

## أثر المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى بالمستشفيات الجامعية ب.ج.م.ع في العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية " نموذج مقترح "

دعاء رمضان علي محمد

مدرس مساعد بقسم ادارة الأعمال-كلية التجارة-جامعة جنوب الوادي-مصر

### ملخص البحث :

يهدف هذا البحث الى قياس وتحليل أثر الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كمتغير وسيط في العلاقة بين التسويق الداخلي ومستوى جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية ب.ج.م.ع ، وتقديم إطار مقترح لذلك ، ويتمثل مجتمع الدراسة في هيئة الأطباء والتمريض بالمستشفيات الجامعية ب.ج.م.ع ، ونظرا لأن هذه المستشفيات تحتوي على أعداد كبيرة من هيئة الأطباء وهيئة التمريض والفنيين لذلك قام الباحثون بأخذ عينة من هيئة الأطباء وهيئة التمريض لجامعة واحدة فقط من كل إقليم من اقاليم ج.م.ع طبقا لأقدمية الجامعة بكل إقليم ، حيث بلغ حجم العينة (384 مفردة ) موزعة بين هيئة الأطباء ، وهيئة التمريض في المستشفيات . وقد توصل الباحثون الى مجموعة من النتائج اهمها : يوجد تأثير لمستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كمتغير وسيط في العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية . وقد اوصى الباحثون بزيادة الوعي والفهم للعاملين بضرورة ترسيخ الحاجة إلى مفهوم الجودة بهدف تقديم خدمة تنافسية في ظل بيئة اقتصادية واجتماعية وتكنولوجية وسياسية متغيرة ، وتطبيق التسويق الداخلي على المستوى التشغيلي في جميع المستشفيات لمساعدتهم بالقيام بحملات ترويجية وتشجيعية موجه إلى العاملين بالمستشفيات وذلك لتحقيق الأهداف الاستراتيجية بكفاءة وفاعلية . كما اوصى الباحثون بالاهتمام بجوانب المسؤولية الاجتماعية داخل المؤسسات الخدمية بصفه عامة والمؤسسات الصحية بصفة خاصة.

### Abstract

This research aims to measure and analyze the impact of committing to social responsibility towards patients at the medical corps and nursing staff as a medium variant in the relationship between internal marketing and the quality level of health service in university hospitals in the Arab Republic of Egypt. Likewise, this research aims to provide a framework proposed for this. The study population is comprised of the medical board and nursing staff in the university hospitals in the Arab Republic of Egypt. Since these hospitals contain large numbers of physicians and nursing staff and technicians, so the researcher takes a sample from the medical corps and nursing staff of one university only from each region of the Arab Republic of Egypt according to the seniority of the University in each region, where the sample size (384 items) distributed between medical corps and nursing staff in hospitals. The researcher has found a set of results, the most important of which affects the level of commitment to social responsibility towards patients in the medical corps and nursing staff as a medium variant in the relationship between internal marketing and the quality of health service. The researcher has recommended raising awareness and understanding of the staff the need to establish the concept of quality in order to provide competitive service in a changing

economic, social, technological and political environment, and applying internal marketing at the operational level in all hospitals to help them conduct promotional campaigns directed to hospital staff in order to achieve strategic objectives efficiently and effectively. The researcher, as well, has recommended paying attention to aspects of social responsibility within the service institutions in general and health institutions in particular.

## مقدمة

إن نجاح المنظمات في الوقت الحالي لا يعتمد فقط على جودة المنتج أو السعر أو الترويج للمنتج ، بل يعتمد على تأهيل العنصر البشري ليكون الدعامة الأساسية لنجاح المنظمة ، ومن هنا تكمن أهمية التسويق الداخلي الذي يعمل على تطوير وتدريب وتحفيز العاملين من اجل كسب رضاهم عن العمل والتزامهم تجاه المنظمة.

وتقوم فكرة التسويق الداخلي على وجود نوعان من العملاء: عملاء داخليين ، عملاء خارجيين ، فالعملاء الداخليين (هم العاملون داخل المنظمة)، فكل فرد يعتبر عميل بالنسبة لمجموعة أخرى من الأفراد الذين يتم بينهم معاملات مختلفة ، ومن ثم فكل فرد يعتبر مستخدم ومنتج للخدمة في نفس الوقت ، وكل منهم يشارك في العلاقة بين العميل ومقدم الخدمة ، ولكي نصل إلى العملاء الخارجيين فإنه يجب الاهتمام بالعملاء الداخليين الذين هم وسيلتنا للوصول إلى العملاء الخارجيين ، ومن خلال ذلك جاء دور المنظمة في كيفية اختيار وتدريب وتحفيز العاملين وما لذلك من أثر على التزامهم نحو المنظمة (Dennis et al., 2004).

لذلك يعتبر التسويق الداخلي من العناصر المهمة التي يجب أن تهتم بها المنظمات والمؤسسات ، الذي يعتمد على الكوادر البشرية والتركيز على تدريبهم وتحفيزهم وتوفير وسائل الاتصال الداخلي لهم ليكونوا مؤهلين ومدربين لتقديم الخدمة المطلوبة.

إن مفهوم المسؤولية الاجتماعية يحث المنظمات على الالتزام تجاه المجتمع ، من خلال تحسين المنتجات والخدمات والمحافظة على البيئة من التلوث والالتزام بأخلاقيات المهنة غير أن هناك الكثير من المنظمات التي لا تعطي أهمية للمسؤولية الاجتماعية في علاقتها بالعملاء . ولكن لكي تفوز منظمات الأعمال اليوم برضا وولاء العملاء عليها تبني فلسفة المسؤولية الاجتماعية ( القاضي ، 2010).

والمسؤولية الاجتماعية للمستشفيات هي التزام المستشفى بمسؤوليات متعددة، ومختلفة من حيث الأهمية ، حيث تلتزم في الجانب الاقتصادي من خلال تحقيق الرفاهية الاقتصادية، وفي الجانب القانوني من خلال الالتزام بالقوانين والأنظمة والتشريعات الصادرة ، أو في الجانب الأخلاقي أي بالعمل بأخلاقيات العدل والعدالة وعدم الأضرار بالآخرين ، والتزام بما هو جيد وترك بما هو سيء ،

وبالجانب الإنساني بالالتزام بما هو خارج نطاق عمله ، ومدى تأثير ذلك على جودة الخدمات في المستشفيات الخاصة.

وتعتبر المؤسسات الصحية من اهم المؤسسات الخدمية والاجتماعية خاصة بالنسبة للمرضى حيث تعد في نظرهم رمزا للأمل والشفاء ، وتعرف الخدمة بأنها أوجه النشاط غير الملموس التي تقدم للمنتفع والتي تهدف أساساً إلي إشباع حاجاته ورغباته ، وتمثلت الخدمات التي تقدمها المستشفيات والعيادات والتأمين الصحي في الخدمات الوقائية ، خدمات الفحص والتشخيص ، خدمات الجراحة ، خدمات العلاج ، خدمات الرعاية ، خدمات الفندقية ، بالإضافة خدمات الولادة. وغيرها من الخدمات الصحية الأخرى . كما يتضمن تخطيط الخدمات الصحية العمليات المرتبطة بتحديد الخدمات الصحية والتي تقدمها المنظمة الصحية بما في ذلك تحديد الخدمات الجديدة وتعديل وتطوير الخدمات الحالية.

لذلك وجد الباحثون أنه لا بد من التعرف على واقع المسؤولية الاجتماعية لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كونهما اكثر ارتباطا بصحة المريض ، وان الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض يتوقف على المعرفة التامة لاحتياجاتهم ورغباتهم والاهتمام بهم والعمل على تلبيتها وتحقيق رضاهم حتى يقوموا بعملهم على اكمل وجه ممكن ، ولا يحدث العمل الجيد إلا اذا تحقق رضا العاملين داخل المستشفيات والذي اطلق عليه حديثا بمصطلح التسويق الداخلي والذي يعمل على تعزيز أداء العاملين في المنشأة ويعمل على تنمية مهاراتهم وقدراتهم لكي يكونوا قادرين على تقديم افضل الخدمات وتحقيق رضا المرضى ، ومن ثم تحقيق الهدف النهائي هو تحسين جودة الخدمات الصحية ، ومن هنا نجد أن الاهتمام بالتسويق الداخلي داخل المستشفيات يعمل على تعزيز أداء الهيئة الطبية وهيئة التمريض ومن ثم تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة ، ولكن من الممكن ان يتوقف ذلك على مدى التزام الهيئة الطبية وهيئة التمريض بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى ، وهو الأمر الذي تتناوله الدراسة الحالية.

## 1) الإطار النظري والدراسات السابقة:

### 2/1 مراجعة الدراسات السابقة:

تساهم الدراسات السابقة في إثراء البحث العلمي لما توفره من معلومات جيدة عن موضوع البحث ، فضلا عن إظهار ومناقشة النتائج الرئيسية الخاصة بتلك الدراسات ومن ثم الاستفادة منها في تحديد الفجوة البحثية التي ستنبرزها الدراسة الحالية وصياغة الفروض ، لذلك يهدف هذا الجزء من البحث إلى استعراض الدراسات السابقة الخاصة بعلاقة متغيرات الدراسة الثلاث وهما : التسويق الداخلي ( المتغير المستقل ) ، المسؤولية الاجتماعية ( المتغير الوسيط ) ، جودة الخدمة الصحية ( المتغير التابع ) ، وقد قام الباحثون بتقسيم الدراسات السابقة الخاصة بهذا البحث إلى اربع مجموعات رئيسية

تتمشى مع طبيعة الدراسة وأهدافها العامة والذي يضمن للباحثين تحديد الفجوة البحثية بشكل سليم .  
وهذه المجموعات هي:

## 1/2/1 الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة

### الصحية:

إن نجاح المنظمات لم يعد يعتمد على تطوير الخدمات فقط، بل أصبح يتوقف على إيمانها بمجموعة من القيم التي تعكس أهمية المستفيدين وخدمتهم وإرضائهم، وكذلك الاهتمام بواقعها الداخلي من تطوير معارف العاملين وتنمية مهاراتهم في مجال خدمة المستفيد على نحو متميز والمفهوم الحديث الذي عالج ذلك هو مفهوم التسويق الداخلي ( طرشان ، 2014 ) .

كما نجد إن الفائدة الأولية التي تحققها المستشفى من تطبيق برامج التسويق الداخلي هي تحسين جودة الخدمات من خلال قيام كل فرد في المستشفى بالتركيز على تقديم خدمة متميزة إلى زملائه مما يقود إلى تميز الخدمة النهائية التي يتلقاها العملاء، وإن رضا العاملين يعد شرطاً أساسياً وخطوة أولى لتحقيق أداء تسويقي متميز . ومن أبرز الدراسات التي ناقشت العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمات الصحية ، دراسة ( 2000 ) . Cooper J. & Cronin J . التي تناولت مدى تأثير التسويق الداخلي على سوق الخدمات الطبية والرعاية الصحية المنزلية على المدى الطويل في الولايات المتحدة، وتوصلت الدراسة إلى أن من يقوم بتقديم الخدمات الطبية والرعاية الصحية المنزلية يجب أن يزود بدورات خاصة بالتسويق الداخلي ليعكس جودة الخدمات المقدمة من قبل شركات الرعاية الصحية .

ودراسة ( 2002 ) Dawn O. & Timothy R . التي تناولت التسويق الداخلي في منظمات الرعاية الصحية في ولاية فلوريدا الأمريكية ، حيث هدفت الدراسة إلى توصيف وتقييم الممارسات الفعلية لاستراتيجيات وسياسات وبرامج التسويق الداخلي للمنظمات ومعرفة مدى وجود تأثير لهذه الممارسات على مستوى نجاح الخدمات التي تقدمها المنظمات عينة الدراسة ، وتوصلت الدراسة إلى أن التسويق الداخلي هو ليس فقط مجرد فلسفة إدارية بل هو عملية مستمرة تشمل مجموعة من الأنشطة التي لا بد من استخدامها لتحقيق أهداف المنظمة وزيادة الحافز لدى الموظفين ، وجعل الأفراد يفهمون كل شيء يتعلق بمفهوم التوجه نحو المرضى والتي تنعكس في النهاية بشكل إيجابي على المرضى .

وأثبتت دراسة حامد ( 2003 ) أن هناك علاقة ارتباط طردية ذات دلالة إحصائية بين تطبيق برامج التسويق الداخلي ومستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة بالهيئة العامة للتأمين الصحي بالقاهرة

الكبرى ، وان ارتفاع درجة كلا من (عدالة الأجور والحوافز ، الدافعية ، التدريب والتطوير ، التفاعل بين العاملين ) يؤدي إلى ارتفاع مستوى جودة الخدمة الصحية كما تم وضع نموذج يوضح العلاقة بين سياسات التسويق الداخلي ومستوى جودة الخدمة الصحية المقدمة للعملاء في المستشفيات.

وفحصت دراسة المسودة ( 2004) اثر متغيرات تطوير الموارد البشرية الصحية التالية ( القيادة الإدارية ، الثقافة التنظيمية ، التمكين، الاستقطاب والاختيار ، التوجيه والإرشاد ، تقويم الأداء، التطوير والتدريب ، التطور الوظيفي ) في تحقيق الجودة الشاملة المكونة من المتغيرات التالية ( مستوى رضا مقدم الرعاية الصحية ، ومستوى التحسين المستمر للعلاقة مع المرضى ، ومستوى الكفاءة التشغيلية ، الوضع التنافسي للمستشفى ، الميزة التنافسية ) وبوجود عناصر أخرى داعمة هي ( الدعم الإداري للتعليم والتدريب ، ووجود الوصف الوظيفي الواضح للعاملين ، السياسات الإدارية ، السياسات السريرية والمهنية ) بمستشفيات الخرطوم ، وتوصلت الدراسة إلى بعض الاستنتاجات من أهمها ان المستشفيات تهتم بعناصر تطوير الموارد البشرية الصحية ، كما ان المستشفيات تختلف من حيث الاهتمام بمتغيرات تطوير الموارد البشرية الصحية ، ولكن درجات الاختلاف غير متباينة كثيراً ، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباطية قوية ذات دلالة إحصائية بين عناصر تطوير الموارد البشرية الصحية منفردة وبالتركيز على الجودة الشاملة وعناصر الجودة الشاملة ، وأخيراً توصلت الدراسة إلى ان تأثير عناصر تطوير الموارد البشرية الصحية في تحقيق الجودة الشاملة يختلف بتأثير الدعم الإداري للتطوير والتدريب ووجود الوصف الوظيفي والسياسات الإدارية السريرية والمهنية.

وناقشت دراسة علي (2007) أثر استخدام التسويق الداخلي على جود الخدمة المقدمة للعملاء في المركز العربي الطبي بعمان ، وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة بين ممارسة التسويق الداخلي وجودة الخدمة المقدمة للعملاء ( المرضى) في المركز العربي الطبي فكلما زادت ممارسة التسويق الداخلي كلما زادت جودة الخدمة المقدمة للعملاء ، وكذلك وجود علاقة بين أبعاد التسويق الداخلي ( التمكين ، التدريب ، الاتصال ، التحفيز ).

