتضمن التكلفة المادية :
 - مقابل خدمات المستشفى (كشف ، تحاليل ، أشعات ، دواء ... إلخ)
 - تكلفة الانتقال .
 - خسارة بسبب الحضور للمركز .
- ولكن كيف حدد المشروع الأسعار ؟

قد تختلف الأسعار بعض الشيء من مستشفى لآخر، حيث أنها تتحدد بناءً على دراسة السوق في المنطقة التى تخدمها المستشفى ومع إختلاف مستوى ونوعية المناطق تختلف الأسعار بها، لكن فى النهاية توضع الأسعار بشكل ينافس أسعار القطاع الخاص مع تفوق المستشفى فى الإمكانيات التى تساعدها على تقديم الخدمة عالية الجودة والتى يعزز تقديمها مهارة مقدميها وتوفر أحدث الأجهزة فى كل التخصصات .

3. المكان Place:

لم ينشئ المشروع أماكن جديدة ليخدم خدماته المطورة من خلالها ولأن المشروع يهدف الى تحويل وتطوير منشآت وزارة الصحة بما يحقق كفاءة أداؤها والارتقاء بمستوى خدماتها دون زيادة الأعباء على ميزانية الدولة، فإن المشروع يطبق فى عدة مستشفيات يطورها ويحدث أنظمتها لتكون مثلاً ناجحاً يحتذى به فى التوسع فى تطبيق برنامج إسترداد تكاليف العلاج فى عدد أكبر من المستشفيات.

4. الترويج Promotion:

ويهتم بإعلام المتوقع حضورهم للمستشفى بالمعلومات المناسبة عن الخدمات التى تقدمها المستشفى المطورة ومستواها بصورة إيجابية ومشرفة.

سابعاً: الترويج في تسويق الخدمة:

1. ماهية الترويج:

- كما أن هناك العديد من التعاريف للتسويق، فكذلك الحال بالنسبة للترويج، ولكن هناك نقاط أساسية يجب أن يشتمل عليها التعريف ليتضح من خلاله ماهية الترويج، وهى أنه:
- يتضمن أنشطة.
 - يوجه الى الجمهور
 - (قد يحدد خصائص الجمهور فى حالة استهداف شريحة معينة منه)
 - يستخدم رسالة / رسائل.
 - ينشر الرسالة / الرسائل أو ييثرها عن طريق وسيلة اتصال.

2. خطط الترويج:

تعتمد على:

- القنوات المستخدمة (الاتصال الجماهيري - الاتصال الشخصي)
- الرسائل المقدمة .

3. طرق الترويج:

وهي الطرق التي تستخدم في قنوات الإتصال المختلفة وحسب نوعيتها والجمهور المراد الاتصال به وكمثال لذلك:

- الفرد : تستخدم طرق الزيارات المنزلية، المكالمات الرسمية، الخطابات .
- المجموعة : اللقاءات، الجولات المعرفية، المناقشة الجماعية .
- المجتمع : النشرات الملصقات، اللافتات، التليفزيون، الراديو، الصحافة .

4. برنامج الترويج:

وله أجزاء أربعة :

- الإعلام بوسائل الاتصال الجماهيري.
- الترويج عن طريق الاتصال الشخصي.
- العلاقات بالمجتمع.
- المواد التوعيمية.

الفصل الثاني:

فريق تسويق الخدمة

يتوقف النجاح الفعلي للمستشفيات المطورة على مدى جذب الناس إليها ، ولذلك يجب أن يتوافر لفريق التسويق وسائل تساعد في تحقيق هذا الغرض، كما أن نجاح الفريق يكمن في التواجد المكثف بين سكان المنطقة، مع المتابعة والتقييم المستمر لأعماله .

أولاً: الأنشطة الإتصالية تبنى على الأسس التالية:

1. تكوين إتصالات وعلاقات عمل مع القادة المحليين الرسميين .
2. التعرف على القادة المحليين غير الرسميين ذوي التأثير فى المجتمع .
3. الإتصال بالأفراد والمجموعات (مدعماً بالإتصال الجماهيري)

ويجب معرفة الأساليب الفعالة للوصول للناس وجمع المعلومات منهم ثم إقناعهم بوجود خدمات تلبي إحتياجاتهم .

ثانياً: اعتبارات هامة :

1. تخاطب الرسائل الإعلامية إهتمامات الجميع (صحة الأب ، صحة الأم ، صحة الأبناء)
2. يكون لدى أفراد الفريق مهارات الإتصال .
3. يكون أفراد الفريق على دراية بمواد الإعلام والتعليم المتوفرة والتي تساعد على أداء أعمالهم .
4. يجب تنشيط وتجديد أساليب الإتصال الشخصى بالمجتمع ، بما يتيح مناقشة الإحتياجات (إحتياجات الرعاية الصحية المختلفة ، ومنح المعلومات الدقيقة اللازمة عن هذه الإحتياجات وعن الخدمات المتوفرة بالمستشفى المطور والتي تلبي هذه الإحتياجات) .

ثالثاً: من أين يبدأ فريق التسويق :

1. جمع البيانات السكانية (السن / التعليم / الدخل . . إلخ)
2. تجميع البيانات التفصيلية عن المجتمع الذى تخدمه المستشفى (السلوكيات المتعلقة بالعلاج، الإتجاهات نحو الخدمة العلاجية ، المؤسسات والهيئات الموجودة بالمجتمع ،الجهات المنافسة) .
3. التعرف على آراء المجتمع من خلال مجموعات النقاش المستهدفة .
4. التعرف على أساليب الإتصال - المعلومة ذات الإهتمام لكل فئة .
5. برنامج العمل والجدول الزمنى وتوزيع المسئوليات .

رابعاً: طبيعة نشاط فريق التسويق :

1. خارج المستشفى :
 - حصر البيانات عن المجتمع الذى تخدمه المستشفى وتحديثها أولاً بأول .
 - الإتصال بالقيادات .
 - عقد اللقاءات .
 - التعرف على الشائعات .

2. بداخل المستشفى :

1. إستقبال القيادات والمسؤولين للتعرف على المستشفى وخدماته .
2. دراسة الشائعات والإتجاهات غير الإيجابية وكيفية التعامل معها كفريق .
3. تسجيل الأنشطة والبيانات أولاً بأول .

خامسا: أهم الأساليب المستخدمة في التسويق :

1. أسلوب التثقيف الجماعي :

ووسيلته اللقاء وهو أسلوب مرغوب إستخدامه من أفراد الفريق سواء فى عملهم خارج المستشفى أو داخله ،
ويطبق على الوجه التالى :

- الترحيب بالمدعوين بأسلوب ودى .
- عرض خدمات المستشفى مع التركيز على الفوائد والمزايا ومهارات تقديمها .
- شرح الإجراءات وخطوات تقديم الخدمة، والإقناع بأن ما يسدد هو مقابل بسيط أمام التكلفة الحقيقية
- إبراز أن هذه الخدمة المطورة تضاهى خدمات المستشفيات الخاصة وقد تتفوق عنها وما يسدد مقابلها أقل بكثير مما يسدد لتلك المستشفيات .
- التشجيع على الأسئلة ، والرد بالمعلومات اللازمة الدقيقة .
- تبديد الشائعات والمعلومات الخاطئة .
- الإستعانة بالوسائل السمعية والبصرية .
- توزيع النشرات .

أهم أغراضه : هو الترويج للخدمات الطبية بالمستشفى المطور الى جانب أغراض أخرى تعليمية وتحفيزية .

كيفية إختيار الأماكن والمجموعات:

- تحدد مجموعة أو هيئة فى المجتمع الذى تخدمه المستشفى .
- تتم مناقشة الأماكن المحتمل عقد اللقاء بها (خارج المستشفى) .
- تكون الخطوات الضرورية لعقد اللقاء هى:
- معرفة معلومات عن المجموعة التى سيتم الإلتقاء بها .
- تجهيز المكان والتأكد من توافر الأجهزة والأدوات والمواد التى يحتاجها اللقاء .
- تجهيز عناصر الحديث الذى سيتم تناوله باللقاء .
- دعوة متحدثين آخرين من غير فريق التسويق (طبيب من المستشفى) .

2. أسلوب تحليل المجتمع:

عندما تتمكن من جمع المعلومات والبيانات عن المجتمع ثم نرتبها بطريقة منظمة - فإن ذلك ما يطلق عليه
(تحليل المجتمع) والذى منه نصل الى:

- التعرف على القادة / المؤثرين، الذين يمكن إستقطابهم لصالح المستشفى .
- التعرف على الهيئات والمؤسسات التى تعمل فى نفس المجال ويمكن الإستفادة منها .
- التعرف على الإتجاهات نحو الخدمة الطبية سواء الحكومية أو الأهلية أو الخاصة .
- التعرف على أشكال الإتصال السائدة فى المجتمع

3. أسلوب مسح لأفراد المجتمع :

وهو أسلوب يستخدم بعد أسلوب تحليل المجتمع ، والذى من بياناته يمكن التعرف على القادة الذين لهم أهمية
فى التأثير على تعديل السلوك والإتجاهات نحو الخدمات الطبية المقدمة بالمستشفيات . ويكون العمل مع القادة
والمؤثرين من أجل مايلى :

- خلق علاقة مع القادة والمؤثرين من أجل دعم المشروع .
- توظيف علاقة مع القادة والمؤثرين فى محاربة الشائعات بطريقة غير مباشرة .
- استثمار القادة والمؤثرين فى جذب أفراد جدد للمستشفى المطور .

وعلى فريق التسويق أن يعمل دائماً على الإبقاء على القادة والمؤثرين والحفاظ على إستمراريتهم فى العطاء

4. أسلوب مجموعة النقاش:

وهو أسلوب لجمع البيانات المتصلة بآراء واتجاهات وسلوكيات الناس نحو موضوع معين، وعناصر هذا الأسلوب ثلاث هي: (المشاركون - المكان والمسجل - المنسق)

• المشاركون :

- يمثلون الجمهور المستهدف .
- تحدد الصفات المطلوبة التي تميزهم .
- يتم تقسيمهم حسب الصفات التي تميزهم .
- يتوفر الانسجام بينهم .
- لا يكونوا على معرفة مسبقة لبعضهم البعض .
- لا يكونوا على معرفة مسبقة لموضوع المناقشة .
- يكون هناك مجموعتين على الأقل لكل صفة أو صفات أساسية للجمهور.
- يتم عقد جلسات ويكون العدد (6-8 أفراد).

• المكان والتسجيل :

- هادئ .
- متسع .
- عدد كاف من المقاعد .
- توفير الإضاءة اللازمة .
- مسجل مدرب (كتابة الملاحظات بدقة وموضوعية / ملاحظة ردود الأفعال غير الشفهية / لا يتدخل في مسار الحديث)
- جهاز تسجيل إن توفر .

• المنسق :

- يكون من نفس الجنس .
- يكون من نفس اللغة .
- يكون مستوعباً لموضوع المناقشة .
- يكون قادراً على إستخلاص التعبيرات والتعليقات .
- يقيم علاقة جيدة مع المجموعة .
- يقدم موضوعات البحث .
- يشجع على الإشتراك في المناقشة .
- يستخدم دليل الجلسات مع عدم الإلتزام المتزمت .

دليل الجلسات:

عناصره :

- موضوعات عامة .
- موضوعات محددة .
- أسئلة حوارية متعمقة .

المشاكل المحتمل ظهورها أثناء جلسة مجموعة النقاش :

- المشارك الخجول.
- المشاركون الذين يحاولون السيطرة على الجلسة.
- المشارك الذي يسألك كمنسق أسئلة.

الفصل الرابع:

الوسائل السمعية والبصرية

نقدم هنا بعض أنواع للوسائل السمعية والبصرية المختلفة مع بيان الإستخدامات الصحيحة والمناسبة لكل منها وذلك من أجل الاستخدام الفعال لهذه الوسائل.

وحتى نصل الى أهمية إستخدام الوسائل السمعية والبصرية لدعم العمل بمجال الإتصال علينا أن نعلم :

- صعوبة التعبير عن ما يستمع اليه فقط
- الإستماع والرؤية تساعد على الفهم أكثر من مجرد إحداها فقط
- الصورة تغنى عن ألف كلمة

1. مميزات الوسائل السمعية والبصرية:

الوسائل التى يتكامل فيها الاستماع والرؤية تساعد على الفهم والإدراك أكثر مثل : أفلام السينما والفيديو والشرائح الناطقة (المصحوبة بشريط صوتي أو تعليق ممن يعرضها) ،

لكن السمع وحده لا يكفى كوسيلة يعتمد عليها فريق التسويق في أنشطته الاتصالية ولذلك فإن الوسائل البصرية ضرورية لدعم أعماله .

مميزات الوسائل البصرية :

- جذب إنتباه الحاضرين
- المساعدة فى شرح النتائج
- مساعدة الحاضرين فى تذكر المعلومات
- الإمداد بالمعلومات
- مقارنة الأشياء المتشابهة والمختلفة
- بيان خطوات عمل شئ ما
- إظهار التغيرات الموجودة فى شئ ما
- وضع قواعد للمناقشة
- الإمداد بالمعلومات فى حالة غياب المسئول الصحى
- المساعدة على جعل الأفكار الصعبة سهلة الفهم
- إظهار الأشياء التى لا يستطيع الناس رؤيتها فى الحياة الواقعية

2. أنواع الوسائل البصرية:

ومن أهم الوسائل البصرية التى يحتاجها عمل فريق التسويق ، المطبوعات وأنواعها كما يلى :

- 1- الملصقات
- 2- السبورة الورقية
- 3- الكتيبات
- 4- المطويات
- 5- الحافظة الورقية

المواد المطبوعة يمكن أن تساعد فى تقديم المعلومات للعملاء.

• الملصقات:

خارج المستشفى :

- تعلن عن مكان ومواعيد تقديم خدمات العيادات
- تجعل الناس يتكلمون عن جودة الخدمة

داخل المستشفى:

- تحفز الناس على التساؤل عن الخدمات والإمكانيات المتوفرة
- تجعل مكان الانتظار يبدو أجمل

بعض الملصقات تكون خرائط أو رسوم بيانية:

- تعطى معلومات عن كل خدمة طبية متوفرة .
- يجب وضع الخرائط والرسوم البيانية فى مكان يمكن أن تراها فى أثناء تكلمك مع العملاء لتذكرك بما سوف تقوله.

بعض الملصقات تحوى صوراً يمكن أن تساعدك فى شرح كيفية العدوى بمرض معين (البلهارسيا):
- يمكن أن تساعدك فى توضيح الأشياء العادية التى لا يستطيع رؤيتها عادة مثل الأعضاء الداخلية داخل الجسم، أو عملية العدوى داخل الجسم
- يوضع هذا النوع من الملصقات المحتوية على الصور فى أماكن حيث يستطيع العملاء أن يروها أثناء تقديم المشورة

الهدف والمميزات :

- جذب الانتباه بسرعة لفكرة واحدة فقط
- فعالة إذا تركت فى المشاهد أثراً يدفعه الى ما يهدف إليه الملصق
- عدم الاحتياج إلى إلمام كبير بالقراءة والكتابة
- عدم الاحتياج إلى كتابة أية تعليقات أو شرح عليها وتعبر عن ذاتها

إذن يجب فى الملصقات ما يلي :

1. تكون الصورة واضحة .
2. تكون الصورة ملفتة للنظر ومختبرة مسبقاً .
3. تكون الصورة ذات أبعاد وحجم كافى لرؤيتها عن بعد .
4. يمكن أن توضع فى المكان الذى يراها فيه أكبر عدد من الناس .
5. لا يجب إستخدامها لمجرد التعليق للزينة .
6. يجب تجديدها بين حين وآخر حتى لا تعتادها العين ولا تلتفت إليها .
7. يجب فى الملصق الجيد أن يثير فى ذهن المشاهد القدرة على التفكير فى المشكلة التى يتناولها .

• السبورات الورقية:

- يمكن أن تساعدك فى تذكير المتحدث بالأشياء المهمة لتقولها.
- يمكن أن تساعدك فى شرح الأفكار الصعبة وإعطاء إرشادات واضحة.
- يمكن أن تستخدم مع العملاء (فرد واحد) أو مع زوجين أو مع مجموعة.
- ضع السبورة فى مكان أعلى من مستوى رؤوس الحاضرين ليتمكن كل شخص من رؤيتها وتكون فى مستوى يمكن قراءتها بوضوح.
- ضع السبورة فى مواجهة الحاضرين.

- قف بجانب السبورة الورقية ليستطيع كل الموجودين أن يروها ولا تقف أمامها، وإجعل نفسك في مواجهة الحاضرين.
- يجب أن تعلم ما ستقوله قبل أن تبدأ.
- يمكنك أن تواجه الحاضرين وأنت تتكلم ولا تكلم السبورة الورقية، إستخدم مذكراتك ولكن تكلم الى الحاضرين .
- قم بالإشارة الى الصور أثناء التحدث ولا تشر الى الكتابة.
- اسأل أسئلة عن الصورة.
- اسأل الحاضرين إذا كانت لديهم أسئلة أخرى.

