الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة العربي بن مهيدي – أم البواقي

كلية العلوم الاقتصادية و التجارية و علوم التسيير

قسم العلوم الاقتصادية

الموضـــوع:

دور التســويق الداخلـي في تحقيق المـــزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة

- دراسة عينة من المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر-

أطروحة مقدمة لنيل شهادة دكتوراه علوم في العلوم الاقتصادية

تخصص : تسيير الموارد البشريــة

إعـــــداد:
هباز ناهد

إشـــراف:
د. شرقي خلـــيل

لجنة المناقشة			
الاسم و اللقب	الجامعة	الرتبة	العضوية
بلال زويوش	جامعة أم البواقي	أستاذ محاضر أ	رئيسا
خليل شرقي	جامعة أم البواقي	أستاذ محاضر أ	مشرفا ومقررا
عيسى نجيمي	جامعة جيجل	أستاذ محاضر أ	عضوا مناقشا
كريم زرمان	جامعة خنشلة	أستاذ محاضر أ	عضوا مناقشا
زوليخة قنطري	جامعة خنشلة	أستاذ محاضر أ	عضوا مناقشا
إلهام نايلي	جامعة أم البواقي	أستاذ محاضر أ	عضوا مناقشا

السنة الجامعية: 2018-2019

شكـــر و عرفان:

أتوجه بالشكر والتقدير إلى الله تعالى الذي هداني وأرشدني لإعداد هذه الأطروحة.

كما أتوجه بخالص الشكر والعرفان والتقدير للدكتور **شرقي خليل** الذي كان له فضل كبير في العمل والمساهمة بكل جهد في إعداد هذه الرسالة.

كما أتقدم بالشكر لكل من ساهم أو أعان على هذا العمل وأخص بالذكر مدراء المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

إهـــداء

.....

الحمد لله الذي أنار لنادرب هذا العلم و المعرفة و أعاننا على أداء هذا الواجب و وفقنا لإنجاز هذا العمل.

أهدي هذا العمل إلى:

الوالدين الكريمين وجدتي الغالية أطال الله عمرها

إلى زوجي العزيز وأبنائي سعد وقصي

إلى إخوتي رعاهم الله.

الملخــص

هــدفت الدراســة لمعالجــة إشــكالية دور التســويق الــداخلي فــي تحقيــق المزايــا التنافســية فــي المؤسســات الصــحية الخاصــة الجزائريــة، وذلــك مــن خــلال البحــث فــي إدارة مــزيج التســويق الــداخلي لخلــق القيمــة، اســتخراج القيمــة، وتعظــيم القيمــة ومســاهمة كــل منهــا فــي تحقيــق المزايــا التنافسية في هذه المؤسسات.

لتحقيــق ذلــك تــم الاعتمــاد علــى المــنهج الفرضــي – الاســتنتاجي باســتخدام التحليــل الكمــي والكيفــي لاختبــار فرضــيات الدراســة، كمــا تــم اعتمــاد الاســتبيان كــأداة أساســية فــي الدراســة الميدانيــة، التــي تمثلــت فــي دراســة عينــة مــن المؤسســات الصــحية الخاصــة الجزائريــة ممثلــة بمــدرائها، حيــث بلــغ عــددها 176 مؤسســة اختيــرت بمعاينــة قصــدية، قبــل منهــا 134 استبيان صالح للتحليل.

اســتخداما لأســاليب الإحصــاء الوصــفي والاســتدلالي والنمذجــة بالمعادلــة البنائيــة، واســتعانة بالبرمجيــات الإحصــائية خصوصــا: SPSS وSmartPLS، خلصــت الدراســة إلــى جملــة مــن النتــائج أهمهــا: أن المؤسســات الصــحية الخاصــة الجزائريــة تطبــق التســويق الــداخلي وحققــت مزايــا تنافســية فــي ســوق الخــدمات الصــحية، وجــود علاقــة قويــة بــين تطبيــق التســويق الــداخلي وتحقيــق المزايــا التنافســية فــي هــذه المؤسســات، تتمتــع المؤسســات التــي تمتلــك مــدراء ذوي خبــرة ولهــا مســتوى دخــل مرتفــع بمزايــا تنافســية أكثــر مقارنــة بالأقــل خبــرة ودخلا نتيجة تطبيقها للتسويق الداخلي.

الكلمــات المفتاحيــة: التســويق الــداخلي، المزايــا التنافســية، خلــق القيمــة، اســتخراج القيمــة، تعظيم القيمة، المؤسسات الصحية الخاصة.

SUMMARY

The study aimed at adressing the problem of the role of the internal marketing in achieving the competitive advantages in the Algerian private organizations by researching at managing the internal marketing mix to create value, excerpt value , maximize value and contribute in achieving the competitive advantages in these organizations.

To achieve this ,the hypotheses deductive approach was used using quantitative and qualitative analysis to text the hypotheses of the study ,and the questionnaire was depended as an essential tool in the field study ,which was represented in a study of a sample of 176 Algerian private health organizations which represented by their directors and was selected with intentional inspection, 134 were accepted for analysis.

The use of descriptive statistical, deductive methods ,modelling by structural equation and the use of the use of statistical software ,especially : SPSS and Smart PLS . The study concluded with a number of results .The most significant are : Algerian private organizations have applied the internal marketing and achieved competitive advantages in the market of health services , the presence of a strong relationship between the application of the internal marketing and the achievement of competitive advantages in these organizations and the organizations which have experienced directors and high level of income ,have more competitive advantages compared to less experienced and income owing to its application to the internal marketing.

keywords: internal marketing ,competitive advantages , create value, excerpt value, maximize value

خطة الدراســــــــــــــــة

المقدمـــــــــــــــــة

الفصل الأول: الإطار النظري والفكري للتسويق الداخلي بالمؤسسات

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لأساسيات التسويق الداخلي

المبحث الثاني: إدارة مزيج التسويق الداخلي

المبحث الثالث: التسويق الداخلي لدعم السلوكيات والتوجه للجودة والعميل

الفصل الثاني: التسويق الداخلي ودعم القيمة بالمؤسسات

المبحث الأول: إدارة مزيج التسويق الداخلي لخلق القيمة

المبحث الثاني: إدارة مزيج التسويق الداخلي لاستخراج القيمة

المبحث الثالث: إدارة مزيج التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسة

الفصل الثالث: التسويق الداخلي وبناء المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة

المبحث الأول: المفاهيم والنماذج النظرية للمزايا التنافسية

المبحث الثاني: الخدمات الصحية والمؤسسات القائمة عليها

المبحث الثالث: ممارسات التسويق الداخلي لبناء ودعم المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة

الفصل الرابع: دراسة ميدانية للتسويق الداخلي والمزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

المبحث الأول: تحليل المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

المبحث الثالث: تطبيق التحليل الكمي لنتائج الدراسة الميدانية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

الخاتمـــــــــــة

المقدمـــــة:

تتوجــه المؤسســات اليــوم إلــى الاعتمــاد علــى المعرفــة والمعلومــات لمــا لهــا مــن انعكاسـات علـى أهـم مـورد لهـا والمتمثـل فـي المـورد البشـري، وقـد أدى انتشـار تكنولوجيـات الإعـلام والاتصـال والعمـل فـي إطـار اقتصـاد المعرفـة إلـى تنـافس المؤسسـات فـي المقـام الأول حول الموارد البشرية حتى تستطيع التعامل والبقاء أمام المنافسة بكل معطياتها.

وبمـا أن المؤسسـات الصـحية الخاصـة هـي واحـدة مـن المؤسسـات التـي تعمـل فـي إطـار العولمـة واقتصـاد المعرفـة، وقـد عرفـت ومـا زالـت تعـرف اهتمامـا كبيـرا مـن قبـل كـل الـدول، والجزائـر بـدورها أولـت هـذه المؤسسـات عنايـة واهتمـام بـالغين، لهـذا فنجاحهـا مرهـون بـالتكيف مـع طـرق العمـل العالميـة وبكيفيـة إدارتهـا لأصـولها البشـرية بدرجـة أساسـية، ثـم إدارتهـا لأصـولها الماديـة والماليـة، وهـو مـا يجعـل مـن تنميـة وتطـوير التسـويق الـداخلي والاهتمـام بـالموارد البشـرية فـي هـذه المؤسسـات الصـحية يحتـل أهميـة كبيـرة فـي بنـاء والحفـاظ على مزايا تنافسية دائمة.

وتبعـا لهـذا المنطـق فـإن تحسـين أداء المؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائريـة يعتمـد علـى الاهتمـام بـالموارد البشـرية وبظـروف عملهـم الماديـة والاجتماعيـة والإداريـة والنفسـية وجـودة حيـاتهم الوظيفيـة، لمـا لهـا مـن تـأثير مباشـر علـى زيـادة الرضـا الـوظيفي وبالتـالي الحصـول علـى أداء أفضـل باعتبـارهم العامـل الرئيسـي للإبـداع والابتكـار والحفـاظ علـى العملاء وتزويد المؤسسة بأفكارهم الإبداعية.

ومـن أجـل اكتسـاب مزايـا تنافسـية دائمـة لا بـد ان تعمـل المؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائريـة ككـل المؤسسـات علـى تبنـي نمـاذج لتطبيـق التسـويق الـداخلي خـلال مراحـل متتاليـة، بـدءا بمرحلـة إدارة المعرفـة الخـام التـي تنتجهـا المـوارد البشـرية لخلـق القيمـة للمؤسسـة وللمـوظفين وتحـويلهم لمهـارات أساسـية تعمـل علـى اسـتخراج القيمـة خـلال المرحلـة الثانيـة، حيـث تعمـل الكفـاءات الأساسـية للمؤسسـة علـى إدارة الابتكـارات وتحويـل المعرفـة إلـى خـدمات جديـدة ومبتكـرة وعمليـات تزيـد مـن جودتهـا وأدائهـا، لتـأتي بعـد هـاتين المـرحلتين مرحلـة تطبيـق التسـويق الـداخلي لتعظـيم القيمـة المسـتخرجة مـن خـلال عملـه علـى تعزيـز صورة المؤسسة، سمعتها، علامتها التجارية والحفاظ على ملكياتها الفكرية.

1- تقديم إشكالية الدراسة:

تتمحور إشكالية الدراسة بشكل أساسي حول إمكانية تحقيق المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية لمزايا تنافسية من خلال تطبيقها للتسويق الداخلي عبر تطبيق الطرق الجديدة في العمل وأنماط التعاون والتنسيق غير المعتادة مع مواردها البشرية وعملائها، وبالتالي يمكن ترجمة إشكالية الدراسة في سؤال جوهري يتمثل في:

ما دور التسويق الداخلي في تحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؟

حتى تتسنى الإجابة عن هذا التساؤل الجوهري، تم طرح التساؤلات الفرعية التالية:

1. ما دور تطبيق التسويق الداخلي لخلق القيمة في تحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؟
2. ما دور تطبيق التسويق الداخلي لاستخراج القيمة في تحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؟
3. ما دور تطبيق التسويق الداخلي لتعظيم القيمة في تحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؟
4. هل توجد فروق ذات دلالة إحصائية بين التسويق الداخلي وتحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية تعزى لخصائص العينة؟

2- فرضيات الدراسة:

من أجل حصر الموضوع وبهدف الإجابة على مختلف التساؤلات المطروحة، تم وضع مجموعة من الفرضيات التي سيتم إما إثباتها أو نفيها، والمتمثلة في:

الفرضية الرئيسية: يوجد دور إيجابي ذو دلالة معنوية للتسويق الداخلي لتحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

- **الفرضية الفرعية الأولى:** يوجد دور إيجابي ذو دلالة معنوية لتطبيق التسويق الداخلي لخلق القيمة في تحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؛

- **الفرضية الفرعية الثانية:** يوجد دور إيجابي ذو دلالة معنوية لتطبيق التسويق الداخلي لاستخراج القيمة في تحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؛

- **الفرضـية الفرعيـة الثالثـة:** يوجـد دور إيجـابي ذو دلالـة معنويـة لتطبيـق التسـويق الـداخلي لاستخراج القيمة في تحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؛

- **الفرضـية الفرعيـة الرابعـة:** توجـد فـروق ذات دلالـة إحصـائية بـين التسـويق الـداخلي وتحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية تعزى لخصائص العينة؟

3- أهمية الدراسة وأهدافها:

يسـتلهم موضـوع الدراسـة أهميتـه مـن أهميـة متغيراتـه وتحليلهـا، وتبـرز الأهميـة النظريـة لهـذه الدراسـة فـي توضـيح دور التسـويق الـداخلي وضـرورة الاهتمـام بـه فـي المؤسسـات الخدميـة بشـكل عـام لتحقيـق أهـدافها وتقـديم خـدمات ذات جـودة عاليـة مـن خـلال تبنـي أسـاليب تسـاهم فـي رفـع مسـتوى مهـارات و قـدرات المـوارد البشـرية و زيـادة إدراكهـم لـدورهم في تحقيق هذه الأهداف.

كمـا تعـود الأهميـة الميدانيـة للدراسـة سـواء علـى المسـتوى الكلـي أو الجزئـي أساسـا إلـى الـدور الـذي تلعبـه المؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائريـة فـي تحقيـق التنميـة الاقتصـادية والاجتماعيـة، إضـافة إلـى أهميـة التسـويق الـداخلي فـي تحقيـق النجـاح ودعـم تنافسـية المؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائريـة التـي تنشـط فـي إطـار اقتصـاد المعرفـة وفـي محـيط يتسم بزيادة شدة المنافسة وتنامي الحاجات الإنسانية.

انطلاقـا مـن أهميـة الدراسـة، فإنـه يمكـن حصـر الأهـداف التـي ترمـي الدراسـة إلـى إدراكهـا فيما يلي:

- الإحاطـة بمفهـوم التسـويق الـداخلي وإبـراز أهميتـه بالنسـبة للمؤسسـات الصـحية الخاصة الجزائرية؛
- التعـرف علـى درجـة تطبيـق المؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائريـة للتسـويق الـداخلي لبناء مزايا تنافسية دائمة؛
- تحديـد درجـة التـرابط بـين تطبيـق التسـويق الـداخلي فـي المؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائرية ومزاياها التنافسية؛
- معرفـة تـأثير خصـائص المؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائريـة علـى بنـاء مزايـا تنافسية من خلال تطبيقها للتسويق الداخلي.

4- مبررات اختيار موضوع الدراسة:

في الحقيقة يعود اختيار هذا الموضوع إلى مجموعة من الأسباب أهمها:

- أهمية المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر في تحقيق التنمية الاقتصادية والاجتماعية؛

- ضرورة إعطاء التسويق الداخلي وزنه الحقيقي لتطوير المؤسسات الصحية الخاصة، التي توفر فرصا للتنمية الاقتصادية والاجتماعية؛

- ضرورة توجيه المؤسسات الصحية الخاصة إلى الاهتمام بالسوق الداخلي كاهتمامها بالسوق الخارجي وتسييره بمنهجية تسويقية؛

-قلة الدراسات النظرية والميدانية التي تتناول دراسة وحل هذه الإشكالية بعمق.

5- المعالجة المنهجية للدراسة:

- **منهج الدراسة:**

من أجل الإجابة على إشكالية موضوع الدراسة والأسئلة المطروحة واختبار الفرضيات المعتمدة في الدراسة ليتم تأكيدها أو نفيها، تعين إتباع المنهج الفرضي الاستنتاجي باعتباره الأنسب لمثل هذا النوع من الدراسات بشكل عام والأكثر ملاءمة لطبيعة موضوع الدراسة بشكل خاص.

وحيث أن الدراسة بحاجة إلى معلومات للتحقق من فروضها، سيتم الاعتماد على معلومات يتم استخلاصها من قائمة متنوعة من المراجع والدوريات الحديثة والمتخصصة ومواقع الكترونية ذات العلاقة بموضوع البحث. كما سيتم الرجوع إلى بيانات وإحصائيات من مصادر وطنية وعالمية موثوق في دقتها ومصداقيتها.

- **مقاربات الدراسة:**

اعتمدت الدراسة على المقاربة الكيفية من خلال التحليل النظري للمفاهيم والتحليل النوعي للملاحظة، كما اعتمدت على المقاربة الكمية لاختبار الفرضيات الموضوعة من خلال التحليل الإحصائي لبيانات الاستبيان بالاعتماد على برنامج SPSS ,V.20 وبرنامج PLS, 3 SMART.

- **أدوات الدراسة:**

اعتمـدت الدراسـة علـى أدوات كيفيـة وكميـة فـي جمـع المعلومـات وتحليـل النتـائج تمثلـت أساسـا فـي الملاحظـة، الاسـتبيان وتحليـل محتـوى بعـض التقـارير والوثـائق ذات العلاقة بقطاع الصحة والمؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر.

- **مجتمع وعينة الدراسة:**

يتمثـل مجتمـع الدراسـة فـي مـديري المؤسسـات الصـحية الخاصـة كـونهم يحققـون أغـراض الدراسـة باعتبـارهم القـائمين الرئيسـيين بـالإدارة ووضـع إسـتراتيجيات إدارة المـوارد البشـرية واسـتراتيجيات تحقيـق المزايـا التنافسـية للمؤسسـة وبنـاء العلاقـات مـع العمـلاء الداخليين للمؤسسة(الموظفين) وكذلك العملاء الخارجيين.

أمـا عينـة الدراسـة فتتمثـل فـي مـديري المؤسسـات الطبيـة والطبيـة الجراحيـة الخاصـة في الجزائر.

6- حدود الدراسة:

تتلخص حدود الدراسة فيما يلي:

- **الحـدود الموضـوعية للدراسـة:** انحصـرت الحـدود الموضـوعية للدراسـة فـي الـربط بـين متغيـري الدراسـة وهمـا التسـويق الـداخلي وبنـاء المزايـا التنافسـية للمؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائرية في طرح نظري وتطبيقي.

- **الحـدود الزمنيـة للدراسـة:** وقـد تمـت الدراسـة الميدانيـة خـلال الفتـرة 2016-2017، مـن أجـل محاولـة الحصـول علـى أكبـر عـدد مـن الإجابـات علـى الاسـتمارات الموزعـة، وتحليـل ومناقشـة واقـع تطبيـق التسـويق الـداخلي ودوره فـي بنـاء مزايـا تنافسـية فـي المؤسسـات الصحية الخاصة الجزائرية.

- **الحدود المكانية للدراسة:** المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

- **الحدود الزمنية للدراسة:** تتمثل في مدراء المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

7- الدراسات السابقة:

أولا: الدراسات العربية

1. (سليمان صادق درمان، ثابت جاسم حسان.2007،" **أثر إجراءات التسويق الداخلي في أداء العاملين: دراسة ميدانية في عينة من المصارف التجارية في محافظة نينوى**"، تنمية الرافدين، العدد 29، رقم 85، ص ص49-65).

قامت هذه الدراسة بإظهار أثر إجراءات التسويق الداخلي على أداء العاملين في المصارف التجارية الحكومية العراقية. توصلت الدراسة إلى وجود علاقة ارتباط إيجابية بين عناصر إجراءات التسويق الداخلي من ثقافة الخدمة، التدريب نشر المعلومات التسويقية وروح التعاون بين العاملين. كما أظهرت الدراسة أن زيادة فاعلية إجراءات التسويق الداخلي يزيد من إمكانية رفع مستوى أداء العاملين.

2. (حداد، وآخرون، 2008. "**اختبار صلاحية تطبيق مقياس التسويق الداخلي في بيئة الأعمال الأردنية (دراسة تحليلية لأبعاد التسويق الداخلي في البنوك التجارية في الأردن)**"، المجلة الأردنية في أداء الأعمال، مجلد 4، ص ص393-426).

هدفت الدراسة إلى اختبار درجة التزام البنوك التجارية الأردنية بمضمون التسويق الداخلي، وكذلك وضع نموذج لقياس التسويق الداخلي، ثم اختباره في البيئة الأردنية. وقد مثلت أبعاد التسويق الداخلي بـ (المكافآت والاتصالات والتنمية، والقيادة للدعم الإداري).

وقد تم اختيار 15 بنك من البنوك التجارية في الأردن، وتركزت الدراسة على الموظفين في المكاتب الأمامية. توصلت الدراسة إلى مجموعة من النتائج أهمها أن البنوك محل الدراسة تعمل على تعزيز ثقافة الخدمة وتوجيه سلوك الموظفين اتجاهها.

سعت هذه الدراسة إلى معرفة أثر استخدام التسويق الداخلي على جودة الخدمة المقدمة للعملاء (المرضى والمراجعين في المركز العربي الطبي). وقد بينت هذه الدراسة أن هناك علاقة إيجابية بين ممارسة التسويق الداخلي وجودة الخدمة المقدمة، وكذلك وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين الاختيار والتوظيف المناسبين للموظفين، تطويرهم تحفيزهم، دعمهم والحفاظ على أفضلهم وجودة الخدمة المقدمة.

وقـد تمـت دراسـة إسـتراتيجيات التسـويق الـداخلي التاليـة: (اختيـار وتعيـين الأفـراد المناسـبين، تطـوير قـدرات المـوظفين، توافـق وتقـديم أنظمـة الـدعم اللازمـة، الحفـاظ علـى أفضل الموظفين).

3. (أيمـن عبـد الله محمـد أبـو بكـر،2015. " **أثـر ممارسـات التسـويق الـداخلي علـى رضـا العـاملين: دراسـة دراسـة حالـة بنـك أبـو ظبـي الإسـلامي – الإمـارات– فـرع مدينـة العـين**"، مجلـة العلـوم الاقتصـادية، الجلفـة، رقـم1، العـدد 16، ص ص10–24).

قامـت هـذه الدراسـة باختبـار أثـر ممارسـات التسـويق الـداخلي علـي رضـاء العـاملين فـي البنـوك الإسـلامية. توصـلت الدراسـة إلـى وجـود علاقـة ذات دلالـة إحصـائية لممارسـات التمكـين، والبـرامج التدريبيـة، والاتصـال الـداخلي وممارسـة الحـوافز والمكافـآت فـي رضـاء العـاملين بـالبنوك الإسـلامية. ويوصـي الباحـث بضـرورة العمـل علـى تحقيـق مسـتويات عاليـة مـن الرضـاء الـوظيفي بـين أفـراد التنظـيم مـن خـلال ممارسـة القيـادة المناسـبة، وينبغـي علـيهم كذلك أن يؤثروا في الالتزام الانفعالي لتحسين إحساس العاملين بالرضاء الوظيفي.

4. (سـيدي مسـاهل محمـد وآخـرون، 2016. " **التسـويق الـداخلي كمـدخل لإدارة المـوارد البشـرية فـي المؤسسـات الخدميـة**"، مجلـة إدارة الأعمـال والدراسـات الاقتصـادية، رقم2، العدد 1، ص ص241–254).

تهـدف هـذه الدراسـة إلـى إبـراز كيـف يعمـل التسـويق الـداخلي مـن خـلال تحفيـزهم على أداء الخدمة وتطويرهم وتأهيلهم على تطوير أداء الموظفين.

توصـلت الدراسـة إلـى أنـه يتعـين علـى مؤسسـات الأعمـال التـي تسـعى إلـى تحقيـق أهـدافها التنمويـة أن لا تغفـل الـدور القيـادي ومسـؤولية تحقيـق رضـا موظفيهـا، والمـل باسـتمرار علـى اسـتقطاب وتوظيـف أكفـا الأفـراد وتـدريبهم وتطـوير سـلوكياتهم فـي التعامـل مـع العملاء مما يؤمن رضاهم.

5. (عابـد منيـرة، 2015. "**واقـع تطبيـق التسـويق الخـدمي فـي المؤسسـات الخدميـة بـالجزائر: دراسـة حالـة مؤسسـة بريـد الجزائـر – قسـنطينة–**"، **مجلـة العلـوم الانسانية**، رقم2، العدد 43، ص ص117–139).

تهـدف هـذه الدراسـة للتعـرف أكثـر عـن مـدى تطبيـق مؤسسـة بريـد الجزائـر بقسـنطينة التسـويق الـداخلي، لأن هـذا الأخيـر يجعـل التعامـل بـين المـوظفين وبـين المـوظفين والإدارة تعاملا يغلب عليه الطابع الإنساني وبدون حواجز.

توصـلت الدراسـة إلـى أن إسـتراتيجية التسـويق الـداخلي تحقـق ميـزة للمؤسسـة فـي مواجهـة المؤسسـات الخدميـة الأخـرى ، كمـا تسـمح لهـا بتقليـل الصـراع بـين المـوظفين أو بـين المـوظفين والإدارة مـا يسـمح بتخفيـف الإضـرابات، دوران العمـل، وغيرهـا مـن المشـاكل التـي تعـاني منهـا معظـم المؤسسـات خدميـة كانـت أم صـناعية، فـالميزة التـي تحصـل عليهـا المؤسسـة يسـمح لهـا بتحسـين الصـورة الذهنيـة للعمـلاء مـن خـلال تقـديم خـدمات راقيـة وفـي المستوى المطلوب.

ثانيا: الدراسات الأجنبية:

1. (David. Ballantyne, 2000. ***"Internal relationship marketing: a strategy for knowledge renewal".*** International Journal of Bank Marketing, Vol.18, No.1, pp274–286).

من أهم النتائج التي توصلت الدراسة أن التسويق الداخلي يتطلب تفعيل عملية التعلم لتحقيق المكاسب والمزايا التنافسية من خلال التوجه بالسوق الخارجي.

2. (Ahmed. K. Pervaiz, Rafik. Mohammed. 2002, **"Internal Marketing: Tools and Concepts for Customer-Focused Management",** Oxford Butterworth-Heinemann Publication, 1 st ed, Oxford.)

تهـدف هـذه الدراسـة إلـى توضـيح كيفيـة اسـتخدام التسـويق الـداخلي فـي تنفيـذ اسـتراتيجيات المؤسسـة، وشـرحت أساسـيات التسـويق الـداخلي، كيفيـة عملـه، آلياتـه الأساسـية ودور إدارة المـوارد البشـرية فيـه. كمـا ناقشـت إطـار تمكـين المـوظفين مـن المشـاركة فـي الإدارة، وقـدمت مناقشـة مفصـلة حـول تطبيـق التسـويق الـداخلي فـي ثـلاث مجـالات هـي إدارة الجـودة الشـاملة، الابتكـار وتطـوير مجـالات إدارة المعرفـة. وفـي الأخيـر وضـحت كيفيـات اسـتخدام التسـويق الـداخلي فـي معالجـة قضـايا إداريـة محـددة عبـر عـدد مـن دراسـات الحالـة. وخلصـت الدراسـة إلـى أن الهـدف مـن التسـويق الـداخلي لـيس جعـل المـوظفين سـعداء فحسـب، بـل أيضـا راضـين عـن وظـائفهم لتأديتهـا بشـكل أفضـل، وأن التركيـز فـي قطـاع الخـدمات الـذي يتسـم بشـدة المنافسـة تغيـر مـن التركيـز علـى المنـتج إلـى التركيـز علـى شـعور العميل نحو المنتج أو الخدمة المقدمة له.

3. (Lings, Ian & Greenley, Gordon, 2009, « **The impact of internal and external market orientations on firm performance** », Journal of Strategic Marketing, Vol(17), N(1) pp. 41-53).

تهدف هذه الدراسة إلى البحث في تأثير التسويق الداخلي وتفعيله كمجموعة من السلوك الموجه للسوق الداخلي على التوجه بالسوق، وبالنتيجة على الأداء التنظيمي، ويوفر دليل كمي لدعم الافتراض الذي عقد طويلا أن التسويق الداخلي لديه تأثير على نجاح التسويق الخارجي.

وتوصلت الدراسة إلى وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التوجه بالسوق الداخلي، تحفيز الموظفين ونجاح التسويق الخارجي (التوجه بالسوق الخارجي، الأداء المالي ورضا العملاء).

4. (Hani, Al-Damour & al, 2012, « **Examining the Psychometric Properties of Internal Marketing Concept : Scale Developmenent and Validation in Jordanian Manufacturing Sector** », Jordan Journal of Business Administration, Vol(8), N(4), pp831-847).

تهدف هذه الدراسة إلى اختبار الخصائص القياسية وتطوير أداة قياس ذات اعتمادية ومصداقية لقياس مستوى التسويق الداخلي الصناعي الأردني في القطاع. توصلت الدراسة إلى أن أداة قياس التسويق الداخلي تتكون من سبع مكونات هي: نظام الدافعية والحوافز، الاتصال الفعال، الاختيار والتعيين الفعال للموظف، تطوير الموظف بفعالية، نظام دعم فعال، بيئة عمل صحيحة.

كما توصلت الدراسة إلى أن على المديرين ومتخذي القرار دمج التسويق الداخلي ضمن ثقافة المؤسسة، بالإضافة إلى التنسيق بين الوظائف والأقسام، وكذلك ربط إستراتيجيات التسويق الداخلي مع المفاهيم التسويقية الأخرى. ومن أجل بناء إستراتيجية تسويق داخلية قوية يجب على القائمين بالتسويق وضع إستراتيجية تجزئة بسبب الاختلافات بين احتياجات الأقسام.كما يجب على الإدارة استخدام إستراتيجيات التجزئة والاستهداف عند التعامل مع الموظفين من أجل تقديم رسالة محددة إلى كل فئة منهم وإبلاء اهتمام خاص لقسم المبيعات لأنها إعادة تمثيل لموظفي الخط الأول عند التعامل مع العميل.

ما يميز هذه الدراسة عن الدراسات السابقة:

تعد الدراسة الحالية من الدراسات القليلة التي طبقت نموذج للتسويق الداخلي لتحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات، حيث اعتمدت معظم الدراسات السابقة على دراسة

مكونـات التسـويق الـداخلي كـل علـى حـدى، ثـم درسـت تـأثير كـل منهـا علـى متغيـرات مختلفـة. أمـا فـي الدراسـة الحاليـة، فقـد تـم تبنـي نمـوذج لتطبيـق التسـويق الـداخلي يـربط بـين كـل مكوناتـه ويضـعها فـي ثـلاث مراحـل لتحقيـق مزايـا تنافسـية للمؤسسـات (تطبيـق التسـويق الـداخلي لخلـق القيمـة، تطبيـق التسـويق الـداخلي لاسـتخراج القيمـة، تطبيـق التسـويق الـداخلي لتعظيم القيمة).

وقـد طبقـت هـذه الدراسـة علـى عينـة مـن مـديري المؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائرية، وهي عينة مكونة مكونة من 176 مؤسسة صحية خاصة جزائرية.

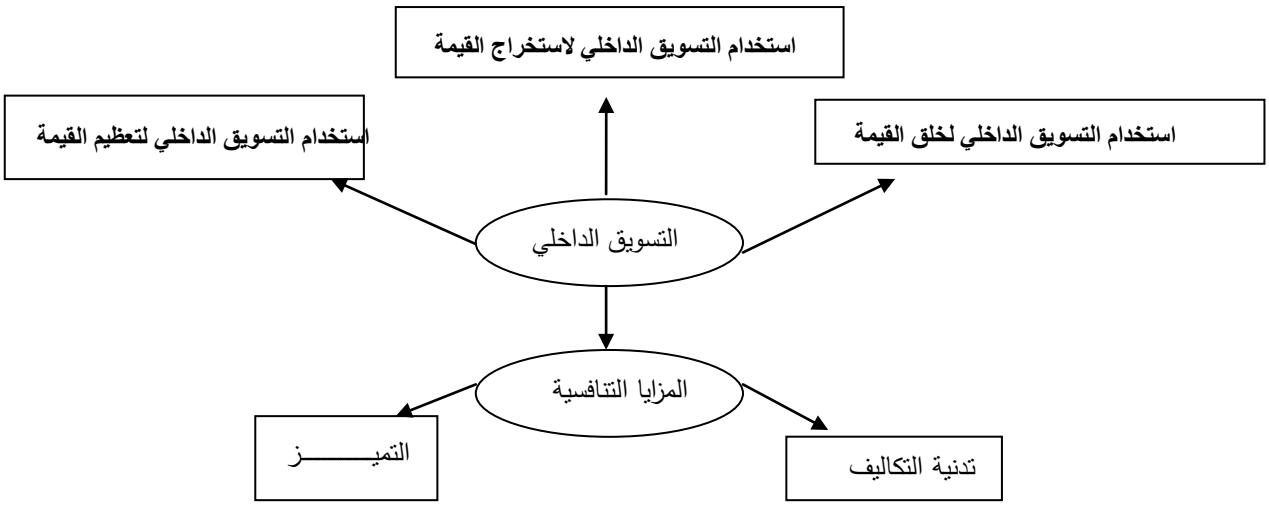
كمـا سـعت هـذه الدراسـة مـن خـلال الملاحظـة وتحليـل الاسـتبيان إلـى دراسـة واقـع تطبيق التسويق الداخلي في هذه المؤسسات ودوره في تحقيق مزايا تنافسية بها.

8- أنموذج الدراسة:

إنطاقـا مـن اسـتعراض الدراسـات السـابقة وتحليلهـا، وبهـدف الإجابـة علـى إشـكالية الدراسـة ومـا تطرحـه مـن تسـاؤلات فرعيـة، تـم اقتـراح نمـوذج نظـري يعكـس التوجهـات النظرية للعلاقة بين المتغيرات، وذلك تأسيسا على فرضيات حددتها الدراسة.

يفتـرض النمـوذج النظـري للدراسـة وجـود علاقـة ذات دلالـة إحصـائية بـين التسـويق الداخلي والمزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

الشكل رقم (1): نموذج الدراسة



9- هيكلة الدراسة وخطتها:

وفقا لمتطلبات الدراسة تم تقسيم الدراسة إلى مقدمة وخاتمة وأربعة فصول، ثلاثة فصول نظرية وفصل تطبيقي، حيث جاء الفصل الأول بعنوان **الإطار النظري والفكري للتسويق الداخلي بالمؤسسات**. يضم هذا الفصل تحديد مفهوم التسويق الداخلي في المؤسسات ودارة عناصر مزيجه التسويقي من منتج وسعر وتوزيع وترويج داخليين، وتأثير هذه العناصر على إدارة علاقات العملاء وتحسين جودة الخدمات المقدمة لهم.

الفصل الثاني أتى بعنوان **التسويق الداخلي ودعم القيمة**. يضم تطبيقات التسويق الداخلي لخلق القيمة من الموارد المعرفية الخام (مرحلة إدارة المعرفة)، تطبيق التسويق الداخلي لاستخراج القيمة بالمؤسسات (مرحلة إدارة الابتكار)، وتطبيق التسويق الداخلي لتعظيم القيمة المستخرجة بالمؤسسات (مرحلة تسيير العلامة التجارية، صورة وسمعة المؤسسة وملكيتها الفكرية)؛

الفصل الثالث وعنوانه **التسويق الداخلي وبناء المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة**. يشتمل هذا الفصل على المفاهيم والنماذج النظرية للمزايا التنافسية، الخدمات الصحية والمؤسسات القائمة عليها، ممارسات التسويق الداخلي لبناء ودعم المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة؛

الفصل الرابع بعنوان **دراسة ميدانية للتسويق الداخلي والمزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية**. يضم هذا الفصل تحليل تنافسية المؤسسات الصحية الخاصة والمزايا التنافسية التي تنتج عن استخدامها فلسفة التسويق الداخلي،

الإجـراءات المنهجيـة للدراسـة والتحليـل الكمـي لنتـائج الدراسـة الميدانيـة فـي المؤسسـات الصحية الخاصة الجزائرية.

10- صعوبات الدراسة:

- صـعوبة الاتصـال بالمـديرين فـي المؤسسـات الصـحية الخاصـة، وهـذا مـا عسـر التحصل على إجابات بعضهم في هذه الدراسة؛
- تخـوف وإحجـام بعـض المـديرين علـى الإجابـة عـن بعـض نقـاط الاسـتبيان، خاصـة تلك المتعلقة بالممارسات الإدارية والجوانب المالية.

تمهيد

يعتبر التسويق الداخلي كفلسفة داخلية قوامها تحفيز الموظفين ودعم سير العمل في اتجاه تحقيق الجودة التي تتطلبها السوق وإرضاء العميل الخارجي. وباعتبار أن الموظفين يمارسون عملهم كجزء من حياتهم، وما تكشف عنه هذه الخبرة يوميا يحدد الأفعال الفردية؛ فتؤدي الخبرة الإيجابية إلى سلوكيات ملائمة للتوجه المؤسسي بالجودة والعميل، ويظطلع التسويق الداخلي بدور مهم في دعم البيئات الداخلية التي تساعد على خلق مزايا تنافسية دائمة للمؤسسة عبر تنمية القيم والسلوكيات العامة.

يشمل التسويق الداخلي كل العلاقات داخل المؤسسة، ويقوم بدور رئيسي في إدارة تلك الروابط والعلاقات. وترجع الأهمية القصوى في ذلك أنه يتعين على الأجزاء كافة العمل معا بشكل مناسب ضمن سلسلة العميل– المورد الداخلية، والتأكيد على أن الحركة الداخلية بالمؤسسة واعية بأن تلبية متطلبات العميل الداخلي تساوي في أهميتها تلبية احتياجات العميل الخارجي.

كما أن تطوير سلوك يركز على العميل وتحفيز الموظفين بشكل عام من خلال وضعهم في قلب اهتمامات المؤسسة والعمل على إرضائهم؛ يتم باستخدام أساليب التسويق الخارجي، مثل التجزئة، بحوث السوق وتطبيق العناصر المختلفة للمزيج التسويقي المعدل في التسويق الداخلي.

ويقوم التسويق الداخلي بدور حيوي في التنفيذ الفعال لإستراتيجية التسويق والإستراتيجيات الأخرى، فهو يعمل على جذب وتنمية وتحفيز الموظفين الذين لديهم القدرة والاستعداد لتقديم خدمة ممتازة والحفاظ عليهم، من خلال تحديد أدوار الأفراد وتوضيحها، توفير المعلومات والتدريب لتمكينهم من القيام بالمهام الموكلة إليهم، الثقة بهم وتعريفهم على معايير وقيم وثقافة المؤسسة.

كما يعمل التسويق الداخلي على تطوير كفاءات الموظفين الضرورية لتحقيق نجاح تنافسي طويل الأمد وتحويل قوة عملهم من التوجه بالإنتاج إلى التوجه بالعميل والجودة.

وقد قسم هذا الفصل إلى المباحث التالية:

- المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لأساسيات التسويق الداخلي
- المبحث الثاني: إدارة مزيج التسويق الداخلي
- المبحث الثالث: التسويق الداخلي لدعم السلوكيات والتوجه بالجودة والعميل.

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لأساسيات التسويق الداخلي

ظهر التسويق الداخلي في بداية الخمسينيات من القرن الماضي، إلا أنه لم يأتي بشكل منفصل عن المفهوم التسويقي بصفة عامة، فهو أحد أبعاد التسويق الخدمي الذي يركز على التوجه بالعميل ويهتم بالقيمة التي تخلقها الموارد البشرية التي أصبحت تعد أهم مورد لتحقيق المزايا التنافسية الدائمة في محيط يتسم بزيادة شدة المنافسة وتنامي الحاجات الإنسانية. هذا ما جعل الباحثين يهتمون بشكل كبير بدراسة وتحليل التسويق الداخلي في المؤسسات.

المطلب الأول: مدخل تعريفي للتسويق الداخلي

أعطي للتسويق الداخلي تعاريف كثيرة تتفق في أنه الأسلوب الذي يمكن من خلق شروط السوق داخل المؤسسة وذلك لضمان تلبية حاجات ورغبات الأفراد العاملين في المؤسسة، وهذا من شأنه أن يكون أفضل قاعدة لخلق علاقات مع المتعاملين الخارجيين، والتأكد من أن كل فرد يعمل مع بقية الأعضاء بطريقة تخدم رسالة المؤسسة وإستراتيجياتها و أهدافها. ومن بين هذه التعاريف نذكر ما يلي:

- **التعريف الأول:** عرف **(Berry, 1984, p23)** التسويق الداخلي على أنه *"فلسفة ممارسة التسويق على الأفراد الذين يخدمون العملاء، بحيث يتم توظيف أكفأ الأفراد والاحتفاظ بهم"*.

- **التعريف الثاني:** عرفه **(Cahill, 1996, p3)** بأنه: *"اختيار وتحفيز الأفراد المؤهلين مع الاحتفاظ بهم، شريطة أن تكون مهاراتهم وإمكانياتهم متوافقة مع طبيعة الأعمال التي يقومون بها والتي تشبع حاجاتهم"*.

يتضح من هذه التعاريف أن التسويق الداخلي يقوم على:

- اعتبار الموظفين عملاء داخليين يجب تحديد حاجاتهم ورغباتهم؛
- تصميم الوظائف كمنتجات من أجل إرضاء وإشباع حاجات العملاء الداخليين؛
- التسويق الداخلي يعمل على تحقيق أهداف المؤسسة.

- **التعريف الثالث:** عرف التسويق الداخلي بأنه:" *استخدام المنظور التسويقي لإدارة الأفراد في المؤسسة وتنمية مهاراتهم، لكي يكونوا قادرين على تقديم أفضل الخدمات وخلق علاقات طيبة مع العملاء، وبالتالي تحقيق هدف المؤسسة، ألا وهو رضا العملاء الذي بدوره يحقق الربحية."* (**الطائي والعلاق، 2009، ص246**)

– **التعريف الرابع:** اقترح (**Gummesson, 2000, p140**) تعريفا للتسويق الداخلي وهو: "*جهود المؤسسات الخدمية الهادفة لتزويد الأفراد العاملين بها بتصور كامل وفهم واضح للأهداف والمهمات التي ترغب المؤسسة في تحقيقها، من خلال التدريب والتحفيز والمكافأة لإنجاز الأهداف.*"

–**التعريف الخامس:** أما (**Pride& Ferell, 1999, p545**) فعرفا التسويق الداخلي بأنه: "*فلسفة إدارية تهدف إلى تنسيق التغيرات الداخلية بين المؤسسة و الأفراد العاملين بها، من أجل إنجاح التغييرات الخارجية بين المؤسسة وعملائها.*"

–**التعريف السادس:** أورد كل من (**Gudmundsor& Candbery, 2001, p1**) تعريف آخر للتسويق الداخلي أنه:"*الأفضل القادر على الاهتمام بالخدمات والعميل، وذلك بواسطة منهج فاعل تستخدم فيه أنواع مختلفة من الإجراءات الداخلية التي تدعم الأفراد.*"

–**التعريف السابع:** دمج كل من (**Pervaiz& Mohammed, 2002, P10**) العناصر الأساسية للتسويق الداخلي وقاما بتعريفه على أنه:"*جهد مخطط باستخدام منهج شبيه بالتسويق وموجه إلى تحفيز الموظفين، من أجل تطبيق استراتيجيات المؤسسة، دمجها وتوجيهها نحو الاهتمام بالعملاء.*"

تتضح من هذه التعاريف الأنشطة والجهود التي تقوم عليها فلسفة تطبيق التسويق الداخلي، من أجل القضاء على المقاومة التنظيمية، وتقليل حدة الصراعات بين الوظائف والأقسام، والعمل على تنفيذ الاستراتيجيات سواء الموجهة إلى الداخل أو إلى الخارج بشكل منسق ومتكامل، واستخدام التقنيات التسويقية التي تسعى إلى تكامل وظائف المؤسسة بالشكل التالي:

- تحفيز الموظفين وتحقيق رضاهم؛
- التركيز على مهام خدمة العملاء وكيفية إرضائهم؛
- التعاون والتكامل الوظيفي (التنسيق الوظيفي)، وتطبيق الإدارة التعاونية المشتركة من أجل التوجه إلى ميول العميل وهو ما يسمى بالإدارة المركزة على العميل؛
- استخدام آليات التسويق وفلسفته؛
- إتباع أسلوب استراتيجي في إدارة الموارد البشرية.

وبالتالي يمكن تعريف التسويق الداخلي بأنه الفلسفة الإدارية والتسويقية القائمة على إيصال رسالة المؤسسة وأهدافها للموظفين بها، والعمل على جذبهم والحفاظ عليهم، والتعامل معهم كعملاء داخليين يجب إشباع حاجاتهم عن طريق التحفيز والتدريب، وتوفير بيئة عمل مستقرة وآمنة تدعم

الحافز والرغبة في العمل، وتطوير برامج وإستراتيجيات تعزز الرضا والولاء، وتدعم الوعي والتوجه بالعميل والمبيعات.

وبالتالي فالتسويق الداخلي بإمكانه تطوير قدرات ديناميكية لإعادة تجميع الموارد في إجراءات تنظيمية وإستراتيجية تعتبر مصادر جديدة للميزة التنافسية.

يجدر بالذكر أنه يوجد ما لا يقل عن أربع مقاربات للتسويق الداخلي في الأدبيات الخاصة به، وهي: **(Tidd, 2006, p380).**

- **المقاربة الأولى:** مرتبطة بـ Gronroos، تدور حول المفهوم التكاملي للتسويق الداخلي وإدراك جودة الخدمة، حيث يسهل التسويق الداخلي من التحسينات في جودة الخدمة.

- **المقاربة الثانية:** هي لـ Berry و Gummesson تتعلق بمفهوم العميل الداخلي والذي يرتبط ارتباطا وثيقا بمسألة إدارة الجودة.

- **المقاربة الثالثة:** هي لـ Flipo ، وهي مواءمة الاستراتيجيات التسويقية الخارجية والداخلية وحل الصراعات الوظيفية.إضافة إلى أن التسويق الداخلي يجب أن يدعم ويتماشى مع جهود التسويق الخارجي لضمان نجاح هذا الأخير.

- **المقاربة الرابعة:** تنظر للتسويق الداخلي كوسيلة لإحداث التغيير التنظيمي وتنفيذ استراتيجيات التسويق.

ومن خلال التطرق إلى مختلف التعاريف المتعلقة بالتسويق الداخلي، يمكن تصنيفها إلى مجموعات على أساس المجال أو المقاربة التي تعتمدها، والجدول الموالي يوضح مختلف مجموعات تعاريف التسويق الداخلي.

الجدول(1-1): أهم تعاريف التسويق الداخلي حسب مقارباتها

المقاربة	الباحث	التعريف
مفهوم تكاملي للتسويق الداخلي وإدراك جودة الخدمة	Gronroos, 1990.	فلسفة الإدارة التي تقوم على الفهم والتقدير لأدوار الموظفين في المؤسسة.
	Ballantyne, 1997	عملية تطوير العلاقات بين الموظفين ومعرفة كيفية الجمع بين إنشاء ونشر المعرفة التنظيمية الجديدة التي من شأنها تحدي الأنشطة الداخلية التي يلزم تغييرها لتحفيز الجودة في علاقات السوق.
	Varey, 2001	التدريب المستمر لموظفي الخط الأمامي من اجل زيادة معارفهم ومهاراتهم التسويقية في استغلال الفرص السوقية.
	Kotler, 2003.	العمل على استقطاب وتدريب وتحفيز الموظفين من أجل خدمة العملاء على أكمل وجه

التسويق الداخلي كاستعمال للتقنيات التسويقية داخليا	paper presented at EMAC Conference, 1980, p150.	تطبيق الفلسفة والممارسات التسويقية على الأشخاص الذين يخدمون العملاء الخارجيين، بحيث يمكن توظيف أفضل الأفراد والاحتفاظ بهم، وسيقومون بأفضل أعمالهم الممكنة.
	Berry& Parasuraman, 1991	هو جذب، تطوير وتدريب الموظفين المؤهلين من خلال منتجات العمل التي تلبي احتياجاتهم، فهو فلسفة معاملة الموظفين كعملاء من خلال استراتيجيات تشكيل منتجات العمل التي تتناسب مع احتياجات الموظفين.
	Percy&Morgan, 1991	هو تطوير برامج تسويقية موجهة نحو الداخل باستخدام تقنيات التسويق الخارجي.
	Gilmore&Carson,1995 .	العمل على نشر مسؤولية النشاط التسويقي إلى كل وظائف المؤسسة. وبيع مسؤولية إرضاء العملاء إلى الموظفين في إطار بيئة تنظيمية مساعدة.
التسويق الداخلي كأداة لإرضاء العملاء الخارجيين	Christopher, Payne & Ballantyne, 1991	هو نشاط مهم في تطوير مؤسسة تركز على العملاء وتطوير وعي العملاء الداخليين والخارجيين لإزالة الحواجز الوظيفية التي تحول دون تحقيق الفعالية التنظيمية.
	Ballantyne, 2000	هو مقاربة إستراتيجية من أجل توجيه مواقف وسلوكيات الموظفين نحو تبني التوجه بالعميل.
	Varey, 2001	هو العمل على تحفيز وتمكين كل أعضاء المؤسسة من أجل الوعي بالعميل وتبني التوجه بالخدمة لإرضاء العملاء *الخارجيين والالتزام بأهداف المؤسسة.
التسويق الداخلي كأداة لإحداث التغيير التنظيمي وتنفيذ استراتيجيات التسويق	Reardon& Enis, 1990	هو عملية لتشجيع الموظفين على قبول التغييرات في فلسفة المؤسسة وسياستها.
	The Foundations of Internal Marketing,paper presented at EMAC Conference,1993, p151.	هو مجموعة الأنشطة التي تهدف إلى إنشاء وتحسين عمليات التبادل الداخلي لغرض تحقيق الأهداف التنظيمية والإدارية على النحو الفعال.
	Ballantyne & al 2000	أحد أشكال التسويق داخل المؤسسة والذي يرتكز على جذب انتباه الموظفين إلى الأنشطة الداخلية التي بحاجة إلى تغيير من أجل تحسين أداء ومكانة المؤسسة في السوق الخارجي.

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على:

Sincic, D& Polodki,V, integrating internal communications human resourcs managmaent and marketing concepts into the new internal marketing philosophy, working paper series, university of Zagreb, Croatia, 2007. &Michael, Dunmore, Inside-out marketing(How to create internal marketing strategy), Kogan page limited, London, 2002, pp(20-22).

بالتالي فالتسويق الداخلي يتخذ عدة أشكال، فهو طريقة لتحقيق مستوى جودة خدمية مستمر وثابت، من خلال إرضاء الموظفين. كما أنه منهج استراتيجي في إدارة الموارد البشرية من أجل التركيز على ميول العميل وتحقيق مزايا تنافسية للمؤسسة.

المطلب الثاني: إستراتيجيات التسويق الداخلي

تتأثر تصورات الموظفين لأحد برامج المؤسسة التي يطلب منهم تنفيذها بتصوراتهم للعناصر الأخرى، هذا يعني أنه يجب على المؤسسة إنشاء "شراكة تعاقدية عالية" مع الموظف على أساس أبعاد متعددة. تساعد أدوات التسويق الداخلي على تنسيق هذه الأبعاد وإزالة الحواجز التي تقسم الموظفين، وتنظيم العمل من خلال بناء فهم أعمق وأكثر وضوحا للمؤسسة وتوفير توجيهات إستراتيجية حول كيفية تعزيز أداء الأعمال.(**Pervaiz& Mohammed, 2002, p118**) .

وتنطلق أبعاد التسويق الداخلي من تقييم الممارسات الفعلية لسياسات وإستراتيجيات التسويق الداخلي في المؤسسات التي تعمل على تحسين مستوى الخدمة المقدمة. وإستراتيجيات التسويق الداخلي هي مسار توجهه، فيما إذا كان موجه لجميع الموظفين بالمؤسسة أو إلى قسم محدد، وكذلك إلى الجهة التي تقوم بعملية بالتسويق هل هي المؤسسة كاملة أو قسم محدد أيضا. ومن الناحية التنظيمية ينتج عن هذا التسلسل الهرمي شبكة من العلاقات التي تتطور فيها مختلف أوجه التعاون نتيجة لتعدد حلقات التفاعل التي يمكن إدارتها باستراتيجيات تسويقية داخلية تسمح بإدارة وهيكلة العمل المتكامل وخلق قيمة إدارية تنتج عنها مزايا تنافسية دائمة.

الشكل التالي يبين الإستراتيجيات الأربعة للتسويق الداخلي. (**الزيادات، العوامرة، 2012، ص334**).

الشكل(1-1): إستراتيجيات التسويق الداخلي.

	قسم محدد	جميع أقسام المؤسسة
جميع أقسام المؤسسة	تقوم إستراتيجية التسويق الداخلي في هذه الجزئية بتحفيز المؤسسة على تسويق أعمالها إلى قسم محدد من بين أقسام المؤسسة، كأن تعطي إحدى الجامعات حوافز ومكافآت إضافية للموظفين في مديرية / قسم البحث العلمي. **(الجزئية الأولى)**	تنظر إستراتيجية التسويق إلى الموظفين على أنهم عملاء. فالمؤسسة هي السوق والمسوق وجميع الأعمال التي تمارسها بمثابة منتجات لها. وهنا يبرز دور التسويق الداخلي في تحسين مستوى الخدمات المقدمة للعملاء من خلال الاحتفاظ بالموظفين والسعي لتطويرهم وتقديم الحوافز اللازمة لإشباع رغباتهم. **(الجزئية الثانية)**
قسم محدد في المؤسسة	تنظر إستراتيجية التسويق الداخلي لأحد أقسام المؤسسة على أنه الوحيد الذي يقوم بممارسات وجهود التسويق، وأن الأقسام الأخرى عبارة عن عملاء لهذا القسم. كأن يقوم قسم البحث والتطوير بتسويق خدماته إلى قسم المشتريات. **(الجزئية الثالثة)**	وهذه الجزئية هي عكس الجزئية الأولى، حيث يقوم أحد الأقسام بتسويق أعماله إلى كافة وظائف المؤسسة. كأن يقوم قسم التدريب بزيادة التنسيق والتعاون مع الأقسام الأخرى بهدف تحسين مستوى الكفاءات وزيادة نسبة المهارات الوظيفية. **(الجزئية الرابعة)**

المصدر: محمد عواد الزيادات، محمد عبد الله العوامرة ، إستراتيجيات التسويق(منظور متكامل)، عمان، الأردن، بدون طبعة، 2012، ص335.

بالتالي فإن التسويق الداخلي يوجه جميع الموظفين والوظائف والإدارات في المؤسسة من خلال تقديرها المنهجي لاحتياجات وتطلعات وتكاليف كل منها. هذا يعزز سلسلة العملاء الداخلية الداخلية، والتي يجب أن يفهمها كل موظف من الإدارة العليا إلى المدراء المتوسطين، وصولا إلى العاملين.

المطلب الثالث: نماذج التسويق الداخلي

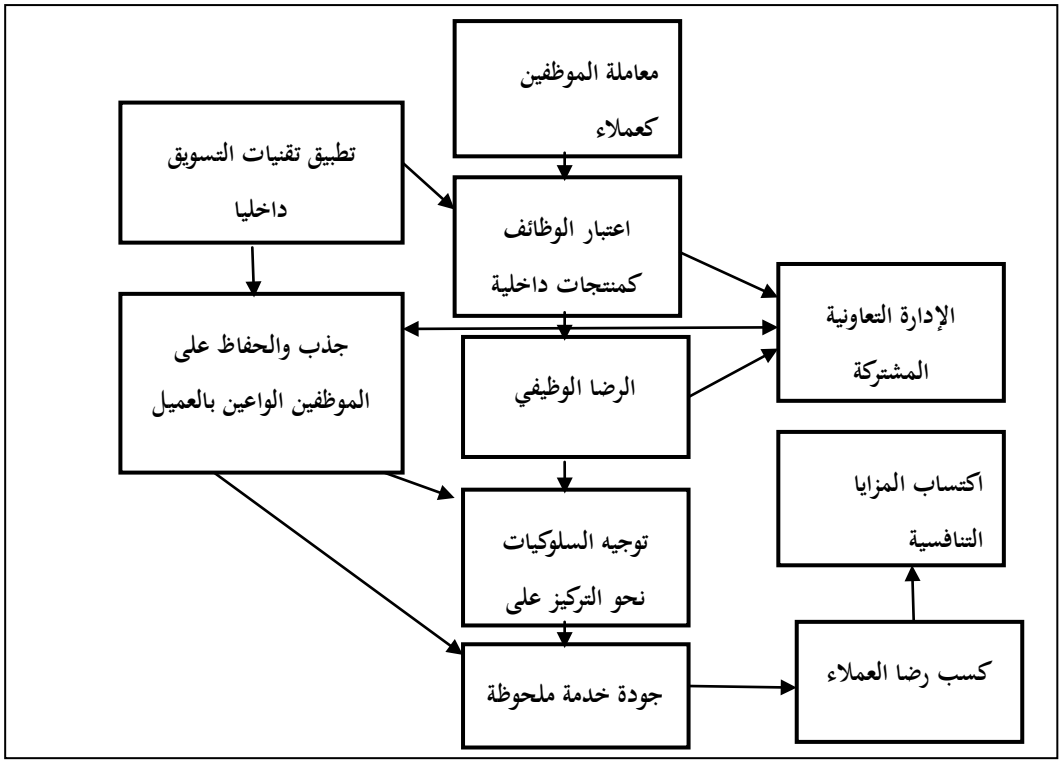
بالإطلاع على مؤلفات التسويق الداخلي نخلص الى وجود ثلاثة نماذج أساسية توضح كيفية التطبيق والتنفيذ الفعال للتسويق الداخلي في المؤسسات، وهي:

1- نموذج (Berry) للتسويق الداخلي

يقوم هذا النموذج على الفرضية الأساسية التالية: اعتبار الموظفين كعملاء، وتتمثل الخصائص المميزة لهذا النموذج فيما يلي: **(Berry, 1981, p28)**

- التأكيد الجوهري على أن معاملة الموظفين كعملاء يؤدي إلى تغيير سلوكياتهم، مما يؤدي إلى بهم إلى الاهتمام بجودة الخدمة واكتساب المؤسسة لميزة تنافسية في الأسواق؛
- اعتبار الوظائف كمنتجات للمؤسسة، وتبني التقنيات التسويقية داخليا مع أنها تختلف ضمنيا عن التقنيات التسويقية الخارجية.

الشكل(1-2) : نموذج (Berry) للتسويق الداخلي



المصدر:

Leonard Berry, "The employee as customer. Journal of retail banking", 1981, 3(1), p26.

يتضح أن اعتبار الموظفين كعملاء وتبني التقنيات التسويقية داخل المؤسسة، يعني أن على المؤسسة أن تعمل على تصميم وتشكيل الوظائف بطريقة تساهم في:

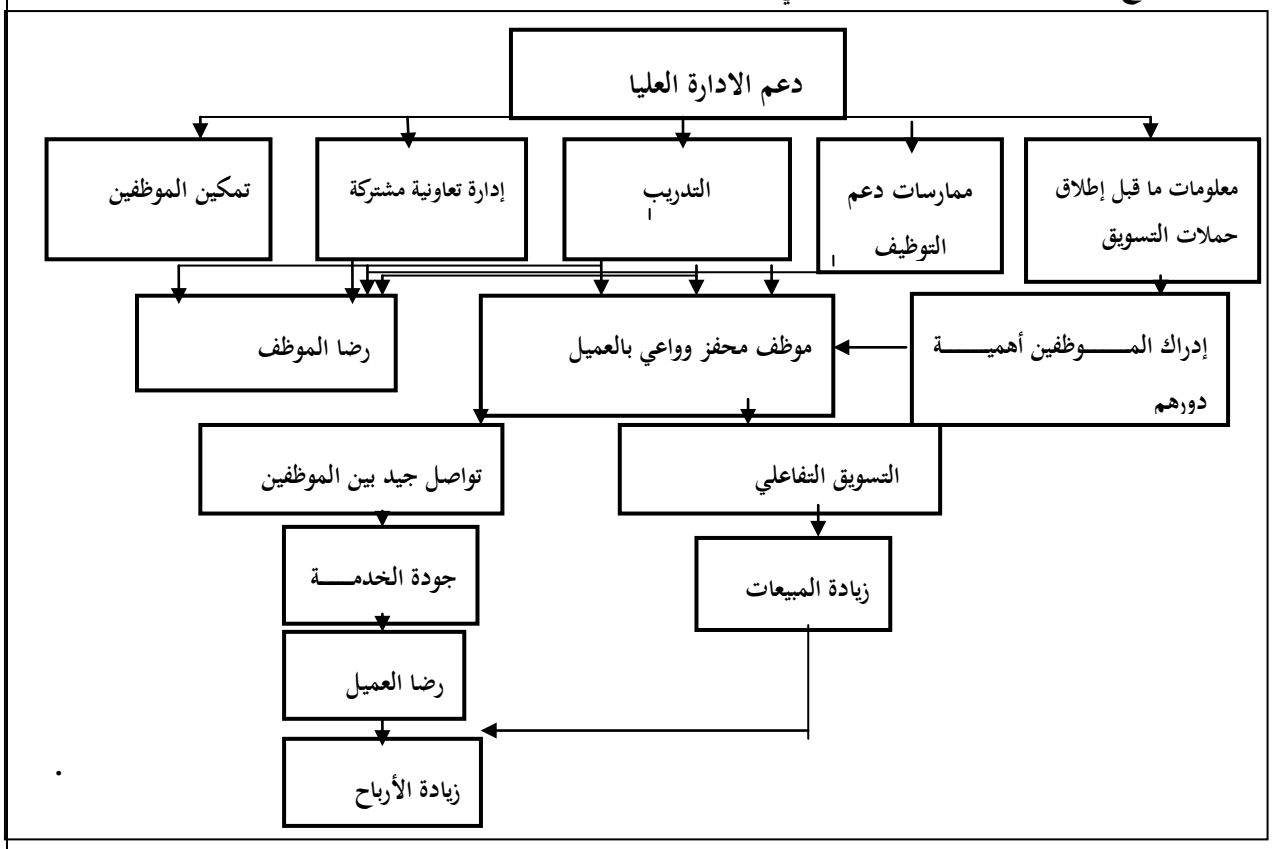
- إشباع حاجات و رغبات الموظفين؛
- إعطاء فرص للموظفين في الاندماج والمشاركة في خطط وسياسات المؤسسة؛
- جذب والاحتفاظ بأفضل الموظفين.

هذه التطبيقات تؤدي إلى تحقيق الرضا الوظيفي، ويساعد على جذب والاحتفاظ بالموظفين الأكثر توجها بالعميل. فالمؤسسة التي تمتلك موظفين راضين وموجهين بالعميل تمتلك ميزة تنافسية دائمة، تمكنها من تقديم خدمات بجودة عالية ورفع حصصها في السوق

2- نموذج (Gronroos) للتسويق الداخلي:

يقوم هذا النموذج على فرض مفاده أن الموظفين يجب أن يكون لديهم توجه بالعميل ومتحلين بالعقلية البيعية، وذوي خبرة في تحقيق مبيعات أفضل، إضافة إلى ضرورة تراكم الإجراءات الفردية لجميع الموظفين بغرض الاستفادة من فرص التسويق التفاعلي، مما يحقق خدمة أفضل ومبيعات أعلى وبالتالي أرباحا أكثر.

الشكل(1-3):نموذج (Gronroos) للتسويق الداخلي



Source : Pervais. K. Ahmed, Mohammed. Rafik, « Internal Marketing, Tools and Concepts For Customer- Focused Management », 1st ed, Butterworth-Heinemann, Oxford, 2002, p16

يتضح من النموذج أن نجاح التسويق الداخلي يعتمد على دعم الإدارة العليا لما يلي: **(Gronoos, 1990, p121)**

- **برامج التدريب:** وبالأخص التدريب على خدمة العملاء " التدريب على اتخاذ القرارات الحاسمة"، لأنها مرحلة حرجة في تحقيق التوجه بالعميل واستيعاب الموظفين لأهمية الوعي بخدمة العميل.

- **سياسات وبرامج التوظيف:** بمعنى مدى تطابق الوظائف المتوفرة مع الأفراد، أي ضرورة استقطاب الأفراد المناسبين، و تصميم الوظائف بما يلائم الأفراد الذين سيشغلونها.

- **الإدارة التعاونية المشتركة:** فنجاح برامج التسويق الداخلي يحتم على المؤسسة أن تدعم مشاركة جميع الموظفين في مختلف المستويات في عملية التخطيط ووضع الاستراتجيات.

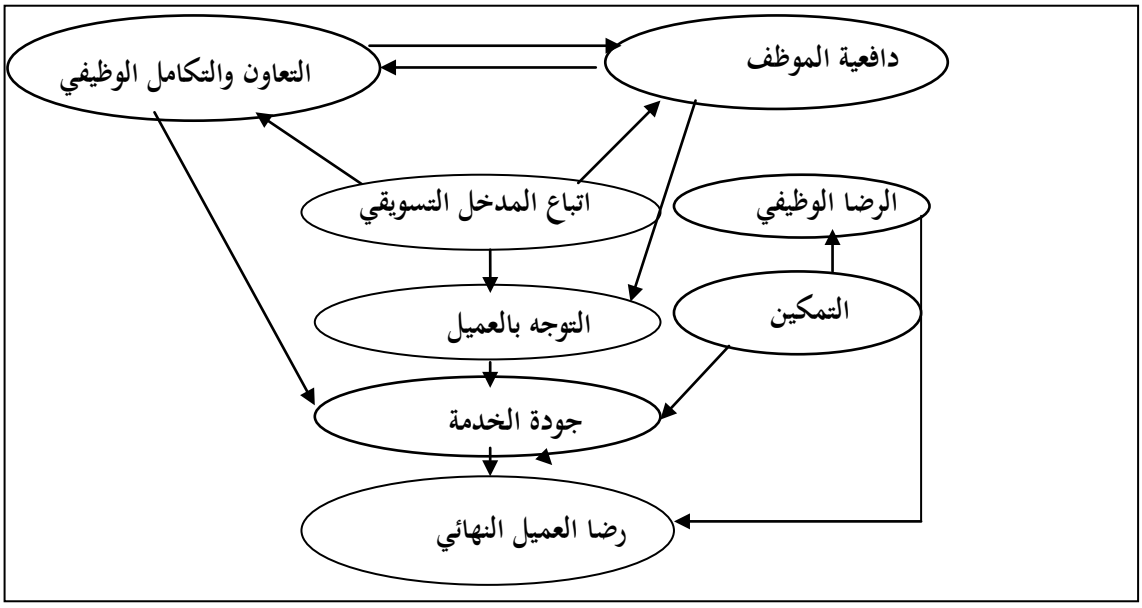
- **دعم الموظفين في اتخاذ القرارات:** أي إعطائهم الحرية في اتخاذ القرارات والتصرف، وخاصة الذين هم على اتصال مباشر مع العملاء.

إضافة إلى ذلك يجب على الإدارة العليا أن تطلع الموظفين بكل التغيرات التي تحصل في الاستراتيجيات قبل الشروع في تنفيذها، من أجل أن يدرك الموظف الأدوار التي يجب أن يلعبها في تأدية أو تسليم الخدمة، وبالتالي يستطيع أن يؤديها على أحسن وجه. كما أن التزام الإدارة بدعم هذه الجهود والأنشطة، يعني وجود موظفين راضين ومحفزين وواعين بخدمة العميل ومدركين لأدوارهم، وبالتالي تفاعل جيد مع العملاء، وتقديم خدمات بجودة عالية مما يؤدي إلى تحقيق رضا العميل ونمو في الأرباح وحصص المؤسسة في السوق.

3- نموذج (Pervaiz & Mohammed) للتسويق الداخلي.

بالاستفادة من النموذجين السابقين، واعتمادا على دراستهما للتسويق الداخلي، قام كل من (Pervaiz, Mohammed) بتطوير نموذج يوضح كيفية تطبيق التسويق الداخلي انطلاقا من العلاقات المتبادلة والمتداخلة بين عناصر التسويق الداخلي، كما يوضحه الشكل الموالي.

الشكل(1-4): نموذج (Pervaiz & Mohammed) للتسويق الداخلي



Source : Pervais. K. Ahmed, Mohammed. Rafik, « Internal Marketing, Tools and Concepts for Customer- Focused Management », 1 st Ed, Butterworth-Heinemann, Oxford, 2002, p20.

يتضح من النموذج أن التنفيذ الفعال للتسويق الداخلي يكون من خلال العلاقات المتبادلة بين الأنشطة التالية:

- تبني تقنيات تسويقية داخليا؛
- تحفيز الموظفين؛
- التنسيق والتكامل بين الوظائف؛
- تمكين الموظفين.

هذا يؤدي إلى تحقيق رضا الموظفين واعتناقهم التوجه بالعميل، وبالتالي تسليم خدمات بجودة عالية تساهم في رضا العملاء وتحقيق مكانة تنافسية في السوق نتيجة تقليل درجة تأثير تغير الأسعار على طلب المنتج أو الخدمة، بالإضافة إلى خفض تكاليف جذب عملاء جدد نتيجة للترويج الشفهي وذيوع سمعة المؤسسة وانخفاض أثر أنشطة المنافسين.

المطلب الرابع: أنشطة التسويق الداخلي

أشتق التسويق الداخلي مباشرة من نظرية التسويق التقليدية، ويرى كل من Kotler& Amstrong ; Kotler& Keller أن التسويق الداخلي يقوم على افتراض أن المعرفة المتراكمة لوظيفة

التسويق يمكن استخدامها داخل المؤسسة من أجل الحصول على ميزة تنافسية في السوق.كما تشتق أنشطة التسويق الداخلي من افتراضات التسويق العامة.

كما يرى Gronroos أن المؤسسة يجب أن تعتبر موظفيها كسوق داخلي، ينبغي عليها أن تؤثر فيهم بفعالية، بحيث تحفزهم على إدراك أهمية خدمة العميل والتوجه بالسوق والتحلي بالعقلية البيعية، وذلك بمحاكاة أنشطة التسويق الخارجي وتطبيق أدواته على السوق الداخلي. **(Pervaiz& Mohammed, 2002, p6)**

وحسب Collins&Payne فأنشطة التسويق الداخلي هي الأنشطة التي تحاكي أنشطة التسويق الخارجي، وتشمل بحوث وتجزئة السوق الداخلي ومراقبة النشاط التسويقي، كما يرى(Percy&Morgan) أن أنشطة التسويق الداخلي تتمثل في تطوير استراتيجيات تسمح بتطبيق عناصر المزيج التسويقي الخارجي (المنتج، السعر، التوزيع، الترويج) على السوق الداخلي (الموظفين)**(Hernandez& Grayson, 2012, p 282)**. وقبل التطرق إلى نموذج لأنشطة التسويق الداخلي من الضروري الوقوف على مفهوم وخصائص السوق والتبادل الداخلي.

1- السوق الداخلي:

بالموازاة مع العلاقات التي تحد من ميكانيزمات السوق الحرة خارج المؤسسة، يوجد سوق داخلي يتكون من مجموعات متصلة مع بعضها داخل المؤسسة. الفكرة الأساسية لهذا المفهوم هو أن أول سوق تتعامل معه المؤسسة هو السوق الداخلي، والذي يتكون من مجموع الموظفين في كافة المستويات والوظائف وأن البيئة الداخلية لا تقل أهمية عن البيئة الخارجية للمؤسسة.

والتسويق الداخلي يعتبر الأسلوب الذي يمكن المؤسسة من خلق شروط السوق داخل المؤسسة **(Holensen, 2010, p218)**، على اعتبار أن الموظف هو عميل داخلي والوظائف هي منتجات داخلية.

أحد أهم الأفكار في مفهوم السوق الداخلي هو مفهوم التبادل بين الموظفين (العميل الداخلي) والمؤسسة، وقد أشار إلى هذا المعنى Adamz Smith في كتاباته ومن بينها نظرية العدالة أو التوازن، حين اعتبر أن الموظف يبيع جهده إلى المؤسسة ويقيم الوظيفة أو العمل بالمقارنة بما يقدمه (الجهد البدني أو الذهني، الوقت، الالتزام والولاء للمؤسسة)، وأن سعر البيع يمثل الأجر والمنافع المادية وغير المادية التي يتقاضاها.**(Lings& Greenly, 2005, P291)**

من خلال جهود التسويق الداخلي ينبغي على المؤسسة إدارة هذا التبادل بما يحقق التوازن المطلوب الذي يؤدي في النهاية إلى تحقيق رضا الموظفين، تقليل الصراعات بين الوظائف، دعم التنفيذ الفعال للإستراتيجيات وتحسين العلاقات مع العملاء في السوق الخارجي. فالأنشطة التي

تستهدف البيئة الخارجية غالباً ما تؤثر على مواقف الموظفين، وبالمثل فمواقفهم تصطدم في كثير من الأحيان بالجمهور الخارجي، فهم ينقلون صورة عن المؤسسة التي يعملون بها، ولا بد أن يكون لذلك تأثير على تصورات الجمهور العام.

كما أن المجموعات الفرعية والأفراد داخل المؤسسة لديهم أجندات وضغوطات خاصة بهم، وللمؤسسة قوانينها ولوائحها الخاصة بها، وبالتالي يتوجب على المؤسسة تطوير ثقافة مؤسسية، قواعد، تسلسل هرمي وتقاليد لتشكل مكوِّنًا أساسيًا في الوجه العام للمؤسسة وتسمح لأعضائها بإعطاء صورة إيجابية يرجح أن يكون لها تأثير أقوى مما يحققه قسم التسويق بواسطة الحملات الترويجية الخاصة.

بالتالي فإن موظفي المؤسسة يشكلون سوقًا في حد ذاتها تحتاج المؤسسة إلى ولاء أعضائها والتزامهم، والتسويق الداخلي يضمن معرفة الموظفين بالسياسات الإستراتيجية للمؤسسة وفهم أن وضعها قيد التنفيذ سيكون في مصلحتهم الخاصة.**((Blythe, 2005, p(37-38))**

تساعد بحوث وتجزئة السوق الداخلي على تنفيذ استراتيجيات التسويق الداخلي والخارجي للمؤسسة.

1-1- بحوث التسويق الداخلي

تكمن بحوث التسويق في البحث والاستخدام للمعلومات من كل المصادر المتاحة واستخدامها للحاجات المتعلقة بالتسويق (**العجارمة،2005، ص93**). في الممارسة العملية، تفترض أبحاث التسويق التي تركز على العملاء الداخليين أشكالًا من استطلاعات الرأي أو مجموعات التركيز أو المقابلات الفردية أو مجموعات المناقشة الداخلية عبر الإنترنت أو اختبارات الشخصية، و يجب جمع المعلومات وتحليلها باستمرار من كافة المستويات الإدارية في المؤسسة ومن سوق التوظيف واختبارها باستخدام العديد من الأساليب الرياضية والإحصائية كالتحليل العاملي، للوصول إلى العوامل التي تحدد طبيعة العلاقات الداخلية بين مجموعة الموظفين محل الدراسة في المؤسسة بغرض إنشاء مجموعات أو قطاعات متجانسة **(Muntaynu& al, 2014, p12).**

وفي الغالب تتم بحوث التسويق على السوق الداخلي بالتوازي مع بحوث السوق الخارجي لتحديد الفرص والتهديدات واتخاذ القرارات المناسبة.(**الضمور، 2005، ص345**).

وتحتاج المؤسسة إلى تجميع المعلومات حول الأشياء والقيم التي هي محل التبادل في السوق الداخلي، وهي ثلاثة أنواع رئيسية تركز على:(**Lings, 2000, p292**).

- معرفة تصورات الموظفين تجاه مساهمتهم في الوظيفة؛
- معرفة تصورات الموظفين تجاه ما ينتظرونه من الوظيفة والمؤسسة؛
- معرفة تصورات الموظفين تجاه توازن عملية التبادل الداخلي.

هذه الجوانب مهمة جدا في معرفة توقعات العميل الداخلي، أدائه، ولائه، والتزامه للمؤسسة الذي يكون حسب ترجيحه لهذا التبادل.

وعلى العموم فإن مواضيع بحوث التسويق الداخلي تشمل التالي: **(الضمور، 2005، ص346)**.

- اتجاهات الموظفين نحو المؤسسة ورسالتها الأساسية؛
- مستويات الرضا الوظيفي؛
- تقييم المهارات والحاجة للمعرفة، التعليم والتدريب؛
- حاجات ورغبات الموظفين.

1-2- تجزئة السوق

تستند تجزئة السوق الداخلي إلى مفهوم التشابه والاختلاف بين الموظفين ، وتقسيمه إلى قطاعات يتشابه فيها كل قطاع في الرغبات والحاجات والدوافع بهدف تصميم مزيج تسويق داخلي يلائم كل قطاع وتنفيذه بكفاءة ، وزيادة فاعلية ودقة وملاءمة الجهود التي تستهدف كل جزء من السوق الداخلي.

وتجزئة السوق الداخلي لا تعني على الإطلاق تشتيت كتل المؤسسة، بل يعمل على دراسة إمكانية تجميع الموظفين وتصنيف متطلباتهم وفق لخصائص مختلفة ، على أساس أن الهيكل التنظيمي في حد ذاته يجزئ المؤسسة إلى مجموعات وأقسام، فعلى الرغم من أهمية هذا التنظيم ، إلا أنه يؤدي أحيانا إلى مشاكل وصراعات بين الأقسام والوظائف، وهنا يعمل التسويق الداخلي على تخفيف حدة هذا التضارب من خلال معرفة ما إذا كان الموظفون يشكلون مجموعة متماسكة في بعض النقاط المشتركة، التي بفضلها يمكن إنشاء وتوجيه مجموعة محددة من الأنشطة من أجل تسهيل تطبيق التسويق الداخلي.**(Jobber, 2001, p185)**

تعد الخطوة الأولى في عملية التجزئة هي اختيار معايير التجزئة بعناية فائقة، بما أنها تحدد فائدة الأجزاء والعلاقة بينها. تحتمل التجزئة الداخلية عدة مداخل، فتقسيم مجتمع موظفي المؤسسة ينظر له من الجوانب التالية: **(عبد العظيم، 2008، ص173)**.

1-2-1- التجزئة الجغرافية: تعد الاختلافات بين الأفراد حسب المناطق الجغرافية أحيانا هامة لتجزئة السوق، وتعني تجزئة السوق على أساس جغرافي تقسيم الأفراد إلى قطاعات حسب المناطق الجغرافية التي يعيشون فيها، باعتبار أّ ن سكان منطقة جغرافية محددة لها حاجات و دوافع متشابهة نسبيا، مختلفة عن حاجات و رغبات الناس الذين يعيشون في مناطق جغرافية أخرى، بمعنى أن حاجات ودوافع الموظفين في وظيفة معينة داخل محيط جغرافي معين قد تختلف مع نفس الوظيفة في محيط جغرافي آخر. هذا التقسيم يفيد المؤسسات التي تمتلك فروع أو وحدات في مناطق جغرافية مختلفة.

يوجه الاختلاف في التقسيم الجغرافي اهتمام المؤسسة إلى المدراء الموجودين على مستوى فريق العمل، لأن أي نجاح يحققه المدير المكلف سيسمح له بالتأقلم أكثر مع بيئته، وبالتالي زيادة مردوديته.

كما أن إدارة الموارد البشرية تحتاج إلى التوجه الإداري الذي يسمح لها بحل الأزمات والاختلافات. ويفرض التقسيم الجغرافي الموسع على المدراء التوجه إلى التعلم وتطبيق طرق العمل العالمية، نظرا إلى العولمة المستمرة لإدارة الموارد البشرية، والتحديات التي تفرضها المؤسسات المرتبطة بعلاقات اقتصادية وبشرية دولية.

ومن أهم ما يميز التقسيم الجغرافي في ظل العولمة نجد تعقد مزيج إدارة الموارد البشرية وأثره على الهيكل التنظيمي للمؤسسة ووظائفها: **(النداوي، 2009 ص(97-100))**

- وظيفة تشكيل الأفراد لضمان النجاح على المستوى العالمي: حيث يرتبط نجاح المؤسسات الدولية بالكيفية التي تعمل بها لتشكيل الموارد البشرية الضرورية؛
- وظيفة إدارة وتقييم الأداء في البيئة الدولية؛
- تأهيل المدراء للعمل وفق الاختلافات العالمية؛
- التحديات التكنولوجية؛
- تحديات إدارة التغيير.

1-2-2- التجزئة الديمغرافية: يقوم هذا التقسيم على أساس الخصائص الديمغرافية، مثل السن، الجنس والديانة والدخل...الخ. هذا التقسيم قد تكون مهم بالنسبة للعميل، يمكن بسهولة تحديد حاجات ورغبات الموظفين حسب العوامل السكانية، كما قد يحتاج إليه المؤسسة إذا كان لوضع خطط التقاعد.

1-2-3- التجزئة البسيكوغرافية (النفسية): يركز هذا المدخل لتجزئة السوق إلى قطاعات على التوجهات في تفكير الأفراد ومعتقداتهم، والقيم التي يتمسكون بها وتحرك سلوكهم. ومن أشهر التقسيمات النفسية، التقسيم المعروف بمقياس VALS (Values and Life style)، وهو مقياس يجمع بين القيم ونمط الحياة ويقوم بتصنيف الأفراد وفقا للطريقة التي يقضون بها أوقاتهم وينفقون بها أموالهم.

ويعرف نمط أو أسلوب الحياة على أنه طريقة معيشة الفرد المعبرة عن نشاطاته التي يمارسها، واهتماماته التي يركز عليها، وآرائه التي يتبناها. فقد يختلف الناس في أنماط وأسلوب حياتهم (الهوايات، الأنشطة، مجالات الإبداع،...إلخ) على الرغم من انتمائهم لنفس الثقافة الفرعية، أو الطبقة الاجتماعية، أو المهنة.

1-2-4- التجزئة السلوكية: يفترض هذا التقسيم أن السلوك الذي يحدث في الماضي هو أفضل مؤشر للتنبؤ بالسلوك في المستقبل، ويعبر المكون السلوكي عن السلوك أو التصرف الذي يبديه الفرد نحو شيء معين بناءا على معلوماته، معارفه، مشاعره أو ميوله تجاه ذلك الشيء. يساهم هذا التقسيم في معرفة إمكانية خلق الطلب على المنتجات الداخلية للمؤسسة من خلال ربطها بمثيرات ومحفزات قوية، على أن يقوموا بعد ذلك بإمداد العملاء بمدعمات إيجابية تزيد من رضاهم عن ما سوف يقومون بشرائه.

وقد يفيد هذا المدخل في التقسيم بصفة خاصة عند القيام برصد مكافآت وتحفيزات تناسب سلوك الموظفين. ويعتبر من الأسهل والأفضل التأثير على معلومات ومدركات الفرد (المكون المعرفي) بدلا من محاولة تغيير مشاعره أو سلوكه (المكون الشعوري أو السلوكي) والتي تتصف بصعوبات أكبر في تغييرها.

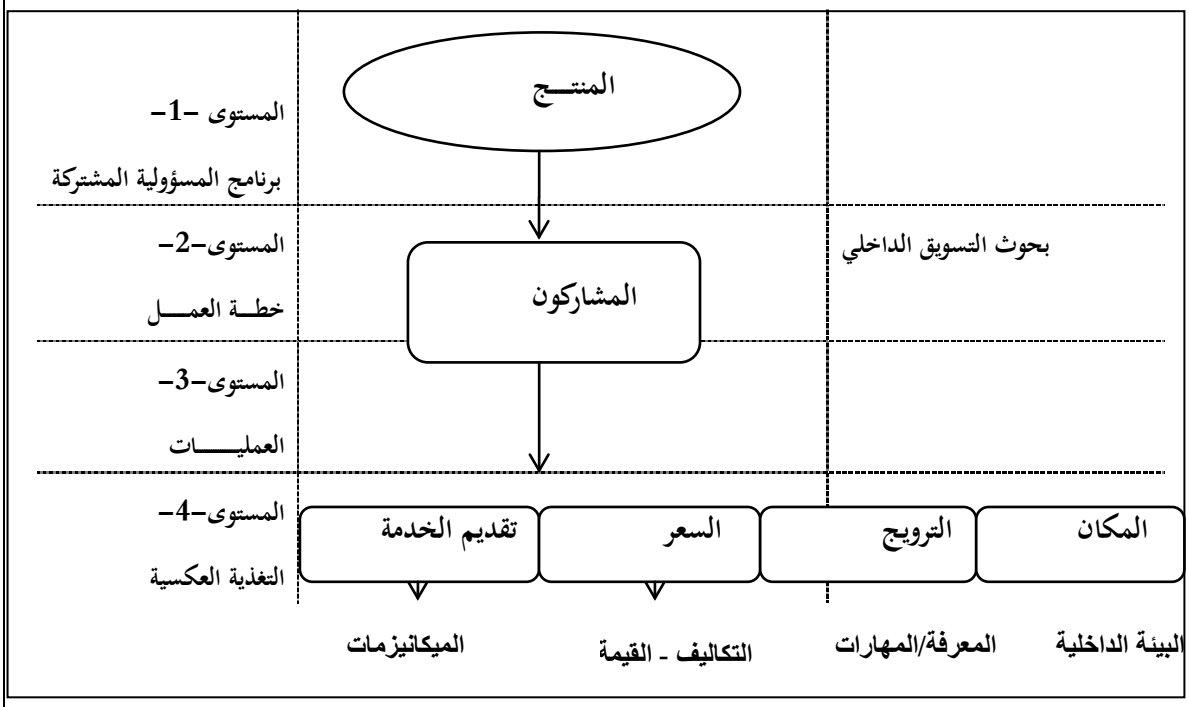
كما تعتمد معايير أخرى في التجزئة مثل (حالة الموظف، نظام تسليم الخدمة، الأقدمية أو بحسب الوظائف والأقسام). وتجزئة السوق ليس هدفا في حد ذاته، لكنه يساعد المؤسسة على تصميم برامج تسويقية توافق احتياجات وتوقعات كل قطاع أو مجموعة داخل المؤسسة.

وبصفة عامة ينبغي على المؤسسة لأن تطور برامج مرنة بشكل كافي، تمكنها من الوصول إلى كافة القطاعات ومجموعات العملاء الداخليين لإثارة دافعيتهم وتحقيق رضاهم وإدماجهم في إستراتيجية ورؤية المؤسسة.

2- نموذج أنشطة التسويق الداخلي للمؤسسة

يبين الشكل(1-5) نموذج متعدد المستويات لأنشطة للتسويق الداخلي. يمثل هذا النموذج ربط بين العملية الإستراتيجية لتقديم الخدمة، بحوث السوق، تجزئة السوق، وتحديد المهام ، ويوضح كيفية استخدام أدوات وتقنيات التسويق التقليدية داخليا لتوليد مشاركة الموظفين وخلق روح المسؤولية المشتركة لديهم لتنفيذ إستراتيجية المؤسسة بفعالية بغض النظر عن المستوى التنظيمي للموظف.

الشكل (1-5): نموذج متعدد المستويات لأنشطة للتسويق الداخلي



Source : Isabel. Sanchez-Hernandez, David Grayson, Internal Marketing for Engaging Employees on the Corporate Responsibility Journey, IC, vol.8, No.2, 2012, 283.

يتضح من النموذج بأن التسويق الداخلي يلعب دورا مهما في التعرف على الفرص الخارجية وتحديد وإدارة التغييرات اللازمة للاستفادة من تلك الفرص كما تساهم بحوث التسويق الداخلي في التعرف على القدرات والكفاءات الداخلية.

كما أن النموذج مبني على أربع مستويات إستراتيجية تتمثل فيما يلي: **(Sanchez-Hernandez & Grayson, 2012, pp(283-285))**

– **المستوى الأول:** هو الاتجاه (من أعلى إلى أسفل الهرم التنظيمي). فتنفيذ التسويق الداخلي يتطلب وضع جدول الأعمال العام الخاص بمشاركة الموظفين أو أي تغيير في مواقفهم وسلوكياتهم. فمفهوم المنتج يستلزم تحديد الأهداف والاتجاه الذي ينبغي أن توجه إليه الجهود التنظيمية الرامية إلى أن تصبح مسئولة. ويتطلب ذلك تقييم الفرص الخارجية وتحليل القدرات التنظيمية. هذا النهج ضروري لرفع الوعي لدى الموظفين وتحقيق التقدم.

– **المستوى الثاني:** هو مستوى التنفيذ، والذي يمثل تحديد إستراتيجية المؤسسة و تنفيذها، وكشف الحواجز وآليات التغلب عليها. في هذا المستوى، يجب كمرحلة أولى إنشاء برامج محددة لفئات معينة من الموظفين من أبحاث السوق الداخلية وتنظيم الموظفين الذين لديهم احتياجات خاصة تجاه الأنشطة التنظيمية من أجل تسهيل عملية التطبيق وتوجيه الانتباه المباشر إلى المشاركين في عملية التغيير.

أما المرحلة الثانية فتتمثل في التجزئة الداخلية وتحديد مواقع جميع المشاركين تحديدا تاما من أجل تعزيز جهود التغيير الاستراتيجي التي تم تحديدها في المرحلة الأولى.

– **المستوى الثالث:** هو مستوى العمليات، وهو ترجمة القرارات إلى أنشطة بهدف خلق حزمة تكتيكية من الإجراءات التي تلبي احتياجات الموظفين. ينطوي هذا المستوى على توفير مزيج مناسب من الفوائد المتمايزة لقطاعات محددة من الموظفين التي من شأنها تحفيزهم على التنفيذ الفعال لإستراتيجية المؤسسة. تشتمل هذه المرحلة على مجموعة منة الإجراءات، وتتمثل فيما يلي:

- توزيع المهام والأدوار داخليا: والتي تلعب دورا مهما في تحديد البدائل الممكنة لتحقيق أهداف معينة، وتقييمها في ضوء ما يحققه من مكاسب وما يتطلبه من تكاليف.
- عملية التسويق: ترتبط عملية التسويق ارتباطا وثيقا بعنصر المشاركين، حيث أنه يحدد سبل وضع آليات باقي عناصر المزيج التسويقي المتعلقة بهذا المستوى والمتمثلة في السعر والترويج والمكان.يحدد هذا العنصر طبيعة وطريقة المشاركة من أجل تحقيق الأهداف والواجبات الضرورية، كالحاجة إلى عقد اجتماعات ومسؤولية إدارتها ي هذا العنصر وتصميم بنية تنفيذ مناسبة كتفعيل هيكل مؤسسي مناسب وهياكل فرق العمل ونظم المكافآت والسلطة والمسؤولية والقيادة.

– **المستوى الرابع:** هو مستوى ردود الفعل، والذي يمثل مساهمات الموظفين الطوعية والمبادرات الإبداعية ضمن نهج تكميلي للإطار التقليدي لفهم إستراتيجية التسويق الداخلي. يمثل هذا المستوى إمكانية تعزيز إستراتيجية المؤسسة من قاعدة الهرم التنظيمي إلى الأعلى، وخلق التفاعل التآزر مع برامج التسويق الداخلي الرسمية التي تدار من الاتجاه.

وبالتالي يوجد افتراض ضمني في المناقشات المتعلقة بالتسويق الداخلي يفيد بأنه يمكن حل جميع المشكلات المتعلقة برضا العملاء وجودة عمل الموظفين عن طريق الاستخدام الفعال لأساليب التسويق التي يتم تطبيقها داخليا. مع ذلك، توجد حدود لما يمكن أن تحققه أساليب التسويق وحدها، ومن المهم للغاية ملاحظة أن التسويق الداخلي يتطلب تعاون الأقسام المرتبط إنتاجها ببعضها البعض، فعندما يصبح أفراد العمل قادرين على إدراك تماثل الأهداف على مستوى المؤسسة، عندئذ يصبح من السهل عليهم التواصل عبر حدود الأقسام والوظائف، والخروج بخدمات ذات جودة وإرضاء العملاء.

المبحث الثاني: إدارة مزيج التسويق الداخلي

بالنظر إلى مقاربة التوازن التي تحكم التبادل بين المؤسسة والموظف، فإن على المؤسسة أن تسعى دائما إلى تطوير جهود تعمل على استمرار هذا التبادل، بما يحقق أهداف الطرفين وذلك من خلال مزيج التسويق الداخلي. وبالعودة على أدبيات التسويق الداخلي، وفيما يتعلق بعناصر مزيج التسويق الداخلي، نجد أن العديد من الباحثين مثل .Berry, Flipo, Gronroos, Kale, Johnson& Scott يرون أن عناصر المزيج التسويقي (04Ps) تطبق بفعالية على السوق الداخلي.

يقول(kotler) أن المزيج التسويقي هو التسويق في حد ذاته، والمزيج التسويقي هو وعد بتقديم الخدمة المناسبة (مواصفات ومميزات معينة) بالسعر المناسب، في الوقت والمكان المناسبين.

بالنظر إلى تعريف (kotler) للتسويق، وهو تعريف يتفق عليه أغلب أهل الاختصاص، حيث أن التسويق هو *"نشاط إنساني موجه لإشباع الحاجات والرغبات عن طريق التبادل"*. وبالتأكيد فإن علاقة المؤسسة بالموظف هي علاقة تبادل تبقى قائمة طالما أن الموظف لم يقرر المغادرة، أو أن المؤسسة لم تقرر توقيفه، فالمؤسسة عندما تقدم الوظيفة للموظف فهي تعرض عليه فكرة الانتماء إلى المجموعة أو المؤسسة، التي تسعى إلى تحقيق مجموعة من الأهداف خلال فترة زمنية معينة، في مقابل أن يلتزم الموظف بما تسعى إليه المؤسسة. فالمؤسسات التي تتبنى أدوارا أوسع نطاقا بدلا من توصيفات الوظائف المحددة بدقة، تخلق قوة عاملة أكثر مرونة قادرة على تطوير سلوك المواطنة في وظائفها اليومية والتكيف مع المتطلبات الجديدة الناجمة عن متطلبات المؤسسة.

ويرى Flipo أنه يمكن مطابقة إدارة المزيج التسويقي بالمقاربة التقليدية 4Ps على السوق الداخلي كما يلي:

- تصميم المنتج الداخلي (الوظيفة) بما في ذلك توضيح المهام والمسؤوليات والأهداف المطلوبة، والمنافع لمترتبة عن ذلك، وتوضيح رسالة ورؤية المؤسسة وغير ذلك من العناصر التي تدخل ضمن أبعاد المنتج الداخلي؛

- التأثير على التنفيذ والالتزام؛
- بالقيام ببعض الأنشطة الترويجية مثل، التحفيز والاتصال الداخلي وزيادة درجة التمكين؛
- توفير المكان أو البيئة اللازمة للعمل.

حيث أن التفاعل والتكامل بين هذه الوظائف أو العناصر يشكل مزيج التسويق الداخلي، وبالتالي يمكن تصور نموذج لتطوير مزيج التسويق الداخلي يجمع بين أهم الأنشطة والإجراءات، وفي نفس الوقت يحاكي عناصر المزيج التسويقي الخارجي بالشكل الموالي:

المطلب الأول: إدارة المنتج الداخلي

تمثل المنتجات في السوق الداخلي الوظائف الضرورية للتغيير والتأثير على مواقف الموظفين وسلوكياتهم، لتفعيل أهداف المؤسسة واستراتيجياتها وترجمتها من خلال أداء الموظفين لمهامهم، وبالتالي ينبغي على المؤسسة أن تدرك خطورة الخلل الذي يمكن أن يحدث بين ما يقدمه الموظف وما يحصل عليه، لذلك على المؤسسة أن تسوق منتجاتها الداخلية بشكل جيد إلى موظفيها، مما يسهل من عملية جذب وتحفيز الموظفين والاحتفاظ بهم، وذلك بالتركيز على المنافع التي يقدمها المنتج الداخلي بدلا من مميزاته.

1- تعريف المنتج الداخلي:

يعرف **(Pervaiz& Mohammed, 2002, p28)** المنتج الداخلي بأنه *"التعامل مع الوظائف على أنها منتجات تتجاوز المهام التي يتعين القيام بها وإيلاء الاعتبار لعوامل أخرى غير الأجور المالية."* وهذا يعني النظر في الاحتياجات المستمرة للتدريب، ومستويات المسؤولية، والمشاركة في صنع القرار، والفرص الوظيفية، في سبيل رفع المهارات ومعرفة العميل الداخلي وإنجاح تنفيذ إستراتيجيات المؤسسة.

ويعرف أيضا على أنه" *العمل الخاص بربط محتويات الوظيفة والمؤهلات المطلوبة لها، والحوافز المقررة لها في شكل يحقق رغبات وحاجات الموظفين في المؤسسة"* **(حرحوش، السالم،2002، ص50).**

وهناك من يرى أن المنتج الداخلي يمكن النظر إليه على المستوى الإستراتيجي وعلى المستوى التكتيكي، فعلى المستوى الاستراتيجي يعبر عن القيم والمواقف التي يجب أن يتحلى بها الموظف من أجل تنفيذ الخطط أو الاستراتيجيات التي تعتمدها المؤسسة. وعلى المستوى التكتيكي يمكن أن يتضمن القيام بالإجراءات وطرق التعامل الجديدة مع العملاء. **(Pervaiz& Mohammed, 2002, p28)**

يمثل المنتج الداخلي التأشيرة أو بطاقة العضوية والانتماء للمؤسسة، وبالتالي وبالنظر على قانون التوازن الكلي يحكم التبادل بين المؤسسة بكل كيانها (صورتها، ثقافتها، العلاقات بين أعضائها، هيكلها التنظيمي)، والقيمة التي تمتلكها الوظيفة بكل مكوناتها (المهام، الواجبات، المنافع والامتيازات)، والموظف بكل ما لديه من استعدادات ومهارات وإمكانيات. وكذلك القيمة التي يمتلكها، الالتزام في العمل والجهود التي يبذلها في سبيل تحقيق أهداف المؤسسة التي ينتمي أو سينتمي إليها.

2- أنشطة المنتج الداخلي

المنتج الداخلي يعبر عن القيم والمواقف التي ينبغي أن يتحلى بها الموظف والتدريب المستمر للموظفين،**(Pervaiz& Mohammed, 2002, p29)**.كما يقصد بذلك تصميم الوظيفة بشكل يسمح بجذب أفضل الأفراد، وهو ما يطلق عليه "*جاذبية الوظيفة*"**.(Voima, 2000, p240)** .

وبالتالي فإن أنشطة المنتج الداخلي تتمثل فيما يلي:

2-1- تحليل الوظيفة

بناء على أدبيات التسويق الداخلي فإن تصميم الوظائف يتيح للمؤسسة بناء قوة عمل ذات ثقافة وتوجه نحو خدمة العميل الخارجي ، حيث أن تصميم الوظائف بالشكل الذي يستجيب لحاجات ورغبات الموظفين، ويراعي في نفس إمكانيات وقدرات شاغل الوظيفة، بالإضافة إلى توضيح المهام والواجبات والإجراءات التي يجب أن يقوم بها الموظف من خلال تفعيل الاتصال الداخلي، هي جهود تساعد الموظف على التحكم في طريقة التعامل والاتصال مع العملاء، وهذا من شانه المساهمة في تحسين الجودة المقدمة لهم.**(ملحم، 2006، ص126)**.

فالمؤسسات التي تتبنى أدوارا أوسع نطاقا بدلا من توصيفات الوظائف المحددة بدقة، تخلق قوة عاملة أكثر مرونة قادرة على تطوير سلوك المواطنة في وظائفها اليومية والتكيف مع المتطلبات الجديدة الناجمة عن متطلبات المؤسسة **(Hernandez& Grayson, 2012, p285)** .

يتضمن تحليل الوظيفة تجزئتها على عناصرها الأساسية، وهي:**(حرحوش، السالم، ص(40-48))**.

- تحديد مواصفات الوظيفة؛
- تحديد مواصفات شاغل الوظيفة؛
- الدمج بين مواصفات الوظيفة ومواصفات شاغلها، وتعبر هذه الخطوة عن الإنتاج الفعلي للوظيفة أو المنتج الداخلي.

يخضع المنتج الداخلي على مستوى المؤسسة للتصميم وإعادة التصميم، على اعتبار أن أي على اعتبار أن أي عمل يمكن إنجازه بطرق مختلفة، وبالتالي يجب أن يتحلى الموظفون بالقيم والمواقف التي تناسب التنفيذ الفعال للاستراتيجيات.

وبالتالي فإن المنتج الداخلي أو الوظيفة لا يعني الأداء الروتيني للمهام والواجبات والمسؤوليات التي تتطلبها تلك الوظيفة، بل هي تتأثر بالتغيرات والمتغيرات التي تواجهها المؤسسة، ولكنها تتبع دائما الأهداف والاستراتيجيات المعتمدة في إطار رؤية ورسالة المؤسسة، وكذلك بناءا على نتائج بحوث التسويق الداخلي من خلال التأثير على القيم والسلوكيات وجعل الخطط

والاستراتيجيات تنفذ بالطريقة التي ترغب فيها المؤسسة وتلبي تطلعات الموظفين في آن واحد.(**Pervaiz& Mohammed, 2002, p29**).

كما أن تصميم الوظائف يساهم في توضيح أدوار العمل، فالدور يتكون من إجمالي نمط السلوك المتوقع فهو ناتج عن تفاعل مشاعر الموظف الذي يملك مهمة معينة. وتحليل هذا الدور يهدف إلى تحليل وتقسيم محتويات أدوار جميع الموظفين التي تتفاعل من أجل أداء الوظيفة.(**الزيادات، العوامرة،2012، ص329**).

2-1-1- أهداف تحليل العمل:

يمكن حصرها فيما يلي: (**الصيرفي،2007، ص75**).

- تحليل العمل مطلب أساسي للقيام بتقييم الوظائف ووضع سلم عادل للأجور؛
- استخدامه كمعيار لقياس أداء الموظفين؛
- يساهم في وضع أسس سليمة للنقل والترقية؛
- يساهم في التنسيق بين مختلف الوحدات لتحقيق الهدف المشترك؛
- يعمل على تحسين ظروف العمل في ظل متطلبات أداء الوظيفة؛
- يساعد في وضع واختيار البرامج التدريبية والتطويرية المناسبة.

2-2- تنمية الأفراد بالمؤسسة

التنمية هي اكتساب المعرفة، السلوكيات والمهارات التي تحسن قدرة الموظف على تلبية ومواجهة التغير في متطلبات العمل ومطالب العملاء المختلفة، فالمهارات قابلة للتدهور مع الوقت، كما أن الموظفين المختصين لا يبقون على أهليتهم إلى الأبد، فهم بحاجة إلى تعلم مهارات جديدة. (**Hollenbeck& al, 2006, p 245**)، وقد اقترحت العديد من العناصر لتطوير وتنمية الموظفين ضمن المنتج الداخلي، تتمثل هذه العناصر فيما يلي:

2-2-1- التدريب

يعتبر التدريب أول عناصر التنمية اعتمادا من قبل المؤسسات وأحد العوامل الرئيسية للتحفيز والمحافظة على الأفراد، من خلال إتاحة فرص الاستمرار وتعزيز المهارات المهنية وزيادة إنتاجيتهم من خلال تطبيق المهارات المعتمدة حديثا في وظائفهم وخلق بيئة تعليمية داخل المنظمة لتسهيل تنسيق الوظائف. **(Susan, 2007, P20)**

وجدت الدراسات أن التدريب يسهم في خلق علاقة متميزة بين الإدارة والأفراد بالسعي نحو تغيير سلوكياتهم، وذلك لسد الثغرة بين الأداء الفعلي والمتوقع، من خلال تنمية مهارات وقدرات واتجاهات الأفراد، كما يدعم التدريب التزام الأفراد وتخفيض معدل دورانهم. **(Owens, 2006, P169)**.

كما يمكن للمؤسسة أن تفعل عملية تدريب عمالها عبر توفير الفرص التدريبية وتسهيل الاستفادة من برامج تدريبية جيدة، وإعطائهم مسؤوليات تفعل من تدريباتهم، وذلك يتم من خلال:**(Susan, 2007, pp(21-25))**

- توسيع دائرة أعمالهم لتشمل مسؤوليات جديدة وعالية، بحيث تتكافأ مع تحصيلهم التدريبي والتي لا تتعارض مع رغباتهم؛
- دعوة الموظفين للمساهمة في عملية التخطيط وصنع القرارات على مستوى الأقسام والمؤسسة ككل، وتعيينهم كرؤساء للمشاريع وللفرق؛
- تمكين الموظف من حضور الحلقات الدراسية الخارجية والدورات التدريبية الداخلية، وإعطائه إمكانية الاختيار لتلك التي يهتم بها، بحيث لا يوجه فقط لما ترغب به المؤسسة؛
- العمل على تجسيد كل الأنشطة محل التدريب، حتى ينقل الموظف ما تعلمه إلى وظيفته، وإلى باقي الموظفين بالمؤسسة؛
- شراء كتب أعمال وعرض التدريبات والمعارف على شبكة الانترانت والموقع الالكتروني الداخلي للمؤسسة؛

تدعيم وتشجيع التعلم، وتقديم جداول زمنية للعمل تمكن الموظف من مواصلة التعليم بالجامعة أو الدورات التعليمية الرسمية الأخرى، واكتساب مهارات جديدة وتعزيز القائمة منها. يمكن أن تكون فرص التعلم أداة مكافأة قوية سواء شخصيا أو مهنيا، كتعلم كيفية إدارة الوقت في العمل لتحقيق الأهداف.**(Hernandez, Grayson, 2012, p284)**

فللمؤسسة دورا كبيرا في تطوير قدرات الموظفين وزيادة معدل أدائهم وإنتاجيتهم وتخفيض معدل دورانهم، بأن تفعل العملية التدريبية، من خلال توفير المناخ المناسب لتنفيذ ما تعلمه الموظف، وتشجيعهم على زيادة قدراتهم الفكرية بمساعدتهم على التعلم، وتأهيلهم للعمل كمقدمي خدمات محترفين، وهو ما سينعكس إيجابا على أداء المؤسسة.

من أهم النقاط التي تركز عليها المؤسسات في تدريب الموظفين في مؤسسات الخدمات ما يلي: **(العلاق، 2000، ص(19-20))**

- تعريفهم بمنتجات المؤسسة تفصيليا، وتعريفهم بمكونات المنتج وخواصه ومزاياه؛
- تعريفهم بالمنافسين؛
- تعريفهم بنقاط قوة كل منتج ونقاط ضعفه أيضا؛
- تعريفهم بالمؤسسة وسمعتها وجودة منتجاتها.

وكذلك تدريبهم على أساليب التعامل مع الزبائن من خلال: **(العلاق، 2000، ص(205-211))**

- تعريفهم بخصائص الزبائن وأنماطهم السلوكية وأساليب التعامل معهم؛
- طبيعة الحاجات والرغبات التي يجب إشباعها والتي يراها العملاء المستهدفون أساسية، تفضيلاتهم ومواقفهم من المؤسسة؛
- إزالة مخاوف العملاء وإزالة أي شك أو سوء فهم متعلق بمنتجات المؤسسة أو العلاقات معها؛
- تقديم قيمة مضافة سواء في المعلومات المقدمة أو في المنتجات المطلوب تسويقها؛
- استخدام لغة تتناسب تماما مع ثقافة وقيم العملاء وخلفياتهم؛
- إتقان الاتصال البصري مع العملاء والذي يدل على الثقة بالنفس ويفتح آفاقا واسعة للتواصل مع العملاء وتكوين علاقات جيدة معهم.

يرى **(Broady& Preston, 2002 ,P421)** أن السمة المميزة لبرنامج التسويق الداخلي هي تدريب الموظفين على إتباع السلوكيات الإيجابية، واتخاذ المواقف الصحيحة وإتقان مهارات الاتصال، مما يجعلهم مؤهلين لتأدية أعمالهم بكفاءة عالية، وتقديم الخدمة أو المنتج بصورة أفضل، الحد من الأخطاء وتأدية الأعمال بشكل صحيح من المرة الأولى.

تؤكد كل ممارسات التسويق الداخلي على أهمية تدريب وتعليم الموظفين خاصة في الخط الأمامي(**Jeffry, 1998, p44**)، فصورة المؤسسة تظهر عند كل تفاعل أو اتصال بين الموظفين

والعملاء (Gudmundsor& Candbery, 2006, P6)، ولكي تنجح المؤسسة في هذا الاتجاه، وتعطي صورة عن رسالتها وأهدافها من خلال سلوكيات وتصرفات الموظفين، لا بد للمؤسسة من تدريب الموظفين على مسائل تتعلق بالمهارات الشخصية كطريقة الحديث مع العملاء، من خلال الحلقات الدراسية التي تتعلق بالوعي الثقافي، وممارسة النماذج والسلوكيات المختلفة التي من شأنها أن تدعم رضا العميل.

2-2-2- تكوين فرق العمل:

يرى كل من (Robbins& Judje, 2007, p158) بناء فرق العمل يلغي معنى البيروقراطية داخل المؤسسة، ويساعد على الاستجابة للعملاء بسرعة وفاعلية من خلال تعزيز روح العمل الجماعي بين الموظفين، والتي سوف تسهم في تطويرهم وفهم أفضل لبعضهم البعض وفتح التواصل في مجموعات العمل. (Al-Damour, 2012, p385)

2-2-2-1- دوافع الاندماج في فرق عمل داخل المؤسسات

كون الفريق جسر وأحد قنوات تحقيق الحاجات، تعتبر دراسة دوافع الانضمام لفرق على درجة كبيرة من الأهمية، لأن سلوك الموظفين في المؤسسات يتم في معظم الأحيان كأعضاء في فرق، ومن أبرز هذه الدوافع ما يلي: (**لعويسات، 2009، ص (24-27)**).

- الاعتماد المتبادل لأعضاء الفريق على بعضهم البعض، فهم يشتركون بدرجة كبيرة في القيم، الاتجاهات والأهداف، الخلفيات الاقتصادية والعرقية، مع إمكانية تطوير المعايير السلوكية المقبولة؛
- اعتبار أن العضوية في الفريق توفر الأمن الثقافي، الاجتماعي والنفسي؛
- الحاجة إلى الصداقة والدعم والحاجة للانتماء لتحقيق الذات، حيث يشعر الفرد بقيمته عندما ينتمي لفريق ما؛
- الحاجة إلى التعاون المتبادل في العمل والتغلب على الملل".

وهو ما يعطي فرصا للعمل الجماعي وتكوين فرق العمل، للتأثير في السلوكيات والقيم، و تبادل المعارف، وهو ما يوفر من تكاليف المؤسسات، ويزيد من إنتاجيتها وقدراتها التنافسية، فمشاركة الموظفين ضمن فرق العمل من أهم أسباب زيادة الولاء للمؤسسة وأهدافها.

2-2-2-2- أنواع فرق العمل:

يمكن تقسيم فرق العمل بحسب وظائفها إلى ما يلي: **(نصير، عبابنة، 1998، ص335)**

- **الفريق الوظيفي:** يقوم الرئيس بشكل رسمي بتعيين الفريق، يتميز سير عمله بالبساطة والوضوح، وبيئته مستقرة وثابتة؛
- **فريق العمل الموجه ذاتيا:** يتبع أسلوب مشاركة المرؤوسين في اتخاذ القرار بدرجة كبيرة؛
- **فريق العمل المتعدد الوظائف:** يعتمد في المؤسسات ذات التغير السريع، مثل مؤسسات الحاسوب، ففرق العمل في هذه المؤسسات تعمل في أكثر من مجال.

من واجبات فرق العمل تحليل المشكلات ومعرفة أسبابها وتطوير الحلول المناسبة، وتقديم التوصيات للإدارة لتطبيق ما هو ممكن منها، ومتابعة الإجراءات التصحيحية. **(خولي، 1994، ص173)**

المطلب الثاني: إدارة السعر الداخلي

المؤسسة لا تسعى إلى تصريف الوظائف الداخلية، ولكنها تسعى إلى وضع الشخص المناسب في المكان المناسب، فالأفراد الراغبين في شغل وظيفة ما والاستفادة من منافعها، عليهم أن يقبلوا بالانتماء للمؤسسة وأن يلتزموا بما تسعى المؤسسة لتحقيقه وأداء المهام والواجبات،حتى يستفيدوا من منافع الوظيفة الداخلية.

1- تعريف السعر الداخلي:

يرى **(Pervaiz&Mohammed, 1995, p32)** "*أن السعر في السياق الداخلي للمؤسسة يعادل القيم التي تتلقاها المؤسسة من قبل الموظفين (التكلفة التي يدفعها الموظف للمؤسسة)*". ويمكن أن نتصور القيمة التي يمتلكها الفرد أو الموظف على أنها الالتزام ، أي الالتزام بالعمل وبذل أقصى الجهود لتحقيق أهداف المؤسسة التي ينتمي أو سينتمي إليها. فالمستويات المنخفضة من التزام الموظفين لها عواقب وخيمة على أداء المؤسسة، بحيث تكثر الغيابات ودوران العمل، وإهمال الوظائف والواجبات، فضلا عن الانعكاسات السلبية على حياة الموظفين أنفسهم.

ويعبر عن التكلفة التي يتحملها الموظف في سبيل رفع معرفته، كما يشير إلى التكلفة النفسية لقبول العمل في المؤسسة، (تكلفة الفرصة البديلة)، وهناك من يرى أنه يعني التكلفة النفسية لتبني الطرق الجديدة للعمل،أي تكلفة التخلي عن الأساليب المعتادة، أو تطبيق الاستراتيجيات الجديدة، أو الانتقال منى قسم إلى آخر. **(Pervaiz& Mohammed, 2002, p28).**

كما أنه من الصعب قياس وتسعير تكلفة الفرصة البديلة، التي قد يبالغ الموظفون في تقييمها، وبالتالي يميلون كثيرا إلى رفض التغييرات ومقاومتها من أجل تفاديها، وهنا يجب على المؤسسة أن تضع منهج متكامل للتوظيف، لضمان الحصول قوى عاملة لديها دوافع للعمل. ويوصى بتخطيط ثقافة التواصل المفتوح والصادق، كما يجب على القادة تحديد السلوكيات وطرق العمل لجعل الموظفين يشعرون أنهم جزء من العلامة التجارية **(Hernandez& Grayson, 2012, p287).**

يرى كل من **(Dunne& Barne, 2000, p205)** أن التسويق الداخلي يعمل على إيلاء اهتمام كبير للجوانب النفسية للتفاعل والعلاقة بين "سعر" الموظف وإجراءات تحقيق إستراتيجية المؤسسة. ويشير و إلى أن خلق القيمة يتم من خلال العلاقات الداخلية وتعزيز علاقة العمل، بحيث يكون للموظف أكبر الإمكانات لتجربة التفاعلات والعلاقات والفرص المواتية.

واعتبر كل من Lings, Greenley, Gounaris أنه يمكن التحكم وتقليل التكاليف النفسية للموظفين من خلال رؤية مكونة من ثلاث عناصر تتمثل في:**((Hernandez& Grayson, 2012 ,p289)**

- توليد معلومات ومعلومات عن سوق العمل فيما يتعلق باحتياجات ورغبات الموظفين الحاليين؛
- نشر تلك المعلومات على جميع المستويات التنظيمية؛
- الاستجابة لاستخبارات السوق الداخلية .

ويمكن لهذه الرؤية أن تجعل من الممكن الكشف عن مشاكل محددة في تنفيذ استراتيجيات السعر الداخلي وتصحيحها.

وبالتالي فالمؤسسة مطالبة بالعمل على تعزيز الالتزام لدى موظفيها من خلال جهود وبرامج التسويق الداخلي، ولاسيما استقطاب وتوظيف الأفراد الذين تتفق قيمهم مع قيم المؤسسة، فكلما زاد التوافق بين مبادئ المؤسسة ومبادئ الموظفين، كلما كانت درجة الالتزام أكبر. و تعزيز مشاركة الموظفين في صياغة مختلف سياسات وبرامج المؤسسة وربط مصالح المؤسسة بمصالح موظفيها، كما أن السعر الداخلي مفيد في التعامل مع مكاسب وخسائر الموظفين المشتركين في عمليات التغيير.

2- أنشطة السعر الداخلي

تشير أنشطة السعر الداخلي إلى العمليات التي تخلق نوع من الموازنة بين الاستخدام والقيمة في مقابل التكلفة التي يتحملها كل من الموظف والمؤسسة، سواء عمليات التوظيف أو تغيير الوظائف وتكليف الموظفين بمهام جديدة، والتي تقدم بدورها فرصا لزيادة الرواتب أو الحوافز أو

التفوق الوظيفي والريادة. وبالتالي فأنشطة السعر الداخلي تعتبر كطريقة لترويج الوظائف وتقوية قدرات الموظفين على التفاوض في سوق الوظائف من خلال اكتساب مهارات جديدة **(Pervaiz& Mohammed, 2002, p42)**.

2-1- التوظيف

يعتبر التوظيف من المهام الأساسية لإدارة الموارد البشرية وأكثرها تعقيدا وصعوبة، فهي عملية مستمرة ومكلفة، تقوم على تنمية وتطوير الإمكانات الحالية والمتاحة، والبحث عن مصادر جديدة، وكذا تحفيز وترغيب المرشحين الذين تتوفر فيهم المواصفات المطلوبة على التقدم للعمل بالمؤسسة.

عملية توظيف الفعالة هي التي ينتج عنها مجموعة كبيرة من المرشحين للاختيار من بينها. وكلما زاد التنوع في تلك المجموعة، كان التعيين أفضل **(Decenzo& Robbins, 2005, p341)**. لكن جذب أفضل نوعية من المترشحين أصبحت أكثر صعوبة ، وبالتالي فإن عملية توليد أعداد كبيرة من المتقدمين المؤهلين قد تكبد المؤسسة تكاليف عالية من حيث الوقت والمال. ويرى كل من (robbins&Judge,2007) أنه يجب على الإدارة أن تسعى جاهدة خلال اختيار الموظفين الجدد العثور على المرشحين للوظائف، الذين لديهم القدرة والخبرة والتحفيز فقط للأداء ولكن أيضا نظام القيمة الذي يتوافق مع نظام قيم المؤسسة.**(Al- Damour, 2012, p385)**.

ويعرف التوظيف على أنه "*سلسلة من الإجراءات لتزويد المؤسسة بالكوادر البشرية اللازمة*." **(عليان، 2007، ص32)**. كما يعرف على أنه "بناء قدرات جديدة يمكن أن تستفيد منها المؤسسة إذا ما دعت الحاجة إلى ذلك". **(Hollenbeck& al, 2006, p120)**

وتشير أدبيات التسويق الداخلي إلى ضرورة اختيار الأفراد المناسبين لتسليم الخدمة، لأنهم يؤثرون على جودة الخدمات المقدمة، ويشكلون عاملا مهما في تمييز المؤسسة عن المنافسين، فضلا عن كون الأفراد جزء من الخدمة المسلمة.**(Pervaiz& Mohammed, 2002, p6)**.

يرى **(Berry, 1983, p33)** ضرورة أن يستخدم المديرون مبادئ التسويق لغرض جذب الموظفين والاحتفاظ بهم، فبالنسبة للموظفين، فإن عناصر المزيج التسويقي هي الوظائف، المنافع، الموقع، النقل، ساعات العمل، المكافآت المعنوية والمادية، الفرص المستقبلية...إلخ، فالموظفون يبحثون عن منافع مختلفة منها:

- المرونة في ساعات العمل
- الامتيازات ومنافع التأمين الصحي لهم ولعائلاتهم، أو التسهيلات المقدمة للعناية بالأطفال والنقل إلى مواقع العمل

عند صياغة إعلان البحث عن موظفين على المؤسسة أن تحاول التأثير على الجوانب الحسية والإدراكية التي تدفعهم للبحث عن فرص عمل تلبي حاجاتهم ورغباتهم. فاستخدام مدخل التسويق للحفاظ على سمعة المؤسسة ومستقبلها في السوق يعتمد على المنافع التي تقدمها للموظفين، وعلى أساليب الاحتفاظ بهم وضمان ولائهم للمؤسسة، إذ أنه بفقدان الموظفين الماهرين قد تفقد المؤسسة عملاءها الدائمين.**(العلاق، الطائي،1999، ص371)**

يعتبر الموظفين الماهرين في مجال الخدمات هم القادرون على بيع خدمات المؤسسة على حساب خدمات المنافسين، وإن أمكن إخراج المنافسين من السوق، ومن أهم الصفات الشخصية التي يجب أن تتوفر لدى موظفي المؤسسة المسئولين عن تقديم الخدمات والتفاعل المباشر مع العملاء مايلي: **(العلاق،1999، ص20)**

- شخصية تملك فكرا متقدا ونافذا وشديدة الملاحظة؛
- شخصية مرنة وصبورة؛
- شخصية قادرة على حل المشاكل؛
- شخصية قادرة على التفاوض.

2-2-1- أهمية التوظيف

لعملية التوظيف الجيدة أهمية كبيرة في بناء قوة العمل الفعالة والمنتجة، ومن ثم استمرارية ونجاح المؤسسة. وتبرز أهمية التوظيف في ما يلي: **(حمداوي، 2004، ص87)**.

- التوظيف المخطط والمدروس تستطيع المؤسسة من خلاله إيصال رسالتها إلى المتقدمين للعمل؛

- اختيار الوسائل الأفضل عند عملية البحث عن الكفاءات (الجامعات، المعاهد، الإعلان، والمكاتب المختصة...)، والتي تحدد سياسة التوظيف ؛

- الحصول على الكفاءات الفعالة وضمان بقائها داخل المؤسسة وعدم تسربها خارجها.

2-2-2- أهداف التوظيف

إن الهدف الصريح لعملية الاختيار والتوظيف حسب robbins& Judge هو تحديد وتوظيف الأفراد الذين لديهم المعرفة والمهارات والقدرات لأداء وظائف داخل المنظمة بنجاح والهدف من الاختيار الفعال هو مطابقة الخصائص الفردية (التجارب، القدرات...وغيرها) مع شروط الوظيفة. **(Al Damour& al, 2012,385)**.

للتوظيف عدة أهداف نذكر منها: **(Broady & Preston, 2002, p386)**

- الاعتراف بذاتية الفرد وتشجيعه لتحقيق أهداف المؤسسة؛

- تحضير الإمكانيات والتقنيات التي تسمح للمؤسسة بتوظيف الأفراد ذوي الكفاءات العالية واستخدام المهارات؛

- الإشباع الأمثل لحاجات ورغبات الموارد البشرية، وتشجيعهم على المشاركة في إصدار ووضع القرارات.

ينجم عن الإستراتيجية الفعالة للتسويق الداخلي، اختيار وتعيين الموظفين المناسبين والاحتفاظ بهم، ولذلك فإن سياسات الاختيار الخاطئة للأفراد تعد أحد الأسباب الرئيسية لضعف جودة الخدمات، فالمؤسسة عليها العثور على الموظفين المناسبين قبل إغرائهم بالبقاء بها.

2-2- تقييم وقياس الأداء لإدارة التغيير

يعتبر قياس الأداء أمر ذو أهمية بالغة للمؤسسات التي ترغب في تحقيق والحفاظ على المزايا التنافسية، ويركز قياس الأداء على العوامل الرئيسية للأداء التنظيمي وسلوك الارتباط الذي يحدث داخل المؤسسة مع التأثير في السوق الخارجي.**(Dunmore, 2002, p13)**

يعمل التسويق الداخلي كعامل تغيير بما في ذلك تغيير علاقات رفع التقارير الخاصة بالموظفين، وتحويلها إلى الإدارات التي يدعمونها، بغرض مساعدتهم على مواكبة الاستراتيجيات والرؤية الجديدة للمؤسسة والتوافق معها وجعل المؤسسة مكانا لجذب الأفراد للعمل من خلال تطوير استراتيجيات التدريب والتطوير والمكافآت، ومن ثم مساعدة الموظفين على أن يصبحوا شركاء عمل استراتيجيين.

كما يساهم التسويق الداخلي في تطوير معايير جديدة لتقييم الأداء المالي وغير المالي سواء للمديرين أو للموظفين، تركز هذه المعايير على جودة الخدمة، التوجه بالعميل، حس المسؤولية، المعرفة بالعمل، حل المشاكل، مهارات تقسيم المسؤوليات، مهارات العمل الجماعي وقيادة التغيير. وتستخدم هذه المعايير في مكافأة المديرين الذين يطورون من مستويات رضا الموظفين من خلال قياس التطور في سلوكهم، ورضا العملاء من خلال الأهداف المالية والأرباح. **(Pervaiz& Mohammed, 2002, p64-68)).**

لتقييم موظف لا بد من إنشاء نظرة شاملة تسمح بالتقييم المتوازن لما يفعله وكيفية توجيه الموظفين نحو الاهتمام باحتياجات العميل، كما أنها تنعكس على الكفاءة والإنتاجية، كما تنعكس بشكل نموذجي على نظام الرواتب والمكافآت.**(Appelbaum& Gallagher, 2000, p(40-56)).**

القاعدة في تقييم الأداء بالنسبة للعديد من المؤسسات هو استخدام نواتج الأداء القابلة للقياس، ويركز التسويق الداخلي كذلك على النواتج الغير قابلة للقياس كالكفاءة، مستوى الاتصال، الصفات الشخصية والسلوكيات المتعلقة بالخدمة، وتحسين تجربة العميل كمعالجة شكاوى العملاء وحل المشاكل المتعلقة بالخدمة.**(Hollensen, 2010, p318)** .