وهدفت دراسة برهوم ، وآخرون ( 2007 ) إلى تقويم المبادئ العلمية التي تقوم عليها العملية التدريبية التي تتم في مستشفى الأسد الجامعي باللاذقية حيث يتم تدريب الكوادر الطبية والتمريضية تأهيلها ، ومدى انعكاس جودة العملية التدريبية على جودة الخدمات الطبية المقدمة فيها ، وتوصلت الدراسة إلى ان المدربين يمتلكون الخبرات اللازمة في التدريب ، إلا ان المستشفى تعاني من مشكلة التفرغ التام للمدربين ، كما ان جودة التدريب تنعكس إيجابياً على جودة الخدمات الطبية المقدمة في المستشفى .كما توصلت الدراسة ان خطة المستشفى لتطوير خدماتها تحتاج إلى تدعيم وتحسين أو اعتماد خطة افضل للتدريب.

كما أجريت دراسة (Tsai & Tang ( 2008 ) على عينة من العاملين في مهنة التمريض في قطاع المستشفيات العام، للكشف عن كيفية تحسين جودة الخدمة اعتماداً على التسويق الداخلي، وتمثلت أبعاد التسويق الداخلي بالتالي: التدريب ، حوافز الأداء ، رؤيا المستشفى نحو خدمة متميزة، وتوصلت الدراسة إلى وجود تأثير قوي للبرامج التدريبية وحوافز الأداء في تحسين جودة الخدمة العلاجية المقدمة للمرضى.

بينما استهدفت دراسة محمد (2012) التعرف على مدى تطبيق مفهوم التسويق الداخلي في المستشفيات بقطاع الشؤون الصحية بمنطقة شمال الصعيد بجمهورية مصر العربية ، وتحديد مدى التفاوت في هذا المجال بين المستشفيات الجامعية والخاصة والعامة ، وقياس مدى تأثير تطبيق مفهوم وفلسفة التسويق الداخلي على رضا العاملين بالمستشفيات مع تحديد مدى التفاوت في هذا بين المستشفيات العامة والجامعية والخاصة ، كما هدفت الدراسة إلى قياس مدى تأثير تطبيق مفهوم وفلسفة التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء في المستشفيات موضع الدراسة ، مع تحديد مدى التفاوت في جودة الخدمة بين المستشفيات السابق ذكرها ، وتوصلت الدراسة إلى ان هناك ارتفاع في درجة تطبيق مفهوم التسويق الداخلي في المستشفيات الخاصة عنها في المستشفيات العامة والجامعية، كما ترتفع درجة تطبيق مفهوم التسويق الداخلي في المستشفيات الجامعية عنها في المستشفيات العامة ، وان ارتفاع درجة تطبيق مفهوم التسويق الداخلي يؤدي إلى ارتفاع رضا العاملين في المستشفيات الخاصة عنها في المستشفيات العامة والمستشفيات الجامعية ، كما أثبتت الدراسة إلى ان ارتفاع رضا العاملين الناتج عن ارتفاع درجة تطبيق مفهوم التسويق الداخلي يؤدي إلى ارتفاع جودة الخدمة في المستشفيات الخاصة عن المستشفيات العامة والجامعية.

وأشارت دراسة عائشة (2014) إلى دور التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمات الصحية بمصحة ومركز التشخيص الطبي بالجزائر ، وتوصلت إلى أن تحسين الجودة في الخدمات الصحية يقتضي بالضرورة تبني مفهوم التسويق الداخلي من قبل هذه المؤسسات من خلال الاهتمام بجميع أبعاده ( التمكين ، التدريب ، الاتصال ، التحفيز ).

وأخيراً أضافت دراسة (Bjaalid et al ., (2020) في هذا الجزء الخاص بدراسة العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية ، دراسة تمكننا من توسيع مدى ارتباط الضغط المرتبط بالعمل بالأداء الوظيفي داخل المستشفيات العامة بالنرويج ، والدور الوسيط للموارد التحفيزية وتنمية الكفاءات والدعم الاجتماعي حيث تعتبر هذه العناصر جزء من التسويق الداخلي ، مع التركيز على الإنتاجية ورغبة الإدارة العليا في تحسين أداء المستشفى ، حيث الغرض من هذه الدراسة هو التحقق مما اذا كان الضغط المؤسسي مرتبطاً بالأداء الوظيفي وجودته بين العاملين في المستشفيات ، ومدى

تأثير الموارد التحفيزية على الضغوط بشكل كامل او جزئي وعلاقة ذلك بجودة الأداء الوظيفي ، وتوصلت الدراسة الى ان هناك علاقة سلبية بين الاجهاد الوظيفي للعاملين وجودة الأداء داخل المستشفيات ، وعند توسيط الموارد التحفيزية وتنمية الكفاءات ، والدعم الاجتماعي فأختلف تأثير تلك العلاقة وكان من اهم هذه العوامل المؤثرة هي الموارد التحفيزية .

## 2/2/1 الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين التسويق الداخلي والمسؤولية

### الاجتماعية:

وبالرغم من أهمية هذه العلاقة ، إلا انه هناك قليل من الدراسات المتعلقة بعلاقة التسويق الداخلي والمسؤولية الاجتماعية في المؤسسات ومنها الخدمية أو غير الخدمية سواء كانت هذه العلاقة مباشرة أو غير مباشرة ، ومن بين هذه الدراسات دراسة ( Korschun et al ., 2007 ) والتي أشارت إلى أن المبادرات الاجتماعية للشركات يمكن أن يكون أكثر فاعلية من خلال تطبيق برامج التسويق الداخلي لديها وتلبية احتياجات الموظف ، خاصة وان المسؤولية الاجتماعية قادرة على إنتاج عائدات كبيرة لكل من الموظف والشركة ، كذلك تبرز هذه الدراسة بعض التحديات التي تواجه المؤسسات في النشر الفعال لاستراتيجية المسؤولية الاجتماعية للشركات داخليا ( بين الموظفين ) ، وتوصلت الدراسة إلى بعض الحلول ، أهمها ( التركيز على تعزيز هوية الموظف مع الشركة ، جلب موظفين اقرب إلى مبادرات الشركة ، فهم وتلبية احتياجات الموظفين المتعلقة بالمسؤولية الاجتماعية للشركات ، إشراك الموظفين في خلق قيمة مشتركة حول المسؤولية الاجتماعية للشركات ) .

وهناك دراسة ( Rohini, Mahadevappa (2010 ناقشت العلاقة بين التسويق الداخلي والمسؤولية الاجتماعية بالمستشفيات في الهند بصورة غير مباشرة حيث هدفت إلى الكشف عن مدى ادراك المسؤوليات اتجاه المجتمع بخمس مستشفيات غير ربحية ، كما تسلط الضوء على أهمية مشاركة الإدارة العليا مع أصحاب المصالح المختلفين للاضطلاع بشكل فعال على المسؤولية الاجتماعية الشاملة في المستشفيات ، وتوصلت الدراسة عن وجود فروق ذات دلالة إحصائية عالية التصور حول مسؤوليات العمل بين الأطباء ن وغيرهم من أصحاب المصلحة ، وان المستشفيات يجب ان تأخذ بعين الاعتبار الخصائص الاجتماعية والثقافية والمالية للمرضى للوفاء بالالتزامات المجتمعية .

ودراسة ( Skudiene, Auruskeviciene (2012 التي هدفت إلى التعرف على العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية للشركات والتحفيز الداخلي للموظفين كبعد من أبعاد التسويق الداخلي، وتوصلت الدراسة إلى ان المسؤولية الاجتماعية الداخلية والخارجية للشركات ترتبط بشكل إيجابي مع التحفيز الداخلي للموظفين ، وان المسؤولية الاجتماعية الداخلية للشركات تكون اقوى للتحفيز الداخلي

للموظفين ، من جميع أبعاد المسؤولية الاجتماعية ، وفيما يتعلق بالمسؤولية الاجتماعية الخارجية للشركات أشارت النتائج ان الأنشطة المتعلقة بالعملاء لها علاقة اقوى مع التحفيز الداخلي للموظفين من المجتمعات المحلية والشركاء التجاريين المتعلقة بأنشطة المسؤولية الاجتماعية للشركات.

بينما هدفت دراسة شاعر ( 2016) إلى اختبار دور التسويق الداخلي بأبعاده ( التدريب، التحفيز ، التمكين ، التوجه نحو العميل ، والتنسيق والتكامل الوظيفي ) في تعزيز روح المسؤولية الاجتماعية لدى الموظفين بأبعادها ( البعد الخيري ، البعد الأخلاقي ، البعد القانوني ، البعد الاقتصادي ) في المديرية لاتصالات الجزائر فرع بسكرة ، وتوصلت الدراسة إلى أن بعد التنسيق والتكامل بين الوظائف للتسويق الداخلي له دور في تعزيز روح المسؤولية الاجتماعية لدى الموظفين ، بينما لا تساهم باقي أبعاد التسويق الداخلي في تعزيز روح المسؤولية الاجتماعية لدى الموظفين .

### 3/2/1 الدراسات السابقة التي تناولت العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية وجودة الخدمة الصحية:

تعتبر المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات هي التزام المستشفى بمسؤوليات متعددة، ومتدرجة بالأهمية، تتدرج من الجانب الاقتصادي في تحقيق الربح، والرفاهية الاقتصادية، وفي الجانب القانوني من خلال الالتزام بالقوانين، والأنظمة والتشريعات الصادرة، أو في الجانب الأخلاقي أي بالعمل بأخلاقيات العدل والعدالة، وعدم الأضرار بالآخرين، والالتزام بما هو جيد وترك ما هو سيء ، وبالجانب الإنساني بالالتزام بما هو خارج نطاق عملها ، ومدى تأثير ذلك على جودة الخدمات في المستشفيات.

ونظراً لان مفهوم المسؤولية الاجتماعية يحث المنظمات على الالتزام تجاه المجتمع ، من خلال تحسين المنتجات، والخدمات، والمحافظة على البيئة من التلوث، والالتزام بأخلاقيات المهنة (الخالدي،2015) كما ان الاهتمام بالنواحي الصحية يعتبر من أولويات المجتمعات ، لذلك كان على الباحثين توضيح العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية وجودة الخدمات الصحية ومن بين هذه الدراسات:

دراسة أبو ارشيد (2006) التي هدفت إلى التعرف على اثر تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية على أداء المستشفيات الخاصة بعمان بعناصره الثلاثة ( الأداء الاجتماعي ، الأداء البيئي ، الأداء المالي ) ، كما تهدف الدراسة إلى التعرف على مدى ممارسة المستشفيات الخاصة للأنشطة الاجتماعية والبيئية ، والتعرف على العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية والكفاءة النسبية للمستشفيات الخاصة ، وتوصلت الدراسة إلى أن المستشفيات الخاصة تتبنى مفهوم المسؤولية الاجتماعية بدرجة

متوسطة ، وان درجة ممارسة المستشفيات الخاصة في مدينة عمان للأنشطة الاجتماعية كانت متوسطة ، قلة اهتمام المستشفيات الخاصة بالأنشطة الاجتماعية الموجهة نحو العاملين حيث أظهرت النتائج أن اغلب الأنشطة الاجتماعية تم توجيهها للمالكين ثم الزبائن فالحكومة يليها المجتمع المحلي ثم البيئة فالأقليات وذوي الاحتياجات الخاصة وأخيرا العاملون ، وان هناك علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين تبني مفهوم المسؤولية الاجتماعية والأداء الاجتماعي ، والأداء البيئي ، والأداء المالي ، كما أظهرت النتائج أن المستشفيات الخاصة في مدينة عمان تختلف في تنافسيتها النسبية حيث تختلف الكفاءات النسبية لها من حيث استغلال مدخلاتها والمتمثلة في ( عدد الأطباء ، عدد الممرضين ، عدد الفنيين و عدد الموظفين الإداريين ، عدد الأسرة ) في تحقيق اعلى المخرجات والمتمثلة في ( عدد الزيارات لغرف الطوارئ ، عدد حالات المرضى ، عدد أيام إقامة المرضى ، وعدد العمليات ) .

كما فحصت دراسة (K. Kakabadse 2006) كيفية تحمل المسؤولية الاجتماعية داخل المستشفى العام في فرنسا ، وتوصلت الدراسة الى تطوير نموذج المسؤولية الاجتماعية للمستشفيات ، وذلك عن طريق تسليط الضوء على أهمية مشاركة كبار المديرين في المستشفيات ، وكذلك مدى تأثير التأثيرات الخارجية على الأداء الاجتماعي العام للمستشفى .

وأوضحت دراسة (Teng et al ., 2009) أن الالتزام المهني والإحساس بالمسؤولية الاجتماعية يؤثر على سلامة المريض وجودة الرعاية الصحية المقدمة للمريض داخل المستشفيات في الصين ، وقد توصلت الدراسة إلى أن الالتزام المهني يؤثر بشكل إيجابي على مستوى سلامة المريض بشكل عام، بالإضافة إلى تأثيره على جودة الرعاية الصحية المقدمة.

بينما اختبرت دراسة توفيق (2013) اثر الالتزام بأداب المهنة على كفاءة أداء الخدمات الصحية وتم اختيار مستشفى القصر العيني التعليمي القديم بجمهورية مصر العربية لإجراء الدراسة الميدانية ، وتوصلت الدراسة إلى ان الالتزام بأداب المهنة والمسؤولية الاجتماعية تؤثر على كفاءة أداء الخدمات الصحية ، وان هناك إهمال من قبل الإدارة لتفعيل ميثاق آداب المهنة.

كما هدفت دراسة (Tuan 2014) إلى التعرف على مدى فاعلية العيادات الحكومية التي تقاد بالاعتماد على المسؤولية الاجتماعية ، واذا كانت هذه الفاعلية تؤثر على جودة رعاية المرضى الذي بدوره يؤثر على العلامة التجارية للمستشفيات العامة بالصين ، وأوضحت الدراسة ان العلامة التجارية للمستشفيات يتم بناؤها من خلال جودة خدمات الرعاية الصحية ، وتوصلت الدراسة إلى ان هناك مؤشراً قوياً على فاعلية العيادات الحكومية التي تقاد بالاعتماد على المسؤولية الاجتماعية وبالتالي تعطي اهتماماً عالياً بجودة المرضى ورعايتهم وبين العلامة التجارية للمستشفى.

وأوضحت دراسة الخالدي ( 2015 ) مدى تأثير التزام المستشفيات بالمسؤولية الاجتماعية في جودة الخدمة الصحية المدركة في المستشفيات الخاصة بمدينة عمان وتوصلت الدراسة إلى أن هناك أثراً إيجابياً للمسؤولية الاجتماعية في جودة الخدمة الصحية المدركة ، كما توصلت الدراسة إلى وجود علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية لأبعاد المسؤولية الاجتماعية ( البعد الاقتصادي ، البعد القانوني ، البعد الأخلاقي ، البعد الإنساني) في جودة الخدمات الصحية المدركة، وأظهرت النتائج كذلك أن توجهات عينة الدراسة إيجابية بالنسبة لجودة الخدمات الصحية بالمستشفيات الخاصة.

بينما بحثت دراسة وهدان (2016) أثر ممارسة المسؤولية الاجتماعية بمنطلقاتها المختلفة، وفي البيئتين الداخلية والخارجية على تعزيز فاعلية أداء المؤسسات الصحية العامة في دولة قطر من وجهة نظر المديرين في دولة قطر .وهناك هدف آخر هو فحص مدى ترابط ممارسات المسؤولية الاجتماعية بمنطلقاتها المختلفة مع مؤشرات الفاعلية في أداء المؤسسات الصحية، وتوصلت الدراسة إلى ممارسات/مبادرات المسؤولية الاجتماعية بمنطلقاتها المختلفة لها علاقة قوية مع الأثر المحتمل لتلك الممارسات في البيئة الداخلية (المرضى وعائلاتهم، الموظفين .