• الكتيبات والنشرات الصحية :

الشروط :

يجب أن تتوفر فيها الشروط التالية :

1. توجه الى الملمين بالقراءة والكتابة.
2. تتميز بوضوح العنوان وإبرازه بطريقة مشوقة قد تكون على هيئة سؤال أو طلب حل مشكلة مثل :
 - ماذا تعرف عن الخدمات العلاجية بالمستشفى ؟
 - ماذا تعرف عن إسترداد تكاليف العلاج ؟
3. الغلاف: يفضل أن يكون ملوناً وجذاباً ويجذب الإنتباه وعليه صورة تتعلق بالموضوع .
4. المحتوى العلمي: يجب أن يكون مكتوباً بلغة سهلة تتناسب مع مستوى ثقافة المتعلمين ومن المفضل أن يحتوى على الصور ليناسب غير المتعلمين .
5. المعلومات: يكون بها صور أو رسوم توضيحية للمضمون .
6. تعطى نسخ منها بعد الندوة ليبقى أثرها لدى المستمع وقتاً أطول وتأثيراً أكبر وليحاول العملاء الإطلاع عليها مع عائلاتهم وأصدقائهم .

• المطويات - الحافظة الورقية:

- تكون مفيدة عندما تتحدث الى العملاء سواء كانوا أفراداً أو مجموعات .
- يمكن أن تساعدك في تذكيرك بما تقوله .
- يمكن أن تساعد العملاء في تفهم ما تقوله .
- يفضل اعطائهم للعملاء فهي تساعد في إستعادة الإرشادات المهمة في المنزل.
- يجب أن تشرحها للعملاء لأن بعضهم لا يقرأ، ذلك أنك إذا شرحتها، خاصة الصور، فإن العملاء سينظرون فيما بعد الى الصور فيتذكرون الشرح .

إتبع الآتى عند إستعمال المطويات والحافظة الورقية :

1. إشرح كل صفحة للعملاء.
2. إشرح محتويات حافظة الأوراق.
3. قم بالإشارة الى الصور وليس الى الكتابة.
4. لاحظ العميل وأسأل هل فهم - إذا بدا مرتبكاً أو محتاراً أو قلقاً شجعه على طرح الأسئلة .
5. فى نهاية الجلسة أطلب منهم أن يكرروا المعلومة - بهذه الطريقة تعرف ماذا فهموا .
6. إعط الكتب (المطوية) الحافظة الورقية للعملاء ليحتفظوا بها وأطلب منهم أن يعرضوها على الأصدقاء.
7. قبل أن تنفذ الكتيبات أو المطويات أطلب من المشرف عليك أن يعطيك مزيداً منها .
8. إحتفظ دائماً بأخر كتيب أو مطوية لأنه إذا لم يكن هناك مزيد قد يتمكن المشرف من عمل نسخ منها .

الجزء الثاني إدارة برامج تسويق الخدمة الطبية

الفصل الأول:

الأنشطة الاتصالية وطموحات المشروع

من المعروف أن مشروع إسترداد تكاليف العلاج "تطوير المستشفيات" يهدف فى مضمونه الى الإرتقاء بمستوى الخدمات الطبية من حيث جودتها وأن تكون فى متناول جميع الفئات، وتطبيق هذا النظام، الذى جاء نتاج دراسات متعمقة، إعتد على مشاركة القادرين فى نفقات علاجهم، مما يضيف موارد مالية للمستشفى تدعم مواردها الأساسية فتعطى الخدمة العلاجية بنفس مستواها مجاناً لغير القادرين،

وفى نفس الوقت يسمح هذا النظام للمستشفى بقدر من الاستقلالية يساعدها على تحسين كفاءة الأداء والإرتقاء بمستوى الخدمات وتطوير أجهزتها، لذلك عمل المشروع على تقديم نموذج ناجح لهذا النظام عن طريق تطبيقه فى عدة مستشفيات لتكون مثلاً يحتذى به عند التوسع فى تطبيق المشروع فى منشآت أخرى تابعة لوزارة الصحة .

ولكن المشروع واجه تحديات مختلفة نورد منها ما يلى:

على المستوى المركزي بوزارة الصحة:

1. الحاجة لتغيير المفاهيم الخاصة بالهيكل التنظيمى ونظام العمل فى القطاع العلاجى بالوزارة الذى تعود على تقديم الخدمة المجانية.
2. مواجهة نظام قائم بالفعل وهو الخدمة العلاجية المجانية .
3. الحاجة لنظام مالى جديد يسمح بصرف حوافز مالية مرتبطة بجودة الأداء وليس لجميع العاملين دون النظر إلى مجهود كل منهم.
4. نشر مفاهيم جودة الخدمة ورفع مستوى الأداء، يستلزم إشراف فعال .
5. إعادة النظر فى الموارد البشرية والتجهيزات بما يواكب أهداف المشروع التى تؤدي فى النهاية لخدمة متميزة فى مستشفيات مطورة.
6. التعامل بفكر متفتح مع النظام المطلوب اللامركزية.
7. كيفية توجيه المواطنين للخدمة المناسبة لهم من بين عدة مستويات توفرها الوزارة مابين المجاني والاقتصادي ومشروع استرداد تكاليف العلاج والتأمين الصحي.

على مستوى المستشفيات والعيادات الشاملة:

1. الحاجة لوجود توازن مناسب بين الأطباء والممرضات فى المستشفيات بما يحقق تكامل الخدمة الطبية المقدمة للمواطنين.
2. أن يكون مقدمى الخدمة على مستوى مناسب لأداء الخدمة الطبية، مع المهارة فى الإستخدام الإيجابى للأجهزة الطبية .
3. غياب الشعور بالإنتماء من قبل العاملين بالمستشفى، ويغيب معه الحماس والقدرة على تسويق الخدمة
4. غياب المفاهيم الأساسية لجودة الخدمة، ولا يقوم العاملون بالتعرف على المشاكل وحلها .
5. غياب الدور المطلوب لأقسام الإحصاء بالمستشفيات، فى مجال التقارير الدوري التى تبين معدلات التشغيل والأداء لبيان مدى الإنتفاع من الخدمة .
6. غياب أنشطة تسويق الخدمة .

ومن بين تحديات كثيرة واجهت وتواجه المشروع وأمكن لإدارته التغلب على الكثير منها، إختارنا المجموعة المذكورة التي يمكن للأنشطة الاتصالية التعامل معها في إطار اتجاهات إستراتيجية، وأفكار تكتيكية، على الوجه التالي:

1. توفير إطار إستراتيجية خدمات التسويق كإطار عمل من خلاله يمكن إعداد الخطط التكتيكية في المستقبل والتي تتعامل مع المعلومات والمفاهيم والاتجاهات .
2. ترويج وبناء ودعم روح التضامن للمشروع وهو ضرورة لنجاح المشروع ويمكن إعداد برنامج إتصال داخلي للعاملين بالمستشفى الى جانب بناء روح التضامن في برامج التدريب .
3. تقوية قدرات البيع الحالية للعاملين بالتسويق، بإستراتيجية إتصال أكثر تماسكاً وأدوات للدعم المباشر لجهودهم .
4. خطة نشطة لتطوير أنشطة التسويق الحالية بالمستشفى .
5. إعداد برنامج أوركسترالى للكلمة المنقولة كوسيلة لجذب عملاء جدد .
6. إستخدام مدخلات محلية على برنامج التسويق من المجتمع الذي تخدمه المستشفى، بمعرفة الجمهور المستهدف ووضع نظام لرجع الصدى، يمكن العاملين بالبرنامج من فهم أفضل للعملاء ومعرفة المتوقع حدوثه قبل إعداد الحملات الإعلامية.
7. مشاركة نجاحات سوق محلية مع كل الأسواق المحلية، فالسوق المحلي لمستشفى ما إذا نجحت فيه أنشطة التسويق فيجب أن تقدم كتجربة ناجحة لباقي المستشفيات، فتبادل الخبرات المحلية الناجحة يضمن أفضل الممارسات.
8. إعداد أفضل الرسائل المتوافقة والمستمرة مع المشروع، فهذا يساعد التسويق على العمل بشكل أفضل، عندما تتكلم كل أجزاء، وإدارات، وعاملين بصوت واحد
9. التركيز على مكانة المشروع النوعية، ليحصل المشروع على فرصته بالتواجد في سوق العلاج ويحتذى من المعاكسات النشطة للمنافسة.
10. بيع المشروع كماركة وليس العلاج الطبي كصنف، فالمطلوب هو الترويج للخدمات عالية الجودة التي تقدمها المستشفى المطورة، وليس إقناع الناس بالوقاية أو العلاج من الأمراض .

وبوضع هذه الأفكار والاتجاهات موضع الاعتبار عند إعداد وتنفيذ برنامج للأنشطة الاتصالية الخاصة بتسويق الخدمة الطبية، فإن ذلك يساعد المستشفى وإدارة المشروع على مواجهة التحديات القائمة والمستقبلية وتحقيق طموحات المشروع وإنجاز فعال لأهدافه .

الفصل الثاني:

إدارة التسويق

لا يحتاج الأمر هنا إلى شرح الإدارة والإسهاب فيها بنظرة أكاديمية ولكن الحديث عنها هنا للتوضيح وبما يرتبط بالموضوع الأساسي وهو الاتصال من أجل تسويق الخدمة الطبية. والإدارة في طبيعتها تنقسم لنوعين، نوع يختص بالمهام والآخر يختص بالناس.

1. ماهية الإدارة:

- إدارة المهام:
وتشمل تحقيق المهام بفعالية من خلال:
 - التخطيط،
 - التنظيم،
 - التحكم.
- إدارة الناس:
وتشمل خلق مناخ لعمل منتج من خلال:
 - الاتصال
 - حل المشاكل
 - اتخاذ القرار.

2. عملية إدارة التسويق:

- إدارة التسويق عملية إدارية فمن ثم تشتمل على:
 - التخطيط
 - التنفيذ
 - الإشراف
 - الرقابة.
- وإدارة التسويق تركز على العناصر الأربعة للتسويق:
 - المنتج
 - الخدمة
 - الثمن
 - المكان
 - الترويج

3. نطاق التسويق:

هناك التسويق الكلي وهناك التسويق الجزئي، فالتسويق الكلي ينظر إليه من خلال الاقتصاد القومي ككل، ويشتمل على مكونات اجتماعية وثقافية، ويهتم التسويق هنا بمجموعة الهيئات التي تتكون منها الدولة، وبذلك فهو يشتمل على كل العمليات التي تستهدف إشباع احتياجات كل الأفراد.

أما التسويق الجزئي فهو يتعلق بإدارة منظمة أو هيئة معينة لاشباع حاجات العملاء معها، فهو يشتمل على إدارة أي مجال من مجالات عمل هذه الهيئة ويكون متصلاً بالمنتفع بسلعتها أو خدماتها. والنوع الثاني هو ما ينطبق على مشروع استرداد تكاليف العلاج.

4. التسويق والبيع:

البيع يركز على خطط وأساليب دفع المنتفع إلى استبدال ما يملكه من نقود في مقابل الحصول على منتج أو خدمة تقدمها هيئة معينة أما التسويق فهو أكثر اتساعا وشمولا، حيث يتضمن إيجاد استراتيجية معينة لانتاج ما سوف يرغب فيه المنتفع من سلع أو خدمات.

فالبيع يركز على حاجات البائع بعكس التسويق الذى يركز على حاجات المنتفع، فالشغل الشاغل للبائع هو تحويل سلعته أو خدمته إلى نقود أما الشاغل الأساسى للتسويق فهو إرضاء المنتفع وبذلك يتضح أن البيع وظيفة من وظائف التسويق، وإدارة التسويق هى وحدة تنظيمية مسئولة عن النشاط التسويقي فى المشروع من تخطيط للمنتج أو للخدمة وبحوث تسويق وترويج فهى تتولى التخطيط والتنظيم والتوجيه والإشراف والرقابة.

إدارة تسويق الخدمة بالمستشفى: نظام مقترح:

1. الرئيس المباشر:

مدير المستشفى.

2. العاملون بالإدارة:

إثنان مؤهلان ومدربان:

(أخصائي للتسويق - مساعد) ومعهما سكرتيرة تجيد أعمال الكمبيوتر، وهذا الفريق معين بشكل دائم ويساعده المتطوعون من المستشفى أو من خارجه.

3. واجبات الإدارة :

تخطيط وتنفيذ وتقييم برنامج شامل لتسويق الخدمات الطبية للمستشفى المطور من خلال تكامل أنشطة الإعلام الجماهيرى وأنشطة الاتصال الشخصى لخلق الطلب على خدمات المستشفى بإجتذاب حالات جديدة، وتقييم مدى رضا العملاء عن الخدمات المقدمة فى مستشفيات المشروع .

4. مسئوليات الإدارة :

- إعداد الخطة السنوية لبرنامج تسويق الخدمة، بما يتضمن أنشطته داخل المستشفى وخارجها وموازنتها .
- تحديد الأطر والإجراءات المنظمة للعمل والمدمجة لنشاطه .
- تحديد الرسائل الإعلامية الإيجابية وقنوات الاتصال الملائمة للوصول الى الجمهور المستهدف .
- تحديد نوع ومحتوى المواد الترويجية التى تسهل وتدعم عمل التسويق .
- تنفيذ الخطة على مستوى المستشفى بالتوازي مع الخطة المركزية .
- متابعة ومراقبة تنفيذ الخطط المحلية للتسويق (بالمستشفى) وتوجيه المتطوعين مع فريق التسويق لتحقيق أقصى فعالية ممكنة لجهودهم .
- التقييم المستمر لتنفيذ الأنشطة المحلية للتسويق (بالمستشفى) للتعرف على إحتياجات القائمين بالتسويق ومدهم بما يلزم لرفع مستوى أدائهم ومساعدتهم على تحقيق الأهداف المرغوبة .
- التنسيق والتكامل مع الإدارات والأقسام الأخرى بالمستشفى .
- التنسيق والتعاون مع الهيئات العاملة أو ذات الاتصال بمجال الخدمة الطبية فيما يخص الإعلام وتسويق الخدمات .
- إعداد تقارير الإنجازات.

التوصيف الوظيفي لوظائف إدارة التسويق:

أولاً: بطاقة توصيف وظيفي: أخصائي تسويق

1. اسم الوظيفة:
أخصائي تسويق
2. القسم:
التسويق
3. العلاقات التنظيمية:
 - يخضع لإشراف: مدير المستشفى
 - يشرف على: العاملين بقسم التسويق
 - علاقات العمل:
 - العاملين بالمستشفى
 - المتعاملين مع المستشفى من الخارج
4. الغرض الأساسي من الوظيفة:
مسئول عن تحقيق أهداف التسويق الموضوعة على مستوى المشروع، وتنفيذ أنشطتها مع الأخصائي المساعد والمتطوعين على مستوى المستشفى.
5. المهام والمسؤوليات:
 - القيام بالمهام الإدارية والإشرافية لعمل الإدارة.
 - التعرف على القيادات المحلية (شعبية وتنفيذية).
 - دراسة المشاكل الميدانية والإشاعات التي تعوق العمل مع الأخصائي المساعد والمتطوعين.
 - التنسيق مع الأجهزة المحلية على مستوى المنطقة للاستفادة بكل الإمكانيات لتحقيق أهداف التسويق.
 - التنسيق والتكامل مع العاملين بالمستشفى خاصة الفريق الطبي لتحقيق الأهداف.
 - عقد اللقاءات مع القيادات المحلية لدراسة أساليب العمل.
 - إعداد الخطة والموازنة السنوية لبرنامج التسويق ومناقشتها مع الإدارة المركزية للتسويق.
 - تحديد نوع ومحتوى المواد الترويجية لأعمال التسويق ومناقشتها مع الإدارة.
 - تنفيذ الخطة بالتعاون مع الأخصائي المساعد والمتطوعين.
 - متابعة ومراقبة التنفيذ، وتوجيه فريق التسويق لتحقيق أقصى فعالية لجهودهم.
 - التقييم المستمر لتنفيذ أنشطة الخطة ومد فريق التسويق بما يلزم لرفع مستوى أدائهم وتحقيق الأهداف الموضوعة.
 - إعداد التقارير المختلفة المطلوبة من الإدارة المركزية للتسويق وإدارة المستشفى.
6. الحد الأدنى من المؤهلات:
مؤهل جامعي مناسب (يفضل إجتماعي).
7. الخبرة العملية:
خبرة خمسة سنوات على الأقل في مستوى إشرافي في مجال العمل الاجتماعي والاتصال بالأفراد والجماعات.

