

1. المنتج الصحي

المنتج الصحي ما هو إلا مزيج متكامل من العناصر المادية الملموسة والأخرى غير الملموسة والتي تحقق إشباع وإرضاء معيناً للمستفيد. يعرف مزيج المنتج على أنه حزمة من خطوط المنتجات المختلفة المقدمة من طرف المؤسسة. يتميز كل منتج بثلاثة أبعاد هي:

- الاتساع (العرض): عدد الخطوط
- العمق: عدد الخدمات الصحية في الخط الواحد
- الطول: يشير إلى إجمالي عدد الخدمات (في جميع خطوط الإنتاج) في مزيج المنتجات الاتساق هو الانسجام الحاصل بين الخدمات.

1. محاور تطوير الخدمة الصحية

- المحور الأول: تطوير المعاملة البشرية (مفهوم الزبون صديق)
- المحور الثاني: تطوير الأساليب و الإجراءات و المنافذ التي تمر بها الخدمة الصحية اتجاه المريض.

- المحور الثالث: تطوير التكنولوجيا

2. مداخل تطوير الخدمة الصحية

- اضافة خدمة صحية جديدة بزيادة عدد خطوط الانتاج مثلا
- اعادة تصميم الخدمة عن طريق تطوير الخدمات الحالية وفقا لحاجات و رغبات الزبائن.
- تكيف و توسيع الخدمات القائمة و ذلك بتخفيف اجراءات الحصول على الخدمة من أجل زيادة عدد الزبائن.

3. العوامل المؤثرة على تطوير الخدمات الصحية

- عوامل داخلية: التنظيم الاداري، القابلية للتغيير، الوسائل المادية.
- عوامل خارجية: الزبائن، المنافسة، التطور التكنولوجي، السياسة الحكومية

4. دورة حياة المنتج الصحي

- يمر المنتج الصحي شأنه شأن كل المنتجات بدورة حياة تنقسم الى 5 مراحل و هي:
- مرحلة التطوير أين يتم جمع المعلومات لتكوين الأفكار و تقييمها من أجل تحديد مدى الحاجة لهذا المنتج/الخدمة الصحية و كذا خصائصها.

- مرحلة التقديم هنا يتم اكتشاف السوق و تحديد مدى قدرة الخدمة الصحية على الاستمرار. تتميز هذه المرحلة ب:
 - استخدام استراتيجية الاعلان الاخباري لإتاحة الخدمة أمام الزبائن.
 - استخدام سياسة سعرية منخفضة لاخترق السوق (أو سياسة سعرية مرتفعة في حالة كون الخدمة الصحية فريدة من نوعها).
 - استخدام نقاط توزيعية محدودة.
- مرحلة النمو و هنا يكون الارتفاع التدريجي في المبيعات نتيجة استراتيجيات سعرية، ترويجية و توزيعية ناجحة. تتميز هذه المرحلة ب:
 - تطوير الخدمة الصحية
 - ارتفاع كمية الانتاج
 - ارتفاع عدد نقاط التوزيع
 - التأثير الترويجي (تكثيف الانشطة الاعلانية)
 - دخول منافسين جدد
- مرحلة النضج و تعتبر أطول مرحلة أين تبلغ الخدمة الصحية ذروتها. تتميز هذه المرحلة بتراجع الأرباح رغم ارتفاع المبيعات و ذلك لدخول منافسين جدد للسوق.
- مرحلة التدهور يكون هنا تراجع ف المبيعات نتيجة عدم امكانية الخدمة الصحية من تلبية طلبات الزبائن، أو للتطور التكنولوجي و المعرفي في المجال الطبي و المنافسة.

II. تسعير الخدمات الصحية

السعر في التسويق الصحي يعكس قيمة الشيء في فترة زمنية معينة. يعرف تسعير الخدمات الصحية بأنه عملية وضع أسعار عالية بما يكفي لتغطية التكاليف و الحصول على ربح من جهة، و منخفضة بما يكفي لاجتذاب الزبائن من جهة أخرى.