واخيراً أضاف (2020) Hossain et al ., في هذا المجال دراسة هدفت لقياس تأثير المسؤولية الاجتماعية لدى المختصين بالرعاية الصحية على رضا المرضى وولائهم بمستشفيات بنجلادش ، ووجدت الدراسة ان هناك علاقة إيجابية مهمة بين المسؤولية الاجتماعية لدى المختصين بالرعاية الصحية ورضا المريض وولائه داخل مستشفيات بنجلادش.

#### 4/2/1 التعليق العام على الدراسات السابقة:

1/4/2/1 على الرغم من وجود دراسات تناولت العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية ، ودراسات تناولت العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية وجودة الخدمة الصحية ، وأخرى تناولت العلاقة بين التسويق الداخلي والمسؤولية الاجتماعية ، إلا أنه لا توجد دراسات سابقة تناولت المسؤولية الاجتماعية كمتغير يتوسط العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية.

2/4/2/1 وجود تباين واختلاف في الدراسات السابقة سواءً الأجنبية أو العربية ، من حيث طريقة تناولها لمتغيرات الدراسة الحالية ، كما يوجد تباين واختلاف في نتائج بعض هذه الدراسات حيث معنوية العلاقة بين هذه المتغيرات.

بناء على ما سبق ، يرى الباحثون أن هناك فجوة بحثية تكمن في عدم تطرق أي دراسة من قبل لجمع الثلاث متغيرات والمتمثلة في التسويق الداخلي ( متغير مستقل )، المسؤولية الاجتماعية اتجاه المرضى ( متغير وسيط ) ، جودة الخدمات الصحية ( متغير تابع ) ، وهو الأمر الذي يتبناه الباحثون

في الدراسة الحالية عن طريق فحص وتحليل وتفسير العلاقة بين هذه المتغيرات ، وهي الفجوة البحثية التي عملت الدراسة الحالية على جسرهما.

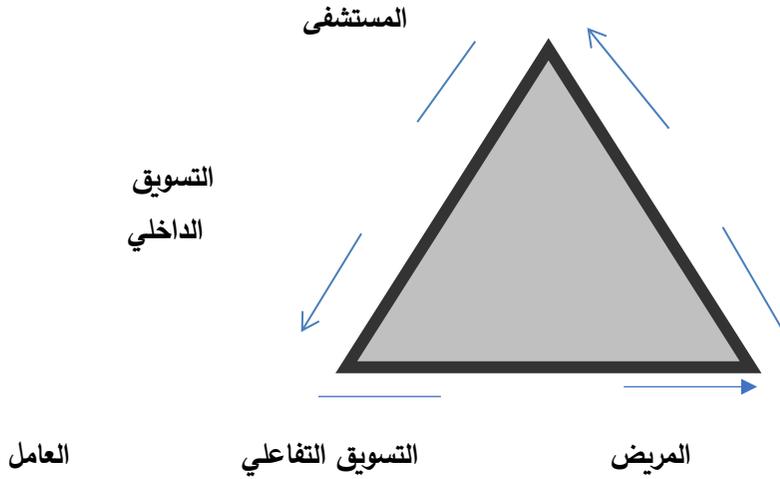
### 3/1 الاطار النظري للدراسة:

لتحقيق أهداف الدراسة تم تقسيم البحث إلى المحاور التالية: العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية بالمستشفيات ، والعلاقة بين التسويق الداخلي والمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى ، والعلاقة بين المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى وجودة الخدمة الصحية ، وقد قام الباحثون بتناولها على النحو التالي:

#### 1/3/1 العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية بالمستشفيات:

يمكن أن تظهر هذه العلاقة من خلال التفاعل بين التسويق الداخلي والخارجي ، وكما سبق الذكر ، انه توجد ثلاث أنواع للتسويق في المنظمات الخدمية ، وهي ( التسويق الداخلي ، التسويق الخارجي ، التسويق التفاعلي ) حيث انه في بداية الأمر يتم تسويق المنظمة الخدمية للعاملين فيها ( التسويق الداخلي ) ، فنقوم باختيار الأفراد ذات الكفاءة العالية وتحفيزهم وتدريبهم وتمكينهم للعمل كفريق بحيث يحقق الرضا ، وبالتالي زيادة الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية تجاه العملاء ، ثم تعمل بعد ذلك بالتوجه بالعمل ، ويلي ذلك التسويق الخارجي ، مع وجود أهمية للتفاعل بين الموظفين والعملاء أثناء تقديم الخدمة وبالتالي الارتقاء بالخدمة المقدمة وتحسين جودتها.

لذلك يعتبر التسويق الداخلي من أنواع التسويق التي تبرز أهميتها في المستشفيات، حيث أن عمليات التبادل التي تتم بين المستشفى والمرضى والتي ركز عليها التسويق من الناحية التقليدية ( التسويق الخارجي ) لا تكفي لوحدها بل لا بد من الاهتمام بالعاملين داخل المستشفيات، حيث أن الدور الذي يلعبه العاملون في تحديد مستوى الجودة ومدى رضا المريض عن جودة الخدمة المقدمة قد وجه الأنظار إلى شكل آخر من التبادل ، وهو ما يمكن أن يتم بين المستشفى والعاملين ، لذا ظهر مفهوم تسويقي حديث يهتم بالعاملين داخل المستشفيات سمي بالتسويق الداخلي. ويوضح الشكل التالي رقم (1) تفاعل التسويق الداخلي مع التسويق الخارجي لتحقيق التسويق التفاعلي.



شكل رقم (1)

تحقيق التفاعل بين التسويق الخارجي والتسويق الداخلي

المصدر : من إعداد الباحثون طبقاً لدراسة ( الحاج ، الضمور ، 2010 ) نقلاً عن ، Kotler, P. & Keller, K.L., 2006, (pp. 412)

ويظهر الشكل رقم (1) أنواع التسويق في المستشفيات ، وتظهر من خلاله أهمية تطبيق التسويق الداخلي من خلال توجيه استراتيجياته نحو العاملين جنباً إلى جنب مع استراتيجيات التسويق الخارجي نحو المرضى حتى يتمكن الموظف بالتالي من تقديم الخدمة بالشكل الذي يريده المريض ، وبالتالي يحدث ما يسمى بالتسويق التفاعلي ( الحاج ، الضمور ، 2010).

وقد أشارت العديد من الدراسات ، مثل دراسة (الفياض ، 2011) ، ( سلمان ، 2000 ) ، ( علي ، 2007 ) ، ( محمد ، 2012 ) ، ( برهوم ، وآخرون ، 2007 ) ، ( الإمام ، 2003 ) ، ( حامد ، 2002 ) إلى أن تطبيق التسويق الداخلي سينعكس على نحو إيجابي على جودة الخدمة المقدمة إذا ما قامت المستشفى بتطبيقه من خلال الاستراتيجيات التي توجه نحو المريض ، ومن هنا يرى الباحثون أن التسويق الداخلي له أهمية واضحة بين المستشفيات والمرضى ، حيث انه يقوم على جانبين أساسيان، وهما : الجانب الأول والذي يتعلق بالبيئة الداخلية للمستشفى ، ويتمثل في تسويق المستشفى لدى العاملين من خلال ترسيخ ثقافة خدمة المرضى وتمكينهم وتحفيزهم ليكونوا مؤهلين وقادرين على تحقيق الجانب الثاني والذي يتعلق بتقديم خدمات صحية ذات جودة عالية للمرضى ، لذلك يعتبر الجاني الأول هو أساس الجانب الثاني، إذ لا يمكن للعاملين أن يقدم خدمة صحية جيدة إذا كانت حقوقه منقوصة ولا يشعر بالرضى ، أو إذا كان يفترق للأسلوب الصحيح في تقديم الخدمات الصحية والتعامل مع المرضى وذويهم بالمستشفى.

### 2/3/1 العلاقة بين التسويق الداخلي والمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى:

تعتبر المستشفيات اليوم أكثر وعياً بأهمية الاستجابة لمتطلبات المرضى ، وأكثر وعياً بأهمية ما تنبه من وراء تبنيها لمفهوم المسؤولية الاجتماعية ، من خلال تركيزها على أهم عنصر في المستشفى ، وهما هيئة الأطباء والتمريض ، بحيث يتم توجيههم نحو تبني ثقافة المسؤولية الاجتماعية أي الالتزام بأخلاقيات العمل تجاه المرضى ، ويكون ذلك عن طريق إحساس هيئة الأطباء والتمريض بالرضا التام عن عملهم ولا يحدث ذلك إلا عن طريق التسويق الداخلي .

ويرى شاعر ( 2016 ) أن الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى يرتبط بالتسويق الداخلي عن طريق أبعاده ، والتي تؤدي في النهاية إلى الإحساس بالرضا الوظيفي ، كما يلي:

#### • دور البرامج التدريبية في تعزيز روح المسؤولية الاجتماعية لدى هيئة الأطباء والتمريض

يساهم التدريب في تطوير برامج المستشفيات وإمكانياتها ، وتطوير العلاقات الإنسانية إلى تطوير أساليب التفاعل الاجتماعي بين الأفراد العاملين ، كما تتيح للأفراد قبول التكيف مع التغيرات الخاصة في المستشفى ، ويرى (Rohini, Mahadevappa (2010) أنه يعمل على تقوية العلاقة بين الإدارة والأفراد العاملين (هيئة الأطباء والتمريض ) وتنمية عملية التوجيه الذاتي لهم لخدمة المستشفى وهذا يؤدي بالطبع إلى تعزيز روح المسؤولية الاجتماعية لديهم.

#### • دور الحوافز والكفاءات في تعزيز روح المسؤولية الاجتماعية لدى هيئة الأطباء والتمريض

يعتبر التحفيز خطوة ناجحة لتهيئة هيئة الأطباء والتمريض لخدمة المستشفى وذلك بتطبيقه للبعد القانوني ( كبعد من أبعاد المسؤولية الاجتماعية ) عن طريق تقيدهم بجميع القوانين الخاصة بالحماية من المخاطر المهنية والأمراض والحوادث الناتجة عن العمل .

#### • دور التمكين في تعزيز روح المسؤولية الاجتماعية لدى هيئة الأطباء والتمريض

ويعرف التمكين لدى هيئة الأطباء والتمريض على انه منح هيئة الأطباء والتمريض القوة والحرية والمعلومات لصنع القرارات والمشاركة في اتخاذها، حيث أشار (Korschun et al ., 2007). أن المشاركة في صنع القرارات واتخاذها يجعل الفرد قادراً على تقبل الأدوار الاجتماعية التي يقوم بها سواء كانت هذه الأدوار اجتماعية أو خيرية أو اقتصادية أو قانونية ، فالتمكين هو أسلوب جيد فيكسب رضا هيئة الأطباء والتمريض وتنمية الرغبة لديه في التوجه نحو الأعمال الخيرية.

#### • دور الاتصالات الداخلية في تعزيز روح المسؤولية الاجتماعية لدى هيئة الأطباء والتمريض

فوجود الاتصال الداخلي يجعل أن تؤدي المستشفى عملها بكفاءة وفاعلية لتحقيق مردود اقتصادي وبالتالي تحقيق أرباح كبيرة من خلال ممارسة نشاطها ، فتحقيق الأرباح يعتبر مسؤولية الإدارة داخل المستشفيات ، وهذا الهدف يتحقق من خلال تقديم خدمات صحية جيدة للمرضى. ومن

هنا يمكن القول أن الاتصال الداخلي له دور كبير في التأثير على الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية من خلال البعد الاقتصادي والذي يتمثل في تحقيق الأرباح (Rohini, Mahadevappa, 2010). ومن هنا ، يرى الباحثون أن التسويق الداخلي يتركز دوره في تحقيق رضا المريض ، وذلك من خلال تبني أساليب عملية حديثة من أجل رفع مستوى مهارات وقدرات هيئة الأطباء والتمريض ، أي انه يعمل على تمكين المستشفى الجامعي من إدارة عملياتها لخلق تأثير إيجابي وبالتالي تعزيز روح المسؤولية الاجتماعية لدى هيئة الأطباء والتمريض.

### 3/3/1 العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى وجودة الخدمة الصحية:

تعتبر حاجة الإنسان إلى الدواء والعلاج والعناية الصحية من الحاجات الأساسية التي لا غنى له عنها، ولذلك فإن الاهتمام بالنواحي الصحية يعتبر من أولويات المجتمعات ومقياساً لرفيها وتحضرها. وتعتبر العلاقة بين المريض والطبيب أهم القنوات التي يمر من خلالها العلاج ، ولابد أن تكون هذه العلاقة مبنية على الثقة والاحترام المتبادل.

وتعتبر المسؤولية الاجتماعية حلقة وصل بين العاملين بالمستشفى والمرضى ، حيث تتصرف المستشفى بطريقة مبنية على التوازن بين الهدف الرئيسي لتعظيم الربح ، وبين تحقيق الرضا الكامل للمرضى عن طريق تقديم الخدمات الصحية بجودة عالية ، وذلك لان المسؤولية الاجتماعية هي عبارة عن مجموعة من القرارات والأفعال التي تتخذها المستشفى للوصول إلى الأهداف المرغوبة.

### 1/3/3/1 المسؤولية الاجتماعية لهيئة الأطباء والتمريض تجاه المرضى:

يرى الباحثون أن هناك مجموعة من الأدوار تمثل في مجملها المسؤولية الاجتماعية لهيئة الأطباء والتمريض تجاه المرضى ، وطبقاً لدراسة ( أبو العمرين ، 2008) فإن هذه الأدوار تتعلق بالعناية بالمرضى وأمرهم أو من يدعمونهم ، ويعمل كلا من هيئة الأطباء والتمريض على تكيف مهاراتهم وأساليب العناية مع هذه الأدوار المتداخلة كلما دعت الحاجة لذلك ، ولكن نجد أن نوعية العمل والدور تختلف طبقاً لاختلاف الدرجة والتحصيل العلمي لكل منهم ، كما أن هذه الأدوار يؤدي القيام بها في النهاية إلى تحقيق جودة عالية في الخدمات الصحية داخل المستشفيات ، وتتمثل هذه الأدوار في التالي:

- الدور الشفائي ( العلاجي ): يستخدم كلا من هيئة الأطباء والتمريض مجموعة من الأساليب التي تساعد في شفاء المرضى.
- دور العناية: ومن خلال هذا الدور يقوم كلا من هيئة الأطباء والتمريض بدعم المرضى عن طريق اتجاهاته وأعماله التي تظهر اهتمامه برفاهية المريض وتقبله كإنسان ، وتحرص

- كلا من هيئة الأطباء والتمريض أن لا تأخذ القرار نيابة عن المرضى ولكنهم يشجعوا المرضى على المشاركة في إعداد الخطط للعناية بهم.
- **دور التواصل:** ويشمل المعلومات وتوصيلها للأخرين ، ويتواصل هيئة الأطباء والممرضين مع المرضى وأسرههم ومع زملائهم في الأقسام الأخرى ومع أعضاء الفريق الصحي .
  - **دور التعليم:** وذلك عن طريق التزويد بالمعلومات وتعزيز التغيير السلوكي والعمل على توفير بيئة مناسبة تمكن المريض من التعلم وتحديد حاجات المريض واستعداده للتعليم .
  - **دور الحماية:** ويشمل الأنشطة التي يقوم بها كلا من هيئة الأطباء والتمريض لحماية الأنسان من الإصابات والمضاعفات وتعقيم المواد وتزويد الناس بالمعلومات عن الأمراض المعدية وطرق الإصابة بها وكيفية منع حدوثها والإسعافات الأولية وإجراءات وقائية .
  - **دور إعادة التأهيل:** ويشمل الأنشطة التي ترفع من إمكانيات المريض إلى الحد الأقصى وخفيف القيود عليه إلى الحد الأدنى ، وغالباً ما تساعد هذه الأنشطة المريض على التغيير واكتساب مهارات جديدة.
  - **دور تهيئة المريض للمجتمع:** ويشمل تحويل انتباه المريض من التركيز على المرض إلى أشياء أخرى مفيدة لهم.