8. المعارف والقدرات:

- دراسات تدريبية فى مجال الاتصال
- الإلمام باللغة الإنجليزية
- الإلمام باستخدام الحاسب الآلى.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

- أعدت بواسطة:
اعتمدت:
التاريخ:
التاريخ:

ثانياً: بطاقة توصيف وظيفي: مساعد تسويق

1. اسم الوظيفة:

مساعد تسويق

2. القسم:

التسويق

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: أخصائي التسويق
- يشرف على: لا يوجد
- علاقات العمل:
 - العاملين بالمستشفى
 - المتعاملين مع المستشفى من الخارج

4. الغرض الأساسى من الوظيفة:

مسئول عن تحقيق أهداف التسويق الموضوعة على مستوى المستشفى والعمل على تنفيذ الأنشطة المحققة لهذه الأهداف.

5. المهام والمسئوليات:

- التعرف على القيادات المحلية (شعبية وتنفيذية).
- تكوين اتصالات عمل مع القيادات والمؤسسات بالمنطقة.
- معاونة القيادات على الاتصال الجيد ببناء المنطقة.
- جمع البيانات اللازمة عن المنطقة التى تخدمها المستشفى.
- استخدام كافة الطرق والوسائل التسويقية لجذب أكبر عدد من المنتفعين.
- التعرف على المشاكل الميدانية والإشاعات التى تعوق أعمال التسويق.
- التعرف على آراء الجمهور عن خدمات المستشفى من خلال عقد مجموعات النقاش المستهدفة.
- التمهيد والإعداد لعقد اللقاءات مع القيادات المحلية لدراسة أساليب العمل.
- التعاون مع الأخصائى فى إعداد الخطة والموازنة والمواد الترويجية.
- مسئول عن تجنيد المتطوعين والإشراف على أعمالهم.
- تنفيذ أنشطة الخطة بالتعاون مع المتطوعين وتحت إشراف الأخصائى.
- إعداد تقارير الأنشطة وتقارير عن أعمال المتطوعين.
- ما يكلف به من أعمال من قبل أخصائى التسويق.

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

- مؤهل جامعى مناسب.
- خبرة ثلاث سنوات على الأقل فى العمل الاجتماعى الميدانى ذو الصلة بالأفراد والجماعات.

7. الخبرة العملية:

خبرة ثلاث سنوات على الأقل فى العمل الاجتماعى الميدانى ذو الصلة بالأفراد والجماعات.

8. المعارف والقدرات:

دراسات تدريبية فى مجال الاتصال.

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة:
اعتمدت:
التاريخ:
التاريخ:

ثالثاً: بطاقة توصيف وظيفي: سكرتير التسويق

1. اسم الوظيفة:

سكرتير التسويق

2. القسم:

التسويق

3. العلاقات التنظيمية:

- يخضع لإشراف: أخصائي التسويق
- يشرف على: لا يوجد
- علاقات العمل: العاملين بالمستشفيات المتعاملين مع المستشفى من الخارج

4. الغرض الأساسى من الوظيفة:

تنفيذ أعمال السكرتارية الخاصة بالإدارة

5. المهام والمسئوليات:

- تنفيذ أعمال السكرتارية الخاصة بالإدارة
- القيام بأعمال الصادر والوارد وإمسك الدفاتر الخاصة بها.
- عرض المعاملات الواردة على الأخصائى وتسجيلها بالوارد.
- أعمال النسخ على الكمبيوتر وإدخال وحفظ البيانات.
- إستقبال المكالمات الواردة وتسجيل الرسائل التليفونية فى دفتر خاص.
- الإشراف على تجهيز وتهئية مقر الإدارة بصفة مستمرة.
- حفظ الملفات ومسئولية الأرشفة ووحدة المعلومات بالإدارة.
- سكرتارية اللقاءات والاجتماعات.
- الاتصال بالجهات ذات العلاقة بأعمال الإدارة.
- إعداد الإحصاءات والتقارير المطلوبة.
- ما تكلف به من أعمال أخرى مماثلة.

6. الحد الأدنى من المؤهلات:

- مؤهل عال مناسب (سكرتارية / علوم تجارية) .
- خبرة سنتين فى مجال العمل بالسكرتارية.
- إجادة تامة لاستخدام الحاسب الآلى.
- قدرة جيدة على اللغة الانجليزية.

7. الخبرة العملية:

خبرة سنتان فى مجال العمل بالسكرتارية

8. المعارف والقدرات:

- إجادة تامة لاستخدام الحاسب الآلى.
- الإلمام باللغة الإنجليزية

9. يعمل بهذا التوصيف بدءاً من:

أعدت بواسطة:

اعتمدت:

التاريخ:

التاريخ:

الفصل الثالث:

المناخ التنظيمي

يمكن تعريفه بأنه الطريقة التي ترغب هيئة ما العمل بها، كما يطلق عليه أيضاً " جو العمل " عند وصف الناس للوسط الذي يعملون فيه.

ومن الناحية الفنية يعرف بأنه " مجموعة آثار لجو العمل يمكن قياسها، وتعتمد على حصيلة إدراك الناس الذين يعيشون ويعملون في وسط ما ويتفاعلون ويؤثرون في عملية تحفيزهم وأدائهم.

1. مكونات المناخ:

- **الهيكل:**
الشعور لدى العاملين بأنهم منظمون وأدوارهم ومسئولياتهم معروفة تماماً
- **المستويات:**
الشعور بالدافع لتحسين الأداء، ودرجة الفخر التي يحصلون عليها من أداء عمل جيد.
- **المسئولية:**
الشعور بأنهم رؤساء أنفسهم وليسوا مقيدين بإعادة التحقق من قراراتهم.
- **التقدير:**
الشعور بأنهم كوفئوا لإنجاز عمل ناجح، والتركيز على المكافأة مقابل الاهتمام بالعقاب.
- **الدعم:**
الشعور بالثقة والدعم المتبادل الممكن أن يسود بالهيئة.
- **الالتزام:**
الشعور بالفخر لدى العاملين لانتمائهم للهيئة ودرجة التزامهم بأهدافها.

2. مصادر تكوين المناخ:

- **البيئة:**
مجموعة الصفات الخارجية التي تشكل المحتوى الذي تعمل فيه المستشفى وهى عوامل في العادة لا يمكن التحكم فيها من جانب المدير ومن الممكن تصنيفها فيما يلي:
 - عوامل بيئية .
 - عوامل تقنية.
 - عوامل قانونية.
 - عوامل اقتصادية.
 - عوامل ديموجرافية.
 - عوامل سلوكية.
 - عوامل سياسية.

- **إستراتيجية المشروع:**
عند وضعها توضع البيئة في الاعتبار، ويزداد تأثير المدير في الإستراتيجية كلما علا مركزه.

- **الأنظمة:**
وتتضمن البناء الرسمي للمستشفى، وتصميم المهام والوظائف، ونظام المكافآت، وسياسات وإجراءات المستشفى ولوائحها.
- **الاتجاهات:**
انتماء العاملين، اتجاهاتهم، القيم، المعتقدات.
- **السلوك الإداري:**
ولها قوة أكثر من كل عوامل ومصادر المناخ.

3. العوامل التي تؤثر على المناخ التنظيمي:

- التحفيز.
- الأداء.

4. علاقة الاتصال بالمناخ:

يلعب الاتصال دوراً عظيماً في البناء الفعال لمناخ منتج، حيث، أن الاتصال الفعال يكون مفتوحاً وطريقاً ذو اتجاهين، فهو يتضمن الإصغاء للآخرين ثم الاستجابة المناسبة.

والمهم هو استخدام الاتصال ذو الاتجاهين بالانفتاح على الناس لتكون المعلومات معروفة لدى المدير ولديهم، ثم الاستفادة من مردودهم تجاه تلك المعلومات، ويمكن عن هذا الطريق حل المشاكل اللاحقة وبذلك لا يحدث تراكم للمشاكل.

والمردود النافع يتصف بما يلي:

- وصف المعلومة وليس تقييمها.
- محدد وليس غامضاً.
- ممكن استخدامه وليس احتمالاً لا يمكن التحكم فيه.
- مناسب وليس لغرض شخصي.
- الوقت نفسه وليس متأخراً.
- واضح ومعلن وليس موجوداً فقط لدى الناس.
- صادق وليس مجرد انطباع شخص ما.

وحتى يمكن استقبال المردود فإنه يجب على المدير ما يلي:

- يجب الاستماع المنفتح.
- لا تكون الاستجابة دفاعية.
- وضح مفهومك لما ذكره الآخرين لتتأكد من فهمك له.
- عبر عن امتنانك لأن الآخرين ذكروا ذلك لتضعه في اعتبارك. وبذلك يمكن حل ما يعن من مشاكل بعد ذلك بما لا يعيق العمل
- اسأل الآخرين عن الأسباب والحلول للمشاكل.
- تحقق مما يدركه الآخرين وذلك مع زملائك لفهم أكثر وللتأكد من مصداقيته.
- خذ قراراً للتعامل مع المشكلة ولا تترك المشكلة تقودك لأن ذلك يؤدي إلي تعاظم الأمور وقد لا يمكن حلها.

5. القيادة:

نظرية قيادة الموقف تعتمد على نوعية اتجاه المهمة، نوعية السلوك المدعم الذي يقدمه القائد في الموقف، ومستوى نضج التابعين أو المجموعة.

وهناك أربعة أشكال أساسية للسلوك القيادي، وأربعة مستويات نضج للتابعين:

• أشكال القيادة:

1. القول:
المهمة العالية / العلاقة المنخفضة.

2. البيع:
المهمة العالية / العلاقة العالية.

3. المشاركة:
مهمة منخفضة / علاقة عالية.

4. المفاوضة:
مهمة منخفضة / علاقة منخفضة.

• مستويات نضج التابعين:

1. غير قادر، غير مستعد، غير آمن:
نضج مهامي منخفض / نضج نفسي منخفض.

2. غير قادر ولكن مستعد أو واثق:
نضج مهامي متوسط أو منخفض / نضج نفسي متوسط.

3. قادر ولكن غير مستعد أو غير آمن:
نضج مهامي عالي أو متوسط / نضج نفسي عالي أو متوسط.

4. قادر ومستعد أو واثق:
نضج مهامي عالي / نضج نفسي عالي.

والقيادة هي تحدى لتوفيق أشكال القيادة مع مستويات النضج وحسب ما يتطلبه الموقف.

الفصل الرابع:

مفهوم الاستراتيجية التسويقية

تعد الاستراتيجية لتحقيق أهداف طويلة الأجل للمنشأة وتشمل السوق الذي يقدم فيه المنتج أو الخدمة، والاستثمارات المطلوبة وخط المنتج أو الخدمة والتسعير والتوزيع،

وتقوم على ما تمتلكه الهيئة من:

- أصول
- مهارات
- خبرات.

ووجود الاستراتيجية هام للمنشأة حيث يساعدها على اكتشاف العوامل الخارجية والداخلية والتعامل معها ومواجهتها.

وضع الاستراتيجية يمر بمراحل هي:

- تحديد مهمة المنشأة ،
- تحديد وحدات الأعمال الاستراتيجية،
- تحديد أداء كل وحدة،
- وضع الاستراتيجية، وتنفيذها

ويستخدم لتحليل أداء وحدات الأعمال مصفوفة ذات أربعة مربعات هي:

(النجوم ،البقر الولود،المشكلة /اللغز، الكلاب).

1. النجوم :

تضم المنتجات أو الخدمات التي تمثل مفاتيح مستقبل الهيئة وتحقق النمو والزيادة الا أنها تحتاج الى انفاق كبير وتواجه بمنافسات شديدة .

2. البقر الولود :

هى منتجات ذات معدل نمو منخفض الا أنها لا تحتاج الى تمويل كثيف وتحقيق أرباح .

3. اللغز /المشكلة :

وهى منتجات أو خدمات تمثل علامات استفهام حاليا وقد تنتقل مستقبلا" الى مربع النجوم أو مربع الكلاب.

4. الكلاب :

وهى المنتجات أو الخدمات التي فى مرحلة الانحدار ونصيبيها التسويقي منخفض .

وبعد تحليل وحدات الاعمال، تتجه المنشأة إلى وضع الاستراتيجيات المنافسة وعليها استكشاف المزايا التي تكملها وتستطيع الاعتماد عليها فى المنافسة وهى اساسا انخفاض التكاليف أو وجود اختلافات جوهرية فى المنتج أو الخدمة يحس بها المنتفع .

أولاً: تصميم استراتيجية التسويق:

وتتضمن ست خطوات رئيسية:

1. تحليل موقف المنشأة وفرصتها أو فرصها التسويقية .
2. تصميم الأهداف التسويقية الاستراتيجية .
3. تحليل السوق أو الأسواق المستهدفة .
4. تصميم استراتيجية المزيج التسويقي (عناصر التسويق)
5. تصميم خطط تسويقية سنوية .
6. متابعة وتقييم تنفيذ الخطة والأداء التسويقي .

وهناك بعد ابتكارى فى تخطيط أو تصميم الاستراتيجية ،فالمخطط الاستراتيجى يجب ان يتخيل ويتصور، ويضع تساؤلات مثل:

1. ماذا لو خرج المنافس (س) من السوق ؟
2. ماذا لو دخل السوق المنافس (ص أو ع) ؟
3. ماذا لو إتجه المنافس (ص) الى حرب سعرية ؟
4. ماذا لو واجهنا مشكلة مع منافذ التوزيع الحالية ؟
5. ماذا لو استمرت تجهيزات منافذنا كما هى، بينما اتجه منافسونا لاستخدامات تكنولوجيا متقدمة
6. ماذا لو طورنا المنتج / الخدمة لنستحوذ على فرصة تسويقية.

فالأمر يحتاج لتخيل لمقابلة فرص أو تهديدات متوقعة، كما يحتاج الى المرونة التى تكفل الاستجابة لما قد يحدث من متغيرات قد تتطلب تغييرا فى الأهداف ،أو تبديلا لاستراتيجية بأخرى بديلة، أو تغيير نشاط أو توجيه نشاط .

ثانياً: خدمة العميل

وتعنى التدابير التى تتخذها الادارة لتهيئة مستوى رضاء كاف للعميل من حيث زمن وتقديم المنتج/الخدمة، وصدق وجودة الاتصال بالعميل، وملاءمة المنتج/الخدمة بمفهومه المتكامل من حيث جودته والخدمات المقترنة بتقديمه كما يتضح فيما يلى:

1. **توقيت تقديم الخدمة** ومدى انتظار العملاء، فمثلا عندما يزيد طلاب الكشف بالعيادات عن طاقتها او تزيد طلبات اجراء العمليات الجراحية عن الممكن، فيمكن زيادة عدد ساعات التشغيل ان تعزز تحويل العميل الى عيادة أخرى أو طبيب آخر أو مستشفى آخر .

ومن أمثلة معايير قياسى مستوى الخدمة هو زمن الانتظار الذى يقضيه العمل قبل الحصول على الخدمة والزمن المستغرق فى الخدمة .

2. **صدق وجودة الاتصال بالعميل**، بالمعلومات الصادقة الدقيقة وقناة الاتصال الملائمة والمؤثرة والمقنعة للعميل .

ثالثاً: ملاءمة الخدمة بمفهومها المتكامل :

من حيث جودتها والخدمات المقترحة بتقديمها:

1. الاستقبال الجيد
2. المعاملة الحسنة
3. التوجيه السليم

الفصل الخامس:

دراسة السوق

أولاً: القطاعات السوقية:

لكي ننجح في جهودنا التسويقية لابد أن نؤمن بالمفهوم التسويقي الحديث وبأهمية المنتفع عند اتخاذ القرارات التسويقية، فلابد أن نحدد من هو المنتفع المتوقع للمنتج/الخدمة ؟ وماذا يطلب ؟ وكيف يمكن اشباع حاجاته ورغباته

وتحديد القطاعات السوقية نجاح لجهود البيع والحملات الإعلامية حيث تمكن من وضع استراتيجية تسويق مناسبة، وهى تعنى تقسيم السوق إلى قطاعات متجانسة من المنتفعين ويمكن النظر إلى كل قطاع على أنه هدف تسويقي يجب تحقيقه عن طريق المزيج التسويقي المناسب،

والخطوة الأولى للوصول إلى قطاعات سوقية هى تحديد حاجات المنتفعين وهو الأساس فى استراتيجية التسويق الناجحة والتي تشمل ثلاثة أطراف:

- المنتفعون
- المنافسون،
- إمكانية وطاقة المنشأة

ويقسم المنتفعون إلى قطاعات أو جماعات كل منها يفضل سلعة أو خدمة معينة أو خاصية فيها من وجهة نظره، وإذا استطعنا أن نصل لذلك فنستطيع وضع استراتيجية تسويقية أفضل مما يضعه المنافسون، بمعنى أننا وصلنا إلى قطاعية السوق التي تمكن من تحديد جماعات المستهلكين الذين لهم طلب معين

وإدارة التسويق يجب أن تضع فى مخيلتها نموذجاً معيناً للعميل عندما يخططون للاستراتيجية التسويقية، ويمكن أن نقسم العملاء إلى ثلاث نماذج:

1. النموذج الأول:

يفترض أن جميع العملاء متشابهون سواسية وأي سلعة/خدمة تشبع احتياجات كل منهم ويعامل جميع المنتفعين بخدمات المستشفى على هذا الأساس بدون النظر إلى احتياجاتهم الشخصية وإن بدت بسيطة ومقنعة وسهلة التحقيق.