1. أهمية التسعير

تتبعكس أهمية سياسة التسعير في النقاط التالية:

- السعر يحقق الإيراد للمنظمة الصحية

- يعتبر العرض على أساس السعر الأنسب للاتصال بالزبون (قيمة الخدمة)
- السعر أحد مجالات التنافس
- السعر مؤشر لنوعية الخدمة الصحية
- التأثير بشكل مباشر على الربح
- يعتبر السعر بديل عن الترويج المكثف، و وسيلة للحصول على حصة تسويقية أكبر

2. أهداف تسعير الخدمات الصحية

- تغطية التكاليف
- تخفيض الطلب و ذلك عند اتباع المنظمة مثلا لسياسة... Demarketing لأسباب قد تكون رغبة المنظمة في عدم اقبال الجمهور على الخدمة كون قدرتها لا تستوعب أو لأجل ابعاد فئة معينة مثلا.
- تحقيق الربح
- تنشيط السوق عند محاولة جذب عدد كبير من المستفيدين في فترة قصيرة (اختراق السوق بأسعار منخفضة لنمو سوق سريع)
- تعظيم الاستخدام
- تعزيز العلاقات العامة

3. العوامل المؤثرة على تسعير الخدمات الصحية

عوامل داخلية

- التكاليف: التصميم، التوزيع، الترويج، ...
- الأهداف التسويقية: فمثلا اذا كانت الأهداف التسويقية موجهة لذوي الدخل المتوسطة أو الضعيفة تطبق أسعار منخفضة، في حين اذا كان الهدف التسويقي التميز (منتجات ذات جودة عالية) فانه تطبق أسعار مرتفعة.

عوامل خارجية

- الطلب و ارتباطه بالكثافة السكانية
- طبيعة المنافسة التي تحتم على المنظمة تعديل أسعارها تماشيا مع السياسات السعرية للمنافسين

- العوامل الاقتصادية التي تحدد القوة الشرائية المرتبطة أساسا بدخل الفرد
- الاعبارات القانونية التي قد تفرض أحيانا تثبيت الأسعار
- التطور التكنولوجي و ما يستلزمه من ارتفاع في تكاليف تقديم الخدمة الصحية و بالتالي تحديد مستويات سعرية عالية لاحتواء هاته التكاليف.

4. طرق التسعير

يتم تسعير الخدمة الصحية أساسا وفق إحدى الطرق التالية:

- على أساس التكلفة باحتساب جميع التكاليف و تحديد هامش الربح كنسبة من مجموعة تكاليف
- على أساس الطلب فكلما ارتفع الطلب ارتفعت الأسعار
- على أساس المنافسة يتتبع تحرك المنافسين
- التسعير الاجباري للخدمات الصحية التي تحدد سعرها الحكومة
- على أساس قدرات المرضى بدراسة ظروف السوق و تحديد السعر (البيكولوجي) الذي يراه المريض مناسباً
- التسعير بالاحتكار و ذلك في حالة تميز المنظمة لتقديم الخدمة الصحية

5. استراتيجيات التسعير

نميز أساسا بين نوعين من الاستراتيجيات

- استراتيجية كشط السوق: يطبق هنا سعر مرتفع في بداية حياة المنتج لتحقيق أكبر ربح قبل دخول المنافسين. تنجح هذه الاستراتيجية في حالة:
 - تقسيم السوق لقطاعات وفق الدخل الفردي
 - أن يكون القطاع كاف (الحجم المعقول للشريحة) قادر على الدفع
 - سهولة تخفيض السعر فيما بعد (و لكن العكس صعب)
- استراتيجية السعر الاختراقي (التوغل): يطبق هنا سعر منخفض بهدف الاستحواذ على أكبر حصة سوقية. تنجح هذه الاستراتيجية في حالة تهديد المنافسة أو رغبة تحقيق الربح على المدى الطويل (تطبق في المراحل الأخيرة لدورة حياة المنتج).