## (2) مشكلة الدراسة والأهداف والأهمية والفروض:

### 4/1 المشكلة البحثية محل الدراسة:

نظرا لأهمية الخدمات الطبية كخدمة ضرورية توضح الدراسة الحالية العلاقة بين ثلاث متغيرات وهي التسويق الداخلي ( متغير مستقل ) وجودة الخدمات الصحية ( متغير تابع ) والمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى ( متغير وسيط ) حيث يعتبر نجاح المنظمات في الوقت الحالي لا يعتمد فقط على جودة المنتج أو السعر أو الترويج للمنتج ، بل يعتمد على تأهيل العنصر البشري ليكون الدعامة الأساسية لنجاح المنظمة ، ومن هنا تكمن أهمية التسويق الداخلي الذي يعمل على تطوير وتدريب وتحفيز العاملين من اجل كسب رضاهم عن العمل والتزامهم للمنظمة .

ومن هنا جاءت فكرة الباحثون لعمل دراسة حول العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمات الصحية ودور المسؤولية الاجتماعية اتجاه المرضى كمتغير وسيط بين هذه العلاقة .

وقد قام الباحثون بإجراء دراسة استطلاعية ، استهدفت منها تحديد مشكلة الدراسة ، وبناء نموذجها ، واختبار فروضها ، وتكوين متغيراتها ، هذا فضلاً عن تحديد الأساليب المناسبة لجمع البيانات ، وأعداد قائمة الاستقصاء ، وقد مرت تلك الدراسة بمرحلتين ، هما الدراسة النظرية لتكوين الخلفية النظرية لمشكلة الدراسة ، والدراسة الميدانية لتحديد نطاق تلك المشكلة ، حيث أوضحت نتائج الدراسة الاستطلاعية النظرية مجموعته من النتائج أهمها ان هناك بعض الدراسات التي أثبتت انه من العوامل

التي تؤثر على جودة الخدمات الصحية التسويق الداخلي مثل دراسة ( عائشة ، 2014 ) ، وذلك أن التسويق الداخلي يركز على بعدين أساسيين هما: بُعد داخلي يركز على الموظفين ويتضمن تحفيز وتعبئة واختيار وإدارة الموظفين، وبُعد خارجي يركز على المرضى، ويتضمن تحسين الطريقة التي تتخذها المستشفى في خدمة عملائها .

اما عن الدراسة الاستطلاعية الميدانية فقد قام الباحثون بعمل دراسة الاستطلاعية حيث تم أعداد قائمة استقصاء ( ملحق رقم 1) وتم توزيعها على مجموعه من العاملين من هيئة الأطباء والتمريض بالمستشفيات الجامعية بمحافظة قنا ( مستشفى قنا الجامعي بوسط البلد ، مستشفى قنا الجامعي بالحرم الجامعي ) وذلك خلال الفترة من (2017/3/20 : 2017/4/20) حيث بلغ عدد هيئة الأطباء 186 طبيب موزعه كالتالي(73 طبيب مقيم ، 73 طبيب امتياز ، 40 طبيب منتدب) ، بينما بلغ عدد هيئة التمريض 76 ممرض ، وقد تم استخراج هذه البيانات من مستشفى قنا الجامعي ( إدارة التسجيل الطبي والإحصاء لعام 2016/2017) ، ثم قام الباحثون بأخذ عينة تحكيمية بنسبة 50% من هيئة الأطباء و50% من هيئة التمريض من داخل قسم الحالات الحرجة ( العمليات والعنايات) والأقسام العادية .

ومن خلال تحليل المضمون للدراسة الاستطلاعية أوضحت ان هناك علاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمات الصحية حيث بلغت نسبة من يؤيدون ذلك حوالي 95% من هيئة الاطباء ، و100% من هيئة التمريض ، كما ان يمثل شعور هيئة الأطباء والتمريض بالمسؤولية الاجتماعية اتجاه المرضى دور في جودة الخدمات الصحية والذي يختلف من شخص لأخر حيث بلغت نسبة من يؤيدون ذلك حوالي 100% ووجد أنه كلما زاد شعور الأطباء بالمسؤولية اتجاه المرضى كلما كانت جودة الخدمات الصحية افضل ، وذلك بالرغم أن هناك عدم إشباع كافي لاحتياجاتهم ومتطلباتهم داخل في اغلب الأحيان مثل نقص العائد المادي .

وتأسيساً لما سبق ذكره في كل من الدراسة الاستطلاعية النظرية ، والدراسة الاستطلاعية الميدانية ، وجد الباحثون أن مشكلة الدراسة تتمثل في دراسة العلاقة بين التسويق الداخلي ومستوى جودة الخدمة الصحية في ظل وجود المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض بالمستشفيات الجامعية بجمهورية مصر العربية ، وتعبير آخر فإن مشكلة الدراسة تتمثل في الإجابة على التساؤلات الآتية :-

1/4/1 ما هو أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية ب ج. م.

ع ؟

2/4/1 ما هو أثر التسويق الداخلي على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى

الهيئة الطبية وهيئة التمريض في المستشفيات الجامعية ب ج. م. ع ؟

3/4/1 ما هو أثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية ب ج. م. ع ؟  
4/4/1 هل يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كمتغير وسيط في العلاقة بين التسويق الداخلي ومستوى جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية ب ج. م. ع ؟  
**5/1 أهداف الدراسة :**

يهدف البحث إلي الإجابة علي التساؤلات السابقة في مشكلة البحث ، من خلال التعرف علي ما يلي:

1/5/1 قياس وتحليل أثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية بجمهورية مصر العربية .

2/5/1 قياس وتحليل أثر التسويق الداخلي على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض في المستشفيات الجامعية بجمهورية مصر العربية.

3/5/1 قياس وتحليل أثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض على جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية بجمهورية مصر العربية.

4/5/1 قياس وتحليل اثر الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كمتغير وسيط في العلاقة بين التسويق الداخلي ومستوى جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية بجمهورية مصر العربية.

5/5/1 تقديم إطار مقترح لتأثير الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض في العلاقة بين التسويق الداخلي ومستوى جودة الخدمة الصحية في المستشفيات الجامعية بجمهورية مصر العربية.

## **6/1 أهمية الدراسة :**

تتبع أهمية الدراسة مما يلي:

**1/6/1 الأهمية النظرية:** يقدم هذا البحث نموذجاً متكاملأ لواقع ممارسات التسويق الداخلي في المستشفيات الجامعية وانعكاسها على جودة الخدمة الصحية في ظل وجود المسؤولية الاجتماعية، كما تعد هذه الدراسة مكملة للدراسات العربية التي أجريت في مصر حول العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية ، وأكدت الدراسات السابقة والكتابات المرجعية ذات الصلة افتقار المكتبة العربية الى مثل هذا النوع من الدراسات وخصوصاً في

البيئة المصرية ، لذلك يعد البحث الحالي من الابحاث العربية الهامة التي تربط أو تجمع بين المتغيرات المتمثلة في ( التسويق الداخلي ، المسؤولية الاجتماعية ، جودة الخدمة الصحية ) في نموذج واحد.

**2/6/1 الأهمية التطبيقية :** يتناول هذا البحث مؤسسة من مؤسسات الخدمية والتي تعتبر احد القطاعات الهامة لما لها من دور لتخفيف معاناة المرضى ، لذلك تنبع الأهمية التطبيقية لهذا البحث من كونه يساعد على الاسهام في زيادة قدرة المؤسسات الصحية بصفة عامة ، والمستشفيات بصفة خاصة على العمل في إطار تنافسي ، وحل المشكلات التي تواجهها من خلال الدور الذي يلعبه التسويق الداخلي كأداة لزيادة الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية واثّر ذلك على جودة الخدمات الصحية .

### **7/1 التعريفات الإجرائية لمتغيرات الدراسة :**

**1/7/1 المتغير المستقل :** التسويق الداخلي ويقصد به " تصميم السياسات والبرامج الموجهة إلى العاملين بالمستشفيات الجامعية بجمهورية مصر العربية (العلاء الداخلين) بهدف تحقيق مستويات عالية من الرضا لديهم ، وذلك عن طريق التعرف على رغباتهم واحتياجاتهم ، وتدريب وتوظيف العاملين المناسبين وتحفيزهم ومكافأتهم وتنمية العلاقات التفاعلية بينهم ، والذي بدوره يمكن أن يؤدي إلى الارتقاء بمستوى جودة الخدمة المقدمة للعلاء الخارجيين . وقد تم قياس التسويق الداخلي باستخدام المقياس الذي أعده (Gronroos1990) والذي استخدمه ( إدريس ، 1996 ) ، ( حامد ، 2002 ) ، ( محمد ، 2012 ) وطبقاً لهذا المقياس ، يتكون التسويق الداخلي من أربعة أبعاد وهي:

- **التمكين :** المشاركة الفعلية من جانب العاملين في إدارة المستشفيات الجامعية بجمهورية مصر العربية في اتخاذ القرارات وحل المشكلات والتفكير الإبداعي والتصرف في المواقف وتحمل المسؤولية والرقابة على النتائج.
- **البرامج التدريبية :** العملية التي تستهدف تعليم هيئة الأطباء والتمريض الجدد المهارات الأساسية لأداء وظائفهم.
- **الحوافز والمكافآت :** العائد الذي يحصل عليه الفرد نتيجة للتميز في الأداء .
- **الاتصال الداخلي :** شبكة العمل التي يمكن من خلالها جمع وانتقال المعلومات ، مع تيسير انتقالها بحيث تكون خالية من التعقيد والعمل على تفعيل العلاقة بين الطرفين المتصلين.

**2/7/1 المتغير الوسيط :** هو المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى ويقصد به الالتزام الأخلاقي والتصرف المسئول تجاه المرضى ، والذي ينعكس بدوره على نجاح المستشفيات الجامعية

بجمهورية مصر العربية وتحسين الأداء المستقبلي ، وقد تم قياس المسؤولية الاجتماعية باستخدام مقياس دراسة (Caroll 1977) والذي استخدمته دراسة كلاً من ( Teng et al. , 2009 ; Tuan, 2014 ; Calabrese , 2016 )، وطبقاً لهذا المقياس ، تتكون المسؤولية الاجتماعية من اربع أبعاد ( المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ، المسؤولية الاجتماعية القانونية ) وان كل بعد من هذه الأبعاد يستند على الأبعاد الأخرى . وعليه يمكن تقسيم أبعاد المسؤولية الاجتماعية داخل المستشفيات ، كالتالي :

- **المسؤولية الاجتماعية الخيرية:** الإسهام في تعزيز الموارد داخل المستشفى وتحسين نوعية الخدمات المقدمة للمرضى.
- **المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية:** مراعاة المستشفى للجانب الأخلاقي في قراراتها مما يؤدي إلى تحقيق العدالة في التعامل مع المرضى.
- **المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية:** تحقيق المستشفى مبدأ المنفعة/ التكلفة في تقديم الخدمات الصحية.
- **المسؤولية الاجتماعية القانونية :** إطاعة القانون والذي يعكس ما هو صحيح أو خطأ داخل المستشفى.

**3/7/1 المتغير التابع :** هو جودة الخدمة الصحية ، ويقصد بها مجموعة من السياسات والإجراءات المصممة التي تهدف إلى تقديم خدمات الرعاية الصحية للمستفيدين (المرضى) على نحو منظم يساهم في تقديم الفرص لتحسين رعاية المرضى وحل المشكلات العارضة بطرق علمية ، وذلك عن طريق العاملين بالمستشفيات الجامعية ب ج . م . ع ، والذين يستخدمون مهاراتهم وخبراتهم وتقنيات الرعاية الصحية المتاحة لهم وبما يضمن تحقيق أفضل النتائج في الوقت المناسب والمكان المناسب وبأقل تكلفة ممكنة . وقد تم قياس مستوى جودة الخدمة الصحية الفعلي بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة باستخدام مقياس (Taylor 1994) والذي استخدمه ( إدريس 1996 )، ( حامد ، 2002 ) ، ( محمد ، 2012) والذي يشمل خمسة أبعاد لجودة الخدمة وهي : الجوانب المادية الملموسة ، الاعتمادية ، الاستجابة، الأمان ، والتعاطف كالتالي:

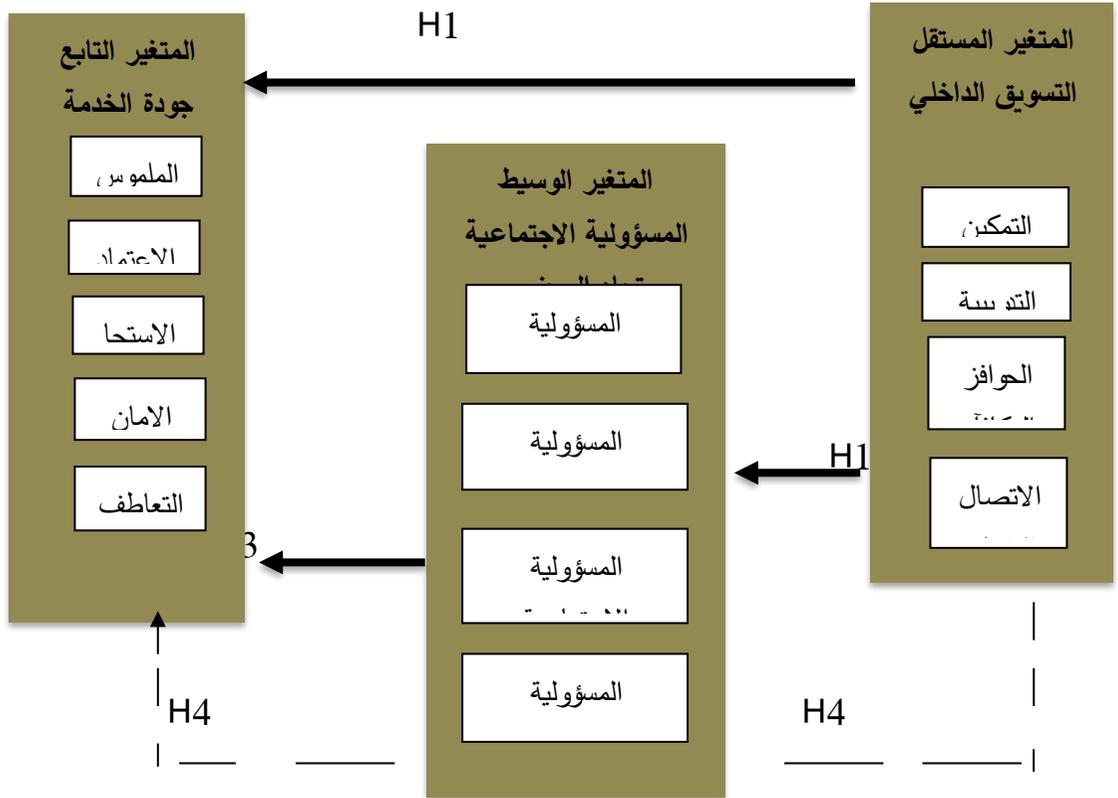
- **الملموسية :** التسهيلات المادية والتجهيزات والمظهر العام للعاملين ( الأطباء ، التمريض ) .
- **الاعتمادية :** تشمل القدرة على إنجاز الخدمة المرغوب فيها بثقة وبدقة وثبات .
- **الاستجابة :** تعني الاستعداد لتقديم خدمات سريعة وفورية وتقديم المساعدة للمرضى .