2. النموذج الثانى:

يفترض أن العملاء مختلفون ولا توجد سلعة/خدمة يمكن أن تشبع جميع حاجاتهم وبالتالي لا يمكن تحقيق رغباتهم

3. النموذج الثالث:

وهو نموذج رشيد يفترض أن هناك بعض الاختلافات وهناك بعض أوجه الشبه وفى هذه الحالة يمكن تقسيم مجموعة من المستهلكين متشابهين فى الحاجات والرغبات ويمكن اعداد برامج تسويقية تتفق مع كل قطاع من هذه القطاعات

وعلى هذا يقسم المنتفعون إلى أقسام رئيسية كبيرة يندرج تحتها فئات ونحاول تلبية رغبة كل فئة طالما أن فى الإمكان تلبية هذا الاحتياج خاصة إنه لا يخالف المفهوم العام لحسن الأداء أو المنظومة الصحية عامة وعلى المنتفع فى هذه الحالة المشاركة فى تكاليف الخدمة التي تقدم له.

ثانيا: مزايا القطاعات السوقية:

1. تحديد السوق من حيث حاجات العملاء ورغباتهم
2. وضع برامج تسويق تمكنها من اشباع الحاجات
3. بالدراسة المستمرة للقطاعات السوقية يمكن مقابلة التغيرات المستمرة على طلب السلعة/الخدمة
4. معرفة أسباب قوة وضعف المنافسين وتحديد القطاعات التي تلقى منافسة قوية
5. تمكين الادارة من توزيع وتخصيص الموارد بأحسن طريقة ممكنة
6. تمكين الادارة من تحديد أهداف السوق بدقة ثم بعد ذلك تقييم الأداء والمقارنة بينه وبين النتائج والأهداف الموضوعة

ثالثا: أسس تقسيم السوق إلى قطاعات:

1. مدخل خصائص المستهلكين
 - الخصائص الجغرافية
 - الخصائص الديموجرافية
 - الخصائص الاجتماعية
 - الخصائص الاقتصادية
 - المدخل الشخصي
2. مدخل تجاوب المتفاعلين
 - منفعة السلعة/الخدمة لهم
 - استخدامات السلعة/الخدمة
 - الولاء للعلامة التجارية أو اسم مقدم الخدمة

الفصل السادس:

بحوث التسويق

أولاً: أهميتها وطبيعتها واستخداماتها:

بحوث التسويق هي جمع وتسجيل وتحليل البيانات التسويقية أو البيانات المتعلقة بالمشاكل التسويقية للمنتجات والخدمات، ويمكن أن تتعلق هذه المشاكل بأي عنصر من عناصر التسويق (المنتج، المكان، السعر، الترويج) والتي يتألف منها المزيج التسويقي.

أما دراسة السوق فهي إحدى المجالات الرئيسية لبحوث التسويق، وهي تعنى القيام بجمع وتسجيل البيانات الخاصة بالمشتريين الحاليين والمتوقعين لسلعة/خدمة وتشمل:

1. تحديد السوق الخاصة بالمنشأة
2. دراسة أنماط الشراء/طلب الخدمة والعادات والاتجاهات والآراء والاحتياجات ورغبات ومطالب المتفاعلين.
3. تحديد حجم الطلب حالياً ودراسة التغيرات المتوقعة مستقبلاً
4. تحديد المواصفات المطلوبة من المشتري في المنتج/الخدمة المقدمة التي تلبي احتياجاته الاقتصادية والاجتماعية بالإضافة للخدمة الطيبة.

ثانياً: بحوث التسويق والبيئة الخارجية:

توفر بحوث التسويق البيانات المتعلقة بالبيئة الخارجية والتغيرات المستقبلية لارتباط نجاح المزيج التسويقي لها بالتغيرات، والبحوث تشمل ما يلي:

1. المنافسة: سعرية، من منشآت أخرى، في نوعية الخدمة.
2. القوانين والتشريعات: المؤثرة على أعمال الهيئة وعلى نشاطها التسويقي.
3. البيئة الاقتصادية: السكان، توزيعهم، الدخل القومي، الأجور، الأسعار.
4. البيئة الاجتماعية: العادات والتقاليد، القيم وسلوكيات المجتمع، والعرف الموجود في كل منطقة على حدة والطبقات الاجتماعية
5. التكنولوجيا: التغيرات المؤثرة على عناصر المزيج التسويقي (المنتج، المكان، السعر، الترويج)

ثالثاً: بحوث التسويق وإدارة التسويق:

1. تساهم بحوث التسويق في تحديد أهداف واستراتيجيات التسويق في الهيئة عن طريق جمع البيانات الخاصة باحتياجات ورغبات المتفاعلين الحاليين والمتوقعين ومدى رضائهم عن المنتج أو الخدمة الحالية، وحجم الطلب واتجاهاته، والمنافسة والتغيرات فيها، والتغيرات في النواحي التكنولوجية والاجتماعية والاقتصادية.
2. كما أنها تساهم في إعداد الخطط التسويقية عن طريق جمع البيانات المتعلقة بتحديد القطاعات المختلفة للسوق (السن، الجنس، الدخل.. إلخ) واتجاهات المتفاعلين بكل قطاع، اختيار الحملات الاعلامية، واحتياجات منافذ البيع/الخدمة.
3. كما تساهم في تنفيذ الخطط التسويقية عن طريق جمع البيانات الخاصة ببيع المنتجات والخدمات، ومدى توفرها، وتكلفة أدائها والتغيرات المختلفة في المزيج التسويقي (عناصر التسويق)
4. وتساهم في الرقابة بجمع البيانات عما تحققه فعلاً من أوجه نشاط تسويقية وحسب المنتجات/الخدمات وأماكن التوزيع/الخدمة وأنواع العملاء واتجاهاتهم وآرائهم وملاحظاتهم، وكذلك ملاحظات وآراء مقدمي المنتج/الخدمة.

رابعاً: أنواع بحوث التسويق:

1. من حيث المنهج العام:

تتقسم إلى بحوث قياسية وبحوث استقرائية وتعتمد الطريقة القياسية على استخدام النتائج العامة والأحكام النهائية للوصول إلى حقائق ومعلومات خاصة، أما الطريقة الاستقرائية فتعتمد على دراسة حالات جزئية للوصول إلى تقدير مبادئ عامة.

2. من حيث الهدف:

تتقسم إلى:

- بحوث استكشافية
- بحوث وصفية،

والبحث الاستكشافي الخطوة الأولى في البحث العلمي في مجال التسويق فهو يهدف إلى تحديد المشكلة وتكوين الغرض المفسر للظاهرة قبل الاستمرار في الدراسة.

أما البحوث الوصفية فيركز على مجرد الوصف أو جمع بيانات فقط ثم تحليلها، ويكون ذلك بطريقتين:-

- دراسة الحالات من خلال إجراء مقابلات متعمقة وتعتمد هذه الطريقة على اختيار عينة ممثلة للمجتمع.
- الطريقة الإحصائية: بدراسة عدد كبير نسبياً من الحالات بأعداد قوائم الاستقصاء لجمع البيانات ومعالجتها، وهذه الطريقة لا تهتم بالحالات الفردية.

3. من حيث نوع البيانات:

بحوث مكتبية وبحوث ميدانية،

- البحوث المكتبية تعتمد على جمع البيانات الثانوية من مصادرها الداخلية والخارجية،
- بينما تعتمد البحوث الميدانية على جمع البيانات من خلال الملاحظة والاستقصاء من مصادرها الأولية.

ويقصد بالبيانات الثانوية البيانات التي تم جمعها وتسجيلها وقد يكون قد تم نشرها وتحليلها سواء داخل المنشأة (بيانات داخلية) أو خارجها (بيانات خارجية)

أما البيانات الأولية فهي التي يتم جمعها لأول مرة من الميدان.

خامساً: خطوات إعداد البحث التسويقي:

1. تحديد المشكلة/أهداف البحث
2. تحديد نوع ومصادر البيانات
3. تحديد أسلوب الدراسة (الحصر الشامل - العينة)
4. تحديد نوع وحجم العينة واختيار مفردات العينة من مجتمع البحث
5. تصميم قوائم الأسئلة أو الملاحظة
6. جمع البيانات
7. مراجعة وجدولة وتحديد البيانات
8. وضع التوصيات وكتابة التقرير النهائي

سادسا: طرق الاستقصاء فى البحوث الميدانية:

1. **المقابلة الشخصية:**
مقابلات نمطية باستخدام قائمة أسئلة، ومقابلات متعمقة تعتمد على عناصر أساسية يراد مناقشتها فيوجه السؤال كل مرة بطريقة مختلفة، وهناك المقابلات الجماعية ويتولى فيها المقابل إدارة المناقشة بين المجموعة (مناقشة الجماعة المستهدفة)

2. **البريد:**
وترسل قائمة الأسئلة بالبريد لمفردات العينة، وترجع الاجابات بالبريد

3. **التليفون:**
وسيلة الاتصال بين المستقصى والمستقصى منه

4. **استقصاء العملاء:**
وتتراوح ما بين سؤالين إلى ستة أسئلة وتترك للعميل للإجابة عليها، ويكون غرضها معرفة رضا العميل

سابعا: الملاحظة فى البحوث الميدانية:

تستخدم لملاحظة ما يحدث في حينه وتسجيله أولا بأول ويمكن أن تستخدم كطريقة مكملية لطريقة الاستقصاء عند الاعتماد على أسلوب المقابلة ومن أشكال الملاحظة أيضا ملاحظة التغيرات التي تحدث على أوجه النشاط المختلفة من واقع السجلات والتقارير.

إطار إعداد إستراتيجية التسويق

لإعداد الإستراتيجية يجب أن تتم مراجعة شاملة لجميع أنشطة المشروع التي تمت خلال مراحلها المختلفة خاصة ما يتصل بالخدمات وجودتها والعاملين ومهارتهم، ومن هذه المراجعة يمكن تحديد العديد من قضايا التسويق والتي يجب أن تراجع مع الجهاز المسئول عن المشروع ومستشاريه،

وتؤخذ نتائج ذلك كعوامل في إعداد إستراتيجية التسويق، وفيما يلي نورد أهم الاتجاهات الإستراتيجية المتخصصة الممكن إبرازها في الإستراتيجية المطلوبة:

1. عند إعداد الإستراتيجية، يصبح السؤال الأساسي هو "ماذا نريد وما الذي يمكننا الحصول عليه" وهذا السؤال يضع أساسين للاختيار وهما: ما الذي نفعله، وما هي البدائل المتاحة (بما فيه البديل بأن لا نفعل شيئاً)

2. إستراتيجية التسويق تعطي مدى عريضاً لاختيارات البرنامج، والتي يجب أن يقع الكثير منها خارج الحدود التقليدية للإعلام والأنشطة الميدانية (البيع) والمطلوب من جميع العاملين والمسؤولين والمستشارين بالمشروع طرح أفكار عن اختيارات برنامج التسويق بحرص حتى يمكن إعداد برنامج تكتيكي لنشاط التسويق، بالإضافة لذلك يجب أن يخرج البرنامج من حدوده الضيقة في البيع وينطلق إلى أفاق التسويق الواسعة ليشمل ما يهم المجتمع والمجتمع ويشركه في الخدمات بل ويشركه في مشاكل المستشفى وفي نجاحاتها وبذلك تتكامل المستشفى مع المجتمع.

3. بناء ودعم روح التضامن للمشروع:
يجب أن يكون الشعور بالانتماء للمشروع ظاهراً وقوياً بين جميع العاملين بمختلف فئاتهم ومستوياتهم، ثم يدعم ذلك روح التضامن بينهم فهذا ضروري لنجاح ممتد للمشروع. والأمر يحتاج لبرنامج اتصالات داخلي للعاملين علاوة على وجوب بنائه داخل برامج التدريب، كذلك في تقييم أداء الأفراد وتقدير المتميزين منهم.

4. إعداد برنامج أوركستراي للكلمة المنقولة:
بعد تنفيذ المشروع في العديد من المستشفيات والعيادات سيكون الاعتماد كبيراً على الكلمة المنقولة كوسيلة لجذب عملاء جدد، وهذا لا يعني ترك التحويل للخدمة بالكلمة المنقولة يحدث تلقائياً، بل يجب وضع برنامج ذو تصور مسبق ومواد تدعيمية

5. استخدام مدخلات محلية في إعداد برنامج التسويق:
العاملون بالبرنامج المحلي (المستشفى/العيادة) يضعون أصابعهم على نبض العملاء كل يوم، ومع خلق نظم لرجع الصدى يسمح للعاملين في إدارة المستشفى أو الإدارة المكزية، الحصول على فهم أفضل لهؤلاء العملاء مما يساعد في إعداد الحملات وموادها، ومقترح نظامين لرجع الصدى:

- استخدام العاملين بالتسويق ومن معهم من متطوعين، كجامعي بيانات التسويق بصفة دورية، فهم معرضون بحكم عملهم للاتصال بالعملاء، ولذلك يمكن أن يطلب منهم إلقاء أسئلة معينة وتسجيل ملاحظات ومعلومات.
- ضم المسئول عن التسويق بالمستشفى إلى لجنة التسويق أو أي لجنة تهتم بتخطيط ومتابعة الأنشطة التسويقية، فحضوره الاجتماعات الدورية يساعد على تقديم رؤية إضافية في أعمال التخطيط والمتابعة.

6. السماح بمرونة كبيرة للبرنامج على المستوى المحلي:
ضمن إطار الإستراتيجية يجب أن تصمم مجالات تكتيكية معينة لتنفيذ أنشطة التسويق والحملات بما يشجع ويساعد على التطوير المحلي، بمعنى أن تتضمن بدائل يمكن لكل مستشفى أن تختار منها عند إعدادها لبرنامجها المحلي.
7. استخدام الأسواق المحلية كميدان اختبار لأفكار الحملة الجديدة، ومن نتائج الاختبار يمكن تحسينها أو إعادة تخطيطها قبل تعميمها على المستوى القومي.
8. مشاركة نجاحات السوق المحلية مع كل الأسواق المحلية:
يطالب مسئول التسويق في كل مستشفى/عيادة بإعداد ملخص عن أنشطته التي نفذت في المنطقة التي تخدمها المستشفى، مع توضيح لأي الأنشطة نفذت أفضل، ومع تفاصيل عن كيفية التخطيط والتنفيذ والمتابعة والتقييم والنتائج التي حققتها هذه الأنشطة،
ويقدم ذلك إلى الإدارة المركزية ليضمن في ملخص سنوي (عن أفضل الممارسات) يوزع على جميع الأسواق المحلية (المستشفيات) مما يساعد في إعداد برامج المستقبل اعتماداً على الخبرات الناجحة.
9. إعداد أفضل الرسائل المتوافقة والمستمرة عن المشروع:
يعمل التسويق بشكل أفضل عندما تتكلم كل أجزاء المشروع بصوت واحد ولذلك يجب أن تعد وتختار الرسائل من جميع الإدارات ومراكز تقديم الخدمة وجميع العاملين، ولتأكيد توافق واستمرارية أعظم لرسائل المشروع فإنه يجب أن يتم ذلك من خلال إستراتيجية قصيرة بسيطة وتكون سهلة يمكن فهمها واستخدامها.
10. التركيز على مكانة المشروع:
كل اتصال ومواجهة مع العملاء المتوقعين أو الحاليين يجب إما أن يوضح أو يستعرض ما يدعم المكانة النوعية للمشروع، وما لم يتم ذلك فإن المشروع سيواجه مخاطر تتراوح ما بين فقدان الفرصة في أفضل الاحتمالات، أو منافسة نشطة معاكسة في أسوأ الاحتمالات،
لذلك فالأمر يحتاج لنظام عظيم في الجهاز وفكر موحد يركز على مكانة المشروع، وأحد أسئلة المؤشر النوعي الأساسي الذي يجب تضمينه في منطقة التسويق، سوف يكون "هل ذلك النشاط يعكس ويقوى المكانة النوعية للمشروع؟"
11. بيع المشروع كماركة وليس العلاج كصنف:
يجب أن يركز المشروع كل جهود التسويق لترويج خدمات الرعاية الصحية في مستشفياته مع إبراز مميزاتها ومهارة مقدميها والأجهزة الحديثة.. إلخ، بما يؤكد الجودة العالية مع المقابل المقبول، ودون الحط من قدر الآخرين من المنافسين.
12. يجب أن توضح الإستراتيجية الاحتياجات التسويقية قصيرة الأمد وطويلة الأمد ويقوم العاملون والمشاركون بالأنشطة التسويقية بتحديد الأنشطة التسويقية ذات الأولوية القصوى وليس المفروض أن تنفذ كل الأنشطة الآن.
ويجب تحديد الاحتياجات التسويقية قصيرة الأمد وطويلة الأمد وذات الأولوية القصوى كل على حدا ويعمل جدول بكل احتياجات ويعرض على مجلس الأمناء حتى يتم دراسة كل بند على حدا وتحديد إمكانيات تحقيقه.