III. توزيع الخدمات الصحية

عند الحديث عن توزيع الخدمات بشكل عام والخدمات الصحية بشكل خاص لا نستطيع أن نوظف جميع عناصر ومكونات التوزيع المادي وذلك لعدم إمكانية تخزين ونقل الخدمة لذلك نعتمد بشكل عام على التوزيع المباشر للخدمة الصحية.

ويعرف توزيع الخدمات الصحية كونه مختلف النشاطات التي تتولاها المنظمة الصحية لجعل الخدمة الصحية سهلة المنال للمريض مكانيا (الموقع الجغرافي) وزمانيا (توقيت العمل) و سعريا (التكلفة) ومعلوماتيا (معرفة المستهلك لنوعية الخدمة الصحية، مواعيت و كيفية تقديمها).

تتجلى أهمية توزيع الخدمات الصحية من خلال:

- تحقيق الاتصال المستمر بين المنتج و مستهلك الخدمة الصحية.
- توليد الثقة لدى المستهلك تجاه الخدمة الصحية
- اكتساب المنظمة الصحية للشهرة و محافظتها على حصتها السوقية

1. طرق توزيع الخدمة الصحية

▪ التوزيع المباشر: التقاء مقدم الخدمة مباشرة مع المستفيد دون الاعتماد على الوطاء و ذلك في المستشفيات، العيادات الطبية أو مراكز العلاج، عمومية كانت أو خاصة. يعتمد نجاح هذا النوع من التوزيع على:

- مكان تقديم الخدمة: سهولة الوصول، طريقة تصميم المباني، قاعات الانتظار،....
- زمن تقديم الخدمة: مواعيت العمل، فترات العلاج و الكشف، جداول العمليات الجراحية، ...
- مقدم الخدمة: طبيب، الطاقم الشبه طبي، الطاقم الاداري الفني
- التوزيع غير مباشر و هو يختص بالمنتجات الطبية (السلع الملموسة) عن طريق الصيدليات (التوزيع بالتجزئة)، مستودعات الأدوية و مراكز بيع الأجهزة و المستلزمات الطبية (التوزيع بالجملة)

2. العوامل المؤثرة على توزيع الخدمات الصحية

- العامل الجغرافي
- الكثافة السكانية
- المسافة و توفر وسائل النقل
- الاتجاهات الثقافية

- توفر الطاقم الطبي و الشبه الطبي (عدد الأفراد المتاحة، الاختصاص، الكفاءة، ...)

IV. سياسة الترويج للخدمات الصحية

يعرف الترويج الصحي كونه الطريقة التي تطلع بها المنظمة الصحية أفراد المجتمع على الخدمات الصحية التي تقدمها عبر الوسائل المباشرة وغير المباشرة. يضم ترويج الخدمات الصحية كل أشكال و صور الاتصال من مقدم الخدمة موجهة للسوق بهدف الاقناع عن طريق الرسالة الموجهة للجمهور.

تكمن أهمية الترويج الصحي في:

- اقناع الأفراد في الأسواق المستهدفة بالخدمة الصحية المقدمة
- تعزيز العلاقة بين المرضى الحاليين و المنظمة الصحية
- ابراز تميز المنظمة الصحية في جو المنافسة
- تغيير اتجاهات المرضى و خلق التفضيلات لديهم للتعامل مع الخدمة الصحية

1. العوامل المؤثرة على سياسة الترويج الصحي

- عوامل مرتبطة بالسوق: موقع الخدمات الصحية في دورة حياتها (خدمة جديدة أو قديمة مثلا)
- عوامل مرتبطة بخصائص الخدمة الصحية: الحداثة، المنافع، درجة المخاطرة، ...
- الموارد المالية
- عوامل مرتبطة بالمريض: القدرة الشرائية، مستوى الثقافة الصحية، ...