- الأمان : يعني حسن اطلاع ومعرفة الموظفين والطاقم الطبي بوظائفهم وأدوارهم الوظيفية ومقدرتهم على المحافظة على سرية معلومات المرضى.
- التعاطف : يشمل الرعاية والاهتمام الشخصي بالمرضى.

## 8/ النموذج المفاهيمي للدراسة وفروضها:

### 1/8/1 النموذج المفاهيمي للدراسة :

بناء على أهداف الدراسة ومراجعة الدراسات السابقة أمكن تطوير نموذج الدراسة والذي يحتوي على علاقة مباشرة وعلاقة وسيطة . فهناك ثلاث علاقات مباشرة ، العلاقة المباشرة الأولى : هي العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمات الصحية ( الفرض الأول ) ، والعلاقة المباشرة الثانية : هي العلاقة بين التسويق الداخلي والمسؤولية الاجتماعية ( الفرض الثاني ) ، والعلاقة المباشرة الثالثة : هي العلاقة بين المسؤولية الاجتماعية وجودة الخدمة الصحية ( الفرض الثالث ) . أما العلاقة الوسيطة : هي العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمات الصحية في ظل وجود المسؤولية الاجتماعية اتجاه المرضى ( الفرض الرابع) . ويوضح الشكل التالي (2) نموذج الدراسة .



الشكل رقم (2) نموذج الدراسة

## 2/8/1 فروض الدراسة :

تحقيقاً لأهداف الدراسة والإجابة على تساؤلاتها فقد قام الباحثون بوضع مجموعة من الفروض معتمداً في ذلك على الدراسات السابقة والدراسة الاستطلاعية التي قام بإجرائها الباحثون ، وانطلاقاً من نموذج الدراسة والعلاقة بين المتغيرات ، تقوم الدراسة الحالية على 4 فروض رئيسية ، وهي:

**H<sub>1</sub> " يؤثر التسويق الداخلي تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة "**. ولاختبار مدى صحة هذا الفرض ، تم تقسيمه إلى الفروض الفرعية التالية:

H<sub>11</sub>: يؤثر التسويق الداخلي بأبعاده التفصيلية (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على الملموسية كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>12</sub> : يؤثر التسويق الداخلي بأبعاده التفصيلية (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على الاعتمادية كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>13</sub> : يؤثر التسويق الداخلي بأبعاده التفصيلية (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على الاستجابة كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>14</sub> : يؤثر التسويق الداخلي بأبعاده التفصيلية (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على الأمان كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>15</sub> : يؤثر التسويق الداخلي بأبعاده التفصيلية (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على التعاطف كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

**H<sub>2</sub> يؤثر التسويق الداخلي تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة "**. ولاختبار مدى صحة هذا الفرض تم صياغة الفروض الفرعية التالية :

H<sub>21</sub> : يؤثر التسويق الداخلي بأبعاده التفصيلية (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على مستوى الالتزام بالمسؤولية

الاجتماعية الخيرية كبعد من أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>212</sub> : يؤثر التسويق الداخلي بأبعاده التفصيلية (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية الأخلاقية كبعد من أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>213</sub> : يؤثر التسويق الداخلي بأبعاده التفصيلية (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية الاقتصادية كبعد من أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>214</sub> : يؤثر التسويق الداخلي بأبعاده التفصيلية (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية القانونية كبعد من أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة.

H<sub>3</sub> يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة . " ولاختبار مدى صحة هذا الفرض تم صياغة الفروض الفرعية التالية :

H<sub>311</sub> : يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض بأبعاده المختلفة (المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ، المسؤولية الاجتماعية القانونية ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على الملموسية كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>312</sub> : يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض بأبعاده المختلفة (المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ، المسؤولية الاجتماعية القانونية ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على الاعتمادية كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>313</sub> : يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض بأبعاده المختلفة (المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، المسؤولية الاجتماعية

الأخلاقية ، المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ، المسؤولية الاجتماعية القانونية ( تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على الاستجابة كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>314</sub> : يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض بأبعاده المختلفة ( المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ، المسؤولية الاجتماعية القانونية ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على الأمان كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>315</sub> : يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض بأبعاده المختلفة ( المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ، المسؤولية الاجتماعية القانونية ) تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على التعاطف كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>4</sub> : " يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كمتغير وسيط في العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة . " ، ولاختبار مدى صحة هذا الفرض ، تم تقسيمه إلى الفروض الفرعية التالية :

H<sub>41</sub> : يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كمتغير وسيط في العلاقة بين أبعاد التسويق الداخلي "التفصيلية" (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) والملموسية كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>412</sub> : يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كمتغير وسيط في العلاقة بين أبعاد التسويق الداخلي "التفصيلية" (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) والاعتمادية كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>413</sub> : يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كمتغير وسيط في العلاقة بين أبعاد التسويق الداخلي "التفصيلية" (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) والاستجابة كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>414</sub> : يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كمتغير وسيط في العلاقة بين أبعاد التسويق الداخلي "التفصيلية" (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) والأمان كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

H<sub>415</sub> : يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كمتغير وسيط في العلاقة بين أبعاد التسويق الداخلي "التفصيلية" (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي ) والتعاطف كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة .

### 1/9/1 أساليب جمع البيانات:

تم الاعتماد على نوعين أساسيين من البيانات وهما :

**1/1/9/1 البيانات الثانوية :** وتتمثل في الكتب والمراجع والدوريات والتي تم الاستعانة بها في مراجعة الدراسات السابقة كما أنها سوف يتم الاستعانة بها في كتابة الجزء النظري والتي تناولت موضوع التسويق الداخلي ومدى تأثيره على جودة الخدمات الصحية وكذلك دور المسؤولية الاجتماعية في هذه العلاقة ، هذا بالإضافة إلى البيانات والإحصاءات الخاصة بالمستشفيات الجامعية بجمهورية مصر العربية ، والتي تم الحصول عليها من " الإدارة المركزية لشؤون تطوير التعليم الجامعي بالمجلس الأعلى للجامعات ، الإدارة العامة لمركز المعلومات والتوثيق ودعم اتخاذ القرار بالجامعات ، ونظم المعلومات الإدارية بجامعة جنوب الوادي " .

**2/1/9/1 البيانات الأولية :** تم جمع بعض البيانات الأولية اللازمة للبحث واختبار صحة الفروض باستخدام قائمة استقصاء أعدت لهذا الغرض ( ملحق رقم 1 ) ، وتشمل القائمة على المقاييس المستخدمة لقياس متغيرات الدراسة وقد تم تقسيمها إلى ثلاث أقسام:

- **القسم الأول:** يحتوي على عبارات تقيس المتغير المستقل ( التسويق الداخلي ) وقد تم الاعتماد على مقياس أعده (Gronroos1990) والذي استخدمه ( إدريس 1996 ) ، ( حامد ، 2002 ) ، ( محمد ، 2012 ) وهو عبارة عن مقياس يتكون من 33 عبارة تتعلق بسياسات وبرامج ( أبعاد ) التسويق الداخلي ، وقد تم تخصيص العبارات من ( 1 : 9 ) لبعد التمكين ، وتخصيص العبارات من ( 10 : 15 ) لبعد البرامج التدريبية ، والعبارات من (

16 : 21 ) لبعء الحوافز والمكافئات ، وتخصيص العبارات من ( 22 ، 31 ) لبعء الاتصال الداخلي.

- **القسم الثاني:** يحتوى على مجموعة من العبارات والتي تقيس المتغير الوسيط (المسؤولية الاجتماعية ) ، وقد تم الاعتماد على مقياس دراسة (Caroll 1977) والذي استخدمته دراسة كلاً من ( Teng et al. , 2009 ; Tuan , 2014 ; Calabrese , 2016 ) ، وهو عبارة عن مقياس يتكون من 14 عبارة تتعلق بالمسؤولية الاجتماعية ، وقد تم تخصيص العبارات من ( 1 : 4 ) لبعء المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، والعبارات من ( 5 : 9 ) لبعء المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، والعبارات من ( 10 : 11 ) لبعء المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ، وتخصيص العبارات من ( 12 : 14 ) لبعء المسؤولية الاجتماعية القانونية.
- **القسم الثالث:** يحتوى على مجموعة من العبارات والتي تقيس المتغير التابع ( جودة الخدمات الصحية ) حيث تم القياس الفعلي لجودة الخدمة الصحية، وقد تم الاعتماد على مقياس (Taylor , 1994) والذي استخدمه (إدريس 1996)، ( حامد ، 2000 ) ، محمد ، 2012) ، وهو عبارة عن 27 عبارة تتعلق بأبعاد جودة الخدمة الصحية ، وقد تم تخصيص العبارات من ( 1 : 10 ) لبعء الملموسية ، والعبارات ( 11 : 15 ) لبعء الاعتمادية ، والعبارات من ( 16 : 19 ) لبعء الاستجابة ، وتخصيص العبارات من ( 20 : 22 ) لبعء الأمان ، والعبارات من ( 23 : 27 ) لبعء التعاطف.

### 2/9/1 اختبار قائمة الاستقصاء :

بعء تصميم قائمة الاستقصاء ، تم مراجعة القائمة من السادة الأساتذة المشرفين على الدراسة الحالية ، وتعريب بعض المقاييس ، حيث تم الاعتماد في معظم قائمة الاستقصاء على مقاييس أجنبية ، كما تم تحكيم الجزء الخاص بالمتغير الوسيط ( المسؤولية الاجتماعية ) ( القسم الثاني من الاستبيان ) ولقد أبدى الأساتذة بعض الملاحظات حولها ، والتي على ضوءها تم إجراء بعض التعديلات اللازمة ، وقد تم اختبار القائمة في صورتها النهائية ، بإجراء دراسة استطلاعية من خلال مقابلات مع هيئة الأطباء والتمريض بمختلف المستشفيات الجامعية ب ج. م. ع ، وطلب منهم استيفاء بيانات الاستقصاء ، وذلك للتأكد من الجوانب التالية : اختبار مدى سهولة وفهم هيئة الأطباء والتمريض للعبارات ، وملائمة الألفاظ والمصطلحات المستخدمة في القائمة ، واختبار رد فعل هيئة الأطباء والتمريض للقائمة من حيث الشكل والحجم ونوع الأسئلة حيث قام الباحثون بتوقيع قائمة الاستقصاء على عينة قدرها ( 50 ) مفردة موزة بالتساوي بين هيئة الأطباء والتمريض.

### 3/9/1 مجتمع وعينة الدراسة:

يحاول البحث الحالي دراسة العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمات الصحية ومعرفة أثر المسؤولية الاجتماعية اتجاه المرضى على هذه العلاقة بالمستشفيات الجامعية بجمهورية مصر العربية والتي تحتوى على أعداد كبيرة من الأطباء وهيئة التمريض والفنيين لذلك يقوم الباحثون بأخذ عينة من الأطباء وهيئة التمريض لجامعة واحدة فقط من كل إقليم من الأقاليم السابق ذكرهما طبقاً لأقدمية الجامعة بكل إقليم . ويوضح الجدول رقم (2) مجتمع البحث الذي قام الباحثون بدراسته.

#### جدول (2)

بيان بأعداد كل من الأطباء وهيئة التمريض بالمستشفيات الجامعية حتى يونيو 2018

أقاليم جمهورية مصر العربية	اسم الجامعة	عدد الأطباء		عدد هيئة التمريض		الإجمالي
		العينة	المجتمع	العينة	المجتمع	
القاهرة الكبرى	القاهرة	56	5157	48	4424	9581
الإسكندرية	الإسكندرية	26	2394	46	4245	6639
الدلتا	طنطا	24	2281	47	4292	6573
القناة	الزقازيق	32	3028	29	2692	5720
جنوب الصعيد	جنوب الوادي	4	339	3	292	631
وسط الصعيد	أسيوط	23	2080	22	2064	4144
شمال الصعيد	المنيا	14	1285	10	870	2155
الإجمالي		179	16564	205	18879	35443

المصدر : مركز معلومات جامعة جنوب الوادي بناء على التقارير الدورية الصادرة من وزارة التعليم العالي : التعليم العالي حقائق وأرقام ، مرصد التعليم العالي وسوق العمل ، قسم قواعد البيانات ، للعام الجامعي 2017 / 2018، الإدارة المركزية لشؤون تطوير التعليم الجامعي بالمجلس الأعلى للجامعات لعام 2017 / 2018 .

#### • عينة الدراسة

استخدم الباحثون أسلوب العينة العشوائية الطبقية في اختيار مفردات عينة من الأطباء بالمستشفيات وأعداد التمريض من إطار مجتمع الدراسة، بسبب وجود تباين في خصائص مفردات مجتمع الدراسة . ولتحديد حجم العينة بالمستشفيات الجامعية المعنية السابقة الذكر طبقاً لأقدم جامعة على مستوى كل إقليم من أقاليم جمهورية مصر العربية وبالتالي أصبح حجم العينة المطلوب إجراء الدراسة عليه هو 384 مفردة موزعة بين أعضاء هيئة التدريس ، وهيئة التمريض في المستشفيات بشكل متناسب حيث بلغ

عدد أعضاء هيئة التدريس (179 مفردة) ، وعدد هيئة التمريض (205 مفردة) ، وهذا طبقا ما هو متاح للباحث من البيانات الحالية.

### 4/9/1 خطوات جمع البيانات:

بعد الانتهاء من وضع التصميم النهائي لقائمة الاستقصاء (ملحق رقم 1) ، إجراء اختبارات الصدق والثبات عليها ، للتأكد من صلاحيتها لجمع البيانات على النحو السابق ذكره ، وتم إجراء الدراسة الميدانية بعد الحصول على موافقة من الجهاز المركزي للتعبئة العامة والإحصاء ، وأعدت الباحثون في جمع البيانات على المقابلات الشخصية ، حيث تم تحديد الهدف من الدراسة للمستقصي منهم ، ثم تم توزيع القوائم وتركها ليتم الإجابة عليها في الوقت المناسب للمستقصي منهم ، ثم جمعها في الميعاد المناسب بعد التأكد من إجابة جميع الأسئلة الواردة فيها ، ويحقق هذا الأسلوب درجة عالية من الثقة والدقة في النتائج.

وقد تم استيفاء 384 قائمة استقصاء بمعدل استجابة 96% وهو معدل مرتفع ، بفاقد 16 قائمة (9 هيئة أطباء ، 7 هيئة تمريض) ، حيث بلغت نسبتها 4% من جملة الاستمارات الموزعة ، ويرجع ذلك إلى استبعاد 10 قوائم (6 هيئة أطباء ، 4 هيئة تمريض) نتيجة لرفضهم من استيفاء القائمة وتبريرهم بعدم وجود وقت يسمح لذلك ، أو خوفهم من استيفاء القائمة ، كما تم استبعاد بعض القوائم الغير صالحة للتحويل ، وذلك وفقاً لمعيار وجود تحيز واضح في الإجابات ، أو عدم اكتمال جميع الأسئلة الواردة بالقائمة ، حيث تم استبعاد 6 قائمة (1 هيئة أطباء ، 5 هيئة تمريض) لعد توافر المعيارين بهما.