وبشكل عام فإن الاتجاهات الإستراتيجية السابق ذكرها والتي يمكن أن تشكل إطارا لإعداد إستراتيجية التسويق للمشروع يجب أن تدخل فى حساباتها إعتبارات أساسية هى :-

- مستشفى المشروع تختلف عن باقى الجهات التى تقدم الخدمة العلاجية، حيث أنها تعتبر مستشفى المجتمع.
- يجب أن يكون هناك علاقة وثيقة ومتبادلة بين المستشفى والمجتمع الذى تخدمه، تسمح هذه العلاقة بالتكامل والتجانس بين المستشفى والمجتمع.
- يجب أن يكون الاتصال من اتجاهين من المستشفى إلى المجتمع معبرا عن فهمه رغبات وحاجات المجتمع واستعداده لتلبيتها، ومن المجتمع إلى المستشفى معبرا عن فهمه للخدمات التى تقدمها وجودتها ومهاراة مقدميها وحسن معاملتهم، وكذلك تفهم مشاكل وحاجات المستشفى، والحالتين يمكن للعملية الاتصالية بناء أنشطتها للوصول إليهما وتحقيقهما.

الفصل الثامن:

التخطيط في التسويق

التخطيط يساعد المنشأة على البحث عن الأهداف والطرق إلى تحقيقها ويحتاج القائمون على التخطيط إلى التركيز على الأهداف وإشباع حاجات المستهلكين وأثر المنافسة، والتكنولوجيا. الخ...

وعلى الرغم من أن التخطيط في التسويق هو جزء من العملية الإدارية التسويقية إلا أنه في منتهى الأهمية لتدعيم مفهوم المنتج بالسلعة / الخدمة والاهتمام به. وبالربط بين التخطيط ونظم المعلومات يسهل تحقيق وأداء الوظائف بكفاءة وحركية مع بقية أجزاء المنشأة، ويتضمن التخطيط تدفق التمويل والإدارة، السلطة، المسؤولية، إدارة الموارد، والإنتاج، وتقديم الخدمة.

مداخل التخطيط:

أولاً: من أعلى لأسفل (مركزية)

ثانياً: من أسفل لأعلى:

ويمكن مراجعة حكم الأفراد في المستويات الدنيا ويشكل هذا الحكم أساسى التنبؤ وهدف الأداء والميزانيات.

ثالثاً: الأهداف إلى أسفل و الخطط إلى أعلى:

فتقوم الإدارة العليا بتحديد الأهداف بعد دراسة الفرص والاحتياجات في التنظيم ثم تقوم الوحدات المختلفة في الهيئة بإعداد مشروعات خطط لتحقيق تلك الأهداف التي وضعتها الإدارة العليا.

أشكال التخطيط:

1. تخطيط طويل الأجل:

يعطى إطاراً تعمل داخله بقية الخطط وغالباً ما تعده الإدارة العليا.

2. تخطيط قصير الأجل:

يعتمد على بعض الأهداف الخاصة بوحدات معينة أو إدارات معينة وتعد خطته السنوية داخل الخطة طويلة الأجل.

3. تخطيط السلفة / الخدمة:

تعد خطط طويلة وقصيرة الأجل لسلعة / خدمة وترتبط هذه الخطط بخطة التسويق العامة ويجب أن تأخذ في حسابها: الخدمات الحديثة مكائنها، خطط المنافسين.

4. خطط المخاطرة لنشاط جديد:

تساعد في تقديم سلعة / خدمة جديدة أو الدخول في أسواق جديدة ويستخدم هذا المدخل كلما واجهت المنشأة تغيرات في البيئة وضغطاً تنافسياً شديداً.

الفصل التاسع:

إطار للخطط الفنية (التكتيكية)

العديد من الخطط التكتيكية الطويلة المدى والمواد اللازمة، تتضمنها إستراتيجية تسويق الخدمة، ومن الناحية الاستراتيجية فإن البرنامج يحتاج هذه الأفكار التخطيطية ومن الناحية التكتيكية فإن المجال والتفاصيل المرتبطة في جلب هذه الأفكار للحياة ووضعها موضع التنفيذ يتطلب تطويراً كبيراً في سياسة التسويق التقليدية.

وفيما يلي بعض من الأفكار التخطيطية التكتيكية، نضعها كنقطة بداية للتطوير المطلوب وذلك لتدعيم الأنشطة الاتصالية المعتادة للتسويق والخاصة بترويج الخدمات الطبية:

أولاً: إعداد برنامج شامل ومتكامل للكلمة المنقولة:

يصمم هذا البرنامج للتنفيذ في كل مستشفى أو عيادة على حدا، بعد العام الثاني لبداية الخدمة، وذلك لتشجيع وتسهيل وتدعيم عملية التحويل من العملاء الحاليين وبالطبع فإن هذا البرنامج يعتمد أولاً وأخيراً" على رضا العملاء الذين قدمت لهم الخدمة (سابقين، حاليين).

وسيشتمل هذا البرنامج على العناصر التالية:

1. رسالة الاتصال داخل المستشفى / العيادة

- تعليقات مشجعة من العاملين ومقدمي الخدمة
- ملصقات في أماكن الانتظار
- نشرات في قاعات الانتظار ليأخذ منها العملاء
- رسائل تدعيمية على كارت المتابعة/خطاب وصف العلاج (الروشتة)

2. برنامج مكثف للعملاء الحاليين

- نظام يشجع على الاحتفاظ بالعميل
- تخفيض عند العودة
- الدعوة لنشاط ترويجي تقوم به المستشفى / العيادة
- استمرار العلاقة مع المنتفع بعد الانتهاء من تقديم الخدمة له.
- نظام مشاركة المنتفع:
- الرأي في الخدمات كتابة
- حضور اجتماعات مناقشة الخدمات
- التطوع في بعض أنشطة المستشفى المجتمعية
- المشاركة في أنشطة مناسبات تقيمها المستشفى
- يعمل صندوق للمقترحات والشكاوى مع وجود لجنة خاصة لهذا الصندوق تعرض جميع ما يرد به على مدير المستشفى ولجنة تحسين الجودة ومجلس الأمناء على أن يكون هذا الصندوق في مكان واضح يسهل للمنتفعين الوصول له.

ثانياً: إعداد أنشطة ترويجية في مناسبات قومية / محلية:

ويمكن أن تصمم حملة الاتصالات مدعومة بأنشطة خاصة بكل مستشفى / عيادة على المستوى المحلي في المناسبات المختلفة، وربما تصمم الحملة على أساس يوم مجاني لجميع الخدمات لكل الفئات، أو يكون يوم لاستقبال القادة المحليين رسميين وغير رسميين، ونجاح أي من هذه الأفكار أو غيرها يجعل تكرارها ممكناً سنوياً ويعتبر مناسبة خاصة بالمستشفى / العيادة تعد له قبلها بالدقة اللازمة.

ثالثاً: إعداد برنامج اتصالات داخلي لبناء ودعم روح التضامن على مستوى المشروع:

وهذا البرنامج من الضروريات الأساسية للتسويق المرغوب ويقترح أن يتكون من أربعة أجزاء رئيسية هي:

1. نشرة دورية للعاملين:

الكثير من النشرات الدورية تحتوى أخبار ومعلومات عن الجهاز والعاملين فيه، وغالبية هذه النشرات لا تكون فعالة في تحقيق الاتصال الداخلي ودعم روح التضامن. والمرغوب أن تكون هذه النشرات علاوة على كونها للمعلومات أن تكون لديها فرصة تحفيز العاملين، وتركز مثلاً على ما يخص تقديم الخدمة وأمثلة حقيقية من العمل وقصص نجاح من داخل الجهاز أدت لتقديم خدمة أفضل للعملاء وزيادة عدد العملاء. ولا بد من بذل الجهد لتشجيع العاملين على كتابة محتويات ومقالات معينة وذلك في مختلف المستويات والتخصصات ومن كل المستشفيات / العيادات.

2. إعداد برنامج لتقدير العاملين:

ويهدف لتقوية سلوك التضامن، فأى عامل يجب أن يقدر لمساهمته في الخدمة العالية المستوى، ويمكن تطبيق هذا البرنامج في المستشفى بإتاحة صحيفة استبيان للعميل يسأل فيها (كيف أحسنا خدمتك؟)

وذلك عندما ينتهي من الحصول على خدمته، ويكون بهذه الاستمارة مكاناً متاحاً لذكر اسم أحد العاملين الذي ترك انطباعاً إيجابياً لدى العميل، وكل ربع سنة تستخدم نتائج هذا البحث لاختيار فرد من العاملين بكل مستشفى / عيادة لتقديره، وأساليب التقدير كثيرة ويمكن ابتكار العديد منها، (ومثلاً يمكن وضع صورة العامل الممتاز في مكان بارز بقاعة الانتظار (تشریفاً لهذا العامل) مما يجعل العملاء يعلمون أن مسؤولي الجهة (المستشفى / العيادة) يأخذون موضوع الخدمة الفردية بكل جدية ويهتمون برأي العملاء كما يمكن لهؤلاء العاملين الذين تم تقديرهم أن يحصلوا على تقدير خاص على المستوى القومي وذلك في النشرة الدورية ثم في نهاية السنة يختار موظف العام في كل تخصص أو على كل مستوى من الأفراد الذين تم اختيارهم طوال العام، ويكرموا في عشاء خاص يقدم في اجتماع سنوي للمشروع، فمن ناحية يكون نشاط لتقدير الممتازين من مقدمي الخدمة، ومن ناحية أخرى يكون تأكيداً لاهتمام المشروع بجودة الخدمة.

3. مكونات التدريب:

موضوع جودة الخدمة وتقديمها، يجب أن يبنى في منهج التدريب وفى كل مستوى بالجهاز، لذا يجب التركيز على الناحية الفنية وعلى جودة الخدمة وأساليب تقديمها بما يحقق رضا العميل ومن ثم رواج الخدمة وزيادة الإقبال عليها.

4. أدلة العمل:

جودة الخدمة يجب أن تبنى في أدلة العمل، وأن تبرز في معايير تقييم أداء العاملين و المستويات الموضوعة للجودة وممارسة العمل، وإجراءات وخطوات تقديم الخدمات.

رابعاً: بناء المؤشرات النوعية في الأنشطة التسويقية:

يجب توافر أنظمة لرجع الصدى لقياس الجودة والتكامل بين البرامج المتخصصة للخدمة. وفيما يلي اقتراحات لهذا المؤشرات:

- استخدام استراتيجية الاتصالات في إعداد الرسائل الفعالة وإعداد برنامج الاتصال.
- استخدام مشاركة العاملين في إعداد مقالات النشرة الدورية للعاملين، والمشاركة في تقدير العاملين كدافع لرجع الصدى ولتحسين روح التضامن.
- استخدام استبيان (كيف أحسنا خدمتك) لقياس رضا العميل في كل مستشفى / عيادة.
- بناء شبكة (من المتطوعين) لاختبار أداء المستشفى / العيادة والعاملين بها (لا يشتمل على الكشف الطبي).
- الاستمرار في تتبع بيانات العملاء (متوسط الأعداد عبر فترة زمنية لمراقبة فاعلية أنشطة الحملة).

الفصل العاشر:

دراسات ما قبل الحملات الإعلامية

وهذه الدراسات تشتمل على تحليل المشكلة، تحليل الموقف، تحليل الجمهور

أولاً: تحليل المشكلة:

تحليل المشكلة مطلب أساسى لدعم فعال من الإتصال ، فإذا كان مثلاً عدم تبني مفهوم سداد قيمة العلاج يرجع لنقص المعلومات الصحيحة عن مستوى جودة الخدمة فيمكن أن تشتمل أنشطة الإتصال على التوضيحات اللازمة . أما إذا كان عدم تبني المفهوم يرجع لنقص الإمكانيات أو الخدمات بالمستشفى ، فيكون الدعم بالإتصال بغير نتيجة .

و الإعتبار الهام لتحديد المشكلة، هو مراجعة سياسات المشروع أو المستشفى فى الموضوع الذى نهتم به وهو سداد قيمة العلاج.

والحاجة لدعم الإتصال يمكن أن يتحدد كما ذكرنا بتحليل المشكلة لنعرف هل المشكلة بسبب نقص فى المعلومات ؟ أو فى عناصر أخرى مثل :

- الإمدادات الرئيسية:
- من الأجهزة والمعدات الحديثة، الأدوية . . إلخ .
- الخدمات:
- مثل العيادات، المعامل ، المهنيين . . إلخ .
- جودة الخدمة.
- مهارة مقدمي الخدمة وأسلوب معاملتهم للجمهور .
- البنية الأساسية:
- مثل الطرق، ووسائل المواصلات . . إلخ .
- الحوافز والجزاءات:
- مثل المكافآت، الضريبة، الخصم، التأمين، العلاج . . إلخ .

ونؤكد بأن الإتصال بأي صورة لا يستطيع تقديم الدعم فى وجود مشكلة من النوع الثانى ذات العناصر المذكورة.

1. العوامل المؤثرة فى سلوك الجمهور:

هناك عوامل كثيرة تنسب فى الفجوة بين السلوك الحالى والسلوك المرغوب من الجمهور المستهدف ، والسلوك المرغوب هنا هو التردد على المستشفيات المطورة وطلب خدماتها العلاجية .

هذه العوامل تتمثل فيما يلى :

- نقص فى المعرفة والمعلومات أو وجودها بشكل خاطئ .
- نقص المهارة لدى مقدمى الخدمة .
- الاتجاهات السلبية سواء لدى مقدمى الخدمة أو الجمهور.
- قصور الموارد لدى الجمهور.

وهذه العوامل إن وجد إحداها يكون كافياً للتسبب فى مشكلة عزوف الجمهور المستهدف عن التردد على المستشفى المطور.

2. طرق تحديد المشكلة:

- الملاحظة .
- البحوث .
- المشورة مع المختصين .
- الجماعات النقاشية .
- الاختبارات .
- السجلات والتقارير .

ثانياً: تحليل الموقف:

قبل أن تتعامل مع المشكلة التي حددتها، يجب أن تفكر بعناية عما هو متداخل فيها، مثلاً عندما لا تكون المستشفى مستعدة لتنفيذ حملة كبيرة، فيكون عليك أن تدفعها ببطء حتى تسرع خطواتها ويكون ذلك يأتي:

- توفير التمويل،
- تدريب العاملين،
- توفير المواد اللازمة

وكما تختبر المستشفى التي تتبعها، فإنه من الضروري أن تنظر الى المؤسسات والموارد الأخرى التي ربما ترغب في إستخدامها.

والنقطة الأساسية الواجب تذكرها، أنه حتى تكون الحملة الكبيرة فعالة، فيجب أن يتوفر جهد لفريق العمل لإستغلال المهارات الخاصة والموارد المتاحة .

ويتضمن تحليل الموقف ما يلي:

1. بالنسبة للمنشأة:

- السياسات
- البناء
- المسؤوليات
- الخبرة
- الموارد البشرية
- الموارد المالية
- العلاقات بالهيئات الأخرى

2. بالنسبة للإمكانيات الإعلامية بالمنطقة:

- محطة إذاعية
- محطة تليفزيونية
- قاعات
- مواد مطبوعة
- قوافل
- ساحات
- أسواق
- مهرجان / حفل

ثالثاً: تحليل الجمهور:

من القواعد الأساسية فى الإتصال أن تعرف جمهورك وطبيعى نحن نتصل بمختلف أنواع الناس بطرق مختلفة، فمثلاً تختلف طريقة شرحك لمعنى الإخصاب لطفل عمره أربعة سنوات عن طريقة شرحك لخطيبتك.

ويتشابه مع ذلك عندما يبدأ شخص فى تخطيط حملة إعلامية ، فيكون من الأساسى لمخطط الحملة أن يكون لديه تفهم للجماعات المستهدفة ، وليس معنى ذلك القيام ببحث عن كل جماعة مستهدفة ، لأننا لو فعلنا ذلك فإن الحملة لن ترى النور ، ولكن يستحسن التركيز على الجماهير الأساسية .

وإتجاه آخر هو دعوة بعض الناس لمشاركة الفريق فى التخطيط .

وصحيح أن هذه الطرق القصيرة من ناحية ضغط الوقت مفيدة ، لكن يجب أن لا نتجاهل أن المؤشرات الممكن الحصول عليها من قاعدة بيانات تظل الأفضل ، حيث بدونها لا تستطيع قياس النجاح أو الفشل فى الحملة .