المطلب الثالث: إدارة التوزيع الداخلي

يشتمل التوزيع الداخلي على أنشطة تتأثر بالبيئة الداخلية للمؤسسة وتؤثر فيها، وتعمل أنشطة التوزيع الداخلي على خلق بيئة عمل جذابة للموظفين وخلق مناخ يثير السعادة للموظفين.

1- تعريف التوزيع الداخلي

يعرف التوزيع الداخلي بأنه "الجوانب الملموسة وغير الملموسة في بيئة العمل" **(Pervaiz& Mohammed, 2002, p42)**

يشير التوزيع إلى المكان أو القنوات التي تستعمل لتوصيل المنتجات إلى العميل النهائي **(Kotler& Keller, 2012)**، وعلى مستوى المؤسسة أو السوق الداخلي،. وبصفة عامة يمثل التوزيع الداخلي مكان العمل ويشمل:

- موقع القسم الذي يعمل به الموظف والوظيفة في الهيكل التنظيمي (الشخص المناسب في المكان المناسب)؛
- البيئة المادية والوسائل التي تساعد على تنفيذ المهام والإجراءات المطلوبة؛
- ثقافة المؤسسة والقيم وكل جانب رمزي ومجازي للمؤسسة؛
- التنسيق الداخلي بين الموظفين وخاصة موظفي الخط الأمامي والخط الخلفي، والتكامل بين مختلف الأقسام والإدارات؛ **(Pervaiz& Mohammed, 2002, p32)**
- موقع العمل القريب من محل إقامة الموظفين.**(Voima, 2000, p240)**

وبصفة عامة فمكان العمل في مؤسسة الخدمات قد يكون مشترك بين الموظف والعميل، وبالتالي فالتوزيع الداخلي له أثر مزدوج، ويمثل نقطة تقاطع بين مزيج التسويق الداخلي والخارجي للخدمة، ويلعب دور مهم في تحقيق التطابق بينهما.

يعتبر كل من Parker &Selsky أنه يمكن استخدام التوزيع الداخلي للفت الانتباه إلى الاختلافات في استجابة الموظفين للأهداف الإستراتيجية. وبما أن الثقافة التنظيمية يمكن أن يكون لها تأثير كبير على عمل المؤسسة، البيئة، المخرجات، تم إجراء الكثير من البحوث لتحديد كيفية تغيير هذه الثقافة عند الضرورة.

2- أنشطة التوزيع الداخلي

يسعى التسويق الداخلي إلى تعزيز رضا الموظفين كعملاء داخليين للمؤسسة، والغرض منه هو التحسين المستمر في تقديم المنتجات والخدمات الداخلية عبر المؤسسة من خلال القيام بالعديد من الأنشطة، يتمثل أهمها فيما يلي:

2-1- ترسيخ ثقافة الخدمة ضمن ثقافة المؤسسة

تعتبر الثقافة واحدة من القوى الأساسية المحددة لسلوك الفرد أو الجماعي، وتمثل إطار عمل إيديولوجي يوجه أعضاء المؤسسة وينظم إطار عملهم وقضاياهم الشخصية والاجتماعية. **(Newstrom & Davis, 1993)**

كما تمثل الثقافة نمط من للمعتقدات والافتراضات الضمنية المشتركة التي تتعلم فيها المجموعة تحديد ما هو مرغوب وغير مرغوب من السلوك، بحيث تتضمن كيفية حلهم للمشاكل المتعلقة بالتكيف الخارجي والاندماج الداخلي، والتي تتبلور بشكل جيد لتبني المعايير التي توضح للموظفين الجدد الكيفيات الصحيحة للإدراك، التفكير والشعور عند مواجهتهم لتلك المشكلات(**Schein, 2009, p27**)، كما تختلف القيم الثقافية للمؤسسة عن قيم المؤسسات الأخرى، وبذلك تعتبر ميزة للمؤسسة مقارنة بالمؤسسات الأخرى.

2-1-1- تعريف الثقافة

عرفت ثقافة المؤسسة بأنها "*المعتقدات المختلفة التي يتعمق الفرد بها والتي من شأنها أن تنظم طريقة العمل، ومراقبة الأفراد في المؤسسة، وطرق مكافئتهم على أعمالهم، والتي تعبر عن التخطيط وكيفية ممارسة السلطة والطريقة التي ينظر بها الرؤساء إلى المرؤوسين داخل المؤسسة*"، أي مجموعة طرق التنظيم، التسيير والإنتاج وكل ما يتشارك الموظفون به. (**Devillard& Rey, 2008, p38**)

كما عرفها(**Robbins, 1998, p572**)على أنها "*القيم المشتركة التي تؤثر على السلوك.*" ويرى أنها ظاهرة تراكمية، ولذلك فإن استقرار المؤسسة يرتبط بتكوين الافتراضات والقيم الأساسية للثقافة التنظيمية.

وبالتالي تمثل ثقافة المؤسسة احتياجات البيئة الخارجية، ومدى تأثيرها على استراتيجيه المؤسسة، فعندما تحدث المواكبة بينهما تتمكن المؤسسة من الوصول إلى أداء عال وجودة مرتفعه تستطيع أن تقف في وجه المنافسة، وتتغلب عليها.

2-1-2- تعريف ثقافة الخدمة

تعرف ثقافة الخدمة على أنها "*كل التقاليد والقيم والأعراف والخصائص التي تشكل الأجواء العامة للخدمة، وتؤثر في الموظفين، فللمؤسسة ثقافة وأجواء داخلية تؤثر في الموظفين وتشكل شخصياتهم وقيمهم واتجاهاتهم*".**(البرنوطي،2001، ص121)**.

إن سر نجاح العديد من المؤسسات يتمثل في نجاح التبادل الداخلي بين الموظف والمؤسسة، الذي يقوم على أساس التوافق بين المبادئ والثقافة، الأهداف، الرؤية، وهذا ما يعزز الشعور بالانتماء،ويولد ما يعرف بـ "*الملكية النفسية*" **(جودة، 2006، ص134)**، حيث يشعر الموظف بامتلاكه للمؤسسة.

وعلى اعتبار أن الثقافة عبارة عن بناء وتموقع ذهني لبعض القيم والسلوكيات، فهي تحتاج إلى تكامل بعض العناصر، والذي يتم من خلال أنشطة وبرامج التسويق الداخلي. ومن زاوية أخرى نجد أن فلسفة التسويق الداخلي تنشأ بفعل القيم الأخلاقية المكتسبة لدى الموظفين، حيث أن طبيعة الثقافة التنظيمية السائدة تشكل الوعاء الذي ينشأ فيه التسويق الداخلي، وفي سياقه تتم ممارسة برامجه. **(نورمان، 2000، ص263)**.

يرتبط نجاح التسويق الداخلي في المؤسسات بترسيخ ثقافة الخدمة لدى الموظفين، والتي توفر المناخ الملائم لتطبيقه، وعليه فإن طبيعة العلاقة بين التسويق الداخلي والثقافة التنظيمية هي علاقة تأثير وتأثر، فالثقافة القوية يمكن بناؤها وتغييرها من خلال برامج التسويق الداخلي، وفي نفس الوقت طبيعة الثقافة السائدة تؤثر في طريقة تبني فلسفة التسويق الداخلي.

2-1-3- ترسيخ ثقافة الخدمة ضمن مستويات الثقافة المؤسساتية

إن أحسن طريقة لترسيخ ثقافة الخدمة الثقافة هو دمجها في كافة مستويات الثقافة الصريحة والضمنية والموضحة في الشكل التالي:

الشكل (1-6): المستويات الثلاث للثقافـــة

المصنوعات	الهياكـــل والإجـــراءات التنظيميـــة المرئيـــة، عـــروض المؤسســـة، الســـلوك والعمليات اليومية (صعبة حل الشفرة)
القيم المتبناة	الاستراتيجيات، الأهداف، الفلسفات (المبررات المتبناة)
الفرضيات الأساسية	اللاوعي، التصورات، الأفكار والمشاعر التي تمنح المعتقدات(المصدر الرئيسي للقيم

المصدر:

Edgard. H. Schein, « The Corporate Culture : Survival Guide », Jossey-Bass, USA, 2009, p21.

- المســتوى الأول: المصــنوعات الإنســانية، وهــي الأســهل للملاحظــة، الإدراك، ولكنــه صــعب الكشــف. ويتضــمن الأشــياء والأنمــاط الماديــة والغيــر الماديــة التــي تعكــس تكنولوجيــا المؤسسة
- المســتوى الثــاني: القــيم والمعــايير المعتنقــة، تمثــل اســتراتيجيات، أهــداف وفلســفات هــي مصدر للهوية والرسالة الجوهرية للمجموعة وتخلق صورة المؤسسة.
- المســتوى الثالــث: تقاســم الافتراضــات الضــمنية التــي تعنــي العقــل البــاطن، وهــي قــيم، اعتقــادات، الأفكــار، المشــاعر التــي تمثــل المســتوى الأعمــق للثقافــة، وتعتبــر مصــدر القــيم والأفعــال لتشــكيل قاعــدة العمــل الجمــاعي وتــرتبط بالناحيــة التاريخيــة لتأســيس المؤسســة، وتتصف بصعوبة تغيرها.

2-1-4- التوجه نحو التغيير

تنطلــق عمليــة التغييــر مــن تشــخيص فجــوة الثقافــة التنظيميــة، ويقــوم البنــاء الفكــري لمفهــوم فجــوة الثقافــة التنظيميــة علــى أســاس قياســها علــى ضــوء القــيم والافتراضــات الســائدة فــي المؤسســة بهــدف تحديــد المســار المســتقبلي الــذي يضــمن لهــا إمكانيــة تغييــر ثقافتهــا التنظيميــة بغيــة التنــافس فــي بيئــة الأعمال بكل جدارة، والذي يتم من خلال الخطوات الأساسية التالية:

- **قياس الثقافة التنظيمية الحالية للمؤسسة**

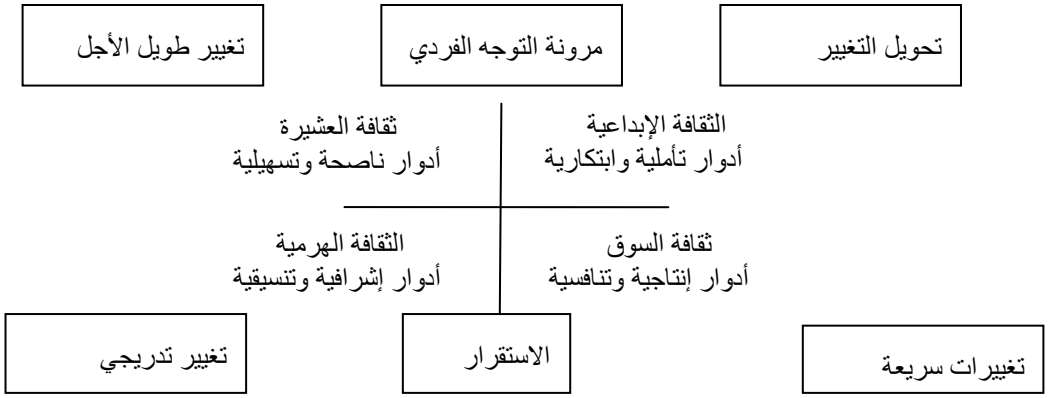
تتضمن هذه الخطوة مجموعة من الإجراءات التطبيقية، تتمثل في تحديد مداخل وأدوات قياس الثقافة التنظيمية.

- **تحديد الثقافة التنظيمية المرغوبة مستقبلا**

يمكــن التفرقــة بــين أربــع أنــواع أساســية مــن الثقافــة التنظيميــة التــي يمكــن أن تمثــل الثقافــة المســتقبلية للمؤسســة، والتــي تشــمل القــيم الثقافيــة المختلفــة علــى ضــوء المؤشــرات الأساســية للمؤسســات الفاعلة. وتتمثل فما يلي:**(Miller, 2004, p(36-38))**

- **ثقافة القبيلة:** تمتاز باللارسمية واللامركزية، وتوجه المؤسسة فيها يكون نحو الداخل. يسودها التماسك العلاقاتي والمشاركة والعمل بروح الفريق كعوامل تحفيزية للعمل، ويتمثل النمط القيادي فيها بالنمط المراقب الأبوي الذي يقدم التسهيلات اللازمة للمرؤوسين، أما التركيز الاستراتيجي لها فيكون نحو تطوير المورد البشري والالتزام بالتوجيهات الإستراتيجية والأخلاق وإتاحة فرص كبيرة للتعلم والإدراك الذاتي. هذه الصفات يحافظ عليها التاريخ، روح المهنة والشخصيات القيادية في المؤسسة.
- **ثقافة الإبداع:** : تمتاز أيضا باللارسمية واللامركزية أما التركيز المؤسسي فيها فيكون نحو الخارج. وتتمثل قوتها في سرعة التغيير والتكيف والتركيز على الابتكار والإبداع. أما التركيز الإستراتيجي لهذه الثقافة فيكون نحو النمو والموارد الجديدة للابتكار. ويتمثل النمط القيادي السائد في النمط الابتكاري الذي يأخذ بالمخاطرة والتغيير.
- **ثقافة السوق:** تتميز بالرسمية والمركزية، وتتمثل توجهاتها الرئيسية في إنجاز الأهداف والتنافس، الإنتاجية والكفاءة القصوى أما النمط القيادي فيتوجه نحو الإنجاز، أما التركيز الإستراتيجي فهو نحو تحقيق المزايا التنافسية والتفوق في السوق، كما تولد الثقافة الوطنية عدد كبير من القواعد داخل المؤسسة، وتكون ضمنية وغير مستوعبة مع أنه يتم استيعاب نظام القوانين والقواعد
- **الثقافة الهرمية (البيروقراطية):** تتميز بالرسمية والمركزية والتوجه نحو الداخل والسعي لتحقيق التوازن والسيطرة والتوجه الإستراتيجي نحو العمليات والموازنة. تنصب توجهاتها الرئيسية نحو القواعد والأوامر والسياسات التنظيمية والكفاءة، أما النمط القيادي فهو النمط المنسق، وتتميز العلاقات التي تربط الموظفين بالرسمية.

الشكل (1-7): تغيير الثقافة التنظيمية



المصدر:

Kim Cameron, A Process for Changing Organizational Culture, Handbook of Organizational Development, Thomas G. Cummings (Ed.), Sage Publishing, CA , p(429-445)).

تمثل أبعاد تغيير الثقافة التنظيمية افتراضات متنافسة، سواء المرونة مقابل الاستقرار أو التوجه الداخلي مقابل الخارجي، وبالتالي على المؤسسات تطوير توجهات وقيم مهيمنة مع مرور الوقت وتضخيم قيمها الثقافية الأساسية للتكيف مع التحديات والتغيرات حتى تصبح الثقافة التنظيمية أكثر صلابة وتزداد أهمية وتركيزًا.

يجب أن تتطابق الهياكل التنظيمية والسياسات والعمليات بفعالية مع إستراتيجية المؤسسة، ويمكن القضاء على هذه القيود إذا كان للموظفين القدرة على تنفيذ السياسات بشكل مبدع، وإذا كانت ثقافة المؤسسة تسمح بذلك كمنهج لإستراتيجية التسويق الداخلي. هذه السلوكيات والاستجابات تمثل صلب اهتمام التسويق الداخلي، على أساس أنه يحاول دفع الموظفين إلى بذل الجهود في سبيل تحقيق أهداف المؤسسة، وفي نفس الوقت يسعى إلى توفير الظروف المساعدة على ذلك من خلال تلبية رغبات وتوقعات الموظفين، وبالتالي يمكن للمؤسسة تحقيق الرضا الوظيفي ورضا العملاء وتحسين الأداء التنظيمي.

2-2- خلق بيئة عمل آمنة وذكية:

يرى كل من Ramstad &Boudreau أن تحسين نوعية حياة الموظفين قضية إستراتيجية تتعلق بإدارة الكفاءات والحفاظ عليهم، وقد اعتبرت مؤخرا نموذجا جديدا لإدارة الموارد البشرية، خاصة من ناحية، العمل المرن والعمل عن بعد، والتفرغ أو فترات الراحة الوظيفية عندما يكون ذلك ممكنا، لتحسين نوعية حياة الموظفين داخل المؤسسة وخارجها، ودعم التزامهم للمؤسسة من جهة، ومن جهة أخرى فإنه يسمح للمؤسسة بالتميز عن منافسيها.**(Hernandez& Grayson, 2012, p284).**

تشمل البيئة المادية كل المكونات الملموسة في المحيط الداخلي للمؤسسة التي تحيط بالموظفين والعملاء أثناء عمليات إنتاج وتسليم الخدمة، فهي توفر الدعم للموظف في سبيل أداء مهامه على أكمل وجه، وفي نفس الوقت تدخل ضمن اهتمامات التسويق الخارجي، إذ تمثل عنصر مهم في جذب العملاء وتساهم في إرضائهم أثناء تلقيهم الخدمة. لذلك تعد البيئة المادية عاملا مؤثرا في إدراك العملاء للخدمة من حيث جودتها وملاءمتها لمتطلباته. وعليه فالبيئة المادية عنصر بالغ الأهمية في التأثير على درجة الرضا وولاء العميل للمؤسسة، وفي نفس الوقت تؤثر على السلوك وطريقة أداء الموظف وتساهم في تقديم الوعود وجذب العملاء، والوفاء بتلك الوعود**(Pervaiz&Mohammed, 2002, p(114-117))**.

إن تقييم صحة بيئة العمل باستمرار تتطلب توقعات، سلوكيات واضحة، نظم وهياكل لضمان تغيرات تنظيمية دائمة للحفاظ على بيئة صحية. كما أن تنفيذ برامج التوعية بالسلامة أداة هامة للتسويق الداخلي لمحاولة إحداث تغييرات رمزية وموضوعية في تركيز المنظمة على السلامة التي

تشمل أنشطة مثل، تحديد المخاطر الوظيفية وإبلاغ عنها، برنامج حوافز السلامة كمكافأة الموظفين على دعمهم والتزامهم بأهداف السلامة، واستقرار نظام إدارة السلامة من خلال التعليم والتدريب على المهارات.**(Hollenbeck& al, 2006, p395)** .

كما أن خلق موقع عمل صحي ينطوي على إزالة أي مواد ضارة، مثل الأسبستوس، الجراثيم، العفن، الفطريات، السيجارة والدخان، وما إلى ذلك، مما يحد من تعرض الموظفين لها. **(Decenzo& Robbins, 2005, p314)**.

تؤثر جودة بيئة العمل على العلاقات والتفاعل بين الأطراف، وتحدد مدى تعاون الموظفين وتشغيل، فالبيئة العالية الجودة تتسم بالثقة العالية والالتزام والمعاملة بالمثل بين أطراف العمل المعنية، ويمكن وصف بيئة العمل بأنها قطعة أثرية من الثقافة التنظيمية تصبح فيها السلوكيات المعززة للجودة جزءا انعكاسيا من عمل الموظف. تحدد هذه البيئة وما يصحبها من عوامل تعزيز الجودة من قبل الموظفين المصدر النهائي للميزة التنافسية في بيئة ديناميكية**(Pervaiz&Mohammed, 2002, p(114-117))**.

المطلب الرابع: إدارة الترويج الداخلي

يتعلق الترويج الداخلي بالاتصالات داخل المؤسسة ومشاركة المعلومات وتبادل الآراء وتتم من خلاله تصميم أنظمة الاتصال للربط بين الإدارة والموظفين من جهة وبين الموظفين والعملاء من جهة أخرى.

1- تعريف الترويج الداخلي

يشير الترويج الداخلي إلى كيفية إيصال إستراتيجية المؤسسة إلى الموظفين، وجعلهم يفهمون كيف تتناسب وظائفهم مع عملية تنفيذ برامج التسويق بشكل عام. ويتخذ الترويج الداخلي شكل الخطب والعروض المصورة والنشرات الإخبارية **(Hollensen, 2010, p547)**، هذا يعني أن الموظفين هم جمهور لإعلانات المؤسسة، فالإعلان يعد وسيلة مهمة لرفع معنوية الموظفين والتأثير عليهم بكيفية تقديم الخدمة، فعندما يكون أداء الموظف هو ما يشتريه ويهتم به العملاء، فإن على المعلن التركيز عليه أكثر من مجرد تشجيع العملاء على الشراء.**(الضمور،2005، ص 289)**.

يعرف الترويج الداخلي بأنه "*وظيفة لتوليد المهارات والمعرفة والوعي بقضايا التغيير الاستراتيجي*".**(Pervaiz& Mohammed, 2002, p42)** .

2- أنشطة الترويج الداخلي

الترويج الداخلي هو وسائل لتوضيح إستراتيجية إدارة علاقات الموظفين، وتساعد على توضيح دور الموظفين في تطوير إستراتيجية المؤسسة ونجاحها، **(**بيع المؤسسة لموظفيها**)**. ويمثل

الاتصال الداخلي، التحفيز، التمكين عناصر الترويج الداخلي التي تعتبر من الأدوات الرئيسية المتاحة لبيع المؤسسة داخليا.**(Kotler& Keller, 2012)**

2-1- الاتصال الداخلي

يؤكد الباحثون أن الاتصال الداخلي هو عنصر مهم في برامج التسويق الداخلي. كما يوصي Percy بضرورة استعمال التقارير، المحاضرات، اللقاءات الرسمية من أجل إنجاح الاتصال الداخلي**(Lings ,2004, p430).**

يعرف كل من Browen &Frank الاتصال على أنه "*التعاملات بين الأفراد والمجموعات داخل المؤسسة في كل المستويات وبمختلف الأقسام*". وتعرفه (Kalla,2005) على أنه"*كل الاتصالات الرسمية وغير الرسمية في جميع مستويات المؤسسة، والاتصال أمر حيوي في المؤسسة، حيث لا يمكن قيام الإدارة بواجباتها بدون الاتصال الداخلي*". **(Polodki& Dubraka,2012,p7).**

وبالتالي فإن المؤسسة لا تستطيع تحقيق أهدافها وتنفيذ استراتيجياتها وبرامجها دون إسنادها إلى مهام وواجبات يؤديها الموظفين بفاعلية، من خلال إيصالها بوضوح إليهم. كما أن الاتصال الداخلي مهم في جعل مواقف وسلوكيات الموظفين تتماشى منع أهداف المؤسسة.

2-1-1- إجراءات الاتصال الداخلي:

إن ترسيخ ثقافة وصورة المؤسسة يحتاج إلى اتصال داخلي فعال بين المؤسسة وأعضائها، حيث يؤكد كل منParasuraman &Berry أن جذب وتحفيز الموظفين لا يجدي نفعا إذا لم يتم من خلال سياسات اتصال فعالة للوصول إلى تقديم الخدمة بالجودة المرجوة، ومن أهم إجراءات الاتصال الداخلي نذكر ما يلي:

2-1-1-1- العلاقات العامة الداخلية والاتصال بالموظفين الرئيسيين

يجب على المؤسسات التي تقوم بتطوير إستراتيجية إدارة المخاطر أن تدير علاقات ناجحة مع الموظفين، وخاصة مع موظفيها الرئيسيين، كما يجب على مديري إدارة العمليات تقديم النصائح للإدارة العليا لتبني اتصالات إيجابية حول النشاط وإدارة التغيير وكذلك فتح قنوات الاتصالات وجها لوجه وجلسات الإجابة على الانترنيت ومقاطع الفيديو لشرح الأساس المنطقي للتغييرات للموظفين تشجيع الاتصالات ثنائية الاتجاه، مما يدعم الابتكارات والمبادرة والبناء على أفكار الآخرين. **(Hernandez& Grayson, 2012, p290).**

2-1-1-2- الإعلانات الداخلية

يمكن تصنيف الأهداف المتعلقة بالتواصل الداخلي على النحو التالي: **(Kotler& Keller, 2012)**

- الإعلان الإعلامي الداخلي: يهدف إلى خلق الوعي لدى الموظفين والمعرفة بالإجراءات أو البروتوكولات الجديدة المتعلقة بطرق العمل.

- الإعلان الداخلي المقنع: يهدف إلى تعزيز الإحساس بالانتماء، الالتزام ودعوة الموظفين للمشاركة في تنفيذ إستراتيجية المؤسسة.

- إعلانات التذكير الداخلية: تعمل على تحفيز تكرار السلوكيات الإيجابية، وتجنب المخاطر.

- إعلانات التعزيز الداخلي: تهدف إلى إقناع الموظفين العاملين في المؤسسة بأنهم اختاروا الخيار الصحيح، وهم يعملون لصالح المؤسسة المناسبة.

2-1-1-3- نشر المعرفة التسويقية بين الموظفين: اعتبر Gounaris أن التوجه بالسوق الداخلي القاعدة الفلسفية لنظام إدارة المعلومات وهو يشير إلى توجه المؤسسة فيما يتعلق بموظفيها ويعتبر دليل على التزام الإدارة تجاههم. كما أن السيطرة وتقليل التكاليف التي يتحملها الموظف للعمل بالمؤسسة، يتم من خلال تحسين توجه السوق الداخلية للمؤسسة .وقد تم تعريف التوجه السوقي من طرف كل من Kohli& Javorski, Narver& Slater) على أنه "*توليد معلومات عن السوق على مستوى المؤسسة، أو معلومات عن احتياجات العملاء الحالية والمستقبلية، ونشر تلك المعلومات عبر الإدارات والاستجابة لها على نطاق المؤسسة*".(**Hernandez& Grayson, 2012, p289)**

يقوم الموظفين في الصفوف الأمامية بتقديم الخدمات مباشرة إلى العملاء من خلال الاتصال المباشر معهم، هذا يتطلب من إدارة المؤسسة أن توفر معلومات كافية ودقيقة عن الخدمات التي ترغب في الترويج لها، حتى يتمكن الموظفون من إيصال المعلومات الضرورية للعملاء، وبهذه الطريقة تصبح عملية إقناعهم سهلة من طرف مزود الخدمة.(**العلاق، الطائي،1999، ص378**).

يؤدي خلق المعرفة التسويقية إلى تزويد الموظفين بالمعلومات والعمليات المطلوبة لمعرفة العملاء وفهم احتياجاتهم وبناء العلاقات التسويقية بفعالية بين المؤسسة والعملاء. فالإدارة الفعالة لمعرفة العميل هي جوهر التنفيذ الناجح للتسويق الداخلي، إذ ينبغي استخدام ممارسات ومبادئ المعرفة التسويقية لضمان وجود البنية المناسبة للأداء (جمع المعرفة التسويقية والاشتراك بها وتوثيقها واسترجاعها. (**الزيادات ، العوامره، 2012، ص302**).

تقود هذه العمليات إلى المعرفة الجيدة للموظفين بالعملاء، وبالتالي زيادة المبيعات وولاء العميل وتعزيز المزايا التنافسية. كما أن وسائل الاتصال بالموظفين هي الجانب المحسوس والأكثر أهمية في

التسويق الداخلي، إذ نلاحظ اهتمام أغلب المؤسسات بالاستثمار في برامج الاتصال الداخلي من أجل تزويد الموظفين بالمعلومات الضرورية عن العمل. وبناء على ذلك، اعتبر التوجه بالسوق الداخلي القاعدة الفلسفية لنظام إدارة المعلومات وهو يشير إلى توجه المؤسسة فيما يتعلق بموظفيها ويعتبر دليل على التزام الإدارة تجاههم.

2-1-1-4- دور نظام المعلومات التسويقية في نشر المعرفة للموظفين:

إن نظام المعلومات التسويقية عبارة عن مجموعة من الإجراءات والأساليب المصممة لتجميع وتحليل ونشر المعلومات بشكل منتظم، وتعد المعلومات التسويقية عنصرا أساسيا في اتخاذ القرارات التسويقية الفعالة في المؤسسة، وينبغي أن يتوفر نظام فعال للمعلومات التسويقية يربط بين البيئة الخارجية والبيئة الداخلية المؤسسة. **(الحداد،1999، ص42)**

لقد تطورت أنظمة تكنولوجيا المعلومات وسهلت من عمليات نقل المعلومات ومن التعاملات بشكل كبير. فتكنولوجيا المعلومات لها أدوار هامة في إيصال المعلومات للوظائف التي تشكل الميزة التنافسية للمؤسسة.

تشمل أنظمة تكنولوجيا المعلومات بمعناها الواسع تكنولوجيات المعلومات والاتصال. وتتكون تكنولوجيا المعلومات من الأجهزة المكتبية، معدات تجهيز البيانات، معدات اتصال البيانات، البرمجيات والخدمات. في حين تتكون تكنولوجيات الاتصال من من تجهيزات الاتصال السلكية واللاسلكية وخدمات الاتصالات، كالبريد الالكتروني، نقل الصوت عبر الانترنيت، الرسائل الفورية، مكالمات الفيديو والرسائل الموحدة. تعتبر هذه التكنولوجيات البنية التحتية الأساسية لممارسة وظائف المؤسسة وتزيد من فعاليتها وقدرتها الابتكارية.

إن التقديم الفعال للخدمات يتطلب التوفير الفوري للمعلومات ثم تعميمها على كل الجهات الفاعلة وذات الصلة بها. يشمل هذا النوع من المعلومات أوامر تقديم الخدمة، رسومات خاصة بالخدمة خاصة بالخدمة ومعلومات حول مستويات توفر الخدمات. تستخدم أنظمة البرمجيات والوسائل المستخدمة ضمن ثلاثة وظائف عملية هي نشر، امتلاك وحفظ المعلومات. حيث يشير نشر المعلومات إلى تنشيط عملية نقل المعلومة إلى الفئات المستهدفة باستخدام تقنيات النشر المختارة، وامتلاك المعرفة من خلال الوصول للمعلومة يضم تحديد مكان المعلومة اللازمة والوصول إليها في الوقت المناسب، إضافة إلى معالجة المعلومات المكتسبة، أما تخزين المعلومات فهو عملية تنظيم المعلومات الموجودة في قواعد البيانات الالكترونية. **(Joia, 2007, p116)**

ومن أمثلة أنظمة البرمجيات والوسائل التكنولوجية المستخدمة في الحصول على المعلومات ونشرها للموظفين داخل المؤسسة:

- **برامج الأعمال المتكاملة:** هي مجموعة من الأنظمة تعمل سوية لأتمتة العمليات الخاصة بالمؤسسة وربطها بشكل موحد ومتكامل لتخطيط موارد المؤسسة (خاصة المؤسسات الكبيرة) (ERP) بشكلها الموسع، الذي يسمح باستخدام الموارد بفعالية، إدارة الحسابات المالية، تسيير علاقة العميل (CRM)، تسيير سلسلة التوريد (SCM)، تسيير الموارد البشرية(HRM).

- **أنظمة ووسائل تكنولوجية لوظائف خاصة:** هي وسائل للتخطيط الإستراتيجي والتقييم، من أمثلتها:

- بطاقة الأداء المتوازن (BSC): التي تسمح بتحويل الاستثمار الغير محسوس إلى استثمار محسوس من خلال ترجمة العمليات إلى فكر إستراتيجي مركز، التأثير والتركيز على سلوكيات الموظفين، إستراتيجيات للتعلم المستمر والتغذية العكسية، التدريب والاتصال، العمل الجماعي، التحفيز، التمكين، الإبداع، التطوير، ثم التوصل إلى بناء علاقات مع العملاء وولائهم وقياس مستويات الرضا.
- أنظمة تسيير المشاريع والمحافظ (EPM): يتم الوصول إلى نظام متكامل عبر خلق ثلاث محافظ: هي محفظة التطبيقات، محفظة البنية التحتية ومحفظة المشاريع.
- أنظمة لصناعات محددة.

- **أنظمة عبر تنظيمية (شاملة):** الأنظمة الأساسية للتجارة الالكترونية، خدمات الانترنت.

- **أنظمة مشتركة للحفظ والبحث عن المعرفة:** التوثيق وتسيير المحتوى، أنظمة لتخزين البيانات واستخراجها.

يمكن لأنظمة تكنولوجيا المعلومات ربط المعلومات المختلفة مع بعضها البعض. حيث توفر أنظمة (CRM) معلومات جديدة عن العميل أو سلوكه تجاه المؤسسة، أنظمة تسيير المشاريع تستعمل في تخطيط الجهود التسييرية الجديدة في المؤسسة مقر المشروع، برمجيات الأعمال تزيد من الشفافية والوضوح في إيصال المعلومات للأطراف المعنية بها. أما دمج تطبيقات البرمجيات خاصة (ERP) يؤثر على كل وظائف المؤسسة. بحيث تعمل على إعادة تشكيل عمليات المؤسسة، تدفق العمل، التصميم، التفاعل بين الأفراد والثقافة، الإنفاق على تنمية القدرات الإبتكارية، كما تدعم أنظمة تكنولوجيا المعلومات انتزاع المعرفة الضمنية بتسهيل التعبير الحر عن الأداء والأفكار، وتدعم كذلك فرق العمل والمجموعات، مثل شبكة (Intranet). **(Joia, 2007, p117)**

يقوم نظام المعلومات بتوفير البيانات اللازمة وزيادة سرعة تدفق ومعالجة وتبادل المعلومات لاتخاذ القرارات المناسبة، و تطوير أساليب إدارية حديثة كالاجتماعات والتفاوض وعقد الصفقات عن بعد وغيرها. **(Malgorzata, 2010, p49)**

2-2- التمكين:

عرف (Bruce) التمكين بأنه"*أسلوب إدارة يشترك من خلاله المدراء وأعضاء التنظيم الآخرون للتأثير في عملية اتخاذ القرار، التي لا تحدد بمواقع القوة الرسمية، بقدر ما تحدد بنظم التدريب و المكافأة والمشاركة في السلطة، وأسلوب القيادة والثقافة التنظيمية*". **(Bruce, 2003, p23)**

ويعرفه كل من **(Berry)** و **(Pervaiz&Mohammed,2002)**، على أنه "*حالة ذهنية تتملك الموظف نتيجة شعوره بالسيطرة والتحكم والوعي والإحاطة بكل متطلبات العمل الذي يقوم به واستعداده لتحمل نتائج أعماله والمشاركة في تحمل المسؤولية فيما يتعلق بأداء الفريق الذي ينتمي إليه، والمساواة في المكافآت بناءا على العمل الفردي أو الجماعي*."**(ملحم،2006، ص7)**.

فمن أسباب اللجوء إلى التمكين توفر القدرات والمهارات اللازمة لدى الموظفين ورغبتهم في تطويرها لتحقيق أهدافهم التنظيمية وإثبات ذاتهم للحصول على فرص أفضل في العمل.

إن تمكين الموظفين يساعد في بناء علاقات جيدة مع العملاء، فالموظف المباشر إذا توفرت له الاستقلالية والحرية والقدرة على التصرف مع العملاء وحل المشاكل معهم واتخاذ بعض القرارات دون الرجوع إلى الإدارة العليا، كل هذا سيزيد من ثقة العميل بالموظف ويحترم أداءه ويرغب في التعامل معه مجددا.**(ملحم،2006، ص126)**

بالإضافة إلى أن تمكين الموظفين في المؤسسات التي تتبنى التسويق الداخلي يعد أمرا حويا لأنه يشجع الموظفين على استخدام السلطة التقديرية عند التعامل مع العملاء، فهو من أفضل الطرق التي تهدف إلى تطوير طرق أداء الأعمال، شريطة أن يرتبط التمكين وحرية التصرف لدى الموظفين مع بذل جهد أكبر في وظائف إدارة الموارد البشرية، وخاصة عند اختيار الموظفين والاحتفاظ بالأكفأ منهم، إضافة إلى ذلك الاهتمام بالبرامج التدريبية ونشر المعلومات الداخلية،إ ذ أن الموظفين الذين تعطى لهم الصلاحيات في اتخاذ القرارات المتعلقة بالعملاء يجب أن يكونوا مهيأين بشكل كامل، ومدربين تدريبا جيدا يسمح لهم باتخاذ القرارات الصحيحة على قاعدة الأهلية والخبرة ووفرة المعلومات الدقيقة.وهناك افتراض منطقي وارتباط قوي بين تطوير الموظفين وتزويدهم بالمسؤوليات الضرورية لإنجاز أعمالهم". **(Pervaiz&Mohammed, 1993, p220)**. كما أن توضيح توقعات الأداء يجنب الموظفين الارتباك، فعدم الإفراط في الثقة وإيجاد المستوى الأمثل للتمكين يمنع حدوث أية مشاكل خطيرة ويحقق التوازن بين الفردية والعمل الجماعي.**(Hollensen, 2010, p318)**

يتجسد تمكين الموظفين فعليا في المنظمة من خلال العمل على إزالة الحواجز التنظيمية وتوحيد أهداف المؤسسة وأهداف الموظفين، وإيجاد بيئة تنظيمية تركز على العمل الجماعي وتشجع المشاركة.

يرى كل من Bowen&Lawler أن تمكين الموظفين يوفر لديهم الثقة بالنفس والقناعة بأن ما يمتلك من قدرات معرفية تساعده في اتخاذ قراراته واختيار النتائج التي يريد أن يصل إليها تمهيدا لتأهيلهم لشغل مناصب ومواقع متقدمة مستقبلا، مما يعتبر حافزا لإنجاز المهام المطلوبة منهم. **(ملحم،2006، ص7)**. كما أن التمكين أمر حاسم في السماح للموظفين لتخصيص تقديم الخدمات.

2-2-1- مستويات تمكين الموظفين

تتوقف مستويات تمكين الموظفين على تنوع وتعقد احتياجات العميل الذي يرتبط بتعقد الخدمة والعلاقة مع العميل، كما تتوقف على تعقد وتنوع مهام الوظيفة والتي ترتبط بنوعية التكنولوجيا المستخدمة ونوعية الخدمة. **(Pervaiz&Mohammed, 2002, p77)**. يتم توضيح هذا من خلال المصفوفة المربعة المطروحة في الشكل الموالي:

الشكل (1-8): العلاقة بين احتياجات العميل، تعقد مهام تقديم الخدمة ودرجة حرية التصرف

تعقد/تنوع مهام الوظيفة	منخفضة	مرتفعة
منخفضة	أ - درجة منخفضة أو منعدمة من حرية التصرف الروتينية؛ - انعدام حرية التصرف الإبداعية. مثال: موظف الدفع في محلات السوبر ماركت	ب - درجة حرية روتينية مرتفعة؛ - درجة منخفضة من حرية التصرف الإبداعية.
مرتفعة	ج - درجة حرية روتينية من معتدلة إلى مرتفعة؛ - درجة منخفضة من حرية التصرف الإبداعية.	د - درجة عالية من حرية التصرف الروتينية والإبداعية.

المصدر:

Pervais. K. A, Mohammed. R, « Internal Marketing, Tools and Concepts For Customer- Focused Management », 1 st ed, Butterworth-Heinemann, Oxford, 2002, p77.

يتضح من خلال الشكل أنه من أجل اتخاذ قرارات تتعلق بمستوى التفويض المناسب عليها أن تقوم بدراسة منتجها الخدمي من وجهة نظر العميل والتعرف على خصائصه الجوهرية، فضمن كل مربع من المصفوفة يوجد مستوى معين من التمكين يتسق مع أبعاد المهمة المطلوب إجراؤها. وتتمثل أبعاد تعقد احتياجات العميل وتعقد المهام فيما يلي: **(Willman, 1989, P(209-222))**.

- التقنية: الروتينية مقابل غير الروتينية؛
- تنوع/ تغير المهام؛

– الإبداعية: كلما زادت الحاجة إلى موظفين مبدعين زادت درجة التمكين؛

– درجة صعوبة/ تعقد المهام: يقصد بها مستوى المعرفة اللازمة بالمهمة، والتي ترتبط بمستوى التمكين المناسب؛

– التركيز على عملية تقديم الخدمة مقابل التركيز على المنتج: يتطلب التركيز على تقديم الخدمة درجة أعلى من التمكين للموظفين، بينما يستلزم التركيز على المنتج الاهتمام بتحسين خط الإنتاج؛

– القيمة المضافة عند نقاط التعامل المباشر: كلما زادت القيمة المضافة لموظفي التعامل المباشر مع العملاء مقارنة بموظفي الأقسام الأخرى، زادت الحاجة إلى تمكينهم؛

– فترة التواصل مع العميل: هي الفترة التي يستغرقا الموظف في تقديم الخدمة في العملية الواحدة مقارنة بالوقت الذي يقضيه العميل في تلقي الخدمة. وكلما زادت هذه الفترة كلما زاد عدم التأكد واليقين في عملية التسليم، ومن ثم تتنوع الحاجة إلى تمكين الموظفين بشكل مباشر؛

– أهمية تصحيح الخدمة: كلما زادت الحاجة إلى تصحيح الأخطاء سريعا كلما زادت الحاجة إلى تمكين الموظفين حيال اتخاذ الإجراءات التصحيحية؛

– درجة تعقد علاقة العميل بالمؤسسة: تشير إلى كون المعاملات جزءا من علاقة حالية متعددة الأوجه بدلا من كونها معاملات بسيطة. فكلما زاد تعقد العلاقة ازدادت الحاجة إلى التمكين، لدرجة أنه قد يتم تعيين مديرين لرعاية كبار العملاء، حيث تزيد درجة تعقد العلاقة وأهميتها المالية؛

– فرص التسويق التفاعلي: تتعلق بوجود فرص بيع خدمات إضافية إلى العملاء من أجل تلبية احتياجاتهم الأساسية، وبالتالي تزيد الحاجة إلى التمكين للاستفادة من هذه الفرص.

إن تحديد المستويات المناسبة من التمكين يتطلب وضع مؤشرات خصائص تعقد المهام والاحتياجات على سلم متدرج مع إرفاق المقاييس المناسبة لكل متغير.

وبالتالي يتعلق تمكين الموظفين بالوقت المناسب وحرية التصرف ونوعها، والتي تقوم على مؤشرات ونظم يؤدي استخدامها الصحيح إلى اكتساب المؤسسات العاملة في المجال الخدمي لميزة تنافسية.

2-3- بناء الثقـــة:

يســاعد التســويق الــداخلي فــي دعــم الثقــة والمــودة عبــر إدارة التفــاعلات المتبادلــة والتواصــل لضمان توظيف كافة الموظفين لقدراتهم الإبداعية للعمل ضمن النظام المؤسسي.

إن ثقــة المــوظفين بتنفيــذ المؤسســة لوعودهــا يشــجع مــن ســلوكياتهم الإيجابيــة ضــمن سلســلة الإمـداد الكليـة. **(Pervaiz& Mohammed, 2002, p120)**.كمـا أن المـوظفين الـذين يشـعرون أنـه موثـوق بهـم هـم أكثـر قابليـة للتعـاون وتبـادل المعلومـات التـي مـن شـأنها تعزيـز مكانـة المؤسسـة، وتسـليط الضـوء علــى أوجــه التشــابه بــدلا مــن الاختلافــات، ممــا يســاعد فــي دعــم روح الجماعــة وعــدم التركيــز عــل أي وضع يمكن أن يدمر هذه الطموحات. **(Hollensen, 2010, p318)**.

كمــا يــرى Ballantyne, 2000 أن ســر قــوة التســويق الــداخلي يكمــن فــي هدفــه الأساســي المقتــرن بالثقة بالموظفين وإثبات جدارته بالثقة، ويتطلب بناء الثقة ما يلي: **(Gambetta, 1988, p(213-238))**

- الاتساق (بين جميع أقسام المؤسسة)؛
- الوفاء بالوعود؛
- حرية التصرف؛
- الأخلاق؛
- العدل؛
- الانفتاح (قبول كل الآراء ووجهات النظر)؛
- إتاحة الموارد بسهولة.

يتسم القادة القادرين على بث الثقة بأربع خصائص رئيسية هي: **(Bass& Avolio, 1996, p 145)**

- الــتأثير المثــالي: تشــكل الكلمــات التــي تؤكــدها الســلوكيات توجهــا جماعيــا واجتماعيــا. ويقــوم القادة بالتأثير بجعل تصرفاتهم نموذجا يحتذى به ليتوافق مع كلامهم.
- التحفيــز الإلهــامي: إن وضــوح القــادة والتــزامهم فــي الأفكــار والأفعــال وإظهــار الحمــاس للنجاح المشترك، من شأنه بث الثقة في إمكانية تحقيق الأهداف.
- إثـارة الفكـر: وذلـك بإبـداء الرغبـة فـي الفحـص المسـتمر للوضـع الـراهن، وعـدم اعتبـاره كحقيقـة ثابتــة. والقــادة الــذين يحفــزون مــوظفيهم فكريــا يعملــون علــى مســاعدتهم علــى النظــر إلــى المشــاكل القديمــة بطــرق جديــدة وتشــجيعهم علــى التفكيــر بشــكل مختلــف. وهــم بــذلك يقــرون الإبداع والابتكار بالمؤسسة.

- الاعتبار الفردي: القادة الذين هم على درجة عالية من الانتباه الشخصي يكونون قادرين على تحفيز موظفيهم وإلهامهم. يمكن تحقيق ذلك بمعاملة كل موظف كفرد تختلف رغباته وقدراته وطموحاته عن الآخرين، تقوية قدرات الموظفين والتغلب على
- نقاط الضعف من خلال التدريب والإرشاد، وكذلك عدم المعاقبة على الأخطاء بل اعتبارها كفرص للتعلم ومعرفة ما يحدث، فالنجاح ليس موجود على الدوام، لكن يتم التخطيط له كجزء من النهج التنموي.

يسهل هؤلاء القادة عملية التغيير في المؤسسة، لأنهم يقومون ببث مستويات عالية من الثقة وإظهار مستوى أكثر مثالية وأخلاقية في التفكير. كما يقومون أيضا بتعزيز التعاون والمشاركة والمزيد من الأمانة وانفتاح الذهن، المصداقية، الرغبة في تحمل المسؤولية وجودة أعلى في الأداء.

2-4- تحفيز الموظفين

إن تحفيز الموظفين تجاه اتخاذ التسويق الداخلي كمهمة أصبحت متضمنة في دورات التكوين الأولية للمؤسسات الرائدة، فالتوجه بالعميل وخدمته، احترام معايير الجودة،...الخ، ليست قيم راسخة، بل يمكن التأثير عليها بفعل مؤثرات وعوامل خارجية. **(جودة، 2006، ص133)**.

يعرف التحفيز على أنه" *الجهود التي تبذلها المؤسسة لحث الموظفين على زيادة إنتاجيتهم، وذلك من خلال إشباع حاجاتهم الحالية، وخلق حاجات جديدة لديهم والسعي نحو إشباعها، شريطة أن يتميز ذلك بالاستمرارية*" **(الصيرفي،2007، ص235)**. بمعنى أن استمرارية التحفيز يؤدي إلى استمرار رغبة الموظفين في العمل وتأدية المهام بفعالية. كما يعرف التحفيز بأنه " *مؤثر بيئي غرضه إثارة الدوافع وتحقيق الاستجابة لها*". **(مهدي وآخرون،2007، ص458)**.

تعد المكافآت من الوسائل الفعالة في رفع الروح المعنوية للموظفين وإشعارهم بأهمية الأعمال التي يقومون بها، وتعد اعترافا وتقديرا من قبل الإدارة للجهود المبذولة من قبل الموظفين في إنجاز الأعمال. وهناك سببان لنجاح الكثير من المنظمات في تحقيق الجودة المطلوبة للخدمات، الأول هو تحفيز الموظفين ماديا، والثاني تنمية الولاء التنظيمي من خلال دعم اتجاهات الأفراد الإيجابية تجاه المؤسسة. فالمؤسسات التي تسعى للنجاح والاستمرار عليها القيام بتحفيز الموظفين، لتجعل أداءهم ذا جودة عالية وذلك من خلال خلق شعور لديهم بأنهم جزء من التنظيم، وبذلك فإن قيمتهم العليا تقاس بمقدار نجاح مؤسستهم في تقديم الخدمات المطلوبة بجودة متميزة. **(Bester& dale, 1995, p58).**

يرى **(Lings, 2000, p33)** أن هناك علاقة وثيقة بين الاعتراف بجهود الموظفين ومكافأتهم من جهة ورضا العملاء من جهة أخرى، فاعتراف الإدارة بجهود موظفيها ومكافأتهم على حسن أدائهم

يؤدي إلى تحسين جودة الخدمات الداخلية مما يقود إلى تحسين جودة الخدمات المقدمة للعملاء ونيل رضاهم.

كما يجب تصميم وتنفيذ نظام الحوافز بشكل يحقق تغذية عكسية يستفاد منها في تحسين الأداء، فالتحفيز ليس مقابل الأداء بل هو مقابل التميز في الأداء(**Bester& dale, 1995, p59**)، ولابد أن يراعي الاعتبارات التالية: (**جودة ،2006، ص134**).

- يجب أن يكون نظام الحوافز فعال وعادل في تقديم المكافآت حتى يشعر الموظف أنها قائمة على أسس موضوعية؛
- يجب أن يكون توقيتها قريب من وقت العمل، حتى يربط الموظف بين الأداء والتحفيز، وأن تقدم لمستحقيها أمام بقية الموظفين لزيادة تأثيرها؛
- استخدام التحفيزات الجماعية من أجل تعزيز روح الجماعة؛
- دمج المكافآت مع أقساط الاعتراف لأفضل سلوك التزام بالمؤسسة.(**Hernandez& Grayson,2012,p284**).

كما يجب أن تكون برامج المكافأة مرتبطة بتنفيذ خطة التسويق الداخلي، الذي بمكن بدوره المؤسسة من جني المكافآت في شكل ولاء العملاء.

2-5- نظام الأجور

تعرف الأجور على أنها "*مقابل الجهد المبذول في الوظيفة، وتتمثل أهمية الأجر في كونه وسيلة لإشباع الاحتياجات المختلفة للموظف. أما بالنسبة للمؤسسة فهو وسيلة لجذب والإبقاء على الكفاءات. والمقصود بنظام الأجور تحديد قيمة لكل وظيفة، وأهميتها النسبية وتحديد أجره*". (**عبد الباقي، 2002، ص360**).

2-5-1- أهداف الأجور: تسعى المؤسسات إلى تصميم أنظمة أجور تكون عاكسة لتقييم الوظائف حتى تتحقق مجموعة من الأهداف:

- استقطاب الكفاءات بعروض مالية مغرية تمثل إشباعا لحاجاتهم؛
- المساهمة في توفير اتجاهات إيجابية ناحية العمل؛
- تحقيق الرضا الوظيفي وتقليل الغيابات ودوران العمل؛

- الربط بين مستويات الأداء ومستويات الأجور لتحفيز الموظفين على تحسين الأداء.

2-6- الترقيـــة (تطوير المسار الوظيفي)

الترقيـة هـي نقـل الموظـف مـن وظيفـة علـى وظيفـة أعلـى فـي درجاتهـا ومسـؤولياتها. تـرتبط الترقيـة فـي الغالـب بفائـدة ماديـة ومعنويـة للموظـف، وبالتـالي تعتبـر ذات أثـر إيجـابي علـى دوافـع الإنتـاج والتنميـة الذاتيـة، وعلـى نجـاح الإدارة فـي تهيئـة الظـروف المناسـبة لتحقيـق الأهـداف وانتمـاء المـوظفين للمؤسسة. **(حسن، 1994، ص322)**

2-6-1- أهداف الترقية:

يمكن تلخيص أهداف عملية الترقية فيما يلي:

- انتقال أفضل العناصر من الموظفين الذين استوفوا شروطها لتولي المنصب الأعلى الشاغر؛
- مكافـأة المـوظفين علـى جهـودهم وتحفيـزهم علـى تحسـين أكثـر لأدائهـم وإنتـاجيتهم، وجعلهـم قـدوة لزملائهم؛ **(القريوتي، 1990، ص186)**
- تساعد الترقية على استقطاب الكفاءات؛
- تحقيق الرضا الوظيفي؛
- تخفيض معدل دوران العمل؛**(بكري، 1999، ص137)**
- تمكين الرؤساء من الحفاظ على روح الجماعة والانضباط في المؤسسة. **(حسن، 1994، ص322)**

2-6-2- نظم الترقية

يجـب أن يسـتند نظـام الترقيـة علـى أسـاس سـليم مـن الناحيـة الفنيـة ومـن ناحيـة اكتسـاب رضـا الموظفين وشعورهم بعدالة النظام وموضوعيته. تقوم الترقية على ثلاثة أنظمة هي:

- **نظام الترقية على أساس الكفاءة**

يحفـز نظـام الترقيـة اسـتنادا علـى كفـاءة المـوظفين الأداء ويرفـع الـروح المعنويـة، لكنـه يتطلـب وضـع معايير مبسطة لقياس الكفاءة يرضى بها جميع الموظفين.

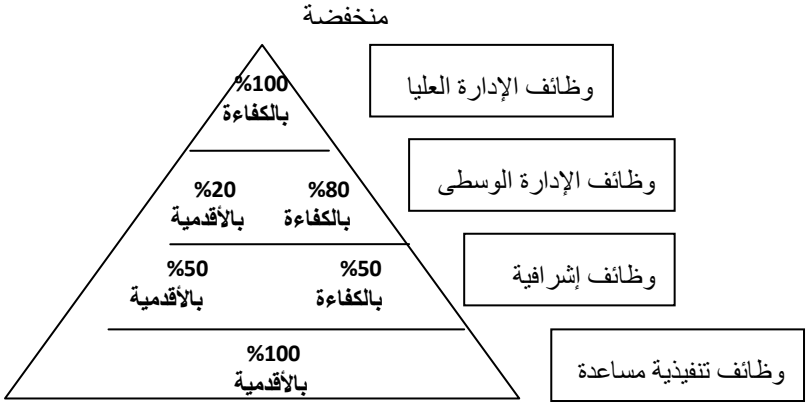
- **نظام الترقية على أساس الأقدمية**

يمتـاز بالبسـاطة فـي التطبيـق، وتمثـل مكافـأة للمـوظفين علـى ولائهـم للمؤسسـة، لكنهـا تـؤثر علـى الطموح وروح الابتكار وتؤدي إلى هجرة الكفاءات.

- **نظام الترقية على أساس الكفاءة والأقدمية**

يعتبر المزج بين الكفاءة والفعالية أساسا سليما ليقوم عليه نظام الترقيات. لكن توجد قيود لتطبيق هذا النظام. الشكل الموالي يمثل النسب المثلى للمزج بين النظامين.

الشكل (1-9): النسب المثلى للمزج بين نظامي الترقية على أساس الكفاءة والأقدمية



المصدر: الطيب موسى بكري، "إدارة الأفراد"، مطبعة جي تاون، الخرطوم، 1999، ص139.

بالتالي فإن الترقية إلى الوظائف العليا في الهيكل التنظيمي يجب أن تتم على أساس الكفاءة، لأنها تتطلب مهارات قيادية لا تتوفر بالضرورة عند كافة المرشحين على أساس الأقدمية، ثم يأخذ التركيز على الكفاءة بالتناقص تدريجيا، حتى يصبح التركيز قائما على الأقدمية فقط في الوظائف الدنيا.

2-7- الدعم الإداري

عرفت المهارات الإدارية بأنها "*القدرة على المحافظة على القيمة المضافة*". (**Escaffere, 2002, p106**). والدعم الإداري هو جزء من المهارات الإدارية، فهو اهتمام المؤسسة براحة ورفاهية موظفيها من خلال معاملتهم بعدالة، ومساعدتهم في حل ما يواجهونه من مشاكل و الاستماع لشكاويهم (**Jmmfer, 1999, p319**) وإدارتهم بأسلوب يؤدي إلى كسب احترامهم وثقتهم وتعاونهم ومن صفات القائد أن يتمتع بالمهارات التي تضمن مساندة الآخرين وولائهم له. (**آرثر، 2001، ص50**) فالدعم الإداري يتطلب تزويد الموظفين بالدعم المعنوي والإشراف على المهمات المباشرة، وإعلام الموظفين بطرق سير العمليات، فللقائد تأثيرات على مجريات الأمور في أي تنظيم، استمراره ونجاحه، والصفات القيادية الناجحة ضرورية للتنظيمات، حيث ترتبط بشكل مباشر بعملية صنع القرار وبثقافة المؤسسة.

يقصد بالقيادة قدرة تأثير شخص ما على الآخرين بحيث يجعلهم يقبلون قيادته بدون إلزام قانوني، وذلك لاعتراف الجماعة التلقائي بقيمة القائد في تحقيق أهدافها وكونه معبرا عن آمالها

وطموحاتها، فالقائد الإداري الناجح هو من يكسب تعاون العاملين معه من خلال قدرته على تحقيق التجانس بين أهداف التنظيم والأهداف الفردية **(لعويسات، 2009، ص34).**

ويمكن للقيادة أن تأتي من خلال إبداع الفرد وشهرته في مجال ما وبالتالي تستند إلى الخبرات والقدرات الذهنية التي تجعل من الشخص مصدر قدوة وبالتالي تكسبه قدرة على التأثير في الآخرين، فالقيادة هي عملية تفاعل بين تابعين ومتبوعين وهذا يؤكد على أهمية فهم صفات الناس الذين نتعامل معهم حتى يمكن إدراك ما يؤثر فيهم ويجعلهم يتوجهون الوجهة المطلوبة في سلوكهم.

2-7-1- تعريف القيادة

قدمت عدة تعريفات للقيادة منها: **(أبو النصر، 2007، ص318)**

عرفStogdill القيادة بأنها *"القدرة على اقناع الأفراد والتأثير عليهم لحملهم على أداء واجباتهم ومهامهم التي تسهم في تحقيق الهدف المشترك للجماعة".*

كما عرفها Rose&Brown بأنها *"عملية إيجاد علاقات ايجابية وطيبة مع المرؤوسين، بهدف تحقيق التنافس لصالح العمل وليس التعارض فيما بينهم. إن القيادة هي عملية تفاعل بين القادة ومجموعة من الناس في موقف معين، يترتب عليه تحديد أهداف مشتركة، ثم القيام بالإجراءات الفعالة لتحقيق تلك الأهداف".*

2-7-2-مبادئ القيادة الإدارية الناجحة:

للقيادة الإدارية الناجحة ثمانية مبادئ أساسية هي كالآتي: **(أبو النصر، 2007، ص(320-331))**

- **القدرة على إيجاد رؤية مشتركة:** وهي تصور للصورة الذهنية المستقبلية للمنظمة. والرؤية الناجحة هي الرؤية التي تتكون بالإحساس، الشعور والتفكير الابتكاري والتحليلي.

- **الثقة بالنفس وبالآخرين:** بمعنى الشعور بالقوة، القدرة والجرأة، مع إنجاز الأعمال المطلوبة بمستوى جيد، وهي من مقومات النجاح في الحياة والعمل، وعلى القائد الناجح أن يثق بنفسه وبالآخرين وفي قدرتهم على أداء العمل المطلوب منهم.

- **زيادة معدلات مشاركة المرؤوسين:** مشاركتهم في كل مراحل العمل (وضع السياسة، التخطيط، اتخاذ القرارات، التنفيذ، المتابعة والتقويم) ومشاركة المرؤوسين دليل على الثقة بقدراتهم والاهتمام بالاستفادة من معلوماتهم وخبراتهم.

- **توفير فرص التعلم والتدريب:** لابد من توفير فرص النمو والنضج للمرؤوسين، بغرض إحداث تغييرات في الفرد والجماعة، فيما يتعلق بالمعلومات، الخبرات، المهارات، معدلات الأداء، طرق

العمل، السلوك والاتجاهات بما يؤهل الفرد والجماعة إلى القيام بمهامهم بكفاءة وإنتاجية عالية وإحساس متزايد بالأمن والاستقرار المهني والوظيفي.

- **احترام التنوع والاستفادة منه:** إدراك بعض الجوانب الرئيسة في النفسيات البشرية، والانطلاق من مبدأ الفروقات الفردية والاختلافات بين الأشخاص من حيث الصفات والقدرات وغيرها من الجوانب والاستفادة منها.

- **تنمية الابتكار لدى الفرد والمجموعة:** الابتكار من أهم القدرات التي يجب أن تحظى بالاهتمام، العناية والرعاية وهو ثروة بشرية نادرة، ويمثل عنصرا أساسيا لتقدم الأمم والمنظمات.

- **التكامل في العمل:** توحيد العناصر والأجزاء لتكون كلا واحدا.

- **التوافق مع المجتمع:** بمعنى تحقيق علاقة منسجمة نسبيا بين ونفسه ومع المجتمع المحيط به (جماعة الأسرة، العمل وثقافة المجتمع)، بما يسهم في انجاز الأهداف وتحقيق علاقة توازن بين الطرفين.

ومن أهم مهارات القائد أن يمتلك الحساسية لحاجات الموظفين، ويدفعهم لإتباع مظاهر سلوك إيجابية، فالدعم الإداري الناجح يحقق ما يلي: **(Lussier, 2005, p243)**

- إنجاز العمل بالتعاون مع الآخرين؛
- تحمل المسؤولية والتوجه للعمل الجاد والناجح؛
- حل المشكلات وأخذ القرارات بشكل مناسب.

فالقائد يرتبط بصورة مباشرة بعملية صنع القرارات، والتي تعتبر من أبرز وأهم مهام القائد. ولتجسد قراراته بفعالية ينبغي أن لا تكون انفرادية أو تعسفية، إلا في بعض المواقف التي تستدعي ذلك. وهو من يجب أن يحدد متى يتحمل عبئ اتخاذ القرار لوحده ومتى يشجع الفريق على تحمله. كما يقوم القائد بخلق ثقافة المؤسسة من خلال معتقداته، قيمه وفرضياته، ويجسدها بسلوكياته اليومية والميكانيزمات الرسمية التي يضعها، ويقوم بتغييرها في بعض الأحيان.**(Schein, 2010, p219)**

2-7-3- نماذج القيادة الإدارية الناجحة

تعتبر القيادة الإبداعية والريادية من أهم نماذج القيادة الإدارية الناجحة، وفيما يلي أهم خصائصهما ومميزاتهما.

2-7-3-1- القيادة الإبداعية:

هي الممارسة القيادية التي تعتمد على تحقيق أعلى معايير الجودة والأداء المهني باستخدام المؤهلات، المهارات والخبرات لتحقيق الأهداف الإستراتيجية والاستشرافية عبر استخدام الحوكمة واستخراج القدرات الكامنة للموظفين وتطويعها، والتميز على المنافسين عبر استخدام عناصر الذكاء العاطفي.

- **صفات القيادة الإبداعية**

القائد المبدع هو القادر على جمع الأفكار الجديدة مع بعضها البعض بطريقة فردية تنظم علاقتها غير المترابطة، وجعلها بؤرة إبداع، ورؤية المشاكل وقراءتها دون غيره وبطريقة مختلفة. **(برافين جوبتا، 2008، ص(339،340)).**

الجدول(1-2): القيادة الإبداعية

خصائص القيادة	القائد المبدع
التعلم	يصل إلى مجموعة متنوعة من الموضوعات، يتفاعل مع مجموعات العمل، الموظفين، العملاء والموردين.
الاستماع	يستمع جيدا لجميع الأفكار.
الأسلوب الشخصي	يتولى المخاطر وينفذ المهام بأسلوب جيد.
التفاعل مع العاملين	يشجع العمل بأسلوب مختلف وأفضل.
التفاعل مع الموردين	يطلب المشاركة في وضع حلول إبداعية.
التفاعل مع حاملي الأسهم	يطلب الدعم من أجل أداء طويل المدى.
توفير التغذية الرجعية	يكافئ على النجاح ويتفهم مراحل الفشل ويشجع إجراء التجارب.
السلوك	يقدم نفسه كقدوة وكشخص نشيط، متحمس، وايجابي من خلال عمله.

المصدر: برافين جوبتا، "الإبداع الإداري في القرن الحادي والعشرين"، الطبعة الأولى، ترجمة أحمد المغربي، دار الفجر، القاهرة، 2008، ص340.

بالتالي فالقيادة الفعالة والمبدعة تبدأ بالرؤية القيادية وتمتد من خلال وضع الإستراتيجيات الكفيلة لنجاح المؤسسة وتقدمها.

2-7-3-2- القيادة الريادية

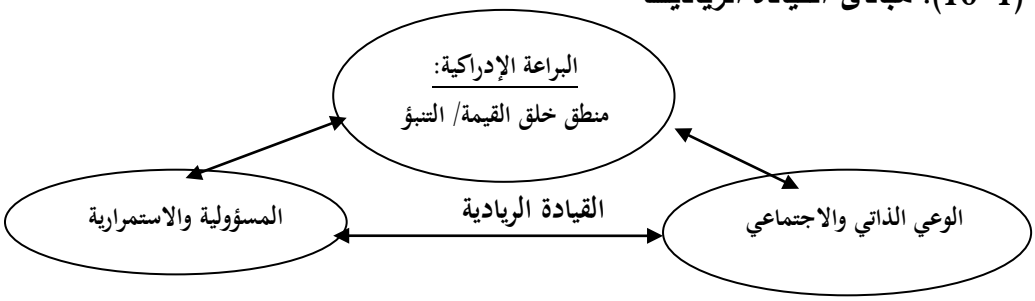
تنطوي القيادة الريادية على رؤية الأشياء بشكل مختلف، وإضافة النظم والأفكار ذات القيمة التي ترتقي على أكثر من التكيف والتغيير الخطي. **(Luthans& Jonathan, 2012, p486)**.

وتتمثل مبادئ القيادة الريادية التي تحدد النموذج العقلي المعتمد في:

- البراعة الإدراكية: منطق الخلق والتنبؤ؛
- الوعي الذاتي والاجتماعي؛
- المسؤولية والاستمرارية.

والشكل التالي يوضح العمل المترابط لهذه المبادئ الثلاثة في تشكيل القيادة الريادية:

الشكل (1-10): مبادئ القيادة الريادية



المصدر:

Danna. Greenberg, Kate. McKone-Sweet., H. James Wilson, « The New Entreprenerial Leader; Developing Leaders who Shape Sosial and Economic Opportunity », 1st ed, San Francisco, 2011, p11.

وبالتالي فعلى القائد تفهم المسؤولية البيئية، الاقتصادية والاجتماعية والاستدامة بوصفها أساس نجاح الأعمال. فالقادة الرياديون هم الأفراد الذين عن طريق إدراكهم لانفسهم والسياقات التي يعملون فيها، يقومون بالعمل على تشكيل الفرص التي تخلق القيمة لمؤسساتهم ولأصحاب المصلحة والمجتمع.

ولقد اقترح Hunt-Qxendia أن أبعاد القيادة الريادية تتمثل في المعرفة، الثقة،الإبداع، الاتصال، القيم الروحية، المثابرة. وأن سلوك القادة الرياديين الناجح يجب أن يتماشى مع نظريات التحفيز وتنفيذ استراتيجيات النجاح. **(جلاب، جريمخ، 2018، ص188)**

لقد تميزت الإدارة اليابانية بالقيادة الريادية والرعاية الشمولية لموظفيها في داخل وخارج المؤسسة وحل مشاكل الأفراد العائلية كتعليم الأبناء والرعاية الصحية والمساعدات المالية وغيرها من النشاطات الاجتماعية، مما يؤدي إلى حفظ التوازن العاطفي والنفسي لدى الموظفين ويدعم الالتزام والانتماء لدى الموظفين. **(عميان،2002، ص56)**

فالموظفون وخاصة بالمؤسسات الخدمية بحاجة إلى أنظمة دعم إداري تعمل من خلالها المؤسسة على تركيز جهودها نحو خدمة موظفيها وتلبية حاجاتهم حتى يتمكن الموظفون من تركيز جهودهم نحو خدمة العملاء، والقيادة لها أدوار تحدد بشكل كبير مسار المؤسسة، ومستوى أدائها ومدى قدرتها على تحقيق أهدافها في بيئتها التنافسية.

أخيرا تجدر الإشارة إلى أن المؤسسة يمكن أن تعمل على إدارة مزيج تسويق داخلي يعتمد على العناصر السبعة (07Ps) ، والذي يشمل اعتبارات الأشخاص والأدلة والعمليات المادية، لكن ذلك يعني أن الأقسام الإدارية ستحتاج إلى العمل بشكل وثيق مع بعضها في مجال الموارد البشرية والعمليات وتكنولوجيا المعلومات والجودة وفرق أخرى إذا كانت التجربة المطلوبة سيتم تسليمها للموظفين.

كما نجد أن أغلب الباحثين يقترحون بعض العناصر التي تساهم في تطبيق التسويق الداخلي في واقع المؤسسة وإتباع الطرق المبنية على أسس علمية وموضوعية في كيفية إدارة الموظفين ودعمهم، وكل ما يتعلق ببناء علاقات جيدة بين إدارة المؤسسات وموظفيها، وينتج عن تطبيقها توفير بيئة عمل مستقرة وآمنة للموظفين داخل المؤسسة.

من خلال ما سبق يمكن القول بأن التسويق الداخلي في حد ذاته يعتبر مبادرة تغيير ثقافي من أجل قبول الهدف المركزي له والمتمثل في تطوير ثقافة الاهتمام بالعميل. كما تتضمن منهجية التسويق الداخلي مبدأ أن الإدارة الإستراتيجية للموارد البشرية والأسلوب الإداري التشاركي يتعلقان أكثر من غيرهما بتطبيق استراتيجيات التسويق الداخلي، كما يجب أن تكون الهياكل والمنهجيات المطبقة في الإدارة جزءا لا يتجزأ من ثقافة عمل المؤسسة.

المبحث الثالث: التسويق الداخلي لدعم السلوكيات والتوجه للجودة والعميل

يعتبر المورد البشري في المؤسسة قوة كامنة لتعزيز القدرة التنافسية للمؤسسة، كونه هو الذي يملك المعارف الضمنية والتي تتميز بالخصوصية والندرة، حيث تعمل المؤسسات على رأسملتها والاستفادة منها، من خلال تحويلها إلى مهارات وكفاءات، مما يحسن بالنتيجة من أداء المؤسسة وتنافسيتها، كما أن الصفات الذاتية والسلوكية للمورد البشري هي أهم أسباب تميز المؤسسة، كون هذه الصفات غير قابلة للتقليد، إضافة إلى تفرد المورد البشري بالقدرة على الابتكار، حيث يعتبر هذا الأخير العامل الأساسي في خلق القيمة وخلق المزايا التنافسية الدائمة في المؤسسة .كما يركز نموذج التسويق الداخلي في خلق القيمة على صافي القيمة في إدارة العلاقات على غرار فكرة النظم الإيجابية وآثار التآزر التي تنشأ عن طريق الروابط بدلا من تحسين الوظائف الفردية للنظام، وتنطلق هذه الروابط من علاقات السوق الداخلي وعلاقات العملاء وتحسين جودة الخدمات الداخلية والخارجية للمؤسسة.

المطلب الأول: دعم سلوكيات الموظفين تجاه المؤسسة

يتحدد السلوك الفردي للموظفين في أي تنظيم بمجموعة من العوامل تتمثل في مفاهيم الدوافع والحوافز لدى الفرد، وبمستوى إدراكه وتصوره للأمور التي يحسها، يراها ويسمعها، وكذلك بالاتجاهات والقيم التي اكتسبها أو نشأ عليها خلال سنوات التنشئة الاجتماعية وما يصاحبها من خبرات، ومن أكبر التحديات الحالية للمؤسسات هي إشكالية إدارة مواردها البشرية بكفاءة وفعالية.

1- تعزيز دوافع الموارد البشرية داخل المؤسسات

من وجهة نظر التسويق الداخلي فالمؤسسات باتت تعتبر كمجتمعات صغيرة، حيث صارت الدوافع تضم عوامل أكثر عمقا وإن كانت غير ملموسة/ مثل تحقيق وتنمية الذات، الإدراك، التعلم، واكتساب قدرات إبداعية. يتماشى هذا التحول من التركيز على الجوانب الملموسة إلى الجوانب غير الملموسة، مع التحول من التركيز على العوامل العرضية للتحفيز إلى العوامل الجوهرية، ويعتبر التسويق الداخلي قادرا على احتواء الأفكار والأساليب والآليات الديناميكية لتعزيز دوافع الموظفين في المؤسسة.

1-1- مفهوم الدوافع

تهتم نظريات الدوافع بمسببات السلوك الإنساني ومعوقات الرضا الوظيفي، وهي تقوم على فكرة أساسية أنه من الممكن تغيير سلوك الآخرين. ولا يختلف الأفراد في قدراتهم الفردية للقيام بالأعمال، بل تختلف الدافعية المتوفرة لديهم.

1-1-1- تعريف الدوافع

عرف كل من Martin &Bartol الدوافع على أنها" *أداة قوية تعزز السلوك وتؤدي إلى الاستمرار نحو الهدف المحدد سواء كان ذلك بوعي تام أو لا شعوريا*". وبعبارة أخرى ، فإن الدافع هي موجهات داخلية لتلبية حاجات، رغبات وغرائز، وهي إجراء يبدأ من خلال حاجة فسيولوجية أو نفسية تحفز الأداء الذي حدده الهدف. وتتمثل المكونات الأساسية للدوافع فيما يلي: **(Dobre, 2013, p54)**

- **التحريض:** يتمثل في الاهتمام الأولي الذي يمتلكه الفرد اتجاه تحقيق هدف محدد؛
- **التوجيه:** وهي مجموع الإجراءات التي يتخذها الأفراد لتحقيق أهدافهم؛
- **المحافظة:** وهي الحفاظ على استمرارية السلوك إلى غاية تحقق الهدف.

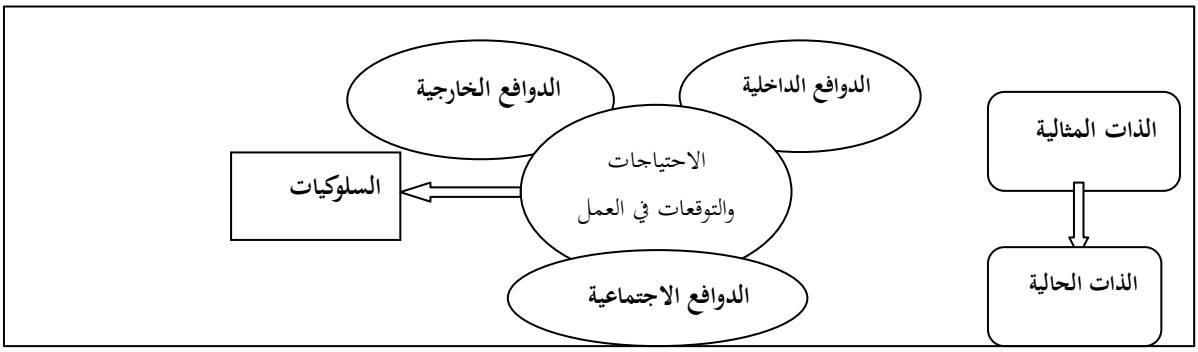
وتعتبر الاحتياجات مثل التقدير تحقيق الذاتي أكثر أهمية للأفراد كلما زاد التقدم الوظيفي.

1-1-2- تفعيل دوافع الموظفين بالمؤسسة

تفعل عملية الاندفاع أو(التحفز) عن طريق إدراك الأفراد للذات الحقيقية والذات المثالية**(Zorlu, 2009, p(23-24)).**

فلكل فرد تعريف لذاته (نقاط القوة والضعف لديه، معتقداته، قدراته، وأحاسيسه،...)، وتعريف للذات المثالية (الشخص الذي يرغب في أن يكون مثله)، أين يعرف الفرق بينهما بالاحتياجات **(Rollinson, 2008, p197)**. فمثلا، إذا كانت هناك فروق بين قدرة المدير على قيادة الموظفين ومستوى المهارات القيادية التي يتوقعونها، فإنه سيقوم بجهود (سيحفز) لتحسين مهاراته القيادية حتى يبلغ المستوى المثالي الذي يحدده.

الشكل (1-11): الدوافع ومستويات تحقيق الذات



المصدر:
D. Rollinson., « Organizational Behavior and Analysis ; An Antegrated Approach » 4thed, Harlow, London, 2008, P197.

بالتالي إذا تعرفت المؤسسات على الاحتياجات الهامة للموظفين، فمن الممكن تحديد الأهداف التي ستخلق الدافعية والتنبؤ باحتياجاتهم العالية. هذه التنبؤات ممكنة حيث ثبت أن الأجور والمنافع تلبي الاحتياجات على المستوى الفسيولوجي والأمني، والعلاقات بين الأشخاص والإشراف هي عوامل تلبي الاحتياجات الاجتماعية ، في حين أن المسؤولية المتزايدة والتحدي في العمل والنمو هي دوافع تفي باحتياجات التقدير ومستويات تحقيق الذات.

2- تعزيز الالتزام التنظيمي:

ركزت المداخل الحديثة في تسيير المؤسسات على الرابط المنطقي بين الواقع التنظيمي للمؤسسة وبين المعطيات النفسية والاجتماعية للموظفين، هذا التفاعل يمكن أن يؤدي إلى تثبيت خصوصية المؤسسة، وتحديد معايير فاعليتها في النشاط والأداء و المزايا التنافسية من خلال الالتزام التنظيمي للموظفين لمؤسساتهم وجعلهم يقبلون أهدافها وقيمها ويبدون استعدادا لبذل مزيد من الجهد لتحقيق أهدافها ويظهرون رغبة للبقاء فيها.

2-1- مفهوم الالتزام التنظيمي

يعرف الالتزام التنظيمي على أنه "*درجة اندماج الموظفين بالمؤسسة ورغبتهم في الاستمرار فيها*"(**Greenbery& Baron, 2004, p215**) ، كما يزيد من ارتباط الموظف بعمله ويجعله يبذل جهودا عالية لإنجاحه ويقلل من السلوك السلبي أو الإهمال والتقصير في العمل أو الشعور بالإحباط ويحقق للمؤسسات أهدافها بكفاءة وفعالية.

2-2- مستويات الالتزام التنظيمي

طور الباحثان Alan &Mayer نموذج لتقييم درجات الالتزام أدى إلى تحديد ثلاث مستويات من الالتزام عند الأفراد كما يلي:

2-2-1- الالتزام الاستمراري:

الالتزام الاستمراري يشير إلى رغبة العاملين في البقاء في المنظمة، لاعتقادهم بأن ترك العمل سيكون مكلفا، فكلما طالت خدمة الموظف في المؤسسة يصبح تركه للعمل سببا في فقدان الكثير مما استثمره في حياته الوظيفية، (**Greenberg& Baron, 2004, p216**) فالالتزام الاستمراري هو الاندماج في أنشطة للمؤسسة مع الأخذ بعين الاعتبار التكاليف التي سوف يتحملها الموظف إذا ترك وظيفته. **(Don& slocum, 2004, p32)**

حيث أن تقدم السن أو العمر الوظيفي يعد من مؤشرات رغبة الموظف في البقاء، لأنه يكون قد استثمر جزءا لا بأس به من حياته في المؤسسة، وأن أي تفريط أو تهاون يعتبر بمثابة خسارة وينشأ هذا الالتزام عندما تقدم المؤسسة مزايا ومنافع مرتبطة بالمناخ الوظيفي.

2-2-2- الالتزام العاطفي:

"الالتزام العاطفي هو رغبة الموظفين في الاستمرار في العمل في مؤسسة معينة لأنه موافق على أهدافها وقيمها، ويريد المشاركة في تحقيق تلك الأهداف"، فالموظف يشعر بالانتماء للمؤسسة وجدانيا ونفسيا، ومرتبط بزملاء العمل ومتفاعل معهم بما يعزز ارتباطه بالمؤسسة. (**Greenberg& Baron, 2004, p207**)

2-2-3- الالتزام المعياري:

الالتزام المعياري هو "*إحساس الموظفين الأدبي بالبقاء في المؤسسة*" لقناعتهم بأن المؤسسة التي يعملون بها ساهمت في تطوير مهاراتهم ومعارفهم وخبراتهم، يتعزز هذا الشعور عن طريق الدعم الإداري الذي يتلقاه الموظفون والسماح لهم في اتخاذ القرارات والتفاعل الإيجابي.

ينجم عن التزام الموظفين لمؤسساتهم عدة مخرجات تتمثل في السلوكيات الإيجابية التي تعود على المؤسسة والموظفين بمزايا كبيرة، ومن أبرز هذه المزايا وأكثرها تأثيرا في المؤسسات ما يلي:

2-2-3- 1- الإثراء الوظيفي:

يعني الإثراء الوظيفي زيادة مستوى اندماج الموظف بعمله من خلال زيادة مسؤوليته عن العمل، وإعطائه المزيد من الاستقلالية والمسؤولية في مجالات التخطيط والتوجيه والرقابة على أدائهم، ومزيدا من المشاركة في اتخاذ القرارات، مما يؤدي إلى تعزيز الميول النفسية للموظفين، إضافة إلى تزويدهم بفرص النمو وتجارب العمل المفيدة، ودعم السلوك الإبداعي من خلال تنوع أكبر في محتويات الأعمال ومستوى أعلى من المعرفة والمهارات؛ (**Greenberg& Baron, 2004, p(215-216)**)

2-2-3- 2- تحقيق التوافق بين مصلحة المؤسسة ومصلحة الموظفين:

عندما تعود النتائج الإيجابية للمؤسسة بالنفع على الموظفين، هذا من شأنه أن يقوي التزامهم نحو المؤسسة، وتحاول المؤسسات تحقيق ذلك من خلال:**(Zorlu, 2009, p43)**

- خطط للحوافز المادية والمعنوية؛
- استقطاب الموظفين الذين تتوافق رغباتهم مع قيم المؤسسة؛
- شعور الموظفين بالروح المعنوية؛
- عدم تسرب الموظفين؛
- تخفيض ضغوط العمل.

كما يستخدم الالتزام التنظيمي للتنبؤ بسلوك الموظفين، لاسيما في قياس الأداء، الغياب، دوران العمل، فالموظفون الذين لديهم التزام تجاه المؤسسة هم الأكثر استعدادا للتعليم والتدريب والتنمية من أجل تحسين أدائهم. كما يحقق الالتزام التنظيمي دفعا كبيرا في أداء الموظف، ومن أجل تعزيز الالتزام فالموظفون بحاجة إلى الفهم العميق لقيم المؤسسة وأهدافها وإيجاد الدافع لبذل الجهد من أجل تحقيق هذه الأهداف.

ووفقا لفلسفة إدارة الموارد البشرية فالالتزام التنظيمي هو مسؤولية مشتركة بين الإدارة العليا والموظفين، ويتم زيادة التزام الموظفين تجاه المؤسسة من خلال تعظيم ممارسات إدارة الموارد البشرية.

3- تفعيل دور الموظفين في عرض وتقديم الخدمات

الموظفون في المؤسسات الخدمية هم حلقة الوصل بين المؤسسة والبيئة التي يتواجدون فيها، إذ تربطهم بعملاء المؤسسة علاقات مستمرة من شأنها أن تقود إلى تكوين انطباعات جيدة أو سيئة

عن المؤسسة، فالعملاء يستطيعون أن يعكسوا إدراكاتهم وانطباعاتهم عن المؤسسة من خلال طبيعة التعامل مع الموظفين، ولذلك فإن المؤسسات التي استطاعت أن تحصل على احترام العملاء هي التي أولت موظفيها الاهتمام اللازم، وبناءا عليه فإن تدريب الموظفين على فنون التعامل مع العملاء و الإجراءات التي يتخذها الموظفون في حالة حدوث خطأ في تقديم الخدمة، ومدى مطابقة نوعية الخدمات المقدمة مع توقعات العميل، يعد أمرا ضروريا لبناء صورة إيجابية للمؤسسة في أذهان العملاء

كما تختلف أهمية الموظفين في تسويق الخدمات بحسب مستوى التفاعل، إذ يعتمد عادة على درجة ملموسية الخدمة. إن مستوى الاتصال يمكن تحديده عن طريق تصنيف الخدمات على أساس درجة كثافة استخدام القوى العاملة. كما أن الاتصال قد يكون مرئيا بالعميل أثناء عملية شراء الخدمة واستهلاكها، أو يكون غير مرئي. **(الضمور، 2005، ص336)**

وهناك عدة أدوار يؤثر من خلالها الموظفون بالعملاء بحسب درجة الاتصال بهم في إنتاج الخدمة، وإنتاج الخدمة تعني إجراءات العمل المرتبطة بتقديم الخدمة وكيف تأثر في لحظات الصدق في لقاء الخدمة، ويمكن التمييز بينها ضمن ثلاثة مفاهيم:

- الفترة الزمنية المؤقتة؛
- المحتوى التأثيري أو العاطفي؛
- القرب المكاني بين مقدم الخدمة والعميل.

هذه المفاهيم الثلاثة يمكن تطبيقها لإضفاء صورة حقيقية عن العلاقة بين العملاء ومقدمي الخدمات، وإدراك ما يلي: **(الضمور، 2005، ص(387- 389))**.

- الطبيعة الديناميكية لعملية الخدمة؛
- الأدوار والوثائق المعلوماتية في تلقي الخدمة؛
- عملية التوازن بين التسويق الداخلي وعمليات التشغيل .

إن التفاعل بين العميل ومقدم الخدمة يحدث عند لقاء الخدمة وعندها تظهر لحظات الصدق. ويرى Kasper, 2000 أنه في لقاء الخدمة فإن كلا من العميل ومقدم الخدمة يجب أن يكونا قادرين على تنفيذ مهام وواجبات معينة، فدور كل من العميل والموظف يحدد جزئيا بناءا على المكانة التنافسية المختارة من قبل المؤسسة والعلاقة التي ترغب في بنائها مع العميل، فالعملاء يقومون بأدوار معينة ورضاهم هو دالة وظيفية مع العوامل الأخرى.

إن صعوبة تقديم الخدمة تكون في أقل حد عند تقديم خدمات نمطية، وكان لها وقت أطول في السوق مقارنة مع تلك المطورة حديثا والمقدمة حسب الطلب، أو الخدمات الداعمة التي لم يتم اختبارها بشكل كبير. فمقدموا الخدمة يمكن لهم تثقيف العملاء حول محتوى الخدمة بالضبط وماذا يجب عليهم القيام به، والمهم هو وجود توافق بين المعرفة والمهارات والكفاءات لموظف الخدمة والوظيفة والعمليات الداخلية والأجهزة الداعمة والخصائص المتعلقة بالعميل.

تعتمد المؤسسات الناجحة على مهارات مقدمي الخدمة في عرض وتقديم الخدمات، ويعرف العرض والتقديم على أنه" *مجموعة مهارات تحول المشتري المرتقب إلى مشتري فعلي من خلال وسائل لفظية وصورية*". وجوهر العرض والتقديم هو إقناع العميل بالشراء من خلال تقديم مزايا وتسهيلات للاستفادة من الخدمة، وإقناع العميل بأن عرض المؤسسة هو الأفضل وتحويله إلى عميل دائم من خلال التحكم في مهارات العرض والتقديم.

3-1- تعريف مهارات العرض والتقديم:

عرف (**العلاق، 2010، ص22**) مهارات العرض والتقديم على أنها: "*الجهود الشخصية وغير الشخصية، ومهارات الاتصال والإقناع والمداخلة والتواصل التي يبذلها مقدم الخدمة لحث العميل على تقبل فكرة لها أهميتها عند مقدم الخدمة المتمرس*".

3-2- أنواع مهارات العرض والتقديم:

يمكن تقسيم أهم مهارات العرض والتقديم إلى ما يلي: (**العلاق، 2010، ص22-33**)

3-2- 1-مهارة الاتصال

الاتصال هو حالة تفاعلية مجدية بين بائع (يريد عقد صفقة بيعية ومشتري يريد أن يقتنع بأن ما يشتريه سيكون ذو قيمة له)، فالاتصال التفاعلي المباشر بين مقدم الخدمة والعميل يتطلب مهارات تتمثل في:

- أن تكون شخصية مقدم الخدمة حاسمة، كأسلوب كلامه ولباسه وقدرته على التأثير كانطباع أول؛
- خبراته ومدى معرفته بالخدمات التي يرغب في تسويقها؛
- دقة مواعيده؛
- العدة أو الأدوات المستخدمة في العرض والتقديم؛
- مكان العرض والتقديم الذي يختاره، والمتمثل في البيئة المادية كحجم المكان وإضاءته وتكييفه.

فالبيئة المادية للعميل قد لا تكون على مزاج مقدم الخدمة أو وفق تمنياته، ولذلك فإن مهارة التكيف مع البيئة الصعبة وخلق جو مشجع هي مهارة اتصال فريدة.

3-2-2- مهارة الإقناع:

الإقناع هو واحد من أهم ركائز التسويق، وأهم مهارة تسويقية على الإطلاق، ويتمثل في بيع خدمة لعميل لم يكن مقتنعا باقتنائها قبل تواصل مقدم الخدمة معه.وجوهر عملية الإقناع هو:

- أن مقدم الخدمة يعطي وعود يستطيع أن يفي بها؛
- التفاعل الإنساني مع العميل واعتباره جزءا من المؤسسة؛
- حل المشاكل التي يعتقد العميل أنها عبء عليه، فعلى مقدم الخدمة أن يكون حلال مشاكل بارع وليس مجرد بائع يسعى وراء صفقة منفردة؛
- عدم الاهتزاز أمام اعتراضات العميل.

وبالتالي فإن الغاية من إتقان عملية الإقناع هي:

- ترسيخ صورة ذهنية عن مقدم الخدمة والمؤسسة في ذهن العميل؛
- دفع العميل إلى التواصل الفعال مع مقدم الخدمة بعد أن يسمع منه كلاما يرضيه؛
- عقد الصفقة البيعية وتكرارها.

3-2-3- مهارة الإصغاء:

هي التحليل والتشخيص الدقيق لحاجات العميل ورغباته من خلال الإصغاء له، ويتمثل جوهر الإصغاء في:

- احترام العميل كإنسان له مشاعر وله ما يقوله؛
- استيعاب ما يقوله العميل؛
- إعطاء العميل حرية التعبير.

3-2-4- مهارة المداخلة وعرض الحقائق والبراهين:

جوهر مهارة المداخلة هو:

- الإصغاء ثم التعليق؛
- قوة المعلومة (جوهر المداخلة)؛
- الإضافة النوعية وعدم التكرار؛
- حل مشكلة لم تكن واردة في ذهن العميل؛

- الدفاع عن حالة لم تكن معروفة للعميل؛
- التعبير عن الشكر والامتنان؛
- التوضيح وتصحيح المعلومة؛
- الصبر؛
- على مقدم الخدمة أن لا يكون لفظيا وصفيا صرفا؛
- توضيح الحقائق والبراهين تجعل العميل يقترب من دائرة الشراء.

وبالتالي فنجاح المؤسسات الخدمية يرتبط بكفاءة الموظفين في تسويق الخدمات، فالصورة المكونة عن مؤسسة الخدمة لا يمكن نزعها أو فصلها عن الصورة المبنية أو المدركة عن موظفيها، ولذلك وضعت المؤسسات الخدمية في سلم أولوياتها ضرورة الاهتمام بالموظفين وكسب رضاهم بوصفه الخطوة الأولى لكسب رضا العملاء. وأساس نجاح المؤسسات الخدمية هو الاهتمام بالموظفين وخاصة الذين هم في اتصال شخصي مباشر بالعملاء.

المطلب الثاني: تطبيقات التسويق الداخلي لتعزيز الرضا الوظيفي

يهتم موضوع الرضا الوظيفي بدراسة وتحليل المكونات والأساليب التي تستند إليها الإدارة في المؤسسات بقصد توفير حياة وظيفية أفضل للموظفيها، مما يسهم في رفع أداء المؤسسة ويحقق الإشباع لحاجاتهم ورغباتهم، فكلما تميزت بيئة العمل بالقبول والرضا من الموظفين، كلما تحسن أداؤهم، وازداد ولاء العملاء. وبالتالي يجب أن يتمتع هؤلاء الموظفين بجودة الحياة الوظيفية التي تقدمها لهم مؤسساتهم من خلال التسويق الداخلي.

1- تعريف الرضا الوظيفي

اختلف الباحثون في تحديد تعرف دقيق لرضا الموظف، أين ربطه البعض بالسعادة والراحة، إلا أن الإحصاءات لم تجد رابطا قويا بين عوامل السعادة، الأمان والراحة والأداء العالي. **(Learning, (2006, p1**

عمل آخرون على ربط الأداء العالي بالتمتع أثناء العمل، الرضا، الولاء في انجاز العمل والعلاقات الفعالة، وحددوا عناصر الرضا العالي في الولاء، التمكن والالتزام واعتبروها من أهم عوامل خلق الأداء العالي بالمؤسسات.

يشير الرضا الوظيفي إلى مشاعر الموظف تجاه عمله، ويعرف على أنه *"تقييم شامل لعمل المؤسسة."* ويعمل رضا الموظف كآلية لتحقق التغيير في البيئة الداخلية.**(Dong& Haward, 2006, p23).**

2- علاقة الرضا الوظيفي بجودة الخدمة الداخلية

اقترن مفهوم الجودة الداخلية بمفهوم الرضا الوظيفي، بمعنى وجود علاقة قوية بينهما، فالرضا يؤثر على تقييمات جودة الخدمة، وهذه الأخيرة تؤثر على الرضا، ولكنهما ليسا مترادفين بقدر كونهما جوهريان في إتمام عمليات التبادل المستقبلية بين أطراف التبادل(**Mc.alexender& al, 1994**). وعلى هذا الأساس يمكن القول أن الجودة الداخلية تتعلق بطبيعة التبادل الداخلي، وبقوانين السوق الداخلي (العميل الداخلي والتسويق الداخلي)، وقد تطرق أغلب الباحثين في التسويق الداخلي حول ما يطلق عليه "موظف راضي يساوي عميل راضي"، فهي إشارة ضمنية على أن مستوى الجودة الخارجية مرتبط وناتج عن مستوى الجودة الداخلية. (**Jober, 2004, p801**).

2-1- علاقة الرضا الوظيفي بتطبيقات التسويق الداخلي

يتحقق رضا الموظف في مؤسسات الخدمات المحققة في إطار الرضا الداخلي. ويشير Bulgarella إلى أن لموظفون الذين يشعرون بالرضا هم موظفون يمكن تمكينهم وإعطاؤهم الموارد والمسؤولية لفهم وتلبية مطالب واحتياجات العميل. كما أن الموظفين الذين يتم تقييمهم بالارتياح تكون لديهم الموارد العاطفية الكافية لإظهار التعاطف، التفاهم ، الاحترام والاهتمام للعميل، فالموظفون لا يقدمون الخدمات وينشئونها فحسب، بل يصبحون أيضًا جزءًا من الخدمة، لذا فإن رضا الموظفين يؤدي إلى تحسين جودة الخدمة.

صرح Kusku, 2003 أن رضا الموظفين عن العمل والبيئة التي يعملون فيها مهم لتحقيق الجودة وزيادة الانتاجية في المؤسسة، كما تزيد الإنتاجية.كما أظهرت نتائج البحوث التي أجراها Trivellas& Dargenidou أن الرضا الوظيفي يتحقق من خلال العلاقات الإنسانية، إثراء العمل، وكذلك بيئة العمل التي ترتبط بشكل إيجابي بجودة الإدارة.(**Ariani, 2015, p34)**

وفي ما يلي الأبعاد المعتمدة والتي تعتبر من بين أهم تطبيقات التسويق الداخلي التي تؤثر على الرضا التنظيمي: **(Learning, 2006, p2)**

- **علاقة الرضا بالتقييم المستمر:** للحصول على رضا الموظفين، ينبغي تقييم نشاطاتهم يوما بيوم، حتى يشعروا بالانجاز والمتعة بالعمل في حد ذاته؛

- **علاقة الرضا بالعلاقات:** يحتاج الموظفين إلى تقييم علاقاتهم في العمل، ببناء علاقات الثقة مع الإدارة العليا، فرغم علمهم بظهور الصراعات، إلا أنهم يدركون أن التركيز سيكون على الاختلافات في العمل لا على الاختلافات الشخصية؛

- **علاقة الرضا بالقيادة:** ظن الموظف بسوء المعاملة أو طرق التسيير الغير الفعالة، يصعب من كسب رضاه؛

- **إدراك رضا الآخرين في العمل:** تعتبر معرفة رضا الموظفين الآخرين عن العمل كمحفز قوي لعملية الرضا، لذا ينبغي وجود مجال مفتوح للتعبير عن الرضا في أماكن العمل؛

- **إدراك رضا الآخرين عن مسيري المؤسسة:** يحتاج الموظفين للثقة بالإدارة ولتدعيمها لهم، وذلك بخلق مناخ عمل يسمح بتمكين الموظف وتحفيز استعداداته لتقديم درجة التزام عالية.

وقد حدد Herzberg نوعين من المؤثرات على الرضا الوظيفي: **(Teck-Hong& Waheed, 2011, p76)**

- **المؤثر الخارجي:** يمكن قياسه من خلال مستوى الأجور، المزايا الإضافية، العلاقات الشخصية المتبادلة والسياسات والإجراءات، المظهر العام للمؤسسة؛

- **المؤثر الداخلي (الدافعية):** يتم قياسه من خلال الشعور بالإنجاز والمشاركة في أعمال هادفة، وتلقي التقدير والعرفان، واكتساب المزيد من المسؤولية.

2-1-1- أهمية التسويق الداخلي بالنسبة للموظف:

العديد من المنافع والمزايا يستفيد منها الموظفون، تنجم عن تطبيق برامج التسويق الداخلي، نذكر منها: **(نورمان، 2000، ص(254-255))**.

- **الشعور بالاستقرار:** أحد أهم المزايا التي تنتج عن تطبيق برامج التسويق الداخلي هو تحقيق الرضا والشعور بالاستقرار لدى الموظفين، من خلال البحث عن حاجات ومتطلبات الموظفين والعمل على تلبيتها.

- **تطوير وتحسين مستوى أداء الموظف:** يعتبر الموظف أول المستفيدين من برامج التسويق الداخلي لأنها تعمل على توفير كافة الظروف الملائمة، بالإضافة إلى برامج التدريب والتطوير، وغيرها من الأنشطة التي تدخل ضمن برامج التسويق الداخلي، والتي تساهم في تحسين أداء الموظفين وبالتالي زيادة اعتزازه بالعمل الذي يقوم به.

- **تحسين العلاقات بين العاملين:** من خلال برامج التسويق الداخلي تتغير نظرة الموظف لزميله سواء كان في نفس المستوى الإداري أو أعلى أو الأقل بشكل جذري. وبالتالي زيادة الشعور بالانتماء للمؤسسة.

- **شعور الموظف بمعنى الوظيفة:** برامج التسويق الداخلي تولد شعور لدى الموظف بأهمية المهام والواجبات التي يقوم بها للمساهمة في تحقيق الأهداف المشتركة للمؤسسة والموظفين، وبالتالي تتغير

نظرته لمعنى العمل، مما يجعله يسعى إلى تحقيق الذات والتمييز في العمل، وإشباع الحاجات العليا، بدلا من الاكتفاء بالحاجات المادية فقط.

- **التخلص من عوامل عدم رضا الموظفين:** يعود رضا الموظفين بالدرجة الأولى إلى المناخ التنظيمي بالمؤسسة، وإلى إدراك المسيرين لأهميته بالنسبة لتفادي تكاليف مغادرتهم **(Gregory, 2013, p29)** ورفع الإنتاجية والأداء التنظيمي. حيث أن هناك عدة أسباب قد تثبط الموظفين وتؤثر على أدائهم، نذكر منها: **(Kaye, Jordan- Evans 2013, p33)**

- الإجهاد الكبير؛
- نقص الاتصال داخل المؤسسة؛
- نقص الاعتراف بمجهودات الموظفين مع فرص للنمو محدودة؛
- غياب المرونة وأي مصادر للترويح عن الموظفين؛
- إهمال أفكار الموظفين وعدم تعويضهم عن جهودهم الكبيرة وإمكاناتهم؛
- عدم إعطاء فرص تدريبية فعالة.

وقد وجدت الدراسات بأن المؤسسات التي تفتح مجالات المناقشة حول مستوى الرضا تحقق أداء مرتفع. **(Learning,2006, p2).**

وبالتالي فإن الرضا الفردي للموظف يتعلق برضا المجموعة، فعلى المؤسسات أن تقوم بتشكيل فرق عمل، مما يجعل الموظفين يتأثرون بدرجة أكبر بسلوكيات ومعتقدات بعضهم البعض.

2-1-2- التسويق الداخلي وتخفيض معدل دوران العمل من خلال الرضا الوظيفي

في سياق الموارد البشرية، دوران العمل هو استبدال موظف بموظف جديد نتيجة التقاعد، الموت، التحويلات بين الوكالات والاستقالات. والمقصود بمعدل دوران العمل هو طول أو قصر الفترة التي يقضيها العامل في العمل. يحسب معدل دوران العمل على أساس نسبة العاملين الذين يتركون العمل في فترة معينة إلى متوسط عدد العاملين في تلك الفترة. **(Tarik& Ramzan, 2013, p700).**

2-1-2-1- تخفيض تكاليف دوران العمل

يرجع الاهتمام الكبير الذي تعطيه المؤسسات لمعدل دوران العمل إلى تأثيره على تراكم الخبرات والمعارف والمهارات وإلى التكاليف الكبيرة التي تتحملها المؤسسة نتيجة ارتفاعه ويضم تكاليف مباشرة (تكاليف الإعلانات، رسوم لأغراض التعيين، تدريب الموظفين الجدد، وتكاليف

الفرصة البديلة كالإنتاجية المفقودة) وتكاليف فقدان الذاكرة التنظيمية وهجرة الكفاءات وتكاليف غير مباشرة (تكاليف الموارد البشرية، الحفاظ على المستهلك، التأثير على سمعة المؤسسة، انخفاض مستويات الأداء ، والعمل الإضافي غير الضروري وانخفاض المعنويات)، إضافة إلى كل ما تقدمه المؤسسة لتعويض الموظف المغادر بآخر. **(Leonard& Heskett, 1991, p20).**

إن حساب مجموع النفقات المتعلقة بدوران العمل (تقريبيا) يمكن أن يحفز التخطيط داخل المؤسسة لتحسين بيئة العمل والحد من معدل الدوران، كما يمكن أن يكون مسح الموظفين في الوقت الذي يغادرون فيه المؤسسة نهجا فعالا لفهم أسباب دوران العمل.

إلى جانب دوران العمل الخارجي يوجد دوران داخلي يتمثل في ترك الموظفين لوظائفهم الحالية واتخاذ مواضع جديدة داخل نفس المؤسسة. لدوران العمل الداخلي جوانب إيجابية (مثل زيادة الروح المعنوية نتيجة تغيير المهام والمشرف) وسلبية (كالعلاقة بالمشروع أو مبدأ بيتر: متطلبات الوظيفة أعلى من مستوى كفاءة الموظف)،وبالتالي فإنه من المهم مراقبة هذا النوع من دوران الموظفين بنفس قدر الدوران الخارجي. يمكن إدارة الدوران داخلي والتحكم به من قبل آليات الموارد البشرية النموذجية، مثل سياسة التوظيف الداخلية أو التخطيط التعاقبي الرسمي.**(Allen, 2002, p381)**

2-1-2-2- أسباب زيادة دوران العمل

تتمثل معظم الأسباب المشتركة لزيادة دوران العمل في:

ضعف مستوى الأجور في المؤسسة مقارنة بالصناعة؛

- التقييم الغير مرضي لأداء الموظفين
- عدم قدرة المؤسسة على تشخيص أسباب دوران العمل والاهتمام بشؤون الموظفين؛
- عدم التعامل مع القضايا التي تؤثر على الموظفين بفورية ومهنية؛
- عدم تقديم مزايا مثل أيام المرض المدفوعة، الإجازات المدفوعة والجداول الزمنية المرنة؛
- ثقافة المؤسسة والاعتراف الإداري؛
- قلة الفرص والتحديات الوظيفية ، وعدم الرضا عن نطاق العمل؛
- النزاعات الوظيفية؛
- بيئة العمل الغير مريحة والغير آمنة؛
- ضعف الأداء لدى الموظفين؛**(Deconinck& Stilwell, 2004, p227)**

- غياب العدالة التنظيمية؛
- عدم الاهتمام بتدريب الموظفين وتزويدهم بالمهارات اللازمة لأداء وظائفهم؛ **(Costello, 2006, p45)**
- عدم وجود تطابق بين مهارات الموظف ووظيفته بالمؤسسة (عدم تعيين الأفراد المناسبين). **(السالم، 2000، ص209)**

قد تكون أسباب الدوران في أحد الأقسام مختلفة تمامًا عن أسباب الدوران في قسم آخر، لذلك يمكن للمؤسسات استخدام مقابلات الخروج لمعرفة سبب مغادرة الموظفين والمشاكل التي يواجهونها في مكان العمل.

تعزز بيئة العمل المريحة واستراتيجيات إدارة الأداء المستمر ومشاركة الموظفين في خطط المؤسسة وإمدادهم بالمعلومات النمو الشخصي والمهني، الوئام، التشجيع على جميع المستويات، كما تساعد الشبكات على بناء العلاقات بين زملاء العمل.

يسمح التوظيف الفعال بتمكين الكفاءات الجديدة إلى جانب الموظفين القدامى للوصول إلى أهداف المؤسسة، مما يزيد من استثمار كفاءات كل الموظفين.**(Testa, 2008, p28-30)**

قد يشير انخفاض معدل دوران الموظفين إلى وجود "استثمارات الموظف" المعروفة أيضًا باسم "الرهانات الجانبية" أي التمتع ببعض المنافع طالما يظل الموظف يعمل لدى المؤسسة ، والتي ستفقد عند الاستقالة، على سبيل المثال التأمين الصحي، قروض المنازل. **(Deconinck& Stilwell, 2004, p229)**

كما يرى Skabelund أن توفير الوقت للاستماع إلى الموظفين وجعلهم يشعرون بالمشاركة يخلق الولاء ويقلل معدل الدوران.

2-1-2-3- الحفاظ على الذاكرة التنظيمية نتيجة تخفيض دوران العمل:

تمثل المعرفة جوهر الذاكرة التنظيمية ويحتفظ أفراد المؤسسة بمعلومات مستندة إلى ما يمتلكونه من تجارب وخبرات وملاحظات مباشرة (معرفة ضمنية) **(walsh& Ungson, 1991, p60)**

إن فقدان الذاكرة التنظيمية هو فقدان للمعرفة معرضة الفعالية والجودة وإنتاجية العمليات التنظيمية للمؤسسة للخطر، مما يتطلب إعادة الاستثمار لإعادة تكوينها أو البحث عن موارد معرفية من الخارج، مما يحمل المؤسسة تكاليف عالية وضعف في الأداء، والمس بمزاياها التنافسية ومكانتها السوقية.

وتشيع ظاهرة فقدان الذاكرة التنظيمية بشكل خاص في المؤسسات التي تكون فيها الأقسام منعزلة عن بعضها، واكتناز المعرفة عند عدد من الموظفين، فيؤدي ذلك إلى ضياع المعرفة بمجرد

مغادرة هذه الموارد للمؤسسة (هجرة الأدمغة)، دون تقاسم معارفهم الضمنية وتحويلها إلى معارف ظاهرية. **(Al Ali, 2003, p79-81).**

المطلب الثالث: تطبيقات التسويق الداخلي لتحسين جودة الخدمات

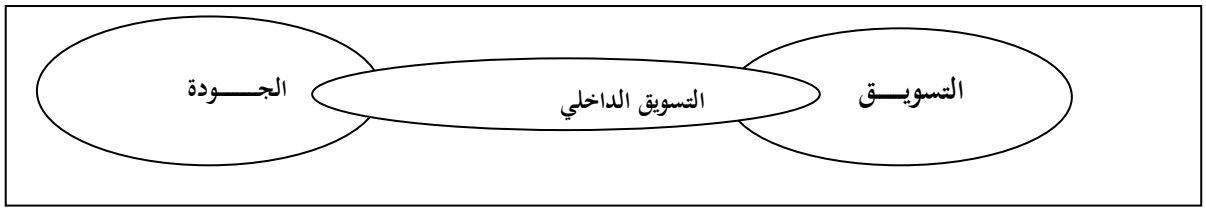
تتكون إدارة الجودة الشاملة في الأساس من مجموعة مبادئ وقيم الجودة التي تساعد في بناء هيكل مؤسسي يدعم المبادرات الفعالة لتحسين الجودة، فلكي تتحقق الجودة لا بد من دمجها بشكل تام في النظام الإداري للمؤسسة لتحقيق نتائج خارجية إيجابية.

لقد صور Deming في نموذج التفاعل التسلسلي المؤسسة على أنها نظام يستمد دافعه من العميل النهائي، هذا النظام مرتب كسلسلة عمليات من العميل والمورد، الذي بوسعه التأثير على العملاء التابعين كافة ويكون التأثير بداية على العملاء الداخليين، غير أنه يمتد في النهاية ليشمل العملاء الخارجيين.

يعمل التسويق الداخلي مستغلا سلسلة العميل والمورد على زيادة التوجه إلى العميل الخارجي (دورة العمل الفعالة).

إن الأنشطة مثل الجودة والتسويق أساسية جدا ومرتبطة، والجمع بينهما يمكن المؤسسة من دمج العميل في تصميم المنتج / الخدمة، وتطوير عملية منهجية لتسليم هذه احتياجاته. يمثل التسويق الداخلي الرابط بين العملية الداخلية لتحقيق مستويات عالية من الجودة والسوق الخارجية، وذلك باستخدام أنشطة متكاملة نظاميا تعمل على خلق الدافع والحماس لدى الموظفين تجاه الوعي بالجودة حسبما يتطلب العميل الخارجي. يتطلب ذلك إدارة كافة العلاقات والعمليات الداخلية والخارجية ومختلف العناصر الفردية والمؤسسية التي تستخدمها المؤسسة لإنشاء وتنمية روابط مناسبة وتطوير آلية فعالة لهيكلتها والحفاظ عليها لزيادة المشاركة في تحقيق الجودة والالتزام بها، وهو ما يوضحه الشكل الموالي:

الشكل (1-12): ربط السوق الداخلية بالسوق الخارجية للمؤسسة



المصدر

Pervais. K. A, Mohammed. R, « Internal Marketing, Tools and Concepts for Customer- Focused Management », 1 st Ed, Butterworth-Heinemann, Oxford, 2002, p113.

بالتالي فإن التسويق الداخلي يعمل على ربط المؤسسة بالسوق الخارجية عبر تيسير العمليات الفعالة لتوصيل الخدمة، فهو يربط بين إدارة الجودة التي تعمل كوكالة توصيل داخلية مع التسويق الذي يعمل كوكالة توصيل خارجية، بينما يكون التسويق الداخلي هو المسؤول عن تيسير الرابط عبر تهيئة بيئة تصبح فيها السلوكيات الداعمة للجودة جزءا عاكسا لعمل الموظفين وتساعد في تحديد المصدر النهائي للميزة التنافسية في أي بيئة متغيرة.

1- مفهوم جودة الخدمات

تلعب جودة الخدمة دورا مهما في تصميم الخدمة وتسويقها حيث أنها ذات أهمية لكل من مقدمي الخدمات والعملاء. كما تؤكد التوجهات المعاصرة على ضرورة الاهتمام بجودة الخدمات كونها أهم الوسائل التي يمكن من خلالها تحقيق الميزة التنافسية، والشريان الحيوي الذي يمد المؤسسة بالمزيد من العملاء والربحية العالية، ومن ثم زيادة قدرتها على البقاء والنمو والاستمرار.

1-1- تعريف الخدمة:

باستعراض الكتابات التي تعرضت لتعريف الخدمة، نجد أنها ركزت على عدة جوانب كما يلي:

عرف **(Lapeyre, 1998, p8)** الخدمة على أنها" ذلك *النشاط الذي يشكل قيمة اقتصادية بالاستجابة لحاجات ورغبات العميل دون أن يتطلب ذلك إنتاج شيء ملموس*."

كما تعرف الجمعية الأمريكية (Ama) الخدمة بأنها" *منتجات غير ملموسة يتم تبادلها من المنتج إلى المستعمل، ولا يتم نقلها أو تخزينها، وهي تقريبا تفنى بسرعة، ويصعب في الغالب تحديدها أو معرفتها لأنها تظهر للوجود في نفس الوقت الذي يتم شراؤها أو استهلاكها، وتتكون من عناصر متلازمة، وغالبا ما تتضمن مشاركة العميل بطريقة هامة، ولا يتم نقل ملكيتها*." **(سويدان، حداد، 2006، ص226)**.

وعرفها **(Kotler & al, 2003, p462)** على أنها"*أي فعل أو أداء يمكن أن يحققه طرف لطرف آخر، يكون في جوهره غير ملموس ولا يترتب عليه أي ملكية، وإنتاجه أن يرتبط بمنتج مادي أو قد لا يكون*". أشار (Kotler) في هذا التعريف إلى مفهوم الجوهر الذي يعبر عن المخرجات الضرورية لمؤسسة الخدمة.

1-2- تعريف الجودة:

لقد اختلفت تعاريف الجودة في العلوم الإدارية، الأمر الذي أدى إلى تصنيف تعريفاتها في مجموعات متجانسة تعكس ذات المنطلق في فهم الجودة، وتبعا لذلك نجد المنطلق الفني، منطلق الإنتاج أو التصنيع، منطلق التسويق، المنطلق الإحصائي، المنطلق الاقتصادي وغيرها.

- **التعريف الأول:** "*الجودة تعني إنتاج المؤسسة لسلعة أو تقديم خدمة بمستوى عالي من المواصفات تكون المؤسسة من خلالها قادرة على الوفاء باحتياجات ورغبات عملائها بالشكل الذي يتفق مع توقعاتهم، وتحقيق الرضا لديهم، ويتم ذلك من خلال مقاييس موضوعة سلفا لإنتاج السلع أو تقديم الخدمات، وإيجاد التميز فيها*." **(عقيلي،2000، ص17)**.

- **التعريف الثاني:** عرف Evans&Grospy الجودة بأنها:"*المطابقة مع المواصفات*".

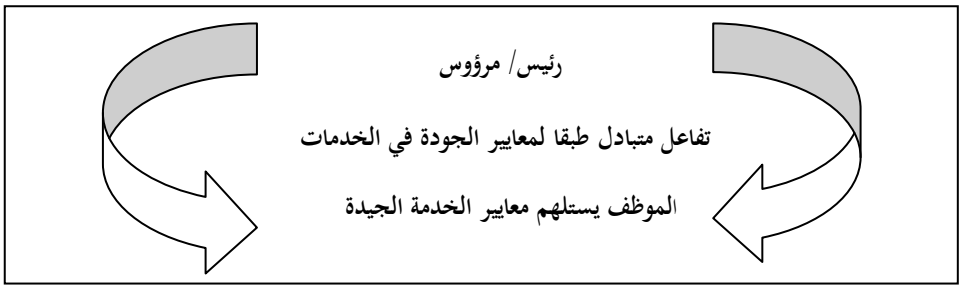
- **التعريف الثالث:** عرفت الجمعية الأمريكية لضبط الجودة، الجودة بأنها:"*المجموع الكلي للمزايا والخصائص التي تؤثر في قدرة المنتج على تلبية حاجات معينة*". **(الغزالي، 2002، ص18)**.

وبالتالي فإن الجودة تعني التطابق مع احتياجات العميل، ومن ثم فإن الجودة تقتضي منع الأخطاء والوقاية منها وليس مجرد اكتشافها، ومعيار الجودة هو الخلو من العيوب ومقياسها هو التكلفة سواء تكلفة الأخطاء، تكلفة الإصلاح ومنع حدوث الخطأ مرة أخرى.

يمكن النظر إلى الجودة من خلال ثلاث زوايا: ترتبط الأولى بجودة **التصميم**، والثانية بجودة **الإنتاج**، والثالثة ترتبط بجودة **الأداء** والتي تظهر للعميل عند الاستعمال الفعلي للخدمة. ويدور التباين حول مفهوم الجودة فيما إذا كانت مفهوما موضوعيا يوجد في المنتج أو الخدمة ذاتها بصرف النظر عن كيفية إدراك العميل لها، أو أنه مفهوم شخصي يتحدد من خلال إدراك العميل لأهمية إشباع الخدمة لحاجاته.

كما يرى **(نورمان،2000 ، ص185)** أن سعي المؤسسة إلى تقديم خدمات بجودة عالية يجب أن ينطبق على جميع الذين يعملون لحسابها بما في ذلك موظفيها، بمعنى أن المعايير والمواقف والتوجهات السائدة داخل المؤسسة، والمواقف والمعايير المطلوبة أثناء تسليم الخدمة إلى العميل يجب أن تكون منسجمة وهذا ما أطلق عليه " حلقة الخدمة الداخلية الفعالة "، والشكل الموالي يوضح هذه الحلقة:

الشكل(1-13): حلقة جودة الخدمة



المصدر: ريتشارد نورمان، إدارة الخدمات، ترجمة عمرو الملاح، مكتبة العبيكان، الرياض ،2000، ص185.

بالتالي إن توريد جودة عالية إلى العملاء يبدأ من الداخل، حيث ينبغي على مؤسسة الخدمات أن تجتهد لتوفير مجموعة من المبادئ والمعايير تسود كل المؤسسة من الإدارة العليا وجميع المستويات إلى موظفي الخط الأمامي، بمعنى توفير جو تنظيمي يقوم فيه الأفراد والمجموعات في كل المستويات الإدارية بمساعدة بعضهم البعض كي يقوموا بمهامهم على أكمل وجه.

1-3- أبعاد جودة الخدمة

إن ارتباط تعريف الجودة وأوجهها بخصائص الخدمة يجعل من تحديد مجالات تلك الخصائص أمرا أساسيا وهو ما يطلق عليه "*أبعاد الجودة*". تحرص المؤسسات التي ترغب في تحقيق الرضا والسعادة لعملائها المستهدفين بالتوسع في مفهوم الجودة وفي نفس الوقت تعمل على تطوير قابليتها على تقديم خدمات تشتمل على معظم هذه الأبعاد.

1-3-1- أبعاد جودة الخدمة حسب إدراكات العملاء

قدم عدد من الباحثين مجموعة أبعاد تستخدم كدلائل للجودة تعتمد على الإدراكات الاجتهادية للعملاء.

يرى Swand أن لجودة الخدمة بعدين أساسيين هما: **(المحياوي،2006، ص92).**

- **الجودة المادية الملموسة:** التي يتعرض لها العميل حال حصوله على الخدمة.
- **الجودة التفاعلية:** وتمثل أداء عملية الخدمة ذاتها أثناء تفاعل العاملين بالمؤسسة مع العملاء.

أما Gronroos فقد ميز بين بعدين لجودة الخدمة هما: **(الزامل وآخرون،2012، ص132)**

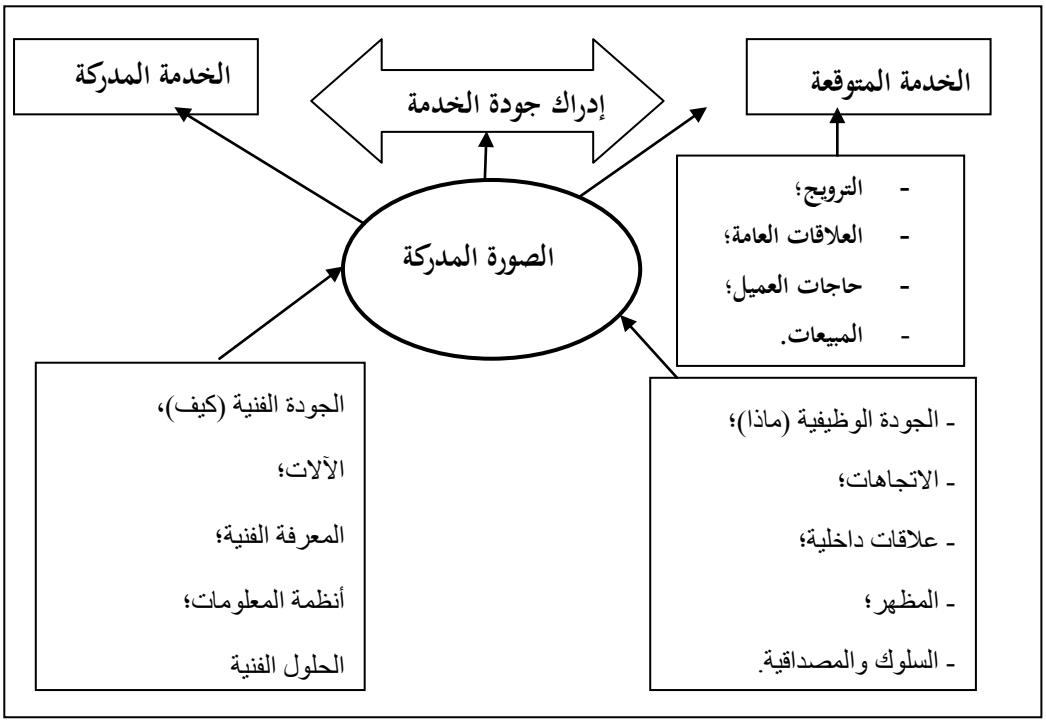
- **الجودة الفنية:** تشير الجودة الفنية إلى الجوانب الكمية للخدمة، وتتعلق بما يحصل عليه العميل أثناء عملية التبادل.

- **الجـودة الوظيفيـة:** تتعلـق بكيفيـة ترجمـة العناصـر الفنيـة للخدمـة والمتمثلـة فـي الإجـراءات والمـوظفين المشاركين في نظام العمليات، وكيفية نقلها للمستفيد، وتتألف الجودة الوظيفية من العناصر التالية:

- اتجاهات الموظفين وسلوكهم؛
- أهمية الموظفين الذين يتصلون بالعملاء؛
- أهمية المظهر الشخصي للموظفين ومدى معرفة وانفتاح الموظفين.

التكامـل بـين الجـودة الفنيـة والجـودة الوظيفيـة تسـاهم فـي تشـكيل الصـورة العامـة عـن المؤسسـة، وهو ما يوضحه الشكل(1-11)

الشكل(1-14): العلاقة بين الجودة الفنية والجودة الوظيفية للخدمة وصورة المؤسسة



المصدر:

Christian Gronroos, Strategic And Marketing in the Service Sector, Marketing Science Institute, 1983, p75.

تسـاهم جـودة الخدمـة فـي تحسـين الصـورة المدركـة وتسـاهم فـي التميـز النسـبي للمؤسسـة مـن خـلال الـدمج بـين الجـودة الوظيفيـة بعناصـرها الغيـر الملموسـة والجـودة الفنيـة بعناصـرها الملموسـة سـواء الماديـة أو المرافـق والتسـهيلات، كمـا أن تطـوير معـارف المـوظفين وإكسـابهم كفـاءات أساسـية فـي خدمـة العمـلاء يـؤدي إلـى إكسـاب المؤسسـة ميـزة مواجهـة توقعـات العمـلاء والتفـوق عليهـا، وبالتـالي كسـب رضـا وولاء العميل.

1-3-2-أبعاد جودة الخدمة حسب التسويق الداخلي

تظهر الأبعاد الداخلية لجودة الخدمة من خلال علاقاتها بموظفي المؤسسة في زيادة الرضا ورفع الروح المعنوية، والالتزام بالأعمال التي يقومون بها، فالعلاقات العمالية الجيدة والولاء المتزايد للموظفين يساعد في تخفيض معدل دوران العمال، والتكاليف المترافقة مع نشاطات الاستقطاب والاختيار والتدريب. إن إيجاد البيئة الملائمة للعمل من خلال البحث عن الفرص الأفضل لاكتساب المهارات وتنويع الأعمال وتطبيق التحسينات بحيث يكون الموظفون جزءا من ثقافة الخدمة المصرفية الموجهة بالزبون كونهم يشاركون ويشتركون في التحسينات التي يتطّلبها العمل المؤسسي. **(الصرن، 2007، ص 202)**.

إن نجاح برنامج الجودة يتوقف على الشراكة بين المؤسسة والموظفين، ويعمل التسويق الداخلي على الحصول على الجودة عن طريق الاهتمام بالأبعاد التالية:

- **جودة إجراءات العمل:**رفع الوعي بالأهداف والوظيفة يؤدي إلى الفحص الدقيق لأنشطة العمل وضمان فعالية الإجراءات.