### 5/9/1 التحليل الإحصائي للبيانات:

بعد مراجعة البيانات الواردة في قوائم الاستقصاء ، تم تفرغها وترميزها في الجداول الإلكترونية على برنامج Excel ، ثم معالجتها باستخدام حزمة البرامج الإحصائية (SPSS/PC + Version 24) ، برنامج AMOS V22 .

### 10/1 النموذج المقترح للدراسة:

يعتبر الهدف الرئيسي للدراسة الحالية هي تقديم نموذج مقترح لأثر المسؤولية الاجتماعية لدى هيئة الأطباء والتمريض في العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية ، وعليه قام الباحثون بالآتي:

### 1/10/1 مصادر النموذج المقترح:

يعتبر النموذج المقترح نموذجاً استنتاجياً ، حيث قام الباحثون باقتراح هيكل النموذج بناء على الاستنتاجات التي توصلت إليها الدراسات السابقة في هذا المجال ، ونتائج الدراسة الحالية.

### 2/10/1 اعتبارات تصميم النموذج المقترح:

هناك مجموعة من الاعتبارات التي استند إليها الباحثون عند تصميم النموذج المقترح والتي تعتبر بمثابة شروط لاقتراح أي نموذج ، وهي ( عبد الحميد ، 2009) الشمول : ويقصد به ان يتوافر بالنموذج جميع متغيرات الدراسة، وان يعطي فهم عميق لطبيعة التفاعل بين تلك المتغيرات وتحديد العلاقات المباشرة وغير المباشرة ، والقابلية للتطبيق: أي إمكانية تطبيقه من الناحية العملية ، حيث يعتبر ذلك الهدف الرئيسي من اقتراح النموذج ، حيث انه من الممكن ان يعتبر خطوة مبدئية للدراسات التالية الخاصة بهذا المجال، والمرونة: أي إمكانية إدخال بعض المتغيرات أو حذف متغيرات أخرى حتى يتلاءم مع طبيعة كل مستشفى.

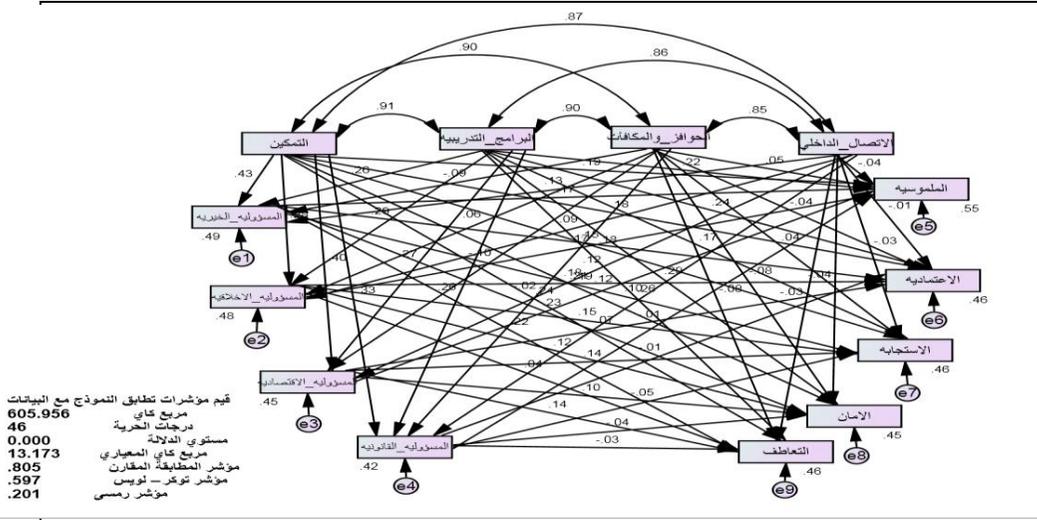
### 3/10/1 مكونات النموذج المقترح:

يتكون النموذج المقترح للدراسة من ثلاث مجموعات هي:

- **المجموعة الأولى :** والتي تتمثل في المتغيرات المستقلة الداخلة (التسويق الداخلي ( بأبعاده (التمكين ، البرامج التدريبية ، نظم الأجور والحوافز ، الاتصال الداخلي).
- **المجموعة الثانية :** والتي تتمثل في المتغير الوسيط الداخلي ( المسؤولية الاجتماعية لدى هيئة الأطباء والتمريض).
- **المجموعة الثالثة :** والتي تتمثل في المتغير التابع ( جودة الخدمة الصحية ) بأبعادها (الجوانب المادية الملموسة ، الاعتمادية ، الاستجابة ، الأمان ، التعاطف).

### 4/10/1 اختبار النموذج المبدئي المقترح:

يرى الباحثون بعد مراجعة الدراسات السابقة ، انه يمكن بناء النموذج التفصيلي المقترح والذي يوضحه الشكل التالي رقم ( 3 ) .



شكل رقم (3)

النموذج التفصيلي المقترح المبدئي

### 5/10/1 اختبار النموذج النهائي المقترح:

يوضح الجدول التالي رقم (3) إلى أنه ليست كل المسارات معنوية في النموذج المبدئي وأكدت النتائج أن جودة التوافق الكلية للنموذج المقترح لبعض المؤشرات ليست عالية جداً، كما أن هناك بعض المؤشرات ليست مقبولة طبقاً للحد المعياري، حيث بلغ مؤشر كاي<sup>2</sup> المعياري  $CMIN |df$  (13.173)، والجذر التربيعي لمتوسط مربعات خطأ التقريب RMSEA (0.201).

جدول رقم (3)

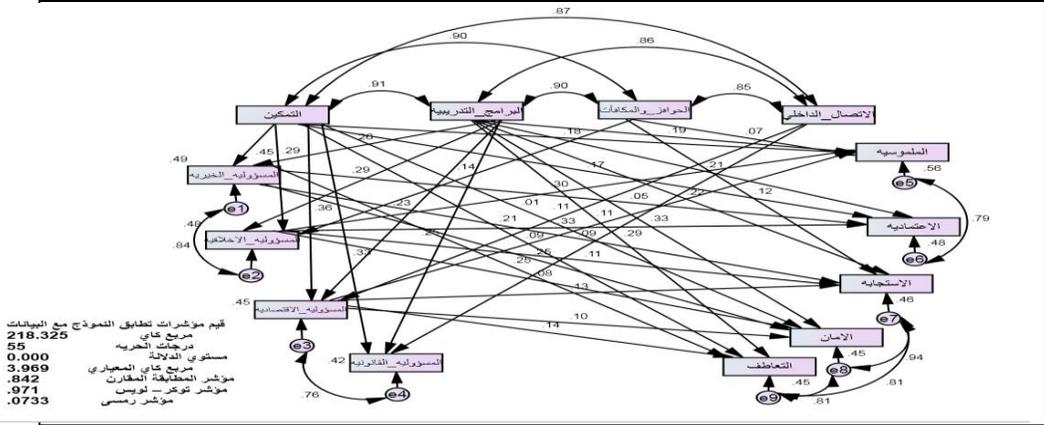
### مؤشرات جودة التوافق الكلية للنموذج الهيكلي المقترح المبدئي

النموذج ج	df	P	GFI	AGFI	NFI	TLI	CFI	RM	RMSEA
الأسي	13.17	0.00	0.89	0.36	0.78	0.59	0.80	0.06	0.201
اسي	غير مطابق	معنوي	مطاب	غير	غير	غير	مطاب	مطاب	غير مطابق

المصدر: من إعداد الباحثون طبقاً للتحليل الإحصائي باستخدام برنامج AMOS، ن=384

ومن هنا يمكن القول أن النموذج الهيكلي المقترح المبدئي لا يفسر العلاقة بشكل جيد، ولا يمكن الاعتماد عليه في تفسير العلاقات، وذلك بناء على مؤشرات جودة التوافق الكلية، وعليه يتم التحسين عن طريق حذف المسارات غير معنوية وربط البواقي.

ويوضح الشكل التالي (4) مسارات النموذج المقترح التفصيلي النهائي للعلاقات المباشرة وغير المباشرة بين المتغيرات بعد حذف المسارات غير المعنوية.



شكل رقم (4) النموذج التفصيلي المقترح النهائي

والجدول التالي رقم (4) يوضح النموذج النهائي التفصيلي ، حيث تم اختبار معاملاته والتأكد من جودة توافق النموذج الكلي التفصيلي النهائي ، وأوضحت النتائج إن جودة التوافق الكلية للنموذج عالية جداً ، حيث كانت المؤشرات في الحدود المقبولة وبلغ مؤشر كاي 2 المعيارى CMIN |df ( 3.969 ) ، والجذر التربيعي لمتوسط مربعات خطأ التقريب RMSEA (0.073) .

#### جدول رقم (4)

##### مؤشرات جودة التوافق الكلية للنموذج الهيكلي المقترح النهائي

RMSE A	RM R	CFI	TLI	NFI	AGF I	GFI	P	df / CMI N	النموذج النهائي ( )
0.073	0.045	0.842	0.971	0.851	0.872	0.818	0.000	3.969	المعدل النهائي ( )
مطابق	مطابق	مطابق	مطابق	مطابق	مطابق	مطابق	معنوي	مطابق	( )

المصدر : من إعداد الباحثون طبقاً للتحليل الإحصائي باستخدام برنامج AMOS ، ن=384

ومن هنا يمكن القول أن النموذج الهيكلي المقترح النهائي يفسر العلاقة بدرجة أفضل من النموذج المبدئي وذلك طبقاً لمؤشرات جودة التوافق الكلية.

#### 6/10/1 متطلبات تطبيق النموذج:

هناك مجموعة من المتطلبات العملية لتطبيق هذا النموذج وزيادة فاعليته ، تتمثل في:

- التزام الإدارة العليا بفلسفة التسويق الداخلي ومنح العاملين ومقدمي الخدمات سلطة اتخاذ القرارات ، وإنشاء وحدات متخصصة للتسويق الداخلي بشكل عام.
- بناء معايير واضحة ومحددة تتفق عليها المستشفى ، تعزيز الأنظمة التي لها علاقة بتطبيق التسويق الداخلي مثل تطوير أنظمة الاتصال داخل المستشفيات.
- التعرف على متطلبات الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية بالمستشفيات مثل اعتماد برنامج للفوائد المالية والنفسية يكون أكثر انتظاماً ، وتنظيم دورات تدريبية لبناء القدرات.
- التعرف على السلوكيات المخالفة للمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى ووضع استراتيجيات لكيفية التعامل معها.
- التعرف على المعوقات التي تواجهها الخدمات الصحية مثل التغيرات المستمرة التي تطرا على بيئة نظام الخدمات الصحية المحلية والعالمية ، وتطبيقها يدعو إلى ضرورة إجراءات تحسينات مستمرة ، التطورات المذهلة في الدواء وأساليب العلاج.

## 11/1 نتائج الدراسة:

- يؤثر التسويق الداخلي تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة.
- يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من (التمكين ، والبرامج التدريبية ، والحوافز والمكافآت) كأبعاد للتسويق الداخلي على الملموسية كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة بقيمة (  $B = 0.185$  ) ، (  $B = 0.189$  ) ، (  $B = 0.069$  ) على التوالي ، بينما لا يوجد تأثير معنوي للاتصال الداخلي على الملموسية .
- يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من (التمكين ، والبرامج التدريبية ) كأبعاد للتسويق الداخلي على الاعتمادية كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة بقيمة (  $B = 0.172$  ) ، (  $B = 0.211$  ) على التوالي ، بينما لا يوجد تأثير معنوي لباقي أبعاد التسويق الداخلي على الاعتمادية .
- يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من ( البرامج التدريبية ، والحوافز والمكافآت) كأبعاد للتسويق الداخلي على الاستجابة كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة بقيمة (  $B = 0.215$  ) ، (  $B = 0.122$  ) على التوالي ، بينما لا يوجد تأثير معنوي لباقي أبعاد التسويق الداخلي على الاستجابة .

- يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من ( التمكين ، والبرامج التدريبية ) كأبعاد للتسويق الداخلي على الأمان كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة بقيمة (  $B = 0.006$  )، (  $B = 0.332$  ) على التوالي ، بينما لا يوجد تأثير معنوي لباقي أبعاد التسويق الداخلي على الأمان .
- يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من ( التمكين ، والبرامج التدريبية ) كأبعاد للتسويق الداخلي على التعاطف كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة بقيمة (  $B = 0.094$  )، (  $B = 0.288$  ) على التوالي ، بينما لا يوجد تأثير معنوي لباقي أبعاد التسويق الداخلي على التعاطف.
- يؤثر التسويق الداخلي تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض
- يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من ( التمكين ، والبرامج التدريبية ) كأبعاد للتسويق الداخلي على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية الخيرية كبعد من أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض ، بقيمة (  $B = 0.450$  )، (  $B = 0.261$  ) على التوالي ، بينما لا يوجد تأثير معنوي لباقي أبعاد التسويق الداخلي على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية الخيرية.
- يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من ( التمكين ، والبرامج التدريبية ، والحوافز والمكافآت ) كأبعاد للتسويق الداخلي على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية الأخلاقية كبعد من أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض ، بقيمة (  $B = 0.291$  )، (  $B = 0.286$  )، (  $B = 0.138$  ) على التوالي ، بينما لا يوجد تأثير معنوي للاتصال الداخلي على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية الأخلاقية.
- يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من ( التمكين ، والبرامج التدريبية ، والاتصال الداخلي ) كأبعاد للتسويق الداخلي على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية الاقتصادية كبعد من أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض ، بقيمة (  $B = 0.359$  )، (  $B = 0.225$  )، (  $B = 0.107$  ) على التوالي ، بينما لا يوجد تأثير معنوي للحوافز والمكافآت على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية الاقتصادية.
- يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من ( التمكين ، والبرامج التدريبية ، والاتصال الداخلي ) كأبعاد للتسويق الداخلي على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية القانونية كبعد من أبعاد المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض ، بقيمة (  $B = 0.325$  )

- ( B = 0.251 ) ، ( B = 0.093 ) على التوالي ، بينما لا يوجد تأثير معنوي للحوافز والمكافآت على مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية القانونية.
- يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض تأثيراً إيجابياً ذو دلالة إحصائية على جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة.
  - يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من (المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية، والمسؤولية الاجتماعية الاقتصادية) كأبعاد للمسؤولية الاجتماعية على الملموسية كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة ، بقيمة ( B = 0.303 ) ، ( B = 0.109 ) على التوالي بينما لا يوجد تأثير معنوي لباقي أبعاد المسؤولية الاجتماعية على الملموسية.
  - يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من (المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، والمسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ) كأبعاد للمسؤولية الاجتماعية على الاعتمادية كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة ، بقيمة ( B = 0.048 ) ، ( B = 0.332 ) على التوالي بينما لا يوجد تأثير معنوي لباقي أبعاد المسؤولية الاجتماعية على الاعتمادية.
  - يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من (المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، والمسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، والمسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ) كأبعاد للمسؤولية الاجتماعية على الاستجابة كبعد من أبعاد كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة ، بقيمة ( B = 0.205 ) ، ( B = 0.109 ) ، ( B = 0.133 ) على التوالي بينما لا يوجد تأثير معنوي للمسؤولية الاجتماعية القانونية على الاستجابة.
  - يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من (المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، والمسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، والمسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ) كأبعاد للمسؤولية الاجتماعية على الأمان كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة ، بقيمة ( B = 0.253 ) ، ( B = 0.082 ) ، ( B = 0.095 ) على التوالي بينما لا يوجد تأثير معنوي للمسؤولية الاجتماعية القانونية على الأمان.
  - يوجد تأثير معنوي وإيجابي لكلاً من (المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، والمسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ) كأبعاد للمسؤولية الاجتماعية على التعاطف كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات الجامعية محل الدراسة ، بقيمة ( B = 0.246 ) ، ( B = 0.142 ) على التوالي بينما لا يوجد تأثير معنوي لباقي أبعاد المسؤولية الاجتماعية على التعاطف.
  - يؤثر مستوى الالتزام بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى لدى الهيئة الطبية وهيئة التمريض كمتغير وسيط في العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية .

- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ، والحوافز والمكافآت) كأبعاد للتسويق الداخلي والملموسية بمعامل معياري قدره ( 0.088 ، 0.086 ، 0.041 ) على التوالي.
- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ، والاتصال الداخلي ) كأبعاد للتسويق الداخلي والملموسية بمعامل معياري قدره ( 0.039 ، 0.024 ، 0.012 ) على التوالي.
- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الخيرية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ) كأبعاد للتسويق الداخلي والاعتمادية بمعامل معياري قدره (0.013، 0.022) على التوالي.
- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ، والحوافز والمكافآت ) كأبعاد للتسويق الداخلي والاعتمادية بمعامل معياري قدره ( 0.097 ، 0.088 ، 0.046 ) على التوالي.
- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الخيرية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ) كأبعاد للتسويق الداخلي والاستجابة بمعامل معياري قدره ( 0.054 ، 0.092 ) على التوالي.
- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ، والحوافز والمكافآت ) كأبعاد للتسويق الداخلي والاستجابة بمعامل معياري قدره ( 0.032 ، 0.031 ، 0.015 ) على التوالي.
- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ، والاتصال الداخلي ) كأبعاد للتسويق الداخلي والاستجابة بمعامل معياري قدره ( 0.048 ، 0.029 ، 0.014 ) على التوالي.
- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الخيرية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ) كأبعاد للتسويق الداخلي والأمان بمعامل معياري قدره ( 0.066 ، 0.114 ) على التوالي.
- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ، والحوافز والمكافآت ) كأبعاد للتسويق الداخلي والأمان بمعامل معياري قدره ( 0.024 ، 0.023 ، 0.011 ) على التوالي.

- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ، والاتصال الداخلي ) كأبعاد للتسويق الداخلي والأمان بمعامل معياري قدره ( 0.034 ، 0.023 ، 0.010 ) على التوالي.
- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الخيرية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ) كأبعاد للتسويق الداخلي والتعاطف بمعامل معياري قدره ( 0.11 ، 0.064 ) على التوالي.
- تؤثر المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية تأثير غير مباشر كمتغير وسيط في العلاقة ما بين (التمكين ، والبرامج التدريبية ، والاتصال الداخلي ) كأبعاد للتسويق الداخلي والتعاطف بمعامل معياري قدره ( 0.050 ، 0.031 ، 0.15 ) على التوالي .

## 12/1 دلالات الدراسة:

أسفرت مناقشة الدراسة الحالية عن وجود مجموعة من الدلالات والتي يتم تقسيمها إلى دلالات نظرية ودلالات تطبيقية على النحو التالي:

### 1/12/1 على مستوى النظرية ( دلالات علمية ):

أضافت الدراسة الحالية إلى الدراسات السابقة نموذج متكامل يضم مجموعة من المتغيرات التي تناقش دور الوساطة التداخلية الجزئية لأبعاد المسؤولية الاجتماعية في العلاقة بين أبعاد التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية ، وهذا يساعد الباحثين لعمل دراسات أخرى مكمله بالإضافة أو الحذف من النموذج الحالي.

### 2/12/1 على مستوى التطبيق (دلالات عملية ) :

- تبين من نتائج الدراسة أن كلا من (المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، الاقتصادية ) أدى إلى وجود علاقة غير مباشرة بين أبعاد التسويق الداخلي والملموسية ، وهذا يدل على أن التزام المستشفيات بالمسؤولية الاجتماعية الأخلاقية والاقتصادية تزيد من تأثير التسويق الداخلي على الملموسية كبعد من أبعاد جودة الخدمة الصحية.
- أوضحت نتائج ان هناك تأثير غير مباشر لبعض من أبعاد التسويق الداخلي (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ) على الاعتمادية من خلال المتغير الوسيط ( المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ) فإن تلك النتيجة تعطي للمسؤولين دلالة عملية انه يمكن تقديم الخدمات الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة بشرط التزامهم بمعايير المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، والخيرية.

- أظهرت النتائج ان هناك تأثير غير مباشر لأبعاد التسويق الداخلي على الاستجابة من خلال المتغير الوسيط ( المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ) ، وهذا يعد دليلا على ان اهتمام إدارة المستشفيات بتطبيق معايير المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى يزيد من تأثير التسويق الداخلي على سرعة الاستجابة لاحتياجات المرضى مهما كانت درجة الانشغال بالمستشفى.
- أكدت النتائج على وجود تأثير غير مباشر لأبعاد التسويق الداخلي على الأمان من خلال المتغير الوسيط ( المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية )، وهذا يدل على أهمية التزام المستشفيات التي تطبق التسويق الداخلي بمعايير المسؤولية الاجتماعية ، لما لها من دور في رفع الإحساس بالأمان لدى المرضى عند التعامل مع المستشفى.
- تبين من نتائج الدراسة ان هناك تأثير غير مباشر لبعض من أبعاد التسويق الداخلي على التعاطف من خلال المتغير الوسيط ( المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، المسؤولية الاجتماعية ، المسؤولية الاقتصادية ) ، وهذا يدل على وهذا يدل على ان الالتزام بمعايير المسؤولية الاجتماعية داخل المستشفيات يزيد من اهتمام هيئة الأطباء والتمريض بوضع مصلحة المستفيدين في مقدمة اهتمامات العاملين والإدارة ، وتوفير العناية الشخصية لكل منهم ، والشعور بالتعاطف مع طالب الخدمة عند تعرضه لمشكلة ما، واحترام عادات وتقاليد المستفيدين من الخدمة ( المرضى ) .

### 13/1 توصيات الدراسة وآفاق البحث المستقبلية:

#### 1/13/1 توصيات عامة:

- زيادة الوعي والفهم للعاملين بضرورة ترسيخ الحاجة إلى مفهوم الجودة بهدف تقديم خدمة تنافسية في ظل بيئة اقتصادية واجتماعية وتكنولوجية وسياسية متغيرة.
- تطبيق التسويق الداخلي على المستوى التشغيلي في جميع المستشفيات لمساعدتهم بالقيام بحملات ترويجية وتشجيعية موجهة إلى العاملين بالمستشفيات وذلك لتحقيق الأهداف الاستراتيجية بكفاءة وفعالية.
- الاهتمام بجوانب المسؤولية الاجتماعية داخل المؤسسات الخدمية بصفه عامة والمؤسسات الصحية بصفة خاصة ، من خلال عقد دورات تدريبية للأطباء والتمريض وكافة العاملين على كيفية تطبيق جوانب المسؤولية الاجتماعية في التعامل مع المرضى.

## 2/13/1 توصيات متعلقة بآفاق البحث المستقبلية:

- في ضوء قيام الباحثون بالدراسة الحالية ، وفي ضوء النتائج التي تم الوصول إليها ، يقترح الباحثون مجموعة من النقاط البحثية التي تصلح دراسات مستقبلية على النحو التالي:
- إجراء دراسة مستقبلية في القطاع نفسه وفي قطاعات خدمية أخرى كدراسة مقارنة للتأكد من نتائج هذه الدراسة ، ومدى ظهور تباين في النتائج.
  - القيام بذات الدراسة مع استبدال المسؤولية الاجتماعية بالكفاءة الذاتية لدى هيئة الأطباء والتمريض بالمستشفيات الجامعية .
  - القيام بذات الدراسة باختلاف مجال التطبيق ، للتعرف على مستوى جودة الخدمة التي تقدمها المنظمات الخدمية الأخرى ، مثل البنوك والسياحة والنقل والتعليم، وكذلك للتحقق من صلاحية المقاييس التي استخدمت في هذه الدراسة.

## 14/1 حدود الدراسة:

- 1/14/1 الحد الزمني : تم إجراء هذه الدراسة في فترة جمع البيانات الميدانية الخاصة بالدراسة ، وذلك خلال الفترة (2019/7/26 : 2019/8/26) .
- 2/14/1 الحد المكاني : تم إجراء هذه الدراسة بالمستشفيات الجامعية وذلك طبقاً لأقدمية الجامعات بكل إقليم من أقاليم جمهورية مصر العربية.
- 3/14/1 الحد البشري : تم إجراء هذه الدراسة على عينة من أعضاء هيئة التدريس ، والأطباء ، هيئة التمريض الموجودة داخل المستشفيات الجامعية.
- 4/14/1 الحدود الموضوعية : تقتصر الدراسة الحالية على دراسة المتغيرات التالية : التسويق الداخلي (التمكين ، البرامج التدريبية ، الحوافز والمكافآت ، الاتصال الداخلي) ، والمسؤولية الاجتماعية ( المسؤولية الاجتماعية الخيرية ، المسؤولية الاجتماعية الأخلاقية ، المسؤولية الاجتماعية الاقتصادية ، المسؤولية الاجتماعية القانونية) ، وجودة الخدمة الصحية (الملموسية ، الاعتمادية ، الاستجابة ، التأكد ، التعاطف) .
- 5/14/1 اعتمدت الدراسة الحالية على الاستبيان الذي تم توزيعه على عينة البحث من خلال المقابلة الشخصية ، كأداة واحده لجمع البيانات. وعلى الرغم من انتقاد البعض لأسلوب الاستبيان ، إلا انه لا يزال الأسلوب المناسب لقياس في دراسات العلوم الإنسانية . فضلاً عن قيام الباحثون بمحاولة التغلب على أوجه النقد ، من خلال التأكد من ثبات وصدق المقياس ، وتعدد مصادر الحصول على البيانات.

## 15/1 مراجع الدراسة:

### 1/15/1 المراجع باللغة العربية:

- أبو ارشيد ، غادة عمر ، فؤاد نجيب الشيخ (2006) ، المسؤولية الاجتماعية واثرها على الأداء - دراسة ميدانية للمستشفيات الخاصة في مدينة عمان ، رسالة ماجستير ، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية ، جامعة اليرموك.
- أبو العميرين ، ابتسام أحمد ( 2008 ) ، مستوى الصحة النفسية للعاملين بمهنة التمريض في المستشفيات الحكومية بمحافظة غزة وعلاقته بمستوى أدائهم ، رسالة ماجستير ، كلية التربية ، الجامعة الإسلامية .
- إدريس ، ثابت عبد الرحمن (1996) ، قياس جودة الخدمة الصحية باستخدام مقياس الفجوة بين الإدراكات والتوقعات ، دراسة منهجية بالتطبيق على الخدمة الصحية بدولة الكويت ، *المجلة العربية للعلوم الإدارية* ، المجلد الرابع ، العدد الأول ، ص ص 15 : 40.
- الأمام ، وفقى السيد ، (2003) ، محددات جودة الخدمة الصحية وأثرها على رضا العملاء في المستشفيات الجامعية والخاصة بمحافظة الدقهلية ، *المجلة المصرية للدراسات التجارية* ، العدد 4 ، المجلد 27 ، ص ص 1 : 36 .
- الحاج ، امل إبراهيم احمد ، هاني الضمور ( 2010 ) ، اثر تطبيق التسويق الداخلي في الرضا الوظيفي لموظفي المبيعات في مجموعة الاتصالات الأردنية ، *المجلة الأردنية في إدارة الأعمال* ، المجلد 6 ، العدد الأول ، ص ص 154 : 172 .
- الخالدي ، إبراهيم علي عبيد ( 2015 ) ، اثر التزام المستشفيات بالمسؤولية الاجتماعية في جودة الخدمة الصحية المدركة " دراسة تطبيقية على عينة من المرضى في المستشفيات الخاصة بمدينة عمان " ، *رسالة ماجستير* ، كلية الدراسات العليا ، جامعة الزرقاء .
- الفياض ، محمود أحمد العبد لله ، عيسى يوسف سعيد ( 2011 ) ن تطور مقياس التسويق الداخلي واختبار صلاحية تطبيقه " دراسة تحليلية تطبيقية في الجامعات الأردنية " ، *مجلة الملك سعود ( العلوم الإدارية )* ، المجلد 22 ، العدد 2 ، ص ص 239 : 267 .
- القاضي ، احمد سامي عدلي إبراهيم (2010) ، المسؤولية الاجتماعية للبنوك العاملة في مصر كشركات مساهمة مصرية (مجالاتها ، تأثيرها على الأداء ) - دراسة ميدانية مقارنة عينة من فروع البنوك العامة والخاصة العاملة بمحافظة أسيوط ، *رسالة ماجستير منشورة* ، كلية التجارة ، جامعة أسيوط .

المسودة ، مازن عبد العزيز عبد الحميد (2004) ، اثر تطوير الموارد البشرية الصحية في تحقيق الجودة الشاملة ، رسالة ماجستير غير منشورة ، جامعة العلوم والتكنولوجيا ، الخرطوم ، السودان .

برهوم ، أديب ، وائل زاهر ، بسام زاهر ( 2007 ) أثر التدريب على تحسين جودة الخدمة الصحية في مستشفيات وزارة التعليم العالي " دراسة تطبيقية على مستشفى الأسد الجامعي في اللاذقية ، مجلة جامعة تشرين للبحوث والدراسات العلمية - سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية ، المجلد 29 ، العدد 2 ، ص ص 215 : 238 .

توفيق ، نجلاء محمد ( 2013 ) ، اثر الالتزام بأداب المهنة الطبية على كفاءة أداء الخدمات الصحية مع دراسة ميدانية بمستشفى القصر العيني التعليمي القديم ، رسالة ماجستير غير منشورة ، كلية الاقتصاد والعلوم السياسية ، قسم إدارة عامة ، جامعة القاهرة .

حامد ، سعيد محمد ( 2003 ) ، اثر التسويق الداخلي كمدخل لإدارة الموارد البشرية على مستوى جودة الخدمة الصحية بالمستشفيات التابعة للهيئة العامة للتأمين الصحي بالقاهرة الكبرى ، مجلة المحاسبة والإدارة والتأمين ، العدد 60 كلية التجارة ، ص ص 54 : 90 .

حامد ، شعبان ( 2002 ) ، اثر التسويق الداخلي كمدخل للموارد البشرية على مستوى جودة الخدمات الصحية ، رسالة دكتوراه ، كلية التجارة ، جامعة الأزهر .

سلمان ، عصمت ( 2000 ) ، دور التسويق الداخلي في تدعيم المركز التنافسي للمنظمات الخدمية في ج م ع ، رسالة دكتوراه غير منشورة ، كلية التجارة ، جامعة القاهرة .

شاعر ، هاجر ( 2016 ) ، دور التسويق الداخلي في تعزيز روح المسؤولية الاجتماعية لدى الموظفين " دراسة حالة المديرية العملية لاتصالات الجزائر - بسكرة ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة محمد خضير بسكرة .