وخطوات تحليل الجمهور تتم كالتالى:

- حدد الجمهور الذى ترغب فى توجيه حملتك إليه ، قسمه الى مجموعات صغيرة مستهدفة لأن التعامل مع المجموعات الصغيرة يؤدي إلى تحقيق الهدف بصورة أحسن.
- إجمع معلومات أساسية عن الجماهير التى ستبنى إستراتيجية الاتصال من أجلها.

الفصل الحادي عشر:

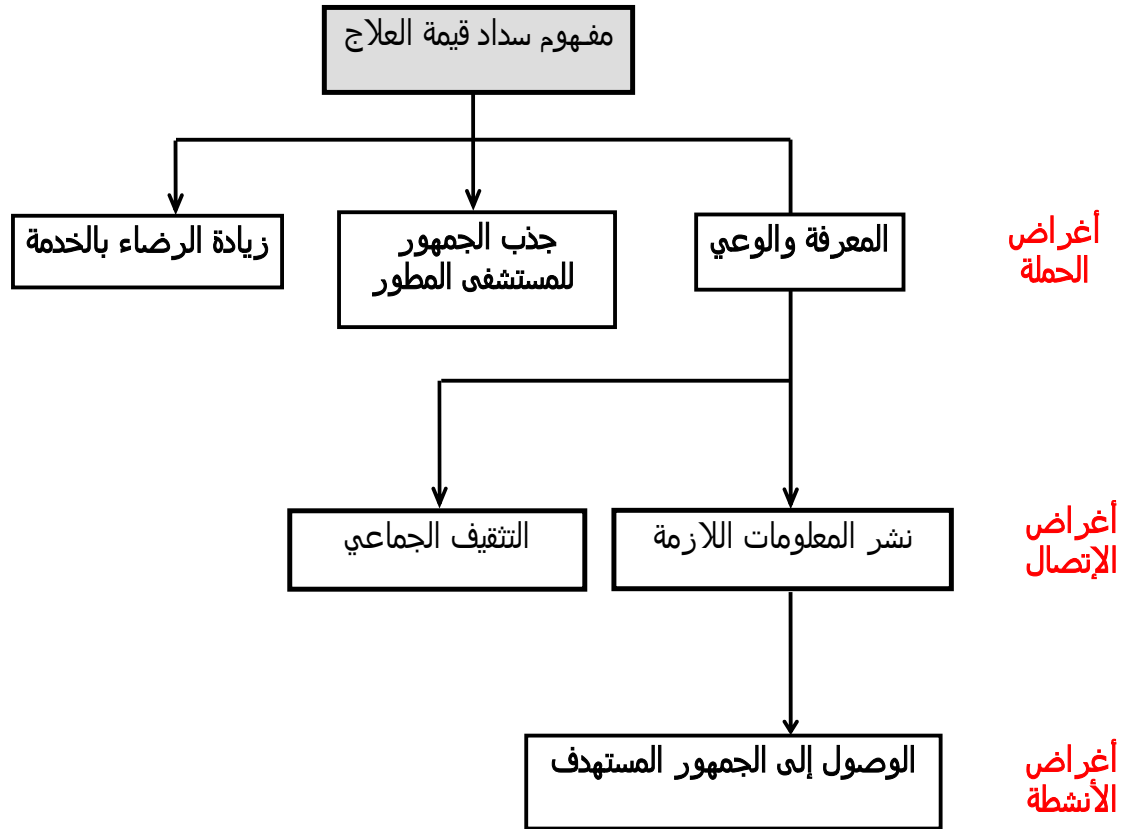
تصميم برنامج الاتصال

أولاً: ما هي أغراض برنامج الإتصال:

هي هدف يحدد الجمهور المستهدف، نوع التغيير المتوقع، وأين ومتى سيكون نشاط الإتصال، والأسلوب الذي يستخدم لقياس درجة النجاح .

1. مستويات الأغراض:

ويمكن توضيح تصنيف أغراض برنامج الإتصال لتسويق الخدمة الطبية فى الشكل التالي:

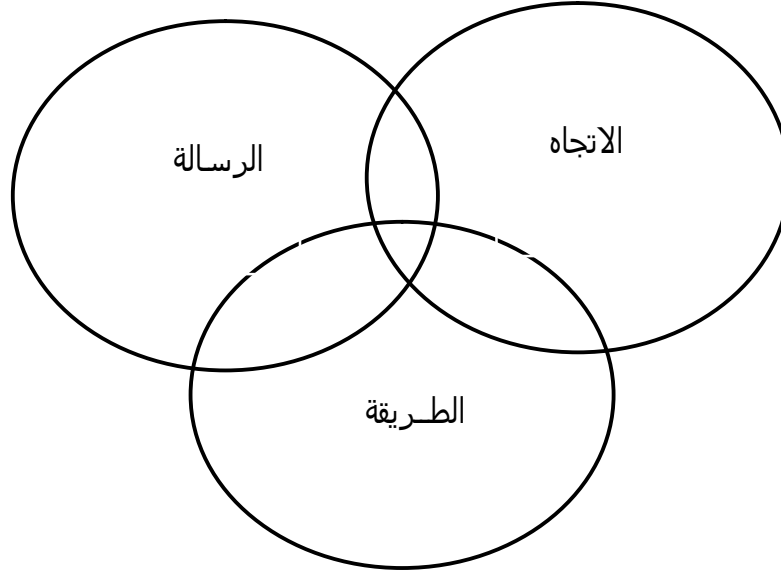


2. كيف تكتب أغراض الإتصال:

- حدد مجموعات الجمهور بأولوية مناسبة .
- عرف نوع التغيير المتوقع .
- قرر متى وتحت أى ظروف تتوقع حدوث هذا التغيير .
- حدد حجم التغيير الذى تتوقعه وكيف يمكنك التأكد من حدوثه .

ثانيا: ما هي إستراتيجية الاتصال ؟

إنها توليفة من الطرق والرسائل والإتجاهات ، التى يرغب المخطط تحقيق أغراض الإتصال من خلالها.



1. أنواع طرق الإتصال :

الجمهور	المجموعة	الفرد
• المطبوعات	• إجتماعات	• الزيارات المنزلية
• الملصقات	• زيارات تعليمية	• المكالمات التليفونية
• النشرات الدورية	• لعب الأدوار	• الخطابات الشخصية
• الراديو	• الجماعات النقاشية	• أدلة العمل
• التليفزيون	• الشفافات	• مقابلات فردية
• الأفلام السينمائية	• الشرائح المصورة	• التعليم الذاتى
• الطوايع	• العروض	
• النتائج	• السبورة الورقية	
• الجرائد	• السبورة القماش	
• النقود المعدنية	• النماذج	
• اللافتات	• السبورة العادية	
• الشعار	• اللوحات المصورة	
• الكتيبات	• فرق التمثيل	

2. إختيار طرق الإتصال:

فيما يلي خمسة أسس تساعد المخطط على إختيار طرق الإتصال:

- أكتب بياناً بكل طرق الإتصال المتاحة بعد أن تستبعد منها الطرق غير المناسبة وغير الموجودة
- قيم كل طريقة على أساس الإتجاه ونوعية الرسالة المختارة
- إجمع معلومات عن مدى كون الطريقة عملية
- قرر مدى الفائدة مقابل التكلفة لكل طريقة
- إستخدم توليفة من الطرق كلما كان ذلك ممكناً

3. إتجاهات الإتصال:

- الإعلام
- قدم الفكرة الجديدة وإجعلها معروفة
- التعليم
- يتم شرح الفكرة الجديدة متضمنة نواحي القوة والضعف
- الإقناع
- إجعل الجمهور يميل لقبول الفكرة الجديدة
- الترويج
- لجذب إنتباه الجمهور للفكرة الجديدة

4. إعداد شكل الرسالة:

والرسالة يمكن أن تأخذ أشكالاً مختلفة نستعرضها كما يلي:

- جاذب عاطفي / عقلائي
- جاذب إيجابي / سلبي
- جاذب للجمهور / الفرد
- جاذب فكاهي / جاد
- جاذب ذو وجه واحد / ذو وجهين
- جاذب للجدل المباشر / للجدل غير المباشر
- نتيجة قاطعة / نتيجة مفتوحة
- جاذب متكرر / مرة واحدة

ثالثاً: جدولة الأنشطة:

الخطوة التالية للإستراتيجية عمل بيان بالأنشطة الرئيسية والتي يجب أن تتفد لتحقيق ما لديك من أفكار، وتضم أنشطة التجهيز مثل : إنتاج المواد الإعلامية وكذلك أنشطة التشغيل عندما تبدأ الحملة

وبتعبير بسيط فهي ترتيب منطقي للأحداث كما يجب أن تحدث ثم بعد ذلك فيما بعد في شكل خطة عمل تفصيلية بالتوقيت الزمني اللازم وعمل بيان / جدولة للأنشطة سوف يعطيك تصور بالعمل الذي سوف تتفذه فمثلاً إذا كنت ستستخدم التلفزيون كوسيلة إتصال، ولكن بعد مراجعة التكاليف والمهام المطلوبة، فربما تقرر الرجوع عن ذلك وتعديل خطتك في ضوء التمويل البسيط المتاح وتستعير عنه بلقاءات التثقيف الجماعي سواء داخل المستشفى أو خارجها

وهذا التقييم المنتظم للبدائل يجعل لعملية التخطيط جويتهنا، ولقد لوحظ أن عصف الذهن مع أعضاء الفريق يمكن أن يظهر أفكار قيمة في هذه المرحلة (جدولة الأنشطة)

1. إعداد أنشطة الحملة

يجب أن يتم الإعداد على النحو التالي:

- لكل غرض إتصال، جدول أنشطته بشكل منطقي
- إختبر مناسبة الأنشطة لتحقيق الأغراض
- راجع إمكانية هذه الأنشطة من حيث الموارد المتاحة، بمعنى هل يمكننا القيام بها؟
- عدل الأنشطة والإستراتيجية إذا كان ذلك ضرورياً

2. مثال جدولة الأنشطة:

الفرض:

50 % من الجمهور في الحي / القرية رقم (1) يكونوا قادرين على شرح واضح لمعنى إسترداد تكاليف العلاج مع التركيز على مزاياه وذلك بعد ثلاث أشهر من الحملة

الأنشطة:

- إعداد رسائل بسيطة
- إعداد نسخة العمل للمواد الإعلامية، وبرامج الراديو والتلفزيون
- إختبارات قليلة وتعديلات على نسخة العمل
- إنتاج المواد
- توزيع المواد
- زيارات ميدانية ولقاءات بواسطة فريق التسويق
- إذاعة وبث برامج الراديو والتلفزيون
- مراقبة وتقييم أنشطة الإتصال

الفصل الثاني عشر:

تصميم خطة العمل

أولاً: خطة إدارة البرامج:

وتستخدم كأداة لمساعدة المسئول عن الحملة لمعرفة من يفعل ماذا وأين ومتى ولماذا .
ومن الخطأ التفكير بأن الخطة على الورق غير مرنة بل العكس، فالخطة على الورق تشجع على المشاركة بالأفكار من كل الأطراف المعنية الذين يرغبون في إجراء بعض التغييرات .
فالخطة التي يعرفها ويفهمها شخص واحد تكون أقل ديناميكية ومستهدفة للإتهام من الآخرين .
والعامل المؤثر في التخطيط هو بناء فرق عمل، لديهم مهمة معروفة فمثلاً عند وضع نشرة معلومات عن الخدمة الطبية، فالمتخصصين الفنيين والعاملين بالتسويق يمكنهم بمجموعة مهاراتهم التكامل بحيث يكون المنتج في أفضل نوعية ممكنة .
وأخيراً فإن خطة العمل الجيدة تساعد على تقليل أى مشاكل في التوقيت الزمنى وفى التكلفة أيضاً .

1. التمويل:

غالباً ما يكون الدعم الإعلامي عاملاً لا يمكن إهماله في التخطيط للأنشطة وفيما يلي بعض الموضوعات ذات التكلفة والتي يجب أخذها في الحسبان :

• إعداد المواد الإعلامية :

- إعداد نسخة العمل
- الاختبار القبلى .
- التعديلات ثم الإنتاج .
- التوزيع / الإذاعة / البث التليفزيونى .

• تدريب العاملين:

- السفر، البذل اليومى للمتدربين .
- تكلفة المتدربين .
- مواد التدريب، ومعيناته .
- قاعة التدريب .

• الرقابة، التقييم :

- دراسات أولية (إذا كان ضرورياً) .
- إعداد، اختبار قبلى، وإنتاج أدوات الرقابة والتقييم

• أخرى:

- المرتبات العادية للعاملين.
- الحوافز.
- زيارات إشرافية.

2. خطة الإدارة :

الغرض:

50 % من الجمهور في الحى / القرية رقم (1) يكونوا قادرين على شرح واضح لمعنى استرداد تكاليف العلاج مع التركيز على مزاياه وذلك بعد ثلاث أشهر من الحملة .

ثانيا: خطة إنتاج المواد الإعلامية:

لتؤدى عملك باحتراف فى مجال الإنتاج الإعلامى ،فإن الوقت اللازم لذلك يجب بالضرورة أن تأخذه فى إعتبارك، وإعتماداً على الإستراتيجية المختارة سوف تحدد ما تحتاجه من الموارد .

وفى بعض الأحيان ولكسب الوقت، تختصر خطوة الاختبار القبلى ولعله من أخطر ما يمكن أن تستخدم رسائل لم يتم اختبارها، فهي قد تحدث أضراراً أكثر مما تحققه من أغراض الحملة.

ملحوظة:

الغاء خطوة الاختبار القبلى تفقدنا ميزة معرفة استفادة العاملين من التدريب ومعرفة هل قام المدربون بعملهم على خير وجه أم أن المتدربون اكتسبوا مفاهيم خاطئة من التدريب وبالتالي فإن هذا يؤخر البرنامج أكثر مما يفيدته وعلى ذلك فإن الاختبار القبلى هام جداً خاصة إذا تبع البرنامج اختبار بعدي مماثل يبين مدى ما تحقق فى البرنامج.

1. خطوات الإنتاج الإعلامى :

- مراجعة الأغراض .
- التحقق من التمويل المتاح .
- دراسة الموضوع .
- اقرار الرسائل، خطة الإنتاج الإعلامى .
- إعداد خطة نشر وتوزيع .
- إعداد نسخة العمل .
- اختبار قبلى لنسخة العمل .
- مراجعة الرئيس بخصوص قرارات الإنتاج .
- تعديل وإنتاج النسخة النهائية .

ثالثا: خطة تدريب العاملين:

فى مرحلة ما يكون كل شئ قد تم تكوينه، على الورق على الأقل فإن المدخل لتحويل الخطة من الورق الى الحقيقة، هو تنظيم مجموعة من الأفراد بطريقة ما تجعلهم قادرين على العمل كفريق يسعى وراء الهدف العام، بالإضافة الى القيادة والإشراف الجيدين وفى بعض الأحيان عندما يكون العديد من الأفراد متداخلين فى البرنامج، فإن من الضرورى إستخدام التدريب أو اللقاءات المختصرة كأداة لتحقيق هذا الهدف:

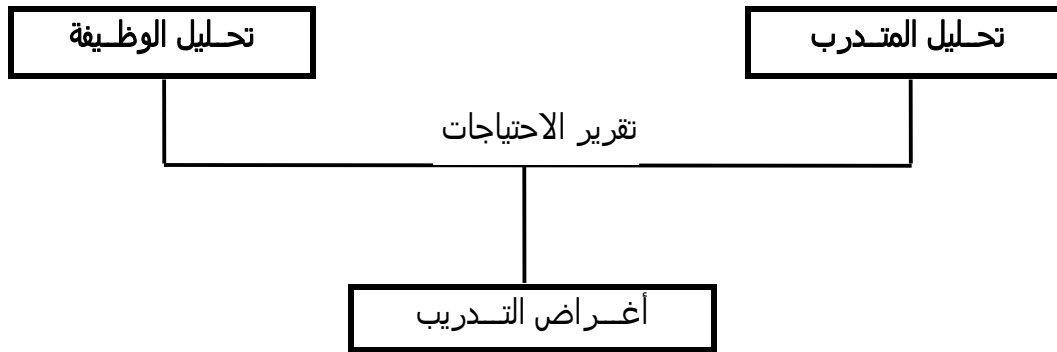
وفى بعض الأمثلة عن التدريب لدعم عناصر الاتصال فى الحملات الإعلامية تتضمن:

1. تدريب العاملين بالتسويق على كيفية إستخدام الوسائل الإعلامية البسيطة.
2. تدريب العاملين الميدانيين / القادة المتطوعين على كيفية مواجهة الشائعات والمعتقدات الخاطئة بعد تنفيذ الحملات الإعلامية .
3. تدريب القائمين بالتقييم على كيفية جمع وتحليل البيانات.