- **جودة الهيكل الأساسي:** من خلال تقييم جودة الهياكل الداخلية، الموارد والأنشطة الداخلية ومدى اتساقها.

- **جودة التفاعل:** من خلال العمل على تقييم وتحسين جودة تبادل المعلومات وكذلك التبادل المالي والاجتماعي.

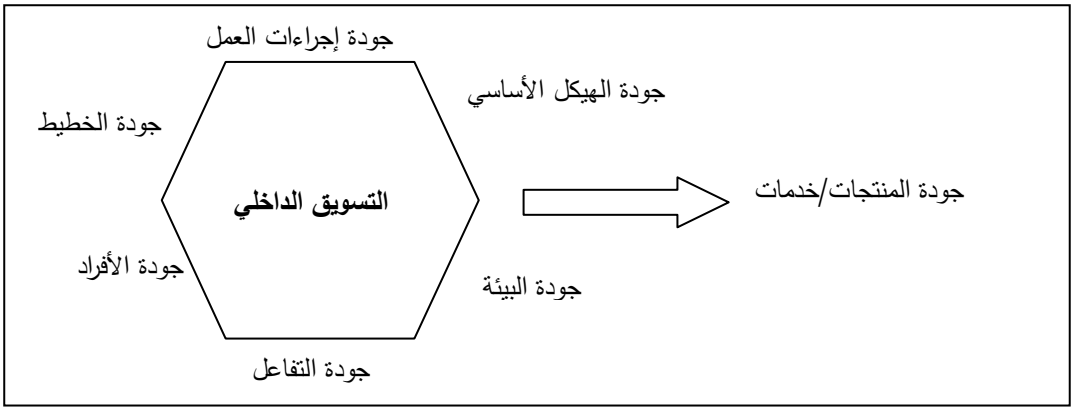
- **جودة بيئة العمل:** تتضمن البيئة ذات الجودة العالية مستويات عالية من الثقة والالتزام والتبادل بين أطراف العمل، وهي تحدد مقدار التعاون وكيفية العمل.

- **جودة أفراد العمل:** من خلال تقييم القدرات والكفاءات ومستوى الحماس والاتجاهات الضرورية، وتحديد الثغرات وعلاجها.

- **جودة الخطط:** يعمل التسويق الداخلي على فحص الاستراتيجيات وترجمتها إلى خطط إستراتيجية تأخذ بالاعتبار المكاسب التي يجنيها الموظفون من تنفيذها سواء على المدى القصير أو الطويل، ثم وضع استراتيجيات تسويق داخلي مناسبة للحث على المشاركة.

- **جودة المنتج/ الخدمة:** وهي القيمة التي يتلقاها العملاء.

الشكل(1-15): ماسة التسويق الداخلي لقيادة الجودة



المصدر:

Pervaiz. K. A, Mohammed. R, Internal Marketing (Tools and concepts for customer-focused management), 1er ed, Butterworth-Heinemann, Oxford, 2002, p116.

بالتالي فالتسويق الداخلي يعمل على دمج وتنسيق الأنشطة داخل المؤسسة (التركيز التكاملي) قبل التركيز على السوق الخارجي، وتسهيل الترابط بين العملاء الخارجيين والجودة الداخلية بالإضافة إلى التحسين المستمر للمنتجات / الخدمات/ العمليات من خلال التركيز على موظفي المؤسسة المسئولين عن تنفيذ إستراتيجيات التحسين المستمر الموظفون والبيئة التي ينفذون فيها، والتخطيط لبناء علاقات وثيقة ومرنة مع الأطراف الداخلية لتحسين الجودة بشكل مستمر. ولذلك فإن التسويق الداخلي يساعد على توجيه التفكير العام في المؤسسة ويلعب دورا في صنع القرار، وكذلك في تنفيذ خطط محددة سلفا وهو ما يسمح للمؤسسة بتحقيق استراتيجيات للميزة التنافسية المستدامة.

إن تقديم خدمات خالية من الأخطاء أو العيوب تحتاج إلى بناء ثقافة تهيئ أفراد الخدمة وتدعمهم للقيام بذلك وذلك للحفاظ على مصداقيتها، كما يتطلب منها القيام بعدة أنشطة للوصول إلى الاعتمادية والثقة في خدماتها وتصنف هذه الأنشطة إلى ثلاث مجموعات متداخلة ومعتمدة على بعضها البعض: (**الضمور،2005، ص(444-446)**).

- القيادة في تقديم الخدمة: المؤسسة القائدة في مجال خدماتها هي التي تلتزم بثقافة أساسية في عملها تتمثل في" أداء الخدمة بشكل صحيح من أول مرة". لتحقيق هذه الثقافة على مديري التسويق القيام بما يلي:

- نشر مفهوم صحة وجودة الخدمة حتى بالنسبة للعاملين في أدنى السلم الإداري؛

- بناء بنية أساسية داخل المؤسسة: ترتبط بقضايا الموظفين، والعمل في صورة فريق عمل لدعم صورة المؤسسة.

2- معايير قياس وتقييم جودة الخدمة:

وفقا لـ Ishikawa,1985 ، فمراقبة وقياس الجودة يعد دورا مهما لضمان الوفاء بمتطلبات العميل والوفاء بحاجاته المقررة والمفهومة ضمنيا وذلك وفق مجموعة من معايير محددة مسبقا.

2-1- معايير الإيزو لقياس الجودة في مجال الخدمات

الإيزو في مجال الخدمات: إن تطبيق معايير الإيزو والحصول على شهادة التأهيل تعتبر بمثابة دليل وضمان للمتعاملين مع المؤسسة، فالعميل في الوقت الراهن يفضل التعامل مع مؤسسات حاصلة على شهادة الإيزو، لأنها توحي لهم بالثقة في خدماتها."وقد أفردت المؤسسة العالمية للمواصفات في مجال الخدمات الإيزو 9004 ، الجزء الثاني باسم عناصر جودة الإنتاج ونظام الجودة، وتطبق على كل عملية خدمية، وشملت المجالات التالية: الضيافة، الاتصال، الصحة، الصيانة، المرافق، التجارة العامة، العمليات المالية...وغيرها

وقد صممت مواصفات الإيزو 9004 على أساس التفرقة بين الخدمة في حد ذاتها وتقديمها، وقد تم تصميم المواصفات الخاصة بها، بحيث تشتمل على: **(عبد العال،2006، ص108)**

- المهارات البشرية في أداء الخدمة؛
- مهارات سلوكية في التعامل كالتحدث والإقناع؛
- تصميم الجو المحيط مثل؛
- المستوى الفني المهني الخاص بالدعاية والمطبوعات، وتشمل مواصفات تقديم الخدمة.

الجدول الموالي يبين أهمية معايير الإيزو بالنسبة للمؤسسة، الموظفين والعملاء.

الجدول(1-3): أهمية الإيزو بالنسبة للمؤسسة والموظفين والعملاء

بالنسبة للمؤسسة	بالنسبة للعملاء	بالنسبة للموظفين
- الخدمات. - زيادة القدرة التنافسية للمؤسسة وتحسين صورتها لدى العميل. - إمكانية دخول خدمات المؤسسة إلى الأسواق الأجنبية. - زيادة أرباح المؤسسة، تقليل التكاليف وزيادة المبيعات. - رفع مستوى الأداء ودعم ثقافة المؤسسة. - بناء علاقات قوية مع العملاء، وتوفير مناخ إداري متفوق يقوم على الفهم الصحيح لرغبات العملاء، وتطبيق مفاهيم الجودة في كل الأنشطة.	-الثقة بأن المؤسسة تقم بتزويده بخدمات تستجيب للخصائص المطلوبة. -تعطي للعميل معلومات شاملة عن المؤسسة وعن جودة الخدمة. - تحقيق المصداقية والشفافية للعميل.	- إعطاء الموظفين شعورا بالفخر والثقة بالنفس وبالمؤسسة، لأن نظام الجودة يرتقي إلى المستويات القياسية العالمية، وهذا يؤدي إلى رفع الروح المعنوية للموظفين. - تقديم رؤية واضحة لأدوار العمال وأهدافهم من خلال نظام الجودة، مما يدفعهم لتحقيقه موازاة مع إرضاء وتلبية رغبات العميل.

المصدر: علي السلمي، إدارة الجودة الشاملة متطلبات للتأهيل- الإيزو-، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، 1990، ص32.

يؤدي اعتماد معايير الإيزو في المؤسسة إلى تنمية روح المسؤولية لدى الأفراد، وذلك من خلال تشجيعهم على اتخاذ القرار، وعلى تطوير كفاءاتهم الجماعية. فمنهج الجودة يساعد على تحقيق الأداء الجيد الذي ينتج عن كفاءة العاملين في المؤسسة وقدراتهم وخبراتهم الجماعية، وكذا تكاثف جهود الجميع بهدف تحقيق الجودة المطلوبة للمنتجات. وعليه فهذه المعايير هي ضمان وفاء العملاء، وأفضل وسيلة لمواجهة المنافسة وزيادة الحصة السوقية وتحقيق أرباح أكبر.

2-2- تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر العميل

يتوّقف قرار الشراء على مستوى جودة الخدمة المقدمة للعميل، والذي يكون مستعدًا لدفع ثمن مرتفع لقاء هذه الجودة، وبالتالي فالعملاء هم من يحددون مواصفات الجودة.

2-2-1- مداخل تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر العميل

إن الخدمات غير ملموسة وعليه يصعب لمس الخصائص المادية والمنفعية لها، ولعدم قدرة المؤسسة على تقديم عرض ملموس للخدمة، فإن العميل لا يستطيع تقييم شرائه لها، وهذا ما يؤثر على برامج الترويج والتوزيع للخدمة. وأهم مداخل تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر العميل، هي كالآتي:

2-2-1-1 - مدخل تحليل الفجوة

طور كل من Berry, Zeithaml, Parasuraman نموذجا لتشخيص المسببات الرئيسية لفجوة جودة الخدمة المدركة، أي الفجوة الفاصلة بين توقعات وإدراك العميل، ومسببات الفجوة هي: **(الضمور، 2005، ص441)**

- **عدم التحديد الدقيق لتوقعات ورغبات العملاء:** قد لا تدرك المؤسسة بدقة كيفية حكم العميل على مكونات الخدمة، لأن المعلومات التي لديها غير صحيحة عن السوق وأنماط الطلب". على مقدمي الخدمة أن يتأكدوا من إطلاع الإدارة على جوانب الخدمة الأكثر أهمية بالنسبة للعميل، ووفقا للأولويات المطلوبة.

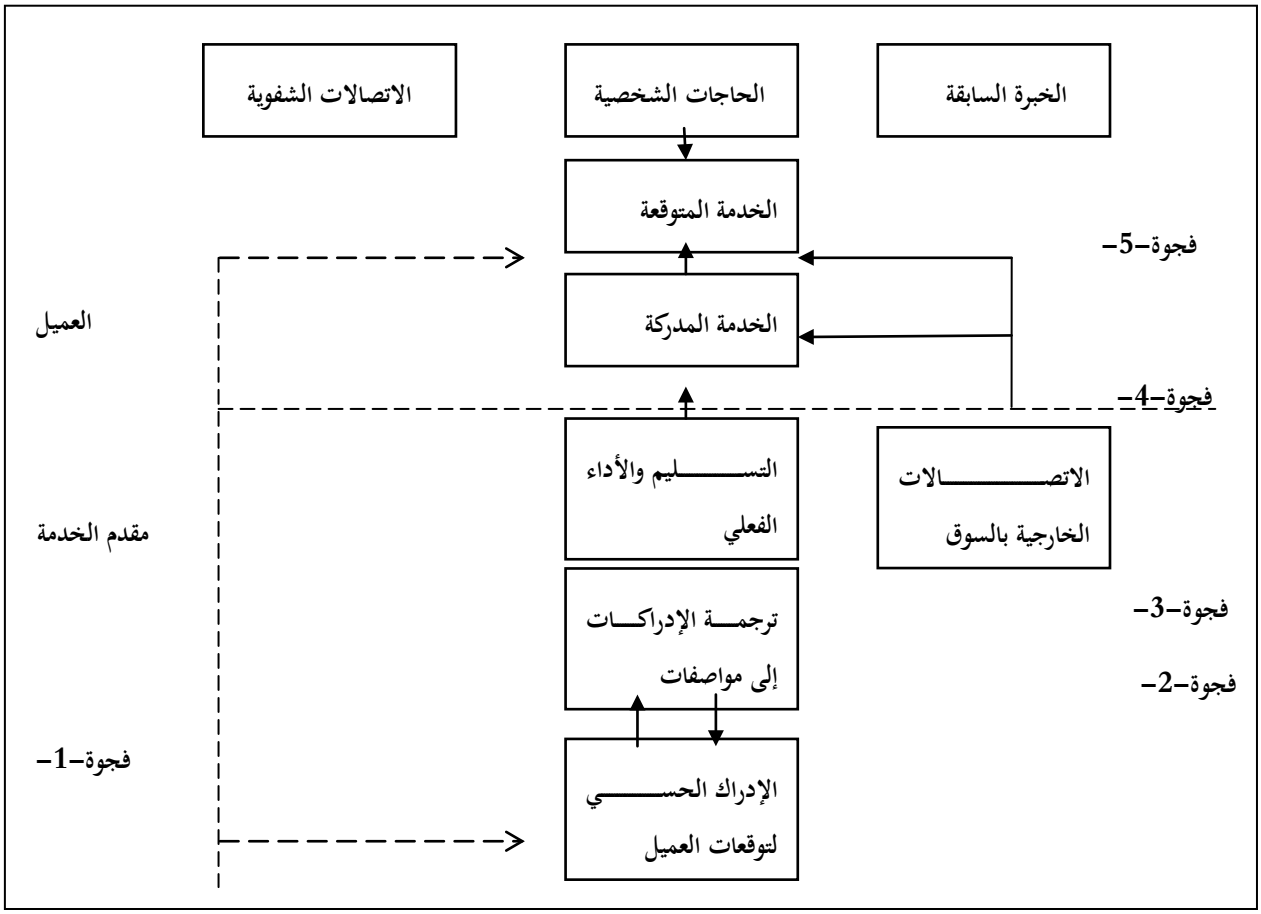
- **فجوة بين إدراك إدارة المؤسسة وتحديد دقة مواصفات الجودة:** هذه الفجوة تعني ان مواصفات الجودة لا تتطابق مع توقعات الإدارة، والسبب يكمن في عدم قدرة المؤسسة على وضع مستويات واضحة للجودة ، أو أخطاء في إجراءات التخطيط، أو قد تكون مستويات الجودة واضحة لكنها لا ترتقي لمستويات توقعات العميل ، أو أنها تحقق رضا العميل لكنها لا تصل إلى طموحات الإدارة

- **فجوة بين تحديد مستوى جودة الخدمة والتسليم الفعلي للخدمة:** حيث أن هناك الكثير من العوامل التي تؤثر على أداء الخدمة،ومنها أن المواصفات قد تكون معقدة جدا وغير مرنة، أو أن الموظفين غير مقتنعين بالمواصفات المطلوبة، أو أنهم غير مدربين بصفة كافية على أداء الخدمة، أو لا يكون لديهم الحافز الكافي على أداء الخدمة، أو وجود أنظمة تشغيل سيئة، مما يؤثر على مستوى جودة الخدمة المؤداة مقارنة بالمستوى المطلوب.

- **فجوة بين أداء الخدمة والاتصال بالسوق:** هذه الفجوة تعني أن الوعود المعطاة من خلال أنشطة الاتصال الترويجية لا تتطابق مع الأداء الفعلي للخدمة، وقد يرجع السبب لعدم التنسيق أو ضعفه بين العمليات والتسويق الخارجي في المؤسسة.

- **فجوة بين الخدمة المؤداة والمتوقعة:** تتمثل هذه الفجوة في عدم التطابق بين الخدمة المدركة والخدمة الفعلية، وقد يكون ذلك لحدوث أكثر من فجوة في آن واحد.

الشكل (1-16): نموذج مفاهيمي لجودة الخدمة (نموذج الفجوات)



المصدر:

Parauraman. A., Zeithaml, V., Berry, L. A, Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research, Journal of Marketing, vol. 47, 1985, pp40-50.

تتمثل الفجوة الأولى في الفرق بين ما تعتقده إدارة المؤسسة الخدمية حول توقعات العميل وحاجاتهم الفعلية. أما الفجوة الثانية فهي فجوة معيارية تتمثل في الفرق بين إدراك المؤسسة لتوقعات العملاء والمواصفات القياسية المحددة للجودة.أما الفجوة الثالثة فتمثل خلل في توصيل الخدمة. والفجوة الرابعة هي فجوة اتصالات داخلية. أما الفجوة الخامسة فهي الفجوة الإدراكية للخدمة.

2-2-1-2- مقياس الأداء الفعلي (نموذج الاتجاه): يرى **Cronin&Taylor** بعد الدراسات التي قاما بها سنة **1992**، أن الجودة في هذا الإطار تعتبر مفهوما اتجاهيا يرتبط بإدراك العميل للأداء الفعلي للخدمة، ويقوم على طريقة بسيطة في قياس الجودة، هي استبعاد التوقعات في القياس والتركيز فقط على إدراكات العميل.

2-2-1-3- مقياس القيمة: تقوم الفكرة الأساسية لهذا المقياس على أن القيمة التي تقدمها المؤسسة لخدمة العملاء تعتمد على المنفعة الخاصة بالخدمات المدركة من جانبي العميل والتكلفة

للحصول على هذه الخدمات فالعلاقة بين المنفعة والسعر هي التي تحدد القيمة وإقبال العملاء على طلب هذه الخدمات وبالتالي المؤسسات إلى تركيز جهودها نحو تقديم خدمة متميزة للزبائن بأقل تكلفة ممكنة. **(بالمر، 2009، ص546)**.

2-2-1-4- مقياس عدد الشكاوى : يمثل عدد الشكاوى التي يتقدم بها العملاء خلال فترة زمنية معينة مقياسا هاما يعبر على أن الخدمات المقدمة دون المستوى أو ما يقدم لهم من خدمات لا تتناسب مع إدراكهم لها والمستوى الذي يبغون الحصول عليه،هذا المقياس يمكن المؤسسات الصحية من اتخاذ الإجراءات المناسبة لتجنب حدوث المشاكل وتحسين جودة ما تقدمه من خدمات. **(معراج، 2006، ص96)**.

2-2-1-5- مقياس رضا العملاء: هو أكثر المقاييس استخداما لقياس اتجاهات الزبائن نحو جودة الخدمات المقدمة،خاصة بعد حصولهم على هذه الخدمات عن طريق توجيه الأسئلة التي تكشف للمؤسسة طبيعة شعور الزبائن نحو الخدمة المقدمة لهم وجوانب القوة والضعف بها وبشكل يمكن هذه المؤسسات من تبني إستراتجية للجودة تتلاءم مع احتياجات العملاء وتحقق لهم الرضا نحو ما يقدم لهم من خدمات.

2-2-2- معايير تقييم جودة الخدمة من وجهة نظر العميل:

تعتبر عملية تقييم جودة الخدمة أمرا صعبا ، فالفروق بين المؤسسات الخدمية تعني أنه لا توجد فقط مجموعة واحدة من العوامل يمكن تصنيفها في إنتاج معايير محددة. كما أن الخدمات تشمل أنشطة متعددة ملموسة وغير ملموسة. وبالتالي فإن وجود معايير شاملة للجودة لن تكون عملية.

إن العنصر العام في جودة الخدمة بغض النظر عن نوعها هو أنها تعتمد على إدراك العميل، وطبقا لكل من lewis & Booms فالخدمة الجيدة من وجهة نظر العملاء هي التي تتطابق مع توقعاتهم.كما يرى كل من Berry, Zeithaml, Parasuraman)أن المعايير الوحيدة في تقييم جودة الخدمة هي تلك التي يحددها العميل، وتم تلخيصها في تسعة معايير، الخمسة الأولى منها تتعلق بجودة المنافع النهائية التي يجنيها العميل، والمعايير المتبقية فتشير إلى جودة عملية تقديم الخدمة نفسها، وهي: **(الزامل وآخرون، 2012، ص(133-135))**.

-**الاعتمادية:** تشير إلى قدرة المؤسسة على تقديم الخدمة الموعودة بشكل دقيق وصحيح ، يعتمد عليه من حيث الوقت والسرية والإنجاز.

-**الأمان:** ويعني خلو المعاملات التي تتم بين العميل والمؤسسة من الخطورة والشك.

-**المصداقية:** درجة فهم مقدم الخدمة لحاجات العميل: يشير إلى حجم الجهد المبذول من أجل التعرف على احتياجات العميل، وبالتالي توفيق ومواءمة الخدمة وفقا لتلك المعرفة. تتضمن المصداقية الثقة والأمانة والسمعة والالتزام بالمواعيد.

-**الاستجابة:** تعبر عن مدى استعداد ورغبة المؤسسة في تقديم المساعدة للعملاء والرد على استفساراتهم، والسرعة في تقديم الخدمة التي يحتاجون إليها

-**الجدارة:** ترتبط بالمهارات والقدرات التحليلية والكفاءة والمعرفة التي ينبغي أن يتمتع بها الموظفون وتمكنهم من القيام بأدوارهم بالشكل الأمثل، وتستمد من توافر المعلومات و الإلمام بظروف وطبيعة العمل.

-**الجوانب الملموسة:** تتمثل في التسهيلات المادية والمعدات ومظهر الموظفين وتكنولوجيات ووسائل الاتصال.

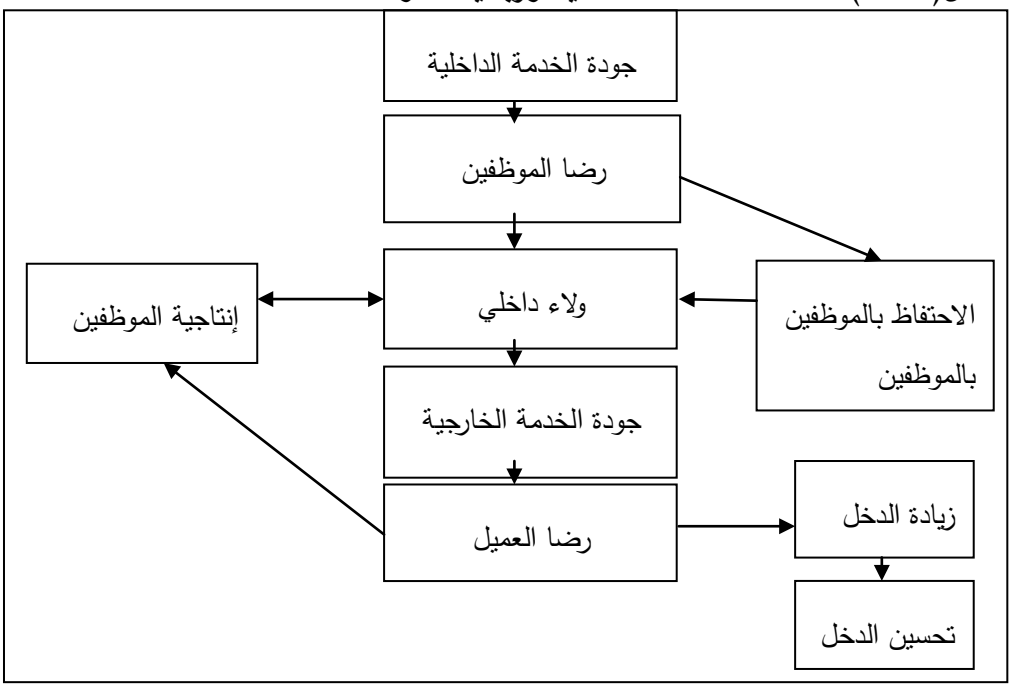
-**الاتصالات:** تمثل مدى قدرة المؤسسة على شرح خصائص الخدمة للعميل ودوره في تقديم الخدمة، وإمداد العملاء بالمعلومات. على طريقة الاتصال أن تكون ملائمة للغرض المطلوب، ومناسبة لثقافة العميل.

3- سلسلة الخدمة – خلق القيمة:

إن زيادة مداخيل المؤسسة وتحسين ربحيتها يرتبط بالجودة الداخلية. وقد سعت العديد من الدراسات، مثل دراسة Baraskevan إلى تحديد إسهامات الموظفين في درجة الربحية، من خلال عمليات إنتاج الخدمة، حيث يتطلب الأمر سلسلة من التفاعلات والتعاملات الداخلية بين الموظفين بمختلف الوظائف من أجل توصيل الخدمة إلى العملاء الخارجيين.

وقدم Hesket نموذجا سلسلة الخدمة يظهر فيه العلاقة الايجابية بين جودة الخدمة الداخلية وربحية المؤسسة. والشكل الموالي يوضح نموذج سلسلة الخدمة وعلاقته بربحية المؤسسة.

الشكل(1-17): سلسلة الخدمة الداخلية وربحية المؤسسة



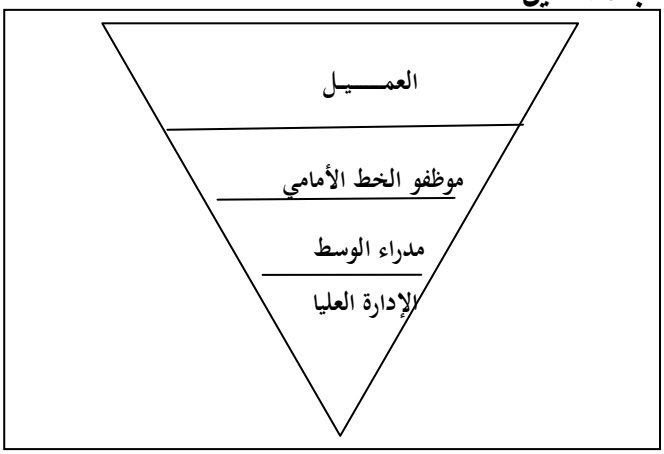
المصدر: أدريان بالمر، مبادئ تسويق الخدمات، ترجمة بهاء شاهين وآخرون، مؤسسة بن راشد آل مكتوم، الإمارات، ص543 .

بالتالي فإن الجودة الداخلية تقود إلى الجودة الخارجية، والتي تقود إلى رضا العميل والولاء، وتحسين الربحية يقيس جودتها الداخلية تماما مثلما يقيس جودتها الخارجية، حيث ترتبط الجودة الداخلية بمقدرة المؤسسة على جذب موظفين ماهرين، تطويرهم، تحفيزهم والاحتفاظ بهم. وقد بينت العديد من الأبحاث وجود علاقة ايجابية بين الرضا والولاء، ولهذا فان تحقيق المصداقية والوفاء بخدمات ذات جودة عالية يتأثر بمستوى جودة الخدمة الداخلية، ففي المتوسط فإن العميل الراضي ينقل رضاه إلى ثلاثة أشخاص، أما في حالة عدم الرضا فإنه ينقل ذلك إلى تسعة أشخاص، لهذا يظهر خطر عدم جودة الخدمة.

المطلب الرابع: تطبيقات التسويق الداخلي لإدارة علاقات العميل

يعتبر العميل هو الميدان الذي تركز عليه مؤسسة الخدمة، فقد عمدت المؤسسات إلى قلب هرم المؤسسة التقليدي، وهو ما يوضحه الشكل الموالي:ذ

الشكل(1-18): هرم المؤسسة تجاه العميل



المصدر:

Philip Kotler, Lane Keller, Marketing Management , Prentic-Hall, CO, 2009, p24.

بالتالي فقد جعلت المؤسسات العميل في أعلى هرم المؤسسة، وبعده في الأهمية موظفو الخط الأمامي ثم يليهم موظفو أو مدراء الوسط لدعمهم، وفي القاعدة مدراء الإدارة العليا لإسناد مدراء الوسط، ويظهر العميل على امتداد جوانب المخطط للإشارة إلى أن جميع المدراء هم مشتركون شخصيا في معرفة ومقابلة وخدمة الزبون، إضافة إلى التنسيق بين أقسام المؤسسة لضمان تقديم خدمة أفضل للعميل وعلاقة أفضل وقدرة على تحقيق رضاه والمحافظة على ولائه.

1- إدارة علاقات العميل لخلق القيمة بالمؤسسة

يرى Gronroos أن علاقات التسويق هي:" *عملية تحديد وإنشاء وصيانة وتعزيز العلاقات بين العملاء وغيرهم من أصحاب المصالح*".

وهي فلسفة مصممة لغرض تقليل التكاليف وزيادة الربحية من خلال ترسيخ ولاء العميل من خلال لمعرفة المزيد من احتياجات وسلوك العميل لتطوير علاقات أقوى معهم، فالعلاقات الطيبة مع العميل هي أساس نجاح الأعمال. وقد عرف **(Lambin, Brondoni 2001, p1)** إدارة علاقات العميل على أنها" *فلسفة تستند إلى مجموعة الأدوات والعمليات والتقنيات التي تساعد المؤسسة على جذب والمحافظة وتطوير العميل وزيادة قيمته*"

يفترض النهج الجديد في العلاقات مع العملاء وجود معاملة خاصة بين المؤسسة والعميل التركيز على التفاعل والتبادل طويل الأجل بين الموظف والعميل بدلا من نهج المعاملات قصيرة الأجل، فالمؤسسات تسعى لتطوير علاقات مستمرة ودائمة مع عملائها من أجل تحقيق ميزة الاحتفاظ بالعميل، فالاحتفاظ بالعملاء الحاليين يعد أكثر ربحية من السعي للحصول على عملاء جدد.

علاقة التبادل بين العميل والموظف تعني أن هناك تبعية فردية بين الموظف والعميل، وتتطور هذه العلاقة مع مرور الوقت من خلال التفاعل بينهما كما يتحدد اتجاه التبادل بين الطرفين. أما العلاقة التفاعلية فهي العامل المطور للعلاقة. ويشتمل التفاعل بين العميل والموظف على العلاقات الاجتماعية والأعمال والمصالح التجارية وتبادل المعلومات، وتكييف العمليات والإجراءات الروتينية من أجل تعظيم الأهداف الاقتصادية للطرفين. **(Hollensen, 2010,p191)**. ومن أهم استراتيجيات إدارة علاقات العميل، ما يلي:

1-1- التخصيص:

هو الإنشاء المشترك للخدمة، ويعني إشراك العملاء في تجربة تقديم الخدمة. ومن أجل تقديم تجارب شخصية على المؤسسة أولا أن تخلق فرص تجربة الخدمة للعملاء، ثم تقرر مستوى إشراك من يرغبون في خلق تجربة معينة مع المؤسسة.إن مستوى الإشراك لا يمكن أن يحدد مسبقا،كما أن المؤسسة عليها إعطاء العملاء الكثير من الخيارات المرونة سواء في قنوات التوزيع والاتصالات أو في تصميم الخدمات، أو المساعدة في توجيه متطلبات عملائها وتوقعاتهم وذلك بالتواصل معهم حول التكنولوجيات المستقبلية وتأثيرها على سوق الخدمات المستقبلي.

إن تجارب الخدمة تتجاوز خدمات المؤسسة وليس العكس، فالمدراء عليهم تطوير خدمات يمكن تشكيلها بمرونة حسب احتياجات العملاء المتغيرة والتي تتطور مع الزمن" **(Hollensen, 2010, p(190-191))**.

1-2- استثمار عملية علاج الأخطاء في تقديم الخدمة

مؤسسة الخدمات اليوم كما يقول Bowen&Lawle أصبحت تنظر إلى أداء الخدمات على أنها إيجاد حلول للمشاكل **(جودة، 2006، ص138)**.

إن معالجة المؤسسة للأخطاء التي قد تحدث في أدائها لخدماتها تمثل فرصة ذهبية لكي تستطيع أن تقدم للعملاء خدمة تفوق توقعاتهم، فالقيام بالتعامل الفوري مع العميل الغاضب، وإظهار التعاطف مع موقفه ومشكلته والعمل على حلها بشكل جيد وسريع، من شانه تحويل النقاط السلبية إلى نقاط إيجابية لصالح المؤسسة.

إن العميل قد يصبح أكثر اهتماما بالخدمة في مرحلة العلاج أكثر من مرحلة التقديم لأول مرة، ويحسن من إدراكه لجودة الخدمة ذاتها. وعلاج جوانب القصور يشعر العميل بالرضا ومن ثم تزداد عملية توصيته للتعامل مع المؤسسة.

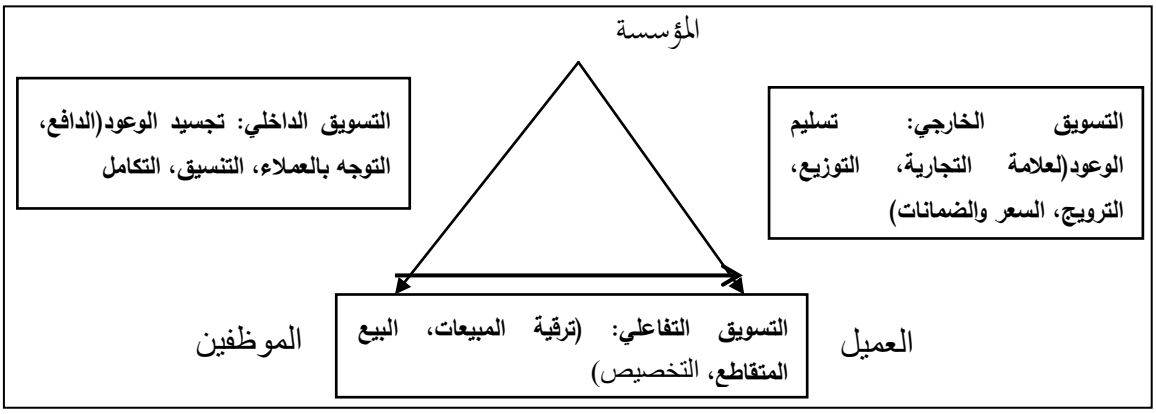
بالتالي على المؤسسة متابعة شكاوي العميل وحلها بشكل فعال وإعداد وتأهيل الموظفين للتعامل للتعلم من خلال العلاج. **(الضمور، 2005، ص459).**

1-3- تفعيل عمليات تقديم الخدمة (التسليم):

تعد عملية تسليم الخدمة للعميل عنصر أساسي من عناصر المزيج التسويقي للخدمة، ومتغير مهم ضمن عناصر المناخ الداخلي للمؤسسة، وتبدأ عملية التسليم من لحظة دخول العميل إلى المؤسسة وإلى غاية خروجه منها، ولذلك يجب على المؤسسة الاهتمام باستقبال العملاء وتوجيههم، دقة المواعيد وإجراءات الانتظار. هنا تظهر الحاجة إلى التطوير النوعي للموظفين في المؤسسة لأنها تعد أمرا حاسما في تصورات وإدراكات العملاء للخدمات المستلمة بالمقارنة مع ما كان متوقعا. **(البكري، الرحموني، 2009، ص89).**

ولذلك عملية التسليم هي عنصر مهم في درجة التكامل والتوافق بين الخطط التسويقية (تقديم الوعود والوفاء بها)، أو تجسيد تلك الوعود، ولن يتم ذلك إلا من خلال الإدارة الفعالة لهذا المتغير ضمن عناصر بيئة المؤسسة وضمن مكونات المزيج التسويقي الخارجي، وهو ما يوضحه الشكل الموالي.

الشكل(1-19): دور التسويق الداخلي في الوفاء بالوعود



المصدر:

Stéphane Maisonnas., Jean-Claude Dufour, Marketing et Services du transactionnel au relationnel, Chenelière éduction, Québec, 1997, p229.

بالتالي فإن المؤسسة من خلال جهود التسويق الخارجي تسعى إلى تقديم الوعود المناسبة التي تلبي حاجات العملاء وتلائم توقعاتهم وتجذبهم، لكن الرهان الأساسي يتمثل في توفير الظروف المناسبة داخل المؤسسة وتجسيد الوعود على أرض الواقع.

2- إدارة توقعات العملاء:

تستطيع المؤسسة إدارة توقعات عملائها بشكل فعال بسمح برفع مصداقيتها وتحسين سمعتها والرفع من مستوى توقعات عملائها.

2-1- مستويات توقعات العملاء

تشير الأبحاث والدراسات (Zeithmel&All,1993) إلى وجود ثلاث مستويات لتوقعات العملاء، وهي: **(العجارمة،2005، ص355)**.

- الخدمة المطلوبة: وتعكس ما يريده الزبون.
- الخدمة الكافية (منطقة التحمل): وهو المستوي الذي يكون فيه العملاء على استعداد لتقبل الخدمة.
- الخدمة المتوقعة :مستوى الخدمة الذي يعتقد العملاء بإمكانية الحصول عليه.

وهو ما يوضحه الشكل الموالي.

الشكل (1-20): مستويات توقعات العملاء

الخدمة المطلوبة
الخدمة الكافية (منطقة التحمل)
الخدمة المتوقعة

المصدر: هاني حامد الضمور، "تسويق الخدمات"، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2005، ص453.

بالتالي فإن الخدمة المطلوبة تتمثل في مستوى الخدمة الذي يتمنى العميل الحصول عليه، والخدمة المتوقعة تتمثل في المستوى الملائم من التوقعات والذي يجده العميل مقبولا، ويوجد بين هذين المستويين نطق يعرف بمنطقة التحمل ويقصد بها مستوى الأداء الذي يجده العميل مرضيا، فإذا ما وجد الأداء الفعلي أقل من منطقة التحمل فإن العميل سيشعر بالإحباط والندم وتنخفض درجة ولائه للمؤسسة، أما إذا وجد مستوى الأداء أعلى من منطقة التحمل سيزيد من درجة ولائه للمؤسسة.

2-2- العوامل المؤثرة على توقعات العملاء

لقد دلت الدراسات التي أجريت بشأن مستوى توقعات العملاء على أنها قابلة للتغيير والتعديل بالاستجابة لعدد من العوامل، والتي تسبب تغيرات في مستوى التحمل الخاصة بهم، ومن أهم هذه العوامل: **(الضمور، 2005، ص454(-455))**.

2-2-1- الحاجات الشخصية: تتعلق بالسمات الشخصية والنفسية والاجتماعية للعميل وكذلك موارده الشخصية.

2-2-2- البدائل المتاحة للخدمة: تشير إلى معرفة العميل إلى وجود بدائل أخرى للخدمة يمكن أن يحصل عليها.

2-2-3- الخبرة السابقة: وهي ما يشاع عن المؤسسة وخدماتها، وقد تأتي من الأصدقاء والخبراء.

2-2-4- الوعود المصرح بها من المؤسسة بشأن خدماتها:

وهي الوعود الصريحة والمحددة التي تعلن عنها المؤسسة لعملائها باستخدام أدوات الاتصال والترويج، وهذا يحتاج إلى التأكيد على العوامل التالية:

- **التأكد من واقعية الوعود:** المغالاة والإفراط في الوعود قد يضرب ثقة العميل في المؤسسة، وخاصة عندما لا تتمكن من الوفاء بها وتحقيقها للعميل. وعليه يتوجب على المؤسسة تقديم وعود تلائم احتياجات ومتطلبات العملاء وتكون واقعية وصادقة.

وحتى يمكن ضمان توافق أداء الخدمة الفعلي مع الوعود، لا بد من مراعاة ما يلي:

- التعرف على ردة الفعل تجاه أي حملة ترويجية أو إعلانية قبل القيام بها، سواء للموظفين أو العملاء، ويكون الهدف من هذا الأمر التأكد من صحة الوعود التي ينتظر أن تطلقها هذه الحملة؛
- القيام بفحص الخدمة والتعرف على العناصر والمميزات الرئيسية فيها، التي يمكن أن ترتكز عليها الجهود التسويقية لجذب العملاء؛
- القيام ببحوث دورية تهدف إلى تقييم تأثير المزيج التسويقي للمؤسسة على مستويات توقعات العملاء مثل التعرف على تأثير الأسعار عليها.

- **التأكيد على عامل الثقة في تقديم الخدمة:**

إن تقديم الخدمة بشكل صحيح من أول مرة يمكن العملاء من الاعتماد على المؤسسة ويزيد من درجة تميزها على المنافسين. هذا الأمر يتطلب التدريب على أداء الخدمات بشكل صحيح من المرة الأولى

- **الاتصال الدائم مع الزبائن:**

يساعد الاتصال الدائم مع عملاء المؤسسة على فهم توقعاتهم واحتياجاتهم، ويمكنها من شرح طبيعة خدماتها وعمليات تسليمها، وهذا ما يجنب المؤسسة العديد من المشاكل المحتمل التعرض لها عند تقديم الخدمة.

خلال اللقاء الخدمي يجب أن يكون التركيز على تقديم مستوى خدمة ممتاز وتعظيم التجربة للعميل من أجل المحافظة عليه، يمكن الاستعانة في ذلك على أدوات التحليل كالخرائط والرسوم البيانية والهندسية لتحليل عملية تقديم الخدمات ووصفها للعملاء، فالتقسيم المعروف للمؤسسة هو الجزء الأول المرئي للعميل (المكتب الأمامي) والجزء الثاني غير المرئي (المكتب الخلفي)، وعلى التحليل أن يكون من وجهة نظر العميل ليدرك كيفية التفاعل.

والعملاء في مؤسسات الخدمات يعتبرون في بعض المراحل موظفين جزئيين يجب أن يؤدوا نشاطات معينة. فالتسلسل الذي يتبعه العميل يتزامن مع الخطوات أو المراحل المختلفة التي يمر بها في عملية تقديم الخدمات والوقت اللازم للمرور إلى المراحل المختلفة.

هذه الأساليب يمكن استخدامها في تطوير وتصميم وإيصال خدمات جديدة، ففي معظم الأحيان فإن التجديد في الخدمات يتعلق بتغييرات في العملية ومشاركة العميل، وتعتمد على مدى تفاعل مقدم الخدمة مع العميل. **(الضمور، 2005، ص(390- 391))**

إن التعرف على طبيعة هذه العوامل تتيح الفرصة للمؤسسة لاستخدام عدد من الإستراتيجيات التسويقية التي تمكنها من إدارة توقعات عملائها، وتقديم خدمة تفوق مستوى هذه التوقعات، والواقع أن التميز والتفوق على مستوى توقعات العملاء يدخل العميل والمؤسسة في علاقة تحكمه درجة عالية من الولاء للمؤسسة.

2-3- تأثير نظام الاتصال المكثف على توقعات العملاء

كما أن الاتصال المكثف مع العملاء في بعض المؤسسات يعتبر كميزة تنافسية، في هذه الحالة لا بد من موازنة تكاليف التشغيل مقابل الفوائد التنافسية والاستثمار في تطبيقات التسويق الداخلي لتعظيم عوائد الموارد البشرية على المؤسسة. الجدول الموالي يوضح تأثير نظام الاتصال المكثف على عملية تقديم الخدمات.

الجدول رقم(1-4): تأثير نظام الاتصال المكثف على عملية تقديم الخدمات

القرارات	نظام الاتصال المكثف
- موقع التسهيلات (التصنيع)	- يجب أن تكون قريبة من العميل.
- التصميم الداخلي	- يجب أن يلبي توقعات العميل النفسية والمادية.
	- البيئة والمنتج المادي يحددان طبيعة الخدمة.
- تصميم المنتج	- تؤثر مراحل عملية الإنتاج مباشرة على العميل.
- تصميم العمليات	- يجب التأقلم مع العميل ضمن جدول الإنتاج.
	- الموارد البشرية المباشرة هي جزء من إنتاج الخدمة، وبالتالي

– جدولة الإنتاج – مهارات الموظفين – رقابة الجودة – تخطيط القدرة الإنتاجية – التنبؤ	يجب أن تكون قادرة على التفاعل مع العميل. – مواصفات الجودة متغيرة وتعتمد على نظرة العميل. – لتجنب فقدان المبيعات من الضروري أن تلبي الحد الأعلى من الطلب. – قصير الأجل.

المصدر: هاني حامد الضمور، "تسويق الخدمات"، دار وائل للنشر والتوزيع، الأردن، 2005، ص402.

إن أنظمة الاتصال المرتفعة هي أكثر صعوبة للتحكم بها من حيث أن العميل يدخل كمزود للخدمة أو معطل لها. كما يؤثر العميل على توقيت طلب الخدمة مما يصعب من قدرة المؤسسة على موازنة نظام تلبية طلبات الخدمة. بالإضافة إلى أن مسؤولية تحقيق مستوى الجودة المتوقعة من طرف تقع على كاهل الموظف. بالإضافة إلى أن فترة التنبؤ بالطلب قصيرة الأجل.

حتى تتمكن المؤسسة ذات نظام الاتصال المكثف من تحقيق مرونة في القدرة الاستيعابية، وبالتالي تخفيض ضغط العمل على الموظفين المعنيين بالتفاعل مع العملاء العمل بالإستراتيجيات التالية: **(الضمور، 2005، ص(403– 404))**

–استخدام موظفين في عمل جزئي؛

–التدريب المستمر للموظفين على التحكم بعملية الاتصال مع العملاء خلال ساعات العمل القصوى؛

–تشجيع مشاركة العميل في عملية تقديم الخدمة.

ومن أجل تشجيع العميل على مشاركة الموظف في عملية تقديم الخدمة، قدم Lovelovck&Young عددا من التوصيات تتمثل في:

- تنمية الثقة لدى العميل بالمؤسسة وبالخدمة المطورة؛
- فهم عادات ومحددات سلوك العملاء؛
- عمل اختبار أولي للإجراءات والمعدات؛
- تعليم العملاء كيفية استخدام الابتكارات في مجال الخدمات؛
- ترويج المنافع وتطويرها والتشجيع على المحاولة؛
- المراقبة والتقييم المستمر.

التسويق الداخلي يولد المشاركة والالتزام بالجودة وتفعيل جميع الموارد التنظيمية، مثل أنظمة المعلومات والمعدات وتقييم العمليات ويشمل جميع الوظائف الفردية، التنظيمية، الأنشطة

والاتصالات والعناصر التي تستخدمها الشركة لإنشاء وتطوير والحفاظ على الترابطات المناسبة التي تؤدي إلى تقديم مستوى الجودة التي يتوقعها العميل.

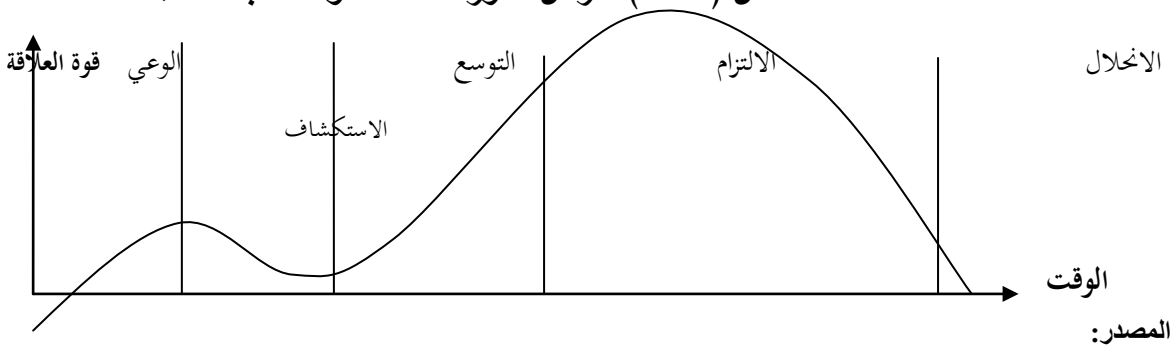
3- تطوير علاقة المؤسسة بالعميل:

يرى Edelstein أن إدارة علاقات العميل بمعناها الواسع هي" إدارة كل تفاعلات العميل، وذلك باستخدام المعلومات عن العميل الحالي والمحتمل، لأجل التفاعل بفعالية أكبر مع مع العملاء في كل مراحل العلاقة معهم." (**الزيادات، العوامره، 2012، ص272**) فالعلاقات مع العميل تنصب على تعزيز العمليات لأغراض المبيعات والتسويق والخدمة، وتركيز كافة جهود الموظفين في المكتب الأمامي لرضا العميل.

3-1- مراحل تطور العلاقات مع العملاء

بالنظر إلى الجوانب الشخصية للعلاقات مع العملاء يمكن تطوير علاقات مؤسسية معهم ودمجها ضمن رأسمال المؤسسة. اقترح Dwyersal نموذجا لدورة الحياة النظرية للعلاقات، والذي يرى أن علاقات العملاء تتطور وفق خمس مراحل هي الوعي، الاستكشاف، التوسع، الالتزام والانحلال، كما يوضحها الشكل الموالي:

الشكل (1-21): مراحل تطور علاقة المؤسسة بالعملاء



المصدر:

Svend. Hollensen, Marketing Management : a Relationship Approach , 2ed ed, Pearson, England, 2010, p192.

يقترح النموذج أن البيانات التي يتم جمعها من العميل على مراحل دورة علاقته بالمؤسسة، يمكن أن تؤدي إلى زيادة قيمة العميل، والعلاقات مع العميل يمكن أن تتطور مع تطور معرفته بالمؤسسة، وتمر بالمراحل التالية:

- **المرحلة الأولى من العلاقة (الوعي):** أين تبدأ العلاقة بالتطور، وتقوم المؤسسة بجذب انتباه الأطراف الأخرى، وخلالها يتم التعارف بين الموظف والعميل كشركاء محتملين في عملية التفاعل.

- **المرحلة الثانية من العلاقة (الاستكشاف):** تتضمن محاولات كل طرف للمساومة ومعرفة نقاط القوة، القوانين وتوقعات الآخرين يمكن خلالها تبادل المعلومات إلكترونيا للتقليص من تكاليف المعاملات المكتبية والأوراق المتعلقة بأوامر الشراء والفواتير والجدول الزمني لتقديم الخدمة.

- **المرحلة الثالثة من العلاقة (التوسع):** هي مرحلة الوفاء بالالتزامات المتصورة بطريقة نموذجية، مما يزيد من انجذاب الطرفين لبعضهما، وبالتالي زيادة الدافع للحفاظ على العلاقة. **المرحلة الرابعة من العلاقة (الالتزام):** خلالها يتحقق الرضا عن مستوى التبادل، وتتضمن درجة معينة من التفرد "الحصرية" بين طرفي العلاقة، وتظهر في الانخفاض الكبير لمعدل البحث عن معلومات حول البدائل، رغم أن المنافسين خلال هذه المرحلة يمكن أن يوفروا فوائد مماثلة للعميل، لكن المعاملات بين المؤسسة والعميل تظل قائمة، طالما أن العوائد الاقتصادية للطرفين تتجاوز التكاليف المحتملة.

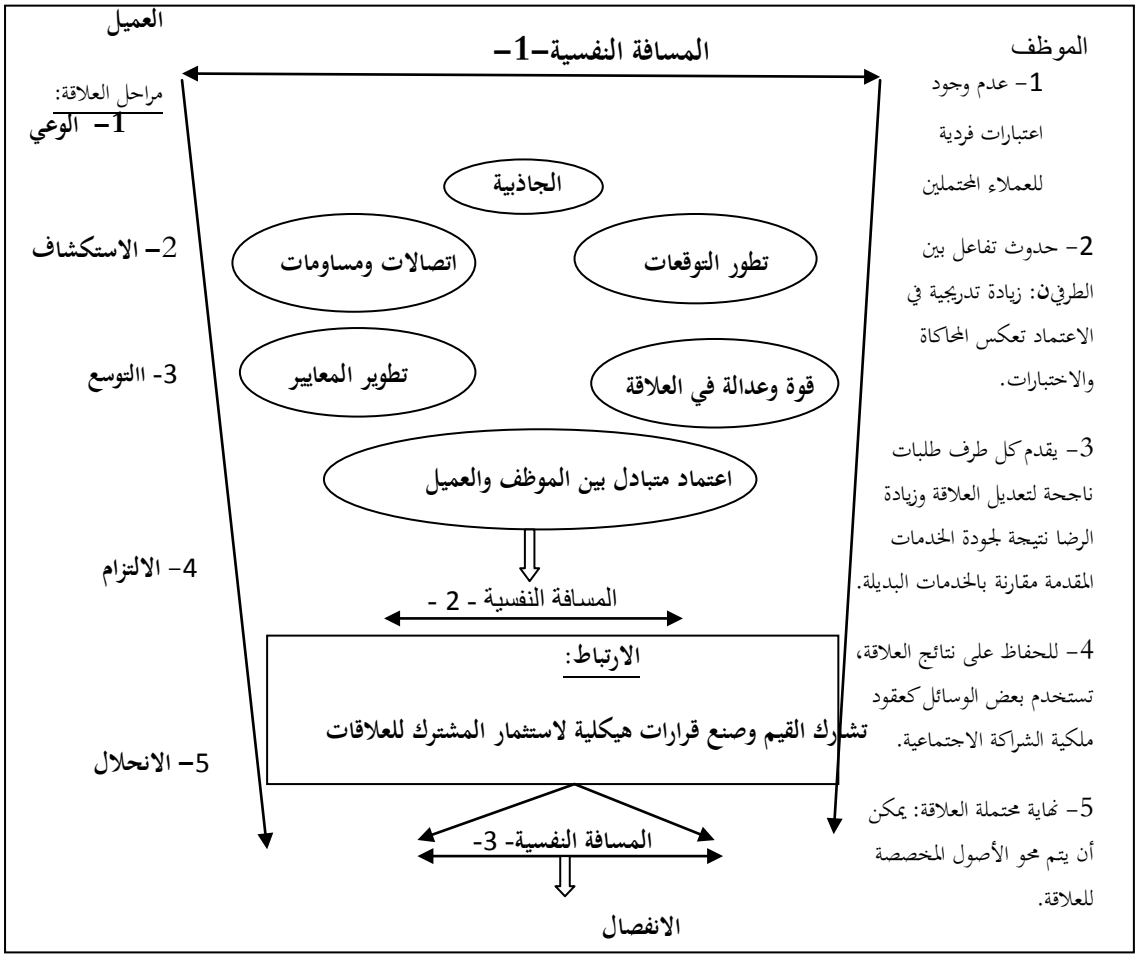
- **المرحلة الخامسة من العلاقة (الانحلال):** خلال تطور العلاقة هناك إمكانية لحدوث انسحاب، قد تكون ناجمة عن اختلافات تشغيلية أو ثقافية. وهي النقطة التي يدرك فيها الطرفين بأن مصلحتهم تكمن خارج هذه العلاقة.

يقترح هذا النموذج على القائم بالعلاقة لرأسملة علاقة المؤسسة العميل والاستفادة من المزايا التنافسية التي تمنحها للمؤسسة القيام بما يلي:(**Hollensen, 2010, p198.**)

- اختيار الشريك بعناية؛
- هيكلة العلاقة بعناية؛
- تكريس الوقت لتطوير العلاقة؛
- الحفاظ على الاتصالات المفتوحة في الاتجاهين؛
- أن يكون جدير بالثقة تماما.

إن العلاقة مع العملاء تتأثر بالحالة النفسية الموظف والعميل والثقافة التنظيمية للمؤسسة، والثقافة الوطنية والصناعة. الشكل الموالي يمثل نموذج المراحل الخمسة للعلاقة مع العميل.

الشكل رقم(1-22): نموذج المراحل الخمسة للعلاقة مع العميل



المصدر:

Source : Svend. Hollensen, Marketing Management: a Relationship Approach , 2ed ed, Pearson, England, 2010, p196.

يتضح أن المسافة النفسية (1) بين العميل والموظف يتم تقليصها إلى المسافة الفعلية (2)من خلال التفاعل الفعال بينهما، ومع ذلك فإن العلاقات بينهما قد لا تستمر إلى الأبد، وقد تزيد إلى المسافة (3)، إذا كانت المشاكل في العلاقة لا يمكن حلها، وبالتالي يحصل انفصال في العلاقة بين الموظف والعميل.

3-2- رأسملة العلاقات مع العملاء

يمثل رأسمال العلاقات مع العملاء قيمة العلاقات الموجودة بين المؤسسة وعملائها، يتأسس من خلال التحكم المتكامل في العلاقة بالعميل، التي تتمثل مراحلها في: كسب، وفاء، المحافظة وإرضاء العميل. **(Escaffre,2002, p(86-87)).**

3-2-1- اكتساب العميل: رأسمال الاكتساب يمثل قدرة المؤسسة على جذب وكسب عملاء جدد، حيث تسخر عدة وسائل لخلق علاقة ثقة بين العميل والمورد، وهي عملية مكلفة بالنسبة للمؤسسة.

حيث يمكن للمؤسسة اتخاذ أسلوب الدراسة الاستقصائية للسوق الجديد أو التركيز على تشخيص العلاقة مع العميل للتمييز بين العملاء الأساسيين (الأكثر منفعة) لرأسملتهم وبين العملاء ذوي قدرات النمو الضعيفة. **(Escaffre,2002,p(86-87))** مما يساعد على إدارة الحملات التسويقية بأهداف واضحة وموضوعية، وقيادة وخلق النوعية في الخدمات. وذلك من خلال: **(الزيادات، العوامره، 2012، ص275)**.

– وضع قاعدة بيانات خاصة بالعملاء تمكن الأقسام التسويقية من استهداف أفضل عملائها، وحددت قاعدة بيانات العميل على أنها: تجميع منظم لبيانات واسعة ومدركة حول العميل متضمنة بيانات جغرافية، ديمغرافية، نفسية، سلوكية، لتعيين موقع العملاء المحتملين وربط الخدمات مع الحاجة الخاصة بهم وحفظ العلاقات الطويلة معهم. للتطوير المستمر لمستوى الخدمة المقدمة والتخلص من الفجوات.

– استخدام أساليب بيع تنافسي تحقق قيمة مرتفعة للمؤسسة كسياسة البيع العابر للتوقع" عبر التحسين المستمر لمستوى الجودة على أساس الفهم الأفضل للعميل وتوقع طلبات الخدمة الخاصة به. كذلك تقديم خدمات تكميلية للعميل الوفي.

3-2-2- رأسمال وفاء العميل: وفاء العميل يعني ضمان إعادة العميل لعملية الشراء، فهو يعطي شعورا بالانتماء، ويتأسس على عاملين أساسيين: دمج العملاء داخل العملية الإنتاجية و بناء منهج تجاري يسمح للمؤسسة بتقوية ثقة العملاء بمنتجاتها المباعة.

3-2-3- رأسمال المحافظة على العميل: تمثل حسب Buttle صيانة العلاقات المستمرة مع العملاء وعلى المدى الطويل، حيث تمثل المحافظة الصورة العاكسة لارتداد العميل، وهي من تمنح القيمة للمؤسسة ،وذلك من خلال زيادة المشتريات بنمو فترة حيازة العميل، انخفاض تكاليف تسيير العملاء بمرور الوقت والحصول على مميزات سعرية حيث يدفع العميل مقابل القيمة التي يشعر بها ولا يستجيب للإغراءات السعرية التي يقدمها المنافسين**(Matamoros, 2012, p9)**.وقد أظهرت الدراسات أن تكلفة كسب عميل جديد أكبر بست مرات من تكلفة الاحتفاظ بالعميل الحالي.**(Peppers& Rogers, 2005 p 56)**

3-2-4- رأسمال رضا العملاء: رضا العميل يمنح قيمة للسلع والخدمات، لأن القيمة هي التي تعطي الميزة التنافسية للمؤسسة. ويحدد رأسمال الرضا بالعلاقة التالية: **القيمة الصافية للعميل= الجودة المستلمة× السعر المدفوع)**، أين تتمثل قيمة العميل في الجودة والسعر."

كما تتفق أدبيات إدارة علاقات الزبون على الأهمية الكبيرة والمزايا التي تجنيها المؤسسة من خلال كسب ولاء العميل، منها: **(الزيادات، العوامره، 2012، ص(274-288))**.

– تساعد إدارة علاقات العميل المؤسسة في دعم أسواقها من خلال التوجه نحو كسب أفضل العملاء؛

– تساعد المؤسسات في تحسين عمليات البيع بالتجزئة وإدارة المبيعات من خلال المشاركة بالمعلومات من جميع الموظفين تساعد في بناء علاقات فردية بين العميل والعملاء، مما يساهم في تطوير الإحساس بالرضا لدى العميل وتنظيم الأرباح، وتحديد العملاء ذوي القيمة والمربحين وتزويدهم بمستوى عال من الخدمة. الجدول الموالي يمثل أهم المزايا التنافسية لإدارة علاقات العميل.

الجدول(1-5): قيمة رأسملة علاقات العملاء

(1) المحافظة على ولاء العميل	(2) تخفيض كلفة الحصول على العملاء الجدد	(3) تعظيم قيمة رأس مال العملاء
(4) رفع معامل العائد الناتج عن العميل المنفرد	(5) تحقيق أعلى درجات التميز عن المؤسسات المنافسة	(6) التعرف أكثر على خصائص العملاء
(7) تخفيض تكاليف تنفيذ طلبات العملاء	(8) تحديد العملاء الذين يحققون أعلى قيمة	(9) تعظيم القيمة للعميل (جودة الخدمات الشخصية)

المصدر: محمد عواد الزيادات ، محمد عبد الله العوامرة ، إستراتيجيات التسويق(منظور متكامل) عمان، الأردن، بدون طبعة، 2012، ص276.

بالتالي فإن العملاء الأوفياء يوفرون أكبر قيمة للمؤسسة والحفاظ عليهم يحقق للمؤسسة التميز على المنافسين في كسب ولاء العملاء وتحقيق ميزة التكلفة النسبية.

تؤدي رأسملة علاقات العميل إلى خلق القيم التالية:.**(Griffin, 2001, p149)**

– **القيمة الناجمة عن الأداء المتميز:** ونعني تزويد العميل بالخدمة الجيدة وبأسعار منافسة وتيسير الحصول عليها.

– **القيمة الناجمة عن تحقيق احتياجات شريحة محددة من العملاء:** تتعلق بمرونة المؤسسة في تلبية حاجات كل عميل على حدا وتعقب طلبه وحاجاته من البيع إلى التسليم ومتابعة رضا العميل.

- **لقيمة الناجمة عن تفوق الخدمة:** تنتج عن" المزايا التكنولوجية المتقدمة" التي تساعد الموظفين في تقديم أعلى مستوى جودة للخدمات.

يرى Day أن رأسملة علاقات العميل تؤدي إلى خلق القيمة في الخدمة إزاء السعر الذي يدفعه العميل، ثم خلق العميل ذو القيمة العالية الذي يخلق القيمة للمؤسسة والمتمثلة في:

- **القيمة المالية:** لا ترتبط القيمة المالية لرأسمال علاقات العميل بعدد عملاء المؤسسة، بقدر ما ترتبط بحجم ونوع مشترياتهم، وجعلهم سفراء محتملين للمؤسسة.

- **القيمة المعرفية:** تتعلق بما ينقله العميل من معلومات وتوقعات للمؤسسة عن جميع جوانب العمل المباشر والغير مباشر عبر جميع وسائل الاتصال للفوز بالمعرفة.

وعليه فرأسملة علاقات العميل ترتكز على رأسملة المعرفة (ذاكرة المؤسسة) والتميز بالمعرفة التسويقية وإتقان المهارات الخدمية، حيث يسمح هذا التسيير للمعارف بخلق علاقة ثقة مع العملاء الذين يبقون أوفياء للمؤسسة وفق نموذج ينشأ من الاتصال الفعال على المستوى الجزئي أي التفاعل الفردي، ثم على المستوى الكلي بشكل متسق مع السمعة والعلامة المميزة للمؤسسة.

وبالتالي، وكما أشار الكثير من الباحثين إلى أن التسويق الداخلي الناجح يعتبر أساس لنجاح التسويق الخارجي ورضا العملاء، وهذا بدوره يؤدي إلى نجاح العلاقة مع العملاء ويزيد فرصة والاحتفاظ بهم طويلا، فهو يعمل على إيجاد قيمة إدارية تنتج عنها في النهاية مزايا تنافسية للمؤسسة.

خلاصة:

يتمثل دور التسويق الداخلي في المساعدة على خلق وتعزيز والحفاظ على علاقات إيجابية ومستدامة وقوية داخل المؤسسة، مما يسهل تنفيذ الاستراتيجيات التي تولد مستويات عالية من الارتياح في السوق الخارجي كما يركز على جميع الأنشطة المتكاملة والعلاقات داخل السوق الداخلية والتي تؤثر على علاقات السوق الخارجية وتعززها.

ويعمل التسويق الداخلي على تدعيم سلوكيات التوجه للجودة، من خلال الشراكة بين الموظف والمؤسسة وزيادة رضا الموظفين عن جودة الخدمة الداخلية، التي تدعم تبنيهم للاهتمام بجودة الخدمات التي يقدمونها، والتي تساعد في الحصول على حصة سوقية أكبر وعائد جيد على الاستثمار، وكذلك التقليل من تكاليف الإنتاج وتحسين الإنتاجية؛ إذ أن جودة الخدمة تعتبر من العناصر الأساسية للنجاح في بيئة المنافسة الحالية بين المؤسسات.

كما يساعد التسويق الداخلي على التوجه الداخلي نحو العملاء وتحقيق رضاهم، من خلال إيجاد الجهاز الوظيفي المناسب الذي يمتلك القدرات والكفاءات اللازمة، ثم كسب رضاهم وولائهم للمؤسسة، وجعلهم سفراء لها، وخاصة موظفي الخطوط الأمامية الذين يتفاعلون بصورة مستمرة مع عملاء المؤسسة، ويساعدون بشكل فاعل على خلق صورة المؤسسة لدى العميل، ويعكسون ثقافة المؤسسة. كما أن من مهام المدراء ومقدمي الخدمات التعرف على كيفية قياس جودة الخدمة، وإدراك المواصفات المحددة لجودتها، والعمل على تلبية حاجات العملاء واستباق توقعاتهم وحل مشكلاتهم، سعيا إلى رضاهم ومن ثم ولائهم؛ من أجل الوصول إلى تحقيق أهداف المؤسسة.

تمهيد

يتم الاهتمام بتطبيق التسويق الداخلي والعمل على تطوير تطبيقاته كأسلوب لإدارة المؤسسات التي تعمل على تحقيق تنافسية جيدة، لذا لا بد لهذه الأخيرة من فهم دورة التسويق الداخلي وربطها بالوظائف الأساسية التي تشتمل على إدارة الموارد، إدارة العمليات الإنتاجية، تعظيم القيمة لأصحاب المصلحة، حيث أن دورة التسويق الداخلي تتبع نفس المراحل السابقة لإدارة المؤسسات، كون التسويق الداخلي يحول معارف الموارد البشرية ذات القيمة الكامنة إلى أصول ذات قيمة مدركة تحقق مزايا تنافسية عالية.

يركز نموذج التسويق الداخلي في خلق القيمة على صافي القيمة من إدارة العلاقات على غرار فكرة النظم الإيجابية وأثر التآزر الذي ينشأ عن طريق الروابط انطلاقا من علاقات السوق الداخلي، بدلا من تحسين الوظائف الفردية للنظام. فالمهارات الفردية والخبرة التقنية والعلاقات والاتصالات هي من أصول المؤسسة المنتجة للثروة، والتي تحتاج إلى هياكل ذاكرة مؤسسية وإجراءات مناسبة لإدارتها، دعمها وتعزيزها. يقوم التسويق الداخلي بربط المعرفة والتعلم ربطا شخصيا بالوظيفة، وبالتالي تصبح إدارة المعرفة فكرة قابلة للاستخدام وقد تم التعرف على قيمتها لتسهيل تطبيقها على أرض الواقع.

وقد قسم هذا الفصل إلى المباحث التالية:

- المبحث الأول: إدارة مزيج التسويق الداخلي لخلق القيمة بالمؤسسة
- المبحث الثاني: إدارة مزيج التسويق الداخلي لاستخراج القيمة بالمؤسسة
- المبحث الثالث: إدارة مزيج التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسة

المبحث الأول: إدارة مزيج التسويق الداخلي لخلق القيمة

تعمل المؤسسة على إدارة مواردها المعرفية الخام وتستعملها كمورد للعمليات والإنتاج. تتضمن القدرات الذهنية لموظفيها، قواعد البيانات والمعلومات، المعارف المخزنة في نظام معلوماتها، روتينها وتطبيقاتها العملية.

إن الهدف من إدارة المزيج التسويقي في هذه المرحلة هو الحفاظ على التدفق الجيد للمعلومة وموارد المعرفة لتسهيل التعلم التنظيمي وخلق القيمة عبر جميع سلاسل القيمة بالمؤسسة، ابتداء من تحديد مصادر المعرفة اللازمة بالمؤسسة لتحقيق الأهداف وتقاسم المعارف بين جميع الأفراد والأقسام (تسويق المعرفة)، يكون الاستثمار في هذه المرحلة طويل الأجل وبدون عائدات مالية مباشرة.

كما تحتاج المؤسسة إلى تجسيد الثقافة والهياكل التنظيمية والإمكانيات والوسائل المستعملة في تطبيق هذه الاستراتيجيات والنجاح في تحقيقها. يفحص التسويق الداخلي ويساعد على نقل الاستراتيجيات إلى خطط تكتيكية للعمليات، ويأخذ بالاعتبار ما يمكن أن يستفيد منه الموظف من تنفيذ هذه الإستراتيجيات، على المدى القصير والطويل، ومن ثم تطوير استراتيجيات التسويق الداخلية المناسبة ودعم عملية الشراء. يعزز التسويق الداخلي الأداء الصحيح لإدارة المعرفة ويسمح للمؤسسة بتعزيز خدمة الموظفين والعملاء من خلال بناء الكفاءات الداخلية ومعرفة العملاء، كما يتطلب تطوير أسس المعرفة والتعلم من المؤسسات تبادل المعتقدات والمواقف والرؤية.

المطلب الأول: التعلم المؤسسي وإدارة المعرفة

يقدم التعلم وإدارة المعرفة طرقا لاستثمار إمكانيات الموظفين، وهما مفهومين مرتبطين، فالمعرفة الجديدة هي نتاج التعلم، وحينما يتم تطبيقها فإنها تساهم في تشكيل مستوى أعلى من الرؤى والتعلم، كما أن ترسيخ المعرفة يتم من خلال السلوكيات الابتكارية للتعلم التي تتضمن عمل تغييرات ثقافية في التوجهات العقلية والفكرية في الوحدات الفردية والجماعية.

1-تعريف التعلم المؤسسي

يعرف Peter Senge التعلم في المؤسسات بأنه *"الاختبار المستمر للخبرة، وتحويل تلك التجربة إلى معرفة متاحة للمؤسسة بأكملها، ووثيقة الصلة بهدف المؤسسة الرئيسي"*(**Senge& al, 1994, p24**).

كما يعرفه Pervaiz& Mohammed على أنه " *عبارة عن عملية يقوم فيها أعضاء المؤسسة باستخدام البيانات بشكل نشط لتوجيه السلوكيات بطريقة تعمل على تعزيز التأقلم المستمر للمؤسسة، وهو العملية التي يصبح بها المديرون على دراية بالمميزات والأساليب والنتائج*

المترتبة عن خبراتهم الخاصة، وتنمية نماذج عقلية لفهم هذه الخبرات".(**Pervaiz& Mohammed, 2002, P175**).

وبالتالي فالتعلم هو أحد الوسائل التي يحدث التغيير من خلالها، وجانب أساسي في فحص عمليات التغيير المؤسسي من خلال إحداث تغييرات في الروتين الحالي للمؤسسة والعمل على إيجاد قدرات وخبرات جديدة، ويجب مشاركة الجوانب الملموسة من هذه الخبرات مع الموظفين المناسبين في المؤسسة.

2- مفهوم إدارة المعرفة

تعتبر المعرفة العنصر الأساسي في أداء عمل المؤسسات، باعتبارها مصدر الثروة، فالمعرفة إذا ما طبقت على ما نعرف فعله سميت "الإنتاجية"، وإذا ما طبقت على ما هو جديد ومختلف سميت "اختراعا"، فهي التي تسمح بالنجاح في بلوغ هذين الهدفين.

لقد صنف Alrin& Heidi المعرفة إلى الأنواع التالية: **(Baker, 2008, p102)**

- المعارف الإدراكية: وهي تلك المعارف التي تعتمد على القدرات والمهارات الإدراكية والاستيعابية، وتستعملها المؤسسات التي تعتمد على المحلل الرمزي في أداء أعمالها؛
- المعارف المجسدة: وهي المعارف الموجهة للعمل وتمثل الجزء الصريح، وعرفتها Zuboff بالمعارف التابعة للحضور المادي للأفراد، الأحاسيس والمعلومات الحسية، المنبهات المادية والمحادثات التي تتم وجها لوجه، وتكتسب هذه المعارف بالممارسة. وتستعملها المؤسسات التي تعتمد على الخبرة؛
- المعرفة الثقافية: تشير إلى عملية الوصول إلى مفهمات مشتركة، أي الثقافة. وتستعملها المؤسسات الكثيفة الاتصالات؛
- المعرفة (الصريحة): وهي المعلومات التي يمكن نقلها بواسطة الإشارات والرموز.
- المعرفة الضمنية: وهي المعارف المتواجدة في الإجراءات النظامية (الروتين)، وتتمثل في التحليل من حيث الأنظمة والعلاقات. وتستعملها المؤسسات روتينية المعرفة.

تنطوي المعرفة على سلوك مبتكر، والتعلم هو الوسيلة التي يحدث من خلالها هذا التغيير، وبالتالي يمكن أن تؤدي دورة المعرفة- التعلم إلى التحسن المستمر.

2-1- تعريف إدارة المعرفة

تعرف الإدارة الناجحة للمعرفة بأنها " *خلق عمليات إدارة المعرفة والبنى التحتية التي تعمل على دمج كلا من المعرفة والجماعات في مناخ مشترك، مما يسمح بدعم خلق، استعمال والمحافظة على المعرفة*" .**(Alryalat& Alhawari, 2008, p145)**

تعالج إدارة المعرفة تحديد ونمو وإعادة استخدام رأس المال الفكري لتعظيم الطريقة التي يتم بها تنظيم معرفة أداء الأعمال، تقليل الاعتماد على المعرفة غير المنظمة، تحسين الطريقة التي يمكن للأفراد التفاعل بها لتقاسم المعرفة وتبادلها. وبالتالي فإدارة المعرفة بالمؤسسة تتعلق بالعمليات الأساسية المتمثلة في التعلم، تطوير المعارف الجيدة، الخبرة، تقاسم المعرفة الضمنية وتسجيل المعرفة الصريحة لإنشاء ذاكرة تنظيمية متاحة لكل موظف.

وتقوم إدارة المعرفة على الموارد البشرية بالدرجة الأولى ثم على تكنولوجيا المعلومات، فنجاح المؤسسة في إدارة المعرفة يبقى متعلق بتنمية مواردها البشرية وتطوير عاداتهم الجيدة لجعلهم يؤدون أعماهم على أكمل وجه.

2-2- أنواع إدارة المعرفة

يمكن تصنيف إدارة المعرفة حسب بعدين:

- حسب الأساليب والتطبيقات؛
- حسب نوع المؤسسة.

2-2-1- إدارة المعرفة حسب الأساليب والتطبيقات

تشتمل إدارة المعرفة على مجال واسع من الأساليب والتطبيقات، تتمثل أهمها في: **(Binney, 2000, p(21-32))**

- **إدارة معرفة المعاملات التجارية:** حيث يعتبر استخدام التكنولوجيا جزءا لا يتجزأ من تطبيقات التكنولوجيا، كإدارة معرفة المعاملات، خدمات الدعم الفني، خدمة العملاء وتطبيقات الدعم الميداني؛.
- **إدارة المعرفة التحليلية:** تقدم تفسيرات لمعرفة جديدة ناتجة عن مصادر مختلفة من الموارد. ترتكز على تطبيقات الذكاء التجاري والذكاء التنافسي والتي يتم دمجها مع المصادر الخارجية للمعرفة أو المعلومات.
- **إدارة معرفة الأصول:** تتضمن إدارة الأصول المعرفية، والمتمثلة فيما يلي:
  - إدارة الأصول المعرفية الواضحة التي قد تم تنظيمها بطريقة ما؛
  - إدارة الملكية الفكرية والعمليات الخاصة بتحديدها، استغلالها وحمايتها.

– **إدارة معرفة العمليات:** يتم غالبا تحسين أصول معرفة العمليات من خلال جلسات التدريب الداخلية، وتعتبر أفضل تطبيق لمعايير التميز داخليا وخارجيا.

– **إدارة المعرفة التطويرية:** ترتكز تطبيقاتها على زيادة الكفاءات أو القدرات الخاصة بصناع المعرفة بالمؤسسة، ويتم الإشارة إليها كاستثمار في الرأسمال البشري. تعمل تطبيقاتها على نقل المعارف الصريحة إلى ضمنية من خلال التدخلات التطويرية الناتجة عن الخبرة أو العضوية في المجتمعات المحلية.

–إدارة المعرفة الإبداعية/ الابتكارية: من خلال تجمع صناع المعرفة من مختلف الميادين في فرق عمل لابتكار معارف جديدة.

2-2-2- إدارة المعرفة حسب نوع المؤسسة

تعمل إدارة المعرفة على إنشاء طريقة لخلق واستعمال المعرفة. والشكل التالي يوضح استعمال المؤسسات لأنواع للمعرفة، حسب نوع المؤسسة واحتياجاتها لبلوغ أهدافها. (**Wei. Choo & Bontis, 2002, p53**).

الجدول (2-1): إدارة المعرفة في المؤسسات ضعيفة وعالية الاتصال

مؤسسات منخفضة الاتصال **(تركز على مساهمات الموظفين الأساسيين)**	**مؤسسات كثيفة الاتصالات** (التركيز على النجاح الجماعي)
أساسها المعرفة الضمنية في التكنولوجيات، القوانين والعمليات. – رأسمالها نوعي، قد تكون تكنولوجية أو كثيفة العمالة. – التقسيم هرمي للعمل والرقابة؛ – متطلباتها للمهارة منخفضة. أمثلة: – قديما: تعتمد على الآلات؛ – حاليا: تعتمد على الكفاءات التنظيمية واستراتيجيات المنظمة؛ – تطوير برامج الإعلام الآلي لإدماج أنظمة العمل.	تركز على المعارف الثقافية والفهم الجماعي. – الاتصال والتعاون هما العمليتين الأساسيتين. – تستمد قوتها من الاندماج. – الخبرة متغلغلة ومنتشرة. أمثلة: – قديما: المرونة التنظيمية (الديمقراطية)، الإنتاج بواسطة الابتكار. – حاليا: خلق المعرفة، المحادثة، ... . – تطوير أنظمة تدعم العمل التعاوني.
مؤسسات تعتمد على الخبرة **(تركز على حل المشاكل الشائعة)**	**مؤسسات تعتمد على المحلل الرمزي (تركز على حل المشاكل الجديدة)**
تعتمد على الكفاءات المجسدة للأعضاء الأساسيين.	تعتمد على المهارات العقلية للأعضاء الأساسيين.

– أداء الخبراء المتخصصين مصيري بالنسبة للمؤسسة؛ – القوة والقوانين تأتي من السمعة الاحترافية؛ – تركيز عالي على التدريب والتأهيل. أمثلة: – قديما: "بيروقراطية احترافية" مثل المستشفيات؛ – حاليا: تطوير الكفاءات الفردية؛ – دعم المعلومات وتصميم النظم الخبيرة.	– حل مشاكل الريادية؛ – القوة والقوانين تأتي من الانجازات الإبداعية؛ – المعالجة الرمزية هي المهارة الأساسية. أمثلة: – مؤسسة عالية المعارف مثل (Software consultancy)؛ – حاليا: تطوير المحللين الرمزيين؛ – إحلال كفاءات العمل ببرامج الإعلام الآلي.

المصدر:

Chun. Wei. Choo, Nike. Bontis, The Strategic Management of Intellectual Capital and Organizational Knowledge, Oxford University Press, New York, 2002, p53.

تختلف حاجة المؤسسات لنوع المعرفة التي تركز عليها باختلاف طريقة عمل المؤسسة وغاياتها، حيث توجد مؤسسات تعتمد على خبرة الموظفين ومعارفهم الضمنية بالدرجة الأولى، وتعمل على تطويرها بالتدريب والتأهيل والتعلم، وتتبنى بشكل كبير العمل الفردي للموظفين. بينما تقابلها المؤسسات الكثيفة الاتصالات والتي تعتمد أساسا على العمل الجماعي وتحاول تسيير المعرفة باستخراج المعارف الضمنية وتحويلها إلى معارف صريحة لتنقل بين موظفي المؤسسة، واستخراج المعرفة الجماعية الناتجة عن تفاعل المعارف الفردية، لاستغلالها في خلق القيمة.

كما تعتمد بعض المؤسسات على المعرفة الروتينية المتواجدة بالتكنولوجيات والعمالة الكثيفة ولا تتطلب مهارة كبيرة لأداء نشاطاتها، وتحقيق أهدافها. وتسعى مؤسسات أخرى للريادية، باستغلال المهارات العقلية الابتكارية والإبداعية لدى المورد البشري.

3- تطبيقات التسويق الداخلي لإدارة المعرفة

يربط Ballantyne إدارة المعرفة والتسويق الداخلي بتقديم منهجين للتسويق الداخلي:

– تسويق المعاملات التجارية: التي تهدف إلى تلبية احتياجات العملاء بشكل مربح، وذلك لغرض: **(Ballantyne, 2000, p(274-286)).**

- اكتساب معارف جديدة: من خلال استغلال المصادر الخارجية؛
- تقنين المعارف: تطبيق الموارد الفردية من معارف أداء الأعمال لحل مشاكل العملاء، وخلق فرص جديدة وتغيير الإجراءات الداخلية.

– تسويق العلاقات: بهدف خلق قيمة متبادلة مع العملاء أو أصحاب المصلحة الآخرين، وذلك بغرض:

- توليد معارف جديدة: من خلال مجموعات المشاريع المتعددة الوظائف، والنهج الإبداعية، ومراكز الابتكار، وفرق تحسين الجودة،... وما إلى ذلك، مع اعتبار الذكاء التسويقي الداخلي كمعطيات؛
- تناقل المعرفة: من خلال برامج التعلم القائمة على فرق العمل، ورشات عمل تنمية المهارات، حلقات التقييم،... وما إلى ذلك، ونشرها من خلال سلسلة العملاء الداخليين لخلق القيمة للعملاء الخارجيين.

في كل حالة يتم توجيه أساليب التسويق داخليا، ويمكن جمع هذه الأساليب في مصفوفة لنشاط التسويق الداخلي، وهو ما يوضحه الشكل الموالي:

الشكل (2-1): التسويق الداخلي وإدارة المعرفة

المصدر:
David Ballantyne, Internal relationship marketing: A strategy for knowledge renewal, International Journal of Bank Marketing, 2000, No.18, Vol.1, p275.

يتضح من الشكل أن التسويق الداخلي يساهم في إدارة وتجديد المعرفة، كما تساعد التغذية العكسية من كل نشاط على ضبط اتجاه الدورة ككل والأنشطة التي تشملها.

3-1- تطبيقات التسويق الداخلي لتجديد المعرفة

يعد خلق المعرفة ردا للمؤسسة على التغيرات الغير متوقعة في محيطها، وهي ترتبط بشكل وثيق بالحوار، فعملية التعلم المؤسسي ليست كامتلاك بنك معرفة ولا يحدث فقط من خلال امتلاك ومعالجة المعلومات من السوق وتهيئتها، فإعادة تشكيل الأهداف والأفكار يعد أمرا جوهريا لتجديد المعرفة. وقد وضح Nonaka &Takeuchi طريقة تكوين وتجديد المعرفة وتحول معارف الموظفين والمسيرين إلى معارف تملكها المؤسسة وتمكنها من مواجهة المنافسة وفق أربعة أنماط:
(Escaffere, 2002, p79)

3-1-1- المشاركة (تطوير معرفة مشتركة - تفاعلات المعارف الضمنية مع المعارف الضمنية)

يكمن محور هذه المرحلة من تجديد المعرفة في رغبة الموظفين في نقل خبراتهم الفنية التي اكتسبوها بجهد وصعوبة لبعضهم البعض، والعمل على تحقيق أهداف مفيدة في السوق أكثر اتساعا من حدود أي وصف وظيفي فردي. يتم تنشيط هذه المرحلة بتشارك المعلومات الضمنية، وبالتالي

تزيد المعرفة المشتركة في ظل وجود الثقة. لتنشيط الموظفين لا بد أن تكون الإدارة قادرة على التأثير في قيمهم ودوافعهم الأكثر عمقا.

3-1-2- التجسيد (اكتشاف معارف جديدة- تفاعلات المعرفة من الضمية إلى الصريحة)

يتم من خلال الحوار الإبداعي والتفاعل المتكرر ذو جودة عالية بين الأقسام عن طريق خلق فرق عمل مشتركة لاستغلال الموارد الشخصية الخاصة بالمهارات التطبيقية من أجل توفير فرص جديدة وإحداث تغيير في الإجراءات الداخلية. وفي مواقف العمل المتداخلة والمشتركة وضمن بيئة داعمة، يصبح المديرون والموظفون في تحد من أجل إعادة فحص ما يعتبرونه مسلما به، مما يؤدي إلى اكتشاف حلول لمشكلات العملاء. كما تعمل الفرق على توسيع نطاق الخيارات البديلة، وبذلك تتسع مصادر تكوين المعرفة الجديدة.

3-1-3- الدمج (منهجية التطورات الصريحة في نظام معرفي)

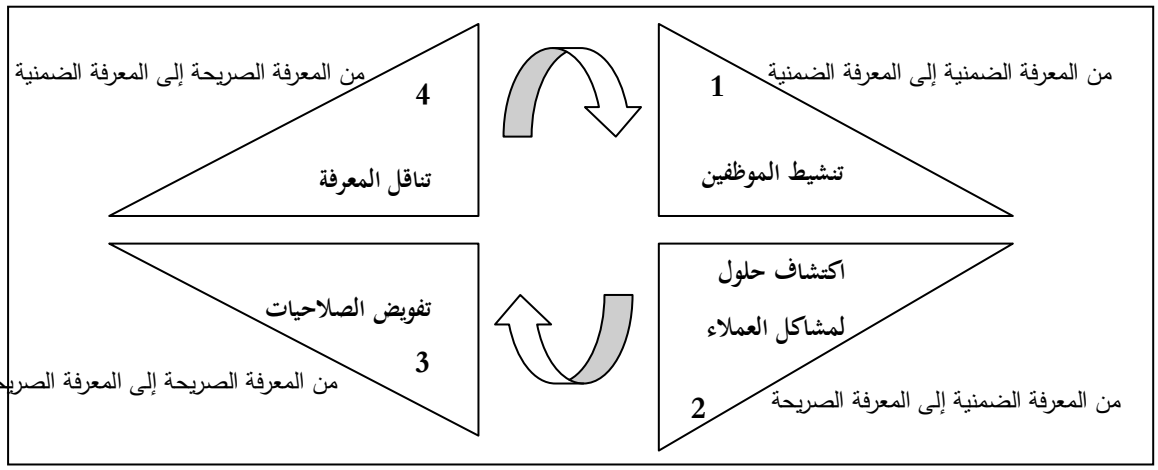
تشير إلى تعلم كيفية الاختيار بين البدائل على أساس منفعة التكاليف والحصول على الموافقات من السلطات التنفيذية المناسبة من خلال الدليل الموثق جيدا بالمستندات. يتطلب هذا مهارات التأييد والاستماع ودعم الإدارة العليا التي تمتلك سلطة التأثير.

يسهم الحوار المتبادل المبني على الثقة بين الأقسام في سرعة اتخاذ القرارات، ويؤثر الاستعداد لذلك على دعم إمكانية إدارة المزيد من الحوار.

3-1-4- الإستيعاب (تناقل المعرفة- تفاعلات المعرفة من الصريحة إلى الضمنية)

يعتبر النقل النهائي للمعرفة هو من المعرفة الصريحة إلى المعرفة الضمنية. فالمعرفة الجديدة بحاجة إلى اختبارها، تكاملها وتصنيفها إلى تصميمات وسياسات وعمليات وبرامج تدريب جديدة. تعتبر الإجراءات الجديرة بالثقة من قبل الإدارة هي السر في كسب رضا الموظفين وثقتهم.

الشكل رقم (2-2): التسويق الداخلي وسيلة لتجديد المعرفة



المصدر:
David. Ballantyne, Internal relationship marketing: a strategy for knowledge renewal. International Journal of Bank Marketing, 2000, 18 (1), P (274–286).

بالتالي فخلق المعرفة بالمؤسسة يعتمد بصورة أساسية على مدى التحكم في التفاعل بين المعارف الضمنية والصريحة، كما أن دورة الأنشطة تتطلب قدرا من التعاون بين أقسام المؤسسة. "فالتنشيط" "وتناقل المعرفة" يتضمنان سلوكيات تعلم جديدة وبالتالي مساهمة كبيرة من إدارة الموارد البشرية، ويتطلب "اكتشاف حلول لمشكلات الموظفين" و"التفويض" دعما أكثر من الأقسام التشغيلية، وبدلا من السيطرة والديكتاتورية فالتسويق الداخلي يخلق ظروف من الشراكة متساوية الأطراف داخل المؤسسة.

3-2- تطبيقات التسويق الداخلي لتحويل المعرفة

تستخدم المؤسسة التسويق الداخلي للتأكيد على مجموعة نقاط القوة ذات الصلة والتي تشكل كفاءة المؤسسة الأساسية **(Pervaiz& Mohammed, 2002, P165)**. فبعد كسب المؤسسة للمعارف، تبحث عن الطرق المثلى لاستغلالها حتى تخلق لها القيمة وتمكنها من مواجهة المنافسة وتحويلها إلى مهارات، كفاءات وكفاءات أساسية. فالمعرفة هي التي توجه النشاط وحركة الموارد في سلسلة القيمة، والتسويق الداخلي يسمح باستخدام التجربة اليومية للموظفين المهرة بشكل خلاق، لأنها التجربة اليومية للموظفين الذين يمثلون المعرفة الخفية (الضمنية) للمؤسسة، وهذا النوع من رأس المال المعرفي يصعب على المنافسين تقليده.

أطلق Grönroos, على المعرفة المرتبطة بالتسويق الداخلي مصطلح "وعي العملاء" وتفعيل دورهم في أنشطة المؤسسة. يمثل وعي العملاء المعرفة الضمنية التي تهتم بتوجيه الجهود التسويقية الداخلية نحو: **(Ballantyne, 2004, p4)**

- تنمية مهارات الموظفين لاستخدامها في تلبية احتياجات العملاء الخارجيين؛
- تحسين الاتصالات الثنائية الاتجاه وتنسيق المهام بين موظفي الدعم وموظفي الصفوف الأمامية؛
- وتنمية الدافعية والوعي؛
- إعادة هندسة العمليات للتغلب على هذه القيود التنظيمية؛
- معاملة الموظفين كعملاء داخليين ومشاركين في خلق، تداول ونشر المعرفة الجديدة؛

وبالتالي فالتسويق الداخلي يمكن من تطوير وتشجيع دوافع الموظفين لغرض تطوير وعي العملاء وتشجيعهم والجمع بينها في إستراتيجية واحدة.

3-2-1- تنمية المهارات عن طريق التسويق الداخلي

من أهم مداخل التسويق الداخلي لتنمية المهارات هو الاعتماد على العمل الجماعي بين الأقسام، وتعليم الموظفين لبعضهم البعض

عرفت المهارة على أنها:" *القدرة على تنفيذ مهمة ذات نتائج محددة ضمن مقدار معين من الوقت أو الطاقة أو كليهما"* . **(Cheong-san, 2017 , p3)**

كما عبر عنها Reich " *بالتحليل الرمزي*".

تتضمن المهارات عملية حل المشكلات (البحث، تصميم المنتجات، التصنيع)، تحديد المشكل (التسويق، الإعلان، استشارات العملاء) والوساطة المالية (التمويل، البحث والتعاقد). **(Wei. Choo & Bontis, 2002, p51)**

حسب Reich فإن توليف عناصر يسمح بربط المعرفة الإدراكية التقنية بمعرفة أداء الأعمال وبالفطنة الإستراتيجية والمالية.

3-2-2- معرفة أداء الأعمال

وقد عرف Lioyd & Sveiby معرفة أداء الأعمال كـ" القيمة التي تضيفها المعلومة" وأقروا بأن " معرفة أداء الأعمال للمؤسسات" تعطي خدمات غير عادية ومبتكرة لحل المشكلات.(**Wei. Choo & Bontis, 2002, p51)**

وعرفها كل من Pinton &Maret على أنها:" *هي المعرفة التي ترتبط بشيء أو بنتاج حيث لا تستلزم أن تكون الإجابة محددة ومقيدة كنعم/لا أو أ/ب/د. فمعرفة أداء الأعمال لشخص تابعة لمعارفه المنهجية. فيقوم بتكوين قدراته على القيام بالعمل (النشاط)، ويجسدها بإتمامه لهذا العمل بنجاح. وهي عكس المعرفة التي يمكنها التحول بصورة مستقلة عن تمام العمل (النشاط). كما نلاحظ*

أن المعرفة هي التي تغذي تجسيد معرفة أداء الأعمال وتحولها إلى مهارة والتي تؤدي بدورها إلى إنتاج معارف أخرى"**(Escaffere, 2002, p106)** عن طريق: .

- التشكيل: يسمح بهيكلة المعرفة لتحضيره للقيام بالإنتاج للسلع والخدمات.
- الحفظ: هو ضمان ملكية للمؤسسة، وتعمل على توزيع وتجميع معارف أداء العمل من خلال حفظها (أنظمة المعلومات، قاعدة المعلومات...)، مما يمكن من تحويلها وبالتالي بيعها. فيصبح رأسمال معارف أداء الأعمال خالق مباشر للقيمة.
- إعادة الاستعمال: هي نتيجة حفظ معرفة أداء الأعمال وتكرار استعمالها يسمح بتحويلها إلى مهارات.

3-2- 3- الكفـــاءة:

تختلف مفاهيم الكفاءة حسب موقعها، أين نجد الكفاءة الفردية والتي تتواجد بالفرد، الكفاءة المحورية التي نجدها في المؤسسة.

3-2-3-1- الكفاءة الفردية:

وقد قدم مفهوم الكفاءة أول مرة سنة 1959 من طرف (R.W. White)، وقد عرفها (Davy) بـ" هي مزيج من المعرفة العملية والنظرية ، المهارات المعرفية ، السلوك والقيم المستخدمة لتحسين الأداء *التي اكتسبها الفرد أثناء حياته*". تتطور الكفاءة من خلال التجربة ومدى قدرة الفرد على التعلم والتكيف(التنمية الشخصية كمفهوم إداري)، كما تتطلب بيئة خاصة تتميز بخصائص معينة كتنظيم التعلم، إنشاء المعرفة، التنظيم الذاتي والتمكين**(Raven& Stephenson, 2001, p76)**.

يرى McClellan أن سمة الكفاءة لوظيفة واحدة قد لا تتنبأ بالأداء المتميز في دور مختلف، وبالتالي يجب البحث عن الكفاءات المطلوبة في سياقات محددة تتمثل في ما يلي:

- المهارات الذاتية (تكمن داخل الفرد)؛
- مهارات التعامل مع الآخرين؛
- مهارات القيادة؛
- مهارات أداء الأعمال.

وهناك خصائص تميز بعض الأفراد ذوي الكفاءات الفردية وتجعل منهم كفاءات إستراتيجية، سنتطرق لبعض خصائصهم الأساسية:

- هم المسئولين عن تقديم الفوائد الكبيرة للعملاء؛
- لهم مزايا تميز المؤسسة؛

- نادرون بحيث تستغرق المؤسسة وقتا طويلا لكسبهم؛
- يمثلون ميزة دائمة لصعوبة إيجادهم وتقليدهم؛
- يعتبرون كتشكيلة متنوعة من الموارد؛
- يتميزون بمكونات ضمنية وبتركيبة اجتماعية معقدة ، فهم نتاج التعلم التجريبي.

توفر الكفاءات نموذجًا منظمًا يمكن استخدامه لدمج ممارسات الإدارة في جميع أنحاء المؤسسة، فالكفاءات تتماشى مع ممارسات التوظيف، إدارة الأداء، التدريب والتطوير، مكافأة الممارسات لتعزيز السلوكيات الأساسية التي تقدرها المؤسسة.

من خلال هذه الكفاءات تتكون لدى المؤسسة كفاءات أساسية (مفتاحية) والتي تؤثر بصورة مباشرة على أنماط التوزيع، نشر المهارات، أولويات التخصيص للموارد، وسبل التحالفات والاستعانة بالمصادر الخارجية للتموين. **(Tidd, 2006, p5)** .

3-2-3-2- الكفاءة الأساسية للمؤسسات

يعتبر Hamel &Prahalad أول من قدم هذا المصطلح في التسعينيات. وتعبر الكفاءة الأساسية عن القدرات و / أو الخبرة الفنية الفريدة للمؤسسة التي تميزها عن منافسيها وتخلق ميزة تنافسية لها في السوق، فالكفاءة الأساسية للمؤسسة هي قوتها الإستراتيجية.

تعرف الكفاءة الأساسية "*كمجموعة متماسكة من الأصول، المعارف والمهارات*"، تعتمد عليها المؤسسة وتضعها في مركز جدول الأعمال الاستراتيجي. **(Tidd, 2006, p6)** وتعرف على أنها *تلك المهارات الفائقة الناجمة عن تظافر وتداخل مجموعة من أنشطة المؤسسة، والتي تسمح بإنشاء موارد جديدة للمؤسسة وتسمح بتطويرها وتراكمها، وتستخدمها المؤسسة في تصميم، تطوير، توزيع ودعم منتجات أو خدمات المؤسسة*". **(Pervaiz& Mohammed, 2002, P(164-166))**.

تتشكل الكفاءات الأساسية كنتيجة للقدرة التسييرية على الدمج بين التكنولوجيات والمهارات الإنتاجية لتصير كفاءات أساسية، وغالبا ما يكون ذلك جزءا من شبكة العلاقات بين الموارد المختلفة التي تمتلكها المؤسسة (الرؤية المنظومية)، مما يمكن المؤسسات من التكيف السريع مع الفرص المتغيرة؛ تقوم الكفاءة الأساسية بتغذية أكثر من منتج أساسي ومن وحدة عمل بنفس الوقت، مما يستلزم توجيه الاستثمار والتحليل إليها عوضا عن المنتج والسوق. **(Puthod& Thévenard, p(2-3))**

تعتبر هذه الكفاءات محورية لأنه يتوقف عليها بقاء المؤسسة، تطورها أو انسحابها. وهي تتميز بالخصائص الآتية:

- التصرف بوعي للأهداف والخطط طويلة الأجل؛

- ممارسة المعرفة: رؤية الوضع ككل والعمل من قناعة شخصية؛
- خبراء: لديه مفهم حدسي للوضع ورؤية واضحة للجوانب المركزية؛**(Raven& Stephenson, 2001, p76)**
- تميز المؤسسة بشكل إستراتيجي؛
- تتيح للمؤسسة الوصول إلى عدة أنواع من الأسواق؛
- تساهم بشكل معتبر في قيمة المنتج النهائي الملحوظ من قبل العميل؛
- يصعب تقليدها من قبل المنافسين.**(Puthod, Thévenard ,p(2-3))**

3-2-3-2-1- دورة حياة الكفاءة الأساسية:

تتكون دورة حياة الكفاءة الأساسية من ثلاث مراحل: **(Tidd, 2006, p5)**

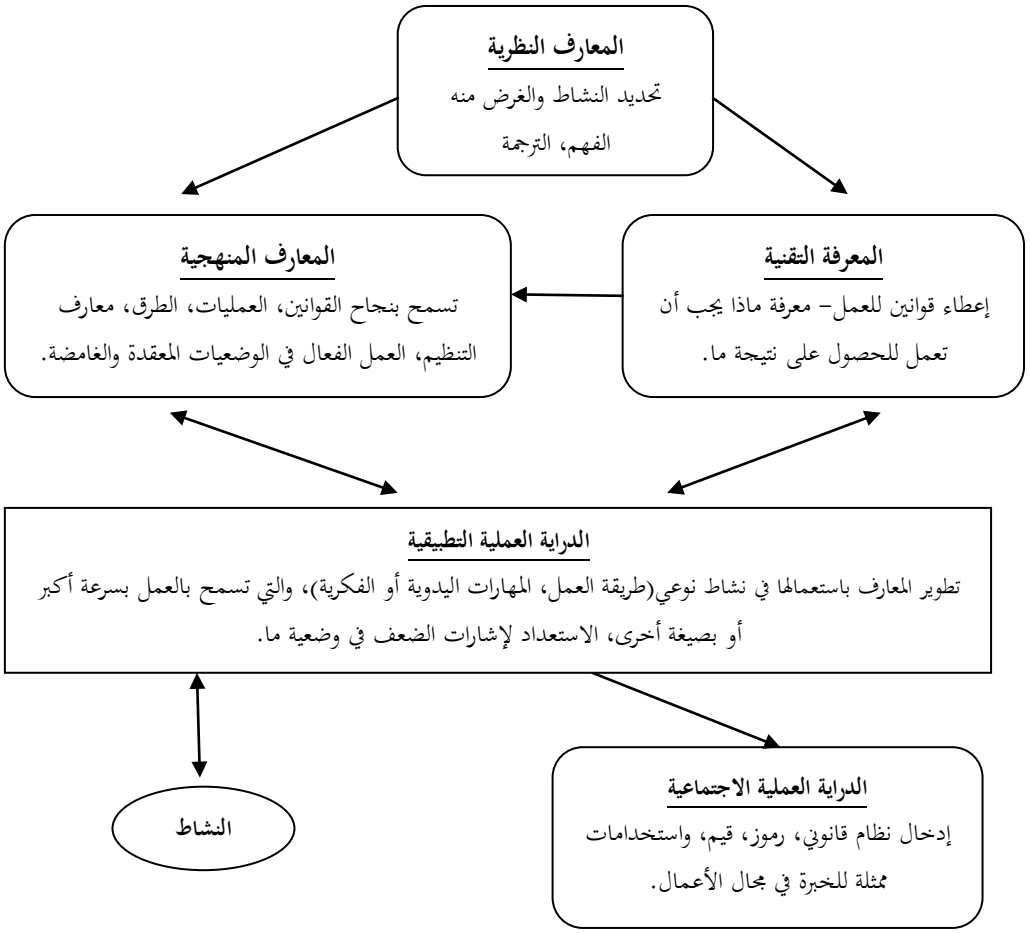
- تحديد الكفاءة الأساسية؛
- تحويل هذه الكفاءات إلى عمليات، منتجات وخدمات جديدة؛
- التعلم من المشاريع الناجحة والفاشلة، واستعمال الخبرات لتحسين الكفاءات الموجودة وتطوير كفاءات جديدة.

يعمل التسويق الداخلي على استعمال الكفاءات المحورية الحالية من أجل إنشاء كفاءات جديدة.

3-2-3-2-2- الكفاءة كإدماج ديناميكي للمعارف

اندماج المعرفة هو القدرة على تحليل، تكامل وإعادة بناء المعرفة القائمة، التكنولوجيا الخارجية ومعرفة العملاء من خلال آليات منتظمة واجتماعية تعكس تأثير الانتشار والتأثير التآزري للمعرفة لأداء الأنشطة بفعالية، واستخدام مزيج المعارف الموجودة لدى الأفراد (المعارف الضمنية، الظاهرية والعملية) ولدى المؤسسة والمجتمع، وتجسد في إطار اندماج ديناميكي يسمح بالحصول على الكفاءة.**(Cao& al, 2012, p(890-891))**

الشكل (2-3): الكفاءة كإدماج ديناميكـــي للمعارف



المصدر:
Lionel. Escaffere, Contribution à l'analyse des déterminants de l'offre d'information sur le capital, université Paris IX Dauphine, 2002, p108.

يسـمح دمـج المعـارف النظريـة التـي تعطـي وعيـا بالنشـاط والهـدف منـه مـع المعـارف التقنيـة المـؤطرة للعمـل والمعـارف المنهجيـة ومعرفـة أداء الأعمـال بخلـق درايـة عمليـة تطبيقيـة تطـور المعـارف باسـتعمالها فـي نشـاط نـوعي، ثـم تعطـي درايـة عمليـة اجتماعيـة تـدخل نظـم قانونيـة فـي مجـال الأعمـال، وكل هذا يعمل بديناميكية لأداء النشاط بكفاءة.

يســاهم التســويق الــداخلي فــي زيــادة الــوعي والدرايــة بأهميــة دمــج المعــارف وتفعيلــه.

3-2-3-3- بناء نموذج الكفاءة

يسـتخدم نمـوذج الكفـاءة التنافسـية لتعزيـز كـل جانـب مـن جوانـب إدارة المواهـب، وهـو وصـف وظيفـي شـامل يعتمـد علـى السـلوك يمكـن أن يسـتخدمه كـل مـن المـوظفين المحتملـين والحـاليين ومـديريهم لقياس وإدارة الأداء ووضع خطط التطوير

إن إنشـاء نمـوذج كفـاءات أمـر حاسـم لنجـاح كـل مـن الموظـف والمؤسسـة، ويقـوم علـى الخطـوات التالية: **(Robinson, 2010, p50)**

- جمع المعلومات حول الأدوار الوظيفية؛
- الاستفادة من آراء الخبراء لاكتشاف الكفاءات الحرجة الحالية واتجاهاتها المستقبلية؛
- تحديد السلوكيات عالية الأداء؛
- إنشاء ومراجعة (تدقيق) وتقديم نموذج الكفاءة؛
- التخطيط لاستخدام نموذج الكفاءة لدعم مبادرات مثل التوظيف، إدارة الأداء، التطوير والتخطيط الوظيفي بالإضافة إلى وظائف الموارد البشرية الأخرى.

المطلب الثاني: إدارة المعرفة على المستوى الاستراتيجي

يعد ضبط الرؤية الصحيحة لمعارف المؤسسة واختيار اتجاهها الاستراتيجي، لتخصيص مواردها المعرفية بطريقة تعظم فيها استغلال هذه الموارد وزيادتها سبيل لتطوير مزايا تنافسية للمؤسسة واستدامتها.

1- استراتيجيات المعرفة بالمؤسسة

يمكن للمؤسسة الاختيار بين عدة استراتيجيات معرفية والتي توجه إدارة المعرفة وتسد الفجوة في موارد المؤسسة المعرفية بالنسبة لوضعية تنافسية محددة، بعد اكتشاف وتقييم نقاط القوة والضعف في مواردها المعرفية الضمنية أو الظاهرية، والتركيز على الموارد المعرفية المتاحة لدعم العمليات التجارية والقضاء على التكرار المتمثل في دعم نفس العمليات من موارد مختلفة وتوجيهه للعمليات التي لم تدعم بشكل كاف.

وتصنف استراتيجيات المعرفة بالمؤسسة على أساس بعدين رئيسيين هما:(**Wei. Choo & Bontis, 2002, p278)**

- **البعد الأول:** خلق واكتساب معرفة جديدة؛
- **البعد الثاني:** القدرة على الاستفادة من المعارف الموجودة بالمؤسسة لابتكار منتجات/ خدمات أو عمليات أو أساليب جديدة أو تحسين تلك الموجودة مسبقا.

1-1- إستراتيجية التخصيص

تتبنى هذه الإستراتيجية المؤسسات الخدمية كثيفة الاتصال التي تعمل على الإدارة الفعالة لعلاقاتها مع العملاء، ومشاركتهم في تصميم الخدمات التي تلبي رغباتهم. تعتمد على المعارف الضمنية للموظفين وخبرتهم في التعاملات الشخصية وحل المشاكل بطرق مبتكرة، كما تتميز بأنظمة معلومات واتصال عالية لربط الخبراء والتواصل معهم في تجربة تصميم الخدمات التي تقدم حسب

الطلب. إضافة إلى أهمية التفاعل الاجتماعي تتميز هذه المؤسسات بتبني استراتيجيات التسويق الداخلي للاهتمام بالموظفين، ميزتها التنافسية هي التميز في تقديم الخدمة.

1-2- إستراتيجية التقنين

هي منهج يتم من خلاله استخلاص المعلومات بعناية شديدة من الأفراد وخلق معارف تدريجية عبر استغلال المعارف الموجودة بها. يستلزم تطبيق هذه الإستراتيجية تلقي دعم كبير بواسطة تكنولوجيا المعلومات. ميزتها التنافسية هي التكاليف النسبية، حيث تمتاز بالكفاءة في استغلال موارها المعرفية وتعظيم عوائدها، لكنها ضعيفة في خلق المعرفة الجذرية، وتتسم بالنمطية في عملياتها ومرونة هيكلها وقدرته على التكيف في بيئة تنافسية تامة.(**(Hansen& al, 1999, p(106-116)**

1-3- إستراتيجية المحافظة

تتبنى هذه الإستراتيجية المؤسسات التي تسعى للبقاء في السوق والمحافظة على مكانتها.تعمل على الاستغلال الأمثل لمعارفها المكتسبة وتقديم أفضل الخدمات باستغلال مواردها المعرفية المتاحة والمحافظة على رأسمالها العملائي، كما تعتمد على وفاء عملائها لعلامتها التجارية التي توفر لها الاستقرار النسبي لكن الغير دائم نظرا لعدم خلقها لمزايا تنافسية.

1-4- إستراتيجية استغلال النماذج

تعتمد على نمذجة أفضل الممارسات للمؤسسات الرائدة في مجال الصناعة ، تختار وفق عملية منهجية على أساس خلق القيمة من النجاح في تكرار نشاط معين عدة مرات، وهو ما يتيح للمؤسسة الاستفادة من مواردها المعرفية لمواكبة التطورات الصناعية.

لنجاح المؤسسات في تحفيز الموظفين على خلق وتقاسم المعرفة ، لابد لها أن تغير رؤيتها الإستراتيجية وتسوق إستراتيجيتها المعرفية إلى موظفيها أين تعترف بنفسها كمؤسسة معرفية وتخضع ثقافتها وقيمها للمنظور المعرفي.

1-5- إستراتيجية المنقبين

تتبنى هذه الإستراتيجية المؤسسات التي تعمل على الاستكشاف والبحث المستمر على موارد معرفية جديدة بهدف تطويرها، أي خلق معارف جذرية، لكنها لا تعمل على تطوير معارف تدريجية من الموارد المعرفية المتواجدة بها.

تحتكر هذه المؤسسات السوق لفترات طويلة نسبيا نتيجة تميز منتجاتها/خدماتها وريادة السوق ونظامها الفعال لبراءات الاختراع مانعة المنافسين من تقليدها . تنشط هذه المؤسسات في الصناعات العالية الخصوصية.

كما تنقب هذه المؤسسات عن الموارد البشرية التي تمتاز بالكفاءة العالية والقدرة على الإبداع والابتكار، تنشر هذه المؤسسات ثقافة التغيير وتحمل المخاطر، وتمتاز بمعدل دوران معتدل. .

1-6- إستراتيجية الاستكشاف والاستغلال

تمتاز هذه المؤسسات بخلق معارف جذرية وتدريجية وذلك بتطوير المعارف الجديدة وكذلك استغلال المعارف القائمة. كما تتميز بهيكل مرن يسمح لها بتبني الإستراتيجيتين معا، ثقافة عميقة، تقاسم عالي للمعارف. الميزة التنافسية لهذه المؤسسات هي التميز والتكاليف النسبية معا.(**Wei. (Choo & Bontis, 2002, p278**

2- المجالات الإستراتيجية لإدارة المعرفة

يتمكن المديرون من تقدير ارتباط إستراتيجيات إدارة المعرفة مع سياق التسويق الداخلي من خلال ربط المعرفة وإدارتها في أربعة مجالات إستراتيجية من التركيز الإداري، وهي:(**Bailey& Clarke, 2001,p59**).

2-1- مجال إدارة الأداء

للحث على اتخاذ القرارات والإجراءات للتأثير على مستويات الأداء ذات الصلة الإستراتيجية، وهو النشاط الذي يعزز المعرفة الضمنية ويمكن من التغيير الفعال. وهو مسؤولية مديري الخطوط الأمامية، حيث يتوجب عليهم تعزيز معرفة أداء الأعمال وإنشاء ورصد وإدارة العمليات التشغيلية باستخدام تلك المعرفة، إضافة إلى البحث عن الأفكار المكتسبة والتواصل مع الأفراد الذين يمكنهم استغلالهم في مجالات أخرى.

2-2- مجال الملاءمة الإستراتيجية لإدارة المعرفة

من أجل الحث اتخاذ القرارات والإجراءات المتعلقة بإدارة العملاء، المحفظة المالية الإنتاجية، التسويق، متطلبات الكفاءة. وتقع عليه مسؤولية فهم التوجه الإستراتيجي والأداء التشغيلي، وتوليد معلومات عن الثغرات في القدرات الإستراتيجية الحالية، والعمل مع المديرين لتحسين الأداء الحالي. وهي مسؤولية المدراء التنفيذيين.

2-3- مجال الإمكانات الإستراتيجية

يتم فيه الحث على اتخاذ القرارات المتعلقة بالاستثمار وتطوير التنظيم، الموارد البشرية، السوق، التكنولوجيا والكفاءات. وتوليد الأفكار حول الاتجاه المستقبلي، وضمان استغلالها لتحقيق مكاسب تنظيمية. وهي مسؤولية الإدارة العليا.

2-4- مجال تطوير الأداء والإمكانات

البحث عن مجالات لإدارة المعرفة لتطوير المنتجات والعمليات والكفاءات بغرض تطوير الأداء، والتعرف على الاحتياجات الفنية من إمكانيات ومعرفة أداء الأعمال لتعزيز المنتجات/ خدمات أو الكفاءات والعمل مع المديرين لاستغلال هذه الأفكار.

الشكل (2-4): المجالات الإستراتيجية للمعرفة الإدارية

	الحالية	المتوقعة
الإستراتيجيات	النطاق (ب) **ملاءمة الإستراتيجية** (أين وكيف نتنافس الآن)	النطاق (ج) **الإمكانات الإستراتيجية** (في أي جانب سنتنافس في المستقبل؟)
العمليات التشغيلية	النطاق (أ) **إدارة الأداء** (مدى النجاح في تحقيق الأهداف الإستراتيجية)	النطاق (د) **تطوير الأداء والإمكانات** كيف يمكننا تعزيز أدائنا التشغيلي الحالي والمستقبلي؟

المصدر:

C. Bailey., M. Clarke, « Managing knowledge for personal and organizational benefit ». *Journal of Knowledge Management*, 2001, No.5, Vol.1, pp58–67.

يتضح من الشكل أن فعالية إدارة المعرفة تتوقف على توليد الأفكار، استغلالها وتفعيل الاتصال. هذا يتوقف على مصادرها، طرق التواصل، ونجاح الأفراد في استغلالها ضمن المجالات الإدارية الأربعة.

3- دعم القيمة الشخصية لإستراتيجيات إدارة المعرفة

أما إذا كان الموظفون غير قادرين على رؤية القيمة الشخصية لإستراتيجيات وأنشطة إدارة المعرفة، وبدون خلق دوافع شخصية وإطار مرجعي لديهم لإدارة المعرفة، من غير المرجح أن تصبح إدارة المعرفة متكاملة بما فيه الكفاية لخلق نتائج نهائية إيجابية للمؤسسة.

3-1- الارتباط الشخصي بالوظيفة لخلق الالتزام نحو إستراتيجيات إدارة المعرفة

إذا لم يكن الأفراد قادرين على الشعور بالارتباط الشخصي بالوظيفة (كأن يقولوا: ما الفائدة التي ستعود علي منه)، عندها ستتعثر مبادرة المعرفة والتعلم. ويعتبر التسويق الداخلي أداة رئيسية لمواجهة هذا التحدي، وبالنظر إلى الموظفين كعملاء، يحاول التسويق الداخلي بشكل صريح دراسة المنفعة التي ستعود على الموظفين مقابل تكلفة تطبيق استراتيجيات المعرفة وتطبيق إجراءاتها. ويعتبر الارتباط الشخصي بالوظيفة مهما لأن:(**Bailey& Clarke, 2001, p61**)

- المعرفة تبدأ وتنتهي بالأفراد: لا يمكن أن يبدأ التعلم والمعرفة في إحداث أي تغيير بدون الموظفين حيث أن المعرفة تبدأ من خلالهم؛
- مشاركة المعرفة ليست نشاطا فطريا: إن استغلال مخزون المعرفة لا يعتمد فقط على قدر الاستثمارات في الوسائل التكنولوجية التي يمكن مشاركة المعلومات من خلالها، بل يجب على الإدارة الحث على مشاركة المعلومات وتحفيز دوافعها من خلال جعل الموظفين يلمسون قيمتها الشخصية؛
- إدراك الارتباط الشخصي بالوظيفة يعد شرطا مسبقا للتحفيز على التفكير والتصرف بطريقة مختلفة؛

وبالتالي فإن تحقيق الربط بين إدارة المعرفة والوظيفة يتم إذا تمكن الموظفون في كل دور من إدراك كيف تعزز إدارة المعرفة والتعلم من فاعليتهم، تحتاج إلى توفر الثقة بين الموظفين وبين الموظفين والمؤسسة كونها تمثل دورة يتم فيها الانتقال بين الثقة والتعهد والالتزام.

3-2- الدعم الإداري وفهم اختلافات الأدوار

إن توزيع مسؤوليات المؤسسة من خلال الأدوار الإدارية له تأثير مهم على إدارة المعرفة، فعلى كل مدير أن يكون فعال ويحتفظ بتركيزه على دوره الخاص، على أن يظلوا في الوقت نفسه نشطين في مجالات المعرفة الأخرى بتوصيل المعلومات داخل وعبر المجالات، وفيما يلي توضيح لأهمية الفاعلية الإدارية وتحديد الأدوار.

3-2-1- مديرو التعامل المباشر مع العملاء

يعد مجال إدارة الأداء (المجال أ)، هو محور التركيز الأساسي لمديري التعامل المباشر مع العملاء، ويتمثل في تأسيس العمليات التشغيلية التي تمكن من تحقيق الأهداف، مراقبتها وإدارتها باستخدام تلك المعرفة. النجاح في هذا النشاط يمكن من نشر المعرفة الضمنية وإنشاء القيمة ويمكن من التغيير الفعال، كما يزيد من مصداقية المديرين، شفافيتهم وتأثيرهم، وهو ما يزيد من دوافعهم الشخصية.

3-2-2- المديرون التشغيليون

يتمثل دورهم في تنسيق الإستراتيجية وتنفيذها من خلال خبرة وأنشطة نظمهم المتخصصة. تركز أنشطتهم على استخدام المعلومات لضمان استمرارية الملاءمة الإستراتيجية ولإضافة القيمة (المجال ب). لكي يكون هؤلاء المديرون أكثر تأثيرا عليهم أن يكونوا قادرين على التفكير والتصرف من وجهة نظر إدارية عامة بدرجة أكبر، وليس فقط من منظور تخصصهم. تتمثل حوافزهم الرئيسية

لتبني منظور المعرفة والتعلم هو القدرة على فهم واستخدام القيمة المضافة التي يحققونها، والتغلب على الإحباط الناتج عن عدم تعاون رفقائهم، وتوسيع نطاق تأثيرهم في إنجاز الأمور.

3-2-3- المديرون التنفيذيون

يهتم أفراد الإدارة العليا بمجال المنافسة الذي يمكن اقتحامه في المستقبل (المجال ج)، لتطوير الأفكار الإستراتيجية واستثمارها وتحديد شروط تدفق المعرفة المتعلقة بالعمل التجاري. ولإضافة القيمة يجب عليهم نشر المعرفة الخارجية التي لا يشترك فيها الآخرون، عمل تقديرات مدروسة عن الاتجاهات في المستقبل، والتواصل بشكل واسع.

إن تبني المديرين التنفيذيين لإدارة المعرفة يجعلهم يتقدمون من الإدارة إلى القيادة وتركيز أنشطتهم لإنشاء ثقافات معرفية تقدر جمع المعرفة ومشاركتها ودعمها.

يتمثل حافز المديرين التنفيذيين لتبني منظور إدارة المعرفة كونهم قادرين على:

- فهم الجوانب التي يخصصون وقتهم لها لزيادة التأثير المؤسسي؛
- معرفة أين وكيف يمكن تعزيز أفضل استفادة من الجوانب الإدارية الأخرى؛
- معرفة ما ينبغي التركيز عليه في التواصل مع الأشخاص عبر المؤسسة للتأثير على الثقافة والأداء.

3-2-4- متخصصون تقنيون

يتمثل مركز الاهتمام الرئيسي للمتخصصين التقنيين (مثل خبراء البحث والتطوير والمتخصصين في تكنولوجيا المعلومات) في تعزيز الأداء التشغيلي (المجال د) . ومن الطبيعي أن هذه الأدوار تعمل على ربط المعرفة المتخصصة بالعمليات والمنتجات وتحديات المؤسسة. يتمثل تحدي إدارة المعرفة الرئيسي لهذه المجموعة الوظيفية في كيفية قيامهم بالتحسين الفعلي لخبراتهم وزيادة الارتباط بالعالم التجاري الحقيقي لتوصيل واستثمار الأفكار مع باقي أعضاء العمل التجاري.

3-3- الاتصال والقياس لإدارة المعرفة

يجب أن يتوفر لدى مؤسسة التعلم نظام قياس مناسب يسمح بالتحرك من الجانب النظري إلى التطبيقي، فاستخدام جوانب التعلم كجزء من عملية تقييم الموظفين وجعله مقياسا للترقية يساهم في تعزيز سلوكيات بناء المعرفة. كما أن أكثر تطبيق شائع للتسويق الداخلي هو صياغة استراتيجيات الاتصال الداخلي التي تسمح بإيصال المعرفة وإدارتها.

المطلب الثالث : إدارة المعرفة على المستوى العملياتي

لإدارة المعرفة على المستوى العملياتي أو التشغيلي للمؤسسة يتوجب عليها تهيئة ثقافة مؤسسية وهيكل تنظيمي يسمحان بتبني إدارة المعرفة، إضافة إلى دعم وظائف وتطبيقات إدارة الموارد البشرية التي لها علاقة بالتعلم والمعرفة بالمؤسسة لمساعدة الموظفين على قبول وإحداث التغيرات الضرورية لتفعيل دورة إدارة المعرفة والتعلم المؤسسي.

1- إدارة التغيرات الثقافية والهيكلية للمؤسسة

يعمل التسويق الداخلي في هذا المجال على خلق قيم تنظيمية مميزة وفعالة لدى الموظفين، من أجل إحداث التغيير المناسب عندما يتم توفير المعرفة المناسبة، وتقاسمها واستخدامها لتحقيق مزايا تنافسية.و يمكن التسويق الداخلي من إدارة المعرفة بفعالية عن طريق توضيح أهمية المشاركة في أنشطة المعرفة للموظفين، وتحقيق التوازن بين التكاليف والفوائد القائمة على مفهوم الأهمية الشخصية، ويتم ذلك من خلال ما يلي: (**Pasher& Ronen, 2011, p53**)

- يجب على الإدارة العليا أن تستوعب القيم والرؤية وتتوصل إليها لخلق لغة مشتركة لإدارة المعرفة والتعلم وزيادة الالتزام لخلق ثقافة إدارة المعرفة وتعزيز المفاهيم والأفكار والخطابات والسلوكيات الجديدة لإدارة المعرفة والترويج لها.

- تطوير لغة تجارية، أو معجم، مع المتوسطات والفروق الدقيقة لتعزيز الفهم العام لأهداف الإستراتيجية، بالإضافة إلى استخدام جوانب التعلم كجزء من عملية تقييم الموظفين، وجعل نشاط التعلم معيارا للترقية من خلال القيام بذلك، فإنها تعزز السلوكيات المطلوبة لإنشاء المعرفة والتعلم.

- تعزيز رؤية المساهمة الشخصية، وإتاحة فرص التأثير الشخصي للتطور، عن طريق تركيز المعارف والخبرات واستغلالها بطريقة تسهم في النجاح التنظيمي؛

- ترسيخ فكرة التأقلم مع الظروف (مستولى المؤسسة في تهيئة الظروف الملائمة للموظفين لتشكيل المعرفة ومشاركتها)؛

- ترسيخ فكرة المساءلة والمحاسبة (من يجب عليه القيام بماذا ومتى ؟)؛

- فهم وإدارة السياق الاجتماعي والسياسي للمؤسسة لضمان تعاون ومشاركة الأفراد في إدارة المعرفة.