طرشان ، حنان ( 2014 ) ، التسويق الداخلي كمفهوم لإدارة الموارد البشرية وأثره على جودة خدمات المعلومات " دراسة ميدانية بجامعة بسكرة " ، المجلة الأرنية للمكتبات والمعلومات ، العدد 3 ، مجلد 49 ، ص ص 85 : 126

عائشة ، قاسمي (2014) ، دور التسويق الداخلي في تحسين جودة الخدمات الصحية بالمؤسسات الخاصة " دراسة حالة مصحة الضياء ومركز التشخيص الطبي " ، رسالة ماجستير ، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير ، جامعة قاصدي مرباح .

عبد الحميد ، إبراهيم محمد (2009) ، نموذج مقترح لتأثير العوامل البيئية على التوزيع الإلكتروني للخدمات المصرفية ، رسالة دكتوراه في إدارة الأعمال ، كلية التجارة ، جامعة سوهاج .

علي ، حسام محمد ( 2007 ) ، اثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء ( المرضى والمرجعيين ) في المركز العربي الطبي " دراسة ميدانية " ، رسالة ماجستير ، كلية الدراسات الإدارية والمالية العليا ، جامعة عمان العربية .

محمد ، إبراهيم أبو النور ( 2012 ) ، اثر التسويق الداخلي على جودة الخدمة " دراسة تطبيقية على قطاع الشئون الصحية بمنطقة شمال الصعيد " ، مجلة آفاق جديدة للدراسات التجارية ، المجلد 14 ، العدد 1، 2 ، ص ص 165 : 227 .

وهدان ، عمر احمد محمد ( 2016 ) ، اثر ممارسة المسؤولية الاجتماعية على تعزيز فاعلية أداء المؤسسات الصحية العامة في دولة قطر ، رسالة نكتوراه ، كلية الأعمال ، جامعة عمان العربية.

## 2/15/1 المراجع الأجنبية :

- Bjaalid , gunhild , Espen Olsen , Kjersti Melberg , Aslaug Mikkelsen (2020) , Institutional stress and job performance among hospital employees , *International Journal of Organizational Analysis* , Vol. 28 No. 2, 2020, pp. 365-382 .
- Calabrese , Armando , Roberta Costa, Francesco Rosati (2016) , Gender differences in customer expectations and perceptions of corporate social responsibility , *Journal of Cleaner Production* , Vol. 116 , PP 135: 149 .
- Carroll, A., (1977) Three dimentinal conceptual models of corporate performance. *Academy of management review* , Vol. 44, pp. 497: 505.
- Cooper , Jack , John J. Cronin (2000 ) , Internal Marketing : A Competitive Strategy for The Long – Term Care Industry , *Journal of Business Research* , Vol. 48 , No. 1 , PP. 117-181 .
- Dawn. O. & Timothy R., ( 2002): “Internal Marketing: The prescription for Dialysis Center Success”, *The Health Care Manager*, Vol. 30, N. 3, Pp. 196- 204
- Dennis , M. Marchiari & Alan B. Henkin , ( 2004 ) , Organizational Commitment of health Profession Faculty : dimensions , correlates and conditions , *Medical Teacher* , Vol. 26 , No. 4 , PP.353-358, Available at: [www.emeraldinsight.com](http://www.emeraldinsight.com)
- Gronross C.,(1990), Relationship Approach to Marketing and Organizational Behavior Interface , *Journal of Business Research* , Vol.20, No. 3, pp. 3-11.
- Hossain , Md. Shamim , Sofri B. Yahya and Mohammad Jamal Khan (2020) , The effect of corporate social responsibility (CSR) health-care services on patients’ satisfaction and loyalty – a case of Bangladesh ,

*SOCIAL RESPONSIBILITY JOURNAL* , VOL. 16 , NO. 2 , pp. 145-158.

- K. Kakabadse , Nada and Ce´cile Rozuel ( 2006) , Meaning of corporate social responsibility in a local French hospital: a case study , *Society and Business Review* , Vol. 1, No. 1, pp. 77-96 .
- korschum , Daniel ,cb bhattacharyu(2007) corporet skol responsibility as an internal markiting strategy, *journal forthconomu :stoo management revin*.
- Kotler, P. , Keller, K.L.( 2006) *Marketing Management*, (12th ed.), New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Rohini ,R., B. Mahadevappa, (2010) "Social responsibility of hospitals: an Indian context", *Social Responsibility Journal*, Vol. 6 , No. 2, pp.268 : 285.
- Skudiene , Vida , Vilte Auruskeviciene, (2012) "The contribution of Corporate Social responsibility to internal employee motivation", *Baltic Journal of Management*, Vol. 7 , No. 1, pp.49 : 67.
- Taylor A., Steven(1994), Distinguishing Service Quality From Patient Satisfaction in Developing Health Care Marketing Strategies , *Hospital & Health Service Administration* , Vol. 39,No.2, pp.221:173.
- Teng, Ching-I; Dai, Yu-Tzu; Shyu , Yea-Ing Lotus; Wong, May-Kuen; Chu , Tsung-Lan and Tsai, Ying-Huang, (2009), "Professional Commitment, Patient Safety , and Patient-Perceived Care Quality", *Journal of Nursing Scholarship*, Vol. 41, No. 3 , pp. 301–309.
- Tsai, Yafang & Tang, Ta-Wei,(2008),"How to Improve Service Quality: Internal Marketing as a Determing Factor", *Total Quality Management*, Vol. 19, No. 11,.,Available at: [www.emeraldinsight.com](http://www.emeraldinsight.com).
- Tuan , Luu Trong, (2014) "Corporate social responsibility, ethics, and corporate governance", *Social Responsibility Journal*, Vol. 8 No: 4, pp.547 : 560

## ملحق رقم (1)

### قائمة استقصاء هيئة الأطباء والتمريض بالمستشفيات الجامعية بجمهورية مصر العربية

السيد الفاضل/

السيدة الفاضلة/

تحية طيبة وبعد ،

إن التقدم العلمي لا يمكن تحقيقه إلا من خلال ربط الجوانب النظرية بالجوانب الواقعية التطبيقية ، وحيث أنني أقوم بإجراء دراسة عن أثر المسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى بالمستشفيات الجامعية في العلاقة بين التسويق الداخلي وجودة الخدمة الصحية " نموذج مقترح "، لذلك فإن لتعاونكم الفعال معي سيكون له أثر بالغ في الحصول على أفضل النتائج.

وأود أن أحيط سيادتكم علماً بأن كل ما تدلون به من آراء أو بيانات ستكون موضع اهتمام الباحثون ولن تستخدم إلا لأغراض البحث العلمي فقط. وأنني إذ أشكر لكم حسن تعاونكم معي لكم مني كل تحية وتقدير.

الباحثون

- أ.د. محمد نمر علي أحمد
- د . علاء تاج الدين محمد علي
- دعاء رمضان علي محمد

القسم الأول

المجموعة التالية من العبارات تصف السياسات والبرامج المطبقة والتي تصف في مجملها مدى تطبيق التسويق الداخلي بالمستشفى ، الرجاء قراءتها جيداً ووضع علامة (✓) بالخانة التي تعبر عن وجهة نظرك:

غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً	العبارات
					1- أشعر أنني أعرف مهام وظيفتي جيداً .
					2- يعرف كل فرد في المستشفى بدقة الدور المطلوب منه القيام به .
					3- يعرف كل فرد بالمستشفى نوع ومستوى الأداء المتوقع منه تحقيقه .
					4- تتناسب مهام وظيفتي مع مؤهلاتي وقدراتي .
					5- تتناسب وظيفتي مع ميولي الشخصية .
					6- تعطينا الإدارة حرية الحركة والتصرف .
					7- أشعر بالسعادة عند القيام بعملتي .
					8- استخدم أساليب خاصة في حل مشاكل العمل .
					9- لدي فرصة كاملة للمشاركة في صنع القرارات داخل عملي .
					10- تعتبر البرامج التدريبية المتاحة بالمستشفى كافية .
					11- يغطي التدريب الذي تم إلحاقني به من قِبل المستشفى نقصاً حقيقياً في مهاراتي المطلوب اكتسابها
					12- تتعلق البرامج التدريبية التي التحقنا بها بمهارات الوظيفة التي اشغلها حالياً .
					13- تهتم إدارة المستشفى بتدريب العاملين وتنمية مهاراتهم في مجال التعامل مع المستفيدين بالخدمة الصحية .
					14- يتم إعداد العاملين جيداً لأداء المهام المطلوبة منهم .
					15- ترى المستشفى أن تطوير معرفة ومهارات العاملين بها يعد استثماراً وليس تكلفة .
					16- المرتب الذي احصل عليه يتناسب مع حجم العمل الذي أقوم به .

غير موافق تماماً	غير موافق	محايد	موافق	موافق تماماً	العبارات
					17- يشعر الجميع بالمستشفى أن هناك نظام عادل ومرضى للمكافآت.
					18- تتناسب المكافآت والحوافز مع متطلبات المعيشة المعقولة .
					19- يشجع نظام قياس الأداء ونظم الحوافز العاملين على العمل الجماعي.
					20- يتم قياس ومكافأة أداء العاملين بالمستشفى بما يساهم في تحقيق الرؤية المستقبلية لها .
					21- يتم مكافأة العاملين الذين يبذلون جهداً متميزاً في أداء الخدمة الصحية .
					22- يمكنني الاتصال بسهولة برئيسي المباشر إذا تعرضت لمشكلة ما في عملي.
					23- تتبع إدارة المستشفى سياسة الباب المفتوح مع جميع العاملين بها.
					24- يسود بالمستشفى نظام جيد للاتصالات يسمح بتوفير كافة المعلومات التي احتاجها في وظيفتي بسرعة .
					25- تهتم إدارة المستشفى بالتركيز على الاتصالات بين العاملين بها.
					26- تستطيع إدارة المستشفى أن تجعل العاملين بها يعرفون أهمية أدوارهم في أداء الخدمة .
					27- يتم توصيل رؤية المستشفى جيداً للعاملين بها .
					28- يشعر كل فرد بالمستشفى بأنه يتمتع بعلاقات طيبة مع رؤسائه.
					29- لا يتردد زملائي في معاونتي اذا شعر أحدهم أنني احتاج أي مساعدة في العمل.
					30- تعتبر العلاقات بين الزملاء بالمستشفى طيبة ومتعاونة.
					31- اشعر أننا في المستشفى نعمل بروح الفريق .

القسم الثاني :

فيما يلي مجموعة من العبارات تفسر مدى الإحساس بالمسؤولية الاجتماعية تجاه المرضى ، أجب عليها عن طريق وضع علامة (√) أمام كل عبارة في الخانة التي تمثل وجهة نظرك .

غير موافق بالمرة (1)	غير موافق (2)	محايد (3)	موافق (4)	موافق تماماً (5)	العبارات
					1- تقوم المستشفى بالتطوير المستمر للخدمات الصحية .
					2- تستخدم المستشفى التكنولوجيا المتطورة لتقديم الخدمات بدقة وسرعة عالية .
					3- تسعى المستشفى لحماية المرضى من الأطعمة أو الأدوية التي تشكل خطراً على صحتهم .
					4- تقوم المستشفى بتوفير كافة الأدوية لعلاج المرضى دون الحاجة إلى الطلب الخارجي .
					5- تتبنى المستشفى المعايير الأخلاقية في كافة الأنشطة والمعاملات مع المستفيدين بالخدمة ( المرضى) .
					6- تقوم المستشفى بمتابعة الحالات الصحية ذات الضرورة بعد الخروج من المستشفى .
					7- تراعي المستشفى الجماعات المستضعفة (مثل: المرأة، ذوي الاحتياجات الخاصة ، الأطفال) .
					8- تلتزم المستشفى بالمبادئ الأخلاقية في أعمالها حتى لو تعارض ذلك مع المصالح الشخصية .
					9- تهتم المستشفى بشكاوي المستفيدين بالخدمة ( المرضى) والرد عليهم .
					10- تدعم المستشفى أنشطة البحث والتطوير من أجل خفض تكلفة الخدمات المقدمة .
					11- تسعى المستشفى لتحقيق مبدأ المنفعة / التكلفة في تقديم الخدمات الصحية .
					12- تعمل المستشفى بتقديم إعلان صادق عن الخدمات الصحية المقدمة .

غير موافق بالمرة (1)	غير موافق (2)	محايد (3)	موافق (4)	موافق تماماً (5)	العبارات
					13-تلتزم المستشفى بمواعيد العمل الرسمية طبقاً للجدول المعلن للمستفيدين بالخدمة ( المرضى) .
					14-يلتزم العاملون بالمستشفى بالحفاظ على سرية المعلومات الخاصة بالمرضى .

القسم الثالث :

فيما يلي مجموعة من العبارات تفسر مدى وجود جودة صحية بالمستشفى ، أجب عليها عن طريق وضع علامة (√) أمام كل عبارة في الخانة التي تمثل وجهة نظرك .

غير موافق بالمرة (1)	غير موافق (2)	محايد (3)	موافق (4)	موافق تماماً (5)	العبارات
					1- المستشفى ذات موقع ملائم ويسهل الوصول إليها بسرعة
					2- المستشفى بعيدة عن الضوضاء والصخب .
					3- مظهر مبنى المستشفى وديكوراتها جذابة جدا
					4- المستشفى بها لوحات إرشادية تسهل الوصول للأقسام المختلفة
					5- الأقسام بالمستشفى مرتبة ويسهل الوصول إليها .
					6- أماكن الانتظار بالمستشفى نظيفة .
					7-أماكن الانتظار بالمستشفى كافية .
					8- المستشفى بها دورات مياه نظيفة مما يحقق راحة للمستفيدين من الخدمة.
					9- الممرات والطرق بالمستشفى واسعة ومريحة .
					10- المستشفى مجهزة تماما بأحدث الأجهزة .
					11- تلتزم المستشفى بتقديم الخدمة التي وعدت بها المستفيدين في الوقت المحدد.

غير موافق بالمرّة (1)	غير موافق (2)	محايد (3)	موافق (4)	موافق تماما (5)	العبارات
					12- عندما يواجه المستفيدين مشكلة فإن المستشفى تبنى اهتماما خاصة لحلها .
					13- تؤدى المستشفى خدماتها الصحية بطريقة صحيحة من أول مرة .
					14- تتوافر بالمستشفى جميع التخصصات الطبية .
					15- يضع المستشفى من الخدمة ( المريض ) ثقته الكاملة في الأطباء والفنيين والعاملين بالمستشفى
					16- تقوم المستشفى بإخطار المستفيد بموعد تقديم الخدمة بدقة .
					17- الاستجابة الفورية لاحتياجات المستفيد مهما كانت درجة الانشغال بالمستشفى.
					18- تقوم المستشفى بالرد الفوري على استفسارات وشكاوى المستفيدين.
					19- العاملون بالمستشفى لديهم الاستعداد الدائم للتعاون مع المستفيدين .
					20- يشعر المستفيد بالخدمة بالأمان في التعامل مع المستشفى .
					21- يتوفر لدى العاملين بالمستشفى الأدب وحسن الخلق للتعامل مع المستفيدين من الخدمة.
					22- يتابع العاملون بالمستشفى حالة المستفيد بالخدمة بصفة مستمرة
					23- تضع المستشفى مصالح المستفيد بالخدمة في مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين .
					24- العناية الشخصية بكل مستفيد بالخدمة .
					25- ملائمة ساعات العمل والوقت المخصص للخدمة بدقة.
					26- تقدر المستشفى ظروف المستفيد بالخدمة وتتعاطف معه.
					27- تسود الروح المرحة والصدقة في التعامل مع المستفيد بالخدمة.

نشكركم على حسن تعاونكم ،،،  
الباحثون

- أ.د. محمد نمر علي أحمد
- د. علاء تاج الدين محمد علي
- دعاء رمضان علي محمد