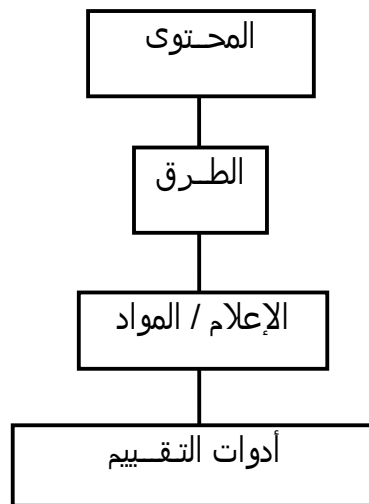
1. عملية التدريب:

ويمكن أن تتضح عملية التدريب في الشكل التالي:

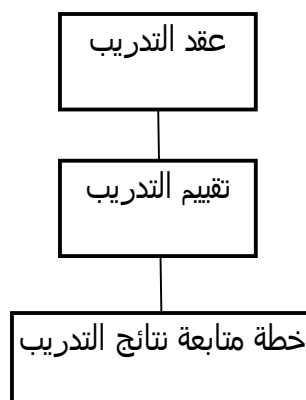
1. التخطيط



2. الإعداد



3. التنفيذ



رابعاً: خطة المراقبة والتقييم:

يجب أن يعتمد نظام المراقبة والتقييم على الأغراض المحددة وخطط العمل والتي يمكن للهيئة إستخدامها كمحك يمكن قياس التقدم على أساسه

والحقيقة أن العديد من أنشطة التنمية لا يكون لها أغراض محددة بشكل جيد وكذلك خطط العمل. وفى هذه الحالة يكون من الضروري أولاً الرجوع لحل هذه المشكلة

وإختيار المؤشرات والتي يمكن أن تكون كمية وتختبر كل مدة، وهو نشاط أساسى، والعدد القليل جداً من المؤشرات أو غير المناسب سوف ينتج عنه بيانات لا يعتمد عليها، وفى نفس الوقت إذا كانت كثيرة العدد سيكون جمع البيانات شاقاً وسوف يحدث فيضاً من المعلومات ولا يتوفر الوقت ولا الإمكانيات لتحليلها

ماهى المراقبة والتقييم :

1. المراقبة :

- تسجيل ماذا يحدث ؟ وماذا لا يحدث ؟
- إختبار أو ملاحظة الأنشطة .

أمثلة :

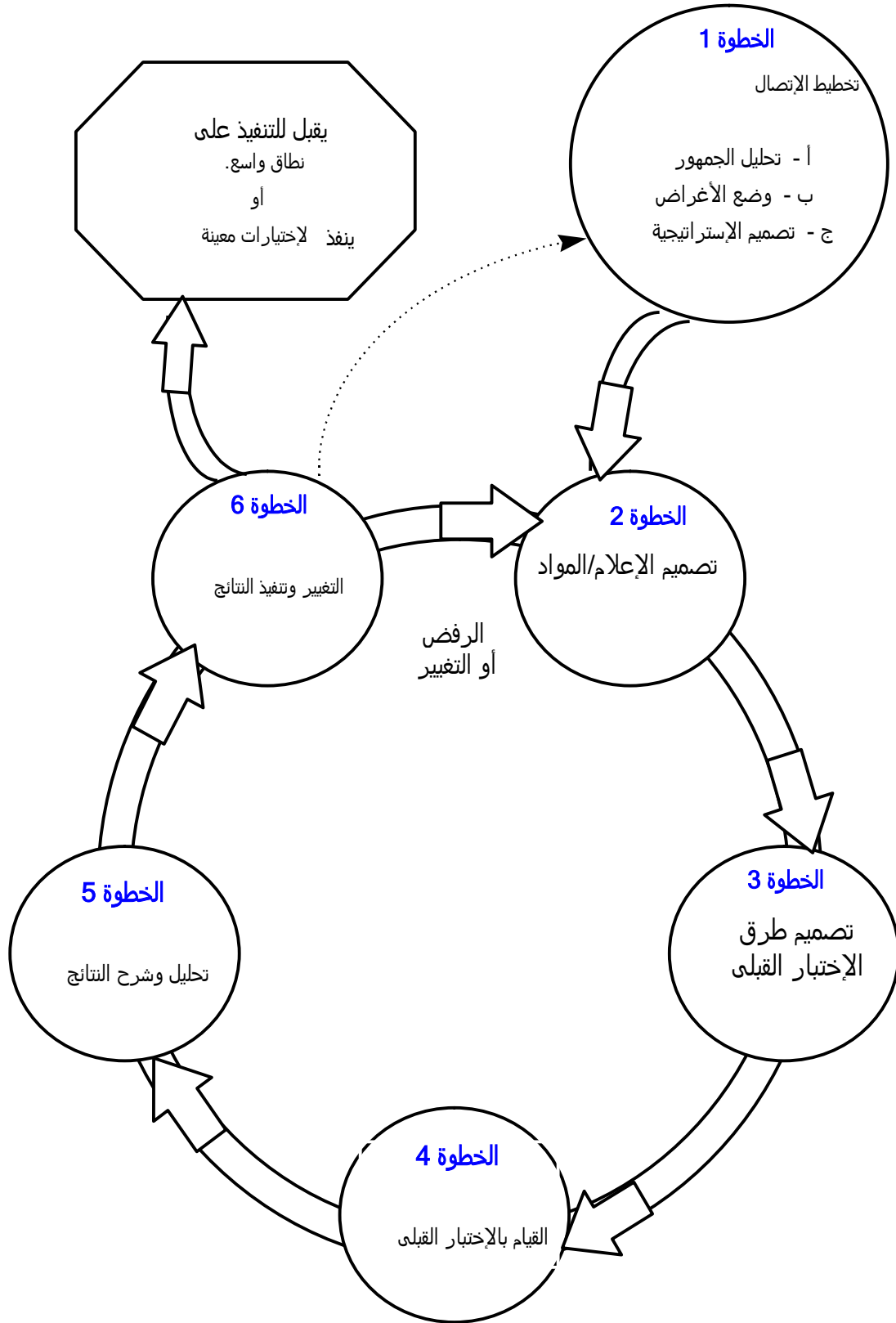
- إختبار عدد من الأفراد الذين يرغبوا فى معلومات عن نظام سداد قيمة العلاج .
- تسجيل المترددين على المستشفى .
- التقارير عن حالات المترددين الجدد على المستشفى .

2. التقييم :

- الحكم أو وضع معدلات للأنشطة .
- تقدير تقييمى أو شرح البيانات وتوضيحها .

أمثلة :

- تقدير ما إذا كانت الزيادة فى الأفراد الراغبين فى معلومات عن نظام سداد قيمة العلاج ترجع الى أنشطة الدعم الإعلامى .
- وضع معدلات الفعالية للقائمين بالتسويق .
- وضع معدلات بالمنفعة مقابل التكاليف لأنشطة الدعم الإعلامى .



خطة الإدارة :

الغرض :

50 % من الجمهور فى الحى / القرية رقم (1) يكونوا قادرين على شرح واضح لمعنى إسترداد تكاليف العلاج مع التركيز على مزاياه وذلك بعد ثلاث أشهر من الحملة .

مسلسل	النشاط	الموقع	التاريخ، المدة	المسئول	التكلفة
1	إعداد رسائل بسيطة	المستشفى (إدارة التسويق)		مدير المستشفى مدير التسويق	
2	إعداد نسخة العمل للمواد الإعلامية	جهة متعاقد معها		المسئول عن الحملة	
3	اختبارات قبلية وتعديلات على نسخة العمل	منطقة (1) منطقة (2) فى نطاق عمل المستشفى		المسئول عن الحملة أخصائى التسويق المسئول عن المنطقتين	
4					
8	مراقبة وتقييم أنشطة الإتصال	منطقة(3) منطقة(4) فى نطاق عمل المستشفى		المسئول عن الحملة	

خطة الإنتاج الإعلامي:

المادة الإعلامية	الأغراض	الإستخدام	التوقيت		المسئول	التكلفة
			الإنتاج	الإختبار القبلي		
1- اللوحات	باستخدام السيورة المصورة ، فإن 80% من العاملين بالتسويق سيكونوا قادرين على تقديم فعال لرسائل التسويق عما هو ممكن بدون وسيلة إعلامية .	الرائدات / العاملات الميدانيات خلال الزيارات المنزلية .			- مدير المستشفى -مدير الخدمات الطبية بالمستشفى -مدير التسويق بالمستشفى	

خطة المراقبة والتقييم :

مؤشرات المراقبة	طرق المراقبة والتقييم	أدوات المراقبة والتقييم	تدريب العاملين على المراقبة والتقييم	المسئولية	التكلفة
1- المراقبة : (1) عدد المشاركين فى لقاء فى المحافظة / نطاق المستشفى (س)	1- تقارير أسبوعية	شكل التقارير	أسبوعياً خلال الحملة	- المسئول عن التسويق	لا يوجد
(2) عدد لقاءات التثقيف الجماعي ببعض الهيئات فى نطاق (س)	2- زيارات لنفس الهيئات للتحقق من تنفيذ اللقاءات وبالأسلوب المطلوب وذلك من المشرف المختص.	سجل المشرف	مستمر خلال الحملة تقارير شهرية	- المسئول عن التسويق	
2- التقييم: 1. قدرة من شاركوا فى اللقاء على إعطاء معلومات عن المستشفى ومفهوم سداد قيمة العلاج .	بحث بالعينة يقوم بتنفيذه المشرف المختص.	دليل المقابلة	فوراً بعد الحملة	- المسئول عن التسويق	

الفصل الثالث عشر:

إطار تنفيذ برنامج التسويق

الفصول السابقة فى هذا الدليل سلطت الضوء على كل ما من شأنه إعداد فريق للتسويق يمكنه القيام بأنشطة ناجحة لتسويق الخدمات الطبية، ومن ناحية أخرى إعداد المسؤولين عن التسويق فى المستويات الإدارية المختلفة بما يمكنهم من تخطيط وإدارة هذه الأنشطة ومتابعتها وتقييمها.

السؤال الآن هو كيف نضع هذه المعلومات والأسس موضع التنفيذ عند التسويق لمستشفى/عيادة جديدة أو خدمة جديدة.

وحسب ما ذكر فيما يتعلق بالإستراتيجية، فهناك ثلاث اقتراحات جوهرية لتحقيق الأفضل للبدء فى هذه الإستراتيجية:

1. التفكير فى كل ما عرض فى الدليل:

هناك الكثير لمناقشته فى هذا الدليل، من اتجاهات إستراتيجية وأفكار خطوية تكتيكية، وهى البداية للمناقشة والتنقيح والاختيار والتنفيذ، لذلك فالمقترح أن يقوم مجموعة من المشروع تمثل مكوناته المختلفة بالإضافة إلى مستشاريه والمسؤولين عن التسويق، للاجتماع معا فى ورشة عمل لمدة يومين لمناقشة كل النقاط التى تتعلق بالإستراتيجية والخطة المستهدفتين وللوصول إلى كيفية تنفيذ أنشطة اتصالية لتسويق الخدمة الطبية بما يرفع كفاءة الخدمة ويؤدي لتحسينها وبالتالي يساعد على رواج الخدمة بين جمهور المتفاعلين بها فى المجتمع المحيط بالمستشفى المطورة.

2. إنشاء لجنة تسويق:

كل الإدارات بالمشروع يجب أن تمثل فى التخطيط والتنفيذ لبرامج التسويق وأسهل طرق المساعدة والالتحام هو إيجاد أيادي متعاونة فى لجنة للتسويق من مختلف إدارات المشروع.

3. طلب المعونة الفنية - المساعدة عند الحاجة:

إعداد استراتيجية التسويق هو نصف التحدى وتنفيذها كما هو مأمول هو النصف الثانى، وترجمة الاستراتيجية فى رسائل اتصال فعالة تتطلب كل الخبرة والنظام والعملية الإبداعية، لذلك فليس عيبا طلب المعونة الفنية من الخبراء المتخصصين للمساهمة فى الإعداد والتنفيذ، وكذلك طلب المساعدة منهم عند الحاجة فى خطوات أو إجراءات البرنامج.

وفيما يلى إطارا يحتوى على اعتبارات رئيسية لوضع الاتجاهات التسويقية والأفكار الخطوية موضع التنفيذ وعلى العاملين أن يقرروا كيف يتم ذلك بما يتناسب ونظام المشروع وسياساته:

(1) الأغراض:

- جذب وتقديم الخدمة لعدد (_) عميل جديد
- الإبقاء على نسبة (_ %) من العملاء الذين قدمت لهم الخدمة
- تحقيق رضا عن الخدمة بنسبة _% من عدد العملاء

(2) الجمهور المستهدف:

- الجمهور الأساسى: الأهالى بمنطقة خدمة المستشفى بمختلف فئاتهم (مع التصنيف)
- الجمهور الثانوى: القيادات المحلية (رسمية وغير رسمية)

(3) الإستراتيجيات الرئيسية:

- وضع أهداف بيع منصفة لكل مستشفى/عيادة (نظام حوافز)
- تحكم إداري مركزي على المستوى القومي، يكون قوة دافعة للعمل
- إعداد مؤشرات نوعية للبرنامج التسويقي

(4) مكانة المشروع ومنافذ تقديم الخدمات الطبية:

"يقدم المشروع (المستشفى/العيادة) خدمة عالية الجودة وبأسعار مقبولة للقادرين ومجانا بنفس المستوى لغير القادرين"

(5) الإستراتيجية العامة لحملة الاتصال:

مرفق بالملاحق نموذج أعدته جامعة جونز هوبكنز من صفحة واحدة وبسيط عن إستراتيجية الاتصال صممت لمساعدة العاملين بمجال التسويق لتركيز جهودهم.

وعندما يملأ هذا النموذج يصبح قائمة للمراجعة يحتكم على أساسه، وهذا النموذج يرشد الجهاز على كافة مستوياته سواء فيما يخص الخطة بشكل عام أو نزولا إلى جزء صغير من الاتصالات مثل تنويه إذاعي أو ملصق، وباستخدام هذا النموذج كمرشد فإن كل مستوى تخطيطي للإستراتيجية سوف يصبح محطة يعد منها إستراتيجيات للمستوى التالي.

(6) إستراتيجيات الاتصال:

قنوات الاتصال المختلفة يجب أن تستخدم بقدرة عالية التركيز، وبتناسق مع كل جزئيات برنامج الاتصال لتفادي الازدواجية والتكرار، وبما يزيد من التأثير الكلي للبرنامج، وبينما تصمم كل القنوات لدعم وتقوية مكانة المشروع النوعية فإنه يقترح استخدام القنوات الخاصة التالية:

- الاعلان بوسائل الإعلام الجماهيري (إذاعة - تليفزيون - صحافة) لبناء الوعي والفهم والصورة الذهنية
- الاعلان بوسائل الإعلام المحلية (لافتات - جرائد - إذاعة وتليفزيون محلي - مطبوعات، ملصقات) لبناء المعرفة بمواقع الخدمة ودعم الجهد لجذب العملاء
- جهود فريق التسويق (لقاءات - مناسبات) لجذب العملاء، مع التوعية بالخدمات المتاحة ومستوى تقديمها.
- تغطية إعلامية بالإعلام الجماهيري لتعميق الفهم بالخدمات ومستوى جودتها ومهارة مقدميها وامكانيات تقديمها، بالإضافة للتوعية بفلسفة المشروع وجهوده.
- علاقات عامة للترويج للمستشفى/العيادة بالجهات المختلفة وفي المناسبات القومية والمحلية.

(7) التوقيت للحملة (إستراتيجية تنسيق الأنشطة):

تحليل بيانات العملاء للوصول إلى تحديد توقيت للحملات، فالتعرف على أوضاع موسمية يزداد أو ينقص فيها عدد العملاء يساعد على تحديد مواعيد وكثافة أنشطة الحملة وليس فقط الحملة نفسها،

بل ويساعد أيضا في تحديد توقيتات لاستخدام القنوات الاتصالية للحملة وأى منها يمكن أن يعقب الآخر أو يتزامن معه لدعم أثره.

(8) خطط برنامج أساسي (منخفض التكاليف) ومواد:

يمكن تنسيق العديد من الخطط منخفضة التكاليف أو بدون تكاليف للبدء في وضع أرضية عمل لجهد تسويقي شامل،

ويمكن أن تشمل هذه الخطط على:

• **إعداد إستراتيجيات اتصال لكل أجزاء المشروع:**
على كل إدارة أن تعد إطارا بسيطا للإستراتيجية التسويقية، يمكن أن تضمن فى إطار الإستراتيجية العامة للتسويق وذلك لتحقيق الهدف بجهود مجتمعة.

• **الاعلام والتعليم والاتصال/الاتصال الجماهيرى:**
- استخدام النشاط خارج المستشفى/العيادة للتعريف بموقعها وخدماتها..إلخ.
- تركيز أنشطة أخرى لقنوات الاتصال الجماهيرى لزيادة الفهم بجودة الخدمات ومهارة مقدميها.

• **فريق التسويق:**
(1) يعد أدوات لمساعدته فى أداء نشاطه كالتالى:-
- أخذ صور بسيطة ملونة للمستشفى/العيادة توضح تجهيزاتها وامكانياتها وغرفها ومقدمى الخدمة، لعرضها فى الجهات التى يزورونها أو على القادة والمؤثرين الذين يتصلون بهم.
- خريطة تقديم الخدمة (الخطوات والتوقيت) للاستعانة بها فى الشرح.
- بيان بالخدمات المتاحة وأسعارها.
(2) تحديد احتياجات تدريب إضافية للفريق مرتبطة بالإستراتيجية ولمقابلة الاحتياجات العاجلة.
(3) البدء بتخطيط إستراتيجى لأنشطة فريق التسويق، ولا يكون ذلك لوظيفة المبيعات فقط بل لوظيفة الخدمة التسويقية بمفهومها الشامل.

• **مواد الاعلام والتعليم والاتصال:**
قبل البدء فى إعادة طبع أى من النشرات السابق تنفيذها، يجب مراجعة النسخة والتصميم، بحيث تضمنها معلومات معينة لدعم أساسى للخدمة وجودتها ومهارة القائمين عليها وفلسفة المشروع وبناء الصورة الذهنية المرغوبة عنه.

• **مرونة الحملة المحلية (للمستشفى/العيادة):**
تحتاج المستشفى/العيادة إلى قدر كبير من المرونة فى تنفيذ الأنشطة الاتصالية للحملة التسويقية وذلك داخل المنطقة التى تخدمها، بحيث تصمم عناصر الحملة بما يقابل احتياجات محددة للمجتمع وهذه المرونة تتناسب مع:-
- التحكم فى الجودة: المواد الجيدة تعكس الخدمة الجيدة، لذلك فالمواد الاعلامية التى تستخدم محليا يفضل أن تنتج مركزيا لضمان الجودة.
- التحكم الإدارى: النظام الإدارى المركزى القوى مع إتاحة مرونة محلية.

(9) **خطط (تكتيكية) طويلة المدى، ومواد إعلامية:**
من أجل اسهام أقصى لجهود المشروع فى تسويق خدمات مستشفياته وعياداته فالعديد من الخطط وأنواع المواد التى يمكن استخدامها قد تضمنتها الإستراتيجية والأفكار الخططية للبرنامج والمذكورة بهذا الدليل.

الفصل الرابع عشر:

الرقابة، البحث، التقييم فى برامج تسويق الخدمة الطبية

الغرض من الرقابة، البحث، التقييم:

1. البحث بغرض التقييم:

يقارن الآثار الفعلية للبرنامج مع أهدافه، فيمكن للمديرين تحسين إعدادهم للبرامج مستقبلاً.

ويجب على بحث التقييم استخدام منهج منظم ، وهذا المنهج يحتوى على عملية من ثلاث خطوات للقياس :

1. مدخلات الموارد .
2. العمليات (الأنشطة) .
3. مخرجات البرنامج .

وفى تصميم برنامج إتصال، يبدأ البعض ببحث يتضمن رؤية عن التراث والمعلومات المتاحة ، وتعتقد جماعات نقاشية ، مسح مبدئى . . . إلخ .

والناتج يستخدم لاختيار الجماهير وتصميم الرسائل وإستراتيجيات تقديمها، واختيار وسائل الاتصال المناسبة، وتجهيز الموارد .

2. الرقابة هى شكل من البحوث تقارن تقدم البرنامج مع خطته .

ومن خلال الرقابة يستطيع مدير البرنامج أن يتحرى الانحرافات عن الخطة ويكون قادراً على إجراء أفعال علاجية مناسبة .

وحيث يمكن للانحرافات البسيطة أن تتضخم الى انحرافات خطيرة إذا تركت بلا تصحيح ، فإن مهارة مدير التسويق يمكن أن تقاس على أساس مدى سرعته فى تحرى الانحرافات والقيام بالتصحيحات اللازمة .

3. التقييم يؤكد ما إذا كان الاتصال قد أنتج آثاراً مرغوبة وحقق الأغراض الموضوعية وللقيام بالبحث والتقييم، فإنه من الموضوعات الهامة التى يجب وضعها فى الاعتبار : **التصميم ، القياس** فلا بد أن يبنى التقييم داخل البرنامج من البداية ، وبحيث تتم هذه الموضوعات بالعناية المطلوبة .

نماذج قسم التسويق:

1. استثمار بيانات المجتمع المحلي
2. أسلوب مجموعة النقاش المستهدفة
3. الامكانيات المطلوبة لإدارة التسويق
4. نماذج لرسائل الحملة الاعلامية
5. إطار إستراتيجية الاتصال

ملحق رقم (1)

مستشفى.....
إدارة التسويق

استمارة بيانات المجتمع المحلي

اسم جامع البيان :.....
تاريخ جمع البيانات:.....
أسماء من تمت الاستعانة بهم فى جمع البيانات (مع بيان وظائفهم) :
.....
.....
.....

1. أسماء الأحياء/القرى الداخلة فى نطاق عمل المستشفى

الحى/القرية	المساحة كم2	البعد عن المستشفى	بها عمدة/نقطة شرطة

2. الموقع والخصائص المميزة :

الحى / القرية:.....

3. الخدمات التعليمية :

بنين بنات بنين بنات بنين بنات

عدد المدارس الابتدائية () - الإعدادية (/) - الثانوية (/) - الدينية (/)

4. الخدمات والمرافق الصحية :

أ. وحدة صحية:.....

ب. مستشفى (عام/خاص):.....

ج. صيدلية:.....

د. معمل تحليل:.....

هـ. عيادات طبية خاصة:.....

• أنواع الخدمات التى تقدمها العيادات/المستشفيات الخاصة وأسعارها:

الخدمة				
السعر				

المواعيد المتاحة:.....

و. عيادات طبية تتبع جمعيات أهلية:.....

• أنواع الخدمات التى تقدمها وأسعارها:

الخدمة				
السعر				

المواعيد المتاحة:.....

5. الخدمات الاجتماعية :

أ - وحدة اجتماعية:.....

ب - جمعيات أهلية:.....

ج - أندية شباب:.....

د - فصول محو الأمية:.....

هـ - دور حضانة:.....

6. المواليد والوفيات والزواج:

مكتب:.....

السنة	المواليد	الوفيات	الزواج

7. أماكن العبادة:

مساجد (أوقاف / أهلية):

كنائس:

8. المناسبات المحلية:

أ - اسمها:

ب - موعدها:

ج - ملخص عنها:

9. الجماعات الدائمة:

أ - سياسية:

ب - ثقافية:

ج - أخرى:

10. أهم القيادات الممكن الاتصال بها:

إسم القيادة	مجال التعامل معها

11. معلومات أخرى إضافية:

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

.....

ملحق رقم (2)

أسلوب مجموعة النقاش المستهدفة

1. التعريف :

هى جلسة يقوم المشاركون فيها بالنقاش حول موضوع أو عدة موضوعات متصلة بمشروع أو نشاط على وشك التنفيذ ، ويكون عددهم بين 8 - 10 أفراد.

2. الهدف :

وسيلة بحثية تهتم بالنوعية، كما تساعد على الأجابة عن كيف ولماذا يتصرف الناس على نحو ما ؟

3. مميزات المنسق / المسجل :

• المنسق:

- يكون من نفس نوع المشاركين إذا كانوا من جنس واحد (ذكر / أنثى).
- يتمتع بنفس مستوى لغة حوار المشاركين.
- تكون له القدرة على إستيعاب وفهم موضوع النقاش ليكون قادرا على استخلاص مزيد من التعبيرات والتعليقات خلال الجلسات.
- يجب أن يتصف بالمرونة / سرعة الاستجابة / ربط أفكار المشاركين معا / حث الجميع على المشاركة / روح الدعابة.
- يجب أن تتوفر لديه الثقة بالنفس / الشخصية الجذابة.
- يجب أن يتجنب فرض سير المناقشة / فقد السيطرة على الحوار / إبداء رأيه الشخصى / الظهور بمظهر الخبير/ تقديم المعلومات / تحويل المناقشة إلى سؤال وجواب.
- يساعد على التفاعل بين المشاركين لاضفاء جو الفاعلية والاهتمام على المناقشة.

• المسجل :

- لتسجيل وتدوين مضمون المناقشات
- تكون لديه القدرة على الكتابة وتدوين ما يدور بدقة وموضوعية وملاحظة ردود الأفعال غير الشفهية للمجموعة (تعبيرات الوجه - نبرات الصوت - السلوك العام ... إلخ).
- لا يتدخل فى مسار الحديث.

مسئوليته:

• التأكد من اختبار جهاز التسجيل والشرائط:

- قبل بدء الجلسة ومتابعة التسجيل أثناءها وتوفير العدد الكافى من الأشرطة والبطاريات، ويجب أن لا يسجل إلا بعد أن يأخذ المنسق موافقة المشاركين على ذلك.

• أثناء الجلسة:

- ترقيم الصفحات
- تسجيل المعلومات الضرورية وليست كل كلمة تقال
- تلخيص بعناية دون تعديل فى صياغة ما يقوله المشاركون بل تسجيل نفس ألفاظهم
- تسجيل الاتصال غير اللفظى (الموافقة / المعارضة / البلبلة / الإندهاش.. إلخ)

• بعد الجلسة:

- مراجعة الملاحظات فى الحال مع المنسق لتدارك المعلومات الناقصة أو الغامضة.
- كتابة نسخة للملاحظات مباشرة بعد المراجعة مع المنسق.

**** وبصفة عامة يجب أن يعمل المنسق والمسجل كفريق واحد ، ويجب أن يكون الاتصال بينهم قبل وخلال وبعد انتهاء الجلسات بغرض التنسيق بينها.**

4. المشاكل المحتمل ظهورها أثناء الجلسة وكيفية التغلب عليها:-

- المشارك الخجول: يجب تشجيعه على الكلام بمناداته بالاسم وتوجيه الأسئلة له.
- المشارك المسيطر: الإشارة المهدبة للحاجة لسماع الآخرين / تغيير إتجاه المحادثة إلى شخص آخر / تقدير ما يقوله وطلب التحدث أكثر معه بعد الجلسة.
- مشارك يسأل المنسق: يرجع السؤال إلى المجموعة أو إلى السائل نفسه.

5. كيفية إدارة الجلسة :

- الترحيب بالمشاركين وبث روح الألفة بينهم
- تقديم المشروبات والمأكولات الخفيفة
- تقديم المنسق لنفسه ويطلب من المشاركين تقديم أنفسهم
- التأكيد على المشاركين بأن ما يقال له صفة السرية ولا يستخدم إلا فى غرض البحث وأنه لن تذكر أسمائهم فى التقرير
- تبرير وجود جهاز التسجيل لمساعدة مسجل النقاش على تذكر ما دار بالجلسة
- بدء الحوار مستخدماً الدليل للتأكد من تغطية كل موضوعات الجلسة

6. تحليل النتائج :

الهدف من الجلسة هو الوقوف على إدراك المشاركين لموضوع معين واعتقاداتهم تجاهه والأسباب وراء ذلك، وإذا ما كان لديهم إجماع على رأى معين أم لا حيث أنها لا توفر معلومات كمية مبنية على عينات إحصائية ذات معنى ولذلك يجب عند التحليل أخذ ردود الأفعال غير الشفهية فى الاعتبار والتي يدونها المسجل مثل:-

- وضع الجسم (استرخاء - انتصاب)
- حركات الأيدي (موافقة - غير موافقة)
- الاتصال بالعين (الاستماع النشط - التركيز)
- تدفق الحوار (خجل - صعوبة المراس - محتكر - مسيطر - غير موافق ..)
- نبرة الصوت (عدواني - خجول - عالي - منخفض - متردد ..)
- السلوك (ضاحك - جاد - مستهزئ ..)

وبعد عقد الجلسات ، يمكن مقارنة النتائج والاستجابات تبعا للصفات المميزة للمجموعات ،

ويجب عمل ملفات للتسجيل الدقيق لكل البيانات الخاصة بالجلسات للاستفادة منها والرجوع إليها مستقبلا ، ويجب أن نصل من هذه الجلسات إلى معرفة العوامل والأسباب الكامنة وراء سلوك واتجاهات المشاركين.

ملحق رقم (3)

الامكانيات المطلوبة لإدارة التسويق

أولاً: المكان :

- (1) غرفة مكتب مجهزة بما يلي :-
 - 3 مكاتب
 - [للأخصائي، المساعد، السكرتيرة].
 - كراسي بعدد كافي.
 - أدوات مكتبية كافية.
 - دولاب خشبي بصلفتين وأرفف لحفظ الملفات الكبيرة (الكلاسير) والأدوات الكتابية وغيرها من المهمات.
 - دولاب خشبي بصلفتين زجاج لحفظ الكتب والنشرات.
 - 2 شانون لحفظ الملفات الصغيرة (العلاقى).
 - حاسب آلى مجهز بالبرامج اللازمة لأعمال الإدارة والإعلام.
 - 1 طابعة ليزر للحاسب الآلي.
 - آلة تصوير مستندات بها خاصية التكبير والتصغير (عمل شاق).
- (2) غرفة متسعة لعقد لقاءات مع 30 شخص على الأقل ومجهزة بما يلي:-
 - مقاعد مريحة للعدد المقترح ذات مساند للكتابة.
 - منضدة كبيرة لجلوس من 3-5 متحدثين مع المقاعد.
 - أجهزة تكييف أو مراوح للتهوية
 - وسائل إضاءة مريحة

ثانياً: الأجهزة والمعدات :

- جهاز تليفزيون 20 بوصة.
- جهاز فيديو.
- كاميرا فيديو.
- كاميرا عادية.
- جهاز أوفريهيد بروجيكتور.
- جهاز سلايد بروجيكتور.
- شاشة عرض
- جهاز تسجيل صغير.
- سبورة ورقية
- سبورة بيضاء.
- سيارة حملة إعلامية مجهزة.
- ميكروفونات

ملحق رقم (4)

نماذج لرسائل الحملة الاعلامية

(1) عن الخدمة :

- الفحص الدورى والتحاليل تطمئنك على صحتك.
- نظام التحكم فى العدوى المطبق لدينا ، يضمن لك الأمان.
- جميع الأدوات معقمة لتوفر لك السلامة.
- المعلومات التى نعرفها عنك تمكننا من تقديم الخدمة المناسبة لك.
- الطبيب يحبك على استفساراتك الطبية.

(2) مكانة المشروع :

- شعارنا "تقديم خدمة عالية الجودة مع معاملة طيبة جدا".
- شعارنا "تقديم خدمة عالية الجودة فى متناول كل الفئات".
- شعارنا "خدمة عالية الجودة مجانا لغير القادرين".
- شعارنا "المقابل الذى تدفعه لخدمتنا المتميزة ، يعاوننا فى تقديم الخدمة المجانية".

(3) رسائل موجهة للعملاء :

- " بلغ أصدقائك بما تعرفه عن خدمتنا ، ونحن نرحب بحضورهم إلينا "
- " إذا كنت راضيا عن خدمتنا ، نتمنى أن تقول ذلك لمعارفك "
- " نحن نرحب بك ونكون سعداء بخدمتك "
- " جميع العاملين سعداء بخدمتك "
- " نتمنى أن تكون راضيا عن خدمتنا ومعاملتنا "
- " نتمنى أن نراك مرة أخرى ، معافيا وصديقا للمستشفى "
- " نتمنى أن نكون قد أحسنا خدمتك "

(4) رسائل أخرى :

- عن النظافة.
- عن الأجهزة الحديثة.
- عن الخصوصية فى تقديم الخدمة.
- أوقات تقديم الخدمة مناسبة للجميع.
- نعطى اهتماما خاصا لكل متردد.
- جميع الأجهزة والمعدات اللازمة متوفرة لدينا.
- لدينا عاملين على مستوى عال من المهارة والكفاءة.
- متوفر معمل حديث لجميع أنواع التحاليل.
- نحفظ دائما بملف كامل المعلومات عن كل عميل.
- مكافحة العدوى
- تحسين الجودة

ملحق رقم (5)

إطار إستراتيجية الاتصال (*)

المشروع:

.....

المهمة:

.....

غرض :

.....

الجمهور الأساسي :

.....

الجمهور الثانوي :

.....

الرسالة الأساسية/الوعد/المكانة :

.....

نقاط الدعم الأساسية/المزايا :

.....

نغمة الرسالة :

.....

الاستجابة المرغوبة :

.....

نواحي لازمة/ملاحظات :

.....

أعدّه: تاريخ:

موافقة: تاريخ:

(*) نموذج جامعة جونز هوبكنز - مركز برامج الاتصال.