قد يخفق تغيير الثقافة التنظيمية في إنجاح خطط إدارة المعرفة ودفع المدراء والموظفين إلى تقاسم المعرفة خارج نطاق اهتمامهم المباشر من الناحية الوظيفية. وبالتالي على المؤسسة أن تعزز

من الفعالية الشخصية لإدارة المعرفة وتحقيق غايات لا يمكن الوصول إليها بطريقة أخرى، من خلال ما يلي: **(Pervaiz, Mohammed, 2002, p189-200)**

– وضع هياكل وأنظمة لتسهيل تدفق متعدد الاتجاهات للمعرفة في جميع أنحاء المؤسسة لتلبية متطلبات الموظفين.

– توزيع المسؤوليات التنظيمية من خلال الأدوار الإدارية ضمن المجالات الإدارية للمعرفة له تأثير كبير على إدارة المعرفة التنظيمية؛

– توضيح الأهمية البالغة لإدارة المعرفة للأفراد الذين يحتاجون إلى تركيز جهودهم من أجل الحصول على أقصى قدر من الفائدة التنظيمية والشخصية؛

– تحقيق الصلة بين إدارة المعرفة والتعلم وتعزيز أدوار الموظفين في المؤسسة.

– صياغة سياسة المعرفة والتعلم، ووضعها في شكل ملموس ومفهوم بشكل كاف لتوجيه العمليات اليومية والالتزام العميق للإدارة العليا عند تطبيق السياسة للتحرك المستمر نحو دورة التعلم الإيجابية؛

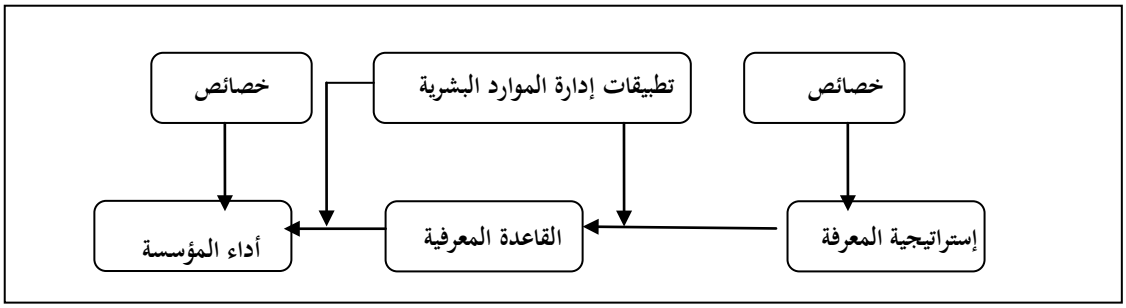
– وضع أطر تقييم لضمان توافق السلوكيات مع الإجراءات المرغوبة.

2– دعم تطبيقات إدارة الموارد البشرية لإدارة المعرفة والأداء المؤسسي

تتطلب إدارة المعرفة مدخلات عالية من إدارة الموارد البشرية و دعم من الإدارات التشغيلية الأخرى، فبدلا من الهيمنة يعمل التسويق الداخلي على أفضل وجه في ظل شروط الشراكة المتساوية، حيث يتناوب الدور القيادي لكل إدارة أو جهة فاعلة لتقوم بدور أكثر نشاطا.(**Pervaiz, Mohammed, 2002, p186)**

ويتأثر تغيير القاعدة المعرفية بالمؤسسة بالعوامل الداخلية المتمثلة في هيكل المؤسسة، ثقافتها، إدارة الموارد البشرية وتطبيقات التسويق الداخلي بالمؤسسة، والعوامل الخارجية المتمثلة في خصائص الصناعة اللتان تحددان كيفية تطوير القاعدة المعرفية لتحقق أعلى قيمة. كما أن تدعيم عملية خلق المعرفة يسمح للموظفين بالقفز إلى طليعة مجالهم المعرفي، وبالتالي الرفع من أداء المؤسسة.

الشكل (2-5): تأثير إدارة الموارد البشرية على العلاقة بين المعرفة والأداء المؤسسي



المصدر:

Paul. E. Bierly., Paula Daly, Aligning Human Resource Management Practices and Knowledge, Oxford University Press, New York, 2002,p278.

تساهم تطبيقات إدارة الموارد البشرية ذات العلاقة المباشرة بالتسويق الداخلي على إدارة المعارف وتحويلها إلى مخرجات تخلق القيمة للمؤسسة من خلال:

- تحرير عملية خلق القيمة من الهيكل التنظيمي الصلب، بالقيام بتغييرات هيكلية تتمثل في استحداث وظائف تساهم في خلق المعرفة وتسمح بالاستغلال الأمثل للموارد المعرفية وربط هذه الوظائف المعرفية ببعضها وبباقي وظائف المؤسسة. تسمح عملية تحليل وتوصيف الوظائف التي تتبنى إدارة المعرفة بخلق المعارف وتأصيلها داخل المؤسسة.

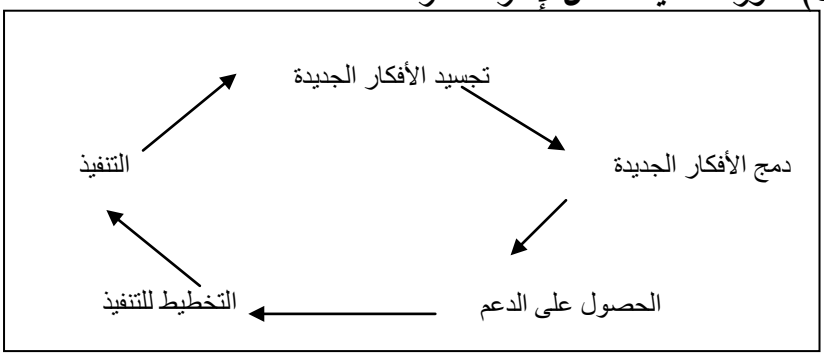
- إدماج ثقافة تقاسم المعرفة ضمن ثقافة المؤسسة وتأصيل نظام قيم يشجع الموظفين على التعلم المشترك والتعاون وتجعله من صميم العمل والتطور الوظيفي. بالإضافة إلى دمج إدارة المعرفة ضمن أبعاد ومحاور التسويق الداخلي**(Pasher& Ronen, 2011, p53)** .

- صياغة سياسة المعرفة والتعلم وتقديمها بشكل ملموس ومفهوم بشكل كاف للاسترشاد بها في العمليات اليومية **(Pervaiz, Mohammed, 2002, p207).**

3- التعلم لغرض التنفيذ الفعال لإدارة المعرفة

يعمل التعلم كآلية يتم من خلالها زرع الأفكار الجديدة والتفكير، ويطبق التعلم على عملية التنفيذ التنظيمي من خلال خلق واستيعاب الأفكار والمفاهيم، الحصول على الدعم للفكرة وإعداد خطة عمل. كما تزيد من التكامل الفكري لأعضاء المؤسسة، المشاركة ودعم التنفيذ، وهو ما يوضح الشكل الموالي:

الشكل (2-6): دورة التنفيذ الفعال لإدارة المعرفة



المصدر:

Pervais. K. Ahmed, Mohammed. Rafik, Internal Marketing, Tools and Concepts For Customer-Focused Management , 1 st ed, Butterworth-Heinmann, Oxford, 2002, p200.

يتضح من خلال الشكل أنه في حالة الدورة الإيجابية لإدارة المعرفة التي تقودها الرؤية الإدارية الواضحة، تتحول الأفكار بنشاط إلى أعمال تغرس إدارة المعرفة ضمن التفكير المؤسسي. هذه الدورة من أربع مراحل تمثل إطارا مثاليا لعملية التعلم الدوري. ومن خلال المشاركة في التدريب المتواصل يتعلم الموظفون فكرة إدارة المعرفة ويتم التغلب على المقاومة تدريجيا.

تعد إدارة المعرفة من الموضوعات الحديثة في مجال الإدارة، ويعمل التسويق الداخلي على استغلالها لخلق القيمة بالمؤسسة من خلال بناء مؤسسات ساعية نحو التعلم، وبمحاكاة مجال التصنيع الذي يقوم على الكفاءات المعتمدة على المعرفة، أي ضرورة اكتساب المؤسسات للقدرات والسعي نحو المعرفة لتحقيق عمليات التصنيع، والقدرة على تنفيذ معرفتها الفنية بشكل أفضل من المؤسسات المنافسة. يعمل التسويق الداخلي على تنمية المعارف من خلال اختيار أفضل للعناصر البشرية والمحافظة على مستوى مرتفع من التعليم والتدريب الفني المستمر، وإدارة " **مصنع المعرفة**"، أي الحصول على الكفاءات المرتبطة بالمعرفة لرفع الأداء وتحقيق الوفورات والمزايا التنافسية للمؤسسات الساعية نحو التعلم.

المبحث الثاني: إدارة مزيج التسويق الداخلي لاستخراج القيمة

تعمل بعض المؤسسات على تطبيق التسويق الداخلي من أجل تعزيز درجة الابتكار رداً على تقصير دورة حياة المنتج/الخدمة، فالطلب المتزايد على المنتجات/ خدمات والأفكار الجديدة في ظل اقتصاد المعرفة يمثل تحد كبير أمام القدرات الابتكارية للمؤسسة، مما جعل بعض المؤسسات تقوم بتحفيز موظفيها على تسويق أعمالهم لدعم الابتكار والتنسيق والتعاون بين كافة الأقسام لجعل الابتكار نشاط يساهم فيه كل موظف بالمؤسسة وكل عميل تمكنت المؤسسة من تسويق أفكاره لخدمة المؤسسة. ويتمثل دور التسويق الداخلي على مستوى إدارة الابتكار في نشر النشاط الابتكاري داخل كل المؤسسة، وتحفيز الموظفين للمشاركة في عملية توليد الأفكار من المستوى العملياتي.

المطلب الأول: نماذج إدارة الابتكار في المؤسسة

تستعمل المؤسسات الرائدة والمبتكرة نماذج إدارة الابتكار لاستخراج القيمة التي خلقتها المؤسسة في مرحلة إدارة المعرفة وتحويل هذه المعرفة إلى منتجات، خدمات أو عمليات جديدة.

1- تعريف الابتكار

يتعلق بقاء المؤسسات بقدرتها المستمرة على الابتكار الذي يعتبر من أهم مقومات تحقيق المزايا التنافسية، ويعطي قدرة للمؤسسات للتميز في السوق وتعظيم أرباحها الحالية والمستقبلية وتخفيض التكاليف التشغيلية، ويضمن البقاء وزيادة الحصة السوقية، وتلبية حاجات العملاء(**Tidd& al, 2005, p119**). ويتشكل الابتكار من عملية متعددة المراحل، أين تقوم المؤسسة بالتحول إلى أفكار جديدة، تحسين المنتجات/ الخدمات والعمليات، من أجل المضي قدما في المنافسة وتحقيق التميز في السوق. **(Farley& al, 2012, p328).**

وقد عرف الابتكار على أنه" *تحويل الكفاءات إلى منتجات، عمليات وخدمات جديدة"*

وحسب **Peter Drucker** *"الابتكار هو الكفاءة الوحيدة التي تحتاجها المؤسسة في المستقبل ويتمثل في خلق، تحويل وتسويق المعرفة عبر معالجة المعلومات بشكل يجمع بين التفاعل التقليدي البشري بالموازاة مع تفاعل ومعالجة المعلومات الإلكتروني، كما أنه نتاج تفاعل العديد من الأفراد والعوامل لإحراز المزيد من التقدم باستخدام كافة الموارد المتاحة"* . **(Tidd, 2006, p7)**.

2- نماذج مستويات هيكلة الابتكار

لإدارة الابتكار عبر مختلف مستوياته، تعتمد المؤسسات على نماذج لهيكلته، ومن أهمها الابتكار الشبكي، الابتكار المفتوح، نموذج عرض القيمة.

2-1- الابتكـــــار الشبكـــــي في المؤسســـــــة

تقـوم المؤسسـات بتسـيير ابتكاراتهـا عبـر مجموعـة شـبكات معرفيـة داخليـة تضـم ابتكـارات المـوظفين عبـر المؤسسـة للتفـوق علـى الحـواجز المفروضـة مـن قبـل الهياكـل التنظيميـة الرسـمية والـتمكن مـن اكتشـاف، تجميـع، توليـف وتـدوين المعـارف الجديـدة، وإدارة المهـارات والكفـاءات المؤسسـية لتشـكيل فرق العمل المناسبة والموجهة نحو احتياجات المشروع الابتكاري.

تسـاهم شـبكات الابتكـار الداخليـة علـى جلـب معـارف جديـدة إلـى المؤسسـة بطـرق مـن شـأنها تعزيـز الكفـاءات الأساسـية وتوسـيعها، كمـا تسـتفيد المؤسسـة مـن المعلومـات التـي توفرهـا شـبكة عملائهـا عن السوق والمنافسين لتشكيل اتحادات تسهل عملية الابتكار.(**Al Ali, 2003, p119**)

إن دعـم المؤسسـة لثقافـة الابتكـار فـي المؤسسـة وزيـادة التنسـيق والتعـاون بـين الأقسـام والمـوظفين وتـوفير تكنولوجيـا معلومـات وعمليـات فعالـة لإثـراء أفكـار وخبـرات المـوظفين والعمـلاء، دعـم فـرق العمـل العبـر وظيفيـة وذلـك لإدارة الابتكـارات المتفرقـة فـي المؤسسـة كـل هـذا مـن شـأنه أن يسـاهم فـي انتقـال الابتكار إلى شبكة أعمال المؤسسة وتحوله إلى نموذج الابتكار الشبكي للحصول على المزايا التالية:

- تسريع تدفق المعلومات والمعرفة في جميع أنحاء الشركة؛
- جمع، تكوين وفهم كميات هائلة من المعلومات الناشئة باستمرار؛
- إنشاء رؤى وتحفيز الإجراءات التي لها آثار حقيقية على المؤسسة؛
- المساعدة على توسيع نطاق وعمق مجال كفاءة المؤسسة؛
- تحديد ورعاية مصادر المعرفة والخبرة عبر الحدود التنظيمية؛
- جذب الأشخاص المناسبين للمشاركة على المستوى الصحيح.

2-2- الابتكـــــار المفتـــوح في المؤسســـــــة

يقلـب الابتكـار المفتـوح نمـوذج الابتكـار التقليـدي، الـذي يفتـرض أن الخبـرة تقتصـر علـى المـؤهلين مهنيـا، حيـث اعتمـدت الكثيـر مـن الابتكـارات فـي القـرن العشـرين علـى الـتحكم بإنتـاج الأفكـار وإدارتهـا والاسـتثمار فـي البحـوث الداخليـة وتطـوير الملكيـة الفكريـة وحمايتهـا. كمـا يفتـرض الابتكـار المغلـق وجـود التميـز داخـل المؤسسـات فقـط، ويتعامـل مـع الأفكـار الخارجيـة بوصـفها أقـل موثوقيـة. ومنـذ أوائـل القـرن الحـادي والعشـرين، دعـا أنصـار الابتكـار المفتـوح إلـى زيـادة اسـتخدام مصـادر المعرفـة الخارجيـة بغـرض الإلهـام وإنتـاج القيمـة وخفـض تكـاليف البحـوث والتطـوير وتحسـين الجـودة. يعتمـد الابتكـار المفتـوح علـى تزايـد دوران العمـال المهـرة الـذين ينشـرون معـارفهم، كمـا يعتمـد علـى خبـرة

الأطـراف المعنيـة الأخـرى، مثـل العمـلاء، المـوردين، المتعـاونين والمنافسـين.(**دارزي وآخـرون، 2016، ص13**)

يعـرف الابتكـار المفتـوح بأنـه "*الاسـتعمال الهـادف للتـدقيق الـداخلي والخـارجي للمعرفـة بغـرض تسـريع عمليـة الابتكـار وتوسـيع نطـاق السـوق للاسـتفادة مـن ابتكـارات المؤسسـة*". ويتكـون مـن الابتكـار المفتوح الوارد والصادر . **(Chesbrough & al, 2006, p1)**

تعـد بحـوث الابتكـار هـي النقطـة الأساسـية فـي نمـوذج الابتكـار المفتـوح، حيـث تسـمح هـذه البحـوث بـالتطوير الـذي يمكـن أن ينبـع مـن داخـل أو خـارج المؤسسـة. فالابتكـار المفتـوح الـوارد يزيـد فيـه الاعتمـاد علـى المعـارف مـن المصـادر الخارجيـة فـي تطـوير الابتكـارات والبحـث عـن دمـج التصـورات الابتكاريـة للمنتجـات/ خـدمات مـن المصـادر الخارجيـة. أمـا الابتكـار المفتـوح الصـادر فيعنـي تسـويق ابتكاراتها الداخلية الجديدة في السوق أو منح تراخيص لحقوق الملكية الفكرية.

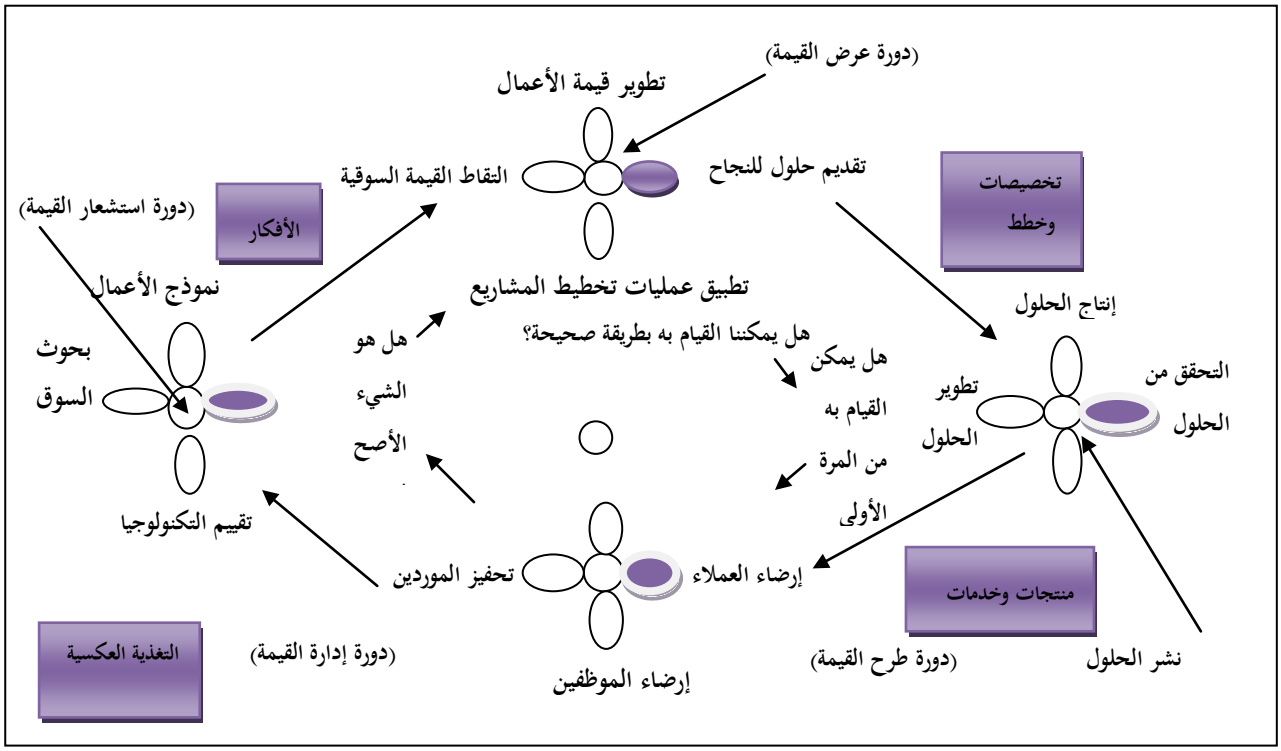
يكمـن نجـاح الابتكـار المفتـوح فـي تطـوير قواعـد الاتصـال أيـن يـتم تلاقـي جميـع شـبكات أعمـال المؤسسـة الداخليـة والخارجيـة لتقاسـم المعـارف وإعـادة التفكيـر فـي الطريقـة التـي تعمـل بهـا مكونـات النظـام مـع بعضـها الـبعض، فـيمكن بنـاء شـبكة أعمـال أكثـر كفـاءة، إضـافة علـى التعاقـد الخـارجي وتشـغيل الشـركات الافتراضـية، أو تكـوين قاعـدة قويـة للتصـميمات يمكـن أن تبنـى عليهـا أشـكال وأجيـال جديدة تزيد من القيمة القديمة أو خلق ابتكارات جديدة **(Tidd& Al, 2005, p8-9)**،

2-3- نموذج عرض القيمة للابتكار

يتمثـل هـذا النمـوذج فـي عمليـة تكراريـة لـدورة مسـتمرة مـن التخطـيط، والتـي تقـيم باسـتمرار مـن قبـل أصـحاب المصـلحة الأربعـة: المـوظفين، العمـلاء، المـوردين والمسـاهمين ضـمن منهجيـة فحـص متكامـل تسـمى " تقيـيم مـدى الاسـتعداد لطـرح القيمـة". تتكـون هـذه العمليـة مـن أربـع دورات، هـي دورة عرض القيمة، دورة استشعار القيمة، دورة طرح القيمة، دورة إدارة القيمة.

يركـز النمـوذج علـى الـتعلم المسـتمر، تحسـين كفـاءة وفعاليـة فـرق المشـاريع العبـر وظيفيـة، التـيقن مـن صـحة المعلومـات التـي يـتم اسـتخدامها لصـنع القـرار، إجمـاع الآراء والتركيـز علـى إضـافة القيمـة للعمـلاء والمسـتخدمين النهـائيين. للاسـتفادة مـن هـذا النمـوذج بشـكل كامـل يجـب أن تمتلـك المؤسسـة ثقافـة تعمـل علـى التحسـين المسـتمر، وأن تتسـم بالمرونـة وتشـجيع التغيـير.(**Hughes& Chafin, 1996, p(89-104)**

الشكل(2-7): دورة الحياة المستمرة لمحفظة القيم



المصدر:

Source: G. D. Hughes., D. C. Chafin, « Turning new product development into a continuous learning process », Journal of Product Innovation Management, 1996, No.13, p102.

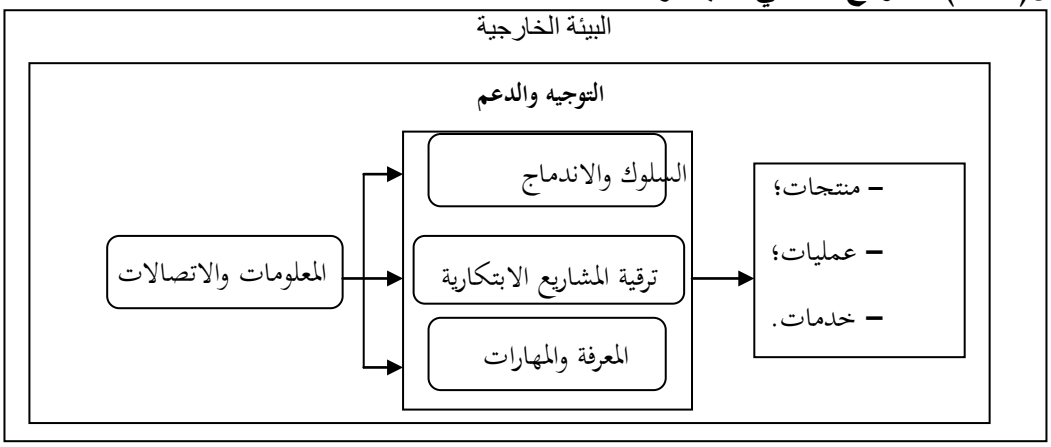
يمكن أن تبدأ دورة حياة محفظة القيم في أي مرحلة من مراحل دورة الحياة إذا كان المنتج موجودا بالفعل، أما دورة حياة محفظة قيم المنتجات الجديدة فتبدأ في مرحلة توليد الفكرة، المعروفة "بدورة استشعار القيمة". تتميز هذه الدورة بالفحص المستمر للسوق، بيئة الأعمال، المنافسة والتكنولوجيا لتحديد الأفكار والفرص الابتكارية الجديدة . يتم فحص هذه الأفكار وتمريرها بعد ذلك إلى "دورة عرض القيمة"، والتي تبدأ بمجرد أن يتفق فريق الابتكار والمؤسسة على أنه يمكن القيام بالمشروع بشكل صحيح. بعدها تتم ترجمة المشروع إلى خطط نهائية وإدخالها في "دورة طرح القيمة". تتكون هذه الدورة من عمليات إنتاج وتطوير الخدمات والمنتجات وتوزيعها إلى جميع قطاعات السوق المستهدفة. مخرجات هذه الدورة هي المنتجات والخدمات والبنية التحتية المساندة المطلوبة والتي توفر مدخلات "دورة إدارة القيمة" التي تعتبر لوحة قيادة الإدارة العليا، ومصدر التغذية العكسية لاستكمال دورة حياة محفظة القيم.

3- النماذج الشمولية للابتكار في المؤسسات

توصل Tang إلى وضع مستوى شمولي أعلى للابتكار في المؤسسة، وقد حدد العناصر الأساسية للابتكار في: المعلومات والاتصال، السلوك والتكامل، المعرفة والمهارات، تأسيس المشروع وتنفيذه، الاسترشاد والدعم والبيئة الخارجية.

يساهم التسويق الداخلي في تحديد نوع الدور الذي يتعين على وكلاء الابتكار القيام به لتنفيذ استراتيجيات الابتكار، تقييم المهارات لتنفيذ مشاريع الابتكارية محددة، تعزيز العلاقات العامة الداخلية والخارجية الداعمة للابتكار، إدارة المعلومات لتوفير بيئة تشجع على للابتكار، بناء مستويات عالية من العمل الجماعي والثقة المتبادلة بين أعضاء الفريق، تقييم سلوك المديرين والموظفين من حيث التوجيهات والأهداف وتوقعات الآخرين. وهي ممثلة بالشكل الموالي: **(Pervaiz, Mohammed, 2002, p158-162)**

الشكل(2-8): نموذج تكاملي للابتكار

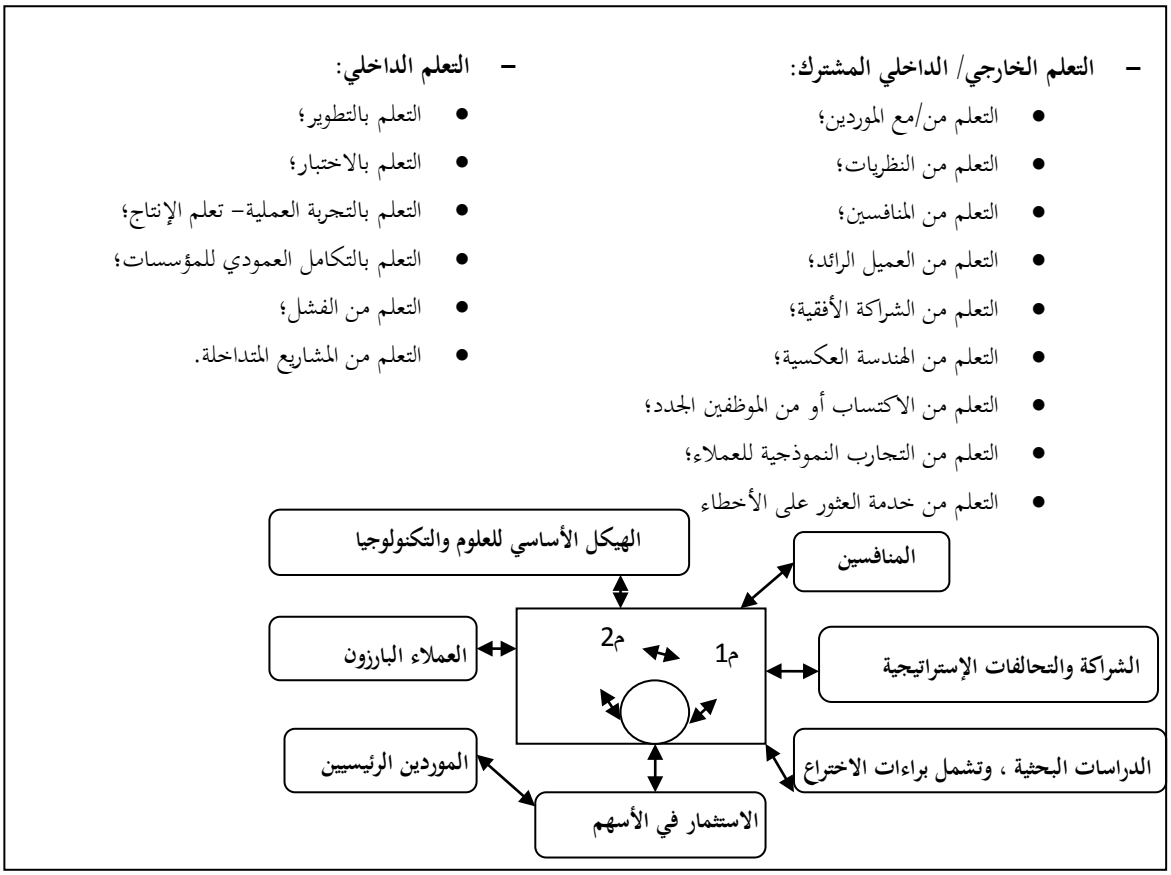


المصدر:

Pervais. K. Ahmed, Mohammed. Rafik, *« Internal Marketing, Tools and Concepts for Customer-Focused Management », 1 st Ed*, Butterworth-Heinmann, Oxford, 2002, p153.

تتمثل العملية الرئيسية للابتكار في تأسيس المشروع وتنفيذه، والتي تتطلب وجود عاملين رئيسيين هما المعرفة والمهارات، وسلوك وتكامل الأفراد والفرق والوظائف. تنتج المعرفة عن تنفيذ المشاريع وتعمل على تعزيز المشاريع المستقبلية، كما تأتي من المصادر الخارجية. وتحدد إتاحة المعرفة مع السلوك الإبداعي وتكامل الموظفين قدراتهم وميولهم للابتكار وإيجاد حلول إبداعية. كما يعتمد كون المؤسسة مبتكرة على الاسترشاد والدعم اللذان تحددهما رسالة المؤسسة، مهامها، إستراتيجيتها ونظم تشغيلها.

الشكل(2-9): الابتكار كعملية تحصيل الخبرة الفنية



المصدر:

R. Rothwell., Successful industrial innovation: critical factors for the 1990s , R&D Management, (1992). No.22, Vol.3, pp221–238.

يساعد مزيج التسويق الداخلي على تحويل المعارف المكتشفة إلى معرفة تطبيقية، وذلك من خلال مختلف العمليات الإنتاجية بالمؤسسة و التي توصف بالموارد الابتكارية، وتتضمن الأفكار، الإبداعات، تصورات المنتجات/خدمات الجديدة المطورة من طرف الموظفين وكذلك تلك المطورة من طرف شبكات الأعمال والاحتكاك والتفاعل مع العملاء وتسويق العلاقات معهم، وكذلك إجراءات وأنظمة أداء الأعمال والطرق المستعملة لتحويل الأفكار إلى خدمات/ منتجات سوقية. وترتبط المعرفة التقنية، القدرات التحفيزية، مهارات وأساليب المسيرين، أنماط السلطة، درجة التفويض، الاتصالات الداخلية والخارجية بنجاح أو فشل المشاريع الابتكارية.

ويتمثل الهدف الرئيسي لهذه المرحلة في استخراج القيمة من كل موارد المعرفة المتاحة للمؤسسة عن طريق استعمال العمليات الابتكاية، ودمجها ضمن أبعاد التسويق الداخلي وتسويقها في شبكة أعمال المؤسسة الداخلية والخارجية (الموجهة للعملاء)، ويمكن قياس عائد الاستثمار في هذه المرحلة من خلال التحسينات المتعلقة بعمليات المؤسسة ، وقياس الأداء التنظيمي باستعمال كل

المقاييس الكمية والنوعية (وقت التسويق، معدل نجاح المنتج، ونسبة العائدات من المنتجات الجديدة، زيادة الأرباح).

المطلب الثاني: إدارة الابتكار على المستوى الاستراتيجي

يتمثل دور التسويق الداخلي على المستوى الاستراتيجي في تخطيط الاستراتيجيات الابتكارية بمشاركة موظفي المؤسسة، إدارة المشاريع الابتكارية من أجل استخدام القدرات الابتكارية في المؤسسة وتخصيص الموارد اللازمة لرفع أدائها وتسريع عملية إنجازها والاستفادة منها في تحقيق مزايا تنافسية دائمة.

1- استراتيجيات الابتكار في المؤسسة

إن التغيرات السريعة لاحتياجات ورغبات العملاء قد يخلق فرصا تنافسية للمؤسسات المبتكرة التي لها القدرة على الاستجابة من خلال انتهاج استراتيجيات ابتكار تسمح لها بإدخال منتجات/ خدمات أو طرق عمل لتعزيز وضعيتها التنافسية.

هناك العديد من استراتيجيات الابتكار التي تشتمل على تطبيقات التسويق الداخلي في المؤسسة، وتتمثل هذه الاستراتيجيات في إستراتيجية الابتكار القائمة على التوجه بالعميل، التوجه داخليا للقدرة الابتكارية للموظفين، التوجه خارجيا للقدرة الابتكارية للموظفين والتوجه للتكنولوجيا.

1-1- استراتيجيات الابتكار القائمة على التوجه بالعميل

لقد أصبحت الخدمة الشخصية مقياسا في ظل الظروف البيئية الحالية، فإن العملاء (وخصوصا عملاء الأعمال الإلكترونية) يطلبون المنفذ المباشر إلى المؤسسات التي تقدم لهم الخدمات، ويتوقعون أن يتمكن كل موظف يتصلون به على الإطلاع على بياناتهم، فذلك يؤدي حسب Trapper,2002 إلى العلاقة التفاعلية للمؤسسة مع العميل، وهي بكل ما تعنيه تكامل الاتصالات المباشرة لمساعدة العملاء، وتستخدم لرعاية العميل وبناء علاقات طويلة الأجل وتحسين الإنتاجية وزيادة التكامل بين المبيعات والعناية بالعميل.

1-1-1- إستراتيجية تسويق علاقات العملاء (المورد المرن للابتكار)

يمكن لعلاقات المؤسسة مع العملاء واتصالها المتميز بهم وتمتعها بفهم عميق لحاجاتهم أن يكون مدخلا من مداخل الابتكار، والذي يرتكز على ثلاثة أبعاد هي تبادل المعلومات مع العميل، العلاقة الودية مع العميل، وإبداع العميل.

1-1-1-1- الإطار الثلاثي الأبعاد للابتكار القائم على علاقات العميل

إن الإطار الثلاثي الأبعاد يساعد مؤسسات الخدمات على تحديد وتقييم وانتقاء الفرص الإبداعية (أي فرص استخراج القيمة) وبناء منهج للتغيير يضم أساليب متباينة. ويتكون الإطار الثلاثي من ثلاثة أبعاد وتسعة أساليب كما يلي:

- **لبعد الأول (حصيلة معلومات العميل):** تستخدم المؤسسات الخدمية هذا الأسلوب لبناء حصيلة فكرية عن عملائها واستخدامها لاتخاذ قرارات إستراتيجية عن الابتكار وإدارة العلاقات مع العملاء وعروض الخدمات. ويتكون هذا البعد من الأساليب التالية: **(برافين، ترجمة المغربي، 2008، ص240)**

- **مراقبة دعائم الصنف:** من خلال تعزيز خبرة العميل بالعلامة التجارية؛
- **قياس ولاء ورضا العميل:** من خلال إنشاء محصلة عن الدوافع الرئيسية لولاء ورضا العميل؛
- **إدارة معلومات الاتصال مع العملاء:** من خلال إنشاء محصلة ثقافية عن العملاء، بمعرفة وجمع وتحليل المعلومات الثانوية عن العميل، أو التعليم من خلال كل علاقة تفاعلية مع العملاء.

إن إدارة معلومات الاتصال مع العملاء تسمح باستخراج القيم التالية: **(الزيادات، العوامرة، 2012، ص(297-299)).**

- **استخراج القيمة من المعرفة التسويقية:** إن تحديد العميل ذو القيمة العالية هي مهمة معرفية متطورة تتم من خلال دورة المعرفة التسويقية في علاقاتها مع إدارة علاقات العملاء واستخدام التغذية العكسية للعملاء والمعرفة التسويقية من أجل تصميم المنتجات الجديدة أو تطويرها، حيث تزود المعرفة التسويقية إدارة علاقات العميل بتفاصيل عن كل تفاعل وقرار شراء لغرض تدعيم قواعد البيانات التسويقية والمبيعات، بما يؤدي إلى تعزيز دور الموظفين في الخطوط الأمامية حيث أن مجال المعرفة التسويقية نموذج وجد لتحقيق أهداف محددة في مجال واحد أو أكثر.

- **تسويق المعرفة عن العميل:** إن جمع وتحليل بيانات العملاء تستخدم في كشف السلوك الشرائي للعميل، فمعرفة العميل تستخدم للوصول إلى احتياجاتهم وتمييز الخدمات. فالمعرفة التسويقية للعميل تعزز بقوة قدرة المؤسسة على تحديد النماذج الشخصية وتحليل القيمة النسبية لها بالنسبة للمؤسسة.

- **المعرفة التسويقية لأجل العملاء:** تشير إلى عملية توفير المعلومات والمعرفة التي تساعد العميل في قرار الشراء واستخدام الخدمة بصورة فعالة.

- **المعرفة التسويقية للمؤسسة مع العميل:** تتمثل في صنع المعرفة العلنية، إما بصياغتها حسب منفعة العميل، أو بجمع المعلومات عن العميل وتطبيقها بطريقة خلق القيمة، فالتفاعل بين المؤسسة والعميل هو أكثر عمقا في مجال المعرفة الضمنية، لأنه أكثر تعقيدا ويعمل على مستويات عديدة. كما يتراوح بين تفاعلات تقديم الخدمة، تفاعلات خدمة مركز الاتصالات، الاتصال بموظفي الخط الأمامي والاحتكاك بموظفي الخدمة، إلى المعلومات العامة والإعلانات ونشاط الترويج والاتصالات التسويقية.

إن إدارة علاقات العملاء المتفاعلة تغذي مجال المعرفة التسويقية عن العملاء وتعطي مؤشرات هامة عن ماهية المعرفة لأجل العميل التي ستلقى استجابة أكثر من غيرها. كما لا يمكن استبدال هذه المعرفة الضمنية بالمعرفة العلنية، ولا يمكن أن تحمل كليا بالتقنية، بل يتطلب التفاعل بين المؤسسة والعملاء محادثة بشرية هامة واستجابة على مستوى التسويق الضمني والانفعالي.

كما يساهم الكشف عن المعرفة الجوهرية للعملاء في تصنيع الخدمة حسب توقع العميل، وبالتالي الوصول إلى علاقات أكثر ربحا. كما أن هذه المعرفة التسويقية القيمة يمكن تخزينها ومشاركتها وتطويرها، فجوهريا تندمج المعرفة التسويقية مع علاقات العميل من أجل الاستجابة للتغيير وخلق مزايا تنافسية للمؤسسة. كما يمكن تنظيم المعرفة التسويقية الداخلية والخارجية لخلق روابط مستمرة بين المؤسسة والعميل.

– **لبعد الثاني (العلاقات الودية بالعميل):** إن أسلوب المؤسسة في التمتع بصداقة حميمة مع العملاء وإقامة علاقة تساهم في الابتكار والتصميم المتنوع للخدمات والمنتجات الجديدة، ويتكون هذا العنصر من ثلاثة أساليب، هي: **(برافين، 2008، ص242)**

إن أسلوب المؤسسة في التمتع بصداقة حميمة مع العملاء وإقامة علاقة تساهم في الابتكار والتصميم المتنوع للخدمات والمنتجات الجديدة، ويتكون هذا العنصر من ثلاثة أساليب، هي: **(برافين، 2008، ص242)**

دمج العميل: من أجل ابتكار حلول مشتركة (اقتصاديات العميل)؛

- فهم أفكار العميل واختيار أفضلها في الوقت المناسب؛

- تنسيق وتهيئة بيئة العمل من أجل التوسع في الخدمات والحلول ووضعها ضمن سلسلة القيمة للعميل.

تستخدم المؤسسة تكنولوجيا المعلومات لجمع المعلومات عن العملاء والاتصال بالأسواق باستخدام الاستراتيجيات المتكاملة أو المدمجة، ومن ثم قياس النتائج وتحويل بيانات العملاء إلى مصدر للميزة التنافسية. والكشف عن المعرفة التسويقية القيمة للعملاء المتعلقة بـ:

- سلوكيات الشراء للعملاء؛
- اختيار العلامة التجارية؛

الزيادة بطريقة غير مباشرة في ولاء العميل من خلال إقامة علاقات عمل ودعم شبكات الأعمال.**(Al Ali, 2003, p131)**

يتوجب على المؤسسة الاهتمام بشكل كبير ببناء علاقات بيع أساسها المصداقية والثقة، حتى تضمن نجاحها،كما ينبغي على المؤسسة المحافظة على العلاقة بعد عملية البيع، من خلال إعطاء الدعم الايجابي للعميل حتى لا يندم عن اتخاذه لقرار الشراء، ويضمن إعادته للعملية مستقبلا.

- **البعد الثالث (ابتكار العميل):** هو نظام تحكم المؤسسة في تعزيز المحصلة الفكرية المكتسبة والعلاقة الودية التي تمت بين المؤسسة والعملاء، من أجل تقديم قيمة جديدة وعالية للعميل، ويتكون هذا العنصر من: **(برافين، 2008، ص242)**

- عملية الابتكار: وهو أسلوب مخطط يبدأ من الفكرة حتى الاستخدام؛
- فريق الاستقطاب: يعقد لمناقشة المنتج أو الخدمة وزيادة فعالية الابتكار؛
- منتديات المنتج/ الخدمة: تتعلق بتبادل المعارف بين مديري الإنتاج والتسويق والمبيعات لبناء حصيلة ابتكارية.

يساعد الإطار الثلاثي الأبعاد المؤسسات الخدمية على تطوير قدراتها في إدارة المعرفة بالعميل، وتوفير مصادر جديدة وسوق جديد لمعلومات العميل في سياق المقترحات المستقبلية لخلق القيمة للعميل ومواكبة تطورات السوق بناء على معرفة العميل. كما يساعد المؤسسة على وضع وتطبيق الحوافز الواضحة والضمنية للموظفين للمشاركة في خلق واستخراج المعرفة والمشاركة في الجهود التي تحفز على الابتكار الجماعي للمعرفة بين الموظفين.

1-2- إستراتيجية التوجيه داخليا لقدرة الموظفين الابتكارية

إن المورد البشري هو المحرك لعمليات المؤسسة، فهو يتميز بالقابلية للتطوير من خلال التدريب، التعليم، التحفيز، التأهيل، وهو قابل للتكيف مع أهداف المؤسسة والفريق. وهو ما يتيح فرصة استغلال معارفه الضمنية والصريحة وقدراته الإبداعية ومهاراته في حل المشاكل التشغيلية.

يستخدم التسويق الداخلي لتوليد أكبر قدر من استجابة الموظفين على كل المستويات في المؤسسة، ومن أجل تعزيز الريادة في الابتكار يجب تمكين جميع الموظفين في المؤسسة من أجل تقديم المساهمة حتى تستفيد المؤسسة من القدرات الابتكارية لموظفيها وتوجهها داخليا لتحسين طرق أداء العمل،(مثل ابتكار إجراء عمل) **(Tidd, 2006, p21)**، وذلك بالسماح للموظفين بتنفيذ أفكارهم المرتبطة بعمليات المؤسسة وضمن حدودها، وغالبا ما تستخدم هذه الإستراتيجية لحماية المكانة التنافسية من خلال قيادة التكاليف أو التميز. وبالرغم من أن هذه الإستراتيجية تشبه الإستراتيجية التنافسية لقيادة التكاليف، إلا أنها تتميز عنها بابتكار طرق جديدة قد تتمكن أو لا تتمكن من تخفيض التكاليف، ولكنها تحسن من أداء العمل وترفع من الإنتاجية. **(برافين، 2008، ص243)**

كما تعمل المؤسسة على تشجيع الأفكار الإبداعية لموظفيها، ويعرف الإبداع بأنه" أفكار تتصف بأنها جديدة ومفيدة ومتصلة لحل مشكلات معينة، وهو تجميع أو إعادة تركيب للأنماط المعروفة من المعرفة في أشكال فريدة. ويمكن التمييز بين المستويات التالية من الإبداع في المؤسسة:**(جودة، 2010، ص312)**.

- الإبداع على مستوى الفرد: هو إبداع الموظف الذي يتميز بالمعرفة والمبادرة والاستقلالية في التفكير.
- الإبداع على مستوى المجموعة: ينتج عن تكوين المجموعات وفرق العمل، مما يسمح بتبادل المعارف والآراء.
- الإبداع على مستوى المؤسسة: هو الإنتاج الإبداعي الذي تتوصل إليه أكثر من مجموعة داخل المؤسسة التي يسهل فيها الاتصال وتبادل المعلومات واشتراك الخبرات للوصول إلى الحلول الإبداعية. كما يحتاج إبداع المؤسسة إلى الخبرة الميدانية للموظفين والتوجه بالعميل وتشجيع الإدارة بالإبداع والبساطة في الهيكل التنظيمي.

وبالتالي على المؤسسة توفير بيئة عمل تشجع على الإبداع والتفكير الخلاق، وكذلك التدريب على الإبداع.

1-3- إستراتيجية التوجيه خارجيا لقدرة الموظفين الابتكارية

تعتبر إستراتيجية التوجيه الخارجي للقدرة الابتكارية للموظفين كتطور جديد في اقتصاد المعرفة، حيث تقوم المؤسسات المتبنية لهذه الإستراتيجية بتحرير القدرة الابتكارية لموظفيها، والسماح لها بالتدفق بأي اتجاه دون فرض رقابة صارمة عليها، ولكنها تعمل على توجيهها بسلاسة نحو مجالات العمل الواسعة، أي تطبيق ما يعرف بالابتكار العضوي وترك الروح الابتكارية لديناميكيتها الطبيعية. **(برافين، 2008، ص243)**.

1-4- إستراتيجيات التوجه إلى التكنولوجيا

تقوم المؤسسات بتوجيه نشاطها الابتكاري للانضمام والفوز بالسباق التكنولوجي، فمعظم عملياتها توجه لتطوير منتجات جديدة عالية التكنولوجيا، أو تطوير الجيل الثاني من التكنولوجيا. الابتكار يمكن أن يكون منتج أو خدمة أو أسلوب فني للتصنيع.

1-4-1- أنواع الابتكار التكنولوجي

الابتكار التكنولوجي يمكن أن يكون منتج أو خدمة أو أسلوب فني للتصنيع.

- **ابتكار المنتج:** يخص تصميم منفعة (مواد، خدمات، منتجات، تجهيزات، أداوت،...، وغيرها)، أو تحسينه على المستوى التكنولوجي.

- **ابتكار الأسلوب الفني للتصنيع:** وهو معالجة أساليب الإنتاج والتوزيع للخدمة أو المنتج، سواء تعلق بالعمليات المختلفة المرتبطة بالإنتاج، أو بطبيعة الأسلوب التكنولوجي المستخدم. وبصفة أوسع ابتكار الأسلوب يمكن أن يمتد ليمس تحسين العمل في النشاطات الخدمية.**(Gorbel, 2003, p3)**

كما يمكن أن يكون الابتكار التكنولوجي جذري والذي يصل بالمؤسسة إلى ريادة السوق، أو تدريجي يؤدي إلى تحسين النوعية، الإنتاجية، التنويع زيادة الحصة السوقية. كما يكون لتراكم الابتكارات التكنولوجية التدريجية تأثير مهم تمثل أسس التسيير بالنوعية (طريقة Kaizen)، والتي تستخدم في كثير من الأحيان لجعل الموظفين يُركِّزون على استمرار التحسينات الصغيرة والبحث في المقام الأول عن الأفكار الصغيرة التي يُمكن تنفيذها في نفس اليوم، متى كان ذلك ممكنا. وهذا على النقيض من النماذج التقليدية لتحسين العمل والتي عادة ما يكون فيها فارق زمني طويل بين " تطوير الفكرة"و" تنفيذ المشروع"، كما أنها أيضا عملية إذا تم القيام بها بشكل صحيح فإنها تؤثر إيجابيا على مكان العمل وتُذهب آثار العمل الشاق. **(Tozawa, 1995, p34)**

يمكن التمييز بين درجات الابتكار التكنولوجي من جانبين أولهما النتائج التقنية المحققة، وثانيهما حجم الاستثمارات المتراكمة في وظيفة البحث والتطوير **(Retourne, 1995, p21)**

1-4-2- الاستراتيجيات التنافسية للتوجه للتكنولوجيا:

بنيت النظرية الكلاسيكية الجديدة على المنافسة التامة بين المؤسسات التي تنتج سلع وخدمات متشابهة بتكنولوجيا موجودة، والمنافسة مهمة في هذا المجال لأنها تمنع أي مؤسسة من رفع أسعار منتجاتها منفردة من أجل تغطية تكاليف إنتاجها وزيادة الأرباح. لكن الابتكار حذف كليا هذه الفرضية، فالمؤسسات التي تطبق طرق جديدة أقل تكلفة لإنتاج منتجات أو خدمات موجودة، يمكنها من تخفيض تكاليف الإنتاج وتحقيق أرباح إضافية عند تصريف المنتجات بأسعار السوق الحالية. أما المؤسسات التي تنتج منتجات أو خدمات جديدة فتتمكن من كسب أرباح إضافية مقارنة بتكاليف المدخلات، وهذا لإنفرادها بميزة المنتجات الجديدة. في كلتا الحالتين يمنح الابتكار التكنولوجي السلطة الاحتكارية للسوق، وهو ما يمكن المؤسسة من توسيع حصتها السوقية.

وتتبنى مصفوفة النمو التكنولوجي أهم الاستراتيجيات التنافسية القائمة على الابتكار التكنولوجي، والمتمثلة فيما يلي: **(Morck& Yeung, 2001, p9)**

1-4-2-1- إستراتيجية الاختراق: تتلاءم هذه الإستراتيجية مع تنمية صناعة أو منتج معين في بداية عمر المؤسسة ، كون السوق يستطيع أن يستوعب ما يطرح به لكبر قاعدة العملاء. وتمثل هذه الإستراتيجية في مصفوفة النمو التكنولوجي.

1-4-2-2- إستراتيجية تنمية المنتجات: تستخدم المؤسسة هذه الإستراتيجية عندما تتأثر احتياجات السوق بالابتكار التكنولوجي، وبالتالي تتوجه المؤسسة إلى تنمية منتجاتها، أو التوجه إلى نشاط جديد أو منتجات جديدة. وتمثل هذه الإستراتيجية في مصفوفة النمو التكنولوجي.

1-4-2-3- إستراتيجية تنمية السوق: تهدف هذه الإستراتيجية إلى توسيع المؤسسة لسوق تصريف منتجاتها أو خدماتها والرفع من حصتها في السوق المحلية أو الأجنبية عن طريق التصدير. وتمثل هذه الإستراتيجية في مصفوفة النمو التكنولوجي.

1-4-2-4- إستراتيجية التنوع في المنتجات: تظهر عند شروع المؤسسة في طرح منتجات/خدمات جديدة في سوق جديد يستخدم التكنولوجيا الموجودة . ويعتبر ذلك مخاطرة لكون السوق الجديد لا يملك قاعدة عملاء قوية تطلب هذا المنتج/ الخدمة، أو ليس للمؤسسة الخبرة الكافية لمعرفة السوق واحتياجات العملاء وتفضيلاتهم، ولذلك يطلق عليها إستراتيجية الانتحار.

1-4-2-5- إستراتيجية الأمثلية: تسعى هذه الإستراتيجية إلى دفع المؤسسة نحو استغلال الابتكار التكنولوجي في ظل السوق الموجود من أجل تصريف منتجاتها/ خدماتها بصفة مثلى.

1-4-2-6- إستراتيجية التغيير: تنتج عن طرح منتجات/ خدمات جديدة في ظل السوق الموجود نتيجة ظهور ابتكار تكنولوجي.

1-4-2-7- إستراتيجية التوسع: تستخدم هذه الإستراتيجية لتستفيد المؤسسة من الابتكار التكنولوجي الجديد بغية زيادة توزيع منتجاتها/خدماتها الموجودة في أسواق جديدة.

1-4-2-8- إستراتيجية التجديد: تستخدم هذه الإستراتيجية عند استغلال الابتكار التكنولوجي الجديد في تنمية سلع وخدمات جديدة بغية التوسع في الأسواق أو الاستيلاء على السوق الجديد.

تتبنى المؤسسات المتوجهة للابتكار التكنولوجي براءات الاختراع بشكل كبير، مما يجعل استراتيجيات براءة الاختراع من أهم إستراتيجياتها الابتكارية.

ويعد حق براءة الاختراع شكلا ممتازا للملكية الفكرية، يمنح للابتكارات التقنية الجديدة سواء منتجات أو عمليات، ويشترط بها الانطواء على خطوة ابتكاريه، القدرة على التطبيق صناعيا، وعدم الارتباط بالمواضيع المستثناة من براءة الاختراع (الأشياء المحمية بملكية فكرية أخرى، النظريات العلمية البحتة أو الاكتشافات، الطرق الرياضية، طرق القيام بأي عمي عقلي، أو ممارسة الأعمال التجارية...) **(Brazell, 1998, p7)**.

تمنح براءة الاختراع للمؤسسة أقوى أنواع الاحتكار، أين تصل مدته إلى 20سنة، مع إقرار بعض الضوابط على حالة الاحتكار. **(Bainbridge, 2009, p7)**، وتعطيه الحق في صنع المنتج، استعمال طرق التصنيع، الاستيراد واستعمال السلع التي تستخدم في إتمامه. كما تمكن مالكها من منع كل شخص غير مرخص له من تموين أو التقديم لتموين العناصر الأساسية للاختراع، باستثناء المنتجات التجارية **(Brazell,1998,p10)**.

يعد حق براءة الاختراع شكلا ممتازا للملكية الفكرية، ويمنح للاكتشافات التقنية الجديدة، سواء منتجات أو عمليات، ويشترط بها الانطواء على خطوة ابتكاريه، القدرة على التطبيق صناعيا، وعدم الارتباط بالمواضيع المستثنيات من براءة الاختراع (الأشياء المحمية بملكية فكرية أخرى، النظريات العلمية البحتة أو الاكتشافات، الطرق الرياضية، طرق القيام بأي عمل عقلي أو ممارسة الأعمال التجارية...) **(Brazell, 1998, p7)**.

إن المنطق الأساسي لبراءة الاختراع هو كسب القوة الاحتكارية لزيادة أرباح المؤسسة، كما يمكن استعمالها كمؤشر على امتلاك المؤسسة لاختراعات قيمة أمام البنوك، الموردين أو العملاء.كما تعمل استراتيجيات براءة الاختراع على تقوية القدرة التنافسية للمؤسسة، وتقليل قوة العوامل التنافسية في بيئتها، لإمكانية استعمال حقوقها الاحتكارية في عرقلة الداخلين الجدد إلى الصناعة، كسب سمعة جيدة أمام المستهلكين، المستثمرين، البنوك وغيرهم، مما يعطيها فرص تمويلية كبيرة، كما تمكنها من التحكم بقوة الموردين والسيطرة على تكاليفها الإنتاجية، وهو ما يزيد من أرباحها ويعطيها ميزة تنافسية دائمة.**(Greenhalgh& Roger, 2010, p162)**

2- المثلث الذهبي للبيع:

وهي التي تضمن نجاح أهداف المؤسسة وبقائها في المحيط التنافسي. وتتمثل قنوات البيع في العلاقات التي يقيمها البائعين مع العملاء سواء بشكل مباشر أو غير مباشر، حتى ينالوا رضاهم وولاءهم، وتكون في ثلاث أشكال أساسية، علاقة الصديق، الناصح وعلاقة المعلم. **(Brain & Michael, 2014, p(76-77)**

- علاقة الصديق: يرى العميل البائع كصديق يهتم حقا برفاهيته أكثر من الاهتمام بإتمام عملية البيع؛
- علاقة الناصح: يرى العميل البائع كخبير موثوق به، ينصحه لمساعدته على تحسين حياته؛
- علاقة المعلم: وهنا يعتبر العميل البائع كمعلم، يعلمه كيفية استخلاص الفائدة العظمى من المنتج أو الخدمة التي يبيعها.

يضمن المثلث الذهبي للبيع الحفاظ على العلاقة بالعملاء وكسب ولاءهم في المحيط التنافسي. وتعتمد سرعة نمو المؤسسة وزيادة ربحيتها بشكل خاص على السمعة الجيدة والقوية للمنتجات والخدمات المقدمة، إضافة إلى السمعة الشخصية لمالك المؤسسة وللقائم بعملية البيع. **(Brain & Michael, 2014, p(84-86).**

إن المؤسسة التي لديها المعرفة التسويقية المناسبة وتتبنى إدارة علاقات العميل بشكل استراتيجي يكون لديها القابلية لجني الميزات التالية: **(الزيادات، العوامره، 2012، ص302)**

- زيادة الاحتفاظ بالعميل بالاستناد إلى تعزيز الرضا كنتيجة للاستجابة العالية؛
- تحديد العملاء الأكثر ربحا ومعاملتهم بالقاعدة (20-80)، أي 20% من العملاء يولدون 80% من الإيرادات، وبالتالي يجب أن يتلقوا معاملة خاصة؛

- تحقيق عائد عالي على الاستثمار عن طريق زيادة الأرباح نسبة إلى مجموع المبيعات، وتنظيم دورة المبيعات التي يديرها تدفق العمل بين الأقسام.

لقد أظهرت الدراسات أن الموظفين الذين لديهم احتكاك ومعارف كثيرة بالسوق هم الذين يساهمون بصورة مباشرة في تقديم منتجات/ خدمات جديدة. فتقديم منتج/خدمة جديدة يحتاج إلى 3000 فكرة ذات جودة عالية، حيث تتأثر جودتها بشكل مباشر بمصدر هذه الأفكار. فالأفكار التي تبدوا جيدة في المخبر أو في مجلس الإدارة لا تحقق دائما نجاح في السوق عكس تلك التي يولدها الموظفون ذوي العلاقات الجيدة بالعملاء. **(Al Ali, 2003, p129).**

– ميزة التكلفة النسبية: تساعد المعرفة التسويقية المؤسسات على تخفيض تكلفة خدمة العملاء من خلال تقليل الاتصالات وزيادة القدرة على حل المشاكل وتساهم في تحسين الأداء التسويقي.

– ميزة الخدمة المتوقعة: إن تسويق ولاء العميل ومعارفه يجعله مورد قيما للمؤسسة، من ناحية تزويدها بالأفكار المبتكرة وتصورات لمنتجات جديدة وإيجاد حلول متميزة للمشاكل التي تصادف منتجات/ خدمات المؤسسة، فانضمام العميل إلى عمليات المؤسسة يمنح لها الميزات التالية:

- الوصول إلى الخدمة المتوقعة من خلال مساعدة فريق العمل على تطوير المنتجات/ الخدمات الجديدة، من خلال تحسين مستويات تشكيل أفضل التصميمات؛
- تطوير منتجات/ خدمات جديدة وناجحة. **(الزيادات، العوامره، 2012، ص307).**

تعتبر الإدارة الفاعلة لمعرفة العميل هي جوهر التنفيذ الناجح لإستراتيجية للتسويق الداخلي، إذ ينبغي استخدام ممارسات ومبادئ المعرفة التسويقية لضمان وجود البنية المناسبة للأداء من أجل جمع المعرفة التسويقية والاشتراك بها وتوثيقها واسترجاعها.

المطلب الثالث: إدارة الابتكار على المستوى العملياتي

يتدخل التسويق الداخلي في إدارة الابتكار على المستوى العملياتي، في إدارة التغييرات التي تقوم بها المؤسسة في هيكلها التنظيمي وثقافتها الداعمة للابتكار وكذلك تطبيقاتها للابتكار من خلال البحث عن طرق تساعد على تنسيق الأفكار المتباينة بأسلوب فريد وملائم لسياق مشروع ابتكاري معين، ومن أهمها إنشاء بنوك الأفكار بالمؤسسة.

1- إدارة التغييرات الهيكلية والثقافية للمؤسسة

حسب Macafi Glasman يعتبر التسويق الداخلي هو ميكانيزم يساعد على تحقيق التناسق والتكامل بين وظائف وأقسام المؤسسة ، بالشكل الذي يجعل من الأفراد العاملين في أي وظيفة موارد تخص الوظائف الأخرى، وبالتالي تقليل الصراعات بين مختلف الوظائف، فالتسويق الداخلي هو أداة لتنفيذ أية إستراتيجية. فقد تعمد المؤسسة إلى إحداث تغييرات في هيكلها التنظيمي لإدخال أنظمة جديدة أو غيرها من التغييرات الكبرى التي عادة ما تكون غير مخططة، بمعنى فيها نوع من المفاجأة والاندفاع ،والتي تفرضها ظروف الابتكار. وهنا يلعب التسويق الداخلي دور مهم في قبول و إنجاح هذه التغييرات في الهيكل التنظيمي، والمتمثلة في: (**Al Ali, 2003, p125-126**).

1-1- إنشاء فرق عبر وظيفية للابتكار:

تعتبر هذه الفرق التي تتم إدارتها ذاتيا الدعامة الرئيسة للابتكار، ووسيلة منطقية لتقديم حلول أكثر إبداعا وأقل غموضا، فهي تعمل على تحقيق أهداف المشروع المحددة والمدعومة بمستوى عال من مراقبة الميزانية التي خصصوها. وهي مشتركة بين كل موظفي المؤسسة للتنسيق بين الأقسام والوظائف، وتوفير درجة من المرونة في علاقات الموظفين عبر كل المؤسسة. تؤدي مساءلتهم الإدارية ومسؤولياتهم عن أهداف المشروع الإحساس بالملكية والالتزام، وبالتالي فهي تخفض من التكاليف وتوفر المرونة والقدرة على إدارة الضغوط التنافسية الشديدة وسرعة التكنولوجيا، وتقديم حلول أكثر إبداعا وبشكل أسرع.

-وضع منافذ في الهيكل التنظيمي تسمح بتكوين شبكة اتحادات بين الموظفين والمحيط الخارجي وخاصة العملاء لدعم العمليات الابتكارية؛

-إدارة محفظة الابتكارات وشبكة الاتحادات من خلال قسم مركزي مشكل من الفرق العبر وظيفية لتخفيض وقت التسويق وحذف المشاريع الابتكارية الأقل كفاءة وضعيفة المردودية لتعظيم عوائد الاستثمارات الابتكارية إلى حدها الأقصى؛

-ترتيب الموارد الابتكارية للمؤسسة وتوزيعها على شبكتي الابتكار الداخلية والخارجية. الشبكة الداخلية يتم من خلالها حشد الخبرات والكفاءات في مراكز الكفاءة كمخابر البحث والتطوير والأقسام ووحدات العمل ، لتسمح بتطوير المهارات داخل المؤسسة وتكوين فرق ابتكارية مرنة ومناسبة. أما الشبكة الخارجية فيتم بها استيراد الموارد الابتكارية من خارج المؤسسة، وذلك بتبني استراتيجيات لإدارة محفظة الابتكارات وشبكات الاتحاد لتسهيل الوصول إليها وقت الحاجة.

1-2- الهياكل والعمليات والسياق

يشير التسويق الداخلي إلى الأهمية التي ترسخها المؤسسة لبرامج الابتكار والتي تعتبر أكثر قوة من أي برامج ذات إجراء "إجباري"، وذلك منة خلال الإجراءات التالية:(**Pervaiz, Mohammed, (2002, p158**

- يعمل التسويق الداخلي على فحص التدرج الوظيفي و العمليات الأساسية والفرعية والروابط، ولتقييم معوقات أنشطة الابتكار أو إعطاؤها الأولوية؛

- إطلاق الطاقة الإبداعية بداخل كل موظف من خلال منهج وقوة تمكين الموظفين؛

- فحص الواجبات الضرورية وتحديد الأدوار التي تلعبها عوامل الابتكار لتنفيذ استراتيجياته، هذا يربط التنفيذ الاستراتيجي بالقدرات والمهارات المعينة التي يتمتع بها كل فرد.

1-3- دمج ثقافة الابتكار ضمن الثقافة التنظيمية

باعتبار أن ثقافة المؤسسة تتكون من ثلاثة عناصر تنظيمية: أساسية هي: **(كاظم وآخرون،،ص265)**.

- القيم و الأفكار التي تبلورت لدى الموظفين؛

- الخبرة التي يكتسبها الموظفون نتيجة تفاعلهم المستمر مع بيئتهم التي تحيط بهم سواء كانت بيئة داخلية أو خارجية؛

- القدرات و المهارات الفنية التي اكتسبها الفرد في حياته.

و انطلاق من هذه النقاط يمكن الحديث عن بناء و تغيير الثقافات التنظيمية، والبحث عن الكيفية أو الطريقة التي يمكن بها بناء وتغيير ثقافة معينة كالتحول إلى ثقافة الابتكار ودمجها ضمن كل خطط المؤسسة، والتي تتم من خلال:

- يحدد قسم التسويق الداخلي نوع الرسائل والإشارات التي يحتاجها القادة للتوسع والتواصل لتحقيق الابتكار وجعله جزءا من ثقافة المؤسسة؛

- خلق ثقافة تقاسم المعارف وتعظيم قيمتها داخل المؤسسة؛

- التحول إلى أسلوب الابتكار كطريقة لأداء الأعمال وتكييفها مع غايات المؤسسة وإستراتيجياتها؛

- تشجيع الموظفين على التعبير عن أفكارهم الجديدة والمبتكرة، فالتشجيع والتوجيه يضيفان قيمة أكبر إذا كانا أكثر تركيزا وملاءمة بدلا من التعميم وعدم التخصيص؛

– تشجيع عملية التعليم والتجريب المستمر؛

– توفير البيئة المشجعة على الابتكار، والموارد اللازمة للموظفين لتطبيق أفكارهم، حيث يعتبر التسويق الداخلي أداة لترسيخ الفهم العميق لبيئة المؤسسة؛

– الاستفادة من علاقات العملاء من خلال التغذية الرجعية للعميل وتسويق ثقافة الابتكار إليهم؛(**Al (Ali, 2003, p127-130**

– التشجيع على العمل الجماعي، واستغلال طرق التفاعل بين الموظفين وبين الموظفين والعملاء. **(برافين، 2008، ص58)**.

وبالتالي فنجاح المشاريع الابتكارية يتطلب فهما دقيقا للقيود والفرص المحددة، الداخلية والخارجية للمؤسسة، واختيار وتكييف إطار الابتكار الذي يستفيد من الثقافة الابتكارية السائدة. وبما أن التسويق الداخلي يستطيع تعزيز أو تغيير العناصر الثقافية التي تشجع الابتكار وتوجيه التفكير نحو التجارب العملية الملموسة، فإنه يمكن أن يحرك المؤسسة نحو الابتكار.

وبالتالي فالمؤسسات تعمل على دمج الابتكار داخل ثقافتها من أجل الحصول على مزايا تنافسية حتى تحافظ على بقائها داخل الصناعة، ولا يتم ذلك إلا من خلال الاستثمار في البحث والتطوير وفي موظفيها باعتبارهم القائمين بعملية الابتكار.

1-4- تواصل الموظفين وإضفاء الطابع الشخصي والارتجال

يمكن التسويق الداخلي من خلال التواصل ومخاطبة العواطف أن يكون مصدرا للمزايا، حيث أن سلوك الموظفين الاجتماعي والغريب يدعوا إلى تحليل أكثر دقة لخبرة الموظفين. هذا يتطلب انغماسا في الحياة الاستهلاكية للموظفين وتوجيه رسائل مختلفة لقطاعات الموظفين المتباينة.

إن النماذج التخطيطية التقليدية قد وصلت إلى أقصى حد لها في التعامل مع المستويات العالية من الاضطراب في بيئة العمل التجاري، وهذا يستلزم عنصر "الارتجال" داخل عملية الابتكار المهيكلة. ويعني الارتجال أن رسم الخطط وتنفيذها يحدث بشكل تلقائي وفوري.

يتطلب الارتجال الفعال مستويات عالية من الثقة المتبادلة والاحترام لوجهات النظر البديلة والعمل الجماعي وتكامل المهام، مما يتيح لأعضاء الفريق الشعور بالمصير المشترك للمنتجات الجديدة.

1-5- تحفيز الذكاء العاطفي للموظفين

يعمل التسويق الداخلي على تطبيق عواطف شخصية والوعي المتعاطف حتى يتمكن لموظفون من إصدار أحكام ينتهي بها المطاف إلى تحقيق مصالح المؤسسة على المدى الطويل.

ويشير "الذكاء العاطفي" إلى عملية معرفة وفهم هذه المشاعر والقدرة على تنظيمها لإحداث أفضل تأثير بالنسبة إلى الفرد والمؤسسة، بجانب القدرة على التعاطف مع الآخرين مؤديا إلى علاقات ناجحة.**(Pervaiz& Mohammed, 2002, p(159-160))**

2-تسيير بنوك أفكار الموظفين وتوسيع مجال أفكار العملاء

هناك العديد من الوسائل المساعدة على إدارة الابتكار في المؤسسة، والاستغلال الأمثل لأفكار الموظفين والعملاء. فللاستفادة من أفكار الموظفين قامت العديد من المؤسسات بإنشاء بنوك للأفكار وإخضاعها لعدة عمليات من أجل تحويلها إلى مشروع ابتكاري (وحدة استثمارية). كما تعمل المؤسسات على توسيع أفكار العملاء في سلسلة القيمة، أو إيجاد عميل رائد من أجل تطوير تصاميم مبتكرة لمنتجات/خدمات جديدة.

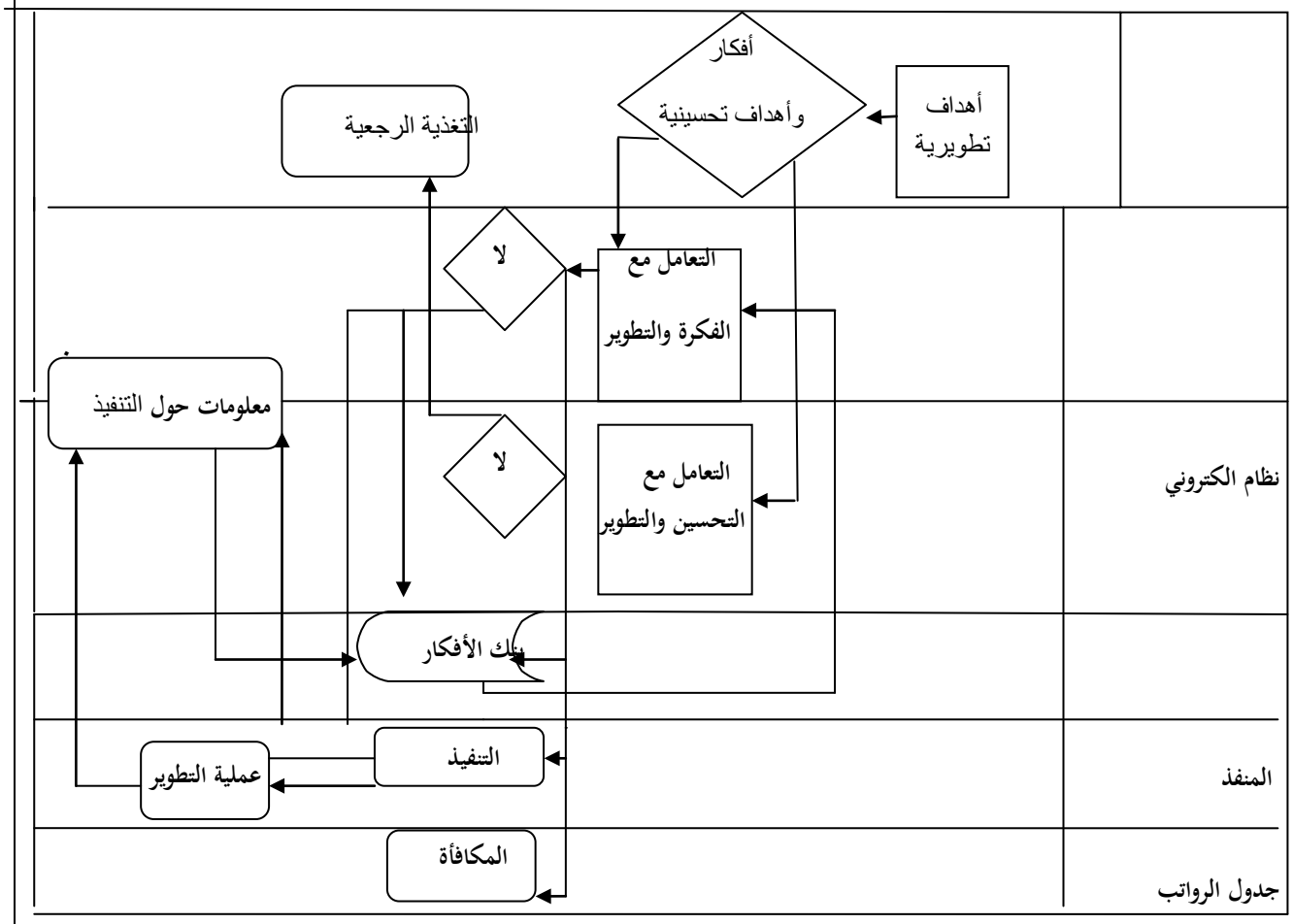
2-1- تسيير بنوك أفكار الموظفين

تسعى المؤسسات الرائدة بالاستعانة بنظام معلوماتها للحفاظ واستغلال الأفكار المبتكرة لموظفيها، وهو ما يوضحه الشكل الموالي.

2-1-1- نموذج عملي لبنك الأفكار في المؤسسة

بنك الأفكار العملي هو الذي يمتلك وظائف لاستقبال وتطوير الاقتراحات المبتكرة من خلال تنظيم الأفكار، فهو نظام الكتروني يشترك فيه جميع موظفي المؤسسة.والشكل الموالي يمثل نموذج عملي لبنك أفكار في المؤسسة**(Ternoven& al, 2012, p9)** .

الشكل (2-10): نموذج عملي لبنك الأفكار بالمؤسسة



المصدر:

Pekka. Ternoven, Harri. Haapasalo, Jukka Keinanen, « The use of an idea bank in developing business operation », Journal IBIMA, vol (2012), article 543281, Finland, 2012, p8.

بالتالي، تعمد المؤسسات إلى جمع أفكار الموظفين، تصفيتها وتخزينها في قاعدة معرفية تعرف ببنك الأفكار. كما تشكل المؤسسة فرق للمشاريع تعمل على تسويق الأفكار المولدة الرئيسية والاقتراحات المتعلقة بالتحسين المستمر والتي تتعلق بمجال عمل المؤسسة وتسويقها ضمن نظام إلكتروني إلى الأقسام المعنية لدعم عمليات المؤسسة اليومية. أما الأفكار المولدة الغير رئيسية والتي لا تتعلق بمجالات العمل الحالية للمؤسسة، فإنها تحاول استغلالها لخلق مجال عمل جديد أو تسويقها خارج المؤسسة. كما تعمل فرق المشاريع لبنك الأفكار على التوليف بين الأفكار المقترحة والتنسيق بين الأنشطة المقترحة للتطوير

2-2- توسيع مجال أفكار العملاء

في هذا الإطار هناك طريقتين أساسيتين لتعظيم الاستفادة من أفكار عملاء المؤسسة، وتتمثل في إدارة سلاسل قيمة العملاء والعميل الرائد.

2-2-1- طريقة إدارة سلاسل قيمة العملاء

تركز هذه الطريقة بشكل جوهري على إدارة علاقات العملاء، حيث تقوم بتنسيق مدخلاتها من أفكار العملاء مع جميع مراحل تصميم الخدمة/ منتج، انطلاقا من مرحلة التصميم، التطوير ، التصنيع، التسويق والبيع وإقامة اتصال بين قادة كل مرحلة. كما تستفيد المؤسسة من ملاحظات الموزعين في الصناعات السلعية، والتي تمثل المصدر الأكثر وعيا بشكاوى العملاء واحتياجاتهم، مما يرفع من معدل رضاهم وخلق علاقات ثقة معهم، لضمان وضع المنتج في أيدي العملاء بأكبر قدر ممكن من السلاسة. تسعى هذه الطريقة إلى تحقيق أقصى استفادة من العملاء الحاليين بدلاً من التركيز على التسويق من أجل كسب عملاء جدد.**(Ferry & al, 2007)**

2-2-2- طريقة العميل (المستخدم) الرائد

تم تطوير أسلوب المستخدم الرائد من قبل البروفسور Eric. Von. Hippel في معهد Massachusetts للتكنولوجيا سنة 1980، يستند ذلك إلى الإدراك التجريبي بأن الابتكارات غالباً ما لا تبدأ من قبل المؤسسات المصنعة، ولكن العملاء كثيرا ما يكونون القوة الدافعة وراء التطورات. وتبين أن هذه الأنشطة المبتكرة تتركز على مجموعة معينة من العملاء المتقدمين (الرواد) بشكل خاص.

تهدف هذه الطريقة التي تتبع نهج الابتكار المفتوح، إلى تطوير المنتجات، العمليات، الخدمات أو نماذج الأعمال التي تكون قريبة بشكل خاص من السوق والموجهة نحو العملاء النهائيين، كما تضمن تلبية المنتجات والعمليات الاحتياجات المستقبلية للعملاء بشكل أفضل.

يتمثل المستخدم الرائد في العملاء التقدميون أو المخترعون أو الرواد في مجالهم، والذين يشعرون بالاحتياجات قبل أن تخلق لدى الجماهير. **(Berthon& al, 2007, p42)**

ويتميز العملاء الرياديون بأنهم يستفيدون بشكل خاص من الابتكار كونهم غير راضين عن المنتجات أو العمليات الموجودة في السوق. يكمن التحدي الرئيسي أمام المؤسسات في إيجاد المستخدم الرائد، ثم تنظيم وتنفيذ واعتماد التعاون معه كأبرز مشروع، حيث يتم إنشاء مفاهيم للابتكارات الخارقة بشكل مشترك تماشيا مع حقل البحث الذي تحدده المؤسسة في البداية(**Putz, 2018**).

يتميز المستخدمون الرواد بخصائص هامة، ومنها: **(Hengsberger, 2018)**

- يستطيعون تطوير توقعات عن الخدمات/ منتجات قبل غالبية العملاء؛
- تقليل خطر الفشل في عملية الابتكار بشكل كبير؛
- لديهم دوافع داخلية للمشاركة؛
- لهم مصالح شخصية في إحداث التحسينات؛
- لديهم معرفة واسعة في المجال: يقومون بتصميم الابتكار.

تكمن أهمية هذه الطريقة في:

- الاستفادة من تجربة المستخدمين الرواد في الفهم العميق للمشاكل التي يواجهونها، لأن اكتشافها بعد تجربة العملاء العاديين لها يعتبر وقتا متأخرا جدا لتطوير منتج جديد أو اختراق أسواق جديدة؛
- تمكين فريق المشروع الابتكاري من توليد عدة تصاميم لمنتجات جديدة من خلال فكرة واحدة يقدمها المستخدم الرائد، وذلك لعمق واتساع الخبرات التي يقدمها؛
- الاستفادة من الصناعات التماثلية والتركيز على القطاعات الأكثر تقدمًا من الناحية التقنية.
- اتخاذ قرار بشأن التكنولوجيا التي يحتاجون إليها والطريقة التي ينبغي إتباعها لتطوير منتجات/ خدمات جديدة، حيث يمكن النظر إلى أبعد من الصناعة، ففي بعض الأحيان توجد نفس التحديات أو حتى حلول للمشاكل في قطاعات أخرى.
- بناء التوقعات بدرجة ثقة كبيرة، نتيجة توفر دعم جيد لعملية اتخاذ القرار؛
- تلبية الاحتياجات الحرجة للاستخبارات حول افتراضات الصناعة؛
- إعطاء توجيهات للمحفظة الابتكارية وإتقان تصاميم جديدة للمنتجات/ خدمات قيد التطوير.

يكشف المستوى العملياتي لإدارة الابتكار عن تعقيد المراحل التي تمر بها الفكرة قبل أن تتحول إلى منتج/ خدمة جديدة، لذا على المؤسسة تدريب موظفيها على استكشاف الأفكار التنافسية في مجالات اختصاصهم من أجل الاستجابة السريعة لتحركات وتوقعات السوق وهذا لتعظيم المزايا التنافسية التي ولدتها الأفكار المبتكرة.**(Shapiro& McGrath, 1992, p241)**

وبالتالي يمكن اعتبار النمط العام لعملية الابتكار شبكة معقدة من مسارات الاتصال، سواء داخل المنظمة أو خارج المنظمة، التي تربط بين مختلف الوظائف الداخلية وربط المؤسسة بالمجتمع العلمي والتكنولوجي الأوسع (السوق). وبعبارة أخرى فإن عملية الابتكار تمثل التقاء والقدرات التكنولوجية، واحتياجات السوق في إطار الشركة المبتكرة.

المبحث الثالث: إدارة مزيج التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسة

إن قدرة المؤسسة التنافسية والتجارية تجسدها قوة العلامة التجارية، سمعة المؤسسة، صورتها الذهنية وحقوق الملكية الفكرية الخاصة بها، التي تمكن المؤسسة من الدخول وخلق أسواق جديدة وإعاقة المنافسة باكتساب حصص سوقية أكبر، حيث تمثل هذه القيم أساس لكل كفاءة تنافسية بأي صناعة.

المطلب الأول: ترسيخ العلامة التجارية

تتمثل أهمية للعلامة التجارية في المساعدة على حل اللاتماثل المعلوماتي بين البائع والمشتري، فهي تعمل كمؤشر على أن للمنتج اتساق للجودة، مما يسمح للتسويق والإعلان ببناء الأصالة والجودة في العلامة التجارية، فهي تشكل ضمان لجودة المنتج، كما تمثل وسيلة دعاية للمنتجات من أجل الاحتفاظ بالعملاء واكتساب عملاء جدد. **(Leslie de Chernatony, 2010, p15)**

لقد أثبتت الدراسات بأن للعلامة التجارية تأثير كبير على دخل المؤسسات، كما أن التسيير الجيد للعلامة التجارية يخلق قيمة أكبر لأصحاب الأسهم.**(Leslie de Chernatony, 2010, p4)**

كما برهن Perrier على وجود ثلاث مصادر للفائدة وهي: الأصول المادية، العلامة التجارية وباقي الأصول اللامادية. وحسب Fomburn&Vanriel فالتسيير الجيد للعلامة التجارية يعطي سمعة وصورة مميزة للمؤسسة، والتي تعطي بدورها أعلى العائدات المالية.

1- مفهوم العلامة التجارية

يمكن للعلامة التجارية أن تكون في شكل كلمة، رمز، أو أي علامة تميز منتجات أو خدمات المؤسسة في ذهن العملاء، فهي تعبر عن مجموعة من القيم، **(زين الدين، 2009، ص40)**.

1-1- تعريف العلامة التجارية

تعرف العلامة التجارية على أنها "*عملية إنشاء علاقة أو رابط بين المنتج وتصوّر المستهلك عاطفياً، بهدف خلق فروق بين المنافسين وزيادة ولاء العملاء للمنتج*"(**Shamoon& Tehseen, 2011, p436**)، تحدد العلامة التجارية العلاقة بين المؤسسة وبين عملائها، حيث تعتبر ككيانات قوية تمزج بين القيم الوظيفية والانفعالية. **(Leslie de Chernatony, 2010, p6)**

- القيم الانفعالية: للقيم العاطفية تأثير كبير على خلق الولاء للعلامة التجارية، فهي تجعل من الخط الفاصل بين العلامة التجارية والعميل غير واضح، وبالتالي تصبح القيمة العاطفية غير قابلة للاستبدال لأنها تصبح جزء من هوية العميل ونمط حياته. **(Leslie de Chernatony, 2010, p9)**. تتميز القيم الانفعالية بعدم قدرة المنافسين على تقليدها، فهي من تعطي التميز للعلامة التجارية.

- **القيم الوظيفية:** إذا كان من الممكن استخدام السمات الوظيفية (النفعية) للمنتج كعلامات تجارية ، يمكن الحصول على احتكار هذه الميزات دون اعتبار لما إذا كانت مؤهلة للحصول على براءات الاختراع ويمكن تمديدها إلى الأبد، أو استخدامها كبراءة فائدة محدودة المدة وعند انتهاء صلاحية براءة المنفعة ، يدخل الاختراع الذي تغطيه براءة الاختراع إلى الملك العام ، ومن ثم يمكن نسخ السمات الوظيفية التي تم الكشف عنها في البراءة من قبل الآخرين، مما يشجع على التقدم في تصميم وتصنيع المنتج. **(TMEP, 2018)**

تعتبر المؤسسات معارف ومهارات موظفيها هي مفتاح إنتاج القيم الوظيفية، وتعمل على زيادتها بتدريب وتعليم الموظفين.

2- إدارة العلامة التجارية على المستوى الإستراتيجي

تعمل استراتيجيات الاستفادة من العلامة التجارية على تحسين أداء المؤسسات، زيادة نمو إنتاجيتها ومخزونها من القيم السوقية، وذلك من خلال تدعيم الوظيفة التسويقية وتسهيل مهامها في تبليغ رسالاتها حول منتجات وخدمات المؤسسة، المساعد في عمليات الاندماج بين المؤسسات والتقليل من شدة المنافسة، فهي تعتبر وسيلة لإحباط جهود المنافسين. وبالتالي على المؤسسة تحديد النماذج الإستراتيجية للعلامة التجارية لتفادي التسيير العشوائي. ثم وضع إستراتيجياتها التنافسية للعلامة التجارية.

2-1- النماذج الإستراتيجية للعلامة التجارية

أمام المؤسسة عدة خيارات إستراتيجية لنماذج العلامة التجارية، تتمثل في: **(عزام وآخرون،2014،ص207-208)**

2-1-1- إستراتيجية العلامة الفردية

في ظل هذه الإستراتيجية تقوم المؤسسة بإعطاء اسم لكل منتج أو خدمة، وتقوم على الثلاثية منتج/خدمة، وعد واسم. ففي كل مرة تقوم المؤسسة ببعث صنف من المنتجات/ الخدمات تخلق علامة جديدة، وتقوم بالإعلان المنتظم لها. ومن مزايا هذه الإستراتيجية أن سمعة المؤسسة لا تتأثر في حال فشل أحد منمتجاتها/ خدماتها، كما أنها تسمح بالتنويع سواء في منتجات/خدمات جديدة أو في الأسواق، وبتمييز المنتجات المتشابهة، وبالتالي إشباع رغبات العديد من العملاء في قطاعات سوقية مختلفة. كما تسمح بتطبيق أسعار وقنوات توزيع مختلفة على حساب المؤسسات المنافسة.

2-1-2- إستراتيجية العلامات الشاملة

تقوم هذه الإستراتيجية على الأخذ بعلامة واحدة لكل منتجات المؤسسة. وتتمثل مزايا هذه الإستراتيجية في تخفيض التكاليف، كما تسمح للمنتجات الجديدة بتجديد صورة العلامة.

2-1-3- إستراتيجية العلامات المشتركة

تتفرع عن هذه الإستراتيجية ثلاث إستراتيجيات جزئية هي:

- **إستراتيجية تشكيلة العلامات:** تستعمل من أجل تنشيط مجموع المنتجات التي تنتمي إلى نفس مسار الكفاءة المحورية؛

- **إستراتيجية خط العلامة:** تتوسط إستراتيجيات العلامة الفردية وإستراتيجية تشكيلة العلامة، خاصة في حالة عدم التجانس الكبير للمنتجات/ خدمات. لذلك تستعمل إستراتيجية خط العلامة في جمع نفس المنتجات تحت نفس الاسم، وتوجه إلى عملاء معينين تحت وعد خاص. من مزايا هذه الإستراتيجية أنها تسمح بتجنب الضرر إذا ما وقع مشكل في منتج/ خدمة معينة، غير أن هذه الإستراتيجية تقتصر النتائج الإيجابية لمنتج ما على منتجات الخط فقط؛

-**إستراتيجية علامة الكفالة:** تقوم على إشراك علامة منتج/خدمة أو علامة تشكيلة أو علامة خط بعلامة تحمل ضمان لجودة المنتجات/ الخدمات، والتي تؤلف منتجات أو خدمات المؤسسة. تسهل علامة الكفالة قبول المنتج الجديد من قبل العملاء والموزعين، وبدون أن تلتزم المؤسسة بالبقاء ضمن أصناف منتجات/ خدمات قريبة من بعضها البعض

2-1-4- الإستراتيجيات التنافسية للعلامة التجارية

توجد أربع إستراتيجيات تنافسية للعلامة التجارية تفرضها المنافسة من أجل تحقيق وضعية تنافسية جيدة أو الحفاظ على المكانة التنافسية الحالية، كما أن الإستراتيجية التنافسية للعلامة التجارية تتحدد حسب مكانتها في السوق(الحصة السوقية والشهرة) ومعايير أخرى، كقدرة العلامة على أن تكون كمرجعية في السوق، لأن تقييم العلامات التجارية الأخرى يعتمد على ديناميكية العلامة المرجعية، أي القدرة على الابتكار. وتتمثل الإستراتيجيات التنافسية للعلامة التجارية فيما يلي:

2-1-5- إستراتيجية القائد

هي العلامة التجارية التي تحتل المرتبة الأولى في السوق، وتتميز بحصة سوقية معتبرة وقيمة مضافة مرتفعة مقارنة بالمنافسين، وتتميز بصورة ذهنية قوية لدى العملاء ومن أجل تبني

إستراتيجية القائد على المؤسسة أن تحقق التوازن بين شهرتها والديناميكية التجارية ونموذج العلامة التجارية، كما يجب الترويج للعلامة التجارية وتعتمد على الابتكار.

2-1-6- إستراتيجية المتحدي

تتطلع إستراتيجية المتحدي إلى تحدي علامة القائد باستمرار لأخذ مكانته، تتميز علامة المتحدي بشهرة مساعدو فورية، أما الصورة الذهنية فلا ترقى إلى صورة المتحدي. كما تتميز بأسعار مرتفعة، لكن هذا لا يمنع العملاء من الإنفاق عليها.

2-1-7- إستراتيجية المتتبع

تتوفر هذه العلامات في الكثير من المؤسسات، فهي لا تبحث عن منافسة القائد والمتحدي وتتبع السوق فقط، بل تأخذ بالاعتبار الأخطاء التي وقع فيها المنافسون. لعلامة المتتبع شهرة مساعدة قوية، أما شهرتها الآنية فهي ضعيفة. هذه الإستراتيجية هي اقل ديناميكية ولا تعتمد على الابتكار.

تتميز إستراتيجية المتتبع بأنها الأكثر اقتصادية ومردودية، فهي لا تنفق كثيرا في مجال التسويق والاتصال، مما يسمح للمؤسسة من تقليل المخاطر لأنها تعمل على متابعة خطوات القائد والمتحدي. لكن هذه الإستراتيجية تبقى محدودة لأنها تعتمد على النسخ، وهي مهددة سواء من طرف القائد أو منافس جديد في السوق يركز على عامل السعر في قطاع سوقي ما.

2-1-8- إستراتيجية العلامات التجارية المتخصصة

تتعلق هذه الإستراتيجية باستهداف فئة خاصة. تتميز شهرتها المساعدة بأنها معبرة، لكن صورتها الذهنية ضعيفة، فهي ليست علامة تجارية مرجعية للسوق، فهي مدركة بإبتكارها لكن في قطاع سوقي ضيق. تعوض حصتها السوقية الضعيفة بالقيمة المضافة المعتبرة. تعتمد هذه الإستراتيجية على شبكة توزيع متخصصة. هذه العلامات التجارية قد ترتقي إلى علامات تجارية دولية لتميزها بانتهاج إستراتيجية التخصص الذي يوحي بالمهارات والضمانات وتشكيلة منتجات خدمات أكثر عمقا، وهذا ما يعطي الشرعية للعلامة التجارية.

لأن قيمة العلامة التجارية مكلفة ومستهلكة للوقت، فعلى المؤسسة ان تقوم بإنشاء حواجز أمام المؤسسات التي ترغب في دخول السوق بمنتج مماثل بتسجيل علامتها التجارية. فالعلامة التجارية المسجلة تعطي لمالكها الحق في منع أي شخص آخر من استعمالها في سياق التجارة بالسلع والخدمات التي سجلت عليها و يعاد تجديدها كل عشرة سنوات، بحيث يستمر احتكارها على

طـول فتـرة اسـتعمالها، كمـا يمكـن لمالكهـا بيعهـا، توريثهـا أو التـرخيص باسـتعمالها مـع الاحتفـاظ بملكيتهـا، لجني أرباح أكبر مع إمكانية وضع شروط للجودة وحسن الاستغلال.**(Brazell, 1998, p35)**

3- إدارة العلامة التجارية على المستوى العملياتي

يعمـل الموظفـون بأقصـى طاقـاتهم عنـدما يـتم بنـاء الهيكـل التنظيمـي لغـرض تسـهيل تبـادل المعرفـة والخبـرات بـين فـرق العلامـة التجاريـة، كمـا أن التطـور التكنولـوجي ووسـائل الإعـلام الاجتمـاعي، الجيـل الجديـد مـن طـرق إدارة علاقـات العمـلاء، تحلـيلات الميـول والثقافـة، الشـراكات والتمويـل الجمـاعي والابتكـارات التقنيـة الجديـدة تسـهل علـى المسـوقين التواصـل مـع العميـل وإدارة العلامـة التجاريـة وتحقيـق التميـز فـي بنائهـا التجاريـة وتطبيقهـا. تعـد الإدارة العملياتيـة للعلامـة تحـديا كبيـرا يتطلـب التكيـف باسـتمرار والقدرة على الارتقاء بالكفاءة في العمليات لتعزيز التكيف والنمو والابتكار.

3-1- إدارة التغييرات الثقافية للمؤسسة

تمثـل ثقافـة المؤسسـة جـزء مـن العلامـة التجاريـة نفسـها، وهـي حلقـة الوصـل الداخليـة فـي العلاقـة بـين المؤسسـة والعمـلاء. فالعلامـة التجاريـة تعكـس شـكل ثقافـة المؤسسـة والعلاقـات بـين موظفيهـا وكيفيـة تفـاعلهم مـع بعضـهم الـبعض، وأدائهـم لوظـائفهم، كمـا تمثـل وصـف لمعـايير المؤسسـة وقيمهـا. وحتـى تـتمكن المؤسسـة مـن تسـويق مفهـوم العلامـة التجاريـة لـدى موظفيهـا لا بـد أن تـدمج وتتبنـى مفهـوم هويـة العلامة التجارية المدعمة بالإدارة الفعالة لعلاقات العملاء ضمن ثقافة المؤسسة.

3-1-1- تبني مفهوم هوية العلامة التجارية

إن لثقافـة المؤسسـة تـأثيرا قويـا فـي بنـاء هويـة العلامـة التجاريـة نظـرا لشـدة ارتبـاط الثقافـة بالهوية، حيث تعكس هذه الأخيرة ثقافة المجتمع الذي تمثله.

وتعبـر هويـة العلامـة التجاريـة حسـب Aaker عـن مجمـوع الارتباطـات الذهنيـة التـي تسـمح بتطـوير إسـتراتيجية وبخلـق والحفـاظ علـى مكـان جيـد عنـد كـل عميـل. فهـذه الارتباطـات الذهنيـة هـي التـي تمثـل القيمـة للعميـل، ولهـذا السـبب يكـون مسـتعدا لشـراء منتجـات/ خـدمات العلامـة التجاريـة، ويتكـون لديه الولاء لها.

إن تطـوير هويـة قويـة للعلامـة التجاريـة هـو قـرار إسـتراتيجي ينشـأ عـن تحليـل العلامـة التجاريـة ومقارنتها مع علامات المؤسسات المنافسة من أربع أبعاد هي: **(علواش، 2013، ص16)**.

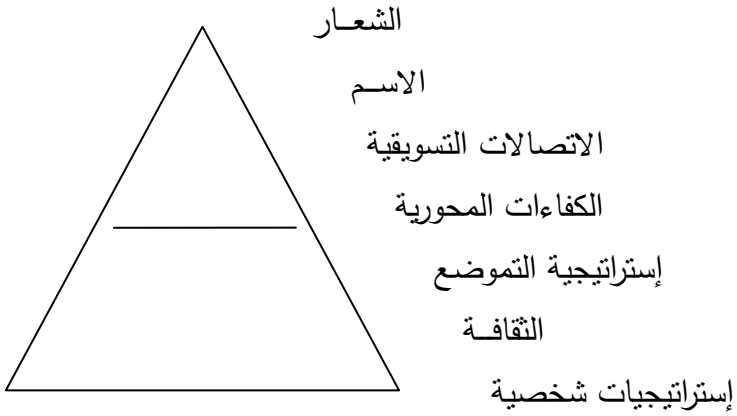
- **العلامـة كمنـتج/ خدمـة:** يجمـع المنـتج/ الخدمـة المواصـفات المرتبطـة بالعلامـة التجاريـة مـن الجوانـب الملموسـة (الجـودة، السـعر، الابتكـار)، وغيـر الملموسـة (الألـوان، الإشـارات،

الرمـوز، الاسـم)والتي يمكـن اسـتخدامها فـي عمليـة الاتصـال للتـأثير علـى سـلوك العميـل وطريقة ارتباطه بالمنتج أو الخدمة.

- **العلامـــة كمؤسســـة:** يرتكـز بعـد العلامـة التجاريـة كمؤسسـة علـى التجديـد والاهتمـام بالعميل.
- **العلامـــة كشخصـــية:** يتمثـل هـذا البعـد فـي دمـج العلامـة التجاريـة مـع القـيم الاجتماعيـة والنفسـية والديموغرافيـة للعمـلاء، ويسـتخدم هـذا البعـد لجعـل العلامـة التجاريـة أداة للانتمـاء لطبقة اجتماعية معينة.
- **العلامـــة كرمـــز:** يهـتم هـذا البعـد بالأوجـه الرمزيـة للعلامـة كالبيانـات والإشـارات وميـراث العلامة.

كمـا تتعلـق هويـة العلامـة التجاريـة بمـدى الانسـجام بـين المكونـات الداخليـة والخارجيـة لمثلـث العلامة التجارية، وهو ما يوضحه الشكل الموالي.

الشكل (2-11): مثلث العلامـة التجاريـة



المصدر:

Leslie de Chernatony, *« From Brand Vision to Brand Evaluation : The Strategic Process of Growing and Strenghthening Brands»*, 3ed edition, Elsevier, USA, 2010, p15.

تعتبر القيم الوظيفية والانفعالية المكونين الأساسيين للعلامة التجارية، وهما نتاج لما يلي:

- القيم الوظيفية تتأثر داخل المؤسسة بالكفاءة المحورية، وخارجها بإستراتيجية التموضع؛
- القـيم الانفعاليـة تتـأثر داخليـا بثقافـة المؤسسـة، وخارجيـا بإسـتراتيجية شخصـية العلامـة التجارية التي تعكس هذه القيم.

علـى المؤسسـة أن تتبنـى ثقافـة ثبـات هـذه القـيم عبـر الـزمن، وتبـين ذلـك فـي حملاتهـا الترويجيـة، كـأن تسـتخدم شـعارا دائمـا لا يتغيـر بتغيـر الحمـلات الترويجيـة، فهـذه القـيم تـؤدي إلـى نجـاح العلامـة التجارية لأنها تضاف إلى تجارب العملاء.

3-2- إدارة علاقات العملاء لترسيخ العلامة التجارية

تمثـل إدارة علاقـات العمـلاء حلقـة الوصـل الثانيـة بـين المؤسسـة والعميـل والعلامـة التجاريـة، فهـي تمثـل التبـادل الغيـر ملمـوس القـائم بـين العميـل والعلامـة التجاريـة والمسـتمر خـلال فتـرة مـن الـزمن ممـا يخلـق ويـدعم العلاقـة بينهمـا. وتعتبـر إدارة علاقـات العميـل مـن أهـم أبعـاد بنـاء هويـة العلامـة التجاريـة، لأنهـا تحقـق الغـرض مـن تصـميم هويـة سـليمة للعلامـة التجاريـة، والمتمثـل فـي إرتبـاط هـذه العلامة بمواقف معينة أو بموظفين معينين.

يشـير Aaker أنـه مـن أهـم مصـادر قيمـة العلامـة التجاريـة هـو وعـي العميـل بهـا، وارتباطاتهـا الذهنية لديه. **(أبو النجا،2013،ص386)**

تـنعكس إدارة علاقـات العميـل علـى قيمـة العلامـة التجاريـة للخدمـة المقدمـة، ممـا يزيـد مـن فـرص نجـاح الخدمـة وترسـيخ علامتهـا فـي أذهـان العمـلاء، وبالتـالي تتنقـل الهويـة مـن كونهـا شـيء تسـعى إليـه المؤسسة إلى صورة راسخة في ذهن العميل.

كمـا أن تسـويق علاقـات العميـل يـؤدي إلـى التواصـل المسـتمر للعلامـة مـع بيئتهـا، ممـا يـؤثر علـى صـورة المؤسسـة ، فالعلامـة التجاريـة تعطـي للمنـتج أو الخدمـة ذاتيتهـا التـي تميزهـا بكـل سـهولة، وبالتـالي فهـي تمثـل تجسـيدا للسـمعة التجاريـة للمؤسسـة أو مقـدم الخدمـة، وبالتـالي فهـي تـؤدي إلـى تعزيـز روح المبـادرة لـدى المـوظفين مـن خـلال سـعيهم إلـى تحسـين وتطـوير أدائهـم لاكتسـاب ثقـة العمـلاء، فكلمـا زادت جودة الخدمة ازدادت شهرة العلامة التجارية.

3-3- إدارة علاقات الموظفين لترسيخ العلامة التجارية

لترسـيخ العلامـة التجاريـة فـي أذهـان موظفيهـا علـى المؤسسـة أن تتبـع السياسـات التاليـة: **(Hernandez& Grayson, 2012, p296)**

3-3-1- الحفـاظ على الموظفيـن المناسبيـن:

إن الحفـاظ علـى أفضـل المـوظفين يعتبـر المهمـة الرئيسـية فـي ترسـيخ العلامـة التجاريـة، وهـذا يتطلـب الاعتـراف بجهـود المـوظفين والمكافـأة لإظهـار سـلوك المواطنـة نحـوهم، إضـافة إلـى حـزم المكافآت الإبداعية وإشراكهم في إستراتيجية التسويق الداخلي.

3-3-2- الاستفادة من علاقات الموظفين المغادرين للمؤسسة

يمكن للمؤسسات أن تؤثر إيجابيا على الطريقة التي يستمر بها الموظف السابق في التعامل مع العلامة التجارية للمؤسسة التي عمل بها سابقا بثلاث طرق رئيسية هي: مقابلات الخروج، والتنصيب الخارجي، والتقاعد المسؤول.

- مقابلات الخروج

توفر مقابلات الخروج فرصة للمؤسسة لجمع ردود الفعل من الموظفين الذين يغادرون المؤسسة، فالمعلومات التي يتم الحصول عليها من هذه المقابلات تمكن المؤسسة من إجراء التغييرات اللازمة في العمليات والأعمال على حد سواء للاحتفاظ وجذب أفضل المواهب، كما أنها فرصة جيدة للتعرف على حاجات الموظفين وإحداث تغيير إيجابي في المستقبل في نفس الوقت. بالإضافة إلى تشجيع الموظفين على التفكير بشكل إيجابي في الوقت الذي كانوا يعملون فيه بالمؤسسة.

ويرى Hanisch أن المؤسسات يمكن أن تجعل من مغادرة العمل جزء من سياسات التسويق الداخلي التي يكون لها تأثير كبير على رفاه الموظفين وإمكانات التوظيف المستقبلية، فعادة ما تتضمن برامج التوظيف الخارجي استشارات للمؤسسات التي عمل بها الموظف سابقا مما يساهم في ولاء الموظفين للعلامة التجارية وجعلهم سفراء لها.

- التقاعد المسؤول

ينبغي اعتبار الموظفين الأكبر سنا مصدرا قيما لرأس المال البشري) (Stevens,2010)، ولكن عملية التقاعد ال تتم إدارتها بشكل جيد. الموظفون المتقاعدون هم من أصحاب المصلحة المهمين للنظر في استراتيجية كر. ولديهم مخزون كبير من رأس المال البشري من سنوات تدريبهم وتطوير معرفتهم، ولديهم أيضا مخزن كبير لرأس المال الاجتماعي، يمثلهم شبكاتهم داخل الشركة وخارجها Venneberg&Wilkinson. المتقاعدون سوف يقدرون المنظمات المسؤولة لا تتجاهل أهمية رأس المال الفكري هذا وعدم الاستفادة منه. فعلى سبيل المثال، بدأت بعض الشركات الآن تحمل بعض المسؤوليات عما يحدث للموظفين السابقين بعد أن "تقاعدوا"، وهم يوفرون الفرص والتدريب للإعداد لحياة المحفظة بعد التقاعد.

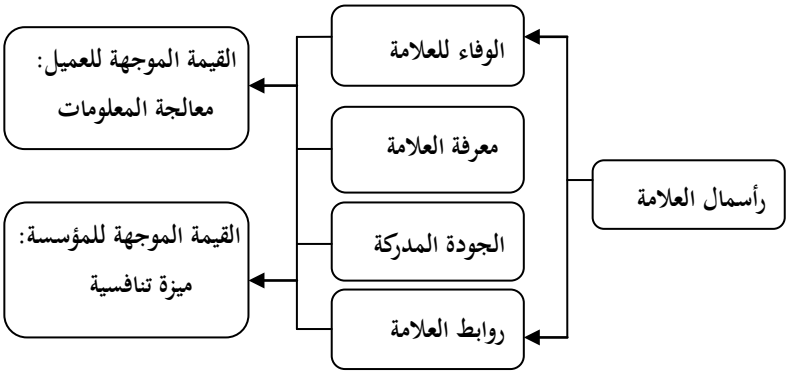
3-4- رأسملة العلامة التجارية

حتى تستطيع المؤسسة تمديد دورة حياة علامتها، عليها أن تتأكد من ولاء العملاء لها بغرض رأسملتها. ويعرف رأسمال العلامة التجارية بالقيمة المحصلة من طرف العلامة بالنسبة للحصة

السوقية والأرباح، والمتعلقة بالأفكار، ميولات وسلوك العملاء بالنسبة للعلامة والمؤسسة. ويمثل رأسمال العلامة القيمة المضافة لمنتوج المؤسسة، والتي يتم تقييمها من وجهة نظر المؤسسة أو العميل، فالتحكم في البعد التجاري لرأسمال العلامة يسمح برفع قيمتها إلى البعد المالي **(Kotler et autre, 2009, p304).**

فرأسمال العلامة هو أصل مالي ومصدر للسيولة النقدية الحالية والمستقبلية الناتجة عن المبيعات التي تحمل علامة بالمقارنة مع المبيعات الغير معلمة. فقد أكد (Kapherer) أن العلامة التجارية تؤسس قيمة اقتصادية للمؤسسة، مصدرها هو القرارات الذاتية للمسيرين. كما أكد (Keller) أن رأسمال عملاء العلامة هي قيمة العلامة في نظر العملاء.**(Lovelak & al,2009,p150)**

الشكل (2-12): رأسمال العلامة التجارية والقيمة المحققة للمؤسسة والعميل.



المصدر:

Christopher Lovelack, Jochen Wirtz, Denis Lapert, Marketing Des Services, Pearson Education, 5ed, Paris, 2009, p150.

بالتالي فإن رأسمال العلامة التجارية هو مزدوج القيمة، قيمة للمؤسسة هي رأسمال علامة المؤسسة، وقيمة للعميل هي رأسمال عملاء علامة المؤسسة. وتوحد روابط العلامة قرار العميل بالشراء بطريقتين:

- من جهة روابط العلامة التي تتعلق بالمنتج/خدمة: وهي الخصائص الوظيفية، التجريبية والمادية: كالجودة والأداء والتصميم؛
- من جهة المنافع الإضافة لرأسمال عملاء العلامة: تنتج عن مجموع الروابط الرمزية التي لا تتعلق بالمنتج/ خدمة كشخصية العلامة التي تخلف قيمة رمزية للعميل.

أما معرفة العلامة هي السبب المباشر لرأسمال عملاء العلامة، والذي يظهر عندما يشكل العميل روابط قوية ومفضلة مع اسم العلامة.

ويمكن القول بأن العلامة التجارية تظهر بشكل قوي إذا كان: **(Lovelak& al, 2009, p150)**

- عدد كبير من العملاء يعرفونها ويتذكرونها لحظة الشراء؛
- تخزن في ذاكرة الروابط القوية المتعددة والإيجابية للعملاء والمتعلقة بالعلامة التجارية.

كما أن مجموعة روابط العلامة تؤثر على قرارات العملاء، وإدراك خصائص المنتج/ العلامة كقرار نهائي للشراء.

يمكن أن تصبح العلامة التجارية في مستوى يعلوا على المنافسة، وهو ما يطلق عليه بالميزة التفاضلية التي تؤثر على سلوك العملاء إيجابا لشراء منتج/ خدمة معينة، والتي تؤدي إلى سهولة التوسع والانتشار الدولي، وبقاء المؤسسة خلال فترات الأزمات وتغير أذواق العملاء. **(غوجل، 2010، ص30)**.

إن إنشاء قيمة للعلامة التجارية يتم نتيجة تطوير صورة ذهنية ثابتة للمؤسسة، فالتموقع السوقي يعتمد على صورة العلامة التجارية لدى العملاء ومدى ترسخها في أذهانهم. فالصورة الجيدة للعلامة تساعدها على التوسع ومنافسة العلامات الأخرى.

المطلب الثاني: دعم السمعة والصورة العامة للمؤسسة

يعمل التسويق الداخلي على توضيح العلاقة بين سمعة المؤسسة وصورتها لدى عملائها، ودور كل موظف بغض النظر عن مستواه الوظيفي في دعم هذه القيم التي تستعمل لكسب وضعية تنافسية وتوليد العائدات.

1- دعم سمعة المؤسسة

يرى بعض الكتاب أن السمعة ضرورية لأي عملية تبادل تتم بالسوق، لأن أصحاب المصلحة غابيا ما يقيمون عقود مع المؤسسة على أساس سمعتها، وعليه فإن السمعة تعتبر شرط أساسي ومسبق لاستعداد كل أصحاب المصلحة، وأهمهم العملاء للتعامل مع المؤسسة، ويدعم الموظفون سمعة المؤسسة من خلال تمثيلهم الحسي لها، مواقفهم وتعاملاتهم مع عملائها.

1-1- تعريف سمعة المؤسسة

تعرف سمعة المؤسسة على أنها" *التصور الجماعي للمؤسسة نتيجة لتبادل الخبرات الشخصية ونقلها بين المنظمة وأصحاب المصلحة مع مرور الوقت* **(helm& liehr-Gobbers, 2011, p(19))**

يرى **(Bromley, 2002, p36)** أن سمعة المؤسسة تعكس مواقفها المتعلقة داخليا بالموظفين وخارجيا بأصحاب المصلحة الآخرين، المتواجدين ببيئتها التنافسية والمؤسسية.

حسب Stravinskiene تشمل سمعة الشركات ثمانية عناصر تمثل أساس قدرة المؤسسة في قياس سمعتها، تتمثل في: **(Munyoro, 2016, p6)**

- جودة الإدارة؛
- القوة المالية؛
- جودة المنتجات والخدمات؛
- المسؤولية الاجتماعية.؛
- الابتكار؛
- والكفاءة في استخدام الأصول المؤسسية؛
- القدرة على جذب وتطوير والاحتفاظ بأكفأ الموظفين؛
- قيمة الاستثمارات طويلة الأجل.

1-2- إدارة سمعة المؤسسة

يرى Gotsi& Wilson أن إدارة سمعة المؤسسات أصبحت على مر السنين محركًا أساسيًا للأعمال، ومن وجهة نظر المستثمرين فإن سمعة المؤسسة تمثل 30-50 ٪ من قيمتها السوقية، ويشير Cabral إلى أن سمعة المؤسسات هي التي تمنح المؤسسة ميزة تنافسية.

لسمعة المؤسسة تأثير كبير على قرارات العملاء لتجربة منتجات وخدمات المؤسسة، قرارات المستثمرين لشراء الأسهم، قرار المنظمين لإصدار تراخيص التشغيل وتمكين اتلمؤسسة من اجتذاب أفضل المواهب والاحتفاظ بها، وقد دفع ذلك معظم المؤسسات للاستثمار بشكل متزايد في إدارة سمعتها. **(Alsop, 2004)**

تساهم إدارة سمعة المؤسسة في ضمان أن سلوك أصحاب المصلحة الداخليين والخارجيين يحقق أكبر قدر ممكن من التناغم مع أهداف المؤسسة والتأثير عليهم لخلق أقصى قدر من التعاون وتحقيق الأهداف الإستراتيجية. **(helm& liehr-Gobbers, 2011, p(19)**

تعرف إدارة سمعة المؤسسة بأنها "*عملية الضمان بأن الحقائق مقبولة بحد ذاتها. أي الضمان بأن خبرة كل واحد بالمؤسسة تتماشى مع السمعة التي ترغب وتأمل في اكتسابها، بحيث أنه لكل فرد دور يلعبه داخلها.*" **(Davies, 2009, p2)**

يستند تسيير سمعة المؤسسة على ستة مبادئ أساسية، هي: **(helm& liehr-Gobber,s 2011, p(17))**

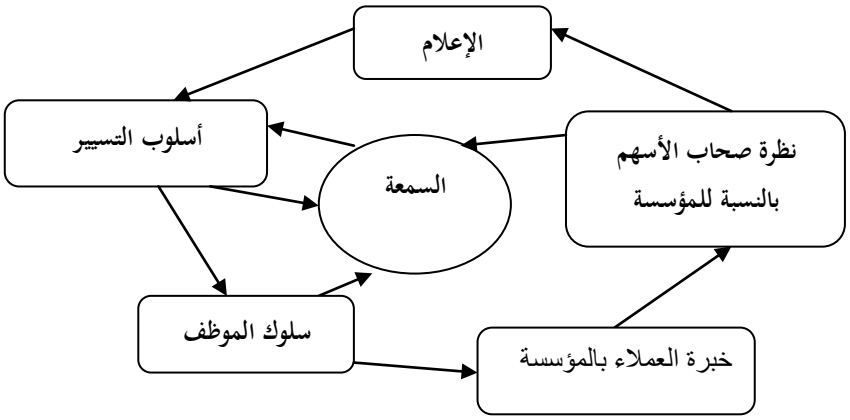
- السمعة هي التي تشكل القيمة بالدرجة الأولى للمؤسسة؛

- تعتمد قيمة المؤسسة على سلوك مختلف مجموعات أصحاب المصالح؛
- تهدف إدارة سمعة المؤسسة إلى خلق اهتمامات مشتركة مع أصحاب المصلحة؛
- يتم إنشاء تصور أصحاب المصلحة من قبل كل عضو في المؤسسة؛
- بناء وحماية السمعة الصحيحة جزء أساسي من مهام القيادة؛
- يجب ربط أهداف السمعة بإستراتيجية المؤسسة.

– دعم سمعة المؤسسة

تخلق وتدعم سمعة المؤسسة من طرف كل أصحاب المصلحة سواء الموظفين، أصحاب الأسهم، مجلس الإدارة والعملاء. وهو ما يبينه الشكل التالي:

الشكل(2-13): دعم سمعة المؤسسة



المصدر:

Martin Davies, « *Reputation Management* », Elsevier, USA, 2009, p6.

يواجه بناء ودعم سمعة المؤسسة صعوبة تضارب مصالح أصحاب المصلحة بالمؤسسة، فمثلا قد ينجذب الموظفين للمؤسسة ذات سمعة دفع الأجور العالية، إلا أن هذا قد لا يقبله أصحاب الأسهم. وعليه فلا يمكن إرضاء كل الأطراف، لذا يحتاج المسيرين لتحديد العوامل الأساسية التي يحتاجونها ثم يحاولون بناء سمعة جيدة مع هؤلاء الأفراد.

من الناحية العملية، تكتسب المؤسسات السمعة ومن ثم تطورها، وعليه فمن الممكن إعادة تشكيل سمعة أحسن (أو على الأقل تكون أكثر خصوصية)، ومن المرجح أن تكون غير مرغوبة بالنسبة لبعض أصحاب المصلحة، حتى لو كانت جذابة للبعض الآخر. كما أن المسيرين لا يرغبون في خلق سمعة من الصفر، فهم يحبذون تصليح وتحسين سمعة المؤسسة الموجودة مسبقا، لجعلها أكثر جاذبية ووضوحا أمام أصحاب المصلحة.

ويساهم التسويق الداخلي في خلق ودعم سمعة المؤسسة من خلال توجيه سلوكيات الموظفين، مواقفهم وأعمالهم نحو تمثيل المؤسسة بأحسن طريقة ممكنة.

2- دعم الصورة العامة للمؤسسة

مع تزايد حدة المنافسة وتنوع وتزايد رغبات العملاء، أصبح من الأهمية بمكان خلق صورة ذهنية عامة لدى عملائها تهيئ لها تميزًا على منافسيها في مجال أو أكثر وبدرجة أكبر وتخلق لها وفورات اقتصادية كبيرة. وتنشأ سبل ومقومات تهيئة وتنمية الصورة الذهنية العامة للمؤسسة في أذهان عملائها من الأفراد الذين يقدّمون الخدمة للعملاء، فهم يقومون ببناء مرآة للمؤسسة من خلال تطويرهم لسبل اتصالات ودّية عبر مدة زمنية معينة، وبذلك إن التوقعات والإدراكات لصورة المؤسسة تنمو وتتطور لديهم نتيجة لذلك التفاعل.

2-1- تعريف الصورة العامة للمؤسسة

تعرف صورة المؤسسة بأنها" *الكيفية التي يدرك بها العملاء الخصائص الهامة للعلامة أو المؤسسة، بمعنى آخر الحيز الذي تشغله العلامة في أذهان العملاء مقارنة بالمؤسسات الأخرى*". (**أبو النجا، 2013، ص119**). وبالتالي فصورة المؤسسة عبارة عن مجموعة معقدة من المدركات والانطباعات والمشاعر التي يكونها العملاء عن المؤسسة.

تختلف الصورة العامة للمؤسسة عن السمعة والعلامة التجارية وشهرة المحل. حيث تمثل العلامة التجارية عرض للعميل يقوم ملاكها بخلقه وتسييره لهدف توليد الإيرادات. وشهرة المحل تعبر عن الناحية المحاسبية للقيمة اللامادية لولاء العميل. والسمعة كمرجع لتوقع السلوك المستقبلي للمؤسسة، أما الصورة العامة فهي الصورة الذهنية الأحادية البعد، أو لقطة بدون العنصر التاريخي أو المستقبلي الموجود بالسمعة.(**Honey, 2009, p3)**

تعد صورة المؤسسة أحد العناصر الأساسية من بين خمسة عناصر في نظام إدارة الخدمة هي قطاع السوق، مفهوم الخدمة، صورة المؤسسة، نظام التسليم، ثقافة المؤسسة. والصورة هي بمثابة أداة إعلامية تستعملها المؤسسة للتأثير على الموظفين، سوق التوظيف، الزبائن، المتدخلين الآخرين في النشاط مثل حملة الأسهم أو مالكون آخرون للموارد، وغيرهم، بهدف: (**نورمان،2000،ص154-155**).

- التموقع الاستراتيجي؛
- دخول السوق بفاعلية؛
- تسهيل الوصول إلى موارد متنوعة أو على الأقل بأقل تكاليف؛

- توجيه سلوك الموظفين لزيادة الدافعية و الإنتاجية.

كما أن الصورة العامة للمؤسسة هي المفهوم الذي يتعلق بتحديد وتطوير ونقل الخصائص النسبية التي تدرك من خلالها منتجات المؤسسة على أنها فريدة ومتميزة. وللوصول إلى هذا الهدف على المؤسسة أن تميز نفسها أولا.

ويعرف كل من Kotler&Andreasen,1996 تحديد المكانة الذهنية للمؤسسة بأنها "*العمل الذي يتضمن تصميم الصورة الذهنية، وتقييم عروض المؤسسة بالشكل الذي يستطيع من خلاله العملاء أن يتفهموا ويقدروا ما تقوم به المؤسسة نسبة إلى منافسيها*".

وتتضمن عملية تحديد المكانة الذهنية: **(الضمور،2005،ص178)**.

- خلق أو إيجاد تمايز حقيقي؛
- إيصال هذه الصورة الذهنية المتميزة للعملاء.

2-2- الإستراتيجيات التنافسية للصورة الذهنية للمؤسسة

تعتبر إستراتيجيات الصورة الذهنية للمؤسسة جوهر التسويق الداخلي، وتنطوي إستراتيجيات الصورة الذهنية على نوعين من الأهداف، يتمثل الأول منها في التوافق مع حاجات العميل، وتمييز العلامة في مواجهة العلامات الأخرى للمنافسة. ومن على هذا الأساس وضعت الإستراتيجيات الخمس الرئيسية للمنافسة على بناء الصورة الذهبية لدى العميل، وهي: **(أبو النجا، 2013، ص127)**.

2-2-1- إستراتيجية الصورة الذهنية العامة "المظلة":

تستلزم هذه الإستراتيجية خلق صورة ذهنية عامة للمؤسسة تخص مجموعة المنتجات/ خدمات التي يمكن تمييزها بصورة منفردة. هذه الإستراتيجية تلائم المؤسسات الضخمة، والتي تملك تنوعا واضحا في خطوط المنتجات التي تقدمها.

2-2-2- إستراتيجية الصورة الذهنية القائمة على مواجهة المنافسة

تعتمد هذه الإستراتيجية على تكوين صورة ذهنية جيدة للمؤسسة من خلال مقارنتها بالمؤسسات المنافسة وإظهار تميزها عنها.

2-2-3- إستراتيجية الصورة الذهنية المبنية على منفعة محددة

تعتمد هذه الإستراتيجية على إشارات يمكنها أن تصور بذكاء وبدقة المنفعة الرئيسية التي يمكن للعميل الحصول عليها من العلامة المروج لها، وتسعى المؤسسات التي تتبنى هذه الإستراتيجية

إقناع العملاء بمنفعة معينة في منتجاتها/ خدماتها، وتحاول بعد ذلك غرس وتثبيت هذه المنفعة في أذهانهم.

2-2-4- إستراتيجية إيجاد صورة ذهنية غير مستهدفة

تعمل هذه الإستراتيجية على البحث وإيجاد قطاع سوقي صغير ن أو أي قطاع سوقي غير مستهدف من قبل المؤسسات المنافسة. ويعتبر الوصول إلى هذه القطاعات داخل الأسواق عالية التنافسية تحديا كبيرا أمام المؤسسة إلا أنه غير مستحيل ويقدم لها مكانة ووضعية تنافسية جيدة.

2-2-5- إستراتيجية استخدام صور ذهنية متعددة

تقدم الفجوات متناهية الصغر داخل القطاعات السوقية والتي لم يتم استهدافها العديد من الفرص للقائمين على تسويق المنتجات / خدمات والعلامات التجارية. ونتجة لهذا يسعى بعض المؤسسات إلى خلق العديد من العروض المتميزة، والتي غالبا ما تأخذ شكل علامات مختلفة حتى تستطيع امتلاك هذه الأسواق.

وبالتالي إذا استطاعت المؤسسة أن تصل إلى بناء صورة ذهنية عن نفسها كمؤسسة تقدم القيمة الأفضل والأعلى وتوصيل المنافع أو المكانة المميزة إلى داخل عقول العملاء، وتنمية فكرة بيعية متفردة لكل علامة، تكون بهذا قد فازت بميزة تميز منتجاتها أو خدماتها.

يلعب التسويق الداخلي دورا مهما في دعم الصورة الذهنية للمؤسسة من خلال الاتصال الداخلي والتعريف بنقاط تمييز المؤسسة لدى الموظفين في المؤسسة، وجعل كل موظف في المؤسسة على دراية بالصورة الذهنية للمؤسسة، وبالطريقة التي تمكنه من استخدامها كسياق من أجل اتخاذ القرارات التسويقية.ثم محاولة التموقع في أذهان العملاء من خلال علاقاتهم بالموظفين. ولذلك ومن خلال التسويق الداخلي يتحول جميع الموظفين إلى سفراء محتملون للمؤسسة،.

فالنتيجة المرجوة من الصورة الذهنية للمؤسسة تتمثل في الوصول إلى ما يشار إليه "بالقيمة المقترحة ذات التركيز على العمل"، وهي القيمة التي تعبر عن السبب الرئيسي لقيام السوق المستهدف بشراء علامة المؤسسة. **(أبو النجا، 2013، ص119)**.

المطلب الثالث: دعم حقوق الملكية الفكرية

عادة ما ينظر إلى حقوق الملكية الفكرية بالمؤسسة كأداة قانونية فقط، تستعمل لحماية تكنولوجيا، علامة تجارية أو معلومات خاصة، لكنها في الحقيقة تمثل أيضا أداة تنافسية قوية وأصل قيم للمؤسسة وضرورة في الأعمال الصناعية والتجارية، حيث توفر الحماية لتشجيع الاستثمار المالي والبشري والتكنولوجي لخلق أعمال مطورة أو جديدة، اختراعات أو تصاميم.

يلعب التسويق الداخلي دورا مهما في تسويق حقوق الملكية الفكرية وجعلها وظيفة لكل موظف بالمؤسسة لضمان تعظيم قيمتها للمؤسسة.

1- مفهوم حقوق الملكية الفكرية

هي فئة من الممتلكات التي تشمل الإبداعات غير الملموسة من العقل البشري مما يجعل من حمايتها وإدارتها تعظيم للقيمة المستخرجة من إدارة المعرفة وإدارة الابتكار بالمؤسسة، فالملكية الفكرية ليست أداة قانونية بحتة، بل هي وظيفة يجب إدارتها وتسويقها من القسم القانوني إلى أن تصبح وظيفة لكل موظف داخل كل قسم بالمؤسسة.

تشمل الملكية الفكرية نوعين من الحقوق ؛ حقوق الملكية الصناعية (العلامات التجارية، براءات الاختراع ، تسميات المنشأ ، التصاميم والنماذج الصناعية) وحقوق النشر.(**WTO, 2013, https)**

الغرض الرئيسي من قانون الملكية الفكرية هو تشجيع خلق مجموعة كبيرة ومتنوعة من السلع الفكرية، ولتحقيق ذلك يمنح القانون للأفراد والمؤسسات حقوق ملكية المعلومات والسلع الفكرية التي ينشئونها عادة لفترة زمنية محدودة. وهذا يعطي حافزًا اقتصاديًا لإنشائها وتشجيع الابتكار.

تمنح حقوق الملكية الفكرية حقوق اقتصادية و استغلالية عبر عدة طرق: **(Sullivan, 2016)**

- نقل الملكية، للكل أو للجزء؛
- منح رخصة للآخرين ليسمح لهم القيام ببعض الأعمال المتعلقة بموضوع الحماية؛
- استخدام حقوق الملكية الفكرية كضمان للحصول على القروض العقارية أو غيرها.

توفر حقوق الملكية الفكرية الضوابط والتوازنات لمنع الحقوق أن تصير قوية جدا أو واسعة النطاق، كما تفرض ضوابط على انتهاكها، مثل:

- قانون حق النشر، ويعطي العديد من الأعمال المسموحة، التي يمكن أن تنفذ دون خرق لحق النشر؛
- التراخيص الإلزامية، وتمنح عند تقييد استغلال براءة الاختراع من طرف مالكها، لغرض الحد من الكم لرفع السعر؛
- تراخيص الحق، وتتاح في بعض الحالات؛
- كما يمكن استخدام قانون المنافسة للحد من أسوء التجاوزات لحقوق الملكية الفكرية، والتي تنطوي على الاتفاقيات التجارية التقييدية والحد من إساءة استعمالها من قبل المسيطر على السوق؛

وتبرز أهم مؤشرات تسويق إدارة حقوق الملكية الفكرية كأصل مهم في المؤسسة من خلال:**(Al Ali,2003,p14**)

- جعل إستراتيجية الملكية الفكرية جزء من الإستراتيجية العامة للمؤسسة وإشراك الموظفين في وضعها؛
- تفعيل مجموعة من القواعد لضمان تنفيذ الاستقصاء الخاص بحقوق الملكية الفكرية للآخرين في كل مرحلة من الإنشاء إلى الإنتاج؛
- إنشاء أقسام ووحدات خاصة بإدارة التراخيص وتسويق نشاطها إلى كافة أقسام المؤسسة؛
- إدارة معلومات الملكية الفكرية؛
- تحفيز الموظفين على حماية الملكية الفكرية؛
- تحسين الوعي بالملكية الفكرية.

يتم الاهتمام بتسويق حقوق الملكية الفكرية داخل المؤسسة وإدخالها ضمن الإدارة الإستراتيجية والتشغيلية للمؤسسات، وهذا ما يستلزم القيام بتغييرات على المستوى الهيكلي والثقافي بالمؤسسة لنقل مهمة إدارة الملكية الفكرية من مستوى خطط المؤسسة إلى المستوى التشغيلي.

2- إدارة حقوق الملكية الفكرية على المستوى الإستراتيجي

تستعمل المؤسسات استراتيجيات حقوق الملكية الفكرية كسلاح تنافسي للتمكن من دخول أسواق جديدة واحتكار السوق أين تستحوذ على حق الاستعمال الحصري للمنتجات/ الخدمات المبتكرة.ويعتبر المورد البشري هو أداة التنفيذ لإستراتيجيات المؤسسة ومنها استراتيجيات حماية حقوق الملكية الفكرية. فعلى المؤسسة تسويق هذه الاستراتيجيات إلى موظفيها من أجل تحفيزهم على تبنيها وإشراكهم في تنفيذها.

2-1- تبني استراتيجيات حقوق الملكية الفكرية

على المؤسسة أن تقرر تبني استراتيجيات الملكية الفكرية التي تؤدي بجهود المؤسسة نحو تعظيم قيمة الملكية الفكرية من أجل استعمالها كميزة تنافسية وأصل للمؤسسة. ومن أجل تبني إستراتيجيات الملكية الفكرية تحتاج المؤسسة إلى إدراك كل أشكال الملكية الفكرية التي تملكها، وقيمتها بالنسبة لكل مجالات الأعمال والقطاعات السوقية، وهو ما يسهل إنشاء محفظة الملكية الفكرية لتسهيل إدارتها وتسويقها داخل المؤسسة، فتبني إستراتيجيات حقوق الملكية الفكرية يتضمن:

2-2- تدقيق أشكال الملكية الفكرية الموجودة بالمؤسسة

تهدف عملية تدقيق أشكال الملكية الفكرية إلى المكشف عن استعمالاتها المحتملة لتحقيق الأهداف الإستراتيجية، وتحديد أشكالها الأساسية لخلق محفظة للملكية الفكرية من أجل تقييم قوة

الملكية الفكرية المدققة.

وتتمثل عملية تدقيق حقوق الملكية الفكرية في جمع المعلومات من مختلف مجالات الأعمال ذات الصلة بالملكية الفكرية، استعمالاتها الحالية والمخطط لها، تحديد الفرص الممكنة للمتاجرة بها وتسويقها خارج المؤسسة لتوليد العائدات. وتهدف عملية تدقيق الملكية الفكرية إلى:(**Al Ali,2003,p14**)

- تقييم القيمة التجارية واستعمالات حقوق الملكية الفكرية لخلق مزايا تنافسية؛
- جمع معلومات عن أشكال حقوق الملكية الفكرية الرئيسية بمجال أعمال المؤسسة؛
- التركيز على كيفية استعمال حقوق الملكية الفكرية الرئيسية المتعلقة بالمنتجات/ خدمات لتحديد دورة الحياة المتوقعة لمجال العمل.

يمكن تدقيق الملكية الفكرية من وضع أهداف للملكية الفكرية وتوضيح العلاقة بين أشكال الملكية الفكرية واستعمالاتها داخل مختلف القطاعات السوقية ومجالات الأعمال، وتحديد نقاط القوة والضعف ، الفرص والتهديدات وكل ما يرتبط بالشكل الرئيسي للملكية الفكرية، وجمع هذه الأهداف والعلاقات في محفظة الملكية الفكرية للمؤسسة والتي تعمل على: **(Al Ali, 2003, p14)** .

- تسهيل عملية التسويق الداخلي الفعال لحقوق الملكية الفكرية القوية من أجل تعبئتها والاستفادة القصوى منها؛

–التوفيق بين حقوق الملكية الفكرية القوية والضعيفة،

– حذف حقوق الملكية الفكرية الضعيفة لتدنية التكاليف وتعظيم عوائد الحقوق القوية، أو التبرع بها للمؤسسات الغير ربحية من أجل الاستفادة من التخفيضات الضريبية.

2-3- الإستراتيجيات التنافسية لحقوق الملكية الفكرية

تعمل المؤسسة على خلق عدد من حقوق الملكية الفكرية والتي تهدف إلى إضعاف القدرة التنافسية للمنافسين عند استعمالها كسلاح تنافسي، أو لتعزيز قدرتها التفاوضية عند تبادل التراخيص أو غيرها من العمليات القائمة على حقوق الملكية الفكرية، وتتمثل هذه الإستراتيجيات فيما يلي:

2-3-1- إستراتيجية وضع الحواجز

تعمل هذه الإستراتيجية على خلق وضعية تنافسية قوية وبناء حاجز يصعب على المنافسين اختراقه لحماية مجالات العمل والأجزاء السوقية، وتنطوي هذه الإستراتيجيات على التهديدات القضائية لمنع المنافسين من محاولة التقليد أو الاستغلال.

2-3-2- إستراتيجية التخطيط

تستعمل هذه الإستراتيجية في اقتحام قطاعات سوقية جديدة أو غير مكتشفة. وتعمل على تخطيط كل نشاطات حقوق الملكية الفكرية في مجال أو قطاع سوقي معين من أجل تطوير حقوق ملكية فكرية جديدة في أسواق جديدة من أجل ريادة الأسواق المتصلة. تعتمد هذه الإستراتيجيات على الذكاء التنافسي، وتتداخل بشكل كبير مع إستراتيجيات الابتكار. **(Wiliam& Al, 2013, p4)**.

2-3-3- إستراتيجية تحويل القيمة

تستعملها المؤسسة لتقوية الوضعية التنافسية أو زيادة الحصة السوقية، بالعمل على رفع القدرة التنافسية لمختلف أشكال حقوق الملكية الفكرية، من خلال تحويل قيمة النوع الأساسي إلى الأشكال الثانوية الأخرى، بغرض إطالة دورة حياة المنتج/ الخدمة.**(Al Ali, 2003, p14)** .

كما يمكن للمؤسسة استعمال إستراتيجية تحويل القيمة بالتعاون مع إستراتيجية وضع الحواجز، لغرض إطالة دورة حياة الملكية الفكرية الرئيسية والعمل على الاستثمار في الأنواع الثانوية لتعويض الأنواع الرئيسية عند نهاية دورة حياتها، وبالتالي التمكن من الحصول على مزايا تنافسية دائمة للمؤسسة.

كما يجدر بالذكر وجود إستراتيجيات تجارية لحقوق الملكية الفكرية تستعمل فقط لغرض توليد العائدات.

3- إدارة حقوق الملكية الفكرية على المستوى العملياتي

لتفعيل التغييرات العملياتية لابد من إحداث تغييرات بثقافة المؤسسة وهيكلها التنظيمي من أجل دمج مفهوم الملكية الفكرية ضمن الثقافة التنظيمية وسياسات العمل في المؤسسة.

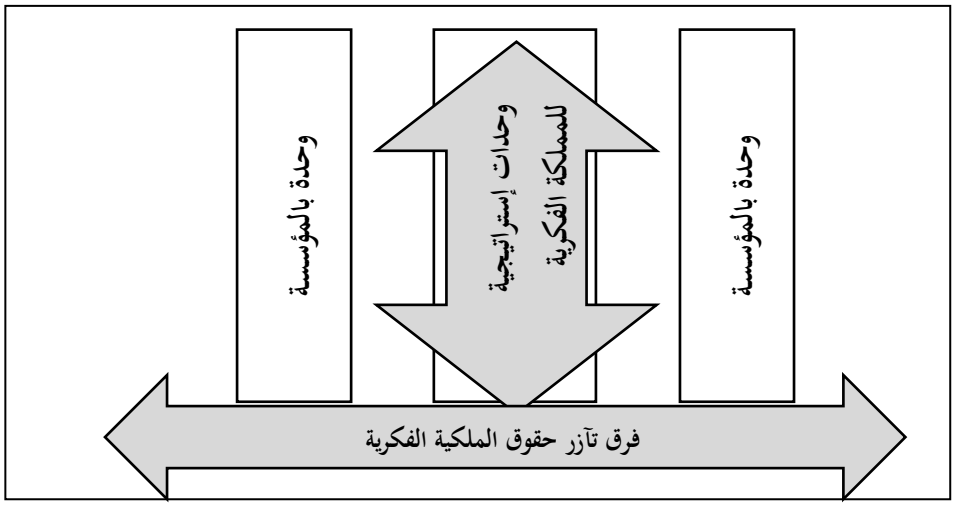
3-1- إدارة التغييرات الهيكلية للمؤسسة

لتسويق حقوق الملكية الفكرية إلى جميع الوظائف والأقسام في الهيكل التنظيمي، لا بد من القيام بتغييرات هيكلية، والتي تتمثل في: **(حسين محمد، 2016، ص7)**

- البساطة في الهيكل التنظيمي وعدم التعقيد من حيث عدد المستويات والوحدات الإدارية؛
- تشكيل إستراتيجيات على مستوى قسم إدارة حقوق الملكية الفكرية تتوافق مع الخطة الإستراتيجية المركزية، وتهدف إلى تحديد نوع حقوق الملكية الفكرية التي ستستعمل كأساس لعمل الوحدة أو الكفاءة الأساسية أو الميزة التنافسية؛
- تشكيل فرق عبر وظيفية لحقوق الملكية الفكرية، تتحمل مسؤولية الاستفادة منها داخل وخارج المؤسسة.

الشكل الموالي يوضح التغييرات الهيكلية التي تحتاجها المؤسسة لتسويق استراتيجيات الملكية الفكرية، تنفيذها وخلق فرق عبر وظيفية تعمل على توضيح ومتابعة والاستفادة من فرص التسويق الخارجي لحقوق الملكية الفكرية بالمؤسسة.

الشكل (2-14): التغييرات الهيكلية لتسويق حقوق الملكية الفكرية بالمؤسسة



المصدر:

Al Ali Nermien, Comprehensive Intellectual Capital Management ; Step by Step, Wiley, Canada, 2003, p155.

وبالتالي تعمل الفرق العبر وظيفية على الربط بين وحدات الأعمال بالمؤسسة من أجل تنفيذ الإستراتيجية التنافسية، كما تستفيد مختلف الوحدات والأقسام من حقوق الملكية الفكرية المكتسبة.

3-2- إدارة التغيرات الثقافية

تعمل المؤسسة على ترسيخ التغييرات الثقافية بأذهان الموظفين عن طريق تصميم موجه للملكية الفكرية تشمل قيم ثقافة المؤسسة، وتتمثل في:

- تطوير مبادئ وقيم وأخلاقيات للعمل يعرفها الجميع ويعملون على احترمها وتطبيقها؛ **(حسين محمد، 2016، ص7)**

- زيادة الوعي بأهمية الملكية الفكرية: إن رفع الوعي بأهمية الملكية الفكرية يساهم في منع ضياعها عبر التسرب والممارسات التنافسية الغير قانونية؛

- إدماج الموظفين في برامج رصد المخالفات: تعزز ثقافة حقوق الملكية الفكرية التنبيه إلى النشاطات الخارجية المخالفة للقانون؛

- إنشاء ثقافة وقائية: تكون مانعة للتعدي على حقوق الملكية الفكرية للمؤسسات المنافسة، من أجل تجنيب المؤسسة للمصاريف التعويضية إضافة إلى إلحاق الضرر بسمعة المؤسسة.(**Al Ali,2003,p160**)

إن تشكيل إستراتيجيات حقوق الملكية الفكرية يعزز من الوضعية التنافسية للمؤسسة وقدرتها على توليد العائدات، بالتالي ولكي تتمكن المؤسسة من تعظيم القيمة المستخرجة والرفع من أدائها المالي والاقتصادي، يجب أن تعمل على خلق الانسجام بين مهارات ودوافع وتصرفات الموظفين مع استراتيجيات المؤسسة في مجال تعظيم القيمة، وابتكار نظام عمل عالي الأداء من خلال مقاربة موضوعية لخلق مزايا تنافسية.

خلاصة

تعتبر المعرفة مصدر المزايا التنافسية لكن عمرها الافتراضي ينخفض مع تطور الاقتصاد العالمي القائم على المعارف. وتوفر إدارة المعرفة والتعلم طرقا لتسخير إمكانات الموظفين

تتسم مؤسسة التعلم بأنها تميل شيئا فشيئا إلى ان تكون ذات ميزة تنافسية تقوم على المعرفة سواء في اكتسابها من البيئة الخارجية أو توليدها من قدرات الموظفين المعرفية. يساهم التسويق الداخلي في خلق، نشر تداول استخدام المعرفة من خلال عدة مداخل كالقيادة، تعزيز العمل بالشبكات والتنظيمات الشبكية، الثقافة التي تقوم على التقاسم، الانفتاح، الشفافية والتحسين المستمر الذي يركز على التعلم المستمر ودعم الابتكار.

لقد تبنت العديد من المؤسسات الناجحة في إدارتها لمواردها البشرية نموذج يعمل على الدمج بين مراحل إدارة المؤسسة والتسويق الداخلي بها والربط بينهما، حيث ربطت مرحلة إدارة المعرفة بالمعارف الخام لدى موظفيها وعملائها وتسويق المعارف من داخل المؤسسة (الموظفين) إلى خارجها (العملاء) والعكس من أجل خلق القيمة من الموارد المعرفية الخام. أما مرحلة تقديم وإنتاج الخدمات/ منتجات فهي متعلقة بإدارة ابتكارات الموظفين والعملاء من أجل استخراج القيمة المحصلة من مرحلة إدارة المعرفة. أما تعظيم القيمة المستخرجة فهو مرتبط بترسيخ العلامة التجارية وتعزيز سمعة وصورة المؤسسة في أذهان العملاء، ثم إدارة حقوق الملكية الفكرية.

ويعتمد دعم القيمة وتحقيق الميزة التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة كغيرها من المؤسسات الاقتصادية على ممارسات وسلوكيات الموارد البشرية وذلك من أجل الحصول على مخرجات عمل فائقة، ولهذا تظهر أهمية لتسويق الداخلي في تحسين تنافسية هذه المؤسسات من خلال التركيز على كفاءة الموظفين ل تحقيق الأهداف التشغيلية والإنتاجية للمؤسسات الصحية الخاصة.

تمهيد

إن بلوغ أفضل مستوى صحي هو ما يصطلح عليه بالجودة في الصحة، إذ في أواخر الثمانينات من القرن الماضي استحدث علم" ضمان الجودة في الرعاية الصحية"، والذي تطور نحو عدة مفاهيم منها "إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية"، " التطوير المستمر للجودة وتحسين أداء النظم الصحية"، وغيرها، وذلك من أجل تطوير وتطبيق مناهج علمية من أجل تحسين جودة الخدمة الصحية.

حتى تتمكن المؤسسات الصحية الخاصة من تحقيقح مكانة تنافسية ودعمها وتحسينها باستمرار، لا بد لها من استيعاب النماذج التنافسية، وتبني النماذج الملائمة لها وللطبيعة الخاصة بخدماتها حتى تستطيع تطبيق نموذج التسويق الداخلي المناسب والذي يسمح لها بضمان رضا العملاء (المرضى) ورضا مقدمي الخدمات الصحية على حد سواء.

ونظرا لخصائص الخدمات الصحية، حساسيتها وارتباطها المباشر بصحة الأفراد وحياتهم، فهي تحتاج إلى إدارة المعرفة لخلق القيمة في كل المستويات، سواء الإستراتيجية منها أو التشغيلية. كما أنها تحتاج إلى إدارة الابتكارات الطبية والصحية لاستخراج القيمة المخلقة وتحويلها على منتجات وخدمات صحية ورعاية طبية يمكن تسويقها، ثم العمل على تعظيم قيمة أرباحها وابتكاراتها المكتسبة عن طريق ترسيخ صورتها وسمعتها في القطاع الطبي لدى الجمهور، إ إضافة إلى إدارة ملكيتها الفكرية التي تسمح لها بحماية احتكارها لمزاياها التنافسية لمدة طويلة.

وقد قسم هذا الفصل إلى المباحث التالية:

- المبحث الأول: المفاهيم والنماذج النظرية للمزايا التنافسية
- المبحث الثاني: الخدمات الصحية والمؤسسات القائمة عليها
- المبحث الثالث: ممارسات التسويق الداخلي لبناء ودعم المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة

المبحث الأول: المفاهيم والنماذج النظرية للمزايا التنافسية

يعد مفهوم الميزة التنافسية من أهم المؤشرات الدالة على النجاعة الاقتصادية في المواقع التنافسية للمؤسسة، والمقوم الأساسي الذي بواسطته تحقق المؤسسة أهدافها الأساسية المتمثلة في الربح، الإنتاجية، النمو والمحافظة على الحصص السوقية مقارنة بالمنافسين.

المطلب الأول: الإطار المفاهيمي للميزة التنافسية

تتمثل الميزة التنافسية في العروض الإستراتيجية التي تقدمها المؤسسة والتي تميزها عن منافسيها. تنتج هذه العروض عن عوامل مفتاحية للنجاح والأصول الإستراتيجية للمؤسسة، والاستثمار المستمر والمتراكم في التسهيلات المادية، التعلم المتخصص، التسويق، البحث والتطوير الذي يولد الدافع المستمر للاستثمار في المهارات البشرية التي تضفي مزيدا من الإبداع والابتكار في الصناعة. وعليه يتوقف استمرار أو فقدان الميزة التنافسية على حجم الاستثمار في المعرفة داخل المؤسسة.

1- تعريف الميزة التنافسية:

يرى Porter أن الميزة التنافسية تنشأ من القيمة التي باستطاعة المؤسسة أن تخلقها لعملائها، إذ يمكن أن تأخذ شكل السعر المنخفض أو تقديم منافع متميزة في الخدمة مقارنة بالمنافسين.**(Porter,1993,p48)** كما يؤكد أن الميزة التنافسية تنتج بمجرد توصل المؤسسة إلى اكتشاف طرق جديدة أكثر فعالية من تلك المستعملة من قبل المنافسين، حيث يكون بمقدورها تجسيد هذا الاكتشاف ميدانيا بمجرد إحداث المؤسسة لعملية إبداع **(Porter,1999, L'Avantage Concurentiel, p61)**. وللميزة التنافسية عدة تعاريف، منها ما يلي:

- **التعريف الأول:** " الميزة التنافسية هي تلك الخصائص أو الصفات التي يتميّز بها المنتوج أو العلامة والتي تعطي للمؤسسة بعض التفوق والامتياز على منافسيها المباشرين". **(Lambin, 1993, p209)**

- **التعريف الثالث:** "الميزة التنافسية هي ما تختص به مؤسسة ما دون غيرها وبما يعطي قيمة مضافة إلى العملاء بشكل يزيد أو يختلف عما يقدمه المنافسون في السوق، حيث يمكن أن تقدم المؤسسة مجموعة من المنافع أكثر من المنافسين أو تقديم نفس المنافع بسعر أقل".**(عبد الحميد، 1999، ص190)**.

- **التعريف الرابع:** " الميزة التنافسية هي خاصية أو مجموعة خصائص نسبية تنفرد بها المؤسسة ويمكنها الاحتفاظ بها لمدة طويلة نسبيا نتيجة صعوبة محاكاتها أو التي تحقق خلال

تـلك المـدة المنفعـة لهـا وتمكنهـا مـن التفـوق علـى المنافسـين فيمـا تقدمـه مـن خـدمات / منتجـات للعملاء ". **(الزعبي، 2005، ص138)**.

– **التعريـف الخـامس:** وتعـرف الميـزة التنافسـية علـى أنهـا "قـدرة المؤسسـة علـى صـياغة وتطبيـق الاسـتراتيجيات التـي تجعلهـا فـي مركـز أفضـل بالنسـبة للمؤسسـات الأخـرى العاملـة فـي نفـس النشـاط. وتتحقـق الميـزة التنافسـية مـن خـلال الاسـتغلال الأفضـل للإمكانيـات والمـوارد الفنيـة والماديـة والماليـة والتنظيميـة والمعلوماتيـة، بالإضـافة إلـى القـدرات والكفـاءات وغيرهـا مـن الإمكانيـات التـي تتمتـع بهـا المؤسسـة، والتـي تمكنهـا مـن تصـميم وتطبيـق اسـتراتيجياتها التنافسـية. ويـرتبط تحقيـق الميـزة التنافسـية ببعـدين أساسـيين همـا القيمـة المدركـة لـدى العميـل وقـدرة المؤسسـة على تحقيق التميز." **(حيدر، 2002، ص8)**.

وبالتـالي فـالميزة التنافسـية هـي مجموعـة القـدرات، المهـارات، التقنيـات، المـوارد والمزايـا التـي تسـتطيع الإدارة تنسـيقها واسـتثمارها لتأخـذ عـدة أشـكال، أهمهـا السـعر الأقـل والمنـافع الأكثـر، بحيث يؤدي ذلك إلى تحسين أدائها، وبالتالي تحقيق أمرين هما :

- تقديم قيم ومنافع أكبر للعميل؛
- الاختلاف عن المنافسين.

الجدول (3–1): بعض تعاريف المزايا التنافسية حسب التسلسل الزمني

المؤلـــــف	اسم الكتـــــاب	المفهـــــوم
Ghemawal 1986	استمرارية الميزة التنافسية	إن العناصر التي تؤثر على الاستمرارية هي حجم السوق المستهدف، التميز بالموارد، التقنيات في خبرات المنافسين.
Day wensley 1988	تحليل الميزة: الإطار العام لتشخيص الميزة التنافسية	إن العناصر الأساسية في الميزة التنافسية هي المهارات والموارد، وكذلك الأفراد والعميل يؤخذ بعين الاعتبار.
Barner 1991	موارد المؤسسة، استمرارية الميزة التنافسية	هناك أربعة عناصر للميزة التنافسية: القيمة، الندرة، عدم القدرة على التقليد، عدم وجود بديل.
Porter 1991	من الميزة التنافسية إلى استمرارية المؤسسة	دالة للطريق الأفضل الذي تدير به المؤسسة النظام الكلي للقيمة.
Peter 1993	حجر الأساس في الميزة التنافسية: دراسة قاعدة القرار	هناك أربعة عناصر للميزة التنافسية هي الموارد المميزة، تراجع المنافسين، نقص في حركة الموارد، قيادة التكلفة.
Aharouni yair 1993	البحث في التمايز: تستطيع المؤسسة تحقيق مزايا محددة التقييم	تحقق الميزة التنافسية إذا كنت مختلف عن الآخرين واستخدام إستراتيجية التمايز، والنجاح يكون بتحقيق الأرباح من بالقدرة على حماية التميز من التقليد لاستمرارية النجاح.
Hitt	الميزة التنافسية في نظرية	قاعدة الميزة التنافسية هي اتجاهات العملاء واتجاهات

Morgan 1995	التنافـــس	المنافسين.
Fjeldsted, Stabel 1998	ترتيب القيمة للميزة التنافسية	تحدد من خلال طبيعة المصادر التي يتم الحصول عليها من التميز، أو عدم القدرة على التقليد.
Narayanan 2001	تنظيم التكنولوجيا والإبداع من أجل تحقيق ميزة تنافسية	المصدر الذي يعزز وضع المؤسسة بما يحققه من الأرباح الاقتصادية، ومن خلال تميزها على منافسيها في مجالات المنتج والسعر والتكلفة والتركيز على الإنتاج.
Jay kennedy 2002	تطوير خدمات جديدة والميزة التنافسية: نموذج مفاهيمي	تأتي من خلال تقديم وتطوير خدمات جديدة من خلال قدرات التعلم ورقابة السوق.

المصدر: بلال خلف السكارنة، الريادة وإدارة منظمات الأعمال، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 2008، ص 303-304.

بالتالي فإنه من النادر امتلاك المؤسسة لسبق تنافسي على كافة الأصعدة وفي جميع المجالات قياسا بالمنافسين الآخرين نتيجة محدودية مواردها من جهة وعدم الاستقرار البيئي من جهة أخرى.

2-مصادر الميزة التنافسية

مصادر الميزة التنافسية للمؤسسات متعددة وكثيرة نظرا لاعتمادها على موارد المؤسسة الملموسة وغير الملموسة، وما تتيحه البيئة الخارجية للمؤسسة من مجالات تتفوق فيها (عوامل ترتبط بالصناعة والدولة)، وعموما يمكن تلخيصها في ثلاثة مجموعات رئيسية: **(الغالبي، إدريس،2007، ص310).**

2-1- المصادر الخارجية:

منها المتعلقة بالصناعة وتضم كل المتغيرات المتعلقة بهيكل الصناعة والمنافسة ومتغيرات البيئة الخارجية، "مما يؤدي إلى إيجاد فرص ومتغيرات يمكن أن تستغلها المؤسسة وتستفيد منها كظروف العرض والطلب على المواد الأولية، المالية ،الموارد البشرية، ضعف القوة التفاوضية للموردين وغيرها؛" ومنها المصادر المتعلقة بالاقتصاد الوطني وسماته.

2-2- الخيارات الإستراتيجية:

يمكن للمؤسسة أن تبني ميزة تنافسية من خلال خياراتها الإستراتيجية الخاصة بالتكامل الأفقي والعمودي، التنويع والتحالفات الإستراتيجية والعلاقة مع الآخرين.

2-3- المصادر الداخلية

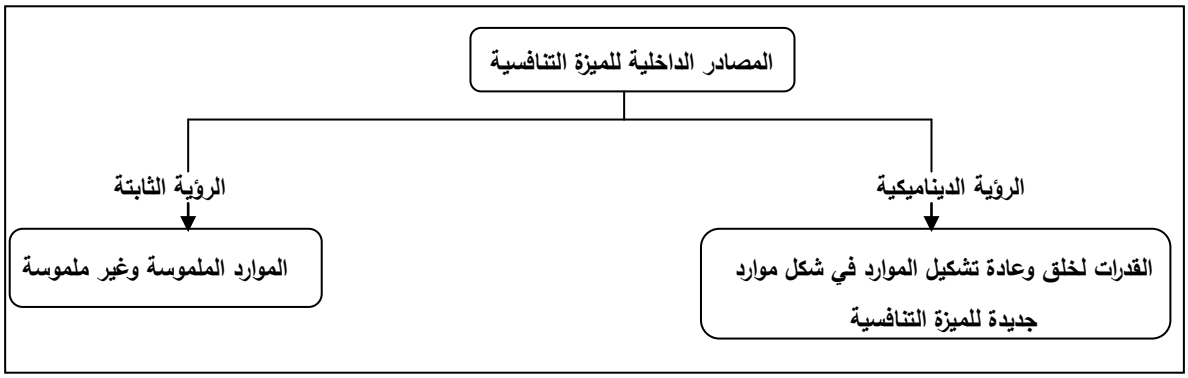
ترتبط بموارد المؤسسة الملموسة وغير الملموسة، وتتمثل فيما يلي:

– المصادر الداخلية الملموسة: وتضم الموارد الفيزيائية، المالية، المدخلات الأساسية وبعض القدرات الوظيفية، مثل عوامل الإنتاج الأساسية كالطاقة والموارد الأولية، قنوات التوزيع، الموجودات ...، وغيرها

– المصادر الداخلية الغير ملموسة: منها المتعلقة بالمؤسسة وتضم القدرات التحويلية، الإنتاجية، والمعرفية المتواجدة بالمؤسسة ككل. ومنها المتعلقة بالموظف وتضم في معظمها استراتيجيات المؤسسة، "النظم الإدارية المستخدمة و المطورة، أساليب التنظيم الإداري، طرق التحفيز، مردودات البحث والتطوير، الإبداع والمعرفة.

يمكن تحليل المصادر الداخلية للميزة التنافسية من خلال منهج الثبات أو الديناميكية كما هو مبين في الشكل(3-1).

الشكل (3-1): المصادر الداخلية للميزة التنافسية من حيث الثبات والديناميكية



المصدر:

Donatella Depru& Daniel Cerrato, Analysing International Competitiveneness At The Firm Level : Concept and Measures, University Cattolica Del Sarco Cuore, Itly, 2006, p10.

تحلل المصادر الداخلية للميزة التنافسية حسب منهج الثبات كافة موارد وأصول المؤسسة أو حسب منهج الديناميكية ويتمثل في العمليات الإدارية التي تستغل وتحول موارد وأصول المؤسسة من أجل تحقيق الكفاءة المؤسسية وتمكين المؤسسة من الحصول على تشكيلات جديدة من الموارد التي تلبي المعايير التنافسية لتصبح مع الوقت أكثر صعوبة للتقليد أو الإحلال من قبل المنافسين، والحصول عليها أو نقلها خارج المؤسسة من طرف الموظفين المغادرين، وبالتالي فإن تميز المصادر الداخلية بالديناميكية يسمح بالحصول على أشكال مبتكرة ودائمة للميزة التنافسية.

3- أهمـية الميزة التنافسية وأهدافهـا :

تعتبـر الميـزة التنافسـية مفتـاح لنجـاح المؤسسـات، ويمثـل امتلاكهـا هـدفا اسـتراتيجيا تسـعى جميـع المؤسسـات بـاختلاف أنواعهـا إلـى تحقيقـه فـي ظـل التحـديات التنافسـية الشـديدة للمنـاخ الاقتصـادي، إذ تسـعى المؤسسـات إلـى رفـع كفـاءة وفعاليـة أدائهـا التنافسـي، وكـذا محاولـة التصـدي لحاجـات العمـلاء، وكسـب رضـاهم ووفـائهم لمنتجـات المؤسسـة، وتتجسـد أهميـة امـتلاك ميـزة تنافسية للمؤسسة من خلال : **(سملالي، بلالي،2005، ص3)**.

- خلـق قيمـة للعمـلاء تلبـي احتياجـاتهم وتضـمن ولاءهـم، وتـدعم وتحسـن سـمعة وصـورة المؤسسـة في أذهانهم؛

- تحقيـق التميـز الاسـتراتيجي علـى المنافسـين فـي السـلع والخـدمات المقدمـة إلـى العمـلاء، مـع إمكانية التميز في الموارد والكفاءات والاستراتيجيات المنتهجة في ظل بيئة شديدة التنافسية ؛

- تحقيق حصة سوقية للمؤسسة وكذا ربحية عالية للبقاء والاستمرار في السوق.

كـما تسـعى المؤسسـة مـن خـلال خلـق ميـزة تنافسـية إلـى تحقيـق جملـة مـن الأهـداف أهمهـا: **(السلمي، 2002، ص (104-105))**

- خـلق فرص تسويقية جديدة؛

- دخـول مجـال تنافسـي جديـد، كـدخول أسـواق جديـدة، أو التعامـل مـع نوعيـة جديـدة مـن العمـلاء، أو نوعية جديدة من المنتجات والأسواق؛

- تـكوين رؤيـة مسـتقبلية جديـدة للأهـداف التـي تريـد المؤسسـة بلوغهـا ، والفـرص الكبيـرة التـي ترغب في اقتناصها.

المطلب الثاني: محـددات الـميزة التنافسية

هنـاك عـدة عوامـل وخصـائص تـؤثر فـي قـدرة المؤسسـة علـى بنـاء الميـزة التنافسـية والمحافظـة عليهـا، وتخـص هـذه العوامـل محـددات علـى المسـتوى الكلـي ومحـددات أخـرى تخـص المؤسسة نفسها والصناعة التي تنشط فيها.

1- محددات الميزة التنافسية على المستوى الكلي (الماسة الوطنية)

تعرف تنافسية المؤسسات على المستوى الدولي على أنها"*قدرة المؤسسة على النجاح في تحقيق*

كفاءة مميزة مقارنة بالمنافسين في الأسواق الخارجية وامتلاك العوامل التي تحافظ على استدامتها ." **(Depru& Cerrato, 2006, p11)**

أكد **(Porter)** أن المؤسسات هي التي تتنافس في الأسواق الدولية وليست الأمم"، ولكن خصائص الدولة تلعب دورا أساسيا في النجاح الدولي للمؤسسات، فالدولة هي أساس قدرة المؤسسات على الابتكار بسرعة في التكنولوجيا وأساليب العمل التي تتبع منها الميزة التنافسية وتستمر، حيث أن الميزة التنافسية تنتج من التوليف الفعال بين الأحداث الوطنية وإستراتيجية المؤسسة، فظروف الدولة يمكنها خلق محيط تستطيع المؤسسة من خلاله كسب ميزة تنافسية عالمية، ولكن الأمر يبقى متروك للمؤسسة في اغتنام الفرص المتاحة. فالقاعدة الوطنية هي أساس تحديد نقاط قوة وضعف المؤسسة بالنسبة إلى منافسيها، والقاعدة الوطنية للمنافسين الأجانب هي نقطة أساسية لتحليل قدرات المنافسين الأجانب والتنبؤ باستراتيجياتهم المستقبلية. **(Hollensen, 2010, p67).**

إن البلد هو أساس قدرة المؤسسة على الابتكار في التكنولوجيا وأساليب العمل، وسمات البلد المحلي تلعب دورا رئيسيا في شرح المزايا التنافسية للمؤسسة على المستوى الدولي. فرغم عولمة الإنتاج والأسواق، فإن الكثير من المؤسسات الناجحة في مجالات صناعية معينة لا تزال تتمركز في عدد صغير من الدول وهذا يشير إلى أن حالة الدولة الوطن لها تأثير هام وحيوي على الميزة التنافسية لتلك المؤسسة في السوق العالمية ، وفي دراسته للميزة التنافسية للدولة، قام Porter بتحديد خصائص لحالة الدولة والتي لها تأثيرا هاما على قدرة المؤسسات التي تستوطن هذه الدولة، وتتمثل هذه الخصائص فيما يلي:

1-1- أوضاع عوامل الإنتاج:

تشمل الموارد الأساسية والمتقدمة، الأولى تمثل قاعدة التنافسية الدولية وتضم الموارد الطبيعية والمناخ، وتعد إمكانية تنقلها ضعيفة، إلا أنه لا يمكن تحويلها إلى قيمة حقيقية بدون العوامل المتقدمة كالموارد البشرية المتطورة، القدرات البحثية البنية أساسية، ورأس المال والمعرفة، كما تتطلب الميزة التنافسية الكفاءة في استخدام عوامل الإنتاج وتفاعلها مع محددات الميزة التنافسية الأخرى.

1-2- أوضاع الطلب المحلي: ويتمثل في هيكل الطلب ومعدل نموه، ومدى توافقه مع الطلب العالمي، فإذا كان هيكل الطلب المحلي يتميز بارتفاع الأهمية النسبية للسلع كثيفة التكنولوجيا، فإن ذلك يحفز تطوير المنتجات، ورفع مستوى جودتها مع تحقيق ميزة تنافسية

لهذه المنتجات في السوق العالمي، حيث أن المؤسسات الوطنية تكتسب ميزة تنافسية إذا كان مستهلكيها يضغطون عليها لتبني معايير عالية الجودة، واستحداث منتجات جديدة .

1-3- الصناعات المكملة والمغذية:

يعتبر توفر مجموعة من الصناعات المكملة والمغذية أحد محددات الميزة التنافسية نظرا لما توفره من مدخلات بسرعة ومرونة كبيرة ، بما يساهم في تخفيض السعر، كما يتيح فرصة لتبادل المعلومات والأفكار والتكنولوجيا بما يزيد من درجة التطوير والتكنولوجيا، وخلق مهارات إنتاجية وإدارية أفضل. ففي كثير من الأحيان تأتي المزايا التنافسية من القدرة على استغلال اليد العاملة الماهرة والتكنولوجيا العالية المتوفرة في البلد.

ويمثل تواجد الصناعة كجزء من تجمعات صناعية عنقودية عاملا أساسيا بل ومن أهم العوامل في تحقيق الميزة التنافسية دوليا، حيث يرى Porter أن المنافسة تتأثر بوجود هذه التجمعات من خلال زيادة إنتاجية المنظمات المكونة للعنقود وزيادة قدرتها على الابتكار مما يؤدي إلى زيادة الإنتاجية في المستقبل وتشجيع إقامة منظمات جديدة في التجمع العنقودي. ويتوقف كل ذلك على مدى توافر هذه الصناعات المساندة لبعضها البعض وعلى مدى كفاءتها وعلى درجة الارتباط فيما بينها.

1-4- إستراتيجية المؤسسة، هيكلها ودرجة المنافسة:

"يتضمن هذا المحدد الأهداف والاستراتيجيات، وطرق وأساليب تنظيم المؤسسة، بالإضافة إلى طبيعة المنافسة المحلية، والتي تشجع على الاختراع وتهيئة النجاح على المستوى العالمي، ويترتب على الاختلافات في المناهج الإدارية والمهارات التنظيمية خلق مزايا تنافسية لعدد من المؤسسات على المستوى العالمي في أنواع مختلفة من الصناعات،" ويحفز على الابتكار في التكنولوجيا. **(هل، جونز،2001، ص174)**.

فعندما تكون المنافسة المحلية قوية فهي تفرض على المؤسسات أن تكون أكثر فعالية، وأن تتبنى تكنلوجيات جديدة للحفاظ على مستوى التكاليف، وتخفض من الوقت اللازم لتطوير والتصنيع.

1-5- الحكومة

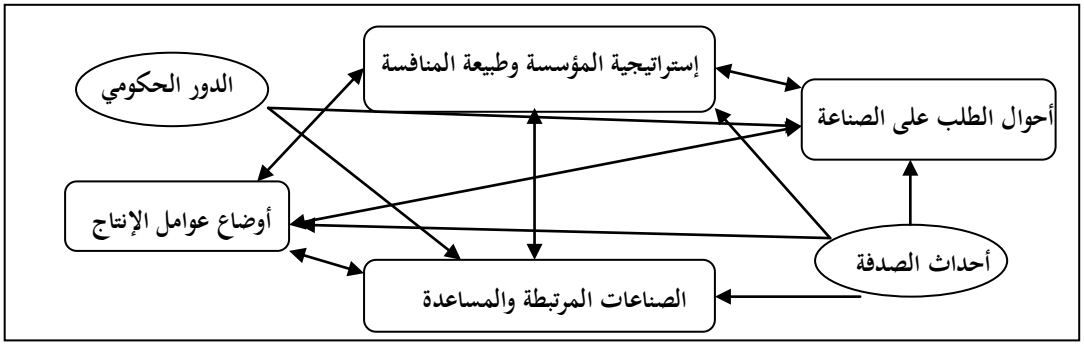
حسب نموذج الماسة الوطنية لـ Porter فإن الدولة تؤثر وتتأثر بكل عامل من العوامل الأربعة، فهي تلعب دورا قويا في تشجيع وتطوير الصناعات داخل حدودها، كما أنها تتولى

التعامل مع الوضعيات المالية، التمويل الحكومي، إنشاء الهياكل القاعدية، تدعيم استعمال الطاقات البديلة أو الأنظمة البيئية الأخرى التي تؤثر على عوامل الإنتاج. وينبغي الإشارة إلى أن دور الحكومة لا يجب أن يبقى ساكنا بل يجب أن يكون ديناميكيا متكيفا مع مراحل تطور الميزة التنافسية التي يصفها Porter بأربع مراحل وفقا لما يتوافر من محددات ومدى الترابط والتشابك بينها، بدءا من مرحلة سيطرة عناصر الإنتاج ثم مرحلة سيطرة الاستثمار ومرحلة سيطرة الابتكار وأخيرا مرحلة سيطرة الثروة، وأي تدخل خاطئ قد يربك المسار الطبيعي للميزة التنافسية.

1-6-الصدفة

حسب الماسة الوطنية فإن الميزة التنافسية قد تنشأ صدفة نتيجة استغلال أحد الأحداث العشوائية التي تخلق فجوات أو ثغرات تسمح بحدوث تغيرات في الوضع التنافسي. كما أنها تقع في الغالب خارج إطار قوة المؤسسات وقوة الدولة أيضا وسيطرتها. **(Hollensen, 2010, p70)**

الشكل (3-2): محددات الميزة التنافسية لـ (Porter)



المصدر:

Michael Porter, The Competitive Advance of Nations, Free Press, New York, 1990, P127.

من خلال الشكل السابق يتضح أن جميع العوامل المشكلة لمحددات الميزة التنافسية تتفاعل لتشكيل الماسة الوطنية "National Diamant"، والتي تمثل ميدان للتباري تؤسسه كل دولة لصناعاتها، والإطار الذي تنمو فيه المؤسسات وتتعلم كيفية التنافس.

2- محددات الميزة التنافسية على المستوى الجزئي:

لمعرفة محددات الميزة التنافسية على المستوى الجزئي (المؤسسة)، أولا يجب تحديد مفهوم التنافسية على المستوى الجزئي.

تمثل التنافسية على مستوى المؤسسة القدرة على تقديم منتجات بأدنى تكلفة وأعلى جودة"، أي القدرة على تصميم، إنتاج وتسويق منتجات أفضل من التي يقدمها المنافسين بتكاليف أقل، مما يزيد من ربحية وإنتاجية المؤسسة وحصتها السوقية. وعليه فإن أهم محددات التنافسية على المستوى الجزئي هي الجودة، التكلفة، ومستوى الأسعار. **(Arslan& Tithdil, 2012, p34)**

وتتحدد الميزة التنافسية للمؤسسة من خلال متغيرين أو بعدين هامين و هما: **(هل، جونز،2001، ص174)**

2 – 1 – حجم الميزة التنافسية

يتحقق للميزة التنافسية سمة الاستمرارية إذا أمكن للمؤسسة المحافظة على ميزة التكلفة الأقل أو تمييز المنتج في مواجهة المؤسسات المنافسة، و كلما كانت الميزة أكبر، كلما تطلبت جهودا أكبر من المؤسسات المنافسة للتغلب عليها.

يمكن دراسة الوضع التنافسي للمؤسسة باستخدام أدوات تحليل محددة مثل دورة حياة المنتج أو تأثير التجربة ويمكن تقييمها بطريقة أكثر شمولية من خلال نماذج تحليل محفظة الأنشطة. وبالتالي ، فإن كل مرحلة من دورة الحياة لها فرص واستراتيجيات تسويق مختلفة. وتتمثل هذه المراحل فيما يلي: **(Thompson& Strickland, 1999, p107)**

– مرحلة الإطلاق: تمنح الميزة التكنولوجية مركزًا تنافسيًا مهيمنًا للمؤسسة خلال هذه المرحلة.

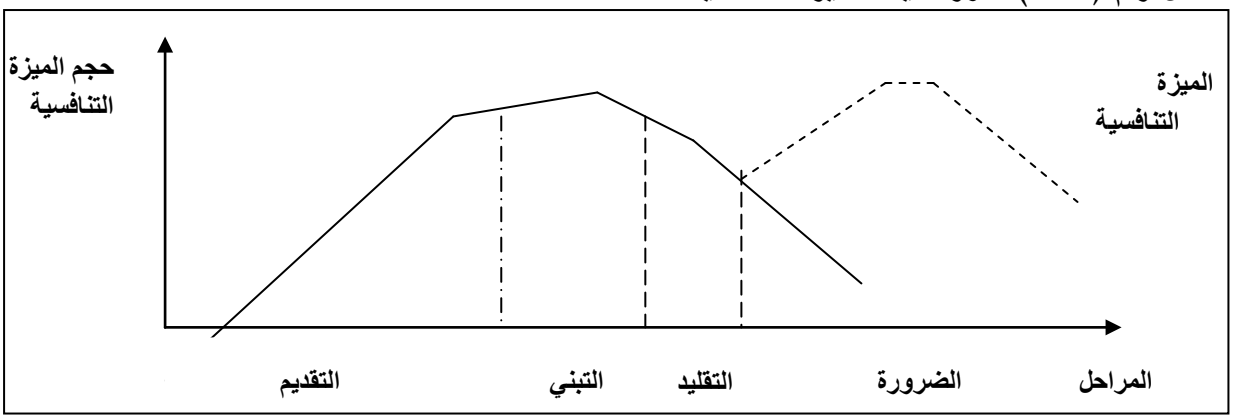
– مرحلة النمو: تمثل الصفقات التجارية الناجحة عوامل نجاح مفتاحية خلال هذه المرحلة، وتمنح مركزًا مهيمنًا للمؤسسة.

– مرحلة النضج: تكون الإنتاجية هي القدرة على تحقيق مكاسب وتمنح للمؤسسة عوامل نجاح مفتاحية مهيمنة.

– مرحلة التراجع: تمنح السيطرة على التكاليف مركزًا تنافسيا مهيمنًا للمؤسسة.

يجب أن تستوفي الميزة التنافسية المحددة لذلك شروطًا معينة وهي أن تكون مستدامة ويمكن الدفاع عنها على المدى المتوسط وأن ينظر إليها العملاء على أنها مهمة.

الشكل رقم (3 -3): دورة حياة الميزة التنافسية



المصدر:

Arther, Thompson ., J, Strickland, Strategic management- concepts and cases, 11 th edition, McGraw Hill, 1999, p108.

من خلال الشكل نلاحظ أن الميزة التنافسية تبدأ بمرحلة التقديم والتي تتميز بنمو سريع، تليها مرحلة التبني من قبل المؤسسات المنافسة، ثم مرحلة التقليد والتي تميزها حالة ركود نتيجة محاكاة الميزة التنافسية من قبل المنافسين و محاولة التفوق عليها، وفي الأخير نجد مرحلة الضرورة، بمعنى حاجة المؤسسة إلى البحث عن ميزة تنافسية جديدة من خلال تقديم تكنولوجيات جديدة تساعد على تخفيض التكاليف أو تحقيق التميز.

2 – 2 – نطاق التنافس أو السوق المستهدف

يعبر النطاق عن مدى اتساع أنشطة وعمليات المؤسسة بغرض تحقيق مزايا تنافسية، فنطاق النشاط الواسع يمكن أن يحقق وفرات في التكلفة للمؤسسة، ومن أمثلة ذلك الاستفادة من تقديم تسهيلات إنتاج مشتركة، أو استخدام نفس قنوات التوزيع لخدمة قطاعات سوقية مختلفة. ومن جانب آخر، يمكن للنطاق الضيق تحقيق ميزة تنافسية من خلال التركيز على قطاع سوقي معين، و هناك أربعة أبعاد لنطاق التنافس من شأنها التأثير على الميزة التنافسية، يلخصها الجدول الآتي:

الجدول رقم (3-2): أبعاد نطاق التنافس

نطاق التنافس	التعريف
1- نطاق القطاع السوقي	يعكس مدى تنوع مخرجات المؤسسة و العملاء الذين يتم خدمتهم، وهنا يتم الاختيار ما بين التركيز على قطاع معين من السوق أو خدمة كل السوق
2 – النطاق الرأسي	يعبر عن مدى أداء المؤسسة لأنشطتها داخليا (قرار التصنيع) أو خارجيا بالاعتماد على مصادر التوريد المختلفة (قرار الشراء)، فالتكامل الرأسي المرتفع بالمقارنة مع المنافسين قد يحقق مزايا التكلفة الأقل أو التمييز، ويتيح من جانب آخر درجة أقل من

	المرونة للمؤسسة في تغيير مصادر التوريد.
3 – النطاق الجغرافي	يعكس عدد المناطق أو الدول التي تنافس فيها المؤسسة، و يسمح النطاق الجغرافي للمؤسسة بتحقيق مزايا تنافسية من خلال المشاركة في تقديم نوعية واحدة من الأنشطة والوظائف عبر عدة مناطق جغرافية مختلفة، وتبرز مدى أهمية هذه الميزة للمؤسسة التي تعمل على نطاق عالمي من تقديم منتجاتها عبر كل العالم.
4 – نطاق الصناعة	يعبر عن مدى الترابط بين الصناعات التي تعمل في ظلها المؤسسة فوجود روابط بين الأنشطة المختلفة عبر عدة صناعات، من شأنه خلق فرص لتحقيق مزايا تنافسية عديدة، فقد يمكن استخدام نفس التسهيلات أو التكنولوجيا أو الأفراد أو الخبرات عبر الصناعات المختلفة التي تنتمي إليها المؤسسة.

المصدر: فلاح حسن الحسيني، الإدارة الإستراتيجية، دار وائل للنشر، عمان، 2000، ص (100-101)).

إن الأبعاد الأربعة للنطاق السوقي، إضافة إلى حجم الميزة التنافسية تعتبر محددات جزئية لها، وبالتالي ينبغي على المؤسسة البحث عن الميزة التنافسية التي تلاءم قدراتها وميدان نشاطها، ثم تحاول بعد ذلك وضع معايير وضوابط ديناميكية لتحقيق النتائج المتوقعة.

المطلب الثالث: النماذج النظرية المفسرة للميزة التنافسية

تنوعت مساهمات الباحثين ومقارباتهم التي حاولت تفسير طبيعة العوامل التي ترتكز عليها الميزة التنافسية للمؤسسة، حيث تعد مقاربة هيكل الصناعة لـPorter من أهم المقاربات التي لقيت رواجا في مجال التسيير منذ بداية الثمانينات. وبالرغم من النجاح الذي مازالت تلقاه هذه المقاربة حول هيكل الصناعة وسلسلة القيمة، فقد ظهرت لبعض الباحثين مساهمات ومقاربات حاولت تفسير العديد من الظواهر الحديثة التي لازمت البيئة التنافسية، أهمها مقاربة الموارد والمهارات الداخلية للمؤسسة.

1- نظرية Porter للميزة التنافسية

تستمد نظرية Porter مبادئها من مفاهيم الاقتصاد الصناعي، وترى أن أداء المؤسسة مرتبط بمحيطها الخارجي ومواردها، كما ترى أن المؤسسات الموجودة في نفس القطاع الصناعي غير مختلفة في مواردها على اعتبار أن هذه الأخيرة قابلة للبيع والشراء في الأسواق، بمعنى أن تحقيق التفوق التنافسي للمؤسسة، ومن ثم ضمان البقاء بالأفضلية التنافسية االتي تتميز بها عن منافسيها، أفضلية تبنيها من خلال مواردها الداخلية، لكن بعد حسن اختيار الموقع التنافسي وتحليل المنافسة. ترتكز هذه النظرية على مفهومين أساسيين هما: هيكل الصناعة (نموذج قوى التنافس) وسلسلة القيمة.

1-1- هيكل الصناعة (نموذج القوى الخمس):

تعبر الصناعة عن مجموعة المؤسسات المتنافسة التي تقدم منتجات أو خدمات للعملاء أو للمؤسسات الأخرى في أسواق معينة **(Angelier, 1993, p33)**. وقد أكد Porter أن المنافسة في الصناعة متجذرة في الهيكل الصناعي القاعدي، وتؤول إلى سلوك المنافسين الحاليين، وبأن الحالة التنافسية تتعلق بخمس قوى أساسية محددة للأرباح النهائية المحتملة في الصناعة، حيث يختلف الهيكل الاقتصادي من صناعة إلى أخرى.

بالتالي يهدف تحليل الصناعة وقوى التنافس في الكشف عن الملامح الإستراتيجية للموقف الكلي للصناعة من خلال تحديد طبيعة وشدة قوى التنافس، فكلما اشتدت حدة هذه القوى التنافسية، كلما قلت جاذبية الصناعة وربحيتها.

وتتمثل القوى التنافسية الخمس حسب نموذج Porter فيما يلي:

1-1-1- المنافسون في الصناعة

تزداد حدة المنافسة بين المنافسين الحاليين كلما زاد عدد مؤسسات الصناعة وتساوت القوة النسبية لهم، وعليه يجب على المؤسسة تقييم حدة المنافسة من أجل تحديد نوع الإستراتيجية التي يمكن إتباعها للتعامل مع هذه المنافسة. وإذا كان المتنافسون في الصناعة متكاملين، فربما تزداد الضغوط من أجل فرص البناء لأن كل مؤسسة تريد حماية قدرتها على تمويل عملياتها قبل أو بعد الإنتاج.

وتعود شدة المنافسة إلى عدة عوامل منها: **(Detrie& al,1997, p(20-21))**.

- درجة تركيز الصناعة

كلما زاد عدد المنافسين، واقتربت أحجام المؤسسات في الصناعة وتقاربت قوتها النسبية زادت حدة المنافسة. وتتمثل درجة تركيز الصناعة فيما يلي:

- معدل نمو الصناعة: إذا كان نمو الصناعة سريعا فسوف يتيح لمعظم المؤسسات فرص لتحقيق أهدافها، أما إذا كان نمو الصناعة بطيء فإن المنافسة تشتد وقد يشكل هذا تهديدا للمؤسسات لبلوغ أهدافها .

- **اختلاف المنافسين:** من حيث أحجامهم وتواجدهم الجغرافي.

– **درجة التميز:** المنتجات أو الخدمات القيمة تشجع التنافس، "بينما التميز العالي للمنتجات والخدمات وارتفاع درجة خصوصيتها يرتبط بانخفاض شدة المنافسة".

– **هيكل التكاليف:** التكاليف العالية تشجع تعبئة القدرات لتخفيض الأسعار، كما تزيد من شدة المنافسة، فمثلا زيادة التكاليف الثابتة تؤدي إلى إضعاف ربحية المؤسسات صغيرة الحجم.

– **عوائق الخروج من السوق:** حيث تزداد حدة المنافسة إذا لم يكن من الممكن للمؤسسة الخروج من الصناعة دون تحمل خسائر كبيرة عند التصفية، خاصة عندما تتسم الأسواق الأخرى بقلة الفرص، أو يكون التكامل الرأسي عالي. ومن بين عوائق الخروج الأكثر شيوعا: **(هل، جونز،2001، ص(144-145))**.

– الاستثمارات التي ليس لها استخدامات بديلة، ولا يمكن بيعها، يترتب على المؤسسة حذف القيمة الدفترية لتلك الأصول؛

–تعويضات العمال؛

– الارتباط العاطفي بصناعة معينة عندما لا تتوفر النية المسبقة لدى المؤسسة للخروج من مجالها الصناعي لأسباب عاطفية ومعنوية، مما يزيد من خسارة المؤسسة؛

–التبعية الاقتصادية في مجال صناعي معين، حين لا تعتمد المؤسسة على تنويع أنشطتها ومنتجاتها.

1-1-2- الداخلين الجدد إلى الصناعة

يمكن للداخلين الجدد في الصناعة أن يزيدوا من حدة المنافسة، سواء من خلال تقديم منتجات أو خدمات جديدة أو تنويعها. (**Detrie& al, 1997, p1921**). وغالبا ما يمتلكون موارد بديلة تؤثر على طبيعة المنافسة. ولهذا تسعى المؤسسات القائمة وضع أو زيادة الحواجز التي تمنع أو تعطل دخول المؤسسات الأخرى، فتهديد الداخلين الجدد هو دالة تابعة للحواجز الموجودة أمام دخولهم للصناعة، وهناك ستة حواجز للدخول هي:(**Porter, 1982, p (7-14))**

1-1-2-1- اقتصاديات الحجم

فالمؤسسات التي تتمتع باقتصاديات الحجم تكون قادرة على إنتاج كمية كبيرة من السلع بكلفة منخفضة مقارنة بالداخلين الجدد الذين يتوجب عليهم إما الانطلاق بطاقات إنتاجية كبيرة تحقق لهم اقتصاديات الحجم مما يترتب عليه تكاليف ضخمة، وإما الانطلاق

بحجم ضعيف وبالتالي عدم تحقيق اقتصاديات الحجم، وهو ما يجبرهم على التفكير بعدم الدخول.

1-1-2-2- تمييز المنتوج

فالمؤسسات القائمة قد تمتلك درجة عالية من ولاء المستهلك بسبب تميزها ومستويات العالية لجودة منتجاتها خدماتها، وكذلك علامتها التجارية التي تجعل للمؤسسات الموجودة عملاء أوفياء.

1-1-2-3- متطلبات رأس المال

تخلق الحاجة إلى استثمار موارد مالية ضخمة من أجل المنافسة حاجزا في وجه دخول منافسين جدد إلى السوق، خاصة إذا كان رأس المال المطلوب إنفاقه، في مجالات يصعب فيها الاسترداد بسرعة، مثل البحث والتطوير والمعرفة وغيرها.

1-1-2-4- تكاليف التحويل

هي التكاليف التي يتحملها الداخلين الجدد مثل المساعدات التقنية، الوقت المخصص لتكوين اليد العاملة المؤهلة، تجهيزات الإنتاج الجديدة وغيرها.

1-1-2-5- منافذ التوزيع

إن عدم توفر قنوات التوزيع للداخلين الجدد يخلق عائقا للدخول، فالمؤسسات القائمة عادة ما تملك خبرة توزيعية عالية وتأثيرا في قنوات التوزيع، وكذلك محدودية تلك القنوات.

1-1-2-6- السياسات الحكومية

يمكن للحكومة الحد من الداخلين الجدد من خلال وضع قيود كمتطلبات الترخيص أو تقييد الوصول إلى المواد الخام، كما تستطيع الحكومة القيام بدور أساسي غير مباشر بالتأثير على عوائق الدخول من خلال وضع ضوابط الاستخدام.

وإضافة إلى هذه العوائق الستة فقد تمتلك المؤسسات القائمة أحيانا مزايا التكلفة المطلقة مقارنة مع الداخلين الجدد (تكاليف مستقلة عن اقتصاديات الحجم)، وتلك المزايا يمكن أن تنشأ عن ثلاث مصادر أساسية **(هل، جونز،2001، ص134)**

– عمليات الإنتاج المتفوقة التي تعود إلى الخبرات السابقة وبراءات الاختراع أو العمليات السرية؛

– التحكم في مدخلات معينة تتطلبها عمليات الإنتاج مثل: العمالة، المواد الأولية والمعدات أو المهارات الإدارية؛

– إمكانية توفير موارد أرخص، حيث أن المؤسسات القائمة تمثل مخاطر أقل بالمقارنة مع المؤسسات الناشئة.

إذا كان لدى المؤسسة القائمة هذه الميزة للتكلفة المطلقة، فسيتقلص التهديد الناشئ عن عمليات دخول منافسين جدد.

1-1-3- المنتجات البديلة

إن وجود المنتجات أو الخدمات البديلة قد يخفض من جاذبية وربحية الصناعة لأنها تضع قيدا على مستويات الأسعار، وكلما زاد هذا التهديد أدى ذلك إلى زيادة الاستثمار في البحوث والتطوير كمحاولة لتخفيض الأسعار ورفع الجودة. وكلما زادت نفقات الدعاية والإعلان. وتزداد تهديدات المنتجات البديلة في الحالات التالية:

– إذا كانت مستويات الأسعار والأرباح في الصناعة مرتفعة؛

– إذا جلبت المنتجات البديلة تكنولوجيات جديدة؛**(Helfer& al, 2000, p73)**

– رغبة العميل في استبدال المنتج، مع انخفاض تكاليف التحول.**(Chen& Hsieh, 2008, p52)** .

1-1-4- القوة التفاوضية للعملاء

إن معرفة العملاء الكاملة بالسلع والخدمات تعطيهم قدرة عالية على التفاوض أمام المؤسسات، وبالتالي إمكانية تخفيض الأسعار والحصول على مزايا عديدة. وترتفع القوة التفاوضية للعملاء في الظروف التالية:

– عدم تميز المنتجات أو الخدمات المعروضة وتعدد العارضين لها؛

– انخفاض جودة المنتجات مع ارتفاع أسعارها وعدم تحقيق المنفعة للعميل؛**(Chen& Hsieh, 2008,p(52))** .

– عندما تمثل مشترياتهم نسبة كبيرة من رقم أعمال المؤسسة؛ **(Gervais, 1995, p122)**

- عند وجود عدد كبير من الموردين وتشتتهم مما يشكل قوة تفاوضية لدى العميل؛

- عند وجود إمكانية للتكامل الخلفي بحيث يستطيعون تصنيع كل أو بعض ما يحتاجونه؛

- عندما يمتلكون معلومات كاملة عن عمليات المنتج من حيث الأسواق، التكلفة والطلب...؛

- عندما يكون بمقدورهم تحويل الطلبات بين المؤسسات العارضة بتكلفة منخفضة، ومن ثم ضرب المؤسسات بعضها ببعض لغرض تحقيق الأسعار؛**(Johnson& al, 2005, p193)**

1-1-5- قوة المساومة لدى الموردين: يستطيع الموردون تحديد ربحية المؤسسات في الصناعة من خلال استعمال قوتهم التفاوضية، خاصة إذا كانوا مركزين مما يزيد من قدرتهم على ممارسة الضغط على عملائهم **(مرسي وآخرون، 2002، ص174)**. وتكون هذه القوة عالية تحت الظروف التالية: **(هل، جونز،2001، ص150)**

- قلة عدد الموردين؛
- محدودية الموارد البديلة المنافسة لتلك التي يقدمها الموردون؛
- عندما تكون عملية التحول من مورد إلى آخر مكلفة نظرا لدرجة تميز المنتج؛
- عدم تمتع الصناعة بجاذبية تكفل دخول موردين جدد ؛
- عندما يستطيع الموردون إحداث تكامل رأسي للأمام؛
- عندما لا تستطيع المؤسسة إحداث تكامل رأسي خلفي.

1-2- سلسلة القيمة

تستخدم سلسلة القيمة كأداة تحليلية للمصادر التي يمكن من خلالها زيادة الميزة التنافسية وإجراء مقارنات مع سلاسل القيمة لمؤسسات نموذجية. يبين هذا التحلل تأثير كل نشاط من حيث التكاليف أو التميز من ناحية، ومن ناحية أخرى ترتبط هذه الأنشطة ببعضها البعض من خلال آليات التحسين كالتحكيم بين نشاطين أو التنسيق بين الأنشطة الذي يكون تأثيره كبيرا على تكاليف وأداء المؤسسة.

لقد أكد **Porter** أن الميزة التنافسية تنشأ في كل مرة تتحكم فيها المؤسسة بشكل أفضل مقارنة بمنافسيها بالكفاءة التي تعتبر عاملاً حاسماً في النجاح في مجال النشاط المعني كإدارة مخزونات المنتجات النهائية ، نظم الإنتاج الفعالة والمرنة، التسويق وتدعيم المنتجات، حيث أن

كل نشاط تقوم به يساهم في تحسين وضعيتها من حيث التكاليف وخلق قاعدة تمييزية. **(Porter, 1999, L'Avantage Concurentiel, p49)**

وتعرف سلسلة القيمة على أنها" *الطريقة النظامية للنظر إلى سلسلة الأنشطة التي تؤديها المؤسسة بحيث يمكن للمؤسسة من خلالها فهم المصادر الحالية والمحتملة للميزة التي تحققها المؤسسة على منافسيها*". **(مرسي، 1998، ص92)**.

للحصول على ميزة تنافسية يجب على المؤسسة أن تسعى إلى:

– أداء وظيفة أساسية بطريقة أفضل في سلسلة القيمة الخاصة بها؛

– تحسين تنسيق الأنشطة بين الوظائف المختلفة داخل سلسلة القيمة من أجل تزويد العميل بقيمة أعلى؛

–التنسيق بكفاءة أكبر بين سلسلة القيمة الخاصة بالمؤسسة مع سلاسل شركائها (مثل العقود في الوقت المحدد ، والعقود طويلة الأجل ، والتحالف...).

تمثل سلسلة القيمة مخطط يحدد الفروقات بين الأنشطة الرئيسية (الخدمات اللوجستية الداخلية، الإنتاج، الخدمات اللوجستية الخارجية، التسويق، المبيعات والخدمات)، والأنشطة الداعمة (المشتريات ، التطوير التكنولوجي ، إدارة الموارد البشرية والبنية التحتية للمؤسسة).

تقسم الأنشطة الداخلية في المؤسسة حسب سلسلة القيمة إلى: **(Porter, 1999, p(56-61))**.

2–1– الأنشطة الرئيسية: وهي مجموعة الأنشطة التي تؤدي إلى التشكيل المادي للمنتج أو الخدمة ، ويتم تقييم هذه الأنشطة للتعرف على نواحي القوة والضعف فيها، ويجب أن تعمل مع تصميم وابتكار المنتج، بالإضافة إلى تسويقه ودعمه وتوفير خدمات ما بعد البيع، وتتضمن هذه المجموعة :

2–1–1– الإمدادات الداخلية: وهي الأنشطة اللوجستية المتعلقة بنقل واستلام وتخزين وتحريك ومناولة المواد والمدخلات الأخرى اللازمة للنظام الإنتاجي .

2–1–2– الإنتاج: ويتضمن كل العمليات المتعلقة بتحويل المدخلات إلى مخرجات، وتشمل أنشطة التصميم، التجميع، التعبئة، التغليف، الاختبارات والرقابة على الجودة ونوعية وكفاءة التجهيزات والمعدات.

2–1–3– الإمدادات الخارجية: تشمل كل الأنشطة المتعلقة بنقل وتوزيع وتخزين وتسليم المخرجات من سلع تامة الصنع أو نصف مصنعة وفق جدولة الطلبيات وبالوقت المحدد.

2-1-4- التسويق والبيع: تشمل الأنشطة التي تساعد على نقل و حيازة السلعة من المؤسسة إلى العملاء بما يتضمن من إعلان و بيع و تسعير و اختيار مناطق البيع .

2-1-5- الخدمات: هي أنشطة مرتبطة بدعم المبيعات و تقديم خدمات ما بعد البيع للوصول إلى الرضا التام للعميل كالصيانة والإصلاح وتوفير أو بيع قطع الغيار.

2-2- الأنشطة الداعمة: وهي الأنشطة التي تدعم وتسهل القيام بالأنشطة الرئيسية وتشمل:

2-2-1- البنى الأساسية التحتية: تعرف بالبنى الارتكازية والتي تتضمن أنشطة مثل: الإدارة العامة، المحاسبة، الجوانب القانونية، التمويل، التخطيط الإستراتيجي، وكل الأنشطة الأخرى الداعمة لتشغيل سلسلة القيمة ككل .

2-2-2- تسيير الموارد البشرية: يتضمن كافة الأنشطة الفرعية لإدارة الموارد البشرية المتمثلة في الاختيار، التوظيف، الترقية، الحوافز، تقويم الأداء، وبالتالي فهي تتواجد عبر السلسلة ككل.

2-2-3- التطوير التكنولوجي: تتضمن الأنشطة الخاصة بتصميم المنتج وتحسين طريقة أداء الأنشطة المختلفة في سلسلة القيمة، وتشمل المعرفة الفنية والإجراءات والمدخلات التكنولوجية لكل نشاط داخل سلسلة القيمة .

2-2-4- التموينات: تشمل الأنشطة التي تهتم بالحصول على المدخلات المطلوب شراؤها من مواد أولية، خدمات، آلات، قوى محركة، قطع غيار وتجهيزات و ضمان تدفقها بالكميات و الأوقات الملائمة .

إن معرفة المؤسسة لسلسلة قيمتها يجعلها تحقق نشاطاتها بأفضل تكلفة، ويدعم كذلك تميزها في السوق بإنشائها لميزة تنافسية، ومن أجل تحقيق ذلك الهدف تلجأ المؤسسة إلى:

- التحكم في هيكل التكاليف؛
- تصور سلسلة قيمة جديدة؛
- تفعيل و تنسيق العلاقات بين مختلف الوحدات التسييرية في المؤسسة.

فإذا كانت المؤسسة توفر هذه المنافع للعميل بطريقة أفضل من المنافسين، فإن ذلك يمثل نقطة قوة يمكن الاعتماد عليها في بناء الإستراتيجيات، وأن أي تغيير في سلسلة القيمة للمؤسسة، يفرض عليها تعديل إستراتيجيتها بما يتلاءم وذلك التغيير.

الشكل (3-4): مكونات سلسلة القيمة

المصدر:

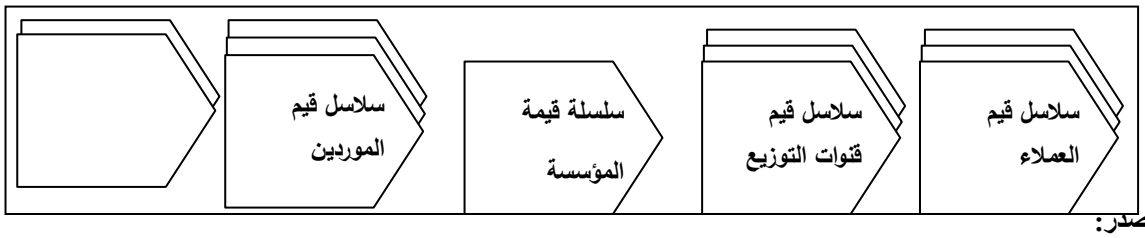
Michael Porter, Choix stratégiques et concurrence, ed Economica, Paris, 1982, p53.

وبالتالي يقوم أسلوب تحليل القيمة بتجزئة المؤسسة إلى مجموعات من الأنشطة من الناحية الإستراتيجية بغرض فهم سلوك التكلفة لديها ومصادرها المحتملة لتحقيق الميزة التنافسية (التكلفة الأقل أو التميز في الجودة). وتعرض سلسلة قيمة المؤسسة كمجموعة مترابطة من الأنشطة والوظائف التي تؤدى داخليا، وسلسلة القيمة تتضمن هامش أرباح بسبب زيادة الإيرادات على كلفة الانجاز للمؤسسة، مما يخلق قيمة الأنشطة الكلية للمؤسسة ، ورغم أن كل نشاط يعتبر نشاطا مستقلا في أداء عمله، إلاّ أنه يرتبط مع الأنشطة الأخرى في المؤسسة كسلسلة قيم، بسبب تأثيره سواء أكان ايجابيا أم سلبيا على الأنشطة الأخرى للمؤسسة، وإذا كانت تلك القيم إيجابية فإنها تساهم في تحقيق ميزة تنافسية للمؤسسة.

كما تسمح سلسلة القيمة بتحليل الروابط الخارجية (الرأسية) عندما تكون سلسلة القيمة الخاصة بالمؤسسة على اتصال مع تلك الخاصة بالعملاء، الموردين والموزعين، الذين يوفرون للمؤسسة" نظاما من القيم"، وهو ما يسمح بخلق "مزايا الإتحاد" كأساس لتعظيم أداء المؤسسات.

وبالتالي فإذا كان التكامل والتوفيق بين الأنشطة في سلسلة القيمة للمؤسسة يمثل التنسيق الداخلي، فان نظام القيم يمثل التنسيق الخارجي ولكل دوره في تحقيق ميزة تنافسية دائمة للمؤسسة. **(Detrie& al, 1997, p50)**. الشكل التالي يوضح نموذج نظام القيم.

الشكـل (3-5): نظام قـيم المؤسسة



المصدر:

Michael. Porter, Choix Stratégique et Concurrence, Edition Economica, Paris, 1982, p51.

وبالتـالي فـبناء الميـزة التنافسـية يرتكـز علـى التنسـيق و التـرابط الفعـال مـع مختلـف الشـركاء (المـوردين و العمـلاء). فعلـى المؤسسـات التوليـف بـين الاسـتراتيجيات التعاونيـة والتنافسـية التـي تتناسـب مـع الأبعـاد المختلفـة للبيئـة الصـناعية للمؤسسـة وقـد طـور هـذا النمـوذج فيمـا بعـد وأصـبح يسـمى " النمـوذج التعـاوني للمـوارد الخمـس" الـذي يقتـرح علـى المؤسسـة التوليـف بـين الاسـتراتيجيات التنافسـية والتعاونيـة التـي تتناسـب مـع الأبعـاد المختلفـة للبيئـة الصـناعية للمؤسسـات والتفاعل بطريقة تكاملية، وهو ما يوضحه الجدول (3-**3**).

الجدول(3-3): التنسيق الخارجي للأنشطة

نموذج القوى الخمس	نموذج الموارد الخمس
المنافسين في الصناعة	تكامل أفقي مع المؤسسات التي تعمل في نفس العمليات الإنتاجية/أو إخراج منتجات ذات صلة كبيرة ببعضها.
الموردون	تكامل عمودي مع الموردين.
العملاء	الشراكة مع الموزعين
المنتجات أو الخدمات البديلة	التحالف مع المؤسسات المقدمة للسلع والخدمات البديلة أو المكملة.
الداخلين الجدد إلى الصناعة	التحالف مع الداخلين الجدد، للاستفادة من المعارف والتكنولوجيات الجديدة.

المصدر:

Burton. J, Composite Strategy : The Combination of Collaboration and Competition, Journal of General Management, 21(1), 1995, p23.

بالتـالي يتمثـل مفـتاح نجـاح المؤسسـة فـي خلـق مزايـا تنافسـية دائمـة بـصفـة أساسـية فـي تفكيرهـا الإسـتراتيجي لبنـاء علاقـات متميـزة مـع العمـلاء المـوردين، البـدلاء والـداخلين الجـدد،و بالتـالي خلـق القيمـة عبـر هـذه العلاقـات، بحيـث يصـعب علـى المنافسـين تقليـدها ، وهنـا يـأتي دور الإسـتراتيجية التـي تبحـث وتسـعى مـن خلالهـا إدارة المؤسسـة للتكيـف مـع القيـود والفـرص التـي تواجهها المؤسسة في بيئتها.

3-أنـواع الميزة التنافسية ومصادرها حسب(Porter)

تتحـدد المزايـا التنافسـية التـي تسـتند بصـفة أساسـية علـى مجـال نشـاط المؤسسـة وفـق ثلاثـة اسـتراتيجيات أساسـية لتحقيـق نتـائج تفـوق المسـتوى المتوسـط للصـناعة، وهـي الهيمنـة بالتكـاليف، التميـز وتركيـز النشـاط، رغـم أن هـذه الأخيـرة خاصـة لأنهـا تعتمـد علـى اسـتغلال ميـزة تنافسـية (سـواء مـن حيـث التكلفـة أو التمـايز) ضـمن هـدف ضـيق، وتبعـا لـ porter، فالمزايـا التنافسـية تتـوفر للمؤسسـات القـادرة علـى خلـق قيمـة مـن خـلال خفـض معـدلات هيكـل التكلفـة أو تمييـز المنتج بطريقة تخلق القيمة للعملاء.

3-1- أنـواع الميزة التنافسية:

يتم عادة التفريق بين نوعين للميزة التنافسية، هما:

3-1-1- ميـزة التكلفـة الأقـل:" *وهـي الميـزة التـي تتـأتى للمؤسسـة مـن خـلال تنفيـذ أنشـطة منشـئة للقيمـة بتكلفـة تراكميـة أقـل مـن المنافسـين* ". تسـمح سلسـلة القيمـة بدراسـة التكـاليف والأصـول المرتبطة بهذه الأنشطة، إمكانية تخفيضها وتعزيز موقع المؤسسة تجاه المنافسة.

إن تحليـل سـلوك تكـاليف الأنشـطة يعتمـد علـى عوامـل تطورهـا، والمتمثلـة فـي: (اقتصـاديات الحجـم، تـأثير الـتعلم، اسـتخدام القـدرات، الـروابط، التـرابط، التكامـل، التوقيـت، التـدابير التقديريـة، الموقـع والعوامـل المؤسسـية). هـذه العوامـل مجتمعـة تحـدد تكلفـة كـل نشـاط بالاعتمـاد علـى قواعـد معلومـات إحصـائية التـي تسـمح بتنبـؤ اتجـاه تبـاين عوامـل التطـور، وبالتـالي تحديـد الأنشطة التي ستزيد أو تقل تكاليفها.

لا يمكـن أن تتحقـق ميـزة التكلفـة الدائمـة إلا مـن خـلال مجموعـة مـن التـدابير التـي تتـيح للمؤسسـة الاختيـار بـين الحصـول علـى ميـزة مـن خـلال الـتحكم فـي عوامـل التكلفـة أو إعـادة عـرض سلسـلة القيمـة عـن طريـق تحسـين التصـميم، التصـنيع، التوزيـع، ومـا إلـى ذلـك، ومـن الممكـن أيضًـا تنفيذ هذين الإجراءين معًا.

تسـمح ميـزة التكلفـة بالحصـول علـى نتـائج أعلـى مـن المسـتوى المتوسـط للصـناعة إذا كانت لدى المؤسسة القدرة على تقديم قيمة مقبولة للعميل.**(Porter, 2005, p8)**

3-1-2- مـيزة التميـز: يعتبـر Adam Smith أن الخدمـة الجيـدة تـرتبط بخبـرة العميـل الفائقـة وتقليـل التكـاليف فحسـب لا يسـاعد علـى التميـز**(Pervais& Mohammed, 2002, p339)**. والتميـز الـذي تحققـه المؤسسـة هـو القيمـة التـي تخلقهـا لعملائهـا مـن خـلال تلبيـة جميـع معـايير الشـراء.**(Porter, 2005, p24)**، وتـأتي ميـزة التميـز عنـد قـدرة المؤسسـة علـى تقـديم منـتج أو خدمـة

ذات خصائص فريدة تجعل العميل يتعلق بها(**Porter, L'avantage Concurrentiel , 1999, p152**)، كالجودة، خدمات ما بعد البيع، وغيرها.

إن مصادر التميز متعددة، فهي ليست فقط سمات المنتج أو السياسة التجارية، ولكن جميع أنشطة سلسلة القيمة وحتى الأنشطة النهائية.

تستمد ميزة التميز من خلال عوامل التفرد، فالروابط بين سلاسل قيمة المؤسسة والعميل تمثل إمكانيات للتميز، ومع ذلك يتوجب على المؤسسة الإشهار الجيد عن القيمة التي يتم إنشاؤها. فالعميل عادة يدفع مقابل للقيمة المتصورة، لكنه يدفع علاوات أعلى مقابل قيمة أقل إذا تم الإبلاغ عنها بشكل أفضل.

يعطي التمايز نتائج أعلى من المتوسط عندما تتجاوز القيمة التي يتصورها العميل تكلفتها. ترتبط هذه الأخيرة بعوامل تطور التكاليف في الأنشطة التي تولد تفرد المؤسسة. تسمح هذه العوامل أكثر باستدامة أكبر للأداء، حيث سيشعر العملاء باستمرار القيمة المضافة، وعدم تمكن المنافسين من تقليدها. ويتوجب على المؤسسة تفادي التمييز المفرط، أو تحقيق التوازن بين التفرد والقيمة.

يمكن للمؤسسة من أن تحوز كلتا الميزتين شرط أن لا تتعارضا، من خلال خفض التكاليف التي لا تؤثر على التميز، أو اغتنام فرص التمييز الغير مكلف، أو أن تختار جزء من السوق وتقدم له منتجا يوفق بين التميز والتكلفة حسب خصائص الجزء المستهدف. أما تفضيل نوع على الآخر يجب أن يأخذ عدة عوامل بعين الاعتبار منها، جاذبية النشاط، شدة المنافسة، التكنولوجيات المستعمل، تطور حاجات ورغبات العملاء والفرص المستقبلية. **(Porter, 2005, p24)**

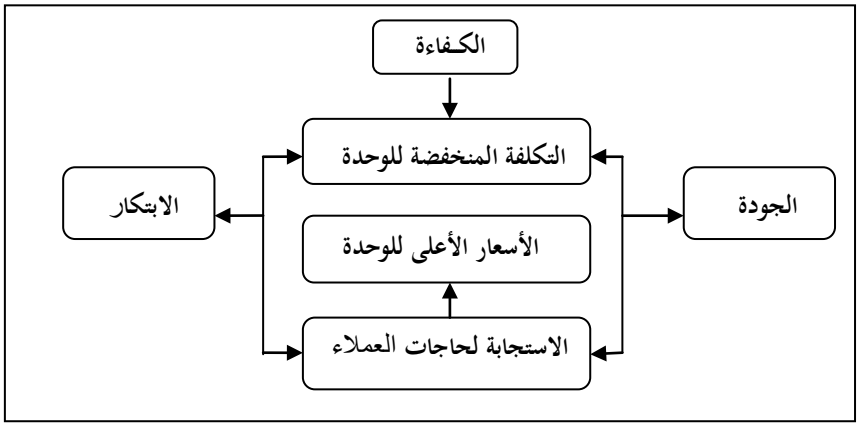
4-مصادر الميزة التنافسية

لا يمكن لأي مؤسسة أن تتمتع بميزة تنافسية (عن طريق تدنية التكاليف أو التميز) إلا إذا توفرت لديها مجموعة مصادر وموارد تنشأ من خلالها هذه الميزة، وإذا تمكنت من استغلالها بشكل أمثل. و تختلف هذه المصادر من مؤسسة إلى أخرى، حسب المجال الذي تنشط فيه المؤسسة. الشكل الموالي يستعرض بعض أهم مصادر تحقيق الميزة التنافسية، وهي: (**هل، جونز،2001، ص196**).

- الكفاءة؛
- الجودة ؛
- الابتكار؛

- الاستجابة لحاجات العميل.

الشكل رقم (3-6) : تأثير مصادر الميزة التنافسية على تكلفة الوحدة والسعر



المصدر: شارلز هل، جاريث جونز، الإدارة الإستراتيجية (مدخل متكامل)، ج1، ترجمة رفاعي محمد رفاعي، محمد سيد أحمد المتعال، دار المريخ للنشر، الرياض، 2001، ص 205 .

وحسب Porter فإن تحليل العوامل الأساسية للنجاح يجعل من الممكن تحليل الإمكانيات الإستراتيجية للمؤسسة لخلق أكبر قيمة للعميل فعوامل النجاح الرئيسية تفسر الميزة التنافسية للمؤسسة وتمنحها تفوّق على منافسيها. وتكمن أهميتها في كونها مرئية ومستدامة.

تشكل المصادر السابقة عاملا مساعدا للمؤسسة لاستحداث مزيدا من القيمة من خلال خفض التكاليف أو تمييز منتجاتها بالمقارنة بمنافسيها، الأمر الذي يسمح لها بالتفوق عليهم.

المطلب الثاني: المقاربة المبنية على الموارد والمهارات

خلال سنوات الثمانينات شهدت نظرية الموارد تطورا معتبرا، خاصة مع أعمال Wernerfelt. تقوم هذه المقاربة على التحليل الداخلي للمؤسسة باعتبارها " مجموعة موارد مادية وغير مادية أو كحافظة للمهارات المتميزة التي تساهم بشكل أساسي في تحقيق المنتجات وتمييزها". **(Ingham, 1995, p532)**.

حسب هذا النموذج فإن تحقيق الميزة التنافسية المستمرة يعتمد على كل من الموارد والمهارات التي بحوزة المؤسسة، وبالتالي فإن الفكرة الأساسية هنا تكمن في حسن اختيار المؤسسة للموارد والمهارات الصحيحة التي تعمل بمثابة عوائق أو حواجز أمام المنافسين، حيث لا يمكنه تقليلها أو مواجهتها، ومن ثم يمكن استمرارها لفترة طويلة من الزمن.

تعتمد أرباح المؤسسة واستدامة الميزة التنافسية على مستوى تعقيد شبكة العلاقات بين مختلف موارد المؤسسة.**(Puthod, Thévenard, p3)**

1- مصادر الميزة التنافسية حسب مقاربة الموارد والمهارات: حسب هذه النظرية تنشأ الكفاءة المميزة للمؤسسة من خلال مصدرين هما: الموارد والمهارات .

1-1- الموارد

بحسب wernerfelt فإن موارد المؤسسة في لحظة معينة تمثل مجموعة الأصول الملموسة المرتبطة بأنشطة المؤسسة خلال فترة طويلة نسبيا.**(Stéphane, Tywoniak, 1997, p5)**

ويصنفها Hofer&schendel إلى موارد مالية (تدفقات مالية متاحة)، بشرية (عدد الأفراد ومؤهلاتهم)، مادية (أماكن الإنتاج، آلات ، مخزونات، وغيرها) تنظيمية (نظم المعلومات ، مراقبة النوعية ، الإجراءات، وغيرها) تكنولوجية (معارف فنية، براءات، وغيرها)، وأضاف لها Grant السمعة كمجموعة سادسة ليزيد من أهمية الموارد غير الملموسة، التي أطلق عليها H. Itami مصطلح "الموارد النشطة الغير مرئية"، على سبيل المثال معلومات العميل المتراكمة أو العلامة التجارية، التي يعتبرها لا تقدر بثمن في بناء القدرة التنافسية **(Puthod, Thévenard, p(2-3))**

يكون المورد أساسيا بالنسبة للمؤسسة، إذا تمتع بمجموعة من الخصائص والصفات، أهمها القيمة، الندرة، عدم قابلية التقليد والإحلال.

1-2- المهارات:

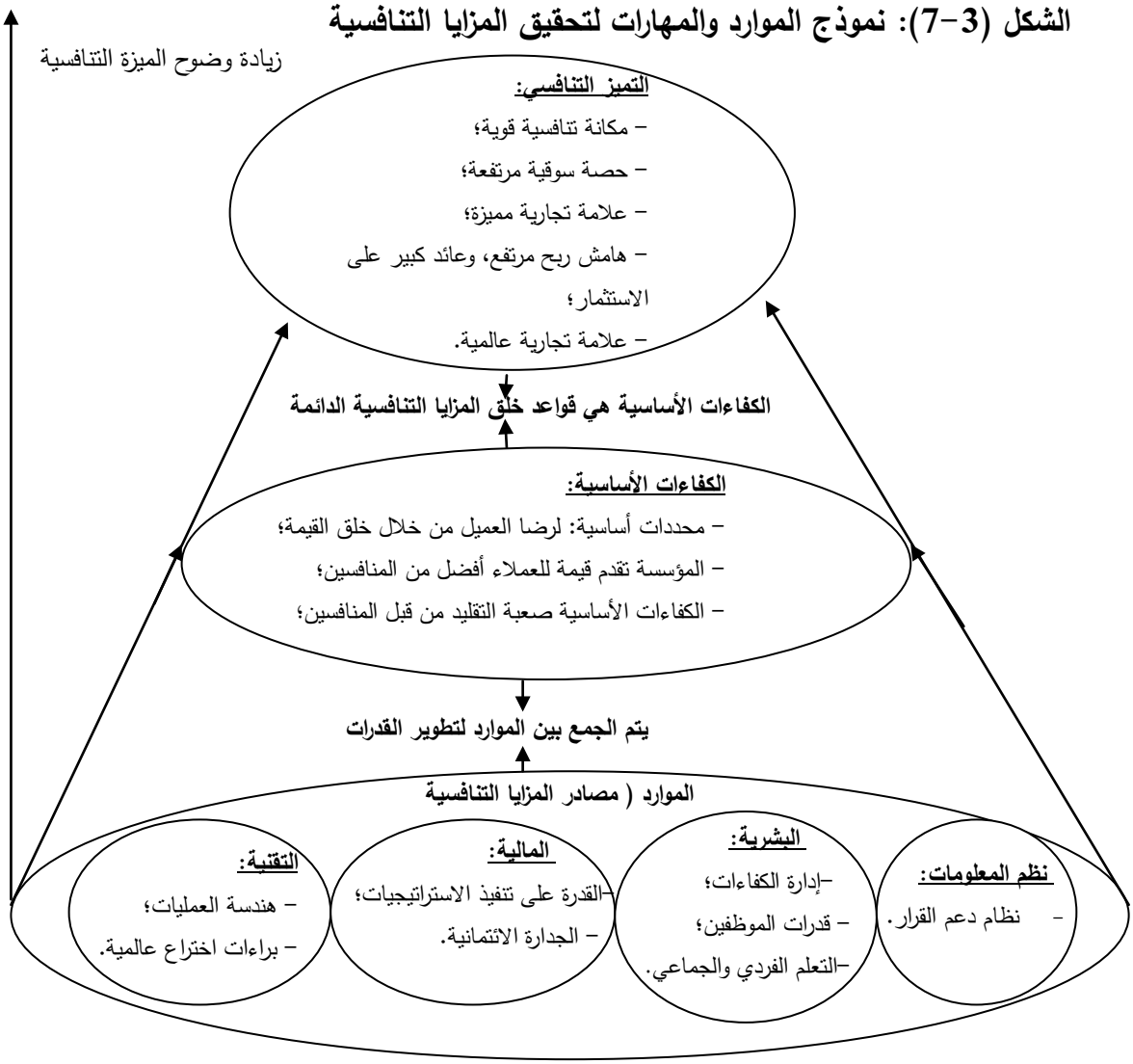
يوجد تسلسل هرمي بين الموارد والمهارات، فالجمع بين عدة موارد يمكن أن يشكل مهارة. يتم التوليف بين هذه المهارات عبر مراحل التعلم المؤسسي والاعتماد خصوصا على الروتين التنظيمي. ويشار إليها كذلك بالكفاءات المحورية أو القدرات، ويرى كل من Parhald و Hamel "*أن المهارات هي مجموعة من التقنيات التي تمكن المؤسسة من تحقيق منفعة حقيقية للعميل* " **(Helfer&al, 2000, p88)**، وبالتالي فالمؤسسة ملزمة بتأطير مجموعة من المهارات تنفرد بها لتشكيل ميزات تنافسية، و لكي تكون المهارة متميزة يجب أن تتوفر على الميزات التالية: **(الغالبي، إدريس،2007، ص305)**

- تساهم في إيجاد قيمة للعميل ؛
- لا يستطيع المنافسون تقليدها ، أو تصبح عملية تقليدها مكلفة ؛
- تسمح باستخدام طرق و اتجاهات مختلفة و متنوعة .

وتعد عملية تقليد المهارات أكثر صعوبة مقارنة بتقليد الموارد، ويرجع ذلك بصورة رئيسية لأن المهارات غالبا ما تكون غير مرئية.

الشكل الموالي يمثل العلاقة بين الموارد، الكفاءات الأساسية، المزايا التنافسية الدائمة والتميز التنافسي.

الشكل (3-7): نموذج الموارد والمهارات لتحقيق المزايا التنافسية



Source : Svend. Hollensen, Marketing Management : a Relationship Approach , 2ed ed, Pearson, England, 2010, p32.

وبالتالي فقد تمتلك المؤسسة الموارد المتفردة ذات القيمة العالية، ولكن الموارد ليست ما يخلق الميزة التنافسية، ولكنها الطريقة التي يتم بها دمج الموارد مع بعضها البعض للقيام بنشاط يوفر القدرة على التنافس في السوق فإذا لم تمتلك المؤسسة القدرة على استغلال تلك الموارد بفاعلية فلن تستطيع الوصول لخلق الكفاءات الأساسية التي يؤدي إلى خلق المزايا التنافسية الدائمة والتي يصعب تقليدها من قبل المنافسين.

كما أن أهم مورد لأي مؤسسة هي المهارات والمعرفة التي يمتلكها موظفوها ويكتسبونها مع مرور الوقت، والمدمجة ضمن ثقافة المؤسسة وروتينها التنظيمي، والتي يصعب تقليدها من قبل المنافسين، وبالتالي تؤثر على كيفية عملها وتحدد نجاحها.

2- تقييم الموارد والمهارات

بمجرد تحديد الموارد والمهارات يجب تقييمها في سياق البيئة التنافسية، وحسب أعمال I.Dietrikx& K. Cool, J. Barney, J. & K. Boal يمكن اقتراح تسلسلاً من خمسة اختبارات لتقييم القيمة الإستراتيجية للموارد والكفاءات، وتتمثل فيما يلي:**(Puthod& Thévenard, p4)**

2-1- اختبار الأهمية: إذا سمحت هذه الموارد للمؤسسة باغتنام الفرص في بيئتها أو تجنب التهديد، يكون لها تطبيق مزدوج يسمح بتوجيه الموارد حسب الإستراتيجيات وتوجيه الإستراتيجيات حسب المنافسة.

2-2- اختبار الندرة: يتم خلاله الفصل بين الموارد العادية والنادرة، ونتيجة لذلك كلما كان المورد أكثر ندرة كلما كان إستراتيجي أكثر .

2-3- اختبار قابلية التقليد: تحديد استدامة المنفعة التي يقدمها المورد. فكلما كانت الموارد غير ملموسة، كلما كانت المهارات ضمنية(غير قابلة للتقليد).

2-4- اختبار الخصوصية (قابلية النقل): يرى O.E. Williamson أن اختبار الخصوصية يمثل درجة الرقابة التي تمارسها المؤسسة. فكلما كان المورد أكثر خصوصية صعب نشره في سياق أخر عكس المهارات الفردية التي يسهل مراقبتها ولكن يمكن نقلها بسهولة.

2-5- اختبار الموارد التي لا يمكن إحلالها: تتمثل أهمية هذا الاختبار في انه حتى لو كانت المهارة غير قابلة للتحويل أو النقل، كذلك لا يمكن للمنافس تحديد هذا المصدر للميزة التنافسية أو إنشاء سلسلة موارد بديلة.

3- مبادئ وخطوات بناء الميزة التنافسية حسب نظرية الموارد والمهارات

إن استخدام الموارد المتاحة للمؤسسة لا يوصلها دائما إلى ما تريد من إمكانات وقدرات، ولكن الأمر يعتمد على ضرورة امتلاك المؤسسة واستخدام آليات وطرق محددة لكي تبني قيمة حقيقية لهذه الموارد في بيئتها التنافسية.

3-1- مبادئ بناء المزايا التنافسية

لخص كل من Hamel & Parhald المبادئ الأساسية التي تقوم عليها نظرية الموارد والمهارات في النقاط التالية:**(Hamel & Parhald, 1999, p(167-169))**

– اعتبار المؤسسة كحافظة من الموارد (المالية، التقنية والبشرية...)، وفي نفس الوقت كحافظة من المنتجات والأجزاء الإستراتيجية المركزة على سوق معينة؛

– ضعف موارد المؤسسة لا يمنعها من تحقيق التفوق في السوق كما أن وفرة الموارد لا يضمن لها النجاح الأكيد؛

– اختلاف المؤسسات في كيفية مزج مواردها، مما ينتج فروقات فيما بينها في كيفية اقتحامها وتموقعها في الأسواق، وبالتالي في النتائج المحصل عليها من نفس الكميات المتاحة للموارد؛

– الاستغلال الذكي للموارد من خلال:

- التركيز على هدف استراتيجي أساسي؛
- التجميع الفعال للموارد والاشتراك المتكامل لمختلف أنواعها؛
- المحافظة والاقتصاد في الموارد قدر الإمكان؛
- السرعة في استرجاع الموارد من خلال تقليص الآجال بين التوظيف وتحقيق عوائد التوظيف.

3-2- خطوات بناء المزايا التنافسية

يمكن للمؤسسة طرح الخطوات التالية كإطار للوصول إلى الميزة التنافسية من خلال تحديد قدراتها المتميزة واستغلالها، والتي تتمثل حسب نظرية الموارد والمهارات فيما يلي:

3-2-1- الذكاء السببي

وينعكس من خلال تحكم فريق العمل في العلاقات ما بين الأسباب والنتائج وخاصة فهم العلاقات ما بين عوامل الإنتاج والتنسيق بينها، والنتائج المنتظرة من استغلالها.

3-2-2- الأداء الجماعي

عند بلوغ فريق العمل إلى درجة معينة من استيعاب الأفكار المبتكرة، يتم ترجمتها إلى تصرفات من أجل توليد إيرادات فالأداء الجيد لفريق العمل يسمح له تخفيض التكاليف نتيجة الاستغلال الأمثل للمهارات.

3-2-3- مهارة جديدة

أهدافها، فإن المعطيات التي تشير إلى انخفاض الفارق بين الأهداف المرجوة والأداء المحقق يعد إشارة واضحة بأن فريق العمل قد طور مهارة جديدة. (**Stephane& Tywoniak, 1997, p13**).

3-2-4- صفة التميز

بعد تطوير المهارة يتم ترجمتها إلى ميزة تنافسية يتم تعبئتها في نشاط المؤسسة، وذلك من خلال إكسابها صفة التميز عن طريق مطابقتها مع معايير الميزة التنافسية المعروفة (القيمة، الندرة، وعدم التقليد، الطول، البدائل، التثمين).

بناء على ما سبق يمكن القول بأن نظرية الموارد والمهارات ترى أن جوهر صياغة الإستراتيجية هو تقدير الموارد والمهارات التي تحوزها المؤسسة بغية تمييز الكفاءات الإستراتيجية التي تتميز بالاستدامة وبسيطرة المؤسسة عليها وحشدها أيضًا كلما أمكن. مما يسمح للمؤسسة بتحقيق مزايا تنافسية دائمة . (**Puthod, Thévenard, p8**)

المطلب الرابع: مستويات بناء الميزة التنافسية

إن النجاح في الصناعة لا يرتبط فقط بالاستجابة لحاجات العميل والتحكم في تكلفة الوحدة والسعر، ولكنه يتعدى إلى ضمان المؤسسة لحكم العميل على القيمة المستلمة بأنها الأفضل. ويمكن تحليل أسباب التميز على المنافسين من خلال عدة مستويات:

1- المثلث التنافسي

حصر العديد من المفكرين أنواع المزايا التنافسية في نوعين هما: ميزة القيمة المتوقعة وميزة التكلفة النسبية، ويمكن توضيحهما كما يلي:

1-1- ميزة التكلفة النسبية

تهدف إلى الهيمنة على الأسواق من خلال تدنية التكاليف، وتقوية هامش المناورة السعرية بهدف وضع الحواجز السعرية، ومن تم السيطرة على السوق. تكون المؤسسة فيها أقل المنتجين تكلفة في قطاع الصناعة، وتتم بأداء" جميع أنشطة المؤسسة بأدنى تكلفة مقارنة بالمنافسين، بمعنى تقديم أعلى قيمة متوقعة للعميل بأدنى تكلفة ممكنة." ومن أجل وصول المؤسسة إلى ميزة التكلفة النسبية، لا بد أن تتحكم في العوامل المؤثرة على التكاليف والتي تتمثل في: (**Porter, 1999, L'Avantage Concurentiel, p(93-109)**).

1-1-1- أثر الخبرة: ويشير مفهوم الخبرة إلى أنه:"كلما تضاعفت الخبرة المتراكمة في إنتاج منتج معين فإن التكلفة الخاصة بالوحدة تنخفض بنسبة تتراوح ما بين 10إلى30%." (**Detrie& al, 1997, p62**). وهناك ثلاث أسباب أساسية تؤدي إلى خفض التكلفة حسب مفهوم أثر الخبرة وهي:

1-1-1-1- اقتصاديات السلم وأثر الحجم: حيث تنخفض تكلفة إنتاج الوحدة المرتبطة بالإنتاج على نطاق واسع من خلال القدرة على توزيع التكاليف الثابتة على حجم كبير من الإنتاج.

1-1-1-2- أثر التعلم: هي بمثابة وفورات في التكلفة تنتج عن التعلم من خلال التطبيق العملي، وعلى سبيل المثال : يتعلم العامل بالتكرار ما هي أفضل طريقة لتنفيذ المهمة ، حيث تزداد إنتاجيته على مدار الوقت ، وتنخفض تكاليف الوحدة عندما يتعلم الأفراد الطريقة الأكثر كفاءة لأداء مهمة معينة.

1-1-1-3- الإبداع التكنولوجي: يمكن لعمليات الإنتاج التحسن في حالة استبدال اليد العاملة بوسائل إنتاج مبتكرة مما ينتج عنه انخفاض محسوس في التكلفة". عندما لا تكون إستراتيجية المؤسسة متوجهة باليد العاملة خاصة في المؤسسات الإنتاجية.

1-1-2- كفاءة الاستغلال

يتمثل في استغلال موارد المؤسسة بعقلانية وبطريقة تسمح بتدنيه التكاليف خاصة عندما يكون نشاط القيمة مرتبط بتكلفة ثابتة كبيرة

1-1-3- الروابط بين أنشطة القيمة: يقصد بذلك وجود علاقات بين طريقة أداء نشاط قيمة معين وتكلفة أداء نشاط آخر، فمثلا تحسين جودة المنتجات والخدمات المقدمة للعميل تساهم في تدنية تكاليف خدمات ما بعد البيع. وبالتالي خلق سلسلة قوية من أنشطة المؤسسة، لذا لا يمكن فهم سلوك التكلفة من خلال دراسة كل نشاط قيمة على حدى.

1-1-4- علاقات التداخل: تؤثر علاقات التداخل بين وحدات الأعمال على التكلفة داخل المؤسسة متنوعة الصناعات ،ففي حالة مشاركة نشاط قيمة بين أكثر من وحدة أعمال، فإنه يتوقع انخفاض التكاليف. فمثلا تشارك مختلف الأنشطة لوظائف البحث والتطوير، التموين، التسويق، وكذلك القدرة على صيانة الآلات داخليا وضمان السرعة في التشغيل، ووجود آلات وتجهيزات يمكن استخدامها لأكثر من منتج أو خدمة، من شأنه أن يخفض من تكاليف المؤسسة.

1-1-5- التكامل: قد يؤثر مستوى التكامل الرأسي في نشاط قيمة معين على تكلفته ويحقق المرونة، ويمكن للتكامل تخفيض التكلفة بعدد من الطرق منها تجنب استخدام الأسواق مثل تكاليف الشراء، النقل وكذلك أداء الأنشطة داخليا بالمؤسسة.

1-1-6- التوقيت: يعتمد تأثير هذا العامل في التكلفة على دورة الأعمال أو ظروف السوق أكثر من اعتماده على عنصر الوقت في حد ذاته، ويمكن أن يؤدي عامل التوقيت إما إلى مزايا متواصلة في التكاليف أو مزايا قصيرة الأجل. كما أن الأسبقية في استغلال الفرص التي تتيحها البيئة الخارجية تحقق ميزة نسبية في التكلفة.

1-1-7- سياسات المؤسسة: تعكس إستراتيجية المؤسسة وغالبا ما تنطوي على مقايضة متعمدة بين اعتبارات التكلفة والتمييز في المنتج، كسياسة اتخاذ القرارات التي تؤثر التكاليف مثل قرارات تسويق المنتجات والخدمات، مستوى الخدمة المقدمة وقنوات التوزيع.

1-1-8- التموقع: يمكن أن يؤثر الموقع الجغرافي لنشاط القيمة على تكلفته اعتمادا على موقعه بالمقارنة مع الأنشطة الأخرى للقيمة، كالتموقع قرب الموردين والعملاء مما يخفض من تكاليف التموين والتوزيع، وكذلك التموقع في المناطق ذات اليد العاملة المنخفضة الأجر يخفض من الكتلة الأجرية.

1-1-9- عوامل مؤسساتية: وتشمل قوانين وتشريعات الحكومة، أوقات العمل، النقابات والاتحادات، والحوافز المالية، والرسوم الجمركية وأي قواعد أخرى يمكن اعتبارها بمثابة عوامل رئيسية محركة للتكلفة، وغالبا ما تبقي هذه العوامل خارج دائرة تحكم وسيطرة المؤسسة، إلا أن ذلك لا يعني عدم إمكانية التأثير فيها من خلال وسائل معينة أو حتى تدنية تأثيرها.

يقاس هيكل التكاليف بنسبة التكاليف المتغيرة إلى التكاليف الثابتة، حيث تتحدد عتبة المردودية ومستوى الربحية، الأمر الذي يجعل المؤسسة تحتل موقع متفاوت الحساسية اتجاه التغير في حجم الإنتاج. إن تحقيق هدف الهيمنة الشاملة بالتكاليف لا يقتصر على التكاليف التجارية والصناعية، بل يمتد أيضا إلى التكاليف الخفية.

وحتى تتمكن المؤسسة من بيع منتجاتها أو خدماتها بسعر بيع أقل من المنافسين، لا يتأتى ذلك إلا من خلال مساهمة كل حلقة من حلقات سلسلة القيمة الداخلية للمؤسسة، وأيضا حلقات نظام القيمة ككل في تحقيق هذا الهدف كما يبينه الشكل الموالي:

الشكل (3-8): مضامين سلسلة القيمة لميزة التكلفة النسبية

النشاطات المساندة	القرارات الإستراتيجية	رقابة التكاليف المركزية				الهامش
	إدارة الموارد البشرية	التدريب لتأكيد توفير التكاليف وتشجيع العاملين للبحث عن طرق جديدة لتحسين أساليب الإنتاج				
	تطوير التكنولوجيا	اقتصاديات الحجم في البحث وتطوير التكنولوجيا والتعلم وخبرة في الحجم الكبير				
	التدبير	الشراء من مصادر متعددة / قوة تساومية كبيرة من الموردين				
النشاطات الأساسية	التوزيع المادي الداخلي	العمليات	التوزيع المادي الخارج	التسويق للمبيعات	الخدمة	
	شحنات كبيرة / تخزين واسع	اقتصاديات حجم في المصانع /تأثيرات الخبرة	إرساليات شحن كبيرة	توزيع واسع /إعلانات وطنية	خدمات إقليمية	

المصدر: طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة الإستراتيجية (منظور منهجي متكامل)، دار وائل للنشر، عمان، 2007، ص419.

وبالتالي تسمح إستراتيجية التكلفة بالوصول إلى ميزة تنافسية إذا توفر الشرطين التاليين:

- حساسية العملاء اتجاه الأسعار كبيرة ومهمة (وجود طلب مرن للسعر)؛
- امتلاك المؤسسة لميزة تكلفة صعبة التقليد من قبل المنافسين .

وغالبا ما يعمل رائد التكلفة على مواءمة خيارات منتجه الإستراتيجي، حيث أنه يميل إلى اختيار مستوى منخفض من تمييز المنتج لأن التميز مكلف ولكنه يستهدف مستوى معين من التميز لا يكون تابعا أو متأثرا بفلسفة التمييز التي تتبناها المؤسسة التي تنفق كثيرا من مواردها من أجل التميز، إضافة إلى ذلك يتجاهل رائد التكلفة شرائح السوق المختلفة، ويضع منتجه في السوق مستهدفا به المستهلك العادي، وذلك لارتفاع تكلفة المنتجات التي يجري تصميمها وإنتاجها وفق احتياجات شرائح السوق المختلفة .

1-2- ميزة القيمة المتوقعة لدى العميل

هي تقييم العميل للمنتج أو الخدمة المقدمة نسبة لكل من ثمنها ومن تصوره للفوائد التي ستتراكم لديه بحصوله عليها، حيث أنه بإمكان المؤسسة عرض القيمة المتوقعة لدى العميل مقابل سعر تنافسي من خلال: **(الضمور،2005، ص443)**

تسعى المؤسسة بموجبها إلى التفرد في تقديم منتج أو خدمة معينة للزبائن، والمدركة داخل الصناعة بأنها متفردة على مستوى بعض الجوانب المهمة لديهم مقابل سعر زائد هذه

الجوانب تتجلى في تشكيلات مختلفة للمنتج أو الخدمة أو السمات الخاصة بهما.(**Orsoni& (Hilfer, 1994, p140**

ومثل هذا التميز يسمح للمؤسسة بعرض السعر الذي تراه مناسبا، كما يمكن للمؤسسة تحقيق التميز من خلال محاولتها تخفيض درجة المخاطرة والتكلفة التي يتحملها المستهلك عند شرائه للمنتج. **(محمد السيد، 2000، ص202)**.

كما أن نجاح هذه الميزة مرهون باعتماد المؤسسة على مهارات وكفاءات يصعب تقليدها، وكلما تميزت المؤسسة على جملة من المستويات كلما كانت الميزة أكثر تنافسية وقابلية للاستمرار في تحقيق أرباح تفوق المستوى المتوسط في صناعة معينة بسبب وجود الولاء للعلامة من جانب العملاء والذي يقلل حساسيتهم للسعر، ويمكن لصيغ التميز أن تتخذ عدة أشكال منها: **(الحسيني، 2000، ص 182-184)**

- التصميم؛
- النوعية؛
- التكنولوجيا؛
- خدمات العملاء؛
- شبكة الموزعين والباعة

ينبغي كذلك على المؤسسة التي تفضل خيار التميز تقسيم سوقها إلى شرائح كثيرة حيث تعمل على طرح منتج معين مصمم لكل شريحة من شرائح السوق.**(هل، جونز،2001، ص316)**

كما يجب عدم إهمال رقابة التكاليف فهي أمرهم بالنسبة لإستراتيجية التميز أيضا، إذ تتم المقارنة الدائمة لأسعار منتج المؤسسة وأسعار المؤسسات المنافسة التي اختارت إستراتيجية ريادة التكاليف، إلا أن ذلك لا يعني خفض تكاليف الرقابة للدرجة التي تؤدي إلى فقدان مصدر التميز، وقد يتخذ التميز شكل القدرة على إشباع الحاجات السيكولوجية للفرد كحاجة الاحترام الهيبة، التفاخر، المكانة الاجتماعية.(**الدوري، 2005، ص 254**).

ويرتبط نجاح إستراتيجية التميز عن المنافسين إلى حد ما بخلق قيمة فعلية تستحق إضافة في السعر مقارنة بالريادة بالتكلفة، ولا يتحقق ذلك إلاّ من خلال أمرين اثنين هما:**(porter, 1999, L'avantage Concurrentiel, p196)**

- ضرورة إحساس وإدراك الزبائن بصفة دائمة لهذه القيمة؛

- عدم إمكانية تقليدها من قبل المنافسين

1-3- عوامل نجاح ميزة القيمة المتوقعة:

ترتكز هذه الميزة على عوامل عديدة يمكن على أساسها بناء ميزة التميز والتي يمكن اعتمادها إما منفردة أو في شكل توليفات تركب أكثر من خاصية في منتج واحد وتمنح المنفعة التي يرغب بها العميل، ويمكن تصنيف هذه العوامل إلى: **(سملالي،2003، ص85)**.

1-3-1- عوامل داخلية: نذكر منها:

- الاستخدام الأمثل للموارد والكفاءات، وتشجيعها على الإبداع والاستغلال الجيد لقدراتها؛
- دعم جهود البحث والتطوير لتحسين جودة المنتج، وتنويع استخداماته؛
- اختيار المواد الأولية والتكنولوجية والبشرية الكفؤة؛
- مسايرة تغير أذواق ورغبات المستهلكين والزبائن من خلال نظام المعلومات التسويقي؛

وبالتالي على المؤسسة معرفة القيمة المتوقعة من المنتج أو الخدمة لدى العميل وتقديمها له عبر استغلال الخصائص المادية والخدمية والتقنية المتاحة للمؤسسة. فكل نشاط بسلسلة القيمة في المؤسسة يضيف قيمة للمنتج أو الخدمة، وذلك من أجل الوصول للقيمة المتوقعة للعميل. **(الضمور، 2005، ص443)**

1-3-2- عوامل خارجية: نذكر منها:

- تنوع استخدامات المنتج، وتوافقها مع رغبات المستهلكين؛
- عدد المؤسسات المنافسة المنتهجة لنفس الإستراتيجية.

يمكن تمثيل العوامل الداخلية والتي تمثل مصادر الميزة التنافسية لإستراتيجية التميز ضمن مفهوم سلسلة القيمة بالشكل الآتي.

الشكل رقم (3-9): مضامين سلسلة القيمة لميزة القيمة المتوقعة

المساندة	القرارات الإستراتيجية	محاولة تنسيق الفعاليات بين الوظائف مع محاولات بناء الأسس النوعية				
النشاطات	إدارة الموارد البشرية	معاملة العاملين كونهم أعضاء فريق مع التركيز على القيمة ترويجا للنوعية الأفضل				
	تطوير التكنولوجيا	نفقات بحث وتطوير عالية لإيضاح الميزة مع الاعتماد على النوعية				
	التدبير	الشراء من مصادر معروفة عالميا				
النشاطات الرئيسة	التوزيع المادي الداخلي	العمليات	التوزيع المادي الخارجي	التسويق المبيعات	الخدمة	الهامش
	استخدام أفضل الموارد	نوعية عالية	استلام سريع اهتمام بالتغليف	إعلانات متميزة بيع معرفي	معاملات خاصة للعملاء	

المصدر: طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، الإدارة الإستراتيجية (منظور منهجي متكامل)، دار وائل للنشر، عمان، 2007، ص 420.

بالتالي فإن تطوير الطرق والوسائل لتحسين جودة الخدمة التي تتلاءم مع توقعات العملاء وتلبي حاجاتهم، يحقق الخدمة الجيدة لدى العملاء والتي تتطابق مع توقعاتهم. لذلك على المؤسسة أن تتعرف على المعايير التي يلجأ إليها العملاء للحكم على جودة الخدمة وإمكانية تلبية هذه التوقعات.

2- المقارنة التنافسية المرجعية

"المقارنة المرجعية التنافسية (القياس المقارن) هي مقارنة أداء الأنشطة المشابهة لأنشطة المنافسين الذين لديهم مكانة سوقية أكبر من المؤسسة، والتي تعتبر مؤسسات قائدة أو بارزة في الصناعة، كتقليد كيفية إنجاز المهام أو أداء العمليات بهدف تحسين الأداء.

لقد تمكنت المؤسسات من تطوير تقنيات لقياس القيمة السوقية للمنتج أو الخدمة، وكانت فكرتها الأصلية تجزئة منتج أو خدمة المنافس إلى مكوناته، ثم مقارنة أدائه في خلق القيمة مع منتج أو خدمة المؤسسة، وتطبيق أحسن أساليب المؤسسات العالمية الرائدة في مختلف العمليات من الشراء، معالجة الطلبيات، الفوترة،" **(Détrie& al, 1997, P58)**، الثقة في تسليم الخدمة، واقعية الوعود، الأمان، المصداقية، سهولة الاتصال بالمؤسسة، سهولة

التصنيف، خدمات ما بعد البيع، الجودة. ولا يتم اختيار هذه المقاييس عشوائيا بل تختار حسب أهميتها للعميل.

2-1- النموذج الديناميكي لتطوير المزايا التنافسية

بالاعتماد على وظائف سلسة القيمة، تم اقتراح نموذجا لتطوير المزايا التنافسية في المؤسسات من خلال تطوير كفاءاتها الأساسية وتحويلها إلى مزايا تنافسية. يعتمد النموذج على المراحل التالية: **(Hollensen, 2010, p95).**

2-1-1- تحليل الوضعية:

يهدف تحليل الوضعية إلى قياس فجوات الأداء بين القيمة المتوقة للعملاء والقيمة المقدمة في المؤسسة.

فإذا كان هناك تطابق جيد بين عوامل النجاح الأساسية (كفاءة وظائف سلسة القيمة في تلبية طلبات العميل) والوضعية المبدئية للمؤسسة، فيجب تركيز الموارد على تحسين الكفاءات الأساسية لخلق القيمة بالمؤسسة.

أما إذا كانت الفجوة كبيرة فعلى المؤسسة أن تحسن من أداء العوامل الأساسية للنجاح أو إيجاد مجالات عمل المؤسسة أين تستجيب كفاءتها لطلب السوق وتوقعات العملاء بشكل أفضل.

2-1-2- العمليات والأهداف:

بعد تقدير المؤسسة للطلب المستقبلي في الصناعة، تستعمل إجراءات مختلفة لمواكبة التطورات المستقبلية المتوقعة. ثم تقدير تأثير نوعية الطلب المستقبلي للسوق على وظائف سلسلة القيمة.

هذه الإجراءات قد تكون أساس مناقش الأهداف وأي كفاءة ترغب المؤسسة في تحقيقها للفترات المقبلة، شرط أن تكون هذه الأهداف عقلانية مقارنة الموارد المتاحة.

2-1-3- الإستراتيجية والتنفيذ:

يتم تحضير الإستراتيجية وفقا للوظائف التي سيتم تطويرها ضمن سلسة القيمة، وهو ما ينعكس يعبر عن الإستراتيجية بكونها الإطار الذي يوجه الخيارات التي تقرر طبيعة واتجاه المؤسسة، وهذا من حيث الأساس يتلخص بانتقاء المنتجات أو الخدمات التي يراد عرضها، والأسواق التي يتسم عرضها فيها، وعلى المديرين أن يسندوا هذه القرارات إلى قوة توجيهية أو دافع إستراتيجي واحد للعمل، وعلى الرغم من وجود مجموعة من قوى التوجيه فإن واحدة فقط يمكن أن تعمل كأساس للإستراتيجية في مؤسسة معينة. فالدافع الإستراتيجي هو المحور الذي يشكل الميزة التنافسية في الصناعة.

الشكل(3-10): نموذج تطوير الكفاءات الأساسية

المصدر:

Hollensen, Marketing Management: a Relationship Approach, 2ed, Pearson, England, 2010, p95.

بالتالي فإن القرارات التي تتخذها المؤسسة بشأن المنتجات والعملاء والأسواق الحالية والمستقبلية يجب أن تحدده محاور التميز التي تحاول المؤسسة تجسيدها من أجل بناء مستوى من الكفاءة يفوق جميع المنافسين. واعتماد إستراتيجيتها على الرصد والتقييم الدقيق لكفاءاتها الحالية، وأن تكون هذه الإستراتيجية قابلة للتنفيذ، بغرض إعداد استراتيجيات تنافسية تستجيب والمرحلة التي يمر بها منتج المؤسسة بما يضمن لها ميزة تنافسية مستمرة ودائمة.

وبصفة عامة يعتمد تطوير المزايا التنافسية على:

- اتخاذ قرارات خاصة بالمنتج والسوق والكفاءة المتميزة، موجهة نحو إستراتيجية تنافسية واحدة؛

– مراقبة البيئة المحيطة الداخلية والخارجية، الأمر الذي من شأنه المساعدة في الحفاظ على مصادر المؤسسة الخاصة بالمزايا التنافسية.

2-2- النموذج المفاهيمي لقياس المزايا التنافسية للمؤسسة مقارنة بالمنافسين

يعكس النموذج المفاهيمي طبيعة المزايا التنافسية، وتحديد قدرة المؤسسة على خلق مزايا تنافسية مقارنة بالمؤسسات المنافسة، والتي تتشكل فق ثلاث عوامل هي: **(Oral& Kettani, 2009, p11).**

2-2-1- السيطرة الصناعية الحالية (α): وهو مؤشر يقيس مدى قدرة المؤسسة على استعمال مواردها الخاصة مقارنة بمنافسيها، وتحسب وفق المعادلة التالية:

السيطرة الحالية على الصناعة (α) = المخرجات الحالية /المخرجات الحالية النسبية.

- **المخرجات الحالية:** تمثل الإنتاج الأعظم المخطط له تحت ظروف الحالية للمؤسسة والصناعة، ويمكن قياسها بطريقة نقدية أو غير نقدية حسب طبيعة المنافسة والصناعة.
- **المخرجات الحالية النسبية:** المخرجات الحالية للمنافس.

(α) >1: المؤسسة أفضل من المنافس؛

1> (α): المنافس أفضل من المؤسسة.

2-2-2- تفوق التكلفة الحالية (TT_A): هو مؤشر لقياس درجة الميزة التي تمتلكها المؤسسة مقابل منافسها، فيما يخص أسعار المدخلات الحالية ومعدل الاستعمال الحالي للمدخلات.

TTA >1: المؤسسة لها ميزة التكلفة أعلى مقارنة بالمنافس؛

TTA <1: المنافس له ميزة تكلفة أعلى مقارنة بالمؤسسة.

2-2-3- التنافسية الحالية (L_A): يحدد مستواها بالتفوق الحالي لميزة التكلفة (TT_A) والسيطرة على الصناعة (α_A) باستعمال نموذج المضاعف $L_A = ALFA_A X\ TT_A$

إن النجاح في الصناعة لا يرتبط فقط بالاستجابة لحاجات العميل والتحكم في تكلفة الوحدة والسعر، ولكنه يتعدى إلى ضمان المؤسسة لحكم العميل على القيمة المستلمة بأنها الأفضل مقارنة بالمنافسين مما يسمح لها ببناء مزايا تنافسية قوية ودائمة وتحقيق السيطرة على الصناعة.

المبحث الثاني: الخدمات الصحية والمؤسسات القائمة عليها

صحة الأفراد هي أحد عوامل التنمية الاقتصادية والاجتماعية، وهي مطلوبة بكل أنواعها، فالمؤسسات الصحية تنشط في بيئة تتسم بسرعة التحولات والتشابك نظرا لمكانة قطاع الخدمات الصحية والصلة المباشرة بصحة الأفراد. وقد تزايد الاهتمام بأساليب الرفع من كفاءة وجودة الخدمات الصحية.

المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية

تتميز الخدمة الصحية عن غيرها من الخدمات وفق مضامينا، أي طبيعة وخصائص عوامل تقديم الخدمة وأهداف المستفيدين منها.

1- التطور التاريخي للخدمة الصحية

إن المتتبع لفكرة الخدمة الصحية سيلاحظ أن الاهتمام بهذه الفكرة قديم قدم الخدمة الصحية نفسها، لكن على الرغم من أهمية العلاج والشفاء من الأمراض، إلا أن عملية البحث والتطوير لم تحظ باهتمام كبير في مجال الخدمات الصحية كما هو الحال في مجال التصنيع، لأن هذا يشكل محور اهتمام أصحاب رؤوس الأموال. وعليه لم تحظى الخدمات الصحية إلا بدعم واهتمام عدد قليل من الأفراد والمؤسسات الذين تتوفر لديهم رغبة في العمل في هذا لمجال وتحمل المخاطر لكون الخدمة الصحية ترتبط مباشرة بحياة الناس.

وكان العرب قد قدموا للبشرية بدائع بدايات العلوم وترجم عنهم اللاتينيون والأوروبيون ما عرفوه. ولقد كان للثورة الفرنسية وتوالي الحروب الأوروبية وما خلقته من مشاكل صحية، الحاجة إلى الجراحة والجراحين والعناية الصحية، مما دفع بالأفراد إلى العمل في هذا المجال وتطويره وإنشاء المستشفيات

وشهد القرن التاسع عشر اهتمام كبيرا بالعلوم الطبية في الغرب، حيث طبق منهج التحليل في تطبيق وتطوير العلوم الطبية. (**عثمان، 2008، ص17-19**). وكذلك استخدام الطرق العلمية والأساليب الإحصائية الحديثة لتطبيق برامج إدارة الجودة ووضع المعايير الملائمة لتقويم مستويات الأداء، وهو ما تطمح إليه المؤسسات الصحية.

- ففي سنة 1518: قام مسؤولون عن الكلية الملكية بالمملكة المتحدة بتوثيق فكرة أن إحدى مهام الكلية تكمن في دعم مستوى الطب لشرف المهنة بحد ذاتها ولفائدة الجمهور، أي الاهتمام بجودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى.

– وفي سنة 1860: قامت البريطانية Florence Navtenhail بإعداد دراسة تعد من أقدم الدراسات العلمية في مجال الصحة، واشتمل برنامجها الإصلاحي لتحسين الجودة على النظافة والصحة العامة وتحسين نظم التغذية، ووضع أسس تنظيمية للإجراءات اليومية للمستشفى. **(سعد عبد العزيز، 1997، ص10-14)**.

– وفي خمسينيات القرن العشرين: حدث تغير نموذجي في التفكير والتطبيق العملي، كان من بعض أسبابه تأثير في إدارة الجودة، فتشكلت هيئة مشتركة لاعتماد النجاح الذي حققته اليابان في تطبيق مبادئ Deming في المستشفيات سنة 1951، يطلق عليها حاليا "الهيئة المشتركة لاعتماد مؤسسات الرعاية الصحية"، والتي قامت بإصدار كتيب سنة 1953 عن معايير اعتماد المستشفيات، إذ أصبحت ضرورة مراقبة الجودة حاجة ملحة في المستشفيات بالنظر إلى الوضعيات الحرجة التي كانت تعرفها؛**(Hubinon, 1998, p52)** .

– وفي سنة 1966: قام Baf Donabid بإدخال نموذج لقياس الجودة القائم على نظرية النظم البسيطة، وتحول مفهوم الجودة من الاهتمام بالنتيجة إلى البنية؛

– وفي منتصف السبعينيات من القرن العشرين تحول الاهتمام من المعايير المتعلقة بالبنية إلى المعايير المتعلقة بالعملية، واستمر السعي نحو التحسين المستمر للجودة في الخدمات الصحية؛**(عثمان، 2008، ص17-19)**

– وفي سنة 1984: تبنت الهيئة الأمريكية المشتركة فكرة متطلبات "الإجازة الاعتمادية" لتطوير الجودة وملاءمة أساليب تقديم ومراقبة الرعاية الصحية؛

– وفي سنة 1992: قامت الهيئة الأمريكية المشتركة بتعديل مسمى الجودة النوعية إلى مسمى تحسين الجودة وتقويمها. ومن خلال هذه المحاولات تمت إضافة معايير لتشمل الجانب الإداري والقيادي بدلا من التركيز على خدمات الرعاية الصحية فقط.**(Hubinon, 1998, p52)**

كما يتمثل الهدف من الاهتمام بالخدمات الصحية في أن تكون متوفرة وأن يكون الوصول إليها ممكنا كي تصبح صحة الناس جيدة، وهو ما أوضحته منظمة الصحة سنة 1978، والذي ينص على أن: **(المواساة، 2002، ص3)**.

– الصحة هي حالة من اكتمال السلامة بدنيا وعقليا واجتماعيا، وليس مجرد انعدام المرض أو العجز، وهي حق أساسي من حقوق الإنسان.

– بلوغ أعلى مستوى صحي ممكن هدف من أهم الأهداف الاجتماعية على الصعيد العلمي، وأن تحقيق هذا الهدف يتطلب بذل جهود من جانب العديد من القطاعات الاجتماعية والاقتصادية الأخرى بالإضافة إلى القطاع الصحي،

– للشعوب الحق والواجب في المساهمة أفرادا وجماعات في تخطيط وتنفيذ للرعاية الصحية الخاصة بها، وينبغي أن تبلغ جميع الشعوب مستوى من الصحة يمكنها أن تحيى حياة منتجة اجتماعيا واقتصاديا، وأن يشكل ذلك هدفا رئيسيا للحكومات والمنظمات الدولية، والرعاية الصحية الأولية هي المدخل إلى تحقيق هذا الهدف باعتباره جزءا من التنمية بروح من العدالة الاجتماعية.

الرعاية الصحية الأولية هي الرعاية الصحية الأساسية التي تعتمد على وسائل وتقنيات صالحة عمليا، سليمة علميا، مقبولة اجتماعيا وميسرة لكافة الأفراد والأسر في المجتمع من خلال مشاركتهم التامة وبتكاليف يمكن للمجتمع وللبلد توفيرها، وهي المستوى الأول لاتصال الأفراد والأسرة والمجتمع بالنظام الصحي الوطني، وتشمل على الأقل:

- التثقيف بشأن المشاكل الصحية السائدة وطرق الوقاية منها والسيطرة عليها؛
- توفير الغذاء السليم و تعزيز التغذية الصحية؛
- الإمداد الكافي بالمياه النقية والإصحاح البيئي؛
- رعاية الأم والطفل بما في ذلك تنظيم الأسرة؛
- التحصين ضد الأمراض المعدية الأساسية(التطعيم)؛
- الوقاية من الأمراض المتوطنة محليا ومكافحتها؛
- العلاج الملائم للأمراض والإصابات الشائعة؛
- توفير العقاقير الأساسية.

ومنذ سنة 1981، بدأت الإدارات الصحية بالتعاون مع المؤسسات العالمية لإنتاج الخدمات الصحية والدوائية والمستلزمات الطبية في إدخال خدمات صحية تعتبرها مهمة وأساسية، والاستعانة بالتقنيات الحديثة والتدريس وإجراء البحوث التطبيقية، والتأثير على السياسات العامة للإدارة الصحية وكفاءتها مكن خلال التركيز على: **(عثمان ،2008،ص25)**.

- تدريب وتعليم مديري الرعاية الصحية؛
- تدريس وتعليم المجهزين والمستفيدين؛

- استخدام الوسائل الإعلامية التقليدية والالكترونية؛
- تطبيق البرامج الصحية؛
- زيادة مهارة وكفاءة الموظفين في الخدمات الصحية؛
- تنمية روح التعاون بين الموظفين في المؤسسات الصحية والمؤسسات فيما بينها لتحقيق الأهداف المشتركة؛
- تقديم خدمات صحية فعالة ومستمرة.

2- تعريف الخدمات الصحية:

تعددت التعاريف المقدمة من قبل الباحثين للخدمة الصحية، ومن بين التعاريف الواردة للخدمة الصحية ما يلي:

2-1- التعريف الأول:

تعرف الخدمة الصحية على أنها *"المنفعة أو مجموع المنافع التي تقدم للمستفيد والتي يتلقاها عند حصوله على الخدمة وتحقق له حالة مكتملة من السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية وليس فقط علاج الأمراض والعلل."* **(خليل،1998، ص87).**

2-2- التعريف الثاني:

كما تعرف الخدمات الصحية بأنها *"الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع، سواء في عيادة خاصة أو في مستشفيات حكومية، أو العناية التمريضية التي يقدمها الممرض للمريض، أو التحاليل التشخيصية التي تقدم في المختبر، أو الخدمات الصحية الوقائية."* **(الشاعر وآخرون،2000، ص11).**

تشير هذه التعاريف إلى ثلاثة أبعاد للخدمة المقدمة في المؤسسات الصحية، وهي: **(البكري،2005، ص168)**

- الصفة المميزة للخدمة: ترتبط أساسا بجوهر الخدمة الصحية المقدمة ، والتي تتكون من عدة إجراءات مختلفة تشخيصية وعلاجية.

- المنافع المرجوة من الخدمة: وتتمثل بالعناصر المختلفة التي يحصل عليها المريض أو غيره من المراجعين للمؤسسة الصحية لمقابلة احتياجاتهم الصحية، والتي يطلق عليها في بعض الأحيان بحزمة الرضا المتحقق للمستفيد من الخدمة، والمتضمنة الإدراك الحقيقي لكفاءة العمل

المؤدى بشكله الملموس وغير الملموس، وبما يؤدي إلى شعور العميل بالاطمئنان نحو جودة للخدمة.

- الخدمات المساندة: وتتمثل بكافة العناصر المضافة التي تقدمها المؤسسة الصحية إلى جوهر الخدمة الصحية المقدمة للمريض، وتتضمن نظام حجز المواعيد، خدمات الاتصال التليفونية وخدمات متعددة أخرى.

وبالتالي يمكن تعريف الخدمة الصحية بأنها مجموعة من الوظائف العلاجية الملموسة وغير الملموسة، التي تقدمها المؤسسات الصحية، والتي تعمل على إشباع الحاجات الإنسانية المرتبطة بالبقاء والاستمرار سواء كانت علاجية موجهة للفرد أو وقائية موجهة للمجتمع والبيئة، أو إنتاجية بهدف رفع المستوى الصحي وتلبية الرغبات المرتبطة بهذه الخدمة.

ويمكن أن نصنف الخدمات الصحية بناء على التعاريف السابقة إلى: **(ديوب، عطية، 2005، ص9-11)**.

2-1- خدمات صحية مرتبطة بصحة الفرد (الرئيسية)

وتتعلق بالتشخيص والعلاج، تؤدى عبر أقسام مثل قسم الأمراض الداخلية، قسم الأمراض الجراحية، قسم الأطفال، قسم العلاج الطبيعي) المعالجة الفيزيائية (قسم الإسعاف والطوارئ بالإضافة إلى قسم التخدير والإنعاش، العيادات الخارجية وقسم الأشعة وغيرها.

2-2- خدمات صحية مساعدة

تشمل كل ما يتعلق بالرعاية السريرية داخل المستشفى، وتندرج ضمنها خدمات الصيدلة والتمريض.

2-3- خدمات الرعاية الصحية

تهدف الرعاية الصحية إلى تعزيز وتشجيع المستوى الصحي للأفراد والجماعات وترتبط بالجوانب الجسدية، النفسية، العقلية، الذهنية والاجتماعية كافة.

كما يمكن إضافة قسم آخر لا يمكن إهماله إطلاقا، يتعلق بصحة المجتمع أو ما يسمى بالخدمات الصحية البيئية وترتبط بالحماية من الأوبئة والأمراض المعدية، التدهور الصحي الناتج عن سلوك الأفراد والمشروعات، وهي خدمات صحية وقائية تقيه من الأمراض كاللقاحات وخدمات الرقابة الصحية على متاجر الغذاء، إضافة إلى خدمات الإعلام ونشر الوعي الصحي.

ويمكن تصنيف الخدمات الصحية حسب طبيعتها وميادينها إلى ثلاثة أنواع رئيسية تحتوي بدورها أنواعا من التخصصات هي:

- الخدمات الباطنية: سواء كانت وقائية أو علاجية مثل الطب العام، طب الأطفال؛
- الخدمات الجراحية أو الطب الجراحي: مثل جراحة العيون؛
- الخدمات الطبية المساعدة: مثل الخدمات التمريضية.

إن التحرر من المرض وخلق السلامة الجسمانية والعقلية والاجتماعية يتطلب تحديد نوعين من الاحتياجات: **(المساعد، 2005، ص291)**.

- مقدار الخدمات الصحية التي يشعر الفرد بضرورتها بالنسبة لحالته الصحية؛
- مقدار الخدمات الصحية التي يعتقد المريض أنها ضرورية، وهذا اعتقاد مبني على تشخيص المرض.

وقد تنشأ الاحتياجات عن متطلبات اجتماعية، أو عن مرض محتمل، أو الرغبة في أن يكون الفرد بمأمن من أي مرض، وبالتالي يمكن النظر إلى الخدمات الصحية من منظورين:

- النظرة الضيقة للصحة على أنها علاج للمرض: تؤدي إلى استثمار المال لزيادة إمكانيات الخدمات الصحية والعلاجية.
- النظرة الواسعة للصحة على أنها حالة من الرفاهية: تلقي النظر على مجموعة أكبر من العوامل المسببة التي تؤثر في الحالة الصحية للمجتمع (نظرة وقائية)، ومن أهم تلك العوامل:

- البيئة؛
- أسلوب المعيشة؛
- الإمكانات الصحية المادية والبشرية.

3- مميزات الخدمة الصحية:

تتجسد الخصائص المميزة للخدمة الصحية المقدمة من قبل المؤسسات الصحية في خصوصية تلك الخدمات، وبالتالي انعكاس ذلك على الأسلوب الذي يمكن أن تقدم به إلى المستفيدين، ويمكن تحديد أهم خصائص الخدمة الصحية، منها:

3-1- صعوبة التنميط والتوحيد

يتم تحليل سلوك المستهلكين في النظرية الاقتصادية الجزئية في إطار مجموعة من الافتراضات تمكن من تبسيط نموذج التحليل، ويخضع تحليل سلوك مستهلكي الخدمات الصحية لنفس الافتراضات، لكن صعوبة التحليل تكمن في وجود خدمات عديدة ومتكاملة بطبيعتها. كما أن الأفراد يقيمون الحالات الصحية المتساوية بطرق مختلفة،" وتكمن أيضا صعوبة التنبؤ بالطلب على الخدمات الصحية لما يتميز به من عدم الثبات وعدم الاستقرار.

3-2- تذبذب الطلب على الخدمات الصحية

الطلب على الخدمات الصحية يتعلق بالطلب على الصحة، كما يختلف الطلب باختلاف الوضعية الصحية والاجتماعية والنفسية من فرد إلى آخر.

3-3- الاعتماد على كفاءة وخبرة العنصر البشري

يتوجب أداء الخدمة الصحية وجود اتصال مباشر وكبير وفعال بين والعميل ومقدمي الخدمة ذوي التخصصات المتفاوتة والمعتمدة على بعضها البعض . ويتعاظم دور المهارات والكفاءات البشرية في الخدمة الصحية. **(دبون،2012، ص217)**.

3-4- الخدمة الصحية غير قابلة للتأجيل

تتطلب الخدمات الصحية في غالبيتها السرعة في التقديم، تعتمد الخدمات الصحية على الانتشار المكاني والزماني، ذلك لأنها تتميز في الغالب بالإلحاح والسرعة في التقديم. **(كورتل، 2009، ص316)**.

3-5- التباين

لأن الخدمة الصحية تعتمد على مهارة، أداء وسلوك مقدم الخدمة وعلى الزمان والمكان والمعلومات التي يقدمها العميل، الذي يلعب دورا مهما في نجاح تقديم الخدمة الصحية، إذ أنه يختلف من حيث المزاج والسلوك ومستوى التفاعل والاستجابة.

يشير Stanton، بأن خاصية التباين في تقديم الخدمات الصحية تجعل من الصعوبة تحديد وقياس إنتاجها ومستوى جودتها. ويجد (Kotler,1997)، بأن على المؤسسات الخدمية أن تعمل على تقليل هذا التباين وذلك من خلال تدريب وتأهيل الموظفين، وتقيس عمليات أداء الخدمة على مستوى مؤسسات الصحة وذلك من خلال الاستعانة بالأجهزة والمعدات لمساعدة الموظفين على تقديم الخدمات الصحية. **(عثمان، 2008، ص100)**.

3-6- عدم ملموسية الخدمات الصحية

في المؤسسات الصحية لا تضح تماما ومباشرة الخدمة الصحية التي دفع المريض قيمتها، نظرا لأن عملية الشفاء تقتضي بعض الوقت، إضافة إلى تبلور أراء المرضى حول جودة الرعاية التي تلقوها طوال هذا الوقت، وكذلك لا يمكن اختبار الرعاية قبل الاقتناع بتلقيها.

3-7- التلازم (تزامن الإنتاج والاستهلاك)

من سلبيات التزامن في إنتاج واستهلاك الخدمة الصحية التحدي الذي يشكله ضبط الجودة، أو ضمان فعالية الخدمة. وبسبب خاصية التزامن أيضا لا يمكن استرجاع خدمة قدمت بجودة متدنية واستبدالها حتى لو تم تصحيح العملية التي أنتجتها وقدمت بجودة عالية مرة ثانية أو لمرضى آخرين. **(أوزجان، 2008، ص31)**.

4- أسس الخدمات الصحية:

هناك مجموعة من العوامل التي تحدد أسس وسمات الخدمات الصحية، كالحاجات العامة للسكان وانطباع الطبيب عما هو أفضل لمرضاه. وقد أصبح تخطيط هذه الحاجات يتم بواسطة تقدير الحاجات الملحة، والبحوث والدراسات الجارية، نظم المعلومات الصحية، تنظيم المؤسسات الصحية، وهذا من أجل تقديم الخدمات الصحية بشكل كاف وجودة عالية. وتنقسم أسس الرعاية الصحية إلى:**(مزاهره وآخرون، 2000، ص(79-80))**.

4-1- الكفاية الكمية:

تعني توفير الخدمات الصحية بحجم وعدد كاف يتناسب مع عدد السكان، وهذا يشمل:

- توفير عدد كاف من الموارد البشرية الطبية (أطباء وممرضين، فنيين... وغيرهم من المساعدين)؛
- توفير عدد كاف من المؤسسات الصحية (مستشفيات، عيادات، مختبرات، صيدليات...وغيرها)، على أن تكون هناك عدالة في توزيعها عبر مختلف المناطق؛
- توفير الخدمات الصحية في جميع الأوقات، هذا يعني عمل الفريق الطبي مدة 24 ساعة؛
- توفير أساليب ووسائل التثقيف الصحي بين أفراد المجتمع؛
- وضع النظم المالية والإدارية الكفيلة بتوفير الخدمات الصحية، والسعي لتوفير التأمين الطبي لكافة الأفراد.

4-2- الكفاية النوعية:

تعني توفير ظروف رفيعة المستوى للرعاية الصحية، وتشمل:

- وضع معايير وأسس تحدد المستوى المطلوب والواجب توفيره من أعضاء الفريق الطبي، إضافة إلى المعدات والأجهزة ووسائل التشخيص والعلاج. ويجب أن تضع هذه المعايير لجنة عليا في مختصة في مجال الرعاية الصحية؛

- رفع كفاءة وتحسين تدريب أعضاء الفريق الطبي من خلال برامج تدريبية للإطلاع على الاكتشافات الطبية وتجديد المعلومات النظرية والعلمية، ويشترط أن تكون الدورات التدريبية إجبارية.

- تقديم التسهيلات والمساعدات المالية والإدارية للعاملين في قطاع الخدمات الصحية سواء كانوا أفرادا أو مؤسسات؛

- دمج الخدمات الصحية العلاجية والوقائية، نظرا لتكامل الغرض منها وهو سلامة الفرد الجسمية والعقلية.

المطلب الثاني: جودة الخدمات الصحية

تمثل جودة الخدمات الصحية شكل من أشكال الطرق التي تستخدمها المؤسسة الصحية لتميز نفسها عن المؤسسات الصحية الأخرى والمشابهة لها في النشاط، عن طريق تكوين صورة عن المؤسسة تتحدد من خلالها شخصية المؤسسة على جميع المستويات.

1- تعريف جودة الخدمة الصحية:

إن أفكار ومفاهيم الجودة في القطاع الصحي قامت على أساس الدعائم التي أرساها الخبراء المختصون في المجال، حيث يتم استنباط الأفكار وتطوير الطرق والأساليب لتلائم مكونات الخدمة الصحية. وقد قدمت لجودة الخدمة الصحية عدة تعاريف، منها:

- **التعريف الأول:** تعرف الهيئة الأمريكية المشتركة لاعتماد مؤسسات الرعاية الصحية جودة الخدمات الصحية بأنها" *درجة الالتزام بالمعايير المتعارف عليها لتحديد مستوى جيد من الممارسة ومعرفة النتائج المتوقعة لخدمة أو إجراء أو تشخيص أو معالجة مشكلة طبية معينة.*" **(مخيمر، الطعامنة، 2003، ص187).**

- **التعريف الثاني:** كما عرفت جودة الخدمات الصحية على أنها" *مستوى الإدراك المتحقق من نتائج الأداء للخدمة الصحية قياسا بما كان عليه في مرحلة سابقة*". **(البكري،2005، ص199).**

وبالتالي فإن أن الجودة ترتبط بعامل التقدم والتطور لما هو أفضل بالنسبة للخدمة الصحية في فترة زمنية معينة قياسا بما هو سابق. على أن يكون هذا الأداء متوافق مع مستوى إدراك العميل.

2- أبعاد جودة الخدمات الصحية

كما أن لجودة الخدمات الصحية مفهوم نسبي يتغير بتغير الموضوع المستخدم فيه. ويمكن النظر إليها من ثلاث جوانب، الأول تقني وهو تعريف مطلق لجودة الخدمات الصحية، والثاني يتعلق بمدى تلبية احتياجات وتوقعات المرضى والثالث يتعلق بتعريف المجتمع لجودة الخدمات الصحية من حيث توفر العدالة والكفاءة والفعالية، وقد يضاف البعد التنظيمي في تقييم جودة الخدمات الصحية.

2-1- الجودة من المنظور المهني الطبي

هي تقديم أفضل الخدمات وفق أحدث التطورات العلمية والمهنية، ويحكم ذلك ثلاث نقاط رئيسية هي أخلاقيات الممارسة الصحية، الخبرات ونوعيتها والخدمة الصحية المقدمة. وبالتالي فالخدمات الطبية الجيدة هي تلك التي تتبع المعايير والأسس التي يتبعها ويدرِّسها القادة المؤسسون لمهنة الطب في المجتمع

2-2- الجودة من منظور العميل

يعتبر المنظور الأكثر واقعية، حيث يركز العميل على طريقة الحصول على الخدمة ونتيجتها النهائية، ويعتمد في تقييمه للجودة على عدة معايير كاتصاله مع الأطباء، فترة حصوله على المواعيد، مدة انتظاره، المعاملة، طريقة الاستقبال والعديد من المعايير الأخرى.

2-3- الجودة من الناحية الإدارية

تعني بالدرجة الأساسية كيفية استخدام الموارد المتوفرة والقدرة على جذب المزيد من الموارد لتغطية الاحتياجات اللازمة لقديم خدمة متميزة، هذا يشمل ضمنياً أهمية تقديم الخدمة المناسبة في الوقت اللازم وبالتكاليف المقبولة، وبقدر الاهتمام بالتكاليف وترشيد الموارد، يجب الحرص على أن لا يكون ذلك على حساب الجودة في الأداء.

وتبقى هناك وجهة نظر أخرى للجودة، هي وجهة النظر السياسية أو وجهة نظر القيادة والإدارة العليا بالدولة، وغالباً ما ينطلق القياس هنا من مدى رضا المواطن والمقيم عن أداء قيادته في دعم وتطوير الخدمة الصحية والنظام الصحي، وحين تضع القيادة العليا ثقتها في

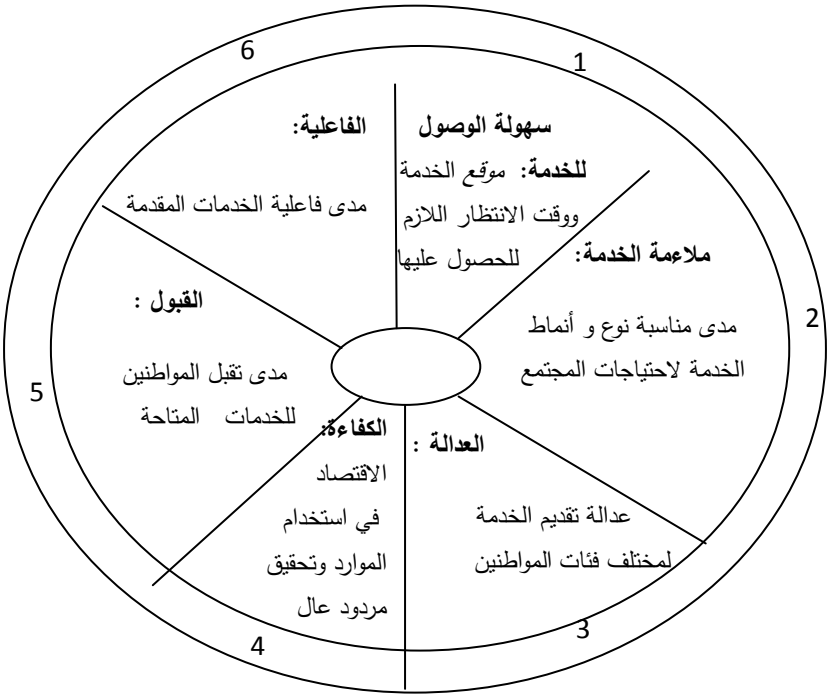
النظام الصحي والمؤسسات الصحية، فإنها تضع لها هدفاً لا يخرج في الغالب عن إطار تحقيق الرضا للمواطن بتقديم أفضل الخدمات الصحية، وكذلك كفاءة النظام الصحي.

من أجل قياس التأثير المحتمل لجودة الرعاية على الأداء الاقتصادي للمؤسسة، يتم قياس المؤشر المركب لأنشطة مكافحة عدوى المستشفيات والجهود التي تبذلها المؤسسة والموارد الممنوحة والإجراءات المنفذة. لا تقيس هذا المؤشر جودة الرعاية المقدمة بشكل مباشر، بل الظروف التي يتم فيها تنفيذ الرعاية **(Evain& Yilmaz, 2012, p328)** .

3- عناصر الجودة في الخدمات الصحية

يرى Pfeffer أن إحدى الصعوبات التي تعترض اقتراح خدمات ذات جودة عالية وبتكاليف مرتفعة هي عدم وجود علاقة بسيطة بين رضا المريض وتحقيق رعاية صحية ذات جودة عالية. ويرى (Maxwell,1984) أن هناك ستة عناصر رئيسية مرتبطة بالجودة في الخدمات الصحية **(هيوكوش، 2002، ص17)**.، وذلك على النحو المبين في الشكل الموالي:

الشكل(3-11): عناصر الجودة في الخدمات الصحية.



المصدر: هيوكوش-إدارة الجودة الشاملة (تطبيق إدارة الجودة الشاملة في الرعاية الصحية وضمان استمرار الالتزام بها)، ، ترجمة طلال بن عابد الأحمدي، مركز البحوث، المملكة العربية السعودية، 2002، ص18.

بالتالي فإن أهم عناصر الجودة في الخدمات الصحية تتمثل في:

- سهولة الوصول للخدمة: انتشارها المكاني القريب من العملاء و قصر صفوف الانتظار؛

– العدالة: استفادة جميع الأفراد من الخدمة دون تمييز أو لأسباب غير صحية، وبغض النظر عن أصلهم وحالتهم وخلفيتهم وتلقيهم الرعاية السريعة من قبل الكادر العامل في المؤسسة الصحية مع حسن المعاملة والتعاون؛

– ملاءمة الخدمة: اختيار الإجراءات الصحية الملائمة لحالة المريض وتحقيق ما يحتاجه المريض بناءا على ما هو مقبول طبيا، من حيث التشخيص والإجراءات والعلاج؛

– الفاعلية: أن تطابق الخدمة توقعات المريض أو تفوقها؛

– الكفاءة: الاستخدام الأمثل لموارد المؤسسة الصحية؛

– القبول: تحقيق ما يحتاجه المريض بناءا على ماهو مقبول طبيا من حيث التشخيص والإجراءات والعلاج.

من بين العناصر الستة، تكون هناك علاقة سببية لعنصري مواءمة الخدمة والعدالة لعملاء الخدمة الصحية. أما عنصر الكفاءة فهو يمثل أهمية بالنسبة لبقية العناصر، وبدون عنصر الكفاءة لا يمكن تحقيق عنصري القبول والفاعلية.

كما يمكن قياس جودة الخدمة الصحية بمدى توفر العناصر الخمسة التي توصل إليها (Berry&al,1988)، والمتمثلة فيما يلي: **(هيوكوش، 2002، ص24)**

3-1- الجوانب الملموسة:

وتشمل المتغيرات الآتية:

- جاذبية المباني والتسهيلات المادي؛
- التصميم والتنظيم الداخلي للمباني ؛
- حداثة المعدات والأجهزة الطبية ؛
- مظهر الأطباء والعاملين.

3-2- الاعتمادية:

وتشمل المتغيرات الآتية:

- الوفاء بتقديم الخدمة الصحية فى المواعيد المحددة ؛
- الدقة وعدم الأخطاء فى الفحص أو التشخيص أو العلاج ؛
- توافر التخصصات المختلفة؛

- الثقة فى الأطباء والأخصائيين ؛
- الحرص على حل مشكلات المريض؛
- الاحتفاظ بسجلات وملفات دقيقة.

3-3- الاستجابة:

وتشمل المتغيرات الآتية:

- السرعة في تقديم الخدمة الصحية المطلوبة؛
- الاستجابة الفورية لاحتياجات المريض مهما كانت درجة الانشغال؛
- الاستعداد الدائم للعاملين للتعاون مع المريض؛
- الرد الفوري على الاستفسارات والشكاوى ؛
- إخبار المريض بالضبط عن ميعاد تقديم الخدمة والانتهاء منها.

3-4- الأمان:

ويشمل المتغيرات الآتية:

- الشعور بالأمان في التعامل.
- المعرفة والمهارة المتخصصة للأطباء؛
- الأدب وحسن الخلق لدى العاملين؛
- استمرارية متابعة حالة المريض؛
- سرية المعلومات الخاصة بالمريض؛
- دعم وتأييد الإدارة للعاملين لأداء وظائفهم بكفاءة.

3-5- التعاطف:

ويشمل المتغيرات الآتية:

- تفهم احتياجات المريض؛
- وضع مصالح المريض فى مقدمة اهتمامات الإدارة والعاملين؛
- ملائمة ساعات العمل والوقت المخصص للخدمة المقدمة؛

- العناية الشخصية بكل مريض؛
- تقدير ظروف المريض والتعاطف معه؛
- الروح المرحة والصداقة فى التعامل مع المريض.

ومن أجل تحقيق خدمة صحية جيدة بالاعتماد على هذه العناصر، على المؤسسة التأكد من ملاءمة العلاج والرعاية المقدمين واعتماد الإجراءات السريرية المتميزة للتقليل من المضاعفات والأحداث التي يمكن تجنبها أو الوقاية منها لتحقيق أفضل النتائج السريرية (الإكلينيكية).

4- الاعتماد في المؤسسات الصحية

بدأت العديد من المنظمات الدولية في إرساء قواعد خاصة بنظم اعتماد مؤسسات الرعاية الصحية، تركز في المقام الأول على المريض المستفيد من الخدمة، إضافة إلى الجوانب الفنية والإدارية والتكنولوجية في نظم تقديم خدمات الرعاية الصحية.

4-1- تعريف الاعتماد في المؤسسات الصحية

تم تعريف الاعتماد في مجال الرعاية الصحية بأنه "*عملية متكاملة تتضمن مجموعة من الخطوات التي يتم بواسطتها تقييم المؤسسة الصحية لمعرفة ما إذا كانت تحقق مجموعة من المعايير والأسس المرتبطة بالجودة. ويتم هذا التقييم عادة من قبل جهة وطنية محايدة مستقلة، ليست تابعة للمؤسسة الصحية*".

والمعيار هو عبارة عن مستوى يحدد نوعية الأعمال المراد الوصول إليها أو تحقيقها للوصول إلى الاعتماد، وتغطي كافة مجالات عمل المؤسسات الصحية كحقوق المرضى وعائلاتهم، الوصول إلى الرعاية الصحية واستمراريتها، الخدمات التشخيصية، مكافحة ومنع العدوى، السلامة، الخدمات المساندة، تحسين الجودة وسلامة المرضى، إدارة المعلومات، الموارد البشرية، التعميم والتدريب، الإدارة والقيادة، وخدمات التمريض. (**إبراهيم سيف، 2010، ص11**).

4-2- الجهات المانحة للاعتماد

تحدد المؤسسة لصحية الجهة التي ترغب في الحصول على شهادة الاعتماد منها قبل المضي في إجراءات الاعتماد، وهناك جهات اعتماد متعددة يمكن للمؤسسة التقدم بطلب لها ليصبح حاصلا على شهادة اعتمادها، وهذه الجهات هي: (**أبو رحمة وآخرون، 2016، ص5**).

- جهات اعتماد دولية: مثل اللجنة المشتركة المعنية باعتماد منظمات الرعاية الصحية، مركزها الولايات المتحدة وهي فرع من بيئة الاعتماد الأمريكية؛

- جهات الاعتماد الوطنية: هي متواجدة في أكثر من 35 دولة في العالم، هناك العديد من نقاط الاتفاق في المعايير بين هذه الجهات، غير أن نظامها الداخلي قد يختلف باختلاف سياسات الدول ونظمها الصحية؛

- جهات الاعتماد الإقليمية: تسعى بعض الدول التي يجمعها كيانا مشتركا على توحيد معايير الاعتماد، وفي هذا الصدد قد تم إنشاء بيئة الاعتماد العربية التي تقوم حاليا بانتقاء المعايير التي تتناسب مع ظروف وبيئة الدول العربية وتحظى بتأييد عدد كبير من الدول العربية.

يأتي برنامج اعتماد المؤسسات الصحية ليتوج جهود الدولة والقطاع الخاص في تحسين جودة الخدمات وتحسين الأداء، بهدف تحسين نتائج الوقاية والتشخيص والعلاج، ولهذا فهو يعتبر الخطوة التالية لبرامج التحسين المستمر للجودة، كما يعتبر أحد الأركان الرئيسية لبرامج إصلاح القطاع الصحي.

المطلب الثالث: سوق الخدمات الصحية

لدراسة أسواق الخدمات الصحية لا بد أولا من تحليل هيكل ومكونات أسواق الخدمات الصحية، ثم دراسة وتحليل علاقات التفاعل الأمامية والخلفية بين تلك الأسواق لتنتج في النهاية الخدمات الصحية، ومن خلال توصيف هيكل أسواق الخدمات الصحية نجد أنها تنقسم إلى سوقين هما: سوق الخدمات الصحية كمنتج نهائي، وسوق الموارد المستخدمة في إنتاج الخدمات الصحية،كما يلي: **(الدمرداش، 2006، ص25)**.

1- سوق الخدمات الصحية كمنتج نهائي

تتكون سوق الخدمات الصحية من مستويين أساسين قد تمثل تسلسل رأسي، وهما كما يلي:

1-1- سوق خدمات العيادات الطبية الخاصة

في هذه السوق يذهب المريض إلى طبيبه الخاص الذي اعتاد متابعة الفحوص والعلاج لديه، والذي قد يستكمل علاج هذا المرض من خلال عيادته الخاصة، أو قد يحول مريضه إلى أحد الأطر المؤسسية الصحية لاستكمال العلاج.

1-2- سوق خدمات المؤسسات الصحية

وتشمل على عدة أطر مؤسسية تقدم الخدمات الصحية، مثل المستشفيات العامة والمستشفيات التخصصية، وحدات التشخيص بالأشعة، وحدات التشخيص بالتحاليل المخبرية، ووحدات الإسعاف وغيرها .وتكون في إطار حكومي أو إطار القطاع الخاص.

2- سوق الموارد الصحية

تشمل سوق الموارد المستخدمة في إنتاج الخدمات الصحية على ثلاثة أسواق فرعية، وهي: **(إبراهيم، 2009، ص56).**

2-1- سوق العمالة الصحية

وتشمل على جميع فئات موارد العمل التي تعمل في إنتاج الخدمات الصحية من أطباء، هيئات التمريض، العمالة الفنية لأجهزة التشخيص والعلاج، وغيرها. وترتبط سوق العمالة الصحية بسوق خلفية، وهي سوق تعلم المهن الصحية، التي تشمل مؤسسات التعليم الطبي والصحي، حيث يمثل الخريجين من هذه المؤسسات التعليمية جانب العرض في أسواق العمالة الصحية.

2-2- سوق المنتجات الدوائية

يشمل جانب العرض في هذه السوق على الصناعات الدوائية المختلفة، كذلك الوحدات التي تقدم الخدمات الصيدلانية سواء اشتملت على تجارة الجملة أو التجزئة للمنتجات الدوائية.

2-3- سوق المعدات والأدوات الطبية

يشتمل جانب العرض في هذه السوق على صناعة المعدات والأدوات الطبية، وكذلك تجارة الجملة وتجارة التجزئة للمعدات والأجهزة والأدوات الطبية.

تعتبر الخدمات الصحية التي تمثل ناتج سوق الخدمات الصحية ككل منتج نهائي لعدد من الأسواق المرتبطة ببعضها البعض، وتشمل هذه الأسواق على أسواق الممرضين المسجلين، أسواق خدمات المستشفيات وأسواق خدمات الأطباء وحتى سوق تعليم المهن الصحية.

المطلب الرابع: المؤسسات والهيئات القائمة على تقديم الخدمات الصحية

لقد تطورت طريقة وأسلوب تقديم الخدمات الصحية من كونها علاقة ثنائية مباشرة بين اثنين هما الطبيب والمريض، إلى علاقة اتصال ثلاثي بين ثلاثة أطراف هم المريض، الطبيب

والمؤسسة الصحية، كون هذه العلاقة تحتاج إلى إدارة متخصصة ومتطورة بهدف الاستغلال والاستخدام الأمثل لمواردها، أو هيئة مقدمة أو موزعة للخدمة الصحية.

1-ماهية المؤسسات الصحية

تعتبر المؤسسات الصحية عاملا مشتركا بين جميع المجتمعات، إذ يتعامل الجميع معها بهدف الحصول على خدمة صحية لائقة.

1-1- تعريف المؤسسة الصحية:

يتباين تعريف المؤسسة الصحية تبعا للأطراف المتعاملة معها، وبالتالي فكل طرف سيعرفها وفق تلك العلاقة القائمة بينهما، ويمكن تقديم بعض التعاريف الوظيفية للمؤسسات الصحية كما يلي:

- **التعريف الأول:** تعرف منظمة الصحة العالمية المؤسسة الصحية بأنها:"*جزء أساسي من تنظيم طبي واجتماعي وظيفته تقديم رعاية صحية كاملة للسكان علاجا ووقاية، وتمتد عيادته الخارجية إلى الأسرة في بيئتها المنزلية. والمؤسسة الصحية هي أيضا مركب لتدريب الموظفين الصحيين والقيام ببحوث اجتماعية وبيولوجية.*"

- **التعريف الثاني:** أما الجمعية الأمريكية للمستشفيات فتعرف المؤسسة الصحية بأنها: "*مؤسسة تحتوي على جهاز طبي منظم يتمتع بتسهيلات طبية دائمة تشمل أسرة للتنويم وخدمات طبية تتضمن خدمات الأطباء وخدمات التمريض المستمرة لتقديم والتشخيص والعلاج اللازمين للمرضى.*" **(ساعاتي، 1992، ص32).**

- **التعريف الثالث:** رأت لجنة خبراء إدارة المستشفيات بمنظمة الصحة العالمية عام 1967 أن من الضروري تعريف المؤسسة الصحية بصورة علمية كي ينطبق على شتى المؤسسات "*المؤسسة الصحية تكفل للمريض الداخلي مأوى يتلقى فيه الرعاية الطبية والتمريض*"، ثم تم استدراك هذا التعريف فيما بعد ليشمل أعمال أخرى مثل التعليم والتدريب والبحوث الطبية والوقاية والاجتماعية والتنظيمية.

- **التعريف الرابع:** عرفت المؤسسة الصحية على أنها" *مجموع المختصين والمهن الطبية والغير الطبية والمدخلات المادية تنظم في نمط معين بهدف خدمة المرضى الحاليين والمرتقبين وإشباع حاجاتهم واستمرار المؤسسة الصحية.*" **(ريحان، 2004، ص34).**

- **التعريف الخامس:** كما عرفت على أنها *"تركيب اجتماعي إنساني يهدف إلى تحقيق أهداف محددة، وتتكون من أفراد مهنيين ومختصين بميادين صحية وطبية متنوعة يقدمون خدمات الرعاية الصحية"*. **(راضي،2007، ص14).**

وبالتالي فالمؤسسة الصحية تمثل مكان لتقديم الخدمات الصحية، وهي جزء أساسي من النظام الاجتماعي، تقوم بأداء مختلف الوظائف الصحية العلاجية والوقائية، التعليم والتدريب الطبي، وكذلك مركز للأبحاث الطبية والاجتماعية.

1-2- وظائف المؤسسات الصحية

تتنوع المؤسسات الصحية بين المستشفيات، المراكز الصحية، المستوصفات ودور النقاهة ، لكنها تشترك في الوظائف التي أهمها:

1-2-1- الوظيفة العلاجية

هي أساس وجود المؤسسة الصحية وتشمل كل ما يتعلق بالرعاية الطبية للمرضى والمصابين سواء تم ذلك في الأقسام الداخلية أو في العيادات الخارجية.

1-2-2- الوظيفة الوقائية

تتم من خلال مساهمة المؤسسة في الوقاية من الأمراض ومنع انتشار حدوثها والتبليغ عن الحالات المعدية، كما تساهم المؤسسات الصحية في تثقيف الجمهور وتوعيته إعلاميا لاكتشاف الأمراض وطرق الوقاية منها. **(أبو زيتون، 1998، ص7).**

1-2-3- وظيفة الإيواء (مساعدة)

تتمثل هذه الوظيفة في خدمات الإيواء الموجهة للمرضى، وتندرج تحتها خدمات الغرف والوجبات الغذائية والاستقبال.

1-2-4- الوظائف الإدارية والمالية

تندرج ضمنها الوظائف الإدارية التقليدية مثل وظيفة العلاقات العامة، المحاسبة والتمويل، إدارة الموارد البشرية. **(راضي،2007، ص20).**

1-3- خصائص المؤسسات الصحية:

تعمل المؤسسات الصحية ضمن ما يعرف بـ "إطار المعايير الأخلاقية المقبولة"، لذلك يتميز نشاطها بالعديد من السمات والخصائص لعل أهمها: **(زهران، 2006، ص116).**

1-3-1- صعوبة قياس وتقويم مخرجات أنشطتها

شأنها شأن سائر الأنشطة الخدمية التي تتميز بصعوبة إيجاد مقاييس قيمية لقياس جودة الخدمة المقدمة، وهو الأمر ذاته الذي يؤدي إلى صعوبة احتساب تكلفة الخدمة نفسها.

1-3-2- الاعتماد على كفاءة وخبرة المورد البشري

يؤثر مستوى المهارات والكفاءات البشرية في الخدمة الصحية مباشرة على حياة المريض وتتوقف عليه إيرادات وأرباح المؤسسة.

1-3-3- ضخامة حجم الاستثمارات في الأصول الثابتة

بالرغم من أن ظاهرة ضخامة الاستثمارات تكاد تكون سائدة في معظم المؤسسات الخدمية، إلا أنها أكثر وضوحا في المؤسسات الصحية، حيث الأجهزة والمعدات الطبية ذات القيمة المرتفعة من ناحية، فضلا عن التكنولوجيات المتطورة باستمرار.

1-3-4- تأثر نشاط المؤسسات بالمتغيرات البيئية المحيطة

سواء أكانت متغيرات اجتماعية حيث ينعكس المستوى الثقافي وعادات وسلوكيات الأفراد في المجتمع المحيط بالمؤسسة على حالتهم الصحية والمستوى الصحي السائد، أو متغيرات اقتصادية إذ تتأثر المؤسسة بالبيئة المحيطة من حيث الأجور، تكلفة المستلزمات الصحية ونوعيتها، أو سياسية بما قد يصدر من قوانين وقرارات سياسية تلزمها بتأدية خدمات صحية معينة مثل التأمين الصحي أو تنفيذ برامج صحية معينة مثل حملات التطعيم.

1-3-5- وجود خطوط للسلطة

يتمثل خط السلطة الأول في خط السلطة الوظيفية الرسمية ممثلا بالجهاز الإداري، أما الثاني فهو خط سلطة المعرفة الذي يتميز به أفراد الجهاز الطبي بسبب طبيعة تخصصهم الوظيفي الدقيق، الأمر الذي يؤدي في بعض الأحيان إلى صراع على النفوذ، ففي المؤسسات الصحية تكون قوة اتخاذ القرار موزعة إلى حد ما بين الإدارة ومجموعة الأطباء، عكس مؤسسات الأعمال الأخرى. أما النوع الآخر من السلطة هو السلطة النقابية التي لها ثقل تمثيلي مما يسمح أن يكون لها موقع تفاوضي قوي.

1-3-6- تدار الكثير من المؤسسات الصحية بأسلوب الإدارة بالأزمات بدلا من الإدارة بالأهداف:

وذلك لأن متطلبات العمل في غالبيتها ذات طبيعة طارئة غير قابلة للتأجيل.

1-3-7- تتعامل المؤسسات الصحية في صراع مع مشكلة الحياة والموت

وهذا ما يجعل الموظفين بها تحت ضغوط بصفة مستمرة، كما أن العمل بها يتطلب درجة عالية من التخصص وقليلا ما يتحمل الخطأ.

1-3-8- المؤسسات الصحية بمثابة نظام لا يمكن مكننة نشاطاته أو توحيدها

هذا عائد لاختلاف احتياجات المرضى ومتطلباتهم الصحية. وصعوبة تطبيق المعايير والمفاهيم الاقتصادية نفسها التي تطبق في خدمات أخرى، وذلك راجع لارتباط الخدمة الصحية بالإنسان.

1-3-9- تعدد أسعار الخدمة الواحدة

في الوقت الذي قد تقدم فيه خدمة معينة مجانا لفئة من المرضى، فإن نفس الخدمة قد تقدم بمقابل رمزي لفئة أخرى، كما قد تقدم بمقابل يساوي كلفة الخدمة أو بمقابل يزيد عنها لفئة مختلفة، كما قد تختلف طرق تحصيل الخدمات التي تقدم بمقابل فقد تحصل قيمتها نقدا أو بالأجل أو وفقا لتعاقدات بين المؤسسة الصحية وجهات عمل معينة.

2- الهيئات القائمة على تقديم الخدمات الصحية

يتم تقديم الخدمة الصحية باستخدام منافذ توزيع تتمثل في القنوات التي يتم عن طريقها توصيل الخدمات الصحية إلى العملاء. وتقوم العديد من الجهات العمومية والخاصة بتقديم الخدمات الصحية إلى الجمهور، وعن طريق منافذ خاصة. ومن الخصائص العامة المشتركة بين الأنظمة الصحية في العالم أن القطاع الحكومي يكبر دوره في تمويل وتقديم الخدمات الصحية كلما كانت هذه الخدمات موجهة لتلبية حاجات المجتمع بأكمله أو قطاع منه. ومن أهم الهيئات والمؤسسات التي تقوم بتقديم الخدمات الصحية، ما يلي: **(المساعد، 2010، ص301)**.

2-1- وزارة الصحة

تقوم بتقديم خدماتها الصحية إلى الجمهور كافة، عن طريق أجهزة مختلفة، من أهمها:

2-1-1- المؤسسات الصحية الحكومية العامة

تتميز بملكيتها للدولة أو إحدى الهيئات أو المؤسسات الرسمية التي تقوم بالإشراف عليها وغالبا ما تتبع وزارة الصحة، ويقوم هذا النوع بتقديم خدمات لجميع الأفراد بالمجان أو مقابل رسوم، وقد تضم مختلف التخصصات والأقسام العلاجية اللازمة، وتأخذ هذه المؤسسات عدة أشكال منها:

2-1-1-1- المستشفيات التابعة للقطاع العام

بالإضافة إلى الخدمات العلاجية والوقائية تقدم المستشفيات الخدمات التالية:

- خدمات التعليم والتدريب الصحي: يقدم التعليم والتدريب للفئات المساعدة، بالإضافة على مدارس التمريض الملحقة بالمستشفيات العامة. والمستشفى نفسه هو المكان الطبيعي للتعليم ودراسة التمريض، وكذلك بالنسبة لتدريب خريجي المعاهد الصحية والفنية والأطباء الجدد، هذا يتم بأسلوب نقل الخبرات من شخص لآخر؛

- خدمات البحوث الصحية: وتقوم بتقديم نوعين من البحوث:

- بحوث علمية أكاديمية؛
- بحوث تطبيقية.

2-1-1-2- الوحدات العلاجية والمستوصفات

تعتبر مؤسسات صغيرة الحجم إذا ما قورنت بالمستشفيات العامة، وتنتشر في القرى والمناطق الريفية، وغالبا تقتصر الخدمة فيها على الكشف الطبي ووصف العلاج للمريض أو إحالته إلى المؤسسات الأخرى

2-1-2- المؤسسات الصحية الحكومية التخصصية

حيث تتخصص هذه المؤسسات في تشخيص ومعالجة حالات معينة، كمستشفيات العيون أو مستشفيات الأطفال

2-1-3- المستشفيات الجامعية: تتبع هذه المؤسسات إداريا إلى الجامعات أو كليات الطب في المناطق التي توجد بها وتقدم بها نفس خدمات المستشفى العام، كما تحتوي على بعض الأقسام التعليمية لممارسة التدريب العملي للعلوم الطبية؛

2-1-4- هيئات التأمين الصحي: تقوم بتقديم خدماتها الصحية لجمهور المؤمن عليهم صحيا؛

2-2- المؤسسات الصحية الحكومية الخاصة بفئات معينة

تتميز هذه المؤسسات بأنها تابعة وزارة محددة أو هيئة عامة وتقتصر على تقديم الخدمات للعاملين في هذه الجهات وأسرهم كالمستشفيات العسكرية ومستشفيات الشرطة.

2-3- المؤسسات الصحية الخاصة

تكون هذه المؤسسات مملوكة (لأفراد، هيئات، جمعيات دينية أو خيرية، شركات خاصة) تتم إدارتها وفقا لنمط الإدارة في القطاع الخاص، وفي حدود الإطار العام المنظم للقطاع الصحي في الدولة، وتأخذ عدة أشكال منها: **(حمزة، 2008، ص6)**.

- مؤسسات صحية بأسماء أصحابها: كأن يملكها ويديرها أصحابها من الأطباء، وتقدم خدماتها في مجال تخصصهم بمقابل يتم تحديده والاتفاق عليه حسب الخدمة المطلوبة من المريض، يعتمد هذا النوع من المؤسسات على خبرة، مهارة وسمعة أصحابها والرعاية المقدمة للمرضى.
- مؤسسات الجمعيات غير الحكومية: كالجمعيات الدينية والخيرية التي تقدم خدماتها لمختلف الفئات من الأفراد مقابل رسوم محدودة نسبيا، فهي لا تسعى للربح وقد تقدم خدمات عامة ومتخصصة.
- مؤسسات صحية استثمارية: وهي التي يمتلكها ويديرها أفراد أو شركات خاصة، تحقق أرباحها من الخدمات الطبية التي تقدمها، وقد يتسع نشاطها ليشمل مختلف المجالات الطبية وغالبا ما تأخذ شكل شركات المساهمة وذات المسؤولية المحدودة.

وبالتالي فإن السعي المستمر نحو تحقيق متطلبات المريض وبأقل تكلفة ممكنة من حيث التشخيص، الإجراءات، العلاج، العمليات المتعلقة بتصميم وتقديم الخدمات الصحية وتحقيق مستوى عالي وجيد من الخدمة الطبية والصحية المقدمة للمريض منذ المرة الأولى، يشكل أحد الأسبقيات التنافسية، هذا بالإضافة إلى التكلفة والمرونة ووقت التسليم والإبداع في تحقيق المؤسسة الصحية للاستجابة لطلبات السوق والى التنافس من خلاله.

المبحث الثالث: ممارسات التسويق الداخلي لبناء ودعم المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة

تتبنى المؤسسات الصحية الخاصة نماذج التسويق الداخلي، بطريقة تسمح لها بحيازة مزايا تنافسية في محيطها، حيث تعتمد على إدارة مزيج التسويق الداخلي في خلق القيمة بالاعتماد على معارف موظفيها، والمعارف المحصل عليها من عملائها، وإدارة هذه المعارف على المستوى الاستراتيجي وصنع القرارات وخلق سلاسل القيمة بالاستعانة بالقواعد التكنولوجية لتعزيز وتسويق العلاقات الداخلية والخارجية للمؤسسة، وكل ما يمكنه خلق القيمة من المؤسسة (موظفيها)، وخارجها(عملائها). وكذلك تسويق المعارف داخل هيكلها التنظيمي وبين موظفيها بإنشاء هيكل تنظيمي مرن يسمح بتقاسم المعارف والخبرات بالمؤسسة.

بعدها تنتقل المؤسسات الصحية الخاصة لتستخرج القيمة التي تم خلقها في مرحلة إدارة المعرفة من خلال إدارة الابتكار، لتتحول إلى خدمات ومنتجات صحية قابلة للعرض والتسويق، ومتميزة بالانفراد ومنح المزايا التنافسية للمؤسسة الصحية.

ثم تأتي مرحلة تعظيم القيمة من خلال إدارة المزيج التسويقي الداخلي من أجل ترسيخ العلامة التجارية، صورة وسمعة المؤسسة في محيطها ثم إدارة ملكيتها الفكرية التي تضمن لها دوام الميزة التنافسية من خلال المحافظة عليها.

المطلب الأول: إدارة المعرفة لخلق القيمة في المؤسسات الصحية الخاصة

حسب Kalafiran, Pascal& Piovisan تعتبر المؤسسات الصحية الخاصة مكانًا للابتكار التنظيمي والمعرفة، حيث يتم تحويل أشكال العمل الجماعي باستمرار من قِبل الفاعلين المركزيين (الأطباء) الذين يخلقون ترسبات من الأنماط المثالية للعمل ولعمليات إدارة المعرفة في المؤسسات الصحية الخاصة تأثير كبير عل كفاءاتها الأساسية، وذلك من خلال كل من: **(Alhawari& Al-Jarrah, 2011, p169-174)**

- الرؤية المشتركة؛
- التعاون والاتحاد؛
- التمكين والابتكار.

التكامل بين هذه العناصر يعطي للمؤسسات الصحية الخاصة تنافسية أكبر في مجال أعمالها، كما يمنحها قدرة على التكيف مع التغيرات لدعم أدائها وتحقيق مزايا تنافسية.

وتشير أدبيات التسويق الداخلي ومضامين قيمه الجوهرية عبر الصناعات المختلفة إلى إيجاد التوافق النسبي بين التوجه بالموظفين والتوجه بالعميل، من أجل تحقيق أهداف التسويق الداخلي والمتمثلة في إدارة التغيير وتنفيذ الإستراتيجيات.

1- إدارة المعرفة بالمؤسسات الصحية الخاصة

تعتمد المؤسسات الصحية على تحديد والوصول إلى مجموعة من الخبرات والمعارف من خلال مختلف الموارد المتاحة في توحيد الأهداف وإعطاء رؤية مشتركة لصنع القرارات الصحيحة في الخدمة الصحية.

وحسب Roos& al فالمعرفة هي الميزة التنافسية في العلاج وتقديم الخدمات الصحية، حيث أن إدارة المعرفة من خلال عملية استقطابها، تحويلها وحفظها داخل المؤسسة، أي تحويلها من عقول الموظفين والعملاء ودمجها ضمن هيكل وعمليات المؤسسة ، وتحويلها من شكلها الغير رسمي (المعرفة الضمنية) على شكلها الرسمي (المعرفة الصريحة).

والنتيجة هي معرفة تحليلية تستمد من موظفين وعملاء المؤسسات الصحية الخاصة، وكذلك أنظمة المعلومات الداخلية والخارجية التي تساعد المؤسسة الصحية من صنع أفضل القرارات حول إدارة المخاطر، المنتجات الصحية، المطالب الصحية، العمليات الإدارية، التسويق، التمويل، استقطاب المهارات، التوظيف، التحفيز ، التمكين، جذب العملاء والاحتفاظ بهم، والحد من فقدانهم بسبب هفوات سياسة المؤسسة وضعف التعامل معهم.(**Alhawari& Al-Jarrah, 2011, p170**).

1-1- إدارة المعرفة عبر سلسلة القيمة بالمؤسسات الصحية الخاصة

تعتبر إدارة المعرفة واحدة من أهم الأولويات التي تحتاج المؤسسات الصحية الخاصة بالبدء بها، فهناك فرص هائلة أين تستطيع إدارة المعرفة مساعدة المؤسسات الصحية الخاصة على توفير فوائد ملموسة على امتداد سلسلة القيمة للخدمات الصحية، تطوير الخدمات، تسويقها، رضا الموظفين وخدمة ورضا العميل، الحفاظ على سمعة المؤسسة والعلاقة مع العملاء، وهذا التفسير يرتبط بالمؤسسات الصحية الخاصة، لأنه الاعتبار الرئيسي لإدارة المخاطر في هذه الصناعة مع العميل.

1-1-1- الاعتماد على القواعد التكنولوجية في إدارة علاقات عملاء الخدمات الصحية

إن اختيار القاعدة التكنولوجية المناسبة تعتبر من أهم القرارات في المؤسسات الصحية الخاصة، فتكنولوجيا المعلومات والاتصالات تلعب دورا هاما في تنفيذ إدارة المعرفة، حيث تحقق النجاح للمؤسسات

الصحية الخاصة في خلق المعرفة، حفظها، توزيعها وتطبيقها.

حسب Oxbrow &Abell فإن المعرفة التنظيمية تعمل على تطبيق قواعد لخصائص متنوعة، كتطبيق الذكاء العملي، تطبيق نظام المعلومات الذي يتطور تلقائيا، أي نظام شبكة معلومات المرضى لإمداد الموظفين الذين يقومون برعايتهم بمعلومات عن المرضى في شكل رسوم بيانية باستخدام نظام آلي، وتحويل هذه البيانات إلى معلومات يمكن استخدامها. (**Pervaiz& Mohammed, 2002, P268**).

1-1-1-1- إدارة محتوى المعرفة

تعتبر المؤسسة الصحية مصدرا لتبادل المعلومات، أين تستعمل وسائل إدارة محتوى المعرفة لاستقطاب المعارف وحفظها وتطوير العمليات التنظيمية المتعلقة بها. كما تحتاج إدارة محتوى المعرفة إلى أدوات لأتمتة العمليات التي تنطوي على سير العمل وإدارة الوثائق، كتجميع وتصنيف احتياجات العملاء مما يسهل من أداء الوظائف.

إن نظام تسجيل بيانات المرضى المعتمد على الكمبيوتر، يساعد على تقديم بيانات المرضى من أكثر من منظور على نحو غير متاح في طريقة جمع البيانات ورقيا، وبذلك يسهل فحص حالة المريض الطبية بصورة عامة بمعلومات تفصيلية عنه تشمل نتائج التحاليل المعملية أو التاريخ المرضي له، وبالتالي فهو يساعد الطاقم الطبي والإداري على أداء مهامهم بكفاءة وفعالية.

تساعد إدارة المعارف الخاصة بالمريض على إعداد خطط وتحديد أهداف طويلة الأجل لرعاية المرضى، كما تسمح بتقييم النتائج وطريقة العلاج، ومقارنة النتائج بالنسبة إلى مريض واحد أو مجموعة من المرضى.

تعتمد منهجية إدارة محتويات المعرفة عبر تطبيق نظام تسجيل بيانات المرضى على الكمبيوتر على الخطوات التالية:((**Pervaiz&Mohammed, 2002, P(270-272)**)

- **إعداد إستراتيجية للتسويق الداخلي والتعليم**

أولى خطوات التخطيط لتطبيق نظام تسجيل البيانات على الكمبيوتر هو إشراك أصحاب المصلحة كالأطباء، وتصميم النظام بمشاركة المستخدمين له والقائمين على رعاية المرضى الذين تفهموا مزايا هذه التقنية الجديدة.

بعد الحث على مشاركة أصحاب المصلحة الرئيسيين، يجب صياغة إستراتيجية للتسويق الداخلي والتعليم لنقل تصور لنظام تقديم الخدمة في المستقبل، ما يمكنه تحقيقه، كيفية

استخدامه ومميزاته في جميع أقسام المؤسسة الصحية.

يتم تدعيم جهود التسويق الداخلي عن طريق التواصل والتعليم المستمر على مستوى المؤسسة بأكملها، وتستخدم سبل التواصل لإيضاح مزايا استخدام نظام تسجيل البيانات على الكمبيوتر لكل الإداريين والقائمين على رعاية المرضى وموظفي الدعم.

- **بحث البنية الأساسية لسبل التواصل والتخطيط لها وإنشائها**

تتمثل في إنشاء شبكة اتصال تستوعب كل المؤسسة لدعم نظام تسجيل بيانات المرضى على الكمبيوتر.

- **تقييم البيانات المتاحة والمستقبلية**

بعد إتمام البنية الأساسية، من الضروري التفكير في نوعية البيانات المناسبة والمهمة لإتاحتها على شبكة الاتصال، وتحديث دورة حياة البيانات لاستخلاص نتائج قابلة للقياس من التقارير المدخلة.

- **رسم خطط مؤسسية**

يعتمد رسم خطط لإنجاح النظام تشكيل فرق تكامل وصياغة خطط إستراتيجية لكل قسم، مبنية على أهداف إدارية تستند إلى معرفة خاصة بالقائمين على رعاية المرضى. ولتكوين هذه الفرق، من المهم ضمان وجود مشاركة قائمة على الوعي بالأهداف وجميع الجوانب الأخرى، ذلك لأن مستقبل المؤسسة طويل الأجل لا بد أن يلبي كل طلبات أصحاب المصلحة، بداية من الغرض العلاجي إلى المالي لأصحاب المصلحة مجتمعين.

- **التعاون مع مشاركين**

إن توفر العديد من النظم في سوق العمل، يستلزم فحصا دقيقا لإجراء عملية الاختيار، إضافة إلى التعاون أو عقد شراكة مع أطراف أخرى.

- **توضيح أكثر للنموذج**

بعد تضمين البيانات الحالية في نموذج المعلومات الجديد الخاص بالمستشفى، يتم الانتقال إلى تعزيز محتويات النموذج بمعلومات جديدة مكتوبة على الكمبيوتر من أفضل النظم الموجودة على مستوى المؤسسات والأقسام، وبالتالي فإن إستراتيجية التسويق الداخلي والتعليم الناجحة تزيد من مشاركة المعلومات، جودة الخدمة المقدمة والتوجه إلى التعليم والمعرفة بقدر أكبر.

إن إستراتيجيات المعلومات والتعاون بين الموظفين وبين الموظفين والإدارة تبقى غير فعالة في ظل عدم وجود نظام لإدارة المحتوى المعرفي الجيد. وعليه ينبغي رؤية وسائل إدارة محتوى المعرفة كأساس لإدارة المعرفة وليس مجرد وسيلة، حيث أنها تستطيع تقديم حلول ترفع من فعالية العمليات في مجالات الأعمال والخدمات الصحية الجديدة.

1-1-1- 2- التعـــــــاون

إن إدارة المعرفة تعتمد أساسا على التعاون، فهي جهد جماعي لمجموعة متنوعة من تقنيات التعاون، مثل تقاسم وجهات النظر أين يمكن استعمالها لدعم عمليات إدارة المعرفة في المؤسسات الصحية الخاصة.

تعتمد المؤسسات الصحية على الارتباط التبادلي، أي أن سير العمل يتم بشكل تبادلي بين جماعات العمل. يتطلب مثل هذا الموقف مستوى عاليا من التعاون والعمل الجماعي في علاج حالات المرض المعقدة والتي تتطلب مدخلات خاصة من فرق متخصصة وخلايا دعم. لذا تعد الحاجة غلى التركيز على العميل الداخلي من السمات الرئيسية، لأن مخرجات مجموعة عمل قد تتحول بشكل نمطي إلى مدخلات في مجموعة أخرى.

وتساعد القواعد التكنولوجية وشبكات الاتصال المنتقاة على تجسيد هذا التعاون من خلال إرسال آمن للبريد الالكتروني بين الموظفين والموظفين والإدارة وكل أصحاب المصلحة، أين يتم تقاسم الأعمال، المساهمة في المناقشات، إضافة إلى الرسائل الفورية التي تدعم التعلم الجماعي في أي وقت وبأي مكان.(**Pervaiz& Mohammed, 2002, P117**)

1-1-1-3-التعليـــم الالكترونـــــي

تتميز المؤسسات الصحية الخاصة بتعدد الثقافات واللغات، أين تبرز الحاجة الماسة إلى التدريب لتعزيز قواعد المعرفة والمهارة لضمان التطور والتقدم، حيث تمثل قواعد التعلم عن بعد حلولا موثوق بها للقيام بذلك.

ويمكن استعمال تلك القواعد من طرف الفريق الطبي لتحسين معارفهم ومهاراتهم، فمن خلال مثل تلك الدروس التي يتعلمونها يمكن للمؤسسات الصحية الخاصة تطوير طريق لزيادة فعالية التكلفة وتطوير فريق طبي مؤهل بشهادات سارية المفعول في مجال عملهم.

كما أصبحت قواعد التعليم عن بعد تستعمل بشكل واسع في المؤسسات الصحية الخاصة وتوفير "تطبيق نقل المعرفة" لمستخدمي الخدمات الصحية عبر تطبيقات تكنولوجيا المعلومات.

1-1-2- إدارة العمليات بالمؤسسات الصحية الخاصة

تتصف الصناعة الصحية بكثافة المعرفة وتعقد العمليات، مما يعرض أهدافها، بيئتها المعلوماتية وقيودها على تغيرات حيوية هامة.

فنظام إدارة العمليات المثالي للمؤسسات الصحية الخاصة هو ذلك النظام الذي يدعم دورة حياة عملية الخدمة الصحية خلال كل سلسة القيمة، بما فيها تحديد الخدمة، تعريفها، تصميمها، تنفيذها والتحكم بها، ويناط بهذه الإدارة عادة: (**هيوكوش، 2002، ص(280-281)**).

- مسؤولية تنفيذ وتقديم خدمات ذات مستويات جودة متقدمة، تفي بالمواصفات المعلنة أو بالمعايير المحددة لضمان الجودة؛
- المراجعة الطبية والسريرية، تتولى هذه الوظيفة إدارات أو أقسام أو فرق مختلفة، ويتولى أعمال المراجعة الطبية والسريرية عادة فريق يضم مهارات تخصصية متنوعة وخبرات متميزة.

وعليه تستطيع المؤسسات الصحية الخاصة النجاح في تحقيق الفعالية التشغيلية، ببناء بنك معرفة للعمليات وجعلها متاحة للموظفين، مما يمكنهم من الحصول على التصور والتدريب العملي للسيطرة وتحسين نتائج أداء أعماله من خلال تبسيط العمليات كالخدمات الصحية الجديدة.

يمكن لمس الفوائد من إدارة المعرفة من خلال سلسلة القيمة للخدمات الصحية، بتخفيض وقت تسويق الخدمات الجديدة المطروحة، تحسين إنتاجية الخدمات من خلال وسائل التعاون والإتحاد، زيادة رضا العميل من خلال تأسيس أسئلة وأجوبة (الأسئلة المتكررة)، وثائق للمساعدة الذاتية، وتخفيض تكاليف العمليات بتبسيط وتوحيد العمليات الداخلية.

2- التحديات التنافسية لإدارة المعرفة في المؤسسات الصحية الخاصة

تتميز الخدمات الصحية بشدة التنافسية، أين يهتم المسيرين بشكل كبير بالتكيف المستمر لعمليات المؤسسة مع المتطلبات المتغيرة للعملاء، ومن أهم التحديات التي تواجهها:

2-1- هجرة الأدمغة وضياع المعرفة بالمؤسسات الصحية الخاصة

إن عمليات الاستقطاب، التوظيف، الاختيار، التعيين، وكل تطبيقات التسويق الداخلي في المؤسسات الصحية الخاصة تشكل تحدي كبير أمام المؤسسات الصحية الخاصة في جميع أنحاء العالم، والتي تنطوي على تكاليف كبيرة، كتكاليف إجراء المقابلات للفرز الأولي، المقابلات المتعمقة، اختبارات الاختيار ومراجع الفحص.

يرى Plescan& Gavriletea المؤسسات الصحية الخاصة اليوم تواجه تحدي كبير يتمثل في المعدل العالي لدوران العمل، فعندما يغادر الفريق الطبي أو باقي الموظفين المؤسسة يأخذون معهم ثروة المعارف المكتسبة خلال اندماجهم في المؤسسة، وهذا ما ينتج عنه انخفاض الإنتاجية بارتفاع تكاليف التعيينات الجديدة، تكاليف التدريب الضائعة بمغادرة الموظفين للعمل، وكذا تكاليف تدريب الموظفين الجدد.

كما تعرف المؤسسات الصحية الخاصة جذب المؤسسات المنافسة لموظفيها بشكل كبير، حيث يبحثون عن جذب الكفاءات الأساسية المسببة لتفوق المنافسين، إضافة لمحاولة الاستيلاء على المعلومات والعملاء المحتملين لمؤسساتهم.

فالإشكالية هي ما مدى قدرة المؤسسة الصحية الخاصة على الحفاظ على شهرتها وعلامتها التجارية عندما يختار موظفيها مغادرة العمل، أين وجدت المؤسسات الحل في شرط عدم المنافسة، وهو إتفاق غالبا ما يوقع عليه الموظفين مع الإدارة، حيث يوافق على عدم العمل لصالح مؤسسات منافسة أو تشكيل مؤسسة منافسة جديدة خلال فترة زمنية معينة. **(Alryalat& Alhawari, 2008, p150).**

2-2- نقص كمية المعلومات بالمؤسسة الصحية

تعتمد المؤسسات الصحية بشكل كبير على العمل اليدوي، فهذه المعارف غير المهيكلة لا يستطيع الموظفون تقاسمها.

2-3- تنوع الأسواق لعرض الخدمات الصحية

إن سوق الخدمات الصحية هو سوق جد معقد، بمعنى أن لكل سوق مجموعة عمليات خاصة، فبعضها ناضجة وأخرى نامية، بعضها مقننة وأخرى مفتوحة. فعلى المؤسسات الصحية الخاصة أن تستفيد من إطار معرفتها لتبسيط العمليات عبر السوق لتحقيق الكفاءة التشغيلية.

2-4- وجود قاعدة كبيرة للمعرفة

إن صناعة الصحة تملك منابر قوية للمعرفة تمكنها من تعزيز ثقافة المعرفة داخل المؤسسة الصحية، أين تعطي المعارف المجسدة في كفاءة وخبرة الموظفين والعلاقات مع العملاء فرصة كبيرة للمؤسسات الصحية لتطبيق وبناء إطار مبتكر للمعرفة.

2-5- الأخلاق في المؤسسات الصحية

إن سبيل العمل الجيد في الخدمات الصحية هي الأخلاق سواء الطبية أو الإدارية. فبالنسبة للمؤسسات الصحية، ينبغي أن تكون الأخلاق العنصر الأساسي في توليد العلاقات مع العملاء

والمحافظة عليها في المدى الطويل، فمن وجهة العميل الأخلاق هي أساس التعامل لأنها أساس الثقة، وتتمثل هذه الأخلاقيات في:

- الالتزام بالمواعيد (مواعيد العمليات، الكشوفات، المراجعات..وغيرها)؛
- الامتثال أمام العميل، فالانطباع الأول عن السلوك والمواقف يمكن أن يكون عامل في عملية صنع القرار المستقبلي؛((**Gavriletea, 2008, p(193-199**)
- عرض واضح ومختصر للعميل، وتوفير الكثير من الوقت إن أمكن للعميل (خاصة إذا كان يسافر إلى موقع المؤسسة الصحية)، وتزويد المرضى في قسم الاستقبال بالمعلومات والتعليمات حول الخدمات المقدمة، وتحفيزهم على تبني شعارات المؤسسة لترسيخ العلامة التجارية في أذهانهم؛
- العمل الفوري في المؤسسات الصحية: أن يتلقى العميل الرعاية الطبية في حالات الطوارئ في أي وقت، كخدمات إسعاف الطوارئ، وإجراء تقييم سريري عاجل وفوري عند وصول المريض إلى قسم الحوادث والطوارئ من قبل ممرضة مدربة ومتخصصة في إجراء فرز الحالات على وحدات على وحدات الفحص حسب حالة المريض؛
- الاتصال الدائم بالعملاء: أن تعطي المريض معلومات مفصلة عن الخدمات الصحية المحلية، بما فيها مقاييس الجودة المتبعة، وكذلك تفسيرا واضحا حول أي معالجة (علاج) أو تدبير يقترح له، بما في ذلك تزويده بالمعلومات عن طول المدة التي يتوقع ان ينتظرها قبل تلقيه الخدمة، إضافة إلى وضوح أسماء الموظفين من خلال شارات أسماؤهم. بالإضافة إلى إعلامهم بالترتيبات التي قد يحتاجونها، والتي ستجرى لهم حول استمرار رعايتهم صحيا أو اجتماعيا؛
- أن يكون للمريض الخيار في التقرير عن رغبته في المشاركة أو عدم المشاركة في الأبحاث الطبية، أو التدريب الطبي الذي يتم في بعض المرافق لطبية؛
- أن يتلقى المريض الرعاية الصحية على أساس احتياجاته الطبية (السريرية)، بغض النظر عن مقدرته على الدفع. (**هيوكوش، 2002، ص(26-27)**).

فعلى الصناعة الصحية أن تعمل على أساس الثقة وتدريب الموظفين على العمل بأخلاقيات وبشرف، إتقان العمل الذي يتمثل في حياة العملاء وصحتهم، الالتزام بخدمتهم، وهو ما يعود باستجابة مماثلة من طرف العملاء.

المطلب الثاني: إدارة الابتكار لاستخراج القيمة بالمؤسسات الصحية الخاصة

تحتاج كل المؤسسات إلى إدارة الابتكار لاستخراج القيمة التي خلقت أثناء إدارتها للمعرفة، وهذا ما ينطبق على المؤسسات الصحية، التي تعتمد على بالابتكار في التكيف والاستجابة السريعة والفعالة لاحتياجات وتوقعات العملاء وأصحاب المصلحة، وذلك من خلال ابتكار طرق جديدة لتصميم الخدمات وأداء الأعمال وإيصالها بشكل ناجح إلى العميل النهائي.

1- التغيرات المطلوبة في المؤسسات الصحية لإدارة الابتكار

تحتاج المؤسسات الصحية إلى ابتكار طرق جديدة لإحداث تغييرات جذرية في طرق عملها، وتوفير إطار ديناميكي حتى تتكيف مع محيطها التنافسي والمتسم بالتغير المستمر.

يتشكل الابتكار نتيجة جهود جميع الموظفين وكذلك العملاء في تحديد المشكلات التي تواجههم، والتفكير الحكيم فيها من أجل مواجهتها وابتكار حلول لها. فالابتكار يمثل طلبا مؤثرا ومتصاعدا من قبل العميل بشكل مستمر.

1-1- التغيرات الإستراتيجية وتفعيل دور الموظفين في تنفيذها

تعمل المؤسسات الصحية على تبني إدارة الابتكار من خلال تغيير نظرتها الإستراتيجية، الاتصاف بالمرونة وسرعة الاستجابة للتغيرات من خلال إشراك موظفيها في إعادة تقييم الخطط ، الأولويات وتركيز الموارد.

بالإضافة إلى تبني إستراتيجيات للعميل الجديد، ومبادرات تركز على توقعاته، مع اقتراح قيمة متفوقة للاحتفاظ بالعملاء.

1-1-1- إستراتيجية تصميم الخدمات الصحية الجديدة والمبتكرة

إن القرارات التي تتخذ في إطار تصميم الوظائف لها آثار كبيرة، عميقة وبعيدة الأثر على كل من المؤسسة الصحية والمجتمع. وتعتبر إستراتيجية التصميم الصحيح والمبتكر للرعاية والخدمة الصحية مكونا أساسيا في إستراتيجية المؤسسة للتقليل من الأخطاء. ويعتبر ضمان التزام كبار الإداريين والسريريين بتصميم الخدمات ومراجعتها وتحسينها، وذلك للارتقاء بمستوى الرعاية والخدمة الصحية وزيادة رضا المرضى، وكذلك المساعدة في إنشاء وتطوير أسلوب شامل لتصميم الخدمات المطلوبة ووضع المستويات المعيارية لها من خلال ما يلي: **(هيوكوش، 2002، ص(275-278))**.

1-1-2- مواصفات العقد والمستويات المعيارية

يجب إيجاد العلاقة الضمنية بين المستويات المعيارية الظاهرة وعملية معايرة توحيد

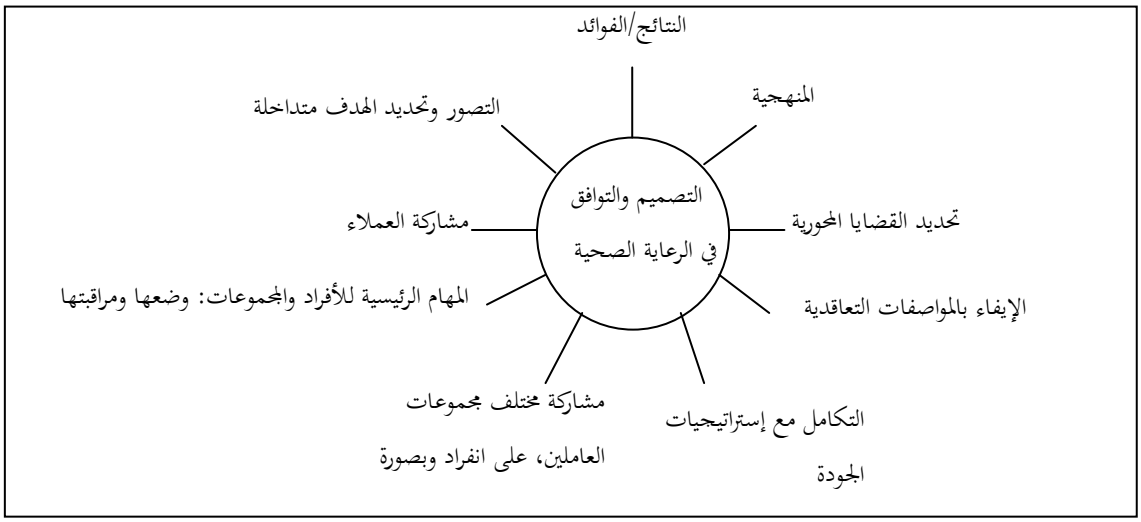
الخدمات الصحية ومواصفاتها ضمن عقود الخدمة. هذا الأمر لا يقود إلى التقليل من الابتكار، بل يدعم الجهود الابتكارية.

فإن وصف الخدمة وما يرتبط بها من مستويات معيارية، وما يدعمها من جهود توثيقية مناسبة للالتزام بمقاييس الإيزو 8402 لعام 1986 تعد العامل الأساسي لبلوغ مستويات عالية من الجودة، ولتمكين الفرق المختصة من مراقبتها، والمتمثلة في:

- جودة الخدمات السريرية والخدمات الأخرى؛
- رضا العميل (المريض)؛
- استخدام الموارد حسب كل حالة.

وهو ما يوضحه الشكل الموالي:

الشكل (3-12): أبعاد إستراتيجية وضع المستويات المعيارية ومراقبتها



المصدر: هيوكوش، إدارة الجودة الشاملة (تطبيق إدارة الجودة الشاملة في المؤسسات الصحية وضمان استمرار الالتزام بها)، ترجمة الأحمدي، مركز البحوث، المملكة العربية السعودية، 2002، ص282.

1-2- التغييرات العملياتية

لتحقيق أهداف المؤسسات الصحية، تلجأ إلى إدارة مزيج التسويق الداخلي من أجل غرس قيم رئيسية لدى الموظفين تسمح بدمج المعرفة والجماعات معا من أجل إدارة الابتكار في الخدمات وأدائها. والشكل الموالي يمثل أهم القيم التي يعمل التسويق الداخلي على تبنيها من قبل الموظفين.

وبالتالي فإن المؤسسة الصحية الناجحة هي التي تكون قادرة على جعل موظفيها يشعرون منذ لحظة إدماجهم بالمؤسسة أنهم مقدرون كأفراد وكأعضاء فاعلين في فرق العمل المشكلة، ولديهم دور مهم لأدائه في المؤسسة.

فقد بنت مؤسسات مثل Spencers &Marks نجاحها بشكل جزئي على إستراتيجيات العلاقات الإنسانية، وكذلك السلوك الثقافي حيث احتل موظفوها المرتبة الثانية بعد عملائها الذين وضعوا على قمة أولوياتها ضمن هذه الإستراتيجيات.

ويرى Oakland أن دفع الموظفين إلى الالتزام بتنفيذ استراتيجيات المؤسسة يستند على التغيير الثقافي والنقلة النوعية في النظم والقيم، التي تضمن زيادة الإنتاجية والارتقاء بمستوى أداء العمل، وضمان تبني الموظفين لعقلية وقائية وتدابير تكفل تعزيز الأداء الصحيح للعمل من المرة الأولى، وخاصة في المواقف المتعلقة بتقديم الخدمات السريرية والغير سريرية، ففي سياق الرعاية الصحية ارتبط دوران الموظفين بنتائج رعاية للمرضى.(**ACdeC, Hww, 2010, p483**).

1-2-1- المشاركة في عمليات التطوير

تتمثل متطلبات الرعاية الصحية عالية الجودة في تحسين نتائج المريض وخفض التكاليف. يساهم الأطباء في تحقيق هذه الأهداف من خلال إعطاء المرضى فرصة للمشاركة في عملية التطوير من خلال استحداث أدوات لجعلهم مطلعين على تكلفة الرعاية الصحية الوصول إلى البيانات المتعلقة بالمرضى كأفراد أو كجماعات. وقد عملت مراكز أبحاث عالمية على أدوات تقوم بهذا العمل، منها "أدوات تقييم النواتج المستندة على القيمة"، تمكن هذه الأداة الأطباء من الاطلاع على بيانات التكلفة لتقييم النتائج الصحية لكل ما يتم إنفاقه واتخاذ القرارات المستندة إلى القيمة نيابة عن المرضى(**العياضي، 2018**).

.1-2-2- تبني القيادة للتعاون والحكمة الجماعية

من خلال إعادة هيكلة المؤسسة الصحية على أساس خفة الحركة واغتنام الفرص وتحفيز الموظفين على استكشاف الفرص من المحيط الخارجي، ويتم ذلك من خلال:

- وجود التزام إداري وقيادة فاعلة لتحسين جودة السلوك العام والبيئة الثقافية للمؤسسة الصحية، وإشراك الموظفين والمرضى والمهتمين الآخرين في عملية التحسين المستمر في كل جوانب المؤسسة؛

– توجيه ثقافة المؤسسة للاهتمام بالموظفين وتلبية حاجاتهم بقدر الاهتمام وتلبية حاجات المرضى؛

– دعم التزام الموظفين عن طريق إشراكهم في برامج المؤسسة، وتنمية مهاراتهم وقدراتهم في مجال عملهم؛

– وضع أهداف مشتركة ونامية بين المؤسسة والموظفين؛

– تطوير المواهب غير المستغلة وتحويلها إلى كفاءات أساسية.

1-2-3- تدريب الموظفين على التعامل مع سلوكيات عملاء الخدمة الصحية

يمكن تمييز نوعين من السلوك، سلوك ظاهر وسلوك غير ظاهر. السلوك الظاهر هو الاستجابة التي يمكن ملاحظتها، أما السلوك الغير ظاهر فهو العمليات النفسية الغير ظاهرة، كالتوقع، التفسير والتقرير. والسلوك الظاهر يمكن افتراضه كعامل متداخل للمساعدة في جعل السلوك الذي تتم ملاحظته أكثر أهمية. ويتميز عميل الخدمة الصحية بالقلق الشديد والحساسية، حيث يزداد تفكير المريض وتزداد تساؤلاته عما أصابه (إذا كان المرض قابلا للشفاء، الفترة الزمنية التي يعانيها نتيجة ذلك...وغيرها). كما يزيد قلقه وحساسيته نتيجة عدم قدرته على تقييم جودة الخدمة بسبب مرضه، وهو عاجز في أغلب الأحيان عن تقييم العمل الطبي وكفاءته، لكنه يكون في معظم الأحيان واع بجودة الخدمات الأخرى. (**المساعد، 2005، ص290**).

1-2-4- الارتقاء بأعمال الفرد وفرق العمل:

إن الموظفين سواء العاملين منهم بشكل فردي (كالعاملين في مجال الرعاية التمريضية)، أو بصورة جماعية كأعضاء الفريق ذوي التخصصات المتعددة(كالمعالجين والمتخصصين السريريين)، يجب أن يكونوا موضع تقدير واحترام ودعم مديريهم وزملائهم في العمل. حيث أن تعزيز التقييم الإيجابي الخاص بكل منهم، والسعي نحو تنمية قدراتهم الشخصية عن طريق التدريب الصحيح، في ضوء توفير الإمكانات المناسبة لذلك، إضافة إلى دعم المؤسسة الصحية لبرنامج الأبحاث والتطوير، بهدف الوصول إلى أنسب الوسائل للارتقاء بأعمال الموظفين. (**هيوكوش، 2002، ص26**)

1-2-5- تدريب وتحفيز الموظفين على خدمة العميل

يتم ذلك من خلال: (**هيوكوش، 2002، ص23**).

- تحفيز الموظفين على:

- تبني السلوكيات الإيجابية عند تعاملهم مع المرضى، بشكل يحفظ لهم كرامتهم كأفراد؛
- الترحيب الشخصي بالمريض من قبل الموظفين، مما يساعده ويشعره بالاطمئنان؛
- سرعة الاستجابة لنداء المرضى والتقليل ما أمكن من الأمور المزعجة لهم.

- تدريب الموظفين على:

- إشراك المرضى في خطط الرعاية المرسومة لهم من قبل أطبائهم المعالجين،
- إيجاد بيئة تساعد على سلامة المريض، وطمأنته على سلامة الإجراءات المتخذة حيال وضعه الصحي، بحيث تحقق له الرضا والقناعة بالإجراءات المقدمة له؛
- الالتزام بثقافة خدمة العميل؛
- التدريب على كيفية تحسين الجودة.

1-2-6- تدريب وتحفيز الموظفين على تقديم المعلومة بطرق جديدة

من خلال تحفيزهم على تقديم المعلومات للمؤسسة، وتدريبهم على استخدام إدارة علمية للبيانات لتسهيل وتسريع المعاملات مع العملاء وتجسيد ديناميكية لذلك.

1-2-7- تطوير فرق العمل

لقد تم إجراء تحسينات كبيرة في العديد من المؤسسات الصحية الخاصة كمؤسسة Rolls Royce ومؤسسة Marks&Spencer، في أعقاب استحداث نظام فرق تحسين الجودة. ففرق العمل في المؤسسات الصحية تستمد قوتها من المعارف والمهارات المتاحة على مستوى الجناح/ الوحدة السريرية/ التشغيلية، وهي ليست سبيلا للمديرين لإيجاد حلول للمشكلات فقط، بل هي بعد ابتكاري حركي لحل المشاكل العملية التي يصعب حلها عبر الوسائل التقليدية. **(هيوكوش، 2002، ص364).**

1-2-8- إدارة علاقات العملاء

وذلك من خلال:

- استخدام العملاء كمؤثرين في السوق؛
- جذب العملاء من المنافسين لزيادة الحصة السوقية؛
- الاعتماد على القدرات الإبتكارية على الخط للعميل؛
- التركيز على الجانب العلاقاتي لخلق نماذج جديدة ومبتكرة؛

- توزيع عملية الخلق المشترك للقيمة من الموظفين إلى العملاء.

كما أن على المؤسسة الصحية أن تختار الموظفين الأكفاء، تحفزهم وتدربهم على تقديم الخدمات بشكلها الصحيح من أول مرة بهدف وضعها فورا في مسارها الصحيح، من أجل دعمهم للموظفين الآخرين والمساعدة في وضعها قيد التطبيق والممارسة من قبل جميع المشاركين، وتعيين الإشارات الواضحة التي تولد انطباعا إيجابيا عن الخدمة المقدمة.

1-3- الابتكارات التي تخلق المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة

تحتاج المؤسسات الصحية الخاصة لتكون مبتكرة إلى صفات ومميزات إبتكارية خاصة تسمح لها بخلق مزايا تنافسية

1-3-1- صفات ومميزات المؤسسات الصحية الإبتكارية

تتميز المؤسسات الصحية الإبتكارية بالصفات والمميزات التالية: **(Bisker& Biek, 2007, p3)**

- **التغيير المستمر:** القدرة على إدارة التغيرات السريعة والجوهرية والاندفاع للبحث والتطوير والبحث عن طرق جديدة للتنافس؛
- **الابتكار بصورة تفوق تصورات العملاء:** امتلاك استثمارات تدعم القدرة على اكتساب ومعرفة توقعات العملاء للتكيف والتأقلم مع تغيرات المستمرة؛
- **الاندماج الكلي:** تقييم المنافسة، توقعات العملاء، معايير وخيارات غير عادية لتحديد الاختيار الأفضل والأكثر ابتكارية؛
- **المسؤولية الاجتماعية:** تحمل المسؤولية الاجتماعية في أعمال المؤسسات الصحية الخاصة.

1-3-2- الممارسات الابتكارية في المؤسسات الصحية الخاصة

تعمل المؤسسات الصحية الخاصة على خلق سوق أكثر فعالية، تركيزا على العميل، تعاوني وابتكاري، وذلك من خلال:

1-3-2-1- الطلب على الابتكار(جذب الابتكار)

يساعد الاهتمام بجانب الطلب علي تعزيز استجابة المديرين والمبتكرين والقيمين على الابتكار لاحتياجات العاملين في الخطوط الأمامية، تحفز احتياجات المرضى والفجوات بين تصورات القادة والموظفين في الخطوط الأمامية عملية البحث عن الابتكارات.

وتعتبر خصائص الهيكل التنظيمي، عوامل التمكين وسلوكيات العاملين في الخطوط الأمامية هي عناصر أساسية في نشر الابتكار، إضافة إلى تحديات التعامل مع المرضى الذين يعانون حالات صحية متعددة، ضمان الرعاية المناسبة في المكان المناسب، توحيد الرعاية والتكامل بين مستوياتها، مما يؤثر على تجربة المرضى كإشراكهم في إدارة الرعاية، أوقات الانتظار، تعقيد تجربة المريض، الجودة والسلامة وتجنب الإفراط في التشخيص والعلاج.

يعتبر ترشيد التكاليف من الأولويات الرئيسية للمؤسسات الصحية الخاصة، من خلال وسائل كتصميم الخدمات، ضمان الاستدامة المالية للمؤسسة وكذلك الاستجابة لتغير خصائص ومواصفات العملاء. فوجود عوامل مثل شيخوخة السكان وتزايد عدد الحالات المعقدة يعني أن هناك حاجة إلى مستوى جديد من التكامل والتعاون بين الإدارات المختلفة، وكذلك إلى التدريب المستمر والمناسب لموظفي الخطوط الأمامية والأطباء لامتلاك «المهارات الشخصية» كمهارات التواصل والمهارات الاجتماعية اللازمة للتعامل مع المرضى وذويهم.

1-3-2-2- دعم الموظفين لإحداث تغييرات مطلوبة في تقديم الرعاية الصحية

يحصل الموظفون في الخطوط الأمامية على الأفكار (مصادر الابتكار المفتوح) من مصادر قريبة منهم غالبا تتمثل في زملاء الاختصاص، المرضى والممارسات خارج المؤسسة. كما يتحمل الكادر الطبي بعض المسؤولية في جميع مراحل رحلة الابتكار، بدءا من تحديد القضايا والمجالات التي تحتاج إلى التغيير والتحسين، وانتهاء بوضع الحلول وتنفيذها. كما يمكنهم المساعدة في ضمان بناء ثقافة الانفتاح على الابتكار داخل مؤسساتهم. ومع ذلك، يعتبر تنفيذ الحلول بالدرجة الأولى مسؤولية المديرين.

تسمح القيادة الإستراتيجية بتشجيع انتشار الأفكار، تغيير الممارسات، إظهار سلوكيات مبتكرة لتحسين نتائج، كما تفيد زيادة مشاركة كبار العاملين الصحيين في إسهامات العاملين في الخطوط الأمامية.

1-3-2-3- الابتكار المفتوح

ممارسات الابتكار المفتوح في مجال الرعاية الصحية تساعد في زيادة الابتكار نظرا لإشراكها الجمهور في مجال البحوث الصحية وتساعد منصات الابتكار المفتوح المبتكرين على الانخراط مع مجموعة واسعة من الأطراف المعنية. وبما أن المرضى هم الأكثر احتكاكًا بعملية الرعاية، فإنهم يعرفون جيدا ماهية التحسينات المطلوبة. **(دارزي وآخرون، 2016، ص(4-13))**

1-3-2-4- تبني نماذج أعمال توفر موارد من الموظفين، العمليات والتكنولوجيا:

على الإدارة العليا في المؤسسات الصحية العمل في محيط افتراضي وتعاوني لتوفير المصادر، التعلم وإشراك العملاء لتطوير العلاقات والتعاون بين الكفاءات الطبية والكفاءات المساعدة والإدارية والموظفين والعمال، والعمل بنماذج تسهل من هذه العمليات، والتي تتمثل في: (**النجار،2000، ص290-321**).

- **نموذج تافيستوك:**

وفق هذا النموذج تعتبر المؤسسات الصحية عبارة عن تفاعلات بين المجموعة الطبية (الأجهزة والمعدات الطبية، المعرفة الطبية وشروط مزاولة المهنة، التخطيط الداخلي المؤسسة الصحية والإمكانيات المتاحة)، والمجموعة الاجتماعية (نظام العلاقات بين كل مهنة وأخرى، ونشاط طبي و نشاط إداري وآخر). فالتفاعل المتبادل بين المجموعتين يحدد الخدمات الصحية التي يجب أن تقدمها المؤسسة الصحية للمرضى. ومن هنا نجد أن تكوين المحيط الافتراضي التعاوني الطبي يتحدد بالتفاعل بين التكنولوجيا الطبية الموجودة بالمؤسسة وبين المجموعات البشرية القادمة من المجتمع. ويتمثل العائد في التكوين الفعال لرأسمال بشري في الأجل الطويل، ومستوى مرتفع من الأداء الصحي في الأجل القصير .

- **نموذج هومانز**

يقول كاتب الاجتماع "Homans" أن الأنشطة الصحية والطبية، التفاعلات، والمشاعر تتوقف على بعضها البعض، وأن أي تغيير في أحد هذه المتغيرات يؤثر في المتغيرات الأخرى. ففي المؤسسة الصحية نجد أن الأنشطة الطبية والصحية، وغيرها يؤثر ويتأثر بتفاعل المؤسسة مع المرضى، البيئة، المؤثرات الخارجية، مشاعر الموظفين، المرضى والمجتمع. فكلما زاد التفاعل بين الأطباء والممرضات مثلا، كلما اتجهت مشاعرهم تجاه بعضهم البعض في شكل ايجابي.

كما افترض "Homans" أن النظام الخارجي والداخلي للمؤسسات الصحية يحدد بعضها البعض، كون البيئة المحيطة هي مصدر للكفاءات، المهن، المرضى، وتعتبر نظام خارجي ومحدد جوهري للنظام الداخلي للمؤسسة الصحية وتكوين الطاقات البشرية بها. وأي تغيير في النظام الخارجي يؤثر على النظام الداخلي للمؤسسة الصحية، وكذلك فتغيير النظام الداخلي يؤثر في النظام الخارجي للمؤسسة أيضا.

- **نموذج ليكارت:**

إن تطبيق نموذج ليكارت على عملية تكوين موارد بشرية بالمؤسسات الصحية ينتج عنه إضافة متغيرات أخرى، فتصبح النظرة للموارد البشرية بالمؤسسة الصحية على أنها شبكة مترابطة، وأن المهن الطبية وغير الطبية تملأ مراكز هذه الشبكة في علاقات تبادلية، وهذا يعني أن المؤسسة الصحية ذات علاقات ترابطية مع مجموعات مهنية بالبيئة، مثل المؤسسات الطبية والصحية الأخرى، مجموعات المرضى والسكان، المجموعات الرسمية التي تؤثر فيها. وترتبط المؤسسة الصحية بالبيئة المحيطة بها عن طريق أفراد ومهن إستراتيجية، مثل مدير المؤسسة الصحية، الطبيب، مدير العلاقات العامة، المدير المالي والبشري الذي يربط بين سوق العمل وإدارة العمل داخل المؤسسة الصحية، مما يخلق مراكز قوى تخدم المؤسسة الصحية في البيئة المحيطة .

1-3-2-5- المعالجة الفعالة والسريعة لشكاوى العملاء

عند وجود شكوى مقدمو من طرف المريض أو احد أقربائه، أن يتم إجراء تحقيق سريع في شكواه، وأن يتلقى إجابة سريعة وشاملة حولها ومعالجة الشكوى بالسرعة والفعالية اللازمة. **(هيوكوش، 2002، ص27)**. عندما يكون المتخصص (الذي يعمل في مجال الخدمات السريرية) مدربا على أداء عمله، يمكنه تعميم مشكلات العملاء وسلوكياتهم. وبالتالي تصنيف المشاكل والسلوكيات وترتيبها في فئات تجعل من عمله مرتبا بصورة أكبر لمقابلة توقعات عملائه. إلا انه مع اختلاف المهارات الفردية للمتخصصين في هذا المجال، ينبغي تحفيزهم على ضرورة اكتساب مهارة البحث الجاد لمقابلة توقعات عملائهم والعناية الفائقة بهم. **(هيوكوش، 2000، ص58)**.

المطلب الثالث: تعظيم القيمة في المؤسسات الصحية الخاصة

تعتبر المؤسسات الصحية واحدة من أسرع القطاعات نموا هي مركز لتخلق الابتكارات المتطورة التي تحسن إدارة وعمليات المستشفيات والممارسات السريرية ورعاية المرضى. وبالنظر إلى الزيادة المطردة في المنافسة في هذا المجال وضرورة قيام المؤسسات الناشئة بالحصول على تمويل رأس المال الاستثماري، ينبغي لهذه المؤسسات أن تحمي ابتكاراتها من خلال الملكية الفكرية.

تواجه المؤسسات الصحية تحديات هائلة تتعلق بالترخيص وحقوق الملكية الفكرية وتكنولوجيا المعلومات والصحة الرقمية، علوم الحياة المبتدئة، مطوري التطبيقات الطبية وحماية الدراية وسرية المريض. وتعتمد الصناعات الطبية والبحث والتطوير على مجموعة كاملة من

حقوق الملكية الفكرية، والمتمثلة في براءات الاختراع والحقوق المجاورة، التجارة والعلامات والأسرار التجارية، وتتمثل أهم أقسام براءات الاختراع فيما يلي: **(Gibson, 2012, p42)**

– **الاختراعات القابلة للبراءة:** لا يحمي قانون البراءات مجرد أفكار بل إنها تحمي الاختراعات التي تعرف بأنها "*أي عملية جديدة أو مفيدة، أو آلة، أو تصنيع، أو تكوين للمادة، أو تحسين لأي مما سبق" ويمكن الوفاء بالاشتراط القانوني المتمثل في "تخفيض الممارسة*" للاختراع بمجرد تقديم طلب يتضمن الكشف الكامل عنه. ولكي يكون الاختراع قابلا للبراءة، يجب أن يكون الاختراع غير واضح للشخص الذي يتمتع بمهارة عادية في "الفن" أو في مجال الاختراع.

– **التجديدات:** يعتبر الاختراع جديدا عندما لا يكون مستخدما سابقا، أو متاحا للجمهور قبل تقديم طلب حماية براءات الاختراع؛

– **الخطوة الابتكارية:** عندما لا يكون الاختراع أو المشكلة التقنية التي يتناولها الإختراع واضحا؛

– **التطبيق الصناعي:** يعتبر الاختراع قادرا على التطبيق الصناعي عندما يمكن استخدامه في الصناعة الصحية؛

– **طرق العلاج أو التشخيص:** رغم أن طرق العلاج الطبي غير قابلة للتطبيق الصناعي، إلا أنها غير مستثناة من حقوق منح براءة الاختراع؛

– **استثناءات التعدي:** لاستثناءات التعدي أهمية خاصة في البحث والتطوير الطبي، فضلا عن التجارب السريرية، وتتمثل فيما يلي:

– الاستخدام الخاص وغير التجاري؛

– البحوث التجريبية؛

– التحضير اللاحق في صيدلية (صنع خليط من المكونات المسجلة في براءات الاختراع)؛

– تسلسل الجينات.

ومن الأمثلة على الملكية الفكرية المتعلقة بالرعاية الصحية ما يلي : **(Salazar, 1998)**

- براءات الاختراع على المركبات الكيميائية للاستخدام الصيدلاني؛
- العلامات التجارية على الأسماء التجارية للأدوية؛
- حقوق السر المحمي وحقوق الخصوصية في قوائم المرضى.

– **حقـوق التـأليف والنشـر:** لا يحمـي قـانون حـق المؤلـف الأفكـار؛ فإنـه يحمـي فقـط تعبيـرات الأفكـار، ويعتبـر قـانون حقـوق الطبـع والنشـر هـو القـانون الاتحـادي حصـرا فـي الولايـات المتحـدة، وحقـوق الملكيـة الفكريـة *"هـي المصـطلح القـانوني العـام التـي تنطـوي علـى حمايـة حقـوق الملكيـة وتشـمل بـراءات الاختـراع والعلامـات التجاريـة وحقـوق التـأليف والنشـر والأسـرار التجاريـة وغيرهـا مـن الحقـوق الحصـرية فـي الممتلكـات غيـر الملموسـة*، ومـن بينهـا-**http://sbca.net/intellectual-property-health-law/)**

– **قواعـد البيانـات:** أصـبحت قواعـد البيانـات ذات أهميـة متزايـدة بالنسـبة لصـناعة الرعايـة الصـحية، وتشـتمل هـذه قواعـد علـى بيانـات الهياكـل الكيميائيـة وتسلسـل الجينـات، المعلومـات لأغـراض البحـث والتطـوير العلمـي، مجموعـات مـن نتـائج العـلاج الطبـي ودراسـات الفعاليـة وبيانـات المـريض. وبوجـه عـام تخضـع قواعـد البيانـات لحمايـة حقـوق الطبـع والنشـر كمجموعـات أو تجميعـات بموجـب قـوانين حقـوق النشـر الأمريكيـة والدوليـة، شـريطة أن يكـون هنـاك علـى الأقـل درجة من الأصالة في اختيار المحتويات أو ترتيبها أو تنسيقها.

– **تـرخيص البـرامج:** نقـوم بصـياغة صـفقات التـرخيص البرمجيـة الرئيسـية بـين عمـلاء الرعايـة الصـحية والمرخصـين / البـائعين للبـرامج المحميـة بموجـب حقـوق الطبـع والنشـر، والتفـاوض وتقـديم المشورة بشأنها.

– **العلامـات التجاريـة:** يحمـي قـانون العلامـات التجاريـة المصـطلحات والتصـاميم المميـزة وغيـر الوظيفيـة للتمييـز بـين سـلع أو خـدمات المنافسـين، أو عنـد تنتقـل ممارسـات الأطبـاء لتحديـد ملكيـة العلامة.

يسـاعد التسـويق الـداخلي المؤسسـات الصـحية الخاصـة علـى تقـديم خدمـة عاليـة الجـودة بأقـل تكلفـة والتـي يـتم قياسـها علـى وجـه الخصـوص بمـا يتعلـق بالمعـايير التـي يجـب علـى المستشـفى احترامهـا مـن حيـث المعـدات أو العمليـة أو تأهيـل المـوظفين. فالتسـويق الـداخلي بالمؤسسـات الصـحية الخاصـة ينطـوي علـى تنفيـذ كـل المؤسسـة لـنهج الجـودة.

ففـي المؤسسـات الصـحية يـتم ترجمـة الجـودة علـى أنهـا القـدرة علـى تلبيـة الاحتياجـات المعبـر عنهـا والضـمنية مـن خـلال التـزام هيكـل المؤسسـة والمهنيـين فـي إجـراءات دائمـة ومنتظمـة لتحسـين الخدمـة المقدمـة للمـريض والتحقـق المنـتظم مـن مطابقـة تنظـيم الرعايـة ، والضـيافة ، وغيرهـا ، فيمـا يتعلـق بمسـتويات الأداء المحـددة سـابقًا وكـذلك تطبيـق نظـم اليقظـة لحمايـة حقـوق الملكية الفكرية للمؤسسة وصورتها العامة.

خلاصة

تتبنى المؤسسات الصحية الخاصة نماذج لتطبيق التسويق الداخلي تمكنها من مواجهة المنافسة وبناء مزايا تنافسية دائمة، بحيث تأخذ بالاعتبار العوامل الخاصة بالموظفين لتخفيض تكاليف الرعاية الصحية والتميز في السوق الصحي للحفاظ على العملاء وتحقيق رضاهم.

يمنح التسويق الداخلي المؤسسات الصحية الخاصة إطارا متكاملا لإدارة كل أشكال المعرفة التي تتوفر لديها، من معارف ضمنية كامنة في عقول موظفيها أو مهاراتهم العملية، كفاءاتهم وعلاقاتهم الاجتماعية التي تسمح باستقطاب الابتكارات وجذب المعارف من المحيط الخارجي ومواكبة التطورات المعرفية والابتكارية المحلية والعالمية والارتقاء بتجربة العميل بتحسين جودة الخدمة المقدمة السريرية أو غير السريرية.

كما يسمح التسويق الداخلي للمؤسسات الصحية الخاصة بالاستفادة من كافة إمكانياتها المادية، البشرية، المالية والتكنولوجية العالية في الاحتفاظ ونشر المعرفة، واستغلالها في الاستجابة لمتطلبات العملاء المستمرة دون تحمل تكاليف كبيرة، وهو ما يعتبر عاملا هاما في نجاح العمليات الابتكارية للمؤسسات الصحية الخاصة.

يساهم التسويق الداخلي كذلك في خلق الانسجام بين المنصات التقنية المتوفرة بالمؤسسة وكفاءاتها البشرية والاستغلال الأمثل الطاقات التكنولوجية والبشرية ووسائل الاتصال في دعم علاقات العملاء. إضافة إلى الاستفادة منها في الحفاظ على ملكياتها الفكرية، ودعم علامتها التجارية وصورتها في أذهان عملائها.

تمهيد

إن عمل المؤسسات الصحية في ظل العولمة يفرض عليها مثل كل المؤسسات الأخرى أن تكون ذات قدرات تنافسية تضمن لها البقاء في محيطها التنافسي. كما أن مبدأ تحقيق الجودة في المؤسسات الصحية يعد مطلبا أساسيا تحرص عليه جميع الدول وتؤكد عليه توجيهات منظمة الصحة العالمية. والجزائر هي من بين الدول التي تسعى لتحسين وتطوير قطاع الصحة من خلال الإصلاحات التي باشرتها وزارة الصحة والإسكان وإصلاح المستشفيات.

وقد تم التطرق في هذا الفصل إلى تحليل محددات الميزة التنافسية، سواء على المستوى الكلي، والتي تؤثر في قدرة هذه المؤسسات على بناء مزايا تنافسية والمحافظة عليها، سواء من حيث عوامل الإنتاج الداعمة، أوضاع الطلب المحلي على الصحة التي تسمح بعملها ونجاحها، الصناعات المكملة والمغذية لقطاع الصحة، درجة المنافسة إضافة على الإستراتيجية الحكومية المتبناة في هذا القطاع. وكذلك على المستوى الجزئي من حيث نطاق التنافس وحجم الميزة التنافسية.

بعد تحليل محددات الميزة التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة، تم تحديد مدى مساهمة التسويق الداخلي في بناء مزاياها التنافسية، ثم تطبيق دراسة ميدانية على تلك المؤسسات من خلال توزيع استبيان لمسيري هذه المؤسسات لمعرفة المستوى الحقيقي لاستغلال التسويق الداخلي في تحقيق المزايا التنافسية.

وقد قسم هذا الفصل إلى المباحث التالية:

- المبحث الأول: تحليل المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؛
- المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية؛
- المبحث الثالث: التحليل الكمي لنتائج الدراسة الميدانية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

المبحث الأول: تحليل المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

الصحة ليست حقا عالميا أساسيا فحسب، بل هي أيضا مورد رئيسي للتنمية الاجتماعية والاقتصادية والفردية. وفي ضوء هذا المبدأ كرس الدستور الجزائري حق المواطنين في حماية صحتهم. وقد عرفت الجزائر مرحلة صعبة عقب الاستقلال، وهذا ما انعكس سلبا على وضع المنظومة الصحية، لكنها سرعان ما تداركت الوضع بإصدار مشروع إصلاح الهياكل الصحية لتقديم الخدمات بالمستوى الذي يتطلع له المواطنون، وإرساء مبدأي الإنصاف والتضامن اللذين يرتكز عليهما النظام الصحي الوطني وإتاحة الموارد اللازمة للقطاع. لكن الاختلالات الوظيفية التي عانى منها القطاع العام غذت تدريجيا القطاع الخاص المتنامي خاصة بعد التوجهات الاقتصادية الجديدة للبلاد بعد الأزمة الاقتصادية عام 1986 والتوجه إلى الخصخصة.

المطلب الأول :النظام الصحي الجزائري

يعرف النظام الصحي على أنه "*تنظيم الخدمات الصحية عن طريق تحديد المبادئ التي يجب إتباعها والأهداف المراد الوصول إليها (وقاية، رعاية، تربية صحية...،وغيرها)*". وقطاع الصحة كغيره من القطاعات الاقتصادية الأخرى قد مر بجملة من الإصلاحات التي فرضتها السياسات الاقتصادية المختلفة، والتي وضعته أمام تحديات تتطلب الاستجابة للتغيرات المختلفة في المحيط، حتى يتحسن القطاع ويتطور داخل البيئة التنافسية العالمية.

1- التطور التاريخي لقطاع الصحة في الجزائر

ورثت الجزائر بعد الاستقلال بنية تحتية للخدمات الصحية ولكنها غير كافية، حيث كانت أساسا تغطي حاجات سكان الاستعمار الفرنسي والقليل جدا من السكان الأصليين. وكان الوصول إلى الخدمات الصحية الأساسية من المطالب المتكررة للحركة الوطنية وإحدى سمات السياسة الاستعمارية في الجزائر، يوضح ذلك تطور البنية التحتية للخدمات الصحية الذي عرف ديناميكية وتقدم لا يقبل الجدل فيه، وهذا تحت تأثير السياسات الاقتصادية العامة المتبعة منذ الاستقلال إلى غاية الآن. ولقد عرفت الحاجات في كمية وجودة الخدمات الصحية نموا نتيجة التزايد السكاني الكبير، الارتفاع في مستوى التعليم وحركة التحضر التي عرفتها الجزائر. وبالتالي فإن السياسة الصحية تطورت بتطور عنصرين رئيسيين هما: الإدارة المسؤولة عن المشاكل الصحية للسكان، وتوافر الموارد المالية التي تعتمد إلى حد كبير على عائدات النفط. كما أن التفاعلات بين الاستراتيجيات الفردية للمهنيين الصحيين والعناصر السياقية حدّدت تطورات النظام الصحي الجزائري.

في ظل السياق العام، رافقت الصناعة الخاصة الصحة تطور الخدمات الصحية وتكيفت تدريجيا مع زيادة مستوى الطلب الوطني على الخدمات الصحية، لكنها مرت أيضا بالصعوبات الناجمة عن التسيير الموجه للاقتصاد الوطني إلى غاية سنة 1989.

1-1- مراحل التطور

يمكن تحديد تطور النظام الصحي الوطني وفق أربع فترات تمتد من 1962 إلى 1972، من 1973 إلى 1986، من 1987 إلى 2003 ومن 2004 إلى الآن نوضحها فيما يلي:

1-1-1- المرحلة الأولى (1962-1972):

عرف قطاع الصحة خلال الحقبة الممتدة من الاستقلال إلى غاية منتصف السبعينات تطورات كبيرة من حيث المستخدمين والهياكل القاعدية، لكن بمستوى تميز بالبطء مقارنة بالتطور السكاني الذي عرفته البلاد، وكذا بجملة من القوانين والنصوص لتوحيد النظام الموروث عن المستعمر، أهمها: **(Ministère de la santé, 1985).**

- العمل على إيجاد صيغة وطنية للنظام الصحي وتوحيد الهيئات المشرفة على الصحة؛
- تجسيد عدة برامج صحية موجهة لحماية الطبقة المحرومة والوقاية من الأمراض المستعصية؛
- سنة 1964 تم إنشاء المعهد الوطني للصحة العامة، الذي كان يهدف إلى تطوير البحوث والدراسات الصحية العامة اللازمة لتطوير البرامج الصحية وتعزيز الصحة.
- صدر سنة 1969 مرسوم التطعيم الإلزامي والمجاني، وإنشاء الصيدلية الجزائرية المركزية التي تتمثل مهمتها في ضمان احتكار استيراد المنتجات وتوزيعها لشركات الأدوية.
- فرض التطعيم الإجباري لكل الأطفال وإطلاق الحملات الوطنية للتلقيح ضد السل سنة 1970/1969، وضد الشلل سنة 1974/1973، وهذا في إطار برنامج وضع بالتنسيق مع المنظمة العالمية للصحة (OMS) ، الذي وتزامنا مع بداية المخطط الوطني من جهة وبداية نشاط المعهد الوطني للصحة العمومية(INSP) الذي أنشأ سنة 1966 لتنظيم مهنة الأطباء والصيادلة، لوحظ تحسن في الخدمات الصحية مع تطور التكوين الطبي والشبه طبي، ومع إنشاء بعض الهياكل القاعدية بين سنتي 1967-1969.

1-1-2- المرحلة الثانية (1973-1986):

تميزت هذه المرحلة في انطلاق العمل وفق مرسوم هيكلة النظام الصحي الجزائري، المؤرخ في فيفري 1973، والذي تم بموجبه تقسيم البلاد إلى قطاعات صحية موجودة على مستوى كل دائرة،

لتضم نظاما إستشفائيا ووحدات صحية جوارية ملحقة بها إداريا،كما تم اعتماد إجراءات قانونية أهمها:

- المرسوم التشريعي رقم 65-73، المؤرخ في 28 ديسمبر 1973، والقاضي بتطبيق مجانية العلاج لكل مواطن مهما كانت مداخيله ووضعيته الاجتماعية، وقد شرع في تنفيذه منذ مطلع عام 1974؛
- البرمجة الصحية القطرية مع اعتماد تنفيذ برنامج التطعيم الموسع في جميع أنحاء البلد؛
- إدخال الخدمة المدنية: بسبب الزيادة الهائلة في عدد الأطباء الذين يكملون دراستهم الجامعية؛
- إصلاح التعليم الجامعي في الدراسات الطبية والصيدلانية وجراحة الأسنان، مما سمح بوجود عدد معتبر من الممارسين الطبيين في كل التخصصات؛
- صدور القانون 83-11 المؤرخ 2 أوت المتعلق بالتأمين الاجتماعي وحزمة المستشفيات.
- انطلاق البرنامج الوطني لمكافحة وفيات الرضع والأطفال سنة 1984، والذي نفذ بالتعاون مع اليونيسيف؛
- صدور المرسوم 86-25 المؤرخ 11 فيفري 1986، الذي يحدد مراكز المستشفيات الجامعية بوصفها هياكل مستقلة.

1-1-3- المرحلة الثالثة (1987-2003):

تميزت هذه المرحلة بتراكم المشاكل التي تطورت منذ نهاية الثمانينات، واعتبرت اللجنة المركزية لجبهة التحرير الوطني أن النظام الصحي الوطني يجب أن يدمج ضمن المخطط الوطني للتنمية الاقتصادية والاجتماعية، وحتى يتحقق هذا الهدف وجب التركيز على النقاط التالية:

- تنفيذ اللوحة الصحية انطلاقا من سنة 1988، والتي تسمح بجمع المعلومات عن أداء الهياكل على جميع مستويات النظام الصحي؛
- إلزامية التكامل بين القطاعات وتحديد الوظائف والأداء، وهذا لا يشمل وزارة الصحة فقط، وإنما القطاعات والتنظيمات الوطنية التي لها علاقة بالصحة بطريقة مباشرة أو غير مباشرة، لأن مشكل الصحة ليس مشكل وزارة الصحة فقط؛
- المرسوم التنفيذي 94-74 المؤرخ 30 مارس 1994، المتعلق بإنشاء معهد باستور في الجزائر، وهي مؤسسة عامة ذات طابع صناعي وتجاري؛

تكامل جميع الهياكل الصحية مهما كانت طبيعتها القانونية في تطبيق البرامج الوطنية والجهوية للصحة؛**(حاروش، 2008، ص150-151)**.

- تشغيل 22 مؤسسة صحية خاصة سنة 1994، بالموازاة مع بداية تنفيذ برنامج التعديل الهيكلي برعاية صندوق النقد الدولي، وقد بلغ عدد المؤسسات الصحية الخاصة 58 عيادة سنة 1998، وفي عام 2010 فتحت200 عيادة طبية جراحية.**(Zehnati, 2013, p197)**
- التسلسل في العلاج وإعطاء الأولوية للعلاج القاعدي، الذي يمكن تقديمه عن طريق الهياكل الصحية القاعدية؛
- إنشاء ووضع حيز التطبيق هياكل الدعم لنشاط وزارة الصحة، والتي تمثلت في:

- المخبر الوطني لمراقبة المنتجات الصيدلانية (LNCPP)، المكلف بالمراقبة القبلية لكل دواء قبل إدخاله إلى السوق؛
- الصيدلية المركزية للمستشفيات(PCH)، المكلفة بضمان تموين الهياكل الصحية بالمنتجات الصيدلانية 1994؛
- الوكالة الوطنية للدم (ANS)، المكلفة بوضع السياسة الوطنية للدم سنة 1995؛
- الوكالة الوطنية للتوثيق الصحي (ANBS)، المكلفة بتطوير التوثيق، المعلومة والاتصال؛
- المركز الوطني لليقظة الصيدلانية ويقظة العتاد (CNPM)، المكلف بمراقبة الآثار المترتبة على استهلاك الأدوية واستعمال المعدات الطبية؛
- إنشاء المركز الوطني للتيقظ الدوائي و اليقظة الطبية سنة 1998؛
- تنفيذ المسح المتعدد المؤشرات بشأن الوفيات (الدراسة الاستقصائية العنقودية المتعددة المؤشرات) التي ترعاها اليونيسيف وتنظمها مديرية الوقاية التابعة لوزارة الصحة والسكان؛

خلال سنوات 2002، 2003، 2004، تم نشر منشور "سنوي" حول صحة الجزائريين. **(حاروش، 2008، ص150-151)**.

كما أنه خلال هذه المرحلة خضعت الجزائر رسميا لشروط برنامج التعديل الهيكلي(PAS)، الذي فرضه صندوق النقد الدولي بسبب الصعوبات الاقتصادية التي كانت تعيشها، وقد تلخصت أهداف هذا البرنامج في الضغط على نفقات الرعاية الصحية على المستوى الداخلي، تقليص استيراد الأدوية والمعدات الطبية وتقليص الرعاية الصحية في الخارج. كما تولى برنامج التعديل

الهيكلي بالموازاة مع الجهود والاستراتيجيات الفردية والجماعية للأطباء الإصلاحات التي أجريت لتعزيز عملية فتح وتشغيل المؤسسات الصحية الخاصة.

1-1-4- المرحلة الرابعة (2004- يومنا هذا):

تميزت هذه المرحلة بالعديد من التغييرات القانونية والمالية والإدارية، من أهمها: **(موقع جريدة الفجر، 2014)**

- صدور المرسوم التنفيذي رقم 07-140، المؤرخ في 19 ماي 2004 والخاص بإنشاء المستشفيات العامة ومؤسسات الصحة العامة القريبة؛
- حوافز لتشجيع نشر المنتجات الجنيسة والمنتجات الصيدلية المصنعة محليا؛
- تكوين لجنة مكلفة بتطوير قانون صحي جديد، وقد قدم هذا القانون إلى وزير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات من قبل اللجنة في جانفي 2011؛
- سنة 2011 قامت وزارة الصحة باعتماد خطة وطنية لمكافحة السرطان، كما أقرت تخصيص 23.4 مليار دولار لمشروعات الرعاية الصحية حتى سنة 2025، ووضع خطة تنموية تسعى من خلالها إلى تأسيس وتطوير 700 مؤسسة صحية خلال الأربع سنوات (2012-2014)، والعمل عمى سد العجز في عدد الأسرة، الذي تعاني منه معظم الولايات الجنوبية وذلك من خلال افتتاح عدد من المؤسسات الصحية، وتتضمن 90 مستشفى عمومي، و 80 مؤسسة صحية متخصصة في طب العيون والحروق ومرضى السرطان والكلى قد تم إنشاؤها. كما تخطط لإنشاء عيادات متعددة الخدمات في القرى والأرياف، إضافة إلى 200 عيادة متنقلة للبدو الرحل في الصحراء والمناطق الجبلية، ومضاعفة عدد المراكز الطبية في ولايات الجنوب، حيث خصصت 100 مليار دينار جزائري لإنجاز نحو 300 عيادة متخصصة و 250 هيكل صحي.

كما سعت الخطة التنموية (2011- 2016) إلى تطوير بعض المستشفيات وإنشاء المؤسسات الاستشفائية الجامعية والعمل على توزيعها عبر مختلف الولايات، تحسين نوعية الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، من خلال إنشاء مستشفيين جامعيين في كل من ولايات ورقلة، بشار والأغواط. كما احتلت ميزانية تسيير الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لسنة 2015 المرتبة الرابعة بنصيب يقدر بـ 381.972.062.000 دج.

- صدور قانون الصحة الجديد في 29 جويلية سنة 2018 الذي يحتوي على 450 مادة، والتي تهدف إلى تنظيم المنظومة الصحية وعصرنة تسييرها لتكون في مستوى تطلعات المجتمع. كما كرس العمل القطاعي المشترك في تنفيذ السياسة الوطنية للصحة والتكامل بين القطاع العمومي والقطاع الخاص في مجال الخدمات الصحية، وكذلك نشاطات الوقاية والعلاج وإعادة التأهيل في جانبها

الطبي والاجتماعي، وتأسيس شبكات العلاج وكذلك الطب العائلي (العلاج في المنزل). **(القانون 18-11)**

1-2- مؤشرات تطور النظام الصحي الجزائري.

لم يعرف الوضع الصحي في الجزائر منذ الاستقلال إلى يومنا هذا استقرار ملحوظا، وأكبر دليل على ذلك هو التباين في مستوى المؤشرات من مرحلة لأخرى، هذه المؤشرات المتمثلة أساسا في الموارد المادية (الهياكل القاعدية، الوحدات الصحية)، والموارد البشرية (الأطباء، الصيادلة،شبه طبيين)، والمؤشرات الصحية (متوسط العمر، نسبة الوفيات، الأمراض...، وغيرها).

1-2-1- المرحلة الأولى (1962-1973):

كان نصيب قطاع الصحة في هذه الفترة ضعيفا جدا،لم يتعدى 1.6% من الناتج الداخلي الخام، لذلك كانت مؤشرات هذه المرحلة كما يلي: **(حاروش،1999، ص10)**.

- **الموارد المادية:** تميزت بوجود عجز في الهياكل القاعدية، حيث وصل عدد المؤسسات العمومية إلى 148 مؤسسة، أما العيادات المتعددة الخدمات فلم يكن لها وجود في سنوات الستينيات إلى غاية 1972، أين تم إنجاز 16 عيادة لتغطية الطلب المتزايد وارتفاع عدد المراكز الصحية من 256 سنة 1966إلى ما يقارب 308 مركز سنة 1969، ليصل سنة 1973إلى 307 مركزا صحيا.

- **الموارد البشرية:** غداة الاستقلال كانت الجزائر تفتقر إلى الموارد البشرية المؤهلة، إذ لم تتوفر إلا على 5000 طبيب، (50% منهم جزائري)، أما عدد الصيادلة فوصل إلى 396 صيدلي(331 منهم جزائري)، و 376 طبيب أسنان، (279 منهم جزائري).

- **المؤشرات الصحية:** وصل معدل الحياة في هذه المرحلة إلى ما يقارب 53 سنة في حين ارتفعت نسبة الوفيات العامة لتصل 15.6 في الألف سنة 1966، وإلى 19.3 في الألف سنة 1973، مع انخفاض في نسبة الوفيات لدى الأطفال من 180 في الألف سنة 1966، إلى 141.5 في الألف سنة 1970.

1-2-2- المرحلة الثانية (1974-1989):

ارتفع نصيب قطاع الصحة خلال هذه الفترة إلى ما يعادل 5.4% من الناتج الخام، لذلك جاءت مؤشرات هذه المرحلة كما يلي:

- **الموارد المادية** :عرفت إنجاز عدد هام من الهياكل الصحية خاصة المستشفيات العامة (173 مستشفى عام) بـ 44180 سرير، 160عيادة متعددة الخدمات ومراكز صحية بهدف توسيع التغطية

الصحية. وقد تم إنشاء 13 مركز استشفائي جامعي مكلف بالرعاية والتكوين والبحث، لكن نسبة الأشغال بهذه الهياكل لم تكن كما كان مبرمج لها. كما تمت إعادة هيكلة الصيدلية المركزية الجزائرية (PCA) سنة 1983، وهو ما نتج عنه ظهور المؤسسات التالية: المؤسسة الوطنية للمعدات الطبية، مؤسسات التموين بالأدوية ومؤسسات إنتاج الأدوية.

– **الموارد البشرية:** عرفت هذه المرحلة ما يلي:

- تضاعف في عدد الأطباء، والذي وصل إلى 6346 طبيب، منهم 4561 جزائري.
- وصل عدد الصيادلة إلى1051، منهم 1001 جزائري. وعدد أطباء الأسنان وصل إلى 1426، منهم1305 طبيب أسنان جزائري.
- وصل عدد عمال سلك الشبه طبي إلى 85082 موظف، منهم 36641 ذوي شهادات دولة.

– **المؤشرات الصحية:** عرفت التغيرات التالية:

– تراجع معدل الوفيات من خلال تحسن المستوى المعيشي للأفراد، و كذا تجسيد البرامج الوطنية للصحة، كمكافحة أمراض سوء التغذية، ولوحظ تراجع محسوس في معدل الإصابة بالأمراض المتنقلة. بالموازاة مع ذلك بقيت الأمراض المتعلقة بنظافة المحيط (المياه الصالحة للشرب، قنوات صرف المياه) على حالها.

– ارتفاع محسوس في معدل الحياة، حيث وصل إلى حدود 56 سنة.

1-2-3- المرحلة الثالثة (1990-2008):

وصلت النفقات الوطنية للصحة سنة 1992 إلى 5.2٪ من الناتج الوطني الخام، ثم ارتفعت إلى5.8٪ سنة 1993، ووصلت إلى7٪ سنة 1994، ثم انخفضت سنة 2000 إلى3.8٪، لتعاود الارتفاع سنة2007، وتصل إلى حدود6.77%، وهو ما يعادل 244 مليار دج. وفي ظل هذه المعطيات جاءت المؤشرات كما يلي: **(Rapport de L'Algérie, 1999-2008, p27-28)**

– **المؤشرات المادية:** وصلت التغطية من حيث الهياكل الصحية سنة 1997 إلى ما يعادل، سريرين لكل 1000نسمة، عيادة لكل 7024 نسمة، مركز صحي لكل 28552 نسمة، قاعة علاج لكل 9433 نسمة. أما خلال سنة 1999، فوصلت إلى عيادة لكل 60731 نسمة، مركز صحي لكل 25454 نسمة، قاعة علاج لكل 60731، إلا أن الفترة الممتدة ما بين 1999 إلى غاية 2008 عرفت تعزيزا في مجال الهياكل الصحية، حيث تم إنجاز 22 مستشفى، 84 عيادة و 174 مركز صحي.

في حين خصصت الدولة لسنتي 2010-2011 ميزانية للتجهيزات بلغت 129.5 مليار دينار

توجه أساسا إلى إنهاء وبناء عدة مباني صحية وشراء عتاد مختص لاستيعاب حوالي 84000 سرير، مما سيرفع من مستوى التغطية الصحية، في حين خطط القطاع من خلال المخطط الخماسي الأول لإنجاز 339 مرفق صحي جديد بين مستشفيات ومصحات. وكذلك دعم التكوين المتواصل لمستخدمي القطاع الصحي.

– **الموارد البشرية:** استمر عدد المستخدمين في قطاع الصحة بكل اختصاصاتهم في الارتفاع من سنة لأخرى تزامنا مع التطور الحاصل في جميع الجوانب الاقتصادية والاجتماعية.

– **المؤشرات الصحية:**

عرفت هذه المرحلة التغيرات التالية:

- انخفاض في نسبة الوفيات العامة التي انتقلت من 4.72 لكل 1000 نسمة سنة 1999، إلى 4.38 لكل 1000 نسمة 2007، وإلى 4.32 نسمة سنة 2008.
- زيادة نسبة الولادات التي انتقلت من 19.82 في 1000 سنة 1999، إلى 22.98 في الألف سنة 2007.
- ارتفاع معدل الحياة من 72 سنة في 1999 إلى 75.5 سنة في2007 .

وبالتالي يلاحظ أن الجزائر عانت من أزمة التمويل في قطاع الصحة، لأن حاجة القطاع تفوق بكثير الموارد المخصص لها من أجل توظيف التقنيات المتطورة والمحافظة على العدالة الاجتماعية، أي منح فرص متساوية للعلاج أمام كافة المواطنين من جهة أخرى.

2- تمويل القطاع الصحي الجزائري

إن أهم التحديات التي تقف عائقا أمام قدرة المؤسسات الصحية، لاسيما المستشفيات العمومية على تقديم خدماتها وفق مستويات عالية من الجودة والضمان والاعتمادية، هي نقص الموارد المتاحة لتمويل الإنفاق عل هذه الخدمات. وتتمثل مصادر تمويل النظام الصحي منذ الاستقلال إلى سنة 2002 (بداية مشروع إصلاح المستشفيات)، فيما يلي:

2-1- مصادر التمويل خلال الفترة (1963-1973):

تميزت هذه المرحلة الصحية بصعوبة الوضع خاصة مع هجرة الإطارات من أصل أروبي والتي كانت أساس النظام الصحي، مقابل عجز في الإطارات الجزائرية، لذلك كان للنظام الصحي الغير مهيكل آنذاك عدة انعكاسات على الصحة العمومية وعلى طرق تمويله بصفة خاصة. و قد عرف ثلاثة مصادر أساسية للتمويل، تمثلت في:

2-1-1- المساهمة العمومية

تشمل مساهمة الدولة والجماعات المحلية، حيث تقدر بـ 60% من مجموع النفقات على الصحة والتي تحسب على أساس سعر يومي يحدد سنويا مخصص لتمويل الفقراء والمعوزين.

2-1-2- مساهمة الضمان الاجتماعي

تتمثل في منحة التكفل بالمنخرطين في الضمان الاجتماعي وذوي الحقوق، وتقدر بـ 3% من مجموع نفقات الصحة.

2-1-3- مساهمة بعض الفئات من المرضى

تتأتى من طرف الأفراد ذوي المهن الحرة الغير خاضعين لأي نظام تأمين. بعد التكفل بهم يقوم المريض بدفع نفقاته مباشرة عند المغادرة، إلا أن هذه المشاركة تبقى ضعيفة مقارنة بالفئات السابقة (10% من إجمالي النفقات الصحة).

ما ميز هذه الفترة عموما هو عدم كفاية التمويل الصحي بما يتلاءم مع تغطية النفقات الصحية والعجز المالي للهياكل الاستشفائية، مما نتج عنه تراكم الديون، عجز في تحديد التكلفة الصحية نظرا للتذبذب في مصادر التمويل.

2-2- مصادر التمويل خلال الفترة (1974- يومنا هذا):

تميزت هذه المرحلة بإرساء مبدأ الطب المجاني على مستوى القطاع العمومي، وهذا ما أدى حدوث تغيير هيكلي على مستوى النظام الصحي الوطني ومصادر تمويله، حيث أصبح يتشكل من:

- قطاع عمومي يضم أساسا القطاعات الصحية، إلى أن ظهرت المؤسسات الاستشفائية المتخصصة والمراكز الاستشفائية الجامعية سنة 1986؛
- قطاع خاص يشمل قاعات العلاج الخاصة بجراحة الأسنان، الصيدليات، المخابر؛
- قطاع شبه عمومي يضم المراكز الطبية الاجتماعية المتخصصة في تقديم العلاج للعمال الأجراء وعائلاتهم، وقد تم دمجه إداريا سنة 1980 إلى القطاعات الصحية، ثم التخلي عنه نهائيا.

وشملت مصادر التمويل أربعة عناصر رئيسية تمثلت في الدولة، الضمان الاجتماعي، العائلات ومصادر أخرى (الجماعات المحلية، المراكز الطبية والاجتماعية)،

3-إصلاح القطاع الصحي الجزائري:

لقد أقر قطاع الصحة في الجزائر لسياسة الطب المجاني كمفهوم وواقع مجسد عبر مختلف الهياكل القاعدية، لكنه قد برهن عجزه، في تأدية هذه المهمة على أكمل وجه، فالمشاكل والضغوطات الداخلية والخارجية المفروضة على القطاع هو ما استدعى إصلاحا شاملا.

3-1- أسباب الإصلاح

بتاريخ 15 أوت 2002، تم رسميا إنشاء المجلس الوطني للإصلاح من طرف وزارة الصحة، وكانت من الأسباب الرامية لهذا الإصلاح ما يلي:

- **ندرة الموارد المالية:** فرغم الجهود المبذولة من طرف الدولة لزيادة ميزانية المؤسسات الصحية خاصة في السنوات الأخيرة، لكن مع ذلك بقيت هنالك صعوبات محسوسة ساهمت في تدهور جودة الخدمات الصحية.

- **التفاوت بين العرض والطلب على الخدمات الصحية:** فزيادة عدد السكان وظهور الأمراض أخلا بالتوازن بين العرض والطلب، وهو ما جعل المؤسسات الصحية عاجزة عن التكفل بحاجات المرضى.

- **التكيف مع المعطيات الاقتصادية الوطنية والعالمية:** يندرج ملف إصلاح المنظومة الصحية ضمن السيرورة الكلية التي تقود إلى إصلاح الدولة، وذلك نتيجة التحولات السياسية، الاقتصادية والاجتماعية، التي يعرفها العالم ككل.

3-2- ملفات الإصلاح

توصل المجلس الوطني لإصلاح المستشفيات إلى تحديد ستة ملفات تشكل العمود الفقري لمقترحات الإصلاح، تمثلت في:

- **ملف الاحتياجات الصحية والطلب على الصحة:** أعطي لهذا الملف أولوية خاصة، إذ وانطلاقا منه تم توضيح وصياغة أهداف لإصلاح المستشفيات في إطار النظام الوطني للصحة، والتنسيق بين النظام الوطني للصحة والمنظومة الاستشفائية الفرعية.

- **ملف الهياكل الاستشفائية:** تمحور حول إصلاح الهياكل الصحية بإدراج جملة من الأهداف، أهمها:

- الحرص على التنظيم المحكم للمؤسسات العمومية والخاصة على حد سواء من خلال إدخال أدوات التخطيط والضبط المالي، مشاركة المواطنين في ضبط العلاج، مع أخذ حقوقه وواجباته بعين الاعتبار؛
- تعزيز رقابة الدولة على مؤسسات العلاج العمومية والخاص؛
- المساهمة الفعالة للمريض ولجمعيات المرضى، من خلال الإدلاء بآرائهم حول توزيع شبكة العلاج وجودة أدائها.

– **ملف الموارد البشرية:** اهتم بعنصر أساسي في النظام الصحي، وهو المستخدمين، من خلال السهر على مراجعة أحوالهم الشخصية، شروط وظروف عملهم، أجورهم، ترقيتهم في المسار المهني وتكوينهم، الذي يعتبر ضرورة ملحة بالنسبة لكل فئات المستخدمين الطبيين. هذا بالاشتراك مع قطاعات أخرى كالتعليم العالي.

– **ملف الموارد المادية:** ارتكز هذا الملف على ضرورة إدماج الوسائل المادية الضرورية لتنظيم العلاج، الذي يستدعي توازنا بين الوسائل ومستوى النشاط، وبين تسلسل العلاج وقياس النتائج. والهدف هنا هو إعطاء كل الوسائل اللازمة لشبكة العلاج، على أن تكون موزعة بعقلانية. وتعتبر الجوانب المرتبطة بالصيانة، المعايير التقنية الخاصة بالأمن والنوعية عناصر مكملة لهذا الملف.

– **ملف التمويل**: اهتم بدراسة طرق توسيع المستشفيات وضرورة إعادة النظر في التنظيم من ناحية السير المالي، إضافة إلى تكييف القوانين الأساسية التي تسير المؤسسات الصحية حاليا مع التعديلات الجارية، خاصة في مجال التمويل القائم على التعاقد في النشاطات، وحول الشروط الواجبة لتخصيص الميزانيات والفوترة بطريقة تسعى لتحقيق المساواة في الحصول على العلاج بالنسبة لكافة المرضى.

– **ملف إشراك القطاعات** :على اعتبار أن نشاط وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات مرتبط إلى حد بعيد بنشاطات الكثير من القطاعات كالقطاع المالي والعمل والضمان الاجتماعي والتعليم العالي وغيرها، فإنه يجب ضمان الانسجام بين قطاع الصحة والسياسات العمومية الأخرى، من خلال إدراج النشاطات القطاعية ذات الصلة بالصحة ضمن الإستراتيجية العامة للوزارة.

لقد كرس القانون الجديد للصحة رقم 18-11، الصادر في 29جويلية 2018 اعتماد النظام التعاقدي الذي لا يتعارض مع مجانية العلاج، والذي يعتبر طريقة جديدة في تمويل المؤسسات في شكل تعاقدي بين المؤسسات الصحية وهيئات ممولة كالدولة والضمان الاجتماعي والتأمينات، حيث

تحكم هذه الطريقة معايير تقييم للنشاطات وحساب التكاليف الصحية مما يؤدي إلى التحكم أكثر في النفقات ومحاربة كل أساليب التبذير. **(www.aps.dz)**

4- هيكل قطاع الصحة في الجزائر

تتمثل المؤسسات الصحية في الجزائر في المستشفيات التي تقتصر فقط في القطاع العام، بالإضافة إلى العيادات الطبية التي تتوزع على القطاع العام والخاص. كما تتمثل القطاعات المشكلة للنظام الصحي في الجزائر، فيما يلي:

4-1- القطاع العام للصحة في الجزائر

تعرف المؤسسة العمومية للصحة بأنه" *مؤسسة عمومية ذات تسيير خاص وذات طابع صحي تتمتع بالشخصية المعنوية وبالاستقلال المالي، وتتمثل مهمتها في ضمان وتطوير وترقية كل نشاطات الصحة، كما يمكنها ضمان نشاطات التكوين والبحث في مجال الصحة، ويمكنها أن تطور كل النشاطات الثانوية ذات الصلة بمهامه عن طريق اتفاقية.*"**(المادة 297، القانون 18-11)**

تقوم المؤسسات العمومية للصحة بتقديم الخدمات الصحية لجميع الأفراد بالمجان أو مقابل رسوم، وقد تضم مختلف التخصصات والأقسام العلاجية اللازمة.

4-1-1- على المستوى المركزي

يتمثل في وزارة الصحة والسكان، والتي تعتبر المسئول الأول عن تقديم الرعاية الصحية، توفير الدواء، العمل على رفع المستوى الصحي للأفراد في الجزائر والقضاء على مشاكلهم الطبية.

4-1-2- على المستوى الولائي

يتمثل في مديرية الصحة والسكان، إضافة إلى المراكز الاستشفائية الجامعية، والتي أنشأت سنة 1974 وهي نتاج اتحاد مركز استشفائي جهوي (660-700) سرير ومعهد طبي، يتولى تقديم الخدمات الصحية وتدريب هيئة فنية في مجال البحث والرعاية، فهو يشرف على ثلاث ميادين، هي: الميدان الصحي، ميدان التكوين وميدان الدراسة والبحث.

4-1-3- على المستوى المحلي (الدائرة والبلدية)

تنظم الخدمات الصحية على مستوى الدائرة والبلدية في شكل مقاطعات صحية: مؤسسات استشفائية عمومية، مؤسسات استشفائية متخصصة، مؤسسات الإعانة الطبية المستعجلة، تتولى تحقيق احتياجات الأفراد للحد من الضغط على المراكز الاستشفائية.

4-2- القطاع الصحي الخاص في الجزائر

شكل القطاع الخاص منذ تخلي الدولة عن النهج الاشتراكي فرصة للمشاركة وإنهاء الهيمنة على ثلاثة عقود من القطاع العام في التكفل بالمرضى والتخفيف من الحمل الذي أثقل كاهل الدولة، في ظل الأزمة الاقتصادية التي ظهرت مع نهاية الثمانينات من القرن الماضي ، وفتح أفاقا كبيرة

أمام المستثمرين للولوج إلى ميدان الصحة الغني بالفرص لما يمثله المرض من هاجس عند جميع فئات المجتمع . وما إن سمحت الدولة للقطاع الخاص بالنشاط في إطار اقتصاد السوق ورفع القيود على حرية المبادرة حتى تغير مجال الصحة في الجزائر، حيث شهدت أغلب المدن وخاصة المدن الكبرى فتح عيادات جراحية وطبية منها المتخصصة في العلاج ومنها المتخصصة في الكشف وعيادات أخرى شاملة تكاد تغطي كل احتياجات المريض منذ دخوله حتى خروجه من العيادة.

4-2-1- تطور الممارسة الخاصة للمهن الصحية في الجزائر

كرس الانفتاح السياسي والاقتصادي صراحة خوصصة القطاع الصحي في الجزائر، حيث شهدت الممارسة الخاصة للمهن الصحية نموا كبيرا منذ سن القانون 88-15 المؤرخ في 3 ماي1988 ، الذي يعدل ويكمل القانون 85-05 المؤرخ 16 فيفري 1985 بشأن حماية وتعزيز الممارسة الحرة للمهن الصحية، مما أدى إلى ظهور مرافق الرعاية الصحية الخاصة وعزز هذا القطاع بإمدادات كمية متزايدة من الرعاية الصحية.

وقد وجدت خلال هذه الفترة مؤسسات خاصة، وهي مؤسسات أقيمت خلال الحقبة الاستعمارية، بعضها مندمج في اتساق القطاع العام. أما الهياكل الأخرى، مثل عيادات الولادة، فتشغلها القابلات، وتشكل ثروة خاصة من حيث المرافق الصحية. لكن العيادات التي ليس لديها وحدة جراحية ولم تقدم جميع متطلبات السلامة لرعاية الأمهات فقد اختفت تدريجيا ليحل محلها العيادات الطبية الجراحية التي تحدد تنظيمها وتنفيذها أحكام نصوص تطبيق القانون المذكور أعلاه.هذه الإمكانية التي استمرت في التطور من سنة إلى أخرى، تتطلب تكييف الإطار التشريعي والتنظيمي مع متطلبات البيئة الاجتماعية والاقتصادية التي تتطور باستمرار.

وقد مكن الإطار التشريعي والتنظيمي المؤسسات الصحية الخاصة لاسيما اعتماد المرسوم 06-07 المؤرخ 15 أوت 2006 الذي يعدل ويكمل القانون 85-05 المؤرخ 16 فيفري 1985، والمرسوم رقم 321-07 ، المؤرخ في 22 أكتوبر 2007 ، المتعلق بالمرافق الصحية الخاصة من الاستثمار وبناء مستشفيات خاصة، وعرض مجموعة متنوعة من مرافق الرعاية النهارية على المهنيين الصحيين. وقد منحت التراخيص الأولى التي صدرت بعد إصدار التشريع في عام 1989، وتمت الموافقة على أول عيادتين طبيتين وجراحيتين للعمل في عام 1990 في ولاية أم البواقي. **(Abid, 2014).**

وتم سنة 1994 تنفيذ برنامج التكيف الهيكلي تحت رعاية صندوق النقد الدولي، حيث كان التوجه الجديد للمؤسسات الدولية (البنك الدولي، صندوق النقد الدولي، منظمة الصحة العالمية) نحو دمج القطاع الخاص وتشجيع الشراكة بين القطاعين العام والخاص.

4-2-2- تعريف المشرع الجزائري للمؤسسات الصحية الخاصة

تشكل المؤسسات الصحية الخاصة مجموعة غير متجانسة، لذلك ليس هناك تعريف موحد لها. وقد عرف المشرع الجزائري المؤسسات الصحية الخاصة على أنها: *" مرافق الرعاية الصحية ذات طبيعة قانونية مختلفة: شركات الأشخاص الطبيعيين أو المعنويين، ويجب إدارة المؤسسة من طرف طبيب أو مجموعة من الأطباء المتبادلين"*.**(المادة 208، القانون 88-15)**

كما عرفها على أنها" هياكل *استكشاف و/أو علاج واستشفاء فيما يتعلق بالصحة البشرية"* (**المادة 305، القانون 18-11)**.

للمؤسسة الصحية الخاصة شخصية اعتبارية، وتتحمل المسؤولية الدائمة للمدير الفني والطبي، كما تشتمل على لجنة طبية.

ومنذ صدور البطاقة الصحية سنة 2007، أصبحت العيادات الصحية الخاصة مع خدمات استشفائية تسمى بالمؤسسات الصحية الخاصة(**المادة 02 من المرسوم التنفيذي07-321**). أي أن المؤسسات الصحية الخاصة هي مؤسسة تقدم الرعاية والإقامة الاستشفائية والخدمات الطبية والجراحية بما في ذلك أمراض النساء والتوليد والبحوث الطبية، وعليها أن تضمن للشخصيات الممارسة تنفيذ النشاطات التالية: الفحوص الطبية، الاستكشاف، التشخيص، الطوارئ الطبية و/ أو الطبية الجراحية، الإنعاش، المراقبة والعلاج.

ويمكن التمييز بين نوعين أساسين من المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر، هما:

- مؤسسات خاصة تقدم خدمات طبية وجراحية مع توفير الإقامة الإستشفائية؛
- مؤسسات خاصة تقدم خدمات صحية دون إقامة إستشفائية؛

4-2-3- تصنيف المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

تطور عدد المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر من463 مؤسسة عاملة سنة 2013 **(Abid, 2014)**، إلى حوالي 491 مؤسسة سنة 2015، ومن أهمها نذكر ما يلي: **(Abid, 2014)**

4-2-3-1- المؤسسات الاستشفائية الخاصة (عيادات طبية – جراحية) (EHP)

بلغ عددها سنة 2015 حوالي 202 مؤسسة، يتراوح عدد الأسرة في كل منها من 8 إلى 50 سرير. تفتقر بعض الولايات الجزائرية إلى مؤسسات القطاع الخاص الاستشفائية، وخاصة ولايات الجنوب الجزائري، لكن الأمر لا يستثني ولايات الشمال (الطارف، عين تموشنت، غليزان)، على الرغم من العدد الكبير من الاستثمارات في بعض الولايات كعنابة ووهران.

وتجدر الإشارة إلى أن المؤسسات الاستشفائية الخاصة ليست متعاقدة مع صناديق الضمان الاجتماعي، باستثناء بعض المؤسسات المتعاقدة لفائدة بعض الفئات وبعض الحالات الجراحية. كما أنه في ظل تراجع عدد التنقلات إلى الدول الأجنبية للعلاج، توجهت بعض المؤسسات إلى التعاقد مع صندوق الضمان الاجتماعي للتكفل الطبي والجراحي لبعض الحالات وخاصة جراحة القلب والاستعانة بأخصائيين أجانب لجذب أكبر عدد من هذه الفئة من العملاء.

إن غياب التعاقد معه صناديق الضمان الاجتماعي يفسر بعض العيوب والنقائص المسجلة في القطاع، ومن بينها:

- غياب المعلومات حول النشاط الحقيقي، وبالتالي التملص من الرقابة الجبائية؛
- تحولات معمارية وهيكلية دون رخصة من الوزارة؛
- فتح تخصصات غير مرخص لها بممارستها؛
- الاستغلال غير مرخص للكوادر من القطاع العام، أو الأفراد الغير مؤهلين، وخاصة في الوظائف الشبه طبية.

منذ بضعة سنوات توجه الاستثمار الخاص (بليدة وقسنطينة) إلى إنشاء مؤسسات صحية متخصصة في رعاية مرضى السرطان، وأخرى في طور الإنجاز، لكن دفاتر الشروط الخاصة والثقيلة واجتماع المشاورات المتعددة التخصصات تعتبر أهم العوائق التي تقف أمام التكفل بهذه الفئة من المرضى، رغم أن السرطان قد شكل سنة 2008 نسبة 21 ٪ من جميع أسباب الوفاة في الجزائر وثلث الوفيات الناجمة عن الأمراض غير المعدية في الفئة العمرية 30-70 سنة، حسب منظمة الصحة العالمية لكنه لا يحظى بالاهتمام وتوفير مؤسسات الرعاية اللازمة للاهتمام.

4-2-3-2- عيادات تصفية الدم

يتمثل الإطار القانوني الذي سمح بظهور هذه المؤسسات في القرار رقم 07/ MIN/MSP، الصادر بتاريخ 25 فيفري 1995. تمثل أكثر من 50% من مجمل المؤسسات النهارية للصحة، بعدد يصل على حوالي 163 مركز في القطاع الخاص، موزعة في 40 ولاية، بقدرة 2222 آلة. منها 130 مركز متعاقد مع صندوق الضمان الاجتماعي للعملاء الأجراء (CNAS)، و 5 أو 6 مراكز متعاقدة مع صندوق الضمان الاجتماعي لغير الأجراء أو صندوق الضمان الخاص بأفراد الجيش. أما بقية المراكز فهي ليست متعاقدة مع أي صندوق، مما يؤدي إلى عدم المساواة في مجانية الحصول على الخدمة وعدم شرعية المنافسة.

رغم تغطية مراكز تصفية الدم للطلب الوطني، إلا أن هذه الشريحة من المرضى تعاني من سوء الخدمة، سواء نوعيتها أو صعوبة التنقل إلى المراكز كون أغلبها يتمركز فقط بقلب الولايات أو بعض الدوائر، مما يؤدي إلى تكفل غير مهيكل وعشوائي بالمرضى، إضافة إلى قلة الكوادر شبه طبية.

4-2-3-3- العيادات الجراحية المتنقلة

الجراحة المتنقلة هي نشاط جراحي نهاري تحتاج إلى تخدير موضعي، ولا تستلزم الإقامة الليلية، وقد تطورت في الجزائر منذ حوالي 20 سنة.

حددت التعليمة رقم 133-1999 الشروط التقنية لإنشاء العيادات الطبية- الجراحية للأطباء المختصين في جراحة (الأنف، حنجرة، أذن) وطب العيون. وهي عيادات مستقلة، وإلى غاية سنة 2013 قد تم إنشاء 57 منها في 22 ولاية.

هذه الهياكل المنظمة ضمن مؤسسات تسمح للأخصائيين المستثمرين بتوظيف الموارد البشرية اللازمة لأداء النشاط ونجاحه.

ورغم أن النشاط الجراحي يستغرق من يومين غلى ثلاثة أيام أسبوعيا، إلا أن القانون قد جعل الأطباء المختصين في هذا المجال يعملون بدوام كامل.

4-2-3-4- المراكز الطبية المساعدة للولادة (PMA)

تنظم نشاطها التعليمة رقم 300 الصادرة في 12 ماي 2001، والتي تحدد الممارسات الإكلينيكية والبيولوجية الجيدة. يدوم اعتماد المركز لمدة خمس سنوات، وبنهاية هذه الفترة يتم إجراء تقييم يحدد ما إذا كان سيتم تجديد الاعتماد من عدمه، كما تنص التعليمة على ضرورة تشكيل لجنة للتقييم بالتعاون مع مصالح إدارة السكان. وقد وصل عدد دُور الولادة المستقلة أو المدمجة ضمن المؤسسات الطبية الجراحية الخاصة سنة 2016 إلى 123 دار ولادة حسب بيانات وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات لسنة 2016.

4-2-3-5- عيادات جراحة الأسنان

هي مؤسسات نهارية تضمن الرعاية والاستقبال وعلاج الفم والأسنان، ينظمها القرار الصادر في 11 فيفري 2008، المحدد لكيفيات التنظيم والمعايير الصحية والتقنية المطلوبة. القدرة الاستيعابية لهذه المراكز هي أربع أرائك، وتتكون من الفضاءات التالية:

- وحدة إدارية للاستقبال؛
- وحدة للعلاج؛

- وحدة لتركيب الأسنان؛
- وحدة للأشعة؛
- غرفة للتعقيم؛
- غرفة للتخزين.

يتكون الطاقم الطبي العامل بهذه العيادات من جراحي أسنان العامين ومختصين، يعملون تحت قيادة مسئول تقني وجراح أسنان.

4-2-3-6- مراكز التشخيص

هي مؤسسات صحية خاصة ومستقلة، لا تحتوي على أسرة استشفائية. تقوم هذه المؤسسات بالكشف الطبي للمريض، الوظيفي، الكشف بالأشعة والتحاليل المخبرية. تسمح هذه الكشوفات والتحاليل بوضع تشخيص لحالة المريض ومتابعة علاجه.

ينظم عمل هذه المراكز القرار الصادر في 04 أوت 2008، والذي يحدد أشكال التنظيم والعمل والمعايير التقنية والصحية للمؤسسات الصحية، والمعايير التقنية للتشخيص. أكثر من نصف عدد هذه المراكز تتمركز بالجزائر العاصمة.

من أهم الصعوبات والقيود التي تواجه إنشاء هذه المؤسسات هي أن الأطباء المستثمرين ومديري الصحة بالولايات لا يفرقون بين مراكز التشخيص والعيادات المتعددة التخصصات، إضافة إلى أن 90% من الكشوفات وكذلك التصوير بالأشعة يعتمد على الأجهزة والمعدات الطبية، أما الكشوفات الطبية الأخرى وخاصة البيولوجية منها فتتم في الغرفة الخلفية. كما يستلزم عمل المخابر توظيف كفاءات متخصصة في علم البيولوجيا من خرجي الجامعات، الذين يمارسون أعمالهم تحت المسؤولية المباشرة والدائمة للطبيب أو الصيدلي البيولوجي.

4-2-3-7- بيوت مرضى السكري

هي مؤسسات نهارية مستقلة تفتح من الساعة الثامنة صباحا إلى السادسة مساءا. يسمح فقط للأطباء المختصين في أمراض الغدد والسكري بالاستثمار بهذه المؤسسات، والتي يجب أن يتم تجهيزها بما يلي:

- مقر وأجهزة للكشوفات الصحية؛
- مخبر للتحاليل الاستعجالية؛

- وحدة للمراقبة والعلاج لا تتعدى ثمانية أسرة؛
- وحدة تعليمية للتكوين على الوقاية من المضاعفات المصاحبة لعلاج مرضى السكري.

4-2-3-8- مراكز أجهزة تقويم الأعضاء

ينظم نشاطها القرار الصادر في 21 أفريل 1999. تقوم هذه المراكز بصناعة وتصليح مختلف أجهزة تقويم الأعضاء ولواحقها الخاصة بالأفراد المعوقين حركيا، القولبة، صناعة الأحذية التقويمية، وسائل التنقل الخاصة بالمعوقين. ويقوم المختصون التقنيون الحائزون على شهادات دولة بإنجاز أهم الأعمال المتعلقة بالصناعة.

4-2-3-9- مراكز إعادة التأهيل

هي هياكل ذات طابع صحي، تضمن خدمات الفحص والعلاج الخاص بإعادة التأهيل الوظيفي البدني أو العقلي. تنظم نشاطها المواد 276-277 من القانون 18-11.

الجدول الموالي يوضح أهم التخصصات وعدد المؤسسات الصحية الخاصة الموجودة بالجزائر.

الجدول (4-1): توزيع المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر حسب التخصصات لسنة 2015

نوع المؤسسة	تمارس النشاط	في طور الانجاز
العيادات الطبية- جراحية	185	-
عيادات طبية	15	-
عيادات التكفل بالأمراض السرطانية	02	04
مراكز تصفية الدم	163	42
مراكز طبية مساعدة للولادة	16	01
عيادات جراحة الأسنان	07	03
عيادات الجراحة المتنقلة	57	-
بيوت السكري	03	01
مراكز أجهزة تقويم الأعضاء	04	03
مراكز إعادة التأهيل	03	03
مراكز التشخيص والعلاج	36	35

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على بيانات وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، 2015.

يوضح الجدول أعلاه الهياكل التي استثمرت فيها المؤسسات الصحية الخاصة، حيث أن المؤسسات الطبية الجراحية ممثلة بقوة تليها مؤسسات تصفية الدم، رغم أن المؤسسات الصحية الخاصة لم تقرر الاستثمار في هذا التخصص إلا بعد أن قرر الضمان الاجتماعي تغطية كامل تكاليف غسيل الكلى

(والجراحة القلبية، حيث تمثل مؤسسات تصفية الدم حوالي ثلث عدد المؤسسات الصحية الخاصة. أما الاستثمار في القطاع الطبي فيتميز بالضعف.

المطلب الثاني: تحليل محددات المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

يسعى هذا المطلب إلى تحديد ركائز النظام التنافسي الوطني والتي تساهم في صياغة المناخ الصناعي المحدد لأداء المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية من خلال تطبيق النموذج الماسي لـ Porter وذلك بتناول المحددات الرئيسية والمساعدة التي تتشكل من خلالها الميزة التنافسية للصناعة الخاصة للصحة في الجزائر. ثم تحديد الركائز الجزئية للمزايا التنافسية على مستوى المؤسسة.

1- تحليل محددات المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية على المستوى الكلي (الماسة الوطنية)

إن سمات البلد تلعب دورا أساسيا في نجاح المؤسسات، فالبلد يمثل أساس تقوية قدرتها على الابتكار السريع في التكنولوجيا، الأساليب والعمل في اتجاه محدد، وذلك لأن البلد هو المكان الذي تنبع منه الميزة التنافسية ومنه تستمر، كونها تنتج من التوليف الفعال بين الظروف الوطنية وإستراتيجية المؤسسة، وكذلك يمكن لظروف البلد خلق محيط يمكن المؤسسة من كسب ميزة تنافسية عالمية، لكن يبقى الأمر مشروط بكيفية اغتنام المؤسسة للفرص التي يتيحها البلد. كما أن المنافسة التي تزيد من سنة لأخرى في هذا المجال يشكلان مع القوانين المنظمة لهذا النشاط عوامل فعالة لتحسين جودة الخدمات الصحية.

1-1- عوامل إنتاج الصناعة الصحية الخاصة في الجزائر

تعتبر عوامل الإنتاج المدخلات الضرورية اللازمة لدعم القدرة الصناعية لمؤسسة ما على المنافسة، فلقد اهتم Porter بوجهة نظر الكلاسيك الخاصة بالدور الذي تؤديه عناصر الإنتاج المتوافرة نسبيا لدى الدولة في تحقيق ميزتها التنافسية. ولكن مع ملاحظة أن ثروات الدولة من عناصر الإنتاج التي لها دور جزئي فقط في تحقيق الميزة التنافسية وبالتالي يجب أن تتسم الثروات بالديناميكية، بحيث يمكن خلقها وتطويرها وتخطيطها وعدم الاقتصار على كونها موروثة فقط. بل أنها قد تكون نتيجة عملية الاستثمار والابتكار. **(Porter, 1999, La concurrence selon Porter, pp(174-204))**

وبالتطبيق على الصناعة الخاصة للصحة في الجزائر، يمكن تقسيم عناصر الإنتاج لهذه الصناعة إلى عدد من المجموعات ومحاولة معرفة دور كل مجموعة في تحقيق المزايا التنافسية لهذه الصناعة.

1-1-1- الموارد المادية:

فبالنسبة للموارد المادية والتي تشمل المناخ، الماء، المعادن، الغابات، مصادر الطاقة، موقع الدولة الجغرافي ومساحتها. وبالرغم من تمتع الجزائر بمساحة شاسعة وموقع إستراتيجي متميز يعمل على تدعيم المزايا التنافسية لهذه الصناعة، غير أنها غير مستغلة بدرجة تكفي لذلك.

تتميز الجزائر باختلال التوازن في التوزيع السكاني بين المناطق والانتشار السريع لحركة التعمير خاصة في المدن. ففي منطقة الشريط الساحلي التي تشكل 04% فقط من مساحة الجزائر، يتركز 70% من السكان وتتميز بكثافة سكانية مرتفعة ومناخ استوائي، تليها منطقة الهضاب العليا وهي أكبر مساحة من السابقة وتتميز بمناخ معتدل. أما الباقي فتمثله الصحراء الكبرى التي تتربع على ثلاثة أرباع مساحة الجزائر، وهي منطقة غنية بالثروات وتتميز بانخفاض الكثافة السكانية وارتفاع نسبي في درجات الحرارة مقارنة بالشمال والهضاب العليا(**ouahdi et autres, 2008, p10**) .وقد أثر التوزيع الغير متوازن للكثافة السكانية والحرارة المرتفعة في الجنوب على توزيع الغالبية العظمى من المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية في الشمال. وبالتالي فالتوزيع الجغرافي الغير متوازن يعتبر من أهم مشكلات توفير الرعاية الصحية بصفة عامة في الجزائر وليست عدد البنى التحتية.

تتعلق كثافة الطلب على الرعاية بدرجة التحضر في المنطقة الجغرافية التي تحدد الكثافة التنافسية التي يقيسها هنا عدد المؤسسات (أو الأسرة) التي تقع داخل دائرة نصف قطرها 50 كم وعلاقة المريض المحتمل بالمؤسسة التي تمثلها بحصة المستفيدين من التغطية الصحية (**Evain& Yilmaz, 2012, p328**) .

يكشف الجدول الموالي الخلل في توزيع هياكل الرعاية الصحية الخاصة في الجزائر عبر المناطق الصحية.

الجدول رقم (4-2): توزيع هياكل الرعاية الصحية الخاصة عبر المناطق الصحية في الجزائر

البنى التحتية	منطقة الوسط	منطقة الغرب	منطقة الشرق	منطقة الجنوب الشرقي	منطقة الجنوب الغربي
العيادات الخاصة	8261	3904	5644	798	240
المؤسسات الصحية الخاصة	181	78	117	20	02

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على بيانات وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات(الديوان الوطني للإحصاء)، 2014.

يلاحظ من الشكل عدم التوازن الكبير ضمن خريطة توزيع المؤسسات الصحية الخاصة، مما يجبر المرضى على الانتقال إلى ولايات الشمال للحصول على الرعاية، في حين أن الرعاية الصحية تغطي سكان الشمال بشكل أفضل.

يبين فحص معدلات التغطية الصحية الخاصة حسب المنطقة توزيعاً غير متكافئ لهياكل الرعاية، كما هو موضح في الجدول التالي.

الجدول رقم(4-3): نسبة توزيع البنية الصحية الخاصة حسب المناطق الصحية في الجزائر

البنية لتحتية	منطقة الوسط	منطقة الغرب	منطقة الشرق	منطقة الجنوب الشرقي	منطقة الجنوب الغربي
العيادات الخاصة	8261	3904	5644	798	240
عد الأفراد لكل عيادة	1505.4	2271.2	1782.9	4294.9	5550.6
المؤسسات الصحية الخاصة	182	79	117	20	02
عدد الأفراد لكل مؤسسة	68706	113677.1	86005.3	171365.7	666072,5

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على بيانات وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات(الديوان الوطني للإحصاء)، 2014.

يلاحظ من الشكل أنه رغم وجود عدد كبير من المؤسسات الصحية الخاصة في الشمال، إلا أن نسبة التغطية لا تزال منخفضة، نظرا لأن 80% من عدد السكان يتوزعون في المناطق الشمالية.

تحاول الدولة تدارك هذا الخلل من خلال وضع خريطة الصحية تعطي الأولوية في إنشاء الهياكل والمؤسسات الخاصة للصحة للمناطق التي تكون التغطية الصحية فيها غير كافية، وكذلك تشكيل شبكات العلاج والتطبيب عن بعد **(المادة 106-116، القانون 18-11)**.

1-1-2- الموارد البشرية

أما بالنسبة للموارد البشرية فيعتبر الأطباء (سواء في القطاع العام أو الخاص) القوة الدافعة والديناميكية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية باعتبار صناعة الصحة من الصناعات التي تتطلب مهارات وكفاءات متنوعة من مختلف التخصصات والمؤهلات العلمية.

يشكل النشاط المزدوج للأطباء محفظة من الأصول، حيث يضمن نشاطهم في القطاع العام دخل مضمون ومستقر لكنه ضعيف مقارنة بساعات العمل المرتفعة، أما النشاط في القطاع الخاص فيوفر متوسط دخل مرتفع لكنه متغير.

ونظرا لظهور الأطباء في صورة رجال أعمال غير راضين عن الطرق التقليدية في ممارسة النشاط **(Zehnati, 2013, p200)**، وبالإضافة إلى الإصلاحات التي عرفتها المنظومة الصحية تم التأكيد على السماح للممارسين الطبيين في الصحة العمومية والاستشفائيين الجامعيين بالممارسة بصفة خواص؛ **(حاروش، 2009، ص08)**.

يعتبر الإمداد الخاص للأطباء أكثر منه في القطاع العمومي نتيجة تنقل وهجرة الكفاءات إلى القطاع الخاص الذي يتميز بتعويضات ورواتب أكبر من القطاع العام. كما أن عدد كبير من الاختصاصيين والذين يتمتعون بخبرة عالية مكتسبة من العمل بالقطاع العام (أطباء أمراض النساء، أطباء القلب والجراحين) يمارسون نشاطهم في القطاع الخاص، وقد بلغت نسبتهم حوالي 57% سنة 2008. كما يتركز الطاقم الطبي في المدن الكبرى الشمالية بنسبة 90٪ تقريبًا ، ثم ينخفض أكثر في الصحراء خاصة بالنسبة للأطباء المتخصصين.

تظهر إحصائيات وزارة الصحة أن 35٪ من الهياكل العامة للرعاية في الجنوب لا يتواجد بها أي طبيب متخصص. يبرر هذا النقص بسبب هروب الأطباء من الظروف المناخية الصعبة في الجنوب من ناحية ، والبحث عن الربحية التي يوفرها القطاع الخاص في الشمال. هذا الاتجاه المتزايد نحو خصخصة الطب المتخصص هو انعكاس لنمو سوق الرعاية الصحية الخاص، الذي يقدم خدمات صحية جيدة على حساب القطاع العام، خاصة بالنسبة لبعض التخصصات الطبية التي يغطيها الضمان الاجتماعي والتي تتميز بارتفاع كبير لا سيما فيما يتعلق بغسيل الكلى، الجراحة العامة، التوليد وأمراض النساء، طب العيون وما إلى ذلك.(**Zehnati, www.ebanque-pdf.com**)

وهناك ظاهرة أخرى يمكن أن تبرر سوء توزيع الموظفين الطبيين وهي انخفاض حركة الموظفين الطبيين ، ولا سيما النساء ، الذين يرفضون السفر إلى ولايات أخرى للعمل لأسباب ثقافية. مما خلق بطالة كبيرة لدى الأطباء في شمال البلاد، في حين أن الاحتياجات في الجنوب صارخة في جميع التخصصات.

الجدول رقم(4-4): تعداد الموارد البشرية الطبية في القطاع الخاص لسنة 2015

الاختصاص	أطباء	جراحي أسنان	صيادلة
العدد	19779	6733	10193

المصدر: بيانات وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات، 2016.

يسمح القانون لمهنيي الصحة العامين بممارسة نشاط تكميلي أو نشاط مربح بالقطاع الخاص (القانون 98-09، القانون 99-236) وبممارسة النشاط التكميلي في ظل ظروف معينة للأطباء المتخصصين في المستشفى العام بالعمل بالتوازي في القطاع الخاص (مؤسسة خاصة و / أو عيادة طبية) أو في القطاع الشبه العام لمدة يوم واحد كل أسبوع. أما بالنسبة للنشاط المربح، فهو يسمح للاستشفائيين الجامعيين وممارسي الصحة العامة المتخصصين، بما في ذلك أولئك الذين يشغلون مناصب رئيس مصلحة ورئيس وحدة بالمشاركة في الأنشطة الخاصة المربحة في عطلة نهاية الأسبوع والأعياد.

وبالتالي فقد أدى ضعف تنظيم في القطاع العام وعدم الإشراف الفعلي وتوجيه الدوافع والحوافز المحددة للسلوك الفردي للمهنيين الطبيين في سوق العمل، إلى ظهور تضارب في المصالح بين المهنيين والقطاع وتعميم هذا النشاط. كما تعتبر مقاطعة نخبة الأطباء للنشاط في القطاع العام، عامل رئيسي في خلق وتدعيم سوق الصحة وتجارة الرعاية الصحية.

- **التكنولوجيا**

أما بالنسبة لعنصر التكنولوجيا، فالمؤسسات الصحية الخاصة تتميز بالتملك السريع للوسائل التقنية (التصوير بالرنين المغناطيسي، والماسحات الضوئية ، وما إلى ذلك) التي غالبًا ما تكون خارج الخدمة أو غير متوفرة في القطاع العام.(**Zehnati, 2013, p200**)

وبالنسبة للعوامل المتخصصة والتي أشار إليها Porter بأنها المحور الأساسي في خلق ميزة تنافسية مستقرة، فهي تتضمن رصيد الدولة العلمي والفني والتسويقي للمنتجات، الجامعات والمعاهد البحثية المتخصصة.

وفي ظل البيئة التنافسية العالمية، أصبح رفع أداء وربحية البحوث والتطوير في أي منظمة من أهم أهدافها. كما يعتبر تحديد أهداف البحوث والتطوير وجعلها متوافقة مع أهداف العمل الإستراتيجي بالمنظمة من المهام ذات الأولوية. ويتطلب ذلك التفهم الواضح للمفاهيم والعمليات والأدوات المتبعة لتحسين أداء البحوث والتطوير، بالإضافة إلى تحسين عملية إدارة حقوق الملكية الفكرية. كما يمكن الاستعانة بأنشطة البحوث والتطوير في تصميم وتنفيذ نظم الجودة.

تتميز الدول المتقدمة بأنها من أهم الدول المنتجة للابتكارات الصحية، حيث تتواجد فيها أهم المخابر العالمية، وتستعمل هذه المخابر تكنولوجية البحث والتطوير التي تمكنها من التجديد المستمر في طرق العلاج أو اكتشاف طرق جديدة.

وتعتبر هذه العوامل غير متوفرة بشكل كافي في صناعة الصحة الجزائرية. ما عدا عدد قليل من الجامعات والمعاهد والمخابر المتخصصة مثل معهد Pasteur، والتي تعمل جميعها على تدعيم هذه الصناعة في الجزائر من خلال مختلف الخدمات التي تقدمها لجميع المؤسسات الصحية العاملة في الجزائر من إشراف فني وتكنولوجي، إدارة، إقامة دورات تدريبية متخصصة للعاملين في المجال الصحي وغيرها من الخدمات التي تعمل على محاولة خلق الميزة التنافسية لصناعة الصحة في الجزائر.

وفي هذا الإطار فإن صناعة الصحة والتي هي أساسا صناعة تعتمد على البحث العلمي

تتميز بضعف التفاعل بين الجامعات والمراكز المتخصصة ذات العلاقة بالصناعة الصحية، رغم أن التكوين المتواصل يعتبر حق وهو إجباري بالنسبة لجميع مستخدمي الصحة الذين يمارسون النشاط في هياكل ومؤسسات الصحة. (**المادة 170، القانون 18-11**).

وبالتالي يتعين على المؤسسات الصحية الخاصة التعامل مع العديد من المشكلات للتحول إلى مؤسسات ابتكارية، ولتحقيق هذا الهدف سوف يتعين توافر القوة المالية والإرادة السياسية والتعاون بين العديد من الأطراف المعنية والفاعلة، بما في ذلك المنظمات غير الحكومية، والمؤسسات الخاصة، ووسائل الإعلام، والدوائر الأكاديمية، والمجتمع الطبي، والإدارات الحكومية في قطاع الصحة والقطاعات ذات الصلة داخل البلد وفيما بينها وبين البلدان المختلفة. (**بلوم، 2014، ص9**).

- **رأس المال**

أما فيما يتعلق بسوق رأس المال في الجزائر، فهي تعاني من مشاكل متعددة في عنصر رأس المال سواء كان محليا أو أجنبيا، تتمثل في ضعف سوق المال، ارتفاع معدلات الفائدة وكذلك ارتفاع تكلفة الخدمات المصرفية، الأمر الذي يؤدي إلى ارتفاع تكلفة عنصر رأس المال. إضافة إلى عدم كفاءة أدوات التمويل وغياب النظم والتشريعات المالية الفعالة.

ومن الناحية المالية للمؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر، فإنها تتعاقد مع الأطباء سواء الشركاء أو غير الشركاء. وقد أظهرت التطورات الأخيرة في العديد من الدولدورًا متزايدًا للمستثمرين الخارجيين في الاستشفاء الخاص، لا سيما في شكل سلاسل من المؤسسات الصحية الخاصة التي تقوم بشراء المؤسسات القائمة وتوفر المزيد من رأس المال.**https://www.hopital.fr**(**2015** ,)

- **البنية التحتية**

- أما بالنسبة للبنية الأساسية التي تتطلبها صناعة الصحة فهي تتمثل في نوعية وجودة شبكة الاتصالات، الطرق، إمدادات ثابتة من الكهرباء والوقود، موانئ بحرية،...إلخ.
- لقد أكد تحليل تنافسية بيئة الأعمال الجزائرية على حصول الجزائر الرتبة 88 بالنسبة لمؤشر البنية التحتية الأساسية في مؤشر التنافسية العالمي لسنة 2018، حيث صنفت من بين أضعف الدول في هذا المجال، غير أن بعض مكونات هذا المؤشر كانت مصادر قوة مثل الموانئ وطاقاتها السنوية، المطارات وطاقاتها (نقل المسافرين وعدد الرحلات)، طول السكك الحديدية وطاقاتها (نقل المسافرين).

- ورغم أن الجزائر قد عرفت طفرة كبيرة في مجال جاهزية الاتصالات وتكنولوجيا المعلومات خلال السنوات الأخيرة، إلا احتلت المرتبة 83 عالميا (**موقع جريدة الخبر، 2018**). كما أنها تحاول زيادة نصيب الفرد من الطاقة.
- وعليه، يمكن القول بأن البنية الأساسية ليست متوفرة بشكل جيد في الجزائر لكي تساهم بشكل مباشر في تدعيم القدرة التنافسية لصناعة الصحة.

1-2- الطلب على الخدمات الصحية الخاصة في الجزائر

لقد تميز تحليل Porter عن سابقيه بأنه لم يكتف بالتركيز على جانب العرض أو تكاليف الإنتاج فقط، وإنما اهتم أيضا بالطلب المحلي كأحد محددات الميزة التنافسية. وأوضح أيضا أنه كلما زاد حجم الطلب على صناعة ما، تمتعت المؤسسات التي تعمل في هذه الصناعة بميزة تنافسية نتيجة ظهور اقتصاديات الحجم. وقد يعتبر الطلب المحلي مؤشرا للطلب الأجنبي في الأسواق الخارجية للمؤسسة، فإذا كان الطلب المحلي سباقا في طلب المنتوج بالمقارنة بالطلب الأجنبي، فإن ذلك يعطي للمؤسسة فرصة التعرف وتوقع الطلب الأجنبي وهو ما أسماه Porter "بأسبقية الطلب المحلي".

ولم يكتف Porter بالحجم المطلق للطلب المحلي، وإنما اهتم أيضا بمعدل نمو هذا الطلب. وذلك لأن زيادة هذا المعدل هي التي تحفز المؤسسة على المزيد من البحث والتطوير والابتكار، مع تخفيض حجم المخاطر التي قد تترتب على استخدام فنون تكنولوجيا جديدة لمواجهة هذا النمو المتزايد في حجم الطلب، ومن ثم تتمتع المؤسسة بميزة تنافسية مستقرة إلى حد كبير(**Porter, 1999,**) **La concurrence selon Porter, p93**

تمثل الرعاية الصحية جزا من السلع العامة التي يجب على أي دولة حديثة أن تقدمها للمواطنين مثلها في ذلك مثل الدفاع، التعليم، البحث العلمي وتشيد الطرق العامة، سواء دفعوا نظير ذلك أم لا، إلا أن الطلب على الخدمات الصحية في أغلب دول العالم بما فيها الجزائر يتميز بالارتفاع بصورة أسرع من ارتفاع الدخل الوطني الخام.

يتميز النظام الصحي بأن العرض فيه يخلق الطلب، وكلاهما له تأثير على الربحية الاقتصادية، وعرض الخدمة الصحية في تزايد مستمر نظرا للإصلاحات المتتالية ومشاريع تطوير الرعاية الصحية في الجزائر، والعديد من العوامل الأخرى، من بينها:

- يمتاز الطلب على الصحة بالتزايد المستمر بسبب زيادة السكان مع زيادة الوعي لدى الأفراد، فقد عرفت الجزائر بعد الاستقلال نموا ديموغرافيا نتج عنه زيادة في عدد السكان بمعدل ثلاثة مرات ما بين السنوات 1962-2000.

- **شيخوخة السكان والأمراض المتعلقة بها**: تتزايد احتياجات الأشخاص من الرعاية الصحية غالبا مع تقدم العمر. ويتوقع أن يرتفع متوسط عمر السكان في الاقتصاديات المتقدمة على مدى العشرين سنة القادمة نتيجة للزيادات المستمرة في متوسط العمر المتوقع ويرجح أن يسهم ذلك في استمرار الزيادات في الإنفاق على الرعاية الصحية. **(كليمنس، 2014، ص22)**

ونتيجة انخفاض نسبة المواليد السنوية إلى عدد السكان في الجزائر منذ العشرية السابقة وارتفاع في متوسط سن الحياة الذي وصل إلى 72.4 سنة للرجال و69.8 سنة للنساء، بالإضافة إلى انخفاض وتيرة النمو الديموغرافي حيث ارتفع عدد السكان من 34.302.759 نسمة سنة 2008إلى 42.2 مليون نسمة إلى جانفي 2018، مما أدى إلى انعكاس هرم الأعمار، وبالتالي ضرورة تكييف العرض والتمويل؛

- **نمو الدخل**: يرتبط نمو الدخل غالبا بتزايد الطلب على خدمات صحية أكثر وأفضل. إلا أن القيمة الدقيقة لمرونة الدخل (أي تغير الطلب على الخدمات الصحية استجابة لتغير الدخل). وتشير دراسات أجريت مؤخرا (Maisonneuve& Martins, 2013) إلى أن مرونة الطلب إلى الدخل بالنسبة للرعاية الصحية أقل من أو في حدود 1,0. **(كليمنس، 2014، ص22)**

وقد ارتفاع مستوى المعيشة لدى فئات كثيرة من السكان في الجزائر، وقد تجلى التحول الاجتماعي-الاقتصادي بشكل خاص من خلال زيادة مؤشر التنمية البشرية من 0.5 عام 1980 إلى أكثر من 0.7 في عام 2014 ، مما أدى إلى زيادة الإنفاق الصحي**(INSP, 2007, p60)**؛

-**التقدم التكنولوجي**: تمثل التحسينات في التكنولوجيا الطبية أهم العوامل المحددة للإنفاق على الرعاية الصحية، فقد أدى التطوير المستمر للإجراءات والأدوية الجديدة إلى زيادة في الوقاية من المشاكل الصحية وفي علاجها، وزيادة الطلب على الخدمات الصحية .

وبالنسبة للمؤسسات الصحية الخاصة فهي تغطي تدريجيا معظم التراب الوطني رغم أنها تتركز بكثافة في المدن الكبرى. وهي تشتمل تقريبا على كل التخصصات وتكنولوجيات متقدمة، كما أن القطاع يتطور باستمرار من حيث عدد الأسرة رغم أنه تطور ضعيف، فقد بلغ عدد الأسرة سنة 2012 حوالي 5165 سرير **(ONS,2014)**؛ في مقابل التدهور الواضح الذي عرفته نوعية الأداءات الطبية والخدمات المقدمة داخل المصالح الاستشفائية العمومية واستعمال المعدات التكنولوجية التي لا ترقى إلى مستوى الأموال الكبيرة التي يتم ضخها في قطاع الصحة، سعت السلطات السياسية إلى تشجيع الاستثمار في القطاع الخاص.

- أثـر بومـول: يشـير هـذا الأثـر، المسـمى باسـم منشـئه الاقتصـادي(William. J. Pomol)، إلـى الزيـادة الكبيـرة نسـبيا فـي تكـاليف وحـدة العمـل فـي القطاعـات التـي يصـعب فيهـا تحقيـق مكاسـب فـي الإنتاجيـة، بمـا فـي ذلـك فـي الخـدمات المقدمـة مـن الحكومـة. ففـي الرعايـة الصـحية، يصـعب تحسـين الإنتاجيـة، بسـبب محدوديـة إمكانيـة خفـض عـدد الأطبـاء والشـبه طبيـين دون المسـاس بمسـتوى الخـدمات. وترتفـع المرتبـات فـي مجـال الرعايـة الصـحية تماشـيا مـع المتوسـطات السـائدة فـي الاقتصـاد إلا أن الإنتاجيـة لا ترتفـع، ومـن ثـم تزيـد تكـاليف وحـدة العمـل بصـورة أكثـر حـدة فـي قطـاع الصـحة. **(كليمنس، 2014، ص23)**

ويعتبـر القطـاع العـام غيـر قـادر علـى تلبيـة الطلـب المتزايـد علـى الخدمـة الصـحية، فعلـى الـرغم مـن تأكيـدات الكثيـر مـن خبـراء الإحصـاء أن التكـاليف الصـحية ترتفـع بـبطء، إلا أن الواقـع يُثبـت أن قيمـة التكـاليف ارتفعـت بسـرعة وبالقيمـة المطلقـة. ونتيجـة لـذلك ، يضـطر النظـام الصـحي الجزائـري إلـى تحمـل تكـاليف الرعايـة الكبيـرة و تكييـف عـرض الرعايـة الصـحية الخـاص بـه مـع الطلـب الجديـد مـن حيث الموظفين والهياكل الصحية.

-السياسـات والمؤسسـات الصـحية: يمكـن أن تـؤثر السياسـات والمؤسسـات المعنيـة بالرعايـة الصـحية علـى الإنفـاق مـن خـلال آثارهـا علـى كـل مـن العـرض والطلـب. ففـي جانـب الطلـب، تحـدد السياسـة تغطيـة حـزم المنـافع العامـة أو درجـة تقاسـم التكـاليف مـع المرضـى، وفـي جانـب العـرض، تـؤثر السياسـة علـى الإنفـاق بصـورة غيـر مباشـرة مـن خـلال المـدفوعات التـي تـؤدى لإنشـاء المستشـفيات الخاصـة وتعزيـز دور أطبـاء القطـاع الخـاص والممولـة مـن نظـم التـأمين الصـحي العـام (مثـل برنـامج Medicaire فـي الولايـات المتحـدة الأمريكيـة الـذي يـوفر تـأمين المستشـفى للمسـاعدة علـى دفـع نفقـات رعايـة المرضـى الداخليين، والتأمين الطبي الذي يسمح بدفع نفقات مقدمي الخدمات).

وفـي هـذا الإطـار فقـد جسـد القـانون 18-11 دور الدولـة فـي إزالـة الفـوارق فـي مجـال الحصـول علـى الخـدمات الصـحية وتـوفير التـأمين علـى الرعايـة الصـحية، مـن خـلال تنظـيم التكامـل بـين القطـاعين العـام والخـاص، الأمـر الـذي يخلـق نوعـا مـن التنـافس بـين القطـاعين ويضـمن اسـتفادة الشـرائح الأكثـر فقـرا مـن السـكان مـن التكنولوجيـات الجديـدة، تخفـيض المصـروفات التـي يتحملهـا المـواطن مـن مالـه الخاص.

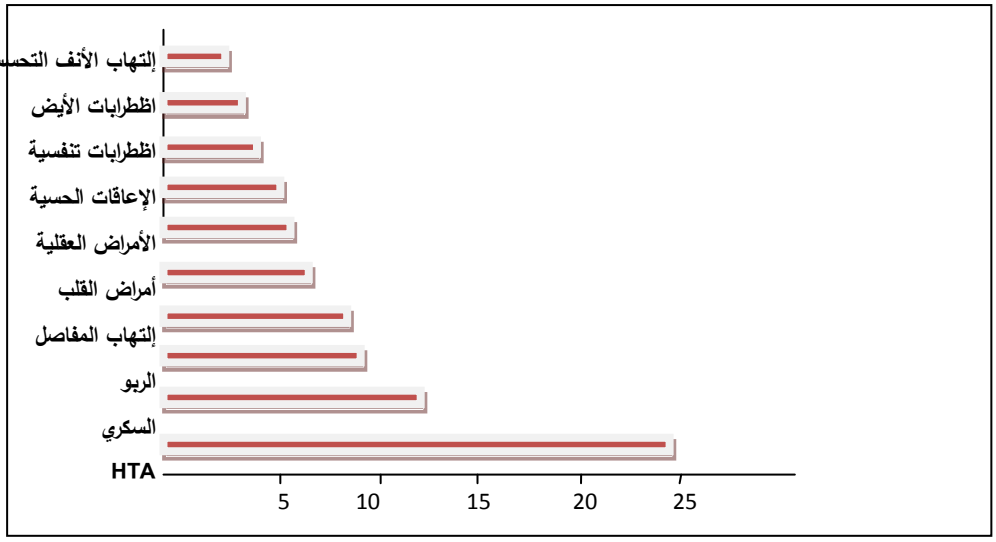
كمـا يـؤدي حشـد مـوارد القطـاع الخـاص إلـى انتعـاش المستشـفيات زيـادة الكفـاءة، المسـاعدة علـى الأقـل لـبعض الوقـت فـي احتـواء التكـاليف فـي إطـار الخدمـة العموميـة المسـندة بصـفة مؤقتـة وظرفيـة إلـى المؤسسـات الخاصـة للصـحة الـى المسـاواة فـي الحصـول علـى العـلاج بضـمان تغطيـة صـحية بشـكل دائـم فـي المنـاطق التـي تكـون فيهـا التغطيـة الصـحية غيـر كافيـة **(المـادة 311، القـانون18-11)**، والتكفـل

الطبي بالأشخاص ذوي الأوضاع الصعبة الذين حددهم القانون(**المادة 88، القانون18-11**). على أن يتم الإفصاح عن المعلومات بشأن الأسعار وجودة الخدمات الصحية(**المادة313، القانون18-11**).

غياب التوافق بين التحول التنظيمي للنظام الصحي و التحولات الوبائية:

تشهد الجزائر ارتفاع نسبة الإصابة بالأمراض الغير متنقلة والمزمنة، كأمراض السكري، الضغط الدموي، أمراض القلب، التهاب المفاصل المزمن، السيدا **(Grimaldi& autre, 2008, p04)** وأنواع السرطانات المختلفة، التي أصبحت تمثل أحد الأسباب المهمة للوفاة (والتقليل من سنوات العمر) بعدما كانت الأمراض المعدية هي المسئولة على ذلك، إضافة إلى ارتفاع نسبة السمنة ومضاعفاتها، أمراض القلق والاكتئاب وحالات الإدمان؛ **(bougharbal, 2010, p7)**؛

الشكل رقم (4-1): انتشار الأمراض المزمنة كنسبة مئوية من مجموع السكان في الجزائر.



المصدر:

INSP : enquête nationale santé, transition épidémiologique et système de santé, Alger novembre 2012. P.60.

يلاحظ تضخم عدد المرضى الذين لا يمكن شفاؤهم ولكن يتم علاجهم بتكاليف هي في تزايد مطرد، مما يؤدي كذلك إلى قوائم الانتظار الطويلة في المستشفيات الصحية العمومية، والتي تعتبر أداة للتحكم وتحريض الطلب على الرعاية الصحية في القطاع الخاص.

1-3- دور الحكومة

يتمثل هذا الدور في السياسة الصحية التي تجسد موقف الحكومة الرسمي في ميدان الصحة، والذي تعبر عنه من خلال الخطابات الرسمية أو من خلال وثائقها الدستورية والإدارية. إن السياسة الصحية بكل جوانبها كانت دائما من صلاحيات الدولة وحدها، ولم تترك للقوى الاجتماعية

والاقتصادية إلا أدوار هامشية لا تكاد تُذكر. كما أن الحكومة هي من يُحدد الأولويات الصحية للدولة وتتحسس المشكلات الصحية، سواء من خلال تحقيقات وبائية تقوم بها من خلال المعهد الوطني للصحة العمومية أو الديوان الوطني للإحصاء، أو عن طريق البرامج التي تضعها وزارة الصحة لمواجهة بعض الأمراض المنتشرة بشكل وبائي في الجزائر. وتقوم الدولة بتنفيذ السياسات الصحية عن طريق الإدارات والهياكل الصحية التابعة لها. **(Stéphane, 2005, p52).**

ويمكن إرجاع سبب تبني الدولة الجزائرية لهذا النهج في التسيير محاولة التأسي بالمنظومة الاجتماعية في دول الرعاية، أي أن الصحة تعتبر حقا على القوانين تنظيمه على قاعدة المساواة في الوصول والاستفادة من العلاج، والذي من الواجب توفيره وفق مبادئ الصحة العمومية.

في ظل الانفتاح الاقتصادي، ودعم الدولة للإصلاحات التي يفرضها الصندوق صندوق النقد الدولي والبنك الدولي من خلال برنامج التكيف الهيكلي وإدماج القطاع الخاص في النظام الصحي الرسمي، لا تزال الجزائر تسعى لتنمية قدراتها التنافسية بأشكال حديثة، وبدلا من التدخل المباشر كإجراءات الحماية وتدعيم الأنشطة الإنتاجية، تحول هذا الدور إلى مساندة غير مباشرة متمثلة في تهيئة بيئة الأعمال من خلال السياسات الاقتصادية وأدواتها المختلفة التي تمكن الأنشطة الإنتاجية والخدمية من تحقيق مزايا تنافسية ومن ثم القدرة التنافسية على المستوى الوطني من أجل زيادة كفاءة الاقتصاد ورفع المستوى المعيشي للأفراد.

وفي المقابل يعتبر تأطير الدولة لبعض جوانب القطاع الصحي الخاص جد ضعيف، كعدم جود تأطير قانوني لهذا القطاع فيما يخص نظام تسعير الأداءات، وغياب نظام التعاقد بين المصالح الصحية وهيئات الضمان الاجتماعي كفرصة لترشيد عمليات تمويل المنظومة الصحية. بالإضافة إلى غياب التخطيط المركزي للتوزيع الجغرافي لمؤسسات القطاع الخاص، مما اثر سلبيا على الدور المنتظر منه في التكفل الفعلي بالمرضى في المناطق النائية، عدم دمج القطاع الخاص في مشاريع التطوير، غياب نظم معلومات صحية تساهم في صنع القرارات التي تدمج مكونات المراقبة وتخطيط وإدارة الخدمات الصحية. **(Abid,2014).**

وعليه، لا يمكن الاعتماد على دور الدولة فقط كمحدد للميزة التنافسية، لأن هذا الدور بمفرده سيكون مبتورا، في حين يحقق نجاحا من خلال دعم محددات التنافس والسياسات المشجعة للأسواق ورأس المال، سيما أن الدولة لا تستطيع خلق صناعات تنافسية. وتعتبر المؤسسات وحدها القادرة على ذلك، حيث يكمن دورها في تشجيع ودفع هذه المؤسسات إلى تحسين أدائها التنافسي وذلك من خلال إتباعها للسياسات والتغييرات التالية: **(Porter, 1999, La concurrence selon Porter, p193-199))**

- تنمية عوامل الإنتاج من خلال ما تبذله الدولة من جهود لزيادة الإنتاجية عن طريق الاستثمارات في برامج التعليم والتدريب وربطها بالواقع الصناعي، إتباع السياسات التي تؤدي إلى تشجيع الاستثمار وعمليات التطوير والإبداع ، توفير البيانات والإحصاءات اللازمة لذلك. كما يكمن دور الدولة غير المباشر في تدعيم إقامة تجمعات صناعية متكاملة وتوفير البنية الأساسية لذلك وخلق بيئة أين يمكن لهذه المؤسسات أن تكون لها فيها ميزة تنافسية؛

– تُثار مشكلة تمويل النظام الصحي على نطاق واسع، لا سيما مع تنبؤات انخفاض نسبة السكان النشطين والزيادة في عدد السكان الذين تزيد أعمارهم عن 60 سنة لتمثيل ما يقرب من ربع مجموع السكان بحلول عام 2030 . وفقًا للأمم المتحدة يجب على النظام الصحي الجزائري، وقبل كل شيء تعديل نظام الضمان الاجتماعي الذي من شأنه أن يحل العديد من القيود، لا سيما الزيادة في الإنفاق الصحي، وتحقيق العدالة في العلاج حيث يساهم الأفراد في النظام، كلٌ حسب دخله وتغطي الدولة الأقساط للفقراء بالكامل ويحصل الجميع على نفس حزمة المنافع **(كليمنس وآخرون، 2014، ص21)**.

– في ظل سياسات الإصلاحات عموما والسياسات الاجتماعية، ومنها الصحية بصورة خاصة التي تبنتها الجزائر، تغيرت أهداف السياسات الصحية في الجزائر ودول العالم الثالث المثقلة بالديون، حيث أصبح الاعتماد على سياسات تشاركيه بين القطاع العام والخاص وهيئات المجتمع المدني؛ **(Stéphane, 2005, p640)**. الأمر الذي أدى إلى توأمة وتكامل نشاطات المؤسسات الصحية في شكل شبكة أو في أي شكل آخر من أشكال التعاون التي تكون مهيكلة حول مؤسسات وهياكل صحية عمومية وخاصة، وكل مؤسسة أخرى تساهم في صحة الأشخاص. **(المادة266، القانون18-11)**. بحيث تهدف شبكات العلاج إلى تحقيق تكفل أفضل بالمريض واستمرارية العلاج وكذا تقديم علاج جواري ذي جودة من أجل ضمان تسهيل الحصول على العلاج والعدالة في مجال الصحة **(المادة268، القانون18-11)**. مما يساهم في توسيع مجال نشاط المؤسسات الصحية الخاصة، فبالإضافة إلى تقديم العلاجات الأولية، الثانوية، العالية المستوى والاستعجالات الطبية، بإمكانها تقديم علاجات، استشفاءات منزلية، أو علاجات تلطيفية. **(المادة 281، القانون18-11)**

-كما أن الدولة وسعيا منها للحد من عمليات نقل المرضى إلى الخارج من أجل العلاج، والتي أثقلت كاهل ميزانية الصحة، قامت بعقد اتفاقيات مع العيادات الخاصة من أجل التكفل بعلاج المرضى داخل الوطن، وتقوم هيئات الضمان الاجتماعي بدفع تكاليف العلاج للمؤمنين وذوي حقوقهم، ولكن في غياب تأطير قانوني للقطاع الخاص، فإن أسعار العمليات والفحوصات لم يتم الفصل فيها وبقيت من صلاحيات أصحاب العيادات الخاصة، فيما عدا بعض الاستثناءات.

الجدول رقم(4-5): تطور عمليات نقل المرضى إلى الخارج

السنوات	2005	2006	2007	2008	2011	2012	2013	2014	2015	2016
العدد	1282	1002	779	578	810	770	660	560	750	880

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على:

1- L. Chachoua, Le système national de la santé 1962 à nos jour, Colloque international sur les politiques de santé, Alger, 2014.

2- Alain Cazabonne, Projet de loi autorisant l'approbation de la convention relative aux soins de santé programmés dispensés en France aux ressortissants algériens assurés sociaux et démunis non assurés sociaux résidant en Algérie, Rapport n° 285 (2017-2018) fait au nom de la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées, 7 février 2018.

يلاحظ من الجدول الانخفاض المحسوس في عمليات نقل الرعاية الطبية إلى الخارج والذي يعود إلى الجهد الاستثماري للدولة في البنية التحتية وتوفير التدريب اللازم ولتقدم في طرق علاج بعض الأمراض.

لكن عدم إصدار التراخيص التي تسمح بممارسة بعض الأنشطة، ساهم في عدم الحد النهائي من عمليات النقل إلى الخارج، كما أنه لا يشكل حافز للمؤسسات الصحية الخاصة لنقل المعرفة.

– قصور في محتوى القوانين المتعلقة بالصحة وبتنظيم وعمل المؤسسات الصحية الخاصة من حيث تحديد طرق الاستجابة لبعض الأنشطة الخاصة كالطب النووي، الاستكشافات التدخلية، أساليب معالجة السرطان...وغيرها من الأساليب المبتكرة في العلاج.

وكذلك فإن التشريعات الموجودة لم تحدد الترتيبات اللازمة وطرق توظيف اليد العاملة الأجنبية، التي تعتبر ذات أهمية بالغة في نقل المعارف والتكنولوجيات، لكن التشريع الجديد فتح المجال أمام شبكات العلاج عن بعد والتعاون الوطني أو الأجنبي (**المادة 116، القانون18-11**). كما أنها لم تحدد مواصفات دفاتر الشروط التي تشير بدقة كبيرة إلى المعايير التي يجب احترامها من حيث الموارد البشرية، المادية، المعدات، عدد الأسرة، العمل الدائم والمؤقت.

يعتبر فتح المجال للقطاع الخاص سواء في التكفل بالعلاج أو الفحص أو استيراد وتصنيع الدواء من أهم التغيرات الذي لحقت بأدوات السياسة الصحية، كذلك التحول الذي لحق بطرق تمويل النظام الصحي. (**حاروش، 2009، ص08**).

وينبغي على الحكومة تشجيع المنافسة وحرية الاختيار و إتاحة الفرصة للمرضى للاستفادة من المنافسة بين مقدمي الخدمات، ونشر معلومات عن أسعار الخدمات الصحية ومستوى جودتها. وقد يجبر ذلك مقدمي خدمات الرعاية الصحية على العمل بكفاءة أكبر من خلال تدابير مثل الاستعانة بمزيج ملائم من الأطباء والممرضين والموظفين الإداريين، واستخدام البنية التحتية بشكل أفضل. وقد ثبت من خلال الدراسات (Gaynor, Moreno-Serra& Propper, 2013) أن زيادة

المنافسة وحرية الاختيار ترتبط ارتباطا موجبا بتحسن مستوى الصحة، وإن كان تأثيرها على التكلفة أقل وضوحا **(كودي، 2014، ص32).**

1-4- الصناعات ذات الصلة والمدعمة لصناعة الخدمات الصحية الخاصة

ترتبط صناعة الخدمات الصحية الخاصة في الجزائر بروابط أمامية وخلفية كثيرة مع صناعات أخرى. فهي تعتمد على صناعة الأدوية وعلى الصناعات الكيميائية في الحصول على المواد الأولية كمدخلات لازمة وكصناعة مغذية ومساندة لعمليات البحث والتطوير، كما ترتبط صناعة الخدمات الصحية الخاصة بصورة خاصة بالتعليم، البحث العلمي والكفاءات البشرية، التطورات التكنولوجية، العلوم الإدارية، العلوم القانونية، مما يربطها بشكل مباشر بالجامعات والمعاهد المتخصصة. والملاحظ أن الكفاءات البشرية التي تعاني من قصور في هياكل التأطير خاصة فيما يتعلق بالجانب التدريبي للأطباء والصيادلة وجراحي الأسنان التي يتم توفيرها حصريًا من خلال إحدى عشر كلية طب، وكلها تقع في ولايات شمال البلاد(**Brahamia, Mekalt**) .

بالإضافة إلى صناعة النقل والمواصلات والتأمين الصحي التي من شأنها توسيع سوق خدماتهم الصحية. **(Zehnati, 2013, 203)**

ووفقا للبنك الدولي، فإن زيادة الإنفاق الصحي نتيجة التحول الديموغرافي في الجزائر هي بنسبة 60٪ بين عامي 2000 و 2020 **(Remal, 2013)**. وهي نسبة كبيرة تؤكد على ضرورة تحسين كفاءة الإنفاق الحكومي، وهو أمر ممكن إذا تم الإصلاح في عدد من المجالات، كإصلاح الأجور والتعيينات في القطاع العام، تقريب الإنفاق على التعليم بدرجة أكبر من الاحتياجات المتغيرة، والتي تتغير بتغير أعمال السكان؛ توجيه المنافع الاجتماعية للأسر المعيشية منخفضة الدخل، وهو ما من شأنه أن يتيح للحكومة تحقيق أهدافها فيما يتعلق بالمساواة بأقل بتكلفة. **(كليمنس وآخرون، 2014، ص25).**

1-5- إستراتيجية المؤسسة وطبيعة المنافسة

يشمل هذا المحدد أهداف المؤسسة واستراتيجياتها وأنظمتها الإدارية. ومما لا شك فيه أن الإدارة الأجنبية وإدارة القطاع الخاص تتمتع بالمرونة في اتخاذ القرار وسرعته، بالإضافة إلى تمتعها بحرية الاختيار للعاملين ومتخذي القرار دون قيود، ويتم اختيار هؤلاء بناء على معايير الكفاءة ومدى القدرة على الإبداع، وتحقيق الجودة التي أصبحت من أهم محددات الميزة التنافسية للمؤسسات الصحية على المستوى العالمي.

ومن أهم المصادر الرئيسية لعدم كفاءة استخدام الموارد في قطاع الصحة حسب تقرير

منظمة الصحة العالمية لعام 2010 ما يلي: **(كليمنس وآخرون، 2014، ص20)**.

- استخدام عمالة غير مؤهلة للعمل في هذا المجال أو عمالة عالية التكلفة، وتقاعس العاملين؛
- عدم استخدام الأدوية بالقدر الكافي، الارتفاع المفرط في أسعارها، واستخدام أدوية دون المستوى ومقلدة، عدم استخدام الأدوية بطريقة ملائمة وفعالة؛
- فرط استخدام التقنيات العلاجية مرتفعة التكلفة (كالتصوير بالرنين المغناطيسي)؛
- حجم المؤسسات الصحية غير الملائم؛
- الأخطاء الطبية؛
- تدني جودة خدمات الرعاية الطبية عن المستوى الأمثل؛
- عدم كفاءة وملاءمة مزيج العلاجات المقدم.

وهناك فارق كبير بين الإستراتيجيات التي تنتهجها مؤسسة حكومية محلية تدور في محيط الإطار الإداري البيروقراطي، والذي غالبا ما يفرز استراتيجيات عاجزة عن موالاة التطور في المفاهيم الإدارية والمرتكز بصفة أساسية على تبني مفهوم "التنافسية"، وبين الإستراتيجيات التي تنتهجها المؤسسات الدولية أو المحلية الخاصة والتي تسعى إلى تحقيق النجاح عن طريق تطويع كافة السبل من أجل تحقيق التنافسية.

كما أن وجود تحالفات غير رسمية في القطاع الخاص بين الأطباء والشركات الصيدلانية من جهة والجماعات ذات الدخل المرتفع من جهة أخرى، والتي تهدف إلى دعم الابتكار العلمي والطبي والتأكيد على تطوير الخدمات التخصصية، يدعم تنافسيتها في سوق الصحة الوطني والدولي. **(هايدنهايمر، وآخرون، 1999، ص117)**.

وتتمتع المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية بوجود تكنولوجيات طبية متطورة وكبيرة مقارنة بالقطاع العام كمعدات التصوير الطبي الكبيرة وخاصة الأكثر تكلفة، بالإضافة إلى مهارة أفرادها واهتمامهم بالتطوير والتميز ومن ثم تمكين المؤسسة من تعظيم قدرتها التنافسية. كما أن الرواتب والتعويضات المرتفعة في القطاع الخاص تستقطب الموارد البشرية المؤهلة. الأمر الذي يؤدي إلى الارتقاء بمستوى المنافسة بين المؤسسات ودفعها إلى تبني استراتيجيات تنافسية مبتكرة.

كما تنتهج المؤسسات الصحية الخاصة سياسة مشابهة للسياسة التي تتبعها مؤسسات التأمين الخاصة وهي التركيز على الأنشطة ذات الربحية العالية كالجراحة، والتخصصات المتعاقد عليها مع صناديق الضمان الاجتماعي كتصفية الدم وجراحة القلب. **(Zahnati, 2013, p(200-203))**

2- تحليل محددات المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية على المستوى الجزئي

2-1- نطاق تنافس المؤسسات الصحية الخاصة

إن تحديد مجال التنافس يتطلب تحديد الإطار السوقي أي إطار الصناعة الذي تنتمي إليه المؤسسة

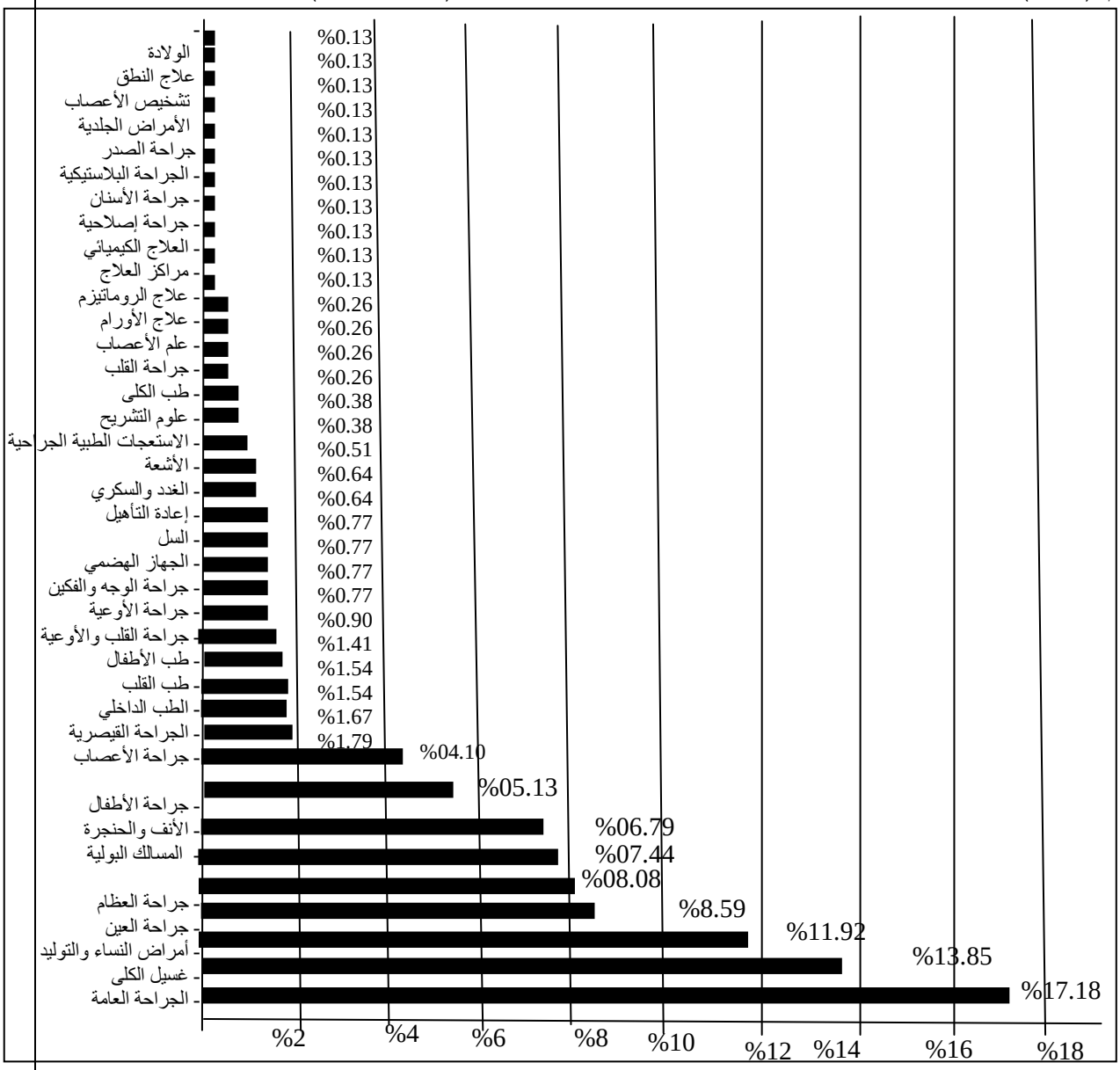
2-1-1- نطاق القطاع السوقي

يمثل نطاق القطاع السوقي مخرجات المؤسسات الصحية الخاصة والعملاء الذين تخدمهم.

2-1-1-1- تحديد مجال عمل المؤسسات الصحية الخاصة

يحدد مجال العمل مجال أنشطة وحدات العمل الإستراتيجية الحالية والمتوقعة في المؤسسات الصحية الخاصة. ويتطلب الوصول إلى وضع إستراتيجية شاملة للمؤسسة معرفة دقيقة لمختلف الجوانب التي تمس جميع ميادين الأنشطة التي تتواجد بها، لأن ذلك يسمح بالوصول إلى تقييم شامل لها وبالتالي القدرة على اتخاذ الإجراءات الملائمة بشأنها. ويمكن إتباع خطوات التجزئة الإستراتيجية التي تتوافق مع الصناعة الصحية والمتبعة من طرف المؤسسات الصحية الكبرى. وسوف يتم الاعتماد في تحديد مجالات عمل المؤسسة على الأصناف العلاجية والجراحية التي تقدمها المؤسسات الصحية الجزائرية.

الشكل رقم (4-2): التخصصات الموجودة بالمؤسسات الصحية الخاصة (سنة 2010)



المصدر:

Ahcène Zahnati, les cliniques privées en Algérie : L'émergence d'un nouvel acteur dans le paysage sanitaire, Les cahiers du CREAD, N105-106, 2013, pp(187-203)).

يلاحظ من الشكل بأن كل تخصص يشكل مجال عمل للمؤسسات الصحية الخاصة، ويشمل كل من هذه المجالات وحدة متجانسة من الخدمات الصحية والتي تخدم سوق محددة ولها قواعد منافسة معروفة، تمكن من القيام بتشخيص إستراتيجي وتقديم اقتراح للإستراتيجية المناسبة بالإضافة إلى إمكانية اتخاذ القرارات الخاصة بتخصيص الموارد في المؤسسة وكيفية توزيعها مع سهولة تعيين الميزة التنافسية الملائمة لكل تخصص علاجي أو جراحي.

2-1-1-2- تحديد مجال السوق

لا يختلف سوق الخدمات الصحية الخاصة بجوهره عن بقية أسواق المؤسسات الأخرى، ولكن يكمن الاختلاف في خصوصية هذه السوق الناتجة عن عدم تدخل المستهلك النهائي في اتخاذ القرار الشرائي، حيث يعود في قرار تحديد نوعية العلاج إلى الأطباء، وعليه يتألف سوق الخدمات الصحية الخاصة من الطلب الكلي للخدمات الصحية في الجزائر. ومن ثم يجب تجزئته إلى أقسام أو قطاعات سوقية مختلفة، يضم كل قطاع مجموعة من العملاء لهم مميزات وخصائص مشتركة يمكن الاستفادة منها تسويقيا. وحتى يتم تحديد الأجزاء السوقية لسوق الصحة، يجب تقسيمه حسب بعض الأسس للتجزئة التسويقية والتي تتوافق مع طبيعة الخدمة (الصحة).

2-1-1-2-1- الأسس المقترحة لتجزئة سوق الخدمات الصحية الخاصة في الجزائر

قد يختلف الطلب على الخدمة الصحية عند الأفراد بسبب اختلاف الأمراض والعمر والنوع، حيث يتأثر الاستهلاك بمستوى التطور العلمي والطبي في الدول. ومن ثم سوف يتم الاعتماد على بعض الأسس في تقسيم سوق الصحة في الجزائر، وهي:

- **تجزئة السوق حسب الأسس الديموغرافية:** نظرا لإمكانية تعرض كل الناس بمختلف أعمارهم للأمراض، يمكن تجزئة سوق الخدمات الصحية الخاصة في الجزائر حسب مجموعات السن كما يوضحه الجدول التالي:

جدول رقم (4-6) تجزئة السوق حسب العمر والجنس لسنة 2016

الأعمار	أقل من 5	من 5 إلى 19	من 20 إلى 44	من 45 إلى 59	أكثر من 60
ذكور	6.02	12.76	20.839	6.677	4.337
إناث	5.698	12.128	20.459	6.699	4.38

المصدر: من إعداد الباحثة بالاعتماد على بيانات الديوان الوطني للإحصاء رقم 740.

يوضح الجدول أعلاه تقسيم السوق الكلي للصحة حسب فئات الأعمار والجنس وتمثل الفئة العمرية الأقل من 20 والأقل من 44 سنة أكثر من 41 % من سكان الجزائر. ومن ثم يكون الاهتمام أكثر بالأمراض التي تكون شائعة في هذه الفئة، الاهتمام بالأمراض التي تنتشر مع التقدم في العمر والأمراض المشتركة لدى 13 ٪ من الناس على مدى 70 عام.

ب- تجزئة السوق حسب الأمراض: يعتبر معيار المرض أنسب الأسس لتقسيم سوق الصحة في كل الدول، نظرا لأن المنتوج الذي تريد به المؤسسات الصحية خدمة هذه الأسواق هي توفير التخصصات المعالجة لمختلف الأمراض .

إن انتشار بعض الأمراض التي تعاني منها الدول المتقدمة في الجزائر كان نتيجة التحضر وتغير نمط الحياة. وتكون عادة هذه الأمراض عند الفئة من 25 سنة فما فوق. كما ما زالت الجزائر تعاني ولو بنسبة أقل مما كانت عليه سابقا من الأمراض المعدية والتي تعاني منها الدول النامية. والجدول التالي يوضح أغلب الأمراض المسببة للموت في الجزائر.

جدول رقم (4-7): مسببات الموت في الجزائر

البيانات	الجزائر	منظمة التعاون والتنمية الاقتصادية
الأمراض الغير المعدية	%60	%80-75
الأمراض المعدية	%30	%15-10
حوادث العنف	%10	%10-5

المصدر:

L. Chachoua , Le système national de la santé 1962 à nos jour, Colloque international sur les politiques de santé, Alger, 2014.

تشهد الجزائر ازدواجية في مسببات الوفاة لدى السكان تتميز باستمرار الأمراض المعدية التي تفوق نسبة المؤشرات العالمية، وتطور الأمراض المزمنة التي تؤثر على ما يقرب من 60 ٪ من السكان. هذه العوامل تؤثر بشكل كبير على استراتيجيات المؤسسات الصحية .

يمثل ارتفاع ضغط الدم والسكري الأمراض الأكثر انتشارا ما بين الأفراد الذين يفوق سنهم 25 سنة من سكان الجزائر، حيث تصل النسب على التوالي إلى 26.1 % و07.3 % من السكان. وتعاني فئة النساء من أمراض ارتفاع الدم وتصلب الشرايين أكثر من فئة الرجال.

ويشهد سوق الخدمات الصحة في الجزائر ارتفاع في العديد من الاختصاصات الطبية التي تعاني من عجز كبير من حيث عدد الأطباء المتخصصين بسبب ارتفاع نسبة الإصابة بأمراض مزمنة. **(Brahmia, Mekalt, https://www.eiseverywhere.com)**

2-2- حجم الميزة التنافسية:

فتح القانون 18-11 المتعلق بالصحة أبواب العمل الصحي أمام مؤسسات الصحة الخاصة الجزائرية، وجعل منها شريك إستراتيجي في السوق الصحي. ومن أهم المجالات التي يمكن أن تستغلها المؤسسات الصحية الخاصة في خلق مزايا تنافسية صعبة التقليد في ظل توسع مجالات نشاطها، مايلي:

- الاستغلال الجيد لمواطن قوتها وخاصة قنوات توجيه الرسائل والتوزيع، والقدرة على الابتكار والتنفيذ وسرعة التوسع والالتزام بالمبادئ التجارية التي تشجع الاستقرار المالي.

- مع قدوم عصر الصحة الرقمية، بما في ذلك العلاج الطبي عن بعد، والمجسات التي يمكن ارتدائها، والملفات الطبية الإلكترونية و القدرة على تحليل كميات كبيرة من البيانات، والأساليب الجديدة لنقل المعلومات، تفتح المجال أمام فرص جديدة ومثيرة لتوفير الرعاية الصحية عالية الجودة بتكلفة منخفضة. كذلك، فإن الأجهزة التشخيصية المساعدة والعلاجية الجديدة تفتح المجال أمام فرص مماثلة. **(بلوم، 2014، ص(9-10))**
- تطوير شبكة التسعير لتنقيح الاقتباسات القديمة كجزء من تنفيذ مشروع المقاولات وتفعيل التعاقد مع الضمان الاجتماعي. فإن هذا الوضع الجديد سيحدث بعض التغييرات في استراتيجيات القطاع الخاص وسيغير من تبادل الأنشطة بين القطاع العام والخاص في السنوات القادمة.
- اعتماد سياسات وترتيبات مؤسسية جديدة لتشجيع الموظفين على إجراء تغييرات إيجابية في أسلوب الحياة وتشجيع الابتكار في تصميم الخدمات الداعمة للصحة وإيصالها للمواطنين مثل الفحوص الطبية، رسائل التوعية بالصحة ، الجراحات،..إلخ
- الاستعانة بنماذج جديدة لتحقيق الكفاءة في توظيف الأطباء والممرضين؛
- تنسيق جهود الموظفين وذلك لتجنب ازدواجية الجهود وضمان تبادل المعلومات المؤثرة، ووضع الأولويات على أساس قوي ومعقول، وتحقيق الكفاءة الفنية والاقتصادية.
- استغلال البعد الفردي والمتمثل في تقديم الدعم طوال فترة المرض بفضل عرض الدعم الشامل (الأخصائيون الاجتماعيون، الأطباء النفسيون ، الأخصائيون الاجتماعيون ، أخصائيو التغذية ، وما إلى ذلك) **(hopital, fr)**

المطلب الثالث: استغلال التسويق الداخلي لخلق مزايا تنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

تعمل المؤسسات الصحية الجزائرية الخاصة على تبني نماذج تسويق داخلي تمكنها من التكيف مع محيطها الخارجي وكسب رضا المرضى وزيادة معدل دورانهم ، وبالتالي رفع مداخيل كل الأطراف المعنية ، حيث تتعايش ضمن هيكل وثقافة المؤسسات الصحية الخاصة ثلاثة أنماط من التنسيق، تستند واحدة إلى السلطة المنتشرة داخليا والتي تعود إلى الموظفين الدائمين في المؤسسة، والثانية إلى الحوافز الكبيرة التي تقدمها المؤسسات الصحية الخاصة للمهنيين الصحيين وغيرهم من شركاء المؤسسة، أما النمط الثالث فيعتمد على الثقة المبنية بين مختلف الموظفين وكل الأطراف المتعاملة مع المؤسسات الصحية الخاصة. تساهم هذه الأنماط في التشجيع على التحسين المتواصل

لـلأداء، وتعتمـد المؤسسـات الصـحية الخاصـة علـى دعمهـا علـى المبـادئ التاليـة: **(Zehnati, 2013, pp(201-203))**

وقـد أثبـت الكتـاب Porter, Day & Wensley بـأن أسـباب التميـز فـي الأداء داخـل السـوق يمكن حصرها في ميزتين أساسيتين هما: بناء القيمة المتصورة عن الخدمة والتكلفة النسبية.

1-دور التسويق الداخلي في بناء القيمة المتصورة عن الخدمة الصحية المعروضة

إن النجـاح فـي السـوق الصـحية لا يتعلـق فقـط بالتجديـد والاسـتجابة لحاجـات العميـل، ولكنـه يتعـدى إلـى القـدرة علـى ضـمان أن العميـل سـيحكم علـى الخـدمات الصـحية بأنهـا أفضـل ممـا يقدمـه المنافسون (القيمة المستلمة عالية).

تتأثر القيمة المتصورة عن الخدمة الصحية الخاصة المعروضة بشكل مباشر إضافة إلى أسعار منتجاتها الخدماتية، بمدى استثمارها في الثقافة المؤسساتية، هيكلها، عملياتها، مواردها البشرية وعملائها، من خلال استغلالها لعلاقاتها مع موظفيها وعملائها، لدعم ملكيتها الفكرية، ترسيخ علامتها التجارية، وتحسين صورتها وسمعتها لدى عملائها من أجل تعظيم مردوديتها. ويمكن تلخيص هذا الدور في النقاط التالية:(**(Zahnati, 2013, pp(200-203**

- تحفيـز موظفيهـا علـى تقـديم خـدمات صـحية ذات جـودة عاليـة. وقـد يعكـس أبعـاد الجـودة اسـتعداد المرضـى لـدفع مقابـل مـادي نظيـر الحصـول علـى خـدمات القطـاع الخـاص التـي كـان مـن الممكـن أن يحصلوا عليها مجانا من وحدة عامة يرتادها مرضى قليلون؛

- تقديم الدعم لممارسة مختلف الأنشطة الطبية والجراحية، والحد من أنماط التشغيل القديمة؛

- تطبيق الطرق الجديدة في العمل وأنماط التعاون والتنسيق غير المعتادة؛

- تأسـيس شـبكة مـن العلاقـات بـين مختلـف المهنيـين الصـحيين وفقـا لمختلـف الانتمـاءات، الحساسـيات والمصـالح الماليـة. تعمـل هـذه العلاقـات الشـبكية علـى جـذب الكفـاءات الصـحيين مـن مختلـف الوضـعيات للعمـل لصـالح المؤسسـات الصـحية الخاصـة وفـق عقـود رسـمية أو غيـر رسـمية، ممـا يوسـع مـن إطـار عملها ويجعل من الصعب وضع حدود لها؛

- يسـاعد حسـن سـير الشـبكة الإكلينيكيـة علـى بنـاء الثقـة بـين أعضـائها، والتـي تعتبـر مصـدر جديـد لخلق الموارد والقيمة بالمؤسسة؛

- تسـعى المؤسسـات الصـحية الخاصـة إلـى تقـديم الخـدمات المتاحـة واسـتقطاب احتياجاتهـا مـن المهنيـين مهمـا كانـت تكـاليفهم ورواتـبهم فـي إطـار غيـاب تغطيـة مؤسسـات الضـمان الاجتمـاعي لمعظـم نفقـات

الرعاية المقدمة في المؤسسات الصحية الخاصة، وهذا لزيادة حجم نشاطها وربحيتها؛

– تحقيق أهداف وغايات الأطباء والمهنيين كونهم أصحاب التأثير المباشر على جودة الخدمات وتوسعها، مما يؤدي إلى تنفيذ استراتيجيات المؤسسات الصحية الخاصة ورفع ديناميكيتها وتوسيع حصتها السوقية؛

– تمتاز مؤسسات القطاع الخاص بالمنهجية في صناعة القرارات وحل المشاكل، وميزة التعامل مع الأزمات والحالات الطارئة في المؤسسة، وميزة الاتصال الفعال والتقارب الناجح والتكامل والاندماج والتشابك؛

– يزيد التوجه التطبيقي في القطاع الصحي الخاص ذو الصلة بالحصول على التكنولوجيا من جودة الخدمات المقدمة؛

– تعمل المؤسسات الخاصة على بناء شخصية الموظف لتكون إيجابية متفاعلة اجتماعيا، تمتلك مقومات السلوك القويم والأداء الوظيفي، وتكون لديه القدرة على التعليم الذاتي، الإحساس بقيمة العمل والوقت اللازم لإنجازه، مهارة استيعاب الخبرات المطلوبة لأداء العمل وامتلاك المهارة؛

– رغم تكلفة العلاج المرتفعة إلا أن جودة العلاج والخدمة المقدمة وحسن الاستقبال والتعامل الجيد مع العميل وإرضائه التي هي من أولويات الموظفين والمؤسسة وسبب إقبال العملاء على الخدمة المقدمة؛

– تتميز المؤسسات الخاصة بأن جميع العاملين يشاركون في التنظيم لإنجاز العمليات الإدارية والإنتاجية، وكل من يعمل في المؤسسة مسئول مسؤولية كاملة عن جودة الخدمة، حيث أن تكلفة الخدمة تكون وفقا لجودتها وهذا ما يجعل المؤسسة لها قدرة على تقوية مركزها التنافسي،

– يعمل موظفي المؤسسات الصحية الخاصة على توفير أفكار ومعلومات جديدة يعتمد عليها لتحقيق شهرة واسعة؛

– تتميز المؤسسات الخاصة بدقة التخصص في الوظائف، أي اتجاهها نحو الدقة في المهارات اللازمة لوظائفها وتنظيم وتنسيق هذه الوظائف المتخصصة لتحقيق التكامل بينها، مما يؤدي إلى تفادي مشكلات تنظيمية ذات أبعاد متداخلة ومتعاظمة تؤثر على صورة الخدمة المقدمة؛

– الاعتراف بجهود الأفراد في العمل ومكافأتهم وتحفيزهم يساعد في تقديمهم لأحسن الخدمات الصحية.

2- دور التسويق الداخلي في تدنية تكاليف الخدمة الصحية

تواجه المؤسسات الصحية الخاصة العديد من التحديات ومنها أنه يجب أن تقدم رعاية عالية الجودة مع ضمان أن يتم تعبئة الموارد من موظفين ومنصات تقنية بأكبر قدر ممكن من الكفاءة للحد من التكاليف. هذه التحديات التنظيمية والاقتصادية هي نتيجة تعدد أبعاد الأداء في المؤسسات الصحية (الأداء الطبي-الاقتصادي) التي تهدف إلى تقديم نفس مستوى الجودة لنفس الخدمة مع موارد أقل (الكفاءة التقنية) **(Evain& Yilmaz,2012, p320)**

في حين أنه لا يمكن للمؤسسات الصحية الخاصة تحديد أسعار البيع فهي تضع إستراتيجية تقوم على التكييف بين أسعار المبيعات وتكاليف الإنتاج، وقد أدى التمويل الجماعي وطبيعة الخدمة الصحية القريبة من الخدمة العامة إلى جعل ربحية المؤسسات الصحية الخاصة "ربحية متفاوض عليها".

تقوم المؤسسات الصحية الخاصة على قوة العمل، بسبب طبيعة الأنشطة والتناسق المفرط للرعاية وهو ما يتضح من تكاليف الموظفين التي تمثل في المتوسط 50٪ من نفقات تشغيل المؤسسات الصحية الخاصة. ويعمل التسويق الداخلي على تدنية تكاليف المؤسسات الصحية الخاصة من خلال مايلي:

-جعل الموظفين يعملون جنباً إلى جنب مع أرباب العمل والقوانين المختلفة وخلق الانضباط الذاتي وتنسيق الجهود لحوكمة المؤسسات الصحية الخاصة؛

-يؤدي التسويق الداخلي إلى تطوير الأداء التنظيمي الداخلي الذي يسمح بتحسين تشغيل المنصة التقنية للمؤسسات الصحية الخاصة؛ **(Claveranne& Piovesan, 2003, p144-150)**

- التنظيم في استخدام إمكانيات المؤسسة الخاصة أي عدم هدر الموارد والوقت والاستفادة من الأرباح في تطوير عمل المؤسسة، بالإضافة للمراجعة الدقيقة للتشغيل والأداء والنتائج لغرض التحسينات المستمرة؛

- التوسع في اعتماد نظم إدارة المعلومات الصحية من أجل جمع بيانات المرضى وتخزينها وتبادلها. حيث تملك هذه النظم إمكانات تعزيز النتائج الصحية وخفض التكاليف في آن واحد. **(كليمنس وآخرون، 2014، ص25)**.

تعتبر المؤسسات الصحية الخاصة هياكل جديدة ومبتكرة سواء في هيكل النظام الصحي الجزائري، أو بتبنيها لأساليب جديدة للتنظيم والعمل وأساليب تعاون غير عادية وأنماط جديدة

للتنسيق الداخلي التي عوضت طرق العمل القديمة والضعيفة المردودية، والغير مشجعة على العمل وبالتالي خلق ديناميكية جماعية بين الأطباء والمرضى تساهم في جذب أكفأ الأطباء وكذلك المرضى الذين يبحثون عن علاج سريع ويتميز بالجودة من جانب الرعاية أو الممارسات الإكلينيكية ، وتجنب الانتظار الطويل في القطاع العام. كما يتم استبدال علاقات العمل المحدودة لنظام الرعاية الصحية العمومية بالشبكات في العلاقات بين مختلف الجهات الفاعلة تقوم على الثقة بين الأطراف، وتعمل على استقطاب الكفاءات للعمل بالمؤسسات.

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية

في هذا الإطار سيتم تحديد الدراسة المنهجية المتبعة في هذه الدراسة، وذلك من خلال توضيح المكانة الإبستمولوجية للدراسة والإطار المنهجي لها، بالإضافة إلى تحديد تقنيات وأدوات جمع المعلومات المستخدمة.

المطلب الأول: المكانة الإبستمولوجية للدراسة

يأتي مصطلح الإبستومولوجيا أو نظرية المعرفة من الكلمة اليونانية (Episteme)، اصطلحت إشارة للمعرفة. ونظرية المعرفة هي فلسفة المعرفة أو كيف نصل إلى المعرفة؟، وتتصل هذه النظرية اتصالا وثيقا بالانطولوجيا (علم الوجود) باعتبارها تنطوي على فلسفة الواقع كما تتصل بالمنهجية. وتبين نظرية المعرفة كيفية الوصول إلى معرفة الحقيقة في حين المنهجية تحدد الممارسات الخاصة لتحقيق هذه المعرفة، وتتميز الإبستومولوجيا عن غيرها من العلوم والمعارف بأنها علم يدرس كيفية تبرير وإثبات العلوم والمعارف الأخرى، باستخدام التحليل الدقيق للمعارف والبحث في طرق إنتاجها، والتركيز على مصدرها، دورها، مجالها، تفسيرها وإثباتها.

سيتم التطرق في هذا الإطار إلى نماذج والمنهج المتبع في الدراسة، أنماط الاستدلال (الاختبار) ومقاربات الدراسة بإيجاز وتحديد المكانة الإبستومولوجية للدراسة من خلالها.

1- نماذج الدراسة:

يعتبر Biklen &Bodgan، النموذج على أنه "*مجموعة واسعة من الافتراضات المترابطة منطقيا، بالإضافة إلى المفاهيم أو المقترحات التي توجه التفكير والبحث*".

توجد تصنيفات محددة لنماذج البحث في علوم الإدارة، ولكن أغلب الباحثين يتفقون على نموذجين أساسين هما النموذج الوصفي والتفسيري، حيث يندرج موضوع البحث ضمن أحد هذه النماذج مع إمكانية المزج بينهم من أجل إثراء الدراسة.

1-1- النموذج الوصفي:

الغرض منه هو إثبات أو رفض الفرضيات بالتركيز على جمع المعلومات، التحليل الإحصائي، ثم تعميم النتائج، ووصف القوانين التي يمكن استخدامها للتنبؤ باستخدام الأساليب الكمية. وكان أول من صاغ مصطلح الوضعية دلالة على(الوصف) هو مؤسسها (Auguste Comte)، الفيلسوف الفرنسي الذي اقترح أن الملاحظة والسبب هما أفضل الوسائل لفهم السلوك

الإنساني، وأن المعرفة الحقيقية تبنى على أساس الملاحظة والتجربة واستقلالية موضوع الدراسة عن الباحث.

1- 2- النموذج التفسيري:

اقترح النموذج التفسيري كنموذج معارض للنموذج الوصفي، وقد تأثر هذا النموذج بشكل كبير بالتأويل (الشرح والتفسير)، وبرؤية الباحث للظاهرة المدروسة من منظوره. الهدف من النموذج التفسيري هو العثور على البيانات الصحيحة التي تصف الواقع بموضوعية، بالنظر إلى السياق والأحداث المنفردة على أمل استخراج المعنى. وقد برهن المفسرون على وجود علاقة ترابطية بين موضوع الدراسة والباحث، على اعتبار أنه لا يمكن للحقيقة أن تستقل عن تفكير من يبحث عنها.

تمت الاستعانة في الدراسة بالنموذج الوصفي لإجراء وصف وتحليل موضوعي للظاهرة المدروسة، بالاعتماد على الأساليب الكمية الإحصائية (سيتم توضيحها فيما سيأتي)، واختبار الفرضيات بمنطق علمي استنتاجي. كما تمت الاستعانة بالنموذج التفسيري من أجل وضع الظاهرة ضمن إطار تفسيري نقدي قائم على الملاحظات والحقائق الميدانية، وذلك لتفسير حقيقة دور التسويق الداخلي في خلق المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

2- منهج الدراسة

تهدف الدراسة إلى إيجاد تفسيرات للعلاقة بين الظواهر المدروسة وإزالة الغموض عن واقع تطبيق التسويق الداخلي في المؤسسات الصحية الجزائرية الخاصة، وإبراز الدور الذي يلعبه في تحقيق مزايا تنافسية لهذه المؤسسات، من خلال بلورة إطار مفاهيمي نظري يهدف إلى تقديم مقاربات جديدة لتطبيق التسويق الداخلي، أو تسليط الضوء على مقاربات لم تلقى الاهتمام الكافي من قبل الباحثين، والبحث عن نماذج ومساهمات جديدة تحقق التميز ناتجة عن التحقق الميداني والتعمق في البحث عن المتغيرات. ففي هذه الدراسة سوف نحدد الفرضيات التي تربط بين عناصر الظواهر التي سيتم فيما بعد اختيارها بأسلوب الافتراض الاستنتاجي (Approche hypitico déductive) ومناقشة نتائجها، بالإضافة إلى التكامل بين التحليل الكمي والكيفي.

3- أنماط الاستدلال

الاستدلال في مجال علم المنطق، هو فعل أو آلية استنتاج منطقي بناء على فرضية تعتبر صحيحة.

تم اختبار صحة الفرضيات من خلال لاستدلال الإحصائي من خلال إخضاعها للاختبارات

الإحصائية وتفسير دلالاتها والكشف الكامل عن العلاقة بين المتغيرات في الفرضية الواحدة.

4- مقاربات الدراسة

حسب Blumer Herbert تعتمد الدراسات العلمية على المقاربتين الكمية والكيفية، تهدف المقاربة الكمية إلى قياس الظاهرة موضوع الدراسة، وتنطلق المقاربة الكمية من استخدام الفروض واستخدام التحليل الإحصائي للبيانات. أما المقاربة الكيفية فتهدف إلى تكوين الفرضيات والنظريات، والتي تبدأ غالبا بجمع البيانات الكيفية من خلال المقابلات والملاحظات والوثائق.

وقد اعتمدت الدراسة على المقاربتين الكمية والكيفية من خلال استخدام الطرق الإحصائية لتحليل البيانات المتوفرة (أجوبة مدراء المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية)، وإيجاد العلاقات الارتباطية بين المتغيرات واستنباط الإسقاطات الممكنة، وكذلك عبر تحليل المضمون (التقارير) والسعي غلى المقارنة الكيفية المنهجية للحصول على الاستدلالات الكيفية.

المطلب الثاني: أدوات الدراسة وأساليب تحليل النتائج

اعتمدت الدراسة على الأدوات والأساليب التالية:

1- أدوات الدراسة

أدوات الدراسة هي مجموعة إجراءات ووسائل التقصي المستعملة منهجيا لجمع المعطيات والبيانات من الواقع حول موضوع الدراسة وقياس متغيراتها. وتشمل تقنيات البحث في العلوم الإنسانية، الملاحظة في عين المكان ، المقابلة، الاستبيان ، التجريب، وتحليل المحتوى. وقد اعتمدنا في دراستنا على الملاحظة، الاستبيان، وعلى محتوى بعض التقارير والوثائق ذات العلاقة بقطاع الصحة والمؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر.

1- 1- الملاحظة

وهي تقنية مباشرة للتقصي العلمي، تستعمل عادة في مشاهدة مجموعة بصفة مباشرة، وذلك بهدف أخذ معلومات كافية من أجل فهم المواقف والسلوكيات. وهناك الملاحظة بالمشاركة والملاحظة بدون مشاركة، وقد اعتمدت الدراسة على تقنية الملاحظة بدون مشاركة لمديري بعض المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

1-2- الاستبيان

يعتبر الاستبيان أداة مباشرة لطرح الأسئلة على الأفراد بطريقة موجهة، كذلك لأن جميع الإجابات تحدد مسبقا. هذا ما يسمح بالقيام بمعالجة كمية من المعلومات بهدف اكتشاف علاقات رياضية وإقامة مقارنات كمية" (موريس أنجرس، 2006، ص204)، ولمحاولة الإلمام أكثر بجوانب الظاهرة المدروسة، تم تصميم استبيان موجه لعينة من فئة المديرين العامين للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية ن حيث يتضمن مقياس ليكرت الخماسي الدرجات (موافق تماما-5-، موافق-4-، موافق بدرجة متوسطة-3-، غير موافق-2-، غير موافق تماما -1-).

يتم التعرف على اتجاهات المبحوثين بشأن الظاهرة بعد تفريغ البيانات وتحليلها وتفسير نتائجها. وقد تم إعطاء لكل درجة من درجات الموافقة لمقياس ليكرت المتوسطات الموزونة التالية:

الجدول (4- 8): مقياس ليكرت

الدرجة	المستوى	المتوسط الموزون
1	غير موافق تمام	1.79-1.00
2	غير موافق	2.59-1.80
3	موافق بدرجة متوسطة	3.39-2.60
4	موافق	4.19-3.40
5	موافق تماما	5.00-4.20

المصدر:

Gavard-Perret & al, Méthodologie de la recherche en sciences de gestion, 2ème Ed, Pearson Education, 2012.

تضمن الاستبيان(68) سؤالا، وقد تم تحكيمه لدى العديد من الأساتذة في الجامعات الجزائرية، وقد صمم الاستبيان بالشكل التالي:

الجزء الأول: يتعلق بمعلومات عن عينة المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية: الدخل السنوي وسنوات الخبرة.

الجزء الثاني: يتعلق بموضوع الدراسة، والذي تم تقسيمه وفق متغيرات الدراسة إلى المحاور المبينة في الجدول الموالي:

الجدول(4-9): محاور الاستبيان

الرقم	المحور	عدد الأسئلة
1	استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة	23
2	استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة	17
3	استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة	15
4	المزايا التنافسية	13
الإجمالـــــــــــي		68

المصدر: من إعداد الباحثة.

بالتالي فتقسيم الاستبيان يتعلق بأهم محاور الدراسة، فعدا عن خصائص عينة الدراسة، فمحاور الدراسة تتمثل في استخدامات التسويق الداخلي وعلاقتها بدعم القيمة انطلاقا من مرحلة خلق القيمة إلى استخراجها وتعظيمها لغرض اختبار علاقتها ببناء المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

1-3- التقارير

اعتمدت الدراسة على مجموعة من التقارير، وتمثلت أهمها في منشورات وزارة الصحة والسكان وإصلاح المستشفيات والديوان الوطني للإحصائيات وبعض الدراسات السابقة في مجال القطاع الصحي والمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

2- أساليب الدراسة وتقنيات التحليل

اعتمدت الدراسة على أساليب وتقنيات مباشرة للتحليل تمثلت في تحليل المضمون ومجموعة من الأساليب والبرمجيات الإحصائية لمعالجة البيانات وتحليل النتائج.

2-1- تحليل المضمون

أسس Lasswel هذه الأداة سنة 1930 ، ويعرف Bardin **تحليل المضمون** على أنه" *مجموعة من تقنيات تحليل المقالات بإجراءات منهجية موضوعية لوصف محتوى الرسائل والحصول على مؤشرات كيفية أو كيفية تسمى بإنتاج المعرفة...*"، كما عرفه Holsti بأنه" *وسيلة للقيام باستنتاجات عن طريق التحديد المنظم والموضوعي لسمات معينة في الرسائل الاتصالية*" **(Gavard& al, 2012)**. وفي دراستنا سيتم تحليل مضمون بعض الظواهر التي تحكم إدارات المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر، بالإضافة إلى تحليل بعض الإحصاءات لتفسير الظواهر المتعلقة بالدراسة والمتمثلة في المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر واستخدامات التسويق الداخلي لتحقيقها.

2-2- الأساليب الإحصائية لتحليل نتائج الدراسة

للإجابة عن أسئلة الدراسة واختبار فرضياتها تم معالجة البيانات باستخدام العديد من الوسائل الإحصائية المستخرجة من الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية SPSS.v0.20 وطريقة المربعات الصغرى الجزئية المتضمنة في برنامج SMART PLS, 3 بعدما تمت عملية جمع البيانات، فرزها، ترميزها ثم صبها في البرامج لإجراء الإختبارات القبلية لنتائج الدراسة، وتمثلت في اختبار خضوع الدراسة للتوزيع الطبيعي، قياس درجة الارتباط بين محاور الاستبيان، معاملات قياس الثبات والمصداقية، التكرارات والتحليل الوصفي لاختبار الفرضيات، اختبار نموذج الدراسة باستخدام طريقة المربعات الصغرى الجزئية، والاختبارات اللامعيارية.

المطلب الثالث: الإطار الوصفي لمجتمع وعينة الدراسة

إن موضوع البحث وأهدافه هما المحددان الرئيسيان لاختيار مجتمع وعينة الدراسة، وتتعلق الخصائص المبحوثة للعينة حسب ارتباطها وتأثيرها على متغيرات الدراسة، وقد اعتمدت الدراسة على خاصيتي الدخل والخبرة لتأثيرهم في قدرة مدراء المؤسسات الصحية الخاصة على ممارسة أنشطة التسويق الداخلي لتعزيز وبناء المزايا التنافسية وزيادة السيطرة على صناعة الصحة في الجزائر.

1- مجتمع الدراسة

يتمثل مجتمع الدراسة في مديري المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر. وترجع أسباب اختيار المديرين لكونهم يحققون أغراض الدراسة باعتبارهم القائمين الرئيسيين بإدارة الموارد البشرية والمسئولين عن وضع الإستراتيجيات الخاصة بها واستراتيجيات تحقيق المزايا التنافسية للمؤسسة وبناء العلاقات مع العملاء الداخليين للمؤسسة(الموظفين) وكذلك العملاء الخارجيين.

2- عينة الدراسة

إن تقنيات المعاينة تنقسم إلى معاينة احتمالية وغير احتمالية، وقد تم اختيار عينة الدراسة وفق طريقة "غير احتمالية" أي العينة العمدية. وتتمثل عينة الدراسة في 176 مؤسسة طبية وطبية جراحية جزائرية.

الجدول(4-10): عينة الدراسة

الولاية	عدد المؤسسات الطبية- الطبية الجراحية
الشلف	5
أم البواقي	5
باتنة	10
بجاية	5
بسكرة	3

بليدة	5
البوير	4
تبسة	3
تلمسان	7
تيارت	1
تيزي وزو	11
الجزائر العاصمة	40
الجلفة	2
جيجل	2
سطيف	9
سعيدة	1
سكيكدة	2
سيدي بلعباس	2
عنابة	9
قالمة	2
قسنطينة	9
المدية	1
مستغانم	4
مسيلة	4
معسكر	1
ورقلة	1
وهران	24
برج بوعريريج	4
بومرداس	1
الواد	1
خنشلة	2
سوق أهراس	2
تيبازة	2
ميلة	1
عين الدفلى	1
غرداية	4
المجموع	176

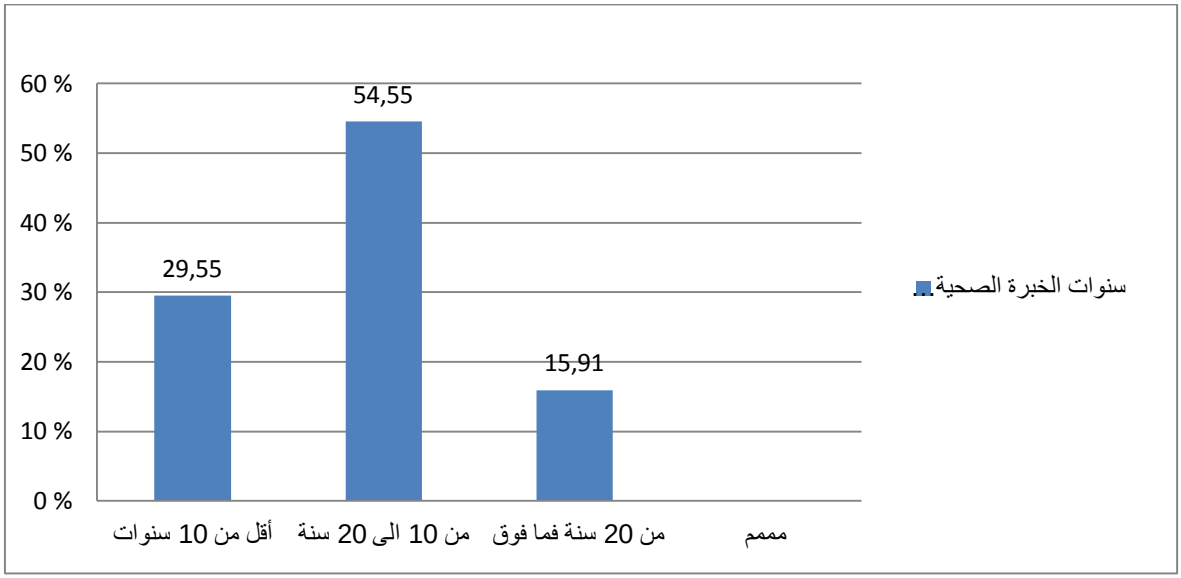
المصدر: من إعداد الباحثة (الملحق رقم 2).

إلا أنه لم يتحقق الاتصال الفعلي إلا بـ 152 مؤسسة، أي تغطية العينة بلغت نسبة 86.00% من إجمالي المؤسسات الطبية والطبية الجراحية الجزائرية.

3- خصائص عينة الدراسة

سعت الدراسة إلى التعرف على بعض خصائص عينة الدراسة والمتمثلة في خبرة مديري المؤسسات الصحية الخاصة ومستوى الدخل ودراسة تأثيرهم على متغيرات الدراسة.

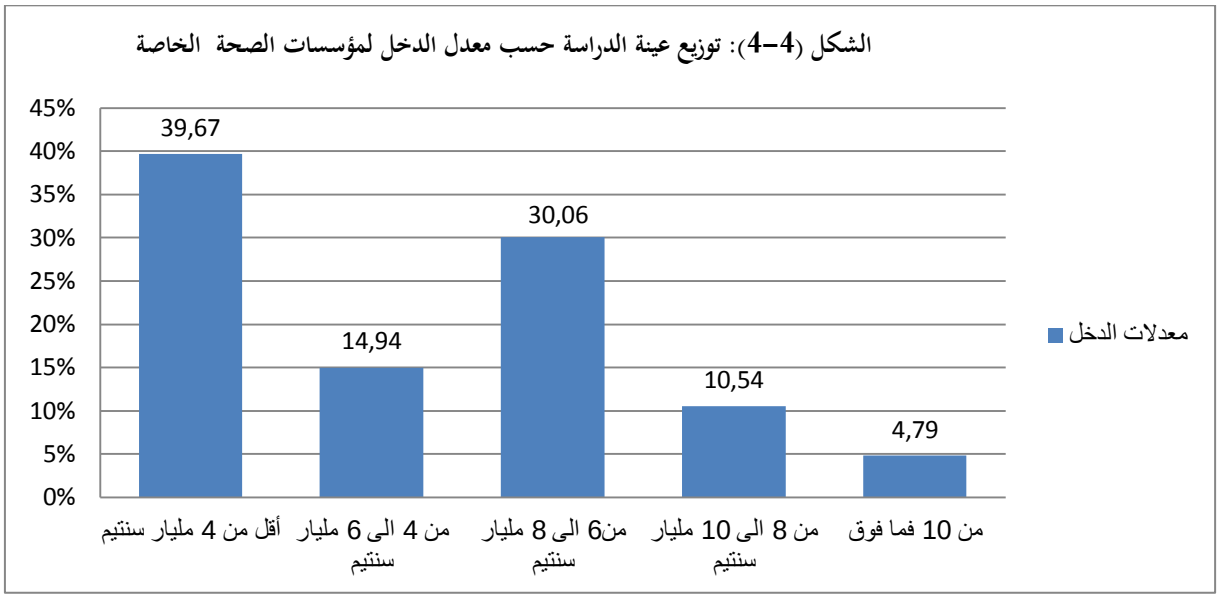
الشكل(4-3): توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة



المصدر: من إعداد الباحثة.

يتضح من الشكل (4-3) أعلاه أن أغلبية مدراء المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية لديهم خبرة في المجال الصحي، حيث تبلغ نسبة مدراء المؤسسات ذوي الخبرة من 10 إلى 20 سنة 54.55%، أي تتعدى نصف السوق، وتليها نسبة 29.55%، لذوي الخبرة الأقل من 10 سنوات، وهو ما يعبر عن الخبرة المتوسطة للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية. ثم تأتي المؤسسات ذات خبرة أكثر من 20 سنة بنسبة 15.91%. هذه الخبرة تعتبر تأهيلا لمدراء المؤسسات الصحية الخاصة لبناء مزايا تنافسية.

الشكل (4-4): توزيع عينة الدراسة حسب معدل الدخل



المصدر: من إعداد الباحثة.

يتضح من الشكل (4-4) أعلاه، أن نسبة 39.67% من المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية هم من ذوي الدخل المتراوح بين 8 و10 مليار سنتيم، و 30.06% لذوي الدخل المتراوح بين 6 و8 مليار سنتيم، تليها نسبة 14.94% للدخل المتراوح بين 4و6 مليار سنتيم، ثم تأتي نسبة 10.54% لأصحاب الدخل الذي يفوق 10 مليار سنتيم، ثم نسبة 04.79% لذي الدخل الأقل من 10 مليار سنتيم. هذا يدل على معدل النمو العالي للسوق الخدمات الصحية الخاصة في الجزائر، وهو يعطي فرصا كبيرة لزيادة القدرة التنافسية لهذه المؤسسات.

المبحث الثالث: التحليل الكمي لنتائج الدراسة الميدانية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

من أجل تدعيم الدراسة الميدانية تم إجراء دراسة كمية بتطبيق مجموعة من الأساليب الإحصائية على الإجابات المتحصل عليها بعد توزيع استمارة الدراسة على مديري عينة من المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

المطلب الأول: الاختبارات القبلية لنتائج الدراسة

تتمثل في اختبار خضوع الدراسة للتوزيع الطبيعي، اختبارات صدق وثبات أداة الدراسة وكذلك الاتساق الداخلي لبيانات محاور الاستبيان.

1-اختبار خضوع الدراسة للتوزيع الطبيعي Shapiro-Wilk

الجدول (4-11) يبين نتائج اختبار Shapiro-Wilk للتوزيع الطبيعي

الجدول (4-11): اختبار التوزيع الطبيعي Shapiro-Wilk

	Shapiro-Wilk		
	Statistique	Ddl	Signification
التسويق الداخلي لخلق القيمة	,698	133	,041
التسويق الداخلي لاستخراج	,735	133	,0065
التسويق الداخلي لتعظيم القيمة	,995	133	,028
المزايا التنافسية	,994	133	,035

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v.20

ويمكن التوضيح بأن متغيرات الدراسة المتمثلة في مراحل استخدام التسويق الداخلي كمتغير تابع والميزة التنافسية كمتغير تابع لا تخضع للتوزيع الطبيعي بملاحظة الجدول (4-7)، حيث أن قيمة الاختبار لمتغيرات الدراسة هي (Z=,041, ,0065, ,028, ,035)، على التوالي وعند مستوى الدلالة (P‹0.05) لكل مجال، وعليه فإن التوزيع لكل مجال موزع بشكل غير طبيعي.

وهذا ما يجعلنا نختار الاختبارات الإحصائية التالية للقيام بتحليل البيانات المتحصل عليها، والحصول على العلاقة بين المتغيرات والنتائج، وتتمثل هذه الاختبارات الإحصائية فيما يلي:

- معامل الارتباط Spearman لمعرفة مدى الاتساق الداخلي لمحاور الدراسة من جهة، ومدى وجود أي علاقة ارتباط معنوية بين هذه المحاور ومتغيرات الدراسة من جهة أخرى.

– اختبار Alpha de Cronbach لقياس الاعتمادية أو الثبات ومعامل الصدق لقياس الصدق البنائي، حيث نحتاج إلى الاتساق الداخلي بين عناصر المشكلة لنفس المجال، أين ينبغي على البنود ان تقيس نفس الشيء، ولذلك يجب أن تكون مرتبطة بعضها ببعض. حيث يرتفع معامل Alpha de Cronbach عموما عندما يزيد الترابط بين العناصر، ولهذا يسمى معامل موثوقية الاتساق الداخلي للاختبار؛

– اختبار الصدق البنائي لأداة الدراسة باستخدام معامل التجزئة النصفية Split Half ومعامل Brown Spearman- Correlation Coefficient؛

– التكرارات والتحليل الوصفي لاختبار الفرضيات؛

– اختبار نموذج الدراسة باستخدام طريقة المربعات الصغرى الجزئية؛

– الاختبارات اللامعيارية.

2– الاتساق الداخلي للاستبيان

الاتساق الداخلي لأداة الدراسة هو أول اختبار إحصائي يستعمل لاختبار الاتساق الداخلي للاستبيان.

ويشير الاتساق الداخلي للاستبيان إلى أن الارتباطات العالية بين مجموع الدرجة الكلية للاختبار والأبعاد الفرعية التي تقيس نفس السمة تدعم الصدق وتؤكده، حين يتم التحقق من صدق الاختبار بطرق أخرى. ويفترض هذا الصدق كون الاختبار منطقيا ومتجانسا في قياس السمة المقاسة، وسيتم قياس الارتباط بالاعتماد على معامل الارتباط Spearman بين كل عبارات المحور والمحور الذي ينتمي إليه، وهو ما تبينه الجداول التالية:

الجدول (4–12): معامل ارتباط Spearman بين كل عبارة من محور استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة والمحور الذي تنتمي إليه

الرقم	الفقـــــــــــرة	Spearman Correlation Coefficient	P-value (sig)
1	لدى المؤسسة إستراتيجية لتهيئة أماكن العمل للموظفين وتوفير الرفاهية لجعل المؤسسة ذات قيمة معنوية للموظفين	0.650	0.000**
2	تعرض المؤسسة رواتب عالية ومغرية لاستقطاب أهم الأخصائيين والأطباء.	0.824	0.000**
3	تصمم الوظائف كأنها منتجات داخلية يجب أن ترضي الموظف	0.508	0.000**
4	يوظف الأفراد في المناصب المناسبة لكفاءاتهم	0.527	0.000**

5	المؤسسة لديها سياسة للتحسين المستمر وتطوير الوظائف تماشيا مع متطلبات المحيط الخارجي وبحوث السوق الداخلي	0.880	0.000**
6	أدوار العمل واضحة من أجل تقسيمها على الموظفين الذين يتفاعلون لإنجازها	0.796	0.000**
7	تعيد المؤسسة هندسة برامجها لمواكبة التطورات الحاصلة في إنجاز الوظائف	0.697	0.000**
8	تتوفر كل وظيفة على التكنولوجيات والأنظمة اللازمة لأدائها ولضمان الجودة والدقة	0.627	0.000**
9	الرواتب محددة مسبقا ومناسبة لنوعية الوظائف لاستقطاب أفضل الأفراد	0.733	0.000**
10	تتوفر كل وظيفة على إمكانية للترقية وتطور المسار الوظيفي	0.236	0.001**
11	تبحث المؤسسة عن أفضل الخبرات وتتصل بهم لاستقطابهم وتوظيفهم	0.457	0.000**
12	تعمل المؤسسة على جعل الهيكل التنظيمي مرن ويسمح بالعمل الجماعي لتسهيل إنجاز الأعمال	0.857	0.000**
13	تتم الأعمال ضمن فرق وفرق افتراضية لتسهيل أداء الأعمال	0.475	0.000**
14	توجد قاعدة معلومات يتم تحيينها باستمرار تشمل دروس عن الخبرات السابقة وأفضل الطرق لأداء الأعمال	0.695	0.000**
15	تحفز المؤسسة الموظفين ذوي الخبرة على تقاسمها مع الموظفين الجدد والأقل خبرة	0.696	0.000**
16	تتطور البرامج التدريبية والتعليمية مع تطور الوظائف	0.455	0.000**
17	ثقافة المؤسسة تدعم التوجه بالموظف واعتباره عميل داخلي	0.428	0.000**
18	تشجع المؤسسة الموظفين على مواصلة تعليمهم وتحسين قدراتهم	0.377	0.000**
19	تعمل المؤسسة على تغيير ثقافتها لتتحول إلى مؤسسة معرفية	0.457	0.000**
20	تنشر المؤسسة المعلومات التسويقية بين الموظفين	0.674	0.000**
21	الاتصال في المؤسسة يتم في كل المستويات	0.841	0.000**
22	لدى الإدارة قنوات اتصالات وجها لوجه مع موظفيها (اتصالات ثنائية الاتجاه)	0.354	0.000**
23	يشارك الموظفون في وضع استراتيجيات المؤسسة وأهدافها من أجل تحفيزهم على تحقيقها	0.563	0.000**

**** Correlation is significant at the 0.01 level.**

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

يوضح الجدول (4-12) أعلاه معامل الارتباط **Spearman** بين كل فقرة من محور استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة وبين المحور كله، حيث أن مستوى الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط هي أقل من 0.01= α، عند مستوى الثقة 99% ، بمعنى أن فقرات المحور متناسقة وصادقة للقيام بالغرض من الدراسة.

الجدول (4-13): معامل ارتباط Spearman بين كل عبارة من محور استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة والمحور الذي تنتمي إليه

الرقم	الفقرة	Spearman Correlation Coefficient	P-value (sig)
1	توفر المؤسسة بيئة مشجعة على الابتكار، والموارد اللازمة للموظفين لتطبيق أفكارهم	0.371	0.000**
2	توظف المؤسسة الأفراد القادرين على الابتكار وأداء الأعمال بامتياز	0.409	0.000**
3	توظف المؤسسة الأفراد القادرين على التعامل مع مختلف سلوكيات العملاء	0.320	0.000**
4	توظف المؤسسة الأفراد القادرين على التعامل مع مختلف سلوكيات العملاء	0.792	0.000**
5	تنشر المؤسسة ثقافة الخدمة الجيدة والمستمرة للعملاء	0.809	0.000**
6	تهتم المؤسسة بتدريب الموظفين على حل المشاكل المفاجئة	0.850	0.000**
7	تحفز المؤسسة موظفيها على الإبداع والابتكار وتصميم خدمات جديدة تخلق القيمة للعملاء	0.891	0.000**
8	تنظم المؤسسة برامج تعليمية وتدريبية متعلقة بصناعة الخدمات وزيادة مهارات الاتصال وخدمة العملاء	0.765	0.000**
9	تشجع المؤسسة موظفيها على جمع الأفكار والمعلومات من العملاء	0.741	0.000**
10	تشجع المؤسسة موظفيها على السماح للعملاء بالتدخل في تصميم الخدمات الجديدة	0.458	0.000**
11	تمكن المؤسسة موظفيها من اتخاذ قرارات ضرورية لتحسين أداء الأعمال المرتبطة بوظائفهم	0.919	0.000**
12	توجد برامج تدريبية خاصة بموظفي الاستقبال والخطوط الأمامية لأنهم مسؤولون عن الفكرة الأولية التي يأخذها العميل عن المؤسسة	0.654	0.000**
13	تعالج شكاوى العملاء بصورة فعالة وفورية	0.843	0.000**
14	تشجع المؤسسة ثقافة الابتكار في المؤسسة	0.984	0.000**
15	تسهل المؤسسة تشكيل فرق عبر وظيفية للابتكار	0.774	0.000**
16	يقيم الأفراد وفقا لسلوكهم وتعاملهم مع العملاء	0.651	0.000**
17	يتوفر نظام فعال للمعلومات التسويقية يربط بين البيئة الخارجية والبيئة الداخلية المؤسسة لتفعيل الابتكار	0.744	0.000**

**** Correlation is significant at the 0.01 level.**

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

يوضح الجدول (4-13) أعلاه معامل الارتباط **Spearman** بين كل فقرة من محور استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة وبين المحور كله، حيث أن مستوى الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط هي أقل من 0.01= α، عند مستوى الثقة 99% ، بمعنى أن فقرات المحور متناسقة وصادقة للقيام بالغرض من الدراسة.

الجدول (4-14): معامل ارتباط Spearman بين كل عبارة من محور استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة والمحور الذي تنتمي إليه

الرقم	الفقرة	Spearman Correlation Coefficient	P-value (sig)
1	تغير الثقافة التنظيمية لخلق وعي بالعلامة التجارية للمؤسسة	0.861	0.000**
2	تعمل المؤسسة على تعزيز علاقات العمل لخلق القيمة للموظف ودعم الالتزام للعلامة التجارية	0.548	0.000**
3	تنشر المؤسسة ثقافة اللباقة والمصداقية والنزاهة لترسيخ العلامة التجارية لدى العملاء	0.912	0.000**
4	تحفز المؤسسة موظفيها على التحسين المستمر لجودة الخدمة لتعزيز العلامة التجارية	0.845	0.000**
5	تتوفر لدى الإدارة معلومات مستمرة عن الجهود المبذولة من طرف الموظفين في تحسين الجودة وخدمة العملاء بغرض مكافأتهم	0.741	0.000**
6	يتبنى الموظفون مفهوم هوية العلامة التجارية المدعمة بالإدارة الفعالة لعلاقات العملاء	0.779	0.000**
7	تستفيد المؤسسة من علاقات الموظفين المغادرين للمؤسسة لترسيخ العلامة التجارية	0.832	0.000**
8	تحافظ المؤسسة على أفضل الموظفين من أجل ترسيخ العلامة التجارية	0.951	0.000**
9	تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بسمعة المؤسسة للمؤسسة	0.719	0.000**
10	تحفز المؤسسة موظفيها على بناء وحماية السمعة الجيدة للمؤسسة	0.666	0.000**
11	تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بالصورة العامة للمؤسسة	0.734	0.000**
12	تحفز المؤسسة موظفيها على خلق أو إيجاد تمايز حقيقي في أذهان العملاء	0.958	0.000**
13	تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بالملكية الفكرية للمؤسسة	0.879	0.000**
14	تشارك المؤسسة موظفيها في وضع إستراتيجية حقوق الملكية الفكرية	0.895	0.000**
15	تسوق المؤسسة إدارة حقوق الملكية الفكرية عبر كل أقسام المؤسسة	0.771	0.000**

**** Correlation is significant at the 0.01 level.**

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

يوضح الجدول (4-14) أعلاه معامل الارتباط **Spearman** بين كل فقرة من محور استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة وبين المحور كله، حيث أن مستوى الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط هي أقل من α=0.01، عند مستوى الثقة 99% ، بمعنى أن فقرات المحور متناسقة وصادقة للقيام بالغرض من الدراسة.

الجدول (4-15): معامل ارتباط Spearman بين كل عبارة من محور الميزة التنافسية والمحور الذي تنتمي إليه

الرقم	الفقرة	Spearman Correlation Coefficient	P-value (sig)
1	تكاليف الموظفين منخفضة مقارنة بعوائدهم	0.320	0.000**
2	الموظفون يؤدون الأعمال في أقصر وقت وبأقل تكلفة مما يخفض الأسعار ويزيد من الحصة السوقية والمكانة التنافسية للمؤسسة	0.706	0.000**
3	تكاليف دوران العمل منخفضة نظرا لرضا الموظفين والتزامهم بالعمل في المؤسسة	0.396	0.000**
4	العملاء لديهم ولاء للمؤسسة يتعلق بتواجد موظفين معينين كونوا علاقات مهنية معهم	0.741	0.000**
5	الموظفون يدعمون صورة المؤسسة، سمعتها وعلامتها التجارية	0.659	0.000**
6	الموظفون يسوقون المؤسسة للمحيط الخارجي ويجذبون العملاء	0.852	0.000**
7	المؤسسة تقدم باستمرار خدمات جديدة ومبتكرة	0.875	0.000**
8	يحقق رضا العملاء من خلال التخصيص(مساهمة العميل في تصميم الخدمة المرغوبة)	0.379	0.000**
9	تتحرك المؤسسة أسرع من منافسيها في السوق	0.408	0.000**
10	جودة عمل الموظفين تجذب العملاء وتجعلهم راضين عن الخدمة المقدمة	-0.180	0.009**
11	الموظفون هم مصدر للسمعة الجيدة للمؤسسة	0.746	0.000**
12	المؤسسة تمتلك موظفين أكثر كفاءة من المؤسسات المنافسة، وهم مصدر الميزة التنافسية للمؤسسة	0.801	0.000**
13	يدعم الموظفون حقوق الملكية الفكرية للمؤسسة	0.897	0.000**

**** Correlation is significant at the 0.01 level.**

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

يوضح الجدول (4-15) أعلاه معامل الارتباط **Spearman** بين كل فقرة من محور الميزة التنافسية وبين المحور كله، حيث أن مستوى الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط هي أقل من α=0.01، عند مستوى الثقة 99% ، بمعنى أن فقرات المحور متناسقة وصادقة للقيام بالغرض من الدراسة.

3-الاتساق الداخلي لهيكل الاستبيان

اتساق الهيكل هو الاختبار الإحصائي الثاني الذي يستعمل في اختبار الصدق البنائي للاستبيان، وذلك من خلال اختبار كل محور مع كل الاستبيان، ويقيس درجة الارتباط بين كل محور وكل محاور الاستبيان التي لها نفس مستوى سلم ليكرت.

الجدول (4-16):معامل ارتباط Spearman بين كل محور من الاستبيان والاستبيان الكلي

الرقم	الفقـــــــــــــرة	Spearman Correlation Coefficient	P-value (sig)
1	استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة بالمؤسسة	0.876	0.000**
2	استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة بالمؤسسة	0.965	0.000**
3	استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسة	0.921	0.000**
5	الميـــــــزة التنافسيـــــــــة	0.747	0.000**

**** Correlation is significant at the 0.01 level.**

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

يوضح الجدول (4-16) أعلاه معامل الارتباط Spearman بين كل محور استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة بالمؤسسة ، استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة بالمؤسسة ، استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسة والميزة التنافسية وبين الاستبيان ككل، حيث أن مستوى الدلالة الإحصائية لمعامل الارتباط هي أقل من α=0.01، عند مستوى الثقة 99% ، بمعنى أن فقرات المحور متناسقة وصادقة للقيام بالغرض من الدراسة.

4- قياس الثبات والصدق لأداة الدراسة (الاستبيان)

موثوقية الأداة هي درجة الموثوقية والمصداقية التي تقيس بها الظاهرة، فالتباين الأقل الذي تعطيه الأداة في القياسات المتكررة للظاهرة يعكس موثوقيتها العالية، حيث يمكن للمصداقية أن تتساوى بالاستقرار، الثبات أو موثوقية أداة القياس.

4-1- اختبار ثبات أداة الدراسة بطريقة ألفا كرونباخ (Alpha de Cronbach)

تستخدم هذه الطريقة لقياس موثوقية الاستبيان بين كل مجال والمتوسط من المجالات الكاملة من الاستبيان. المعدل الطبيعي لقيمة معامل ألفا كرونباخ هو بين (0.0و+1.0)، والقيم العليا تعكس درجة عالية من الاتساق الداخلي.

الجدول (4-17): اختبار ثبات أداة الدراسة Alpha de Cronbach

الرقم	المجـــــــــــال	ألفا كرونباخ
1	استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة	0.974
2	استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة	0.719
3	استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة	0.824
4	الميـــــــــزة التنافسيـــــــة	0.679
	كـل فقرات الاستبيـــــان	0.944

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

تـم حسـاب معامـل ألفـا كرونبـاخ لكـل مجـال مـن الاسـتبيان، والقـيم المحصـل عليهـا هـي فـي مجموعـة مـن 0.679 إلـى 0.944. تعتبـر هـذه النتيجـة عاليـة وتضـمن موثوقيـة كـل مجـال مـن الاسـتبيان، هـذا يـدل علـى أنـه لجميـع متغيـرات الدراسـة درجـة مقبولـة مـن الثبـات يمكـن الاعتمـاد عليهـا فـي الدراسـة الميدانيـة، وهـذا مـا يتضـح مـن خـلال صـدق المحـك. كمـا أن هـذا المعامـل يقـيس فيمـا إذا كـان المقيـاس وهـو اسـتبيان الدراسـة يقـيس فعـلا مـا وضـع لقياسـه، وقـد بلـغ معاملـه العـام للدراسـة 95% للاستبيان كاملا، مما يشير إلى درجة موثوقية ممتازة للاستبيان بأكمله.

4-2- اختبار الصدق البنائي لأداة الدراسة

الجـدول (4-18):اختبـار الصـدق البنـائي لأداة الدراسـة (الاسـتبيان) بطريقـة (Split Half & Spearman-Brown Correlation Coefficient)

الرقم	المجـــــــــــال	Spearman- Brown Correlation Coefficient	Split Half Coefficient
1	استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة	0.923	0.794
2	استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة	0.869	0.632
3	استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة	0.816	0.620
4	الميـــــــــزة التنافسيـــــــة	0.862	0.584
	كل فقـــــرات الاستبيـــــــان	0.882	0.878

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

الجدول أعلاه يمثل معامل الارتباط **Coefficient Spearman-Brown Correlation** بين كل مجال وكل فقرات الاستبيان، والذي يتراوح بين 0.816 و0.923، ومعامل اختبار الصدق البنائي **Split Half Coefficient**، الذي يتراوح بين 0.584 و0.794، وهي معاملات عالية تشير إلى درجة صدق وموثوقية عالية لأداة الدراسة (الاستبيان). كما بلغ معامل الارتباط **(Spearman-Brown Correlation Coefficient)**، ومعامل الثبات **Split Half Coefficient** لكل فقرات الاستبيان 0.882 و 0.878 على التوالي، وهي معدلات عالية تشير لمصداقية الاستبيان بصورة كبيرة، وهذا ما يجعله أداة جيدة للدراسة وتحليل الظاهرة المدروسة.

5- اختبار خطية العلاقة

الجدول التالي يوضح نتائج هذا التحليل بالنسبة للعلاقات المحتملة للنموذج المدروس، حيث أن كل القيم الخاصة بمعامل فيشر كانت معنوية، مما يوحي بملاءمة جيدة للعلاقة الخطية.

الجدول (4-19):اختبار خطية العلاقة وفق معامل فيشر

	المتغير التابع: الميـــــــــــزة التنافسيـــــــــة						
المتغير المستقل	**R. square**	**F**	**Df1**	**Df2**	**Sig**	**درجة المعنوية**	**النتيجة**
استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة	,590	311.910	1	132	,000	sig‹0.05	معنوي
استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة	,246	69.262	1	132	,000	sig‹0.05	معنوي
استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة	,509	73.542	1	132	,000	sig‹0.05	معنوي
كل فقرات الاستبيان	,824	1017,215	1	132	,000	sig‹0.05	معنوي

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

الجدول (4-20): مؤشرات جودة المطابقة

المؤشر المستخدم	**الثبات المركب (Composite reliability)**	**معدل التباين المستخرج (Variance extracted Average)**	**القرار**
معيار المقارنة	**0.90-0.70**	**0.50>**	
استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة	**0.85**	**0.76**	**قبول النموذج**
استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة	**0.78**	**0.59**	**قبول النموذج**
استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة	**0.82**	**0.63**	**قبول النموذج**
الميزة التنافسية	**0.88**	**0.79**	**قبول النموذج**

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SMART PLS,3

المؤشـــرات الموضـــحة بالجـــدول (4-20) تبـــين أن النمـــوذج البحثـــي يتميـــز بجـــودة مطابقـــة لمتغيراتـــه وقـــد دخلـــت جميعهـــا ضـــمن الحـــدود المقبولـــة، ممـــا يعطـــي مؤشـــرات قويـــة لمصـــداقية النمـــوذج وثباته.

بالاعتمـــاد علـــى نتـــائج الاختبـــارات القبليـــة ومصـــداقية وثبـــات أداة الدراســـة، يتبـــين صـــلاحية الأداة لإجـــراء التحليـــل الكمـــي لبيانـــات ونتـــائج الدراســـة واختبـــار فرضـــياتها وكـــذلك اختبـــار العلاقـــة والارتبـــاط بـــين الصفات الخاصة بعينة الدراسة ومتغيراتها.

المطلب الثاني: اتجاهات عينة الدراسة حول عبارات متغيرات الدراسة

في هذا الإطار سيتم دراسة اتجاهات مديري المؤسسات الصحية الخاصة حول عبارات أبعاد المتغير الأول (التسويق الداخلي)، والمتمثلة في: استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة بالمؤسسة، استخدام الداخلي لاستخراج القيمة بالمؤسسة واستخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسة.

1- اختبار الفرضية الجزئية الأولى: تستخدم المؤسسات الصحية الخاصة التسويق الداخلي لخلق القيمة

لاختبار الفرضية الجزئية الأولى نقوم بتحديد درجة موافقة المجيبين عن الأسئلة الخاصة بمدى استخدام المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية للتسويق الداخلي لخلق القيمة بها.

الجدول (4-21): درجة الموافقة عن مختلف فقرات محور "مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة بالمؤسسة

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	المتوسط النسبي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
1	لدى المؤسسة إستراتيجية لتهيئة أماكن العمل للموظفين وتوفير الرفاهية لجعل المؤسسة ذات قيمة معنوية للموظفين	4.240	%84.80	1.261	11	موافق تماما
2	تعرض المؤسسة رواتب عالية ومغرية لاستقطاب أهم الأخصائيين والأطباء	2. 600	52	1.532	25	متوسط
3	تصمم الوظائف كأنها منتجات داخلية يجب أن ترضي الموظف	4.804	%96.80	0.514	1	موافق تماما
4	يوظف الأفراد في المناصب المناسبة لكفاءاتهم	4.349	%86.98	1.073	7	موافق تماما
5	المؤسسة لديها سياسة للتحسين المستمر وتطوير الوظائف تماشيا مع متطلبات المحيط الخارجي وبحوث السوق الداخلي	3.708	%74.06	1.195	17	موافق
6	أدوار العمل واضحة، من أجل تقسيمها على الموظفين الذين يتفاعلون لإنجازها	3.746	%74.92	1.189	15	موافق
7	تعيد المؤسسة هندسة برامجها لمواكبة التطورات الحاصلة في إنجاز الوظائف	4.067	%81.34	1.284	12	موافق
8	تتوفر كل وظيفة على التكنولوجيات والأنظمة اللازمة لأدائها ولضمان الجودة والدقة	4.660	%93.20	0.689	4	موافق تماما
9	الرواتب محددة مسبقا ومناسبة لنوعية الوظائف لاستقطاب أفضل الأفراد	4.258	%85.16	1.186	9	موافق تماما

10	تتوفر كل وظيفة على إمكانية للترقية وتطور المسار الوظيفي	2.919	%58.38	1.512	23	متوسط
11	تبحث المؤسسة عن أفضل الخبرات وتتصل بهم لاستقطابهم وتوظيفهم	4.388	%87.76	0.819	5	موافق تماما
12	تعمل المؤسسة على جعل الهيكل التنظيمي مرن ويسمح بالعمل الجماعي	4.335	%86.7	1.134	8	موافق تماما
13ذ	تتم الأعمال ضمن فرق وفرق افتراضية لتسهيل أداء الأعمال	3.541	%70.82	1.109	19	موافق
14	توجد قاعدة معلومات يتم تحيينها باستمرار تشمل دروس عن الخبرات السابقة وأفضل الطرق لأداء الأعمال	2.816	%56.24	1.746	24	متوسط
15	تحفز المؤسسة الموظفين ذوي الخبرة على تقاسمها مع الموظفين الجدد والأقل خبرة	4.248	%84.96	1.203	10	موافق تماما
16	تتطور البرامج التدريبية والتعليمية مع تطور الوظائف	4.370	%87.40	1.044	6	موافق تماما
17	ثقافة المؤسسة تدعم التوجه بالموظف واعتباره عميل داخلي	3.50	%70.00	1.286	20	موافق
18	تشجع المؤسسة الموظفين على مواصلة تعليمهم وتحسين قدراتهم	4.703	%94.06	0.645	2	موافق تماما
19	تعمل المؤسسة على تغيير ثقافتها لتتحول إلى مؤسسة معرفية	3.718	%74.36	1.181	16	موافق
20	تنشر المؤسسة المعلومات التسويقية بين الموظفين	3.410	%68.20	1.057	21	موافق
21	الاتصال في المؤسسة يتم في كل المستويات	4.700	%94.01	0.525	3	موافق تماما
22	لدى الإدارة قنوات اتصالات وجها لوجه مع موظفيها (اتصالات ثنائية الاتجاه)	3.619	%72.85	1.247	18	موافق
23	يشارك الموظفون في وضع استراتيجيات المؤسسة وأهدافها من أجل تحفيزهم على تحقيقها	2.950	%59.00	1.444	22	متوسط
24	**فقرات كل المحور**	3.897	%77.96		13	موافق

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

الجدول (4-21) أعلاه يبين النتائج التالية:

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (3) " تصمم الوظائف كأنها منتجات داخلية يجب أن ترضي الموظف" يساوي 4,804 (96.80%)، وقيمة الانحراف المعياري (0.514) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة، بحيث تحتل المرتبة الأولى من درجة موافقة المديرين في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

تعمل المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية على تصميم الوظائف بشكل يربط بين محتويات الوظيفة والمؤهلات المطلوبة لأدائها، والحوافز المقررة لها، ومساعدة الموظف على التحكم في طريقة التعامل والاتصال مع العملاء، مما يساهم في تلبية رغبات وحاجات الموظفين في المؤسسة والتأثير على مواقفهم وسلوكياتهم، وهذا من شأنه المساهمة في تحسين جودة الخدمات المقدمة للعملاء.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (18) " تشجع المؤسسة الموظفين على مواصلة تعليمهم وتحسين قدراتهم " يساوي 4.703 (94.06%)، وقيمة الانحراف المعياري (0.645) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة، بحيث تحتل المرتبة الثانية من درجة موافقة المديرين في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

تعمل المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية على الاهتمام بشكل خاص بتشجيع موظفيها على مواصلة تعليمهم سواء في المعاهد والجامعات أو المستشفيات الوطنية أو الأجنبية، حيث تهتم بمواصلة الدراسة في كل الشعب التي لها علاقة بزيادة كفاءة الموظف وبنجاح المؤسسة، مثل شعب العلوم الطبية والتسيير والإحصاء وغيرها من العلوم التي ترتبط بالصحة، كما أنها تشجع موظفيها على مواصلة تعليمهم والوصول إلى أعلى الدرجات العلمية.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (21) " الاتصال في المؤسسة يتم في كل المستويات " يساوي 4.700 (93.20%)، وقيمة الانحراف المعياري (0.675) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة.

تعمل المؤسسات الصحية الخاصة على تفعيل الاتصالات الرسمية وغير الرسمية في جميع مستويات المؤسسة لتسهيل التعاملات بين الأفراد والمجموعات داخل المؤسسة، وتداول المعلومات، وتستعين بالتقارير، المحاضرات، اللقاءات الرسمية، من أجل إنجاح الاتصال الداخلي وسائل وتوضيح دور الموظفين في تطوير إستراتيجية المؤسسة ونجاحها.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (8) " تتوفر كل وظيفة على التكنولوجيات والأنظمة اللازمة لأدائها ولضمان الجودة والدقة " يساوي 4.660 (94.00%)، وقيمة الانحراف المعياري (0.689) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة.

تقوم المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية بتطوير أنظمة تكنولوجيا المعلومات بغرض تسهيل عمل الموظفين وحياتهم المهنية، من خلال تسهيل عمليات نقل المعلومات والتعاملات بشكل كبير.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (11) " تبحث المؤسسة عن أفضل الخبرات وتتصل بهم لاستقطابهم وتوظيفهم " يساوي 4.388 (87.76%)، وقيمة الانحراف المعياري (0.819) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة.

تعمل المؤسسات الصحية الخاصة على البحث واستقطاب المعارف من مختلف المصادر العلمية كالجامعات والمدارس التقنية الخاصة بالصحة داخل وخارج الجزائر.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (16) " تتطور البرامج التدريبية والتعليمية مع تطور الوظائف " يساوي 4.37 (87.40%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.044) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة.

تعمل المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية على تدريب الموظفين على التكيف والاستجابة السريعة والفعالة لاحتياجات وتوقعات العملاء، وذلك من خلال ابتكار طرق جديدة لتصميم الخدمات وأداء الأعمال وتكييف البرامج التدريبية معها، بغرض إيصالها بشكل ناجح إلى العميل النهائي.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (4) " يوظف الأفراد في المناصب المناسبة لكفاءاتهم " يساوي 4.349 (86.98%)، وقيمة الانحراف المعياري (0.807) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة.

تقوم المؤسسات الصحية بتوظيف الشخص المناسب في المكان المناسب، وهذا يعود إلى القيام باختبارات توظيف فعالة واستقطاب الأفراد المناسبين للمناصب الشاغرة. وبالإضافة إلى المهارات والمعرفة المطلوبة والمستويات العالية من الطاقة، توظف الأفراد الذين لديهم قدرة على التعلم والتأقلم، كون المؤسسة الصحية هي مكان للتعلم المستمر.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (12) " تعمل المؤسسة على جعل الهيكل التنظيمي مرن ويسمح بالعمل الجماعي " يساوي 4.335 (86.7%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.134) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة.

تعمل المؤسسات الصحية الخاصة على تكييف هياكلها التنظيمية لتسهيل العمل الجماعي والتعاون بين موظفي المؤسسة والتقليص من انعزالية الأقسام من أجل تبادل المعارف والخبرات وتطويرها، زيادة القدرة على حل مشكلات العمل والتعامل معها، وصياغتها كنماذج من أجل الاحتفاظ بها في الرأسمال التنظيمي للمؤسسة. كما تعتمد التنظيم الشبكي في المؤسسة لخلق إمكانية الاتصال الدائم بين كل الموظفين على اختلاف وظائفهم ومستوياتهم، وكذلك تكوين شبكة من العلاقات الخارجية عن طريق تعدي العلاقات الخارجية للموظف إلى باقي أعضاء الفريق، مما

يساهم في تدعيم الرأسمال العملائي للمؤسسة، وهو ما ساعدت عليه بشكل كبير تكنولوجيا المعلومات التي تتوفر عليها المؤسسات الصحية الخاصة

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (9) " الرواتب محددة مسبقا ومناسبة لنوعية الوظائف لاستقطاب أفضل الأفراد " يساوي 4.258 (85.16%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.186) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (15) " تحفز المؤسسة الموظفين ذوي الخبرة على تقاسمها مع الموظفين الجدد والأقل خبرة " يساوي 4.248 (84.96%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.203) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى الفقرة.

تشجع المؤسسات موظفيها على تقاسم خبراتهم ومهاراتهم، كون العمل الصحي يعتمد على نقل المعارف والتدريب الميداني المستمر، الذي يسمح بزيادة قيمة المعارف والخبرات بزيادة معدلات استهلاكها وتقاسمها وتعميمها وترسيخها ضمن معارف المؤسسة،

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (1) " لدى المؤسسة إستراتيجية لتهيئة أماكن العمل للموظفين وتوفير الرفاهية لجعل المؤسسة ذات قيمة معنوية للموظفين " يساوي 4.240 (84.80%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.261)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة.

تعمل المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية على تهيئة المؤسسة لموظفيها سواء من الجانب أو المعنوي، كسلوك المنهج الأمين والشفافية في التعامل مع موظفيها، تقدير جهودهم ودعمهم، مما يساهم في رفع الروح المعنوية ويجعل جهود الدعاية للعميل الخارجي أكثر نجاحا.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (7،6) بالترتيب " تعيد المؤسسة هندسة برامجها لمواكبة التطورات الحاصلة في إنجاز الوظائف "، " أدوار العمل واضحة، من أجل تقسيمها على الموظفين الذين يتفاعلون لإنجازها " يساوي (4.067، 81.34%)، (3.746، 74.92%) (وقيمة الانحراف المعياري (1.284،1.189)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرات.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (19) " تعمل المؤسسة على تغيير ثقافتها لتتحول إلى مؤسسة معرفية " يساوي 3.718 (74.36%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.494) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

تهتم المؤسسات الصحية الخاصة في استراتيجياتها على التركيز على المعرفة كمورد أساسي لخلق القيمة بها، والبحث عن مصادرها المختلفة، سواء داخل المؤسسة (موظفيها) أو خارجها (عملائها).

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (5) " المؤسسة لديها سياسة للتحسين المستمر وتطوير الوظائف تماشيا مع متطلبات المحيط الخارجي وبحوث السوق الداخلي " يساوي 3.708 (74.06%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.195) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (22) " لدى الإدارة قنوات اتصالات وجها لوجه مع موظفيها (اتصالات ثنائية الاتجاه) " يساوي 3.619 (72.38%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.247) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (14) " تتم الأعمال ضمن فرق وفرق افتراضية لتسهيل أداء الأعمال " يساوي 3.541 (70.82%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.109) والمتوسط أصغر من 3.88. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

تعمل المؤسسات الصحية الخاصة على تشجيع الموظفين على العمل ضمن فرق وفرق افتراضية كونها بعد ابتكاري حركي لحل المشاكل العملية التي يصعب حلها عبر الوسائل التقليدية.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (17) " ثقافة المؤسسة تدعم التوجه بالموظف واعتباره عميل داخلي " يساوي 3.50 (70.00%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.286) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (20) " تنشر المؤسسة المعلومات التسويقية بين الموظفين " يساوي 3.41 (68.2%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.057) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

-المتوسط الحسابي للفقرات رقم (23،10) بالترتيب " يشارك الموظفون في وضع استراتيجيات المؤسسة وأهدافها من أجل تحفيزهم على تحقيقها "، " تتوفر كل وظيفة على إمكانية للترقية وتطور المسار الوظيفي"، " " يساوي (2.95 ،59%)،(2.919، 58.38%)، وقيم الانحراف المعياري (1.444، 1.746،) والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرات.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (14) " توجد قاعدة معلومات يتم تحيينها باستمرار تشمل دروس عن الخبرات السابقة وأفضل الطرق لأداء الأعمال " يساوي 2.816 (56.24%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.512) والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرة.

يعتبر استعمال تكنولوجيا المعلومات لمساعدة ودعم الموظفين ذوي الخبرة في نقل المعرفة وطرق أداء العمل والخبرات إلى الموظفين الجدد حتى لا تضيع المعارف السابقة قليل في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية مما يؤدي إلى ضياع بعض المعارف السابقة التي تساهم في البحث والتطوير.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (2) " تعرض المؤسسة رواتب عالية ومغرية لاستقطاب أهم الأخصائيين والأطباء." يساوي 2.600(52.00%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.532) والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرة.

في الحقيقة فإن المؤسسات الصحية الخاصة لا تعرض دائما مرتبات عالية ومغرية لاستقطاب الأخصائيين، ما عدى فيما يخص بعض التخصصات.

-المتوسط الحسابي لكل فقرات الاستبيان أي لتطبيق مزيج التسويق الداخلي لخلق القيمة في المؤسسات الصحية الخاصة هو 3.897 (77.96%) وهو أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرات.

تقوم المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية باستخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة في المؤسسة، حيث تصمم الوظائف وتطورها وتطور البرامج بشكل يسمح بخلق وتبادل المعارف بين الموظفين. كما تعتبر الوظائف منتجات داخلية يجب أن ترضي الموظف وتحقق له القيمة، مما يدفعه إلى القيام بها على أكمل وجه والمساهمة في خلق القيمة للمؤسسة. كما تغير المؤسسة من ثقافتها وهيكلها التنظيمي للتكيف مع متطلبات المؤسسة المعرفية، وتقوم بتوفير المدعمات التكنولوجية اللازمة لمساعدة الموظفين في أدائهم لوظائفهم، بالإضافة إلى تدريب وتحفيز الموظفين والاتصال الدائم بهم وتنمية ثقافة التعاون بينهم لتنمية المعارف والخبرات.

وعليه فإن الفرضية الجزئية الأولى مؤكدة، بمعنى أن:

تستخدم المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية التسويق الداخلي لخلق القيمة بالمؤسسة

2- اختبار الفرضية الجزئية الثانية: تستخدم المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية التسويق الداخلي لاستخراج القيمة بالمؤسسة

لاختبار الفرضية الجزئية الثانية نقوم بتحديد درجة موافقة المجيبين عن الأسئلة الخاصة بمدى استخدام المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية للتسويق الداخلي لاستخراج القيمة بها.

الجدول (4-22): درجة الموافقة عن مختلف فقرات محور "استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة بالمؤسسة"

الرقم	العبارة	المتوسط الحسابي	المتوسط النسبي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
25	توفر المؤسسة بيئة مشجعة على الابتكار، والموارد اللازمة للموظفين لتطبيق أفكارهم	3.057	%61.14	1.389	15	متوسط
26	توظف المؤسسة الأفراد القادرين على الابتكار وأداء الأعمال بامتياز	4.105	%80.30	1.219	6	موافق
27	توظف المؤسسة الأفراد القادرين على التعامل مع مختلف سلوكيات العملاء	3.840	%76.8	1.019	8	موافق
28	توظف المؤسسة الأفراد القادرين على إدارة علاقات العملاء وتحقيق رضاهم	3.871	%77.42	1.266	7	موافق
29	تنشر المؤسسة ثقافة الخدمة الجيدة والمستمرة للعملاء	4.413	%88.26	1.092	3	موافق تماما
30	تهتم المؤسسة بتدريب الموظفين على حل المشاكل المفاجئة	4.240	%84.80	1.178	5	موافق تماما
31	تحفز المؤسسة موظفيها على الإبداع والابتكار وتصميم خدمات جديدة تخلق القيمة للعملاء	2.780	%55.60	1.581	17	متوسط
32	تنظم المؤسسة برامج تعليمية وتدريبية متعلقة بصناعة الخدمات وزيادة مهارات الاتصال وخدمة العملاء	3.500	%70.00	1.236	10	موافق
33	تشجع المؤسسة موظفيها على جمع الأفكار والمعلومات من العملاء	3.128	%62.56	1.236	14	متوسط
34	تشجع المؤسسة موظفيها على السماح للعملاء بالتدخل في تصميم الخدمات الجديدة	2.361	%47.22	1.532	18	غير موافق
35	تمكن المؤسسة موظفيها من اتخاذ قرارات ضرورية لتحسين أداء الأعمال المرتبطة بوظائفهم	4.501	%90.02	1.053	2	موافق تماما

36	توجد برامج تدريبية خاصة بموظفي الاستقبال والخطوط الأمامية لأنهم مسؤولون عن الفكرة الأولية التي يأخذها العميل عن المؤسسة	4.680	%93.20	1.017	1	موافق تماما
37	تعالج شكاوى العملاء بصورة فعالة وفورية	4.370	%87.40	1.101	4	موافق تماما
38	تشجع المؤسسة ثقافة الابتكار في المؤسسة	3.192	%63.84	1.256	12	متوسط
39	تسهل المؤسسة تشكيل فرق عبر وظيفية للابتكار	2.959	%59.18	1.444	16	متوسط
40	يقيم الأفراد وفقا لسلوكهم وتعاملهم مع العملاء	3.360	%67.20	1.384	11	موافق
41	يتوفر نظام فعال للمعلومات التسويقية يربط بين البيئة الخارجية والبيئة الداخلية المؤسسة لتفعيل الابتكار	3.666	%73.32	1.356	9	متوسط
42	**فقرات كل المحور**	3.140	%71.82		13	متوسط

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

-المتوسط الحسابي للفقرات رقم (36،35) بالترتيب " توجد برامج تدريبية خاصة بموظفي الاستقبال والخطوط الأمامية لأنهم مسئولون عن الفكرة الأولية التي يأخذها العميل عن المؤسسة"، " تمكن المؤسسة موظفيها من اتخاذ قرارات ضرورية لتحسين أداء الأعمال المرتبطة بوظائفهم "، يساوي (4.680 ،93.20%)،(4.501، 90.02%)، وقيم الانحراف المعياري (1.053،1.017) ،والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرات.

توفر المؤسسات الصحية الخاصة برامج تدريبية خاصة بموظفي الصفوف والمكاتب الأمامية، وهذا لدورهم الكبير في التأثير على إدراكات العملاء الأولية وتفعيل دور هذا التفاعل في كسب ولائهم. كما تمكن جميع الموظفين في المؤسسة من أجل تقديم المساهمة، حتى تستفيد المؤسسة من القدرات الابتكارية لموظفيها وتوجهها داخليا لتحسين طرق أداء العمل.

-المتوسط الحسابي للفقرات رقم (29،37) بالترتيب " تنشر المؤسسة ثقافة الخدمة الجيدة والمستمرة للعملاء"، " تعالج شكاوى العملاء بصورة فعالة وفورية "، يساوي (4.413،88.26%)،(4.370، 87.40%)، وقيم الانحراف المعياري (1.101،1.092)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرات.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (30) " تهتم المؤسسة بتدريب الموظفين على حل المشاكل المفاجئة "، يساوي (4.240،84.80%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.178) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (26) " توظف المؤسسة الأفراد القادرين على الابتكار وأداء الأعمال بامتياز "، يساوي (4.105، 80.30%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.219)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

توظف المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية الأفراد القادرين على الوصول إلى الخدمة المتوقعة، ومساعدة فريق العمل على تطوير المنتجات أو الخدمات الجديدة، من خلال تحسين مستويات تشكيل أفضل التصميمات والرعاية الصحية.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (28) " توظف المؤسسة الأفراد القادرين على إدارة علاقات العملاء وتحقيق رضاهم "، يساوي (3.871، 77.42%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.266) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

توظف المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية الأفراد القادرين على تبادل المعلومات مع العملاء، وإنشاء علاقات ودية معهم وكسب رضاهم وتقديم قيمة جديدة وعالية لهم.

-المتوسط الحسابي للفقرات رقم (32،27) بالترتيب " توظف المؤسسة الأفراد القادرين على التعامل مع مختلف سلوكيات العملاء "، تنظم المؤسسة برامج تعليمية وتدريبية متعلقة بصناعة الخدمات وزيادة مهارات الاتصال وخدمة العملاء" يساوي (3.840،76.80%)،(3.500، 70.00%)، وقيم الانحراف المعياري (1.236،1.019) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرات.

توظف المؤسسات الصحية الخاصة الأفراد القادرين على التعامل مع مختلف سلوكيات العملاء لمقابلة توقعاتهم، كون عميل الخدمة الصحية يتميز بالقلق الشديد والحساسية نتيجة عدم قدرته على تقييم جودة الخدمة بسبب مرضه، كما تعمل على تنمية مواردها البشرية من خلال تنظيم برامج تعليمية وتدريبية هدفها صناعة وتصميم الخدمات المبتكرة، وزيادة مهارات الاتصال بين الموظفين وبين الموظفين والعملاء والاستغلال الأمثل لتكنولوجيات المعلومات لتحقيق ذلك لتقديم أفضل خدمة متوقعة والحد من الأخطاء، وتأدية الأعمال بشكل صحيح من المرة الأولى.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (41) " يتوفر نظام فعال للمعلومات التسويقية يربط بين البيئة الخارجية والبيئة الداخلية المؤسسة لتفعيل الابتكار "، يساوي (3.666، 73.72%)،وقيمة الانحراف المعياري (1.356)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرة.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (40) "يقيم الأفراد وفقا لسلوكهم وتعاملهم مع العملاء "، يساوي (3.360، 67.20%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.384) والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرة.

-المتوسط الحسابي للفقرات رقم (33،38، 25، 31،39) بالترتيب" تشجع المؤسسة ثقافة الابتكار في المؤسسة "، "تشجع المؤسسة موظفيها على جمع الأفكار والمعلومات من العملاء "،" توفر المؤسسة بيئة مشجعة على الابتكار، والموارد اللازمة للموظفين لتطبيق أفكارهم "، " تسهل المؤسسة تشكيل فرق عبر وظيفية للابتكار"، " تحفز المؤسسة موظفيها على الإبداع والابتكار وتصميم خدمات جديدة تخلق القيمة للعملاء"، يساوي (3.192 ،63.84%)،(3.128 ،62.56%)، (3.057 ،61.14%)، (2.959 ،59.18%)،(2.780،55.60%)، وقيم الانحراف المعياري (1.256،1.236،1.444،1.581،1.389)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرات.

تعتبر مرحلة إدارة الابتكار حديثة في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية، لهذا لا نجد بها أنظمة فعالة لإدارة الابتكار، ولا ثقافة مرسخة لتعزيزه، فهي تظهر في البعد الاستراتيجي للمؤسسات، لكنها لم تجسد بعد بصورة تجعلها ثقافة للمؤسسة.

كما تعمل المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية على خلق بيئة عمل ذكية ومريحة وآمنة تؤثر على السلوك وطريقة أداء الموظفين وتشجعهم على التعامل الجيد مع العملاء، وتزيد من ارتباطهم الموظف بالمؤسسة والتزامهم بالعمل فيها نتيجة لدعم موظفيها على تحقيق ذاتهم، ولكنها لا تدعم التطوير والابتكار بصورة مباشرة.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (34) "تشجع المؤسسة موظفيها على السماح للعملاء بالتدخل في تصميم الخدمات الجديدة"، يساوي (2.361، 47.22%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.532)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين غير موافقين على محتوى هذه الفقرة.

إن الثقافة الصحية في المجتمع الجزائري لا تزال ضعيفة، وكذلك العروض الصحية لا تشهد تطورات كبيرة، ولا تستجيب للعديد من الحالات الصحية الخاصة والمستعصية، مما يقلص من مساهمة المرضى في تصميم خدمات صحية جديدة.

-المتوسط الحسابي لكل فقرات الاستبيان أي لتطبيق مزيج التسويق الداخلي لاستخراج القيمة في المؤسسات الصحية الخاصة هو 3.140 (71.82%) وهو أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرات.

إن مرحلة استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة المخلقة موجودة بالمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية، إلا أنها لم تحقق بعد المستويات المطلوبة لاستخراج القيمة المخلقة بالمؤسسة، حيث تعتبر في بدايات مراحل انتهاج الابتكار كإستراتيجية وطريقة لتحقيق مزايا تنافسية في القطاع الصحي في الجزائر.

وعليه فإن الفرضية الجزئية الثانية مؤكدة، بمعنى أن:

تستخدم المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية التسويق الداخلي لاستخراج القيمة.

3- اختبار الفرضية الجزئية الثالثة: تستخدم المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسة

لاختبار الفرضية الجزئية الثالثة نقوم بتحديد درجة موافقة المجيبين عن الأسئلة الخاصة بمدى استخدام المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية للتسويق الداخلي لتعظيم القيمة بها.

الجدول (4-23): درجة الموافقة عن مختلف فقرات محور "استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسة"

	العبارة	المتوسط الحسابي	المتوسط النسبي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
43	تغير الثقافة التنظيمية لخلق وعي بالعلامة التجارية للمؤسسة	4.105	%70.34	1.219	3	موافق
44	تعمل المؤسسة على تعزيز علاقات العمل لخلق القيمة للموظف ودعم الالتزام للعلامة التجارية	3.414	%68.28	1.057	11	موافق
45	تنشر المؤسسة ثقافة اللباقة والمصداقية والنزاهة لترسيخ العلامة التجارية لدى العملاء	3.780	%75.60	1.060	9	موافق
46	تحفز المؤسسة موظفيها على التحسين المستمر لجودة الخدمة لتعزيز العلامة التجارية	4.050	%81.00	1.237	4	موافق
47	تتوفر لدى الإدارة معلومات مستمرة عن الجهود المبذولة من طرف الموظفين في تحسين الجودة وخدمة العملاء بغرض مكافأتهم	3.782	%75.64	1.069	8	موافق
48	يتبنى الموظفون مفهوم هوية العلامة التجارية المدعمة بالإدارة الفعالة لعلاقات العملاء	3.220	%64.40	1.461	14	متوسط
49	تستفيد المؤسسة من علاقات الموظفين المغادرين للمؤسسة لترسيخ العلامة التجارية	3.332	%66.64	1.468	12	متوسط
50	تحافظ المؤسسة على أفضل الموظفين من أجل ترسيخ العلامة التجارية	4.250	%85.00	0.895	1	موافق تماما
51	تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بسمعة المؤسسة للمؤسسة	2.798	%55.96	1.247	16	متوسط
52	تحفز المؤسسة موظفيها على بناء وحماية السمعة الجيدة	4.216	%84.32	0.957	2	موافق

	للمؤسسة					تماما
53	تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بالصورة العامة للمؤسسة	3.040	%60.80	1.381	15	متوسط
54	تحفز المؤسسة موظفيها على خلق أو إيجاد تمايز حقيقي في أذهان العملاء	3.785	%75.70	1.312	7	موافق
55	تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بالملكية الفكرية للمؤسسة	3.450	%69.00	1.263	10	موافق
56	تشارك المؤسسة موظفيها في وضع إستراتيجية حقوق الملكية الفكرية	3.914	%78.28	1.157	5	موافق
57	تسوق المؤسسة إدارة حقوق الملكية الفكرية عبر كل أقسام المؤسسة	3.110	%62.20	1.210	14	متوسط
58	فقرات كل المحور	3.616	%72.33		13	موافق

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

-المتوسط الحسابي للفقرات رقم (50،52) بالترتيب " تحافظ المؤسسة على أفضل الموظفين من أجل ترسيخ العلامة التجارية "، " تحفز المؤسسة موظفيها على بناء وحماية السمعة الجيدة للمؤسسة "، يساوي (4.250،85.00%)،(4.216، 84.32%)، وقيم الانحراف المعياري (0.975،0.895) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرات.

تسعى المؤسسات الصحية الخاصة جاهدة وراء الاحتفاظ بموظفيها حتى لا تضيع خبراتهم والتكاليف التي تحملتها لتدريبهم وتكوين معارفهم، بالإضافة إلى الاحتفاظ بأسرار المؤسسة وعملائها، وخاصة أولئك الذين تربطهم علاقات خاصة مع موظفي هذه المؤسسات، مما يؤدي إلى تعزيز نقاط قوتها وتخفيض نقاط ضعفها وترسيخ علامتها التجارية.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (43) " تغير الثقافة التنظيمية لخلق وعي بالعلامة التجارية للمؤسسة " يساوي 4.105 (70.34%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.219)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

تعمل المؤسسات الصحية الخاصة على ترسيخ ثقافة الخدمة ضمن ثقافة المؤسسة لدفع موظفيها على التوجه بالعميل، مما يرفع من قيمة العلامة التجارية للخدمة المقدمة، ويزيد من فرص نجاح الخدمة وترسيخ صورة المؤسسة في أذهان عملائها.

-المتوسط الحسابي للفقرة رقم (46) " تحفز المؤسسة موظفيها على التحسين المستمر لجودة الخدمة لتعزيز العلامة التجارية" يساوي4.050 (81.00%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.237)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

– المتوسط الحسابي للفقرة رقم (56) " تشارك المؤسسة موظفيها في وضع إستراتيجية حقوق الملكية الفكرية" يساوي 3.914 (78.28%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.157)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

– المتوسط الحسابي للفقرة رقم (54) " تحفز المؤسسة موظفيها على خلق أو إيجاد تمايز حقيقي في أذهان العملاء" يساوي 3.785 (75.70%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.312)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

– المتوسط الحسابي للفقرات رقم (47،45) بالترتيب " تتوفر لدى الإدارة معلومات مستمرة عن الجهود المبذولة من طرف الموظفين في تحسين الجودة وخدمة العملاء بغرض مكافأتهم، " تنشر المؤسسة ثقافة اللباقة والمصداقية والنزاهة لترسيخ العلامة التجارية لدى العملاء "، يساوي (3.782،75.64%)،(3.780، 75.60%)، وقيم الانحراف المعياري (1.069،1.060) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرات.

– المتوسط الحسابي للفقرة رقم (55) " تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بالملكية الفكرية للمؤسسة " يساوي 3.450 (69.00%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.263)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

– المتوسط الحسابي للفقرة رقم (44) " تعمل المؤسسة على تعزيز علاقات العمل لخلق القيمة للموظف ودعم الالتزام للعلامة التجارية " يساوي3.414(68.28%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.057)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

– المتوسط الحسابي للفقرة رقم (49) " تستفيد المؤسسة من علاقات الموظفين المغادرين للمؤسسة لترسيخ العلامة التجارية " يساوي 3.332 (66.64%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.468)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرة.

– المتوسط الحسابي للفقرة رقم (48) " يتبنى الموظفون مفهوم هوية العلامة التجارية المدعمة بالإدارة الفعالة لعلاقات العملاء " يساوي 3.220 (64.40%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.461)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرة.

علاقات موظفي المؤسسات الصحية الخاصة مع العملاء محدودة ضمن إطار العلاقة المهنية في المؤسسة. وتبنيهم لعلاقات صداقة وتواصل مع العملاء محدودة. وبالتالي فمفهومهم للعلامة التجارية محدود في أدائهم لوظائفهم بجودة ومهنية.

– المتوسط الحسابي للفقرة رقم (57) " تسوق المؤسسة إدارة حقوق الملكية الفكرية عبر كل أقسام المؤسسة " يساوي 3.110 (62.20%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.210)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرة.

– المتوسط الحسابي للفقرة رقم (53) " تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بالصورة العامة للمؤسسة" يساوي3.040 (60.80%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.381)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرة.

– المتوسط الحسابي للفقرة رقم (51) " تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بسمعة المؤسسة للمؤسسة "، يساوي (2.798، 55.96%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.247) والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرات.

تترك المؤسسات الصحية الخاصة علاقات العمل بين موظفيها لطبيعتها حيث أنه للموظف كل الإمكانات لتجربة التفاعلات والعلاقات والفرص المواتية لكن الإدارة لا تتدخل في توجيهها، أما الإدارة فتعزز من علاقتها مع الموظفين لكسب رضاهم.

–المتوسط الحسابي لكل فقرات الاستبيان أي لتطبيق مزيج التسويق الداخلي لتعظيم القيمة في المؤسسات الصحية الخاصة هو 3.616 (72.33%) وهو أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرات.

وعليه فإن الفرضية الجزئية الثالثة مؤكدة، بمعنى أن:

تستخدم المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية التسويق الداخلي لتعظيم القيمة.

4– الفرضية الجزئية الرابعة: تستخدم المؤسسات الصحية الخاصة التسويق الداخلي لخلق، استخراج وتعظيم القيمة.

بما أنه تم تأكد الفرضيات الجزئية لكل أدوار إدارة المزيج التسويقي في خلق استخراج وتعظيم القيمة، فقد تم التأكد من تحقق الفرضية الجزئية الرابعة.

5– اتجاهات عينة الدراسة حول عبارات المتغير الثاني (التابع) (الميزة التنافسية).

في هذا الإطار سيتم دراسة اتجاهات مديري المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية حول

عبارات أبعاد المتغير التابع (الميزة التنافسية)، لاختبار الفرضية الجزئية الخامسة.

الفرضية الجزئية الخامسة: تحقق المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية مزايا تنافسية.

الجدول (4-24): درجة الموافقة عن مختلف فقرات محور "المزايا التنافسية"

الرقم		العبـــارة	المتوسط الحسابي	المتوسط النسبي	الانحراف المعياري	الترتيب	درجة الموافقة
ميزة تدنية التكلفة	59	تكاليف الموظفين منخفضة مقارنة بعوائدهم	4.495	%89.90	0.659	1	موافق تماما
	60	الموظفون يؤدون الأعمال في أقصر وقت وبأقل تكلفة مما يخفض الأسعار ويزيد من الحصة السوقية والمكانة التنافسية للمؤسسة	4.267	%85.34	0.614	2	موافق تماما
	61	تكاليف دوران العمل منخفضة نظرا لرضا الموظفين والتزامهم بالعمل في المؤسسة	3.255	%65.10	1.254	13	متوسط
	62	العملاء لديهم ولاء للمؤسسة يتعلق بتواجد موظفين معينين كونوا علاقات مهنية معهم	3.279	%65.58	0.639	12	متوسط
	63	الموظفون يدعمون صورة المؤسسة، سمعتها وعلامتها التجارية	3.651	%73.02	1.248	10	موافق
	64	الموظفون يسوقون المؤسسة للمحيط الخارجي ويجذبون العملاء	3.700	%74.00	1.084	7	موافق
		فقرات التكلفة	3.774	%75.49	0.962	8	موافق
ميزة التميز	65	المؤسسة تقدم باستمرار خدمات جديدة ومبتكرة	4.082	%81.64	1.067	3	موافق
	66	يحقق رضا العملاء من خلال التخصيص(مساهمة العميل في تصميم الخدمة المرغوبة)	3.020	%60.40	1.297	14	متوسط
	67	تتحرك المؤسسة أسرع من منافسيها في السوق	3.991	%79.82	0.874	6	موافق
	68	جودة عمل الموظفين تجذب العملاء وتجعلهم راضين عن الخدمة المقدمة	4.00	%80.00	0.616	5	موافق
	69	الموظفون هم مصدر للسمعة الجيدة للمؤسسة	4.026	%80.52	1.174	4	موافق
	70	المؤسسة تمتلك موظفين أكثر كفاءة من	3.504	%70.08	1.286	11	موافق

		المؤسسات المنافسة، وهم مصدر الميزة التنافسية للمؤسسة					
	71	يدعم الموظفون حقوق الملكية الفكرية للمؤسسة	2.390	%47.80	1.232	15	غير موافق
	فقرات التميز		3.57	%71.46	1.002	10	موافق
		فقرات كل المحور	3.666	%73.32		9	موافق

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

المتوسط الحسابي للفقرات رقم (60،59) بالترتيب " تكاليف الموظفين منخفضة مقارنة بعوائدهم"، " الموظفون يؤدون الأعمال في أقصر وقت وبأقل تكلفة مما يخفض الأسعار ويزيد من الحصة السوقية والمكانة التنافسية للمؤسسة "، يساوي (4.495،89.90%)،(4.267، 85.34%)، وقيم الانحراف المعياري (0.614،0.659) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين تماما على محتوى هذه الفقرات.

المتوسط الحسابي للفقرات رقم (69،65، 68) بالترتيب " المؤسسة تقدم باستمرار خدمات جديدة ومبتكرة "، " الموظفون هم مصدر للسمعة الجيدة للمؤسسة"،" جودة عمل الموظفين تجذب العملاء وتجعلهم راضين عن الخدمة المقدمة" ، يساوي (4.082،81.64%)،(4.026، 80.52%)، (4.000، 80.00%)، وقيم الانحراف المعياري (1.067،1.174، 0.616) والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرات.

المتوسط الحسابي للفقرة رقم (67) " تتحرك المؤسسة أسرع من منافسيها في السوق " يساوي3.991(79.82%)، وقيمة الانحراف المعياري (0.874)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

المتوسط الحسابي للفقرة رقم (64) "الموظفون يسوقون المؤسسة للمحيط الخارجي ويجذبون العملاء" يساوي3.700(74.00%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.084)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

المتوسط الحسابي للفقرة رقم (63) " الموظفون يدعمون صورة المؤسسة وسمعتها وعلامتها التجارية " يساوي3.651 (73.02%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.248)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

المتوسط الحسابي للفقرة رقم (70) "المؤسسة تمتلك موظفين أكثر كفاءة من المؤسسات المنافسة، وهم مصدر الميزة التنافسية للمؤسسة" يساوي3.504 (70.08%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.286)، والمتوسط أكبر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين على محتوى هذه الفقرة.

المتوسط الحسابي للفقرة رقم (62) "العملاء لديهم ولاء للمؤسسة يتعلق بتواجد موظفين معينين كونوا علاقات مهنية معهم" يساوي3.279 (65.58%)، وقيمة الانحراف المعياري (0.639)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرة.

المتوسط الحسابي للفقرة رقم (61) "تكاليف دوران العمل منخفضة نظرا لرضا الموظفين والتزامهم بالعمل في المؤسسة" يساوي3.255 (65.10%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.254)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرة.

المتوسط الحسابي للفقرة رقم (66) " يحقق رضا العملاء من خلال التخصيص(مساهمة العميل في تصميم الخدمة المرغوبة)" يساوي3.020 (60.40%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.297)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين موافقين بدرجة متوسطة على محتوى هذه الفقرة.

المتوسط الحسابي للفقرة رقم (71) "يدعم الموظفون حقوق الملكية الفكرية للمؤسسة " يساوي2.390 (47.80%)، وقيمة الانحراف المعياري (1.232)، والمتوسط أصغر من 3.39. وبالتالي نستطيع الاستنتاج بأن المجيبين غير موافقين على محتوى هذه الفقرة.

من خلال تحليل فقرات ميزة تدنية التكاليف للمؤسسات الصحية الخاصة، بلغ متوسطها الحسابي (3.774)، (75.49%). وبما أن المتوسط الحسابي أكبر من 3.39، يمكن الاستنتاج بأن المجيبين (موافقين) يقرون بوجود معتبر لمحتوى هذه الفقرات.

وبالتالي فإن انخفاض تكاليف الموظفين مقارنة بعوائدهم، إنجازهم الأعمال في أقل وقت وأقل تكلفة، تحقق ولاء العملاء نتيجة دعم الموظفين لصورة المؤسسة، سمعتها، علامتها التجارية، وتعلق العملاء بموظفين معينين داخل المؤسسة كونوا معا علاقات مهنية، يؤدي إلى توفر اقتصاديات الحجم التي تسمح للمؤسسة بتدنية التكاليف.

- من خلال تحليل فقرات ميزة التميز للمؤسسات الصحية الخاصة، بلغ متوسطها الحسابي (3.57)، (71.46%). وبما أن المتوسط الحسابي أكبر من 3.39، يمكن الاستنتاج بأن المجيبين (موافقين) يقرون بوجود معتبر لمحتوى هذه الفقرات.

وبالتالي فإن كفاءة الموظفين وجودة الخدمات التي يقدمونها تجعلهم مصدر للسمعة الجيدة للمؤسسة وتسمح بدوران أكبر للعملاء، وتسمح للمؤسسة بتحقيق ميزة التميز.

من خلال تحليل محور المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة، بلغ متوسطها الحسابي (3.666)، (73.32%). وبما أن المتوسط الحسابي أكبر من 3.39، يمكن الاستنتاج بأن المجيبين (موافقين) يقرون بوجود معتبر لمحتوى هذه الفقرات.

وعليه يتم قبول الفرضية **الجزئية الخامسة** التي أكدت من خلال الدراسة، وهي:

تحقق المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية مزايا تنافسية.

المطلب الثالث: اختبار ارتباط مجالات (متغيرات وابعاد) الدراسة

لاختبار فرضيات الدراسة سيتم استعمال التكرارات والتحليل الإحصائي الوصفي لاختبار اتجاهات المجيبين عن فقرات الاستبيان، بالإضافة إلى الاعتماد على الاختبارات اللامعيارية للارتباط (Spearman correlation test)، لتحديد درجة الارتباط وطبيعة العلاقة بين مختلف متغيرات الدراسة. واختبار النموذج النظري للدراسة لقياس التأثير الكلي لكل متغير من المتغيرات المستقلة في المتغير التابع واختبار فرضيات الدراسة.

1- اختبار الارتباط بين مراحل استخدام الداخلي في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

سيتم اختبار الارتباط بين مكونات المتغير المستقل (التسويق الداخلي)، وهي: مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة، مرحلة استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة، مرحلة استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة، باستعمال مصفوفة الارتباط سيتم التأكد من مدى وجود علاقة ارتباط بين متغيرات الدراسة، سواء بين عناصر نفس المتغير أو فيما بين المتغير المستقل والمتغير التابع.

الجدول(4-25): اختبار الارتباط Spearman (مصفوفة الارتباط) بين مجالات الدراسة

			التسويق الداخلي لخلق القيمة	التسويق الداخلي لاستخراج القيمة	التسويق الداخلي لتعظيم القيمة	الميزة التنافسية	كل فقرات الاستبيان
	التسويق الداخلي لخلق القيمة	معامل الارتباط	1.000	,796**	,847**	,716**	,965**
		درجة الدلالة	.	,000	,000	,000	,000
		العدد	134	134	134	134	134
Rho de Spear-man	التسويق الداخلي لاستخراج القيمة	معامل الارتباط	,796**	1,000	,831**	,449**	,879
		درجة الدلالة	,000	.	,000	,000	,000
		العدد	134	134	134	134	134
	التسويق الداخلي لتعظيم القيمة	معامل الارتباط	,847**	,831**	1,000	,674**	,921**
		درجة الدلالة	,000	,000	.	,000	,000
		العدد	134	134	134	134	134
	الميزة التنافسية	معامل الارتباط	,716**	,449**	,674**	1,000	,749**
		درجة الدلالة	,000	,000	,000		,000
		العدد	134	134	134	134	134
	كل فقرات الاستبيان 10.	معامل الارتباط	,965	,879	,921	,749	1,000
		درجة الدلالة	,000	,000	,000	,000	
		العدد	134	134	134	134	134

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

من خلال الجدول (4-25) يتبين أنه:

- توجد علاقة ارتباط قوية وذات دلالة معنوية (عند مستوى دلالة P=0.000<0.05) بين مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة ومرحلة استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة بالمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية، وبالتالي فإنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة ومرحلة استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة بالمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية، أين بلغ معامل الارتباط (+**,796**)؛

- توجد علاقة ارتباط قوية وذات دلالة معنوية (عند مستوى دلالة P=0.000<0.05) بين مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة ومرحلة استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية، أين بلغ معامل الارتباط (+**847**,) وبالتالي فإنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة ومرحلة استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

- توجد علاقة ارتباط قوية وذات دلالة معنوية (عند مستوى دلالة P=0.000<0.05) بين مرحلة استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة ومرحلة استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية، أين بلغ معامل الارتباط (**+0.831**) وبالتالي فإنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين استخدام التسويق الداخلي للاستخراج القيمة ومرحلة استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

وعليه فإنه:

توجد علاقة ارتباط بين مراحل إدارة المزيج التسويقي الداخلي لخلق، استخراج وتعظيم القيمة بالمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

2- اختبار الارتباط بين مراحل استخدام التسويق الداخلي والمزايا التنافسية

من خلال الجدول (4-19) يتضح بأن هناك علاقة ارتباط طردية قوية وذات دلالة معنوية (عند مستوى دلالة P=0.000<0.05) بين أبعاد التسويق الداخلي والمزايا التنافسية، حيث بلغ معامل الارتباط (**+0.749**)، وبالتالي فإنه توجد علاقة ارتباط ذات دلالة إحصائية بين أبعاد استخدام التسويق الداخلي وتحقيق المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية. كما أن تحليل ارتباط مراحل استخدام التسويق الداخلي بالمزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية هو على النحو التالي:

- توجد علاقة ارتباط قوية وذات دلالة معنوية (عند مستوى دلالة P=0.000<0.05) بين مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة والمزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية، أين بلغ معامل الارتباط (**+0,716**) وبالتالي فإنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة وتحقيق مزايا تنافسية بالمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

- توجد علاقة ارتباط قوية وذات دلالة معنوية (عند مستوى دلالة P=0.000<0.05) بين مرحلة استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة والمزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية، أين بلغ معامل الارتباط (**+0,449**) وبالتالي فإنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرحلة استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة وتحقيق مزايا تنافسية بالمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

- توجد علاقة ارتباط قوية وذات دلالة معنوية (عند مستوى دلالة P=0.000<0.05) بين مرحلة استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة والمزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة

الجزائرية، أين بلغ معامل الارتباط (**+0.674**) وبالتالي فإنه توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين مرحلة استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة وتحقيق مزايا تنافسية بالمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

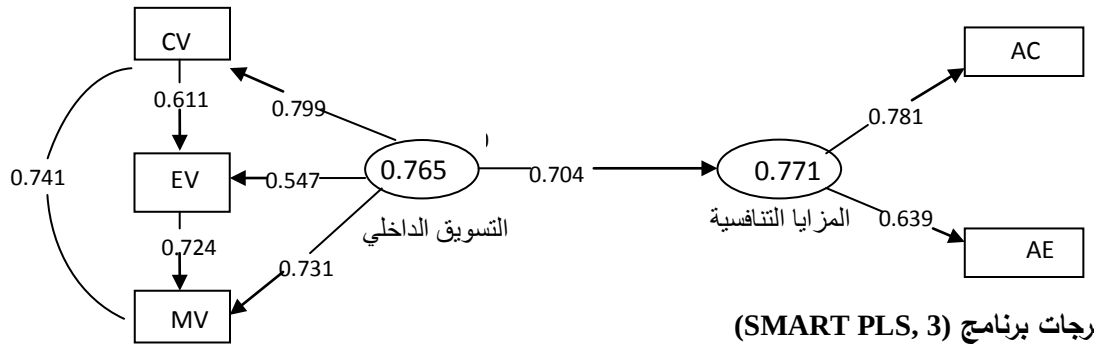
3- اختبار نموذج الدراسة

يساهم اختبار نموذج الدراسة في قياس التأثير الكلي لكل متغير من المتغيرات المستقلة في المتغير التابع.

3-1- عرض وتحليل نموذج الدراسة

يختلف النموذج البنائي عن النموذج القياسي في أن التركيز ينتقل من دراسة العلاقات بين المتغيرات الكامنة والمتغيرات الدالة عليها. فقد افترضت الدراسة أن استخدام المؤسسات الصحية الخاصة للتسويق التسويق الداخلي (IM) كمتغير كامن يمكن قياسه من خلال متغيرات أخرى هي استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة (CV)، استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة (EV)، استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة (MV)، ونفس الشيء بالنسبة لمتغير الميزة التنافسية (AC)، الذي يمكن قياسه من خلال ميزة تدنية التكاليف (AC) وميزة التميز (AE). فهنا نفترض أن التسويق الداخلي يؤثر في المزايا التنافسية.

الشكل رقم (4-5): نتائج اختبار نموذج الدراسة



المصدر: مخرجات برنامج (SMART PLS, 3)

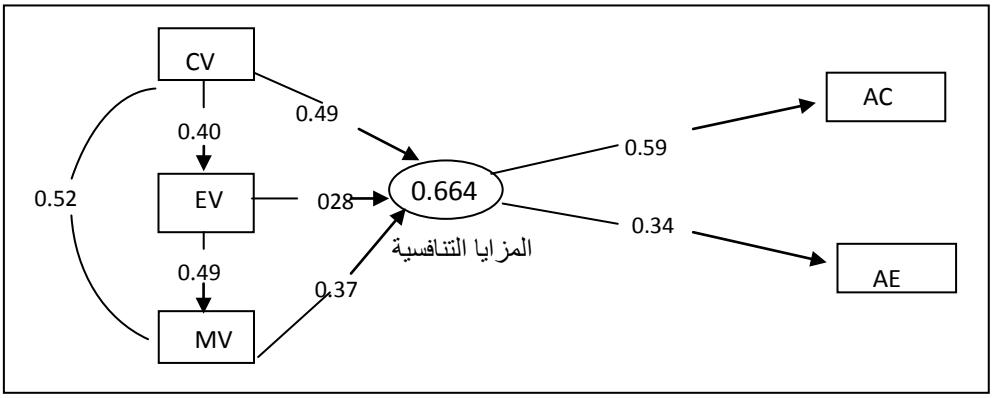
يتضح من الشكل أن القوة التفسيرية للنموذج بشكله الإجمالي قد بلغت 0.77 .

3-2- اختبار العلاقة بين أبعاد استخدام التسويق الداخلي والمزايا التنافسية

يتيح استخدام نموذج تحليل المسار إمكانيات عديدة لا يتيحها النموذج البنائي، وخاصة دراسة العلاقات المباشرة وغير المباشرة، والتي تتعلق بأبعاد كل متغير. قد تتأثر قيم معلمات المسارات قليلا بسبب عملية التجميع بين الأبعاد وجعلها في متغير واحد، لكن تبقى النتائج تدل على نفس الاتجاه والمعنوية.

الشكل التالي يظهر نتائج تمثيل النموذج بيانيا باستخدام برنامج (SMART PLS,3) وأيضا نتائج العلاقات المباشرة بين المتغيرات.

الشكل رقم (4-6): نموذج تحليل المسار بين أبعاد استخدام التسويق الداخلي والمزايا التنافسية



المصدر: مخرجات برنامج (SMART PLS, 3)

4- التحقق من مصداقية النموذج

للتحقق من مصداقية النموذج، فإن الاختبار الملائم لاختبار هذه العلاقة هو اختبار (Bootstrapping) لانه يتعامل مع العينات صغيرة الحجم وهو أكثر موثوقية، بمعنى أنه الاختبار الأمثل لطريقة المربعات الصغرى الجزئية.

الجدول رقم (4-26): اختبار (Bootstrapping) لتقييم معنوية العلاقات

P Value	T Statistics	Standard Deviation	Sample Mean	Original Sample	
,000	3.853	0.156	0.588	0.618	خلق القيمة-> استخراج القيمة
,000	3.965	0.169	0.627	0.651	خلق القيمة-> تعظيم القيمة
,012	3.121	0.154	0.478	0.558	استخراج القيمة-> تعظيم القيمة
,056	2.632	0.298	0.458	0.465	خلق القيمة-> المزايا التنافسية
,123	2.114	0.133	0.365	0.245	استخراج القيمة-> المزايا التنافسية
,165	2.256	0.214	0.415	0.447	تعظيم القيمة -> المزايا التنافسية
,000	3.996	0.162	0.596	0.687	التسويق الداخلي-> المزايا التنافسية

المصدر: مخرجات برنامج (SMART PLS, 3)

يبين الجدول أن قيمة **t>2**، وهذا يدل على معنوية المسارات عند مستوى الدلالة (P<0.05).

وبالتالي فإن نتيجة اختبار الفرضية الجزئية السادسة هي أنه:

توجد علاقة ذات دلالة معنوية بين مراحل إدارة المزيج التسويقي الداخلي في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

كما أن نتيجة اختبار الفرضية الرئيسية الثانية هي أنه:

تحقق المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية مزايا تنافسية من خلال استخدامها للتسويق الداخلي.

المطلب الرابع: اختبار تأثير خصائص المؤسسات الصحية الخاصة على متغيرات الدراسة

سيتم استعمال الاختبار اللامعياري (Friedman test) لتحديد العلاقة والارتباط بين خصائص المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية (خبرتها ومداخيلها)، ومتغيرات الدراسة (التسويق الداخلي والميزة التنافسية).

1- اختبار الفرضية الرئيسية الثالثة: توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين متغيرات الدراسة وخصائص المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

لاختبار هذه الفرضية تم الاعتماد على اختبار تحليل التباين Kruskal-Wallis test و Friedman test لمتغيرات الدراسة حول خصائص العينة.

الجدول(4-27): اختبار تحليل التباين لمتغيرات الدراسة حول خصائص المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

الترتيبات

	ترتيب المتوسطات
سنوات الخبرة	2.27
الدخل السنوي للمؤسسة	2.06
مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة	7.00
مرحلة استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة	5.61
مرحلة استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة	4.44
المزايا التنافسية	4.95

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

الجدول(4-28): اختبار (Friedman test) لمتغيرات الدراسة حول خصائص المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

Test*

N	134
Khi-deux	1121,943
ddl	6
Signification asymptotique	,000

a.Test de Friedman

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

من خلال استعمال الاختبار اللامعياري (Friedman test) لتحديد العلاقة والارتباط بين خصائص المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية (خبرتها ومداخيلها) ومتغيرات الدراسة (التسويق الداخلي والميزة التنافسية)، نلاحظ أن العلاقة طردية وقوية بين كل مراحل استخدام التسويق الداخلي لخلق واستخراج وتعظيم القيمة وخصائص المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية (خبرتها ومداخيلها)، حيث كان للاختبار دلالة معنوية عند($P=0.000<0.05$) وبقيمة كبيرة وموجبة ($Khi\text{-}deux=1121.943$)

وبالتالي تؤكد الفرضية الرئيسية الثالثة: وجود علاقة ذات دلالة إحصائية بين التسويق الداخلي وتحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية وخصائصها (سنوات الخبرة ومداخيلها السنوية). وذلك من خلال التأكد من تحقق الفرضيات الجزئية التالية:

1- تأكد الفرضية الجزئية السابعة

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين خبرة المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية ومساهمة التسويق الداخلي في تحقيق مزايا تنافسية لها.

تم تأكيدها من خلال اختبار وجود أو عدم وجود فروق بين متوسطات إجابات العينة المبحوثة حول خبرة المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية باستعمال اختبار تحليل التباين Kruskal-Wallis test

الجدول(4-29): اختبار تحليل التباين (Kruskal-Wallis test) لمتغيرات الدراسة حول خبرة مدراء المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

Test[a,b]

	استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة	استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة	استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة	المزايا التنافسية	كل فقرات الاستبيان
Khi-deux	94,029	38,688	24,621	22,631	42,256
العدد	2	2	2	2	2
Signification asymptotique	,000	,000	,000	,000	,000

a.Test de Kruskal-Wallis

b. معيار التجميع: خبرة المؤسسة

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

من خلال الجدول (4-29)، نلاحظ أن العلاقة طردية وقوية بين كل مراحل استخدام التسويق الداخلي لخلق استخراج وتعظيم القيمة وخبرة المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية، حيث كانت الاختبارات ذات دلالة معنوية عند مستوى المعنوية (P=0.000<0.05) وبقيمة موجبة:

- مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة Khi-deux=94.029 ؛
- مرحلة استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة Khi-deux=24.621 ؛
- مرحلة استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة Khi-deux=38.688.

كما أن العلاقة طردية وقوية بين تحقيق المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية وخبرتها، حيث كانت الاختبارات ذات دلالة معنوية عند (P=0.000<0.05) وبقيمة كبيرة وموجبة، حيث كانت قيمة Khi-deux =22.631.

2- تأكد الفرضية الجزئية الثامنة:

توجد علاقة ذات دلالة إحصائية بين الدخل السنوي للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية ودور التسويق الداخلي في تحقيق مزايا تنافسية لها.

لاختبار وجود أو عدم وجود فروق بين متوسطات إجابات العينة المبحوثة حول الدخل السنوي للمؤسسات الصحية الخاصة باستعمال اختبار تحليل التباين Kruskal-Wallis test.

الجدول(4-30): اختبار تحليل التباين (Kruskal-Wallis test) لمتغيرات الدراسة حول مستوى دخل المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

Test[a,b] -

	استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة	استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة	استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة	المزايا التنافسية	كل فقرات الاستبيان
Khi-deux	**108.578**	66.404	77.497	**60.034**	**69.184**
العدد	**4**	**4**	**4**	**4**	**4**
Signification asymptotique	**,000**	**,000**	**,000**	**,000**	**,000**

a.Test de Kruskal-Wallis

b. معيار التجميع: خبرة المؤسسة

المصدر: من إعداد الباحثة اعتمادا على مخرجات SPSS v20

من خلال الجدول (4-30)، نلاحظ أن العلاقة طردية وقوية بين كل مراحل استخدام التسويق الداخلي لخلق استخراج وتعظيم القيمة ومستوى دخل المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية، حيث كانت الاختبارات ذات دلالة معنوية عند مستوى المعنوية (P=0.000<0.05) وبقيمة موجبة:

- مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة Khi-deux=108.578 ؛
- مرحلة استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة Khi-deux=66.404؛
- مرحلة استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة Khi-deux=77.497 .

كما أن العلاقة طردية وقوية بين تحقيق المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية ومستوى دخلها، حيث كانت الاختبارات ذات دلالة معنوية عند (P=0.000<0.05) وبقيمة كبيرة وموجبة، حيث كانت قيمة Khi-deux =60.034.

من خلال ما سبق يتضح أن المؤسسات الصحية الخاصة تعتمد على ممارسات فلسفة التسويق الداخلي لتحقيق التميز في القطاع وتدنية تكاليف نشاطها، مما يسمح لها بتحقيق حصة سوقية معتبرة في قطاع الخدمات الصحية الخاصة في الجزائر. كما أنها تعتمد على استخدامات التسويق الداخلي خاصة لخلق وتعظيم القيمة أكثر من اعتمادها عليه في استخراج القيمة المخلقة.

خلاصـــــــــــــــــة

مـــن أجـــل البحـــث علـــى مصـــادر ومحـــددات الميـــزة التنافســـية للخـــدمات الصـــحية الخاصـــة فـــي الجزائـــر تـــم إتبـــاع نمـــوذج Porter لمحاولـــة تحديـــد مـــن خلالـــه ركـــائز النظـــام التنافســـي الـــوطني والتـــي تســـاهم فـــي صـــياغة المنـــاخ الصـــناعي المحـــدد لأداء المؤسســـات الصـــحية الخاصـــة فـــي الجزائـــر. ولقـــد أوضـــحت النتـــائج أن الخـــدمات الصـــحية الخاصـــة فـــي الجزائـــر لا تمتلـــك بعـــض المحـــددات والمقومـــات التـــي تعمـــل علـــى إيجـــاد ميـــزة تنافســـية فـــي هـــذه الصناعة.

وبنـــاءا علـــى الدراســـة الميدانيـــة يمكـــن القـــول بـــأن المؤسســـات الصـــحية الخاصـــة الجزائريـــة تقـــوم بتطبيـــق التســـويق الـــداخلي، وتعمـــل علـــى إدارتـــه وفـــق مـــنهج علمـــي، حيـــث تقـــوم بممارســـة أنشـــطته بشـــكل يســـمح بخلـــق القيمـــة مـــن خـــلال إدارة المعـــارف الموجـــودة فـــي المؤسســـة وفـــق مـــنهج التســـويق الـــداخلي، ثـــم اســـتخراج القيمـــة مـــن خـــلال عمـــل التســـويق الـــداخلي علـــى إدارة الابتكـــارات، ثـــم تعظـــيم هـــذه القيمـــة مـــن خـــلال دعـــم التســـويق الـــداخلي للعلامة التجارية للمؤسسة وصورتها وسمعتها.

إلا أن هـــذا يـــتم بمســـتوى متوســـط وبـــدون تبنـــي اســـتراتيجيات واضـــحة ومحـــددة للتســـويق الـــداخلي، خاصـــة فيمـــا يتعلـــق باســـتخدام التســـويق الـــداخلي لتعظـــيم القيمـــة مـــن خـــلال ترســـيخ العلامـــة التجاريـــة وحقـــوق الملكيـــة الفكريـــة ودعـــم صـــورة المؤسســـة وســـمعتها، وهـــو مـــا يـــنعكس على قدرة المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية على تحقيق مزايا التنافسية.

الخاتمـــــــــــــــــــة

إن عمـل المؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائريـة فـي ظـل العولمـة واقتصـاد المعرفـة يلزمهـا بضـرورة اسـتغلال المـوارد الغيـر ملموسـة وتجسـيدها لحيـازة مزايـا تنافسـية، حتـى تسـتطيع مواجهـة المنافسة الوطنية والعالمية.

وقـد ظهـر مصـطلح التسـويق الـداخلي الـذي يعـالج وبشـكل مباشـر قضـايا ومشـكلات تنفيـذ الاسـتراتيجيات المؤسسـية المختلفـة. كمـا يعبـر التسـويق الـداخلي عـن الأشـكال المختلفـة لمعالجـة القضـايا الإداريـة والتنافسـية، كتحسـين الجـودة، ابتكـار المنتجـات والخـدمات الجديـدة، إدارة الملكيـة الفكريـة وترسـيخ العلامـة التجاريـة للمؤسسـة، صـورتها وسـمعتها لـدى عملائهـا، مـن خـلال اسـتخدامه فـي إدارة المعـارف والقـيم والتوجهـات التـي تحتاجهـا المؤسسـات الصـحية الخاصـة كغيرهـا مـن المؤسسـات لبنـاء مزايـا تنافسـية دائمـة وغيـر قابلـة للتقليـد، سـواء كانـت لـدى موظفيهـا (القـدرات العقليـة، المعـارف الضـمنية، الكفـاءة، المهـارة، الخبـرة، السـلوكيات، وغيرهـا)، وهـي معـارف صـعبة التقليـد وتزيـد قيمتهـا بزيـادة معـدلات استهلاكها، أو معارف عملائها وانفعالاتهم تجاه المؤسسة.

ونظـرا لاتسـاع وشـمولية المعـارف والقـيم التـي تضـمها المؤسسـة، فـلا بـد لهـا مـن إدارتهـا وتطويرهـا بشـكل منهجـي وعلمـي للاسـتفادة مـن المزايـا التـي تمنحهـا فـي بنـاء مزايـا تنافسـية دائمـة وغيـر قابلة للتقليد.

وقـد أعطـت نظريـات الإدارة وتجـارب المؤسسـات العالميـة الناجحـة وذات التنافسـية العاليـة نمـاذج للتسـويق الـداخلي تـتلاءم مـع الاقتصـاديات الحديثـة تتمثـل فـي إدارة المـزيج التسـويقي الـداخلي بشكل يسمح بخلق واستخراج وتعظيم القيمة التي تمكن من بناء مزايا تنافسية.

سـعت الدراسـة إلـى إبـراز دور التسـويق الـداخلي فـي تحقيـق مزايـا تنافسـية للمؤسسـات الصـحية الجزائريـة الخاصـة. وقـد توصـلت الدراسـة مـن خـلال الفصـول النظريـة والفصـل التطبيقـي إلـى **قبـول الفرضـية الأولـى** أيـن وجـد دور إيجـابي ذو دلالـة معنويـة للتسـويق الـداخلي لتحقيـق مزايـا تنافسـية للمؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائريـة لتطبيـق التسـويق الـداخلي لخلـق القيمـة فـي تحقيـق مزايـا تنافسـية للمؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائريـة ، كمـا تـم **قبـول الفرضـية الثانيـة**، أيـن وجـدت علاقـة ارتبـاط ذات دلالـة إحصـائية بـين تطبيـق التسـويق الـداخلي (مرحلـة إدارة المعرفـة لخلـق القيمـة، مرحلـة إدارة الابتكـار لاسـتخراج القيمـة، مرحلـة إدارة الملكيـة الفكريـة، سـمعة وصـورة المؤسسـة لتعظـيم القيمـة) وتحقيـق مزايـا تنافسـية فـي المؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائريـة. كمـا توصـلت الدراسـة أيضـا إلـى **قبـول الفرضـية الثالثـة**، أيـن وجـدت علاقـة بـين خصـائص المؤسسـات الصـحية الخاصـة الجزائريـة (سـنوات خبرتهـا ودخلها السنوي) ومتغيرات الدراسة (التسويق الداخلي وتحقيق مزايا تنافسية).

وبالتـالي **قبـول الفرضـية الرئيسـية** والمتمثلـة وجـود دور إيجـابي ذو دلالـة معنويـة للتسـويق الداخلي لتحقيق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

✓ **نتائج الدراسة:**

تـم اسـتنباط عـدد مـن النتـائج والاقتراحـات تخـص التطبيـق الفعـال للتسـويق الـداخلي فـي المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية، نذكر منها:

– يتميز القطاعين العام والخاص للصحة في الجزائر بالترابط؛

– تتدخل السلطات العمومية في صناعة الصحة في الجزائر، وعلى أغلب الأصعدة؛

– تـتم إدارة القطـاع الخـاص للصـحة فـي الجزائـر مـن خـلال عـدة نصـوص قانونيـة تـنظم وتراقـب نشـاط كل المؤسسات الصحية الخاصة على اختلاف أنواعها؛

– فيمـا يتعلـق بالإشـراف الطبـي، فـإن كثافـة الأطبـاء مرضـية حتـى أقـرب إلـى مثيلتهـا فـي البلـدان المتقدمة ، لكن مشكلة توفير الرعاية تتمثل في توزيعهم عبر الإقليم الوطني.

– تسـمح المنافسـة بـين القطـاعين العـام والخـاص للأطبـاء فـي إطـار النشـاط المـزدوج بتكـوين اسـتراتيجيات فرديـة تسـمح لهـم بتعظـيم عوائـدهم نظـرا لوجـود نظـام حـوافز سـخي فـي القطـاع الخـاص، وغيابه في القطاع العام (كمنحة المردودية والساعات الإضافية المدفوعة الأجر)؛

– يعتبـر أداء القطـاع الخـاص أفضـل مـن القطـاع العـام فـي بعـض الجوانـب، منهـا جـودة تقـديم الرعايـة، الاستجابة وبذل الجهد لتحقيق حاجات العملاء؛

– تمتلـك المؤسسـات الصـحية الخاصـة حـق وضـع أسـعار لخـدماتها، ممـا يمـنح حريـة لمـديري المؤسسـات فـي وضـع الأسـعار التـي تتناسـب مـع سـوق الخـدمات الصـحية، وتمكنهـا هـذه الفرصـة مـن وضـع أسـعار تنافسية تمكنها من جذب أكبر عدد من العملاء؛

– وجـود **مسـتوى متوسـط** لمتغيـرات الدراسـة: (إدارة مـزيج التسـويق الـداخلي لاسـتخراج القيمـة، إدارة مـزيج التسـويق الـداخلي لتعظـيم القيمـة)، مـع وجـود **مسـتوى مرتفـع لإدارة مـزيج التسـويق الـداخلي لخلـق القيمة** في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؛

– لا تـوفر المؤسسـات الصـحية الخاصـة إمكانيـات كبيـرة للترقيـة وتطـوير المسـار الـوظيفي للمـوظفين، مما لا يشكل لديهم حافز في تحسين أدائهم ودافع للخدمة الجيدة للعملاء؛

– لا تسـمح المؤسسـات الصـحية الخاصـة للمـوظفين بالمشـاركة فـي التخطـيط لاسـتراتيجيات المؤسسـة ووضع أهدافها، وبالتالي فهي لا تخلق لديهم الحافز على تحقيقها؛

– لا تهتم المؤسسات الصحية الخاصة بشكل كاف بتحفيز موظفيها على ابتكار خدمات جديدة، وهذا يقف عائقا أمام البحث والتطوير، وتقديم خدمة أفضل لتحقيق التميز في القطاع الصحي؛

– لا تزال المؤسسات الصحية الخاصة لا تقدم تدريبات رسمية أو غير رسمية متخصصة في تطبيقات إدارة المعرفة (استخرجها، نشرها، تحويلها ونقلها)، أو تخزين ونقل المعارف والخبرات السابقة ضمن قواعد معلومات للاستفادة منها؛

– لا تفتح المؤسسات الصحية الخاصة مجالا واسعا أمام عملائها للتدخل بشكل كبير وفعال في تصميم المنتجات والخدمات الجديدة، وهو ما يقلل من نشاطها وسرعتها الابتكارية؛

– تبقى مسؤولية رأسملة الملكية الفكرية في المؤسسات الصحية الخاصة منحصرة إلى حد كبير في الإدارة العليا، ولا تنزلها إلى أقسام المؤسسة ما عدا القسم القانوني، وهو ما ينقص من وعي الموظفين بالملكية الفكرية الموجودة لديهم وبإمكانية تعظيم القيمة من خلالها والمساهمة في الحفاظ على المزايا التنافسية التي تحققها الملكية الفكرية للمؤسسة؛

– يطبق التسويق الداخلي في المؤسسات الصحية الجزائرية الخاصة:

- تطبق مرحلة إدارة مزيج التسويق الداخلي لخلق القيمة في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؛
- تطبق مرحلة إدارة مزيج التسويق الداخلي لاستخراج القيمة في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؛
- تطبق مرحلة إدارة مزيج التسويق الداخلي لتعظيم القيمة في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية؛

– تحقق المؤسسات الصحية الخاصة مزايا تنافسية في سوق الصحة في الجزائر؛

✓ **اقتراحات الدراسة:**

بعد الدراسة وعرض النتائج المحصل عليها، يمكن عرض بعض الاقتراحات، والمتمثلة فيما يلي:

– التحول إلى نهج التركيز على المرضى واستخدام البيانات والمقاييس لدعم التقدم وتوثيقه، وإشراك مقدمي الرعاية في المسؤولية عن الجودة والتكلفة، مما يساهم في تحسين النتائج علاوة على تجنب التكاليف غير الضرورية.

– التفوق على المنافسة عبر التوجه إلى تخصصات معينة كعلاج السرطان والزهايمر؛

- الحفاظ على تكامل اتصالات التسويق الداخلي لتسهيل التعامل مع الموظفين وإقناعهم بإتباع بعض التعليمات الخاصة والقرارات الصعبة؛
- على المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية أن تعمل على تشجيع مبادرات إدماج الموظفين في مشاركة وضع الأهداف وتحقيقها، كوسيلة لنشر روح التركيز على تميز المؤسسة عبر مراحل العمل التجاري؛
- توفير مجال لتدخل العملاء في تصميم المنتجات والخدمات، وتخصيصها حسب رغبة واحتياجات العملاء؛
- اهتمام المؤسسات الصحية الخاصة بتحفيز موظفيها على إقامة علاقات شخصية تتخطى الحدود المؤسسية مع العملاء، والعمل على إحالة عملاء محتملين تتصف معاملاتهم بقيمة إجمالية عالية إلى المؤسسة الصحية؛
- استقطاب الكوادر الطبية المؤهلة، ممن يقدمون خدمات طبية بجودة عالية ويحققون نجاحات مبهرة، وتحفيزهم بشكل أساسي عن طريق المقابل المادي لزيادة شعورهم بالرضا؛
- تشجيع الموظفين للانضمام إلى هدف مشترك غايته تحقيق نجاح جماعي، مبني على عمل الفريق ككل، والحد من الصراعات من أجل الحصول على الترقيات والتقدم في المراتب الوظيفية، وخاصة الإدارية منها،
- الاهتمام بتوفير رعاية صحية عالية الجودة كميزة تنافسية، عن طريق إشراك الموظفين في كافة المستويات، ومساعدتهم على تقدير مساهمتهم في رفع جودة خدمة العملاء وجعلها جزءا محوريا من عملهم؛
- الاستفادة الكاملة من التقنيات المتاحة، وتطبيق نظم معلومات (نظم تسجيل بيانات المرضى المعتمد على الكمبيوتر) لتمكين من يقومون برعاية المرضى، وإمدادهم ببيانات المريض التي يحتاجون إليها، وتحويلها إلى معلومات يمكن الاستفادة منها وكذلك الاتصال بالعملاء وتقديم خدمات ما بعد البيع، وجمع أفكار العملاء للاستفادة منها؛
- زيادة تمكين الموظفين لممارسات الابتكار المفتوح ؛
- الاهتمام بإنشاء منصات إبداعية مفتوحة تتيح للموظفين التواصل مع مجموعة واسعة من الأطراف
- تقليص الفجوات بين تصورات القادة والموظفين في الخطوط الأمامية في البحث عن الابتكارات.

- تصـميم جلسـات تدريبيـة تجمـع اكبـر قـدر ممكـن مـن التـدريب العلمـي والعملـي المكثـف، وكـذلك يسـوده جـو مـن المـرح وإنشـاء صـداقات حميمـة بـين الجميـع، ويكـون الهـدف منهـا تعزيـز الدرايـة بالممارسات الطبية والتكنولوجية وكذلك زيادة الحماس لاستخدامها؛
- توجيـه جـزء مـن ميزانيتهـا للبحـث والتطـوير، ودعـم علاقـات المؤسسـة بمراكـز البحـث والتطـوير، والجامعات وكل المدارس والمعاهد المتخصصة في الصحة داخل وخارج البلد؛
- إنشـاء فـرق متعـددة التخصصـات، ودعمهـا بمعـدات حديثـة للاسـتثمار المسـتمر فـي الأبحـاث والابتكارات العلاجية؛
- القيـام بخلـق ثقافـة للإبـداع والابتكـار وترسـيخها بأذهـان كـل المـوظفين فـي المؤسسـة، إضـافة إلـى وضع هيكلة تنظيمية تساعد وتحث على العمل الجماعي وتجسيد إستراتيجية الابتكار؛
- ترسـيخ الشـعور بالانتمـاء والرضـا الـوظيفي لـدى المـوظفين، وهـو مـا يحسـن مـن أدائهـم ويخفـض من مستوى دورانهم؛
- العمـل علـى التقيـيم الفـردي لأداء الموظـف ومكافأتـه بشـكل أفضـل، ووضـع مكافـآت أكبـر عـن العمل الجماعي؛
- تصـميم مؤشـرات ذات كفـاءة لقيـاس رضـا المـوظفين، بحيـث تكـون غيـر مباشـرة، ووسـائل بسـيطة كالمقـابلات والاسـتبيانات، واسـتعمال وسـائل الاتصـال حتـى تصـل لأكبـر عـدد مـن المـوظفين وبأقل التكاليف؛
- إدارة المخـاطرة المرتبطـة ببيئـة العمـل، مـن خـلال تحديـد منـاطق الخطـر ومصـادره بكـل أجـزاء المؤسسة؛
- تحفيـز المـوظفين علـى إشـراك المرضـى فـي خطـط الرعايـة المرسـومة لهـم مـن قبـل أطبـائهم المعالجين؛
- تـأمين بيئـة تسـاعد علـى سـلامة المـريض وتبعـث لديـه الاطمئنـان نحـو سـلامة الإجـراءات المتخـذة حيال وضعه الصحي وتحقق له الرضى والقناعة حول الإجراءات المقدمة له؛
- مكافأة الموظفين على تقديمهم لخدمات ترضي العملاء، وتدعم صورة المؤسسة وسمعتها؛
- العمـل علـى دعـم الثقـة بـين المـوظفين وبـين المـوظفين والعمـلاء، لأن أسـاس تقـديم الخـدمات الصحية هو الثقة؛

- تقـديم التوعيـة اللازمـة لكـل المـوظفين بأهميـة إدارة الملكيـة الفكريـة للمؤسسـة، وتوسـيع مهمـة إدارتها من قسم الشؤون القانونية إلى كافة أقسام المؤسسة؛
- يجـب علـى المؤسسـات الصـحية الخاصـة فـي الجزائـر العمـل علـى توضـيح قيمـة العلامـة والسـمعة التجاريـة لموظفيهـا، تحفيـزهم علـى العمـل وفقـا لهـا، وذلـك مـن أجـل إيضـاح قيمتهـا بشكل فعال لعملائها؛
- تغييـر ثقافـة المؤسسـة للعمـل علـى اكتسـاب التـزام المـوظفين تجـاه طـرق العمـل الجديـدة اللازمـة لدعم العلامة التجارية للمؤسسة؛
- إقـرار عمليـات الجـودة وترسـيمها، والوفـاء بمعـايير الإيـزو لجـودة الرعايـة، سـلامة المـريض، تجانس الممارسات والشهادات،
- الامتثال لمعايير السلامة الدولية.

✓ **آفاق البحث:**

إن هـذه الدراسـة لا تعـدو أن تكـون محاولـة لإثـراء واحـدة مـن التحـديات التـي تواجـه إدارة المؤسسـات أمـام المنافسـة الشرسـة، علـى أن يـتم الإلمـام بالموضـوع مسـتقبلا، خاصـة وأن هـذا المجـال يعـد خصـبا وواعـدا باسـتقطاب اهتمـام البـاحثين مـن جوانـب شـتى. وبهـذا تكـون الدراسـة قـد سـاهمت ولـو بالقـدر القليـل فـي فـتح المجـال لإمكانيـة إثـراء هـذا الموضـوع الـذي يتطلـب الكثيـر مـن الجهـد والتحصـيل العلمـي حتـى يـوفى حقـه. وعليـه يمكـن التطـرق فـي المسـتقبل إلـى بعـض المواضـيع ذات العلاقـة بالموضوع، ومنها:

- إدارة المعارف والكفاءات وخلق القيمة في المؤسسات الصحية؛
- إشـكالية انتقـال المـوارد البشـرية مـن المؤسسـات الصـحية العموميـة إلـى المؤسسـات الصـحية الخاصة في الجزائر؛
- التعلم التنظيمي في المؤسسات الصحية كمؤسسات قائمة على المعرفة؛
- التسويق الصحي في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية وأثره على صورة المؤسسة.

قائمـــــــــــــة المراجـــــــــــع

1. باللغـــة العربيـــــة:

- أولا: الكتب

1. أحمد محمود الزامل، وآخرون، *"تـزهيف ك خخ لئ ة ك ا شدفي ب"*، الطبعة الأولى، دار إثراء للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2012.
2. أدريان بالمر، *"لائخ إ ة زهيف ك خخ لئ ة"*،ترجمة شاهين وآخرون، مجموعة النبيل العربية، القاهرة، 2009.
3. أرنولدج هايدنهايمر، هيو هيكلو، كارولين تيش ادامز، *ك زيئزئ ة ك عئ ا بك ؤئ ف ب ّ زيئزئ ة ك خيئذى ئ الإجة لئ ى غى ئ الفيقئ ه ى ه نهائ ك يئائ م"*، ترجمة أمل الشرقي، عمان الأهلية للنشر والتوزيع، الأردن، 1999.
4. إسماعيل محمد السيد، *ى ئ الأخيئذى ئ الأزتفقيجي ب ّ (فلئ ؤيل هحئ لإ قتفطيقي ب)"*، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2000.
5. برافين جوبتا، ترجمة أحمد المغربي، *ى ئ الأنخظى ئ الأخيئذى غى ك ق ذ م ك حخى ى ك ع سفي م"*، الطبعة الأولى، دار الفجر، القاهرة، 2008.
6. بشير العلاق، حميد الطائي، *ة زهيف ك خخ لئ ة (لخ ك ى ئ زتفقيجي ّ هطفي ى ّ طفطيقى)"*، دار العقل، عمان، الأردن، 1999.
7. بشير العلاق ، *"آز زى ئ الأخيئذى ك خيئذ ب"*، بدون طبعة، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 1999.
8. بلال خلف السكارنة، *"ك فيئخ هخيئذ لمطلئ ة ى ئ الآ ع لئ ك"*، الطبعة الأولى، دار المسيرة للنشر والتوزيع والطباعة، الأردن، 2008.
9. بيل أرثر، *ؤخيئذى ئ الآنخخ*، دار الفاروق للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2001.
10. تيسير العجارمة *"ك ة زهيف ك ا شدغى"*، الطبعة الأولى، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005.
11. ثامر ياسر البكري، *"ة زهيف ك خخ لئ ة ك ك شدجي ب"*، الطبعة العربية، دار اليازوري للنشر والتوزيع، الأردن، 2005.
12. ثامر ياسر البكري، أحمد الرحموني، *ة زهيف ك خخ لئ ة ك ك الجي ب"*، إثراء للنشر والتوزيع، 2009.
13. جمال الدين لعويسات، "السلوك التنظيمي والتطور الإداري"، الطبعة الثالثة، دار هومة، الجزائر، 2009.
14. جمال الدين مرسي، وآخرون، *"ك فتي ذى ئ الأزتفقيجى ه ئ الأخيئذى ئ الأزتفقيجي ب (لمه ثفطيقى)"*، بدون طبعة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2002.
15. حسن عبد العال محمد، *"ى ئ الإ ة جئ ة ك ك خيئذ ب غى ؤخيئذى ك جهخ ك ك اهئ ة ئ ك ك ك ئ ذى ب-ى ئ الأيزه 9005- 90014- ّ ها ل ك ك ة خيلإ ك ك ة ى آنخ ك ة ع ي ه ئ"*، دار الفكر الجامعي، 2006.
16. حسن علي الزعبي، *"مطل ك لعكه لئ ة ى ئ الأزتفقيجي ب"*، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005.
17. خالد بن سعد عبد العزيز بن سعيد، *"ؤخيئذى ك جهخ ك سئ لك ب: طفطيقئ ة ع و ك ك ئ ظ ك شدحى"*، بدون طبعة، العبيكان للنشر والطباعة، المملكة العربية السعودية، 1997.
18. ربحي مصطفى عليان، *آز زى ئ الأخيئذى ك لعئ شذ ب"*، الطبعة الأولى، دار صفاء للنشر و التوزيع، عمان، الأردن، 2007.
19. ردينة عثمان، *ك ة زهيف ك شدحى ه ئ الإجة لئ ى"*، بدون طبعة، دار المناهج للنشر والتوزيع، الأردن، 2008.
20. رعد حسن الصرن، *"ع ك ا ب جهخ ك خخ ا بك ا شدفي ب"*، دار التواصل العربي للطباعة والنشر والتوزيع، دمشق، 2007.
21. ريتشارد نورمان، *أخيئذ ب ك خخ لئ ة"*، ترجمة عمرو الملاح، مكتبة العبيكان، الرياض، 2000.
22. زكريا أحمد عزام، وآخرون، *"لائخ إ ك ة زهيف ك خيت (لي م ك مطفي ب ك ك فطيف)"*، الطبعة الخامسة، دار الميسرة للنشر، الأردن، 2014.
23. زكريا مطلك الدوري، *ى ئ الأخيئذى ئ الأزتفقيجي ب (فلئ ؤيل هع لهيئ ة هحئ لإ ة خيئذي ب)"* دار اليازوري، عمان، الأردن ،2005.
24. زكي خليل المساعد، *ة زهيف ك خخ لئ ة ك ك شدجي ب"*، الطبعة الأولى، دار حامد للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 1998.
25. زكي خليل المساعد، *"ة زهيف ك خخ لئ ة ك ك شدجي ب"*، دار وائل، عمان، الأردن، 2005.
26. زكي خليل المساعد، *"ة زهيف ك خخ لئ ة هطفطيقئ ة ن"*، دار المناهج للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2005.
27. سعاد نايف البرنوطي، *ؤخيئذى ك لهئ خخ ك ا سفي ب"*، دار وائل للنشر، عمان، الأردن،2001.
28. سلمان محمود عميان *"ك ك زكهق* التنظيمي في منظمات الأعمال"، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2002.

29. سيد خولي، "*ﺍﻟﺘﺨﻄﻴﻂ ﺍﻟﺘﻨﻈﻴﻤﻲ ﻭﺍﻟﺘﺴﻴﻴﺮ ﻭﻓﻖ ﺍﻳﺰﻭ 9000*"، مكتبة عين شمس، القاهرة، 1994.
30. شارلز هل، جاريت جونز، "*ﺍﻟﺘﺨﻄﻴﻂ ﺍﻻﺴﺘﺮﺍﺗﻴﺠﻲ ﻭﺍﻟﺘﺴﻴﻴﺮ ﺍﻟﻤﺘﻜﺎﻣﻞ*"، ترجمة رفاعي محمد رفاعي، محمد سيد أحمد المتعال، دار المريخ للنشر الرياض، 2001.
31. عادل حرحوش، مؤيد سعيد السالم، "*ﺍﻟﺘﺨﻄﻴﻂ ﺍﻟﺘﺴﻮﻳﻘﻲ: ﺍﻟﺘﺨﻄﻴﻂ ﻭﺍﻻﺴﺘﺮﺍﺗﻴﺠﻲ*"، عالم الكتاب الحديث، الأردن، 2002.
32. عبد العزيز مخيمر، محمد الطعامنة، "*ﺍﻹﺩﺍﺭﺓ ﺍﻟﺘﺨﻄﻴﻄﻴﺔ ﻟﺘﺤﺴﻴﻦ ﺍﻟﺠﻮﺩﺓ*"، المنظمة العربية للتنمية الإدارية، القاهرة، 2003.
33. عبد الإله ساعاتي، " **مبادئ إدارة المستشفيات** " دار الفكر العربي، الطبعة الأولى، 1992 .
34. عبد العزيز بدر النداوي، "*التخطيط الاستراتيجي*" دار المسيرة للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2009.
35. عبد المجيد الشاعر، وآخرون، "*التخطيط الإستراتيجي*" الطبعة الأولى، دار اليازوري، عمان، الأردن، 2000.
36. علي السلمي، "*ﺍﺩﺍﺭﺓ ﺍﻟﺘﺨﻄﻴﻂ ﺍﻟﺘﻨﻈﻴﻤﻲ ﻟﻠﺘﻨﻤﻴﺔ ﺍﻟﺘﻜﻨﻮﻟﻮﺟﻴﺔ -ﺍﻟﺘﺠﺮﺑﺔ*"، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، 1990.
37. علي السلمي، "*ﺍﺩﺍﺭﺓ ﺍﻟﺘﺨﻄﻴﻂ ﺍﻻﺴﺘﺮﺍﺗﻴﺠﻲ*"، دار غريب للطباعة والنشر، القاهرة، 2002.
38. عمار حسين حسن، "*ﺍﺩﺍﺭﺓ ﺍﻟﺴﻠﺎﻣﺔ ﺍﻟﻌﺎﻣﺔ: ﺍﻟﺘﺨﻄﻴﻂ ﺍﻹﺳﺘﺮﺍﺗﻴﺠﻲ ﻭﺍﻟﺘﻘﻴﻴﻢ*"، الإدارة العامة للبحوث، المملكة العربية السعودية، 1993.
39. عمر وصفي عقيلي، "*التخطيط الاستراتيجي لإدارة الجودة*"، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2000.
40. عوض بدير الحداد، "*التسويق الصناعي*"، الطبعة الأولى، دار البيان للطباعة والنشر، مصر، 1999.
41. غازي فرحان أبو زيتون، "*التخطيط الاستراتيجي: مفاهيم وحالات دراسية*" بدون طبعة، دار زهران، عمان، الأردن، 1998.
42. صلاح الدين محمد عبد الباقي، "*الإدارة الاستراتيجية مدخل سلوكي*"، الدار الجامعية الجديدة للنشر، مصر، 2002.
43. صلاح زين الدين، "*التخطيط الإستراتيجي مدخل كمي*"، الطبعة الأولى دار الثقافة للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
44. طائي حميد، العلاق بشير، "*التخطيط الإستراتيجي (المفاهيم سلسلة)*" الطبعة الأولى، اليازوري للنشر والتوزيع، عمان، 2009.
45. طاهر محسن منصور الغالبي، وائل محمد صبحي إدريس، "*الاستراتيجي والتنافسي (المفاهيم العمليات والمتطلبات)*"، دار وائل للنشر، عمان، 2007.
46. طلعت إبراهيم، " **التحليل الاقتصادي والاستثمار في المجالات الطبية**"، دار الكتاب الحديث، الجزائر 2009 .
47. طلعت أسعد عبد الحميد، "*التسويق الصناعي (الاستراتيجية والتطبيق)*"، مكتبة الشقري، القاهرة، 1999.
48. طلعت الدمرداش إبراهيم، "*نظم المعلومات لدعم التخطيط*"، مكتبة القدس، الزقازيق، 2006.
49. فريد راغب النجار، "*التخطيط الاستراتيجي*"، بدون طبعة، الدار الجامعية، 2000، الإسكندرية.
50. فريد كورتل، "*التسويق الصناعي*"، دار كنوز للمعرفة العلمية للنشر والتوزيع، عمان، الأردن،2009.
51. فلاح حسن الحسيني، "*الاستراتيجي الإستراتيجي*"، **دار وائل للنشر، عمان، 2000.**
52. فهمي. معالي. حيدر، " نظم المعلومات :مدخل لتحقيق الميزة التنافسية"، الدار الجامعية للنشر، القاهرة، 2002.
53. قاسم نايف علوان المحياوي، "*التخطيط الاستراتيجي في الجامعات الحكومية (المفاهيم والتطبيقات)*"، الطبعة العربية الأولى، دار الشروق للنشر والتوزيع، الأردن، 2006.
54. محفوظ أحمد جودة، "*التخطيط والسياسات*"، الطبعة الثانية، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2006.
55. محفوظ أحمد جودة، "*التخطيط الاستراتيجي*"، الطبعة الأولى، دار وائل للنشر والتوزيع، عمان، الأردن، 2010.
56. محمد الصيرفي، "*التكنولوجيا والتخطيط الإستراتيجي*"، دار الوفاء للطباعة والنشر، الإسكندرية، 2007.
57. محمد الصيرفي، "*التخطيط التنفيذي*"، الطبعة الأولى، دار الفكر الجامعي، مصر، 2007.
58. محمد سامي راضي، "*التحليل الاستراتيجي للتنافسية والتخطيط*"، بدون طبعة، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2007.
59. محمد عبد العظيم، "*التسويق الدولي*"، الدار الجامعية، الإسكندرية، 2008.

60. محمد عبد العظيم أبو النجا، "*تـزهيف ك ـعلإلـ ة (غـلـجيـ ة لمـ؟ ك ـعلإلـ ب ك ـنـاح ب)*"، الطبعة الأولى الدار الجامعية للنشر والتوزيع، الإسكندرية، 2013.
61. محمد عبد الوهاب الغزالي، "*آمط ل ب وخـ ذب ك جـ ـغـ ك ـلـ ـجـ ب*"، بدون طبعة، دار وائل للنشر، عمان، الأردن، 2000.
62. محمد عواد الزيادات ، محمد عبد الله العوامرة ، "*وزتـ ـقـ ـجـ ـ ة ك ـة زهيف (لمطهـ ذ لـة قـذ ك)*"، عمان، الأردن، بدون طبعة، 2012.
63. محمد قاسم القريوتي، "إدارة الأفراد: المرشد العملي في تطبيق الأساليب العلمية في إدارة شؤون العاملين في القطاعين العام والخاص"، دار الشروق، عمان الأردن.
64. مدحت محمد أبو النصر، "*وخـ ذب هـ ـمـ لي ب ك لـ ـنـ خ (ئـ لإ ـجـ ـ ـ

4. شركة المواساة للخدمات الطبية، *"تطوير نظام شهري يقوم على الرقابة الفعالة على الأداء"* المؤتمر العربي السادس في الأساليب الحديثة لإدارة المستشفيات، منظمة الصحة العالمية، نوفمبر، 2002.

5. محمد ريحان، *"نحو إدخال نظام شهري"*، المؤتمر العربي الثالث حول الاتجاهات الحديثة في إدارة المستشفيات، الشارقة، 2004.

6. نور الدين حاروش *"التسيير الاستراتيجي كمدخل لتطوير نظام شهري لضمان الأداء"* الملتقى الوطني حول مستقبل الدولة الوطنية في ظل العولمة ومجتمع المعلومات حالة الجزائر،جامعة ورقلة ، 5-6 ماي 2009.

7. هواري معراج، *"جودة الخدمات الصحية كمدخل لتحسين الأداء"*، المؤتمر العلمي الثاني حول إدارة الجودة الشاملة في ظل إدارة المعرفة وتكنولوجيا المعلومات، كلية الاقتصاد والعلوم الإدارية، الأردن، 26-27 نيسان، 2006.

8. يحضيه سملالي، *"تحديات الجودة في ظل الاقتصاد الجديد"* الملتقى الوطني الأول حول المؤسسة الاقتصادية وتحديات المناخ الاقتصادي الجديد، جامعة ورقلة، 22-23-أفريل 2003.

- **ثالثا: المقالات**

1. -إحسان دهش جلاب، حميدة غجير جريمخ،" *التأديب التقويمي في الإدارة العامة، دراسة مقارنة بين الأردن والجزائر، مجلة الحقوق والعلوم السياسية، العدد 14 السنة 2018 ص ص 177-209.*

2. بنيديكت كليمنس، سانجيف غوبتا، باوبينغ شانغ، *"الإنفاق الشهري"*، مجلة التمويل والتنمية، صندوق النقد الدولي، العدد 51، المجلد 4، ديسمبر، 2014، ص ص22 -25.

3. خلود محمد عيسى أبو رحمة، عادل أبو المعالي الصديق مقبول، عفاف أحمد الحسن طه، *"التأديب التقويمي كأداة لتحقيق الإدارة الرشيدة في الإدارة العامة لضمان الجودة في الخدمات الصحية في الأردن"*، مجلة الدراسات العليا، جامعة النيلين، المجلد 5، العدد 18، 2016 .

4. ديفيد بلوم، " *سلسلة الشهري الدولي في الصحة تقرير الصحة والسكان (الإنفاق الصحي)*"، مجلة التمويل والتنمية، صندوق النقد الدولي، ديسمبر 2014، ص ص 6-11.

5. ديفي كودي، " *الإنفاق الشهري*"، مجلة التمويل والتنمية، صندوق النقد الدولي، ديسمبر 2014، ص ص12-20.

6. سايا غوجل، العلامة التجارية وتأثيرها على سلوك المستهلك، 2010، من الموقع: http ;//dl. Drop box. Com /4/81384728/brand.doc 2015/02/10.

7. محمد عباس ديوب، هنادي رمضان عطية، *" التأديب التقويمي كأداة لتحقيق الانضباط في الإدارة"*، مجلة جامعة تشرين للدراسات والبحوث العلمية، سلسلة العلوم الاقتصادية والقانونية، المجلد 27، العدد 2، 2005.

8. نعيم نصير، عقلة عبابنة، " *التأديب: خطوة نحو الإنفاق الرشيد في الأردن*"، الإدارة العامة، العدد 2، 1998.

9. هيا العياضي، كيف يمكن تحسين الرعاية الصحية مع تخفيض التكاليف، صحيفة تواصل الإلكترونية، 23 ماي *2018*، (https://twasul.info/1137718/

رابعا: التقارير والمنشورات

1. الأمر 73-65 المؤرخ في ديسمبر 1973، المتعلق بإنشاء الطب المجاني في القطاعات الصحية.

2. القانون رقم 18-11 المؤرخ في 18 شوال 1439 الموافق 2 يوليو 2018 المتعلق بالصحة، المنشور في العدد 46 من الجريدة الرسمية بتاريخ 29 جويلية 2018.

3. جريدة الخبر، "**هذا هو ترتيب اقتصاد الجزائر عالميا**".
https://www.elkhabar.com/press/article/144913/%D9%87%D8%B0%D8%A7D9%87%D9%88-%D8%, 18/10/218.

4. "*مشروع قانون الصحة الجديد*"، 2018/09/20: www.aps.dz

2. **باللغة الإنجليزية:**

أولا: الكتب

1. Ahmed. K. Pervais., Rafik. Mohammed., « ***Internal Marketing, Tools and Concepts For Customer- Focused Management*** », 1st ed, Butterworth-Heinmann, Oxford, 2002.
2. Anthony. Shapiro., M. McGrath, **« *Product Development: Success Through Product & Cycle-time Excellence (PACE) »*,** Butterworth- Heinemann, London, 1992.
3. Beverly. Kaye., Sharon. Jordan- Evans, ***« Love'em or Lose'em ; Getting Good People to Stay »*,** 5th ed, Berrett-Koehler, California, 2013.
4. Brain. Tracy., Michael. Tracy**, « *Unlimited Sales Success ; 12 Simple Steps For Selling More Then You Ever Thought Possible*"** AMACOM, New York, 2014.
5. B. M. Bass., B. J. Avolio, **« *Manual for the Multifactor Leadership Questionnaire* »,** Palo Alto, CA: Mind Garden, 1996.
6. Cahil. D. J, ***« Internal Marketing : Your Company Next Stage of Growth*** », The Haworth Press Inc, New York, 1996.
7. C. Gronroos**, « *Strategic And Marketing in the Service Sector* »,** Marketing Science Institute, 1983.
8. C. Gronroos**,**" *Service Management and Marketing", Lexington book*, 1990.
9. Christine. Greenhalgh., mark. Rogers, ***« Innovation, Intellectual Property and Economic Growth »*,** Princeton university press and oxford, USA, 2010.
10. Chun. Wei. Choo, Nike. Bontis, ***« The Strategic Management of Intellectual Capital and Organizational Knowledge »*,** Oxford University Press, New York, 2002.
11. Daniel. Catalan-Matamoros, **« *Advances in Customer Relationship Management* »,** 1st edition, In Tech, Croatia, 2012.
12. Danna. Greenberg., Kate. McKone-Sweet., H. James. Wilson., ***« The New Entreprenerial Leader ; Developing Leaders who Shape Sosial and Economic Opportunity*** », 1st ed, San Francisco, 2011.
13. David. Jobber, "***Principles* and Practice of Marketing",** 3th ed, Higher Education, McGraw-Hill, 2001.
14. David. Jober, ***« Principles and Practice of Marketing*** », 2th