2. عناصر الترويج الصحي

- الإشهار(الاعلان): هو الوسيلة غير الشخصية لتقديم الخدمات و الأفكار بواسطة جهة معلومة مقابل أجر مدفوع.

يعتمد التخطيط الناجح للاعلان على خمس عناصر أساسية (M5)

- الرسالة (Mission): أي الهدف من الاعلان و الذي قد يكون الاخبار عن الخدمات الصحية المتوفرة، خلق التفضيل لدى المرضى، تحفيز الطلب، بناء الولاء،
- النقود (Money): و هي المبالغ المخصصة لانجاز و تنفيذ البرنامج الاعلاني

المضمون (Message): أي المحتوى الذي تسعى المنظمة الصحية لايصاله للمريض (إبراز الفوائد، التميز، ...)

الوسيلة (Media): المعتمدة من طرف المنظمة لتقديم الاعلان (التلفاز، المذياع، المجلات، الانترنت، ...)

القياس (Measurement): أي قياس مقدار تأثير الاعلان على المستهلك من خلال مثلا: استقصاء الآراء

▪ العلاقات العامة تمثل النشاط الذي تقوم به المنظمة الصحية لاقامة و تدعيم علاقات طيبة مع فئات خاصة من الجماهير (الزيائن أي المرضى، المستثمرين، الجمهور عامة) بغرض التماشي مع الظروف المحيطة بالمنظمة. تقوم على تبادل الآراء و التحليل حيث تقوم المنظمة الصحية باعلام المجتمع بالخدمات المتوفرة و نقلها بصورة واقعية، بينما يقوم المجتمع بدوره بتقديم الاقتراحات للمنظمة الصحية أو شكاوى كمثال عن العلاقات العامة يمكن ذكر محلات التوعية الصحية بالمدارس، الجامعات أو المناطق النائية، الفحص المجاني، ...

▪ البيع الشخصي: التقديم الشخصي والشفهي للخدمة الصحية أو الفكرة بهدف دفع المستهلك المرتقب نحو الإقتناع بها ومن ثم الإقدام على شرائها. يمثل عادة المحادثة الشفهية التي تتم بين ممثل المنظمة الصحية (الطبيب و المريض). يتمثل رجال بيع المنظمة الصحية هنا في الطاقم الطبي، الشبه الطبي و الاداري أو حتى المرضى.

▪ **تنشيط المبيعات:** هي مجموعة من الأدوات المحفزة و التي صممت لأن يكون تأثيرها سريع و قصير المدى لغرض الاسراع في تحقيق عملية الشراء. مثلا تقديم العلاج مجانا لبعض المرضى أو في أوقات معينة، تقديم هدايا للمرضى عند مغادرتهم المنظمة، الدفع بالتقسيط،

▪ العناصر الإضافية

- الأفراد أو الناس

هم مجموعة الأشخاص المشاركون في تقديم الخدمة الصحية للمستفيد منها ولهم القوة التأثيرية

على قبولهم لتلك الخدمة . وهم الأطباء، هيئة التمريض، الإدارة ، العاملين في الخدمة... الخ

يسعى هؤلاء الأفراد إلى جعل العلاقة التي تربط المريض بالمنظمة الصحية هي علاقة إنتماء و ولاء

لهذه المنظمة من خلال الخدمة الصحية المقدمة.

- **الدليل المادي**
- الأدوات المستخدمة.
- التجهيزات السريرية.
- المستلزمات الفندقية للمنظمة الصحية.
- الأثاث والأبنية ، التكيف،التدفئة ...إلخ
- موقع المستشفى....
- **العمليات و الإجراءات**
- دقة المواعيد المقدمة في الإستقبال.
- السرعة في الإستجابة للطلب المقدم للحصول على الخدمة الصحية.
- الكيفية في المخاطبة وصيغ التحادث مع المرضى.
- السمة الإنسانية التي تجسدها مهنة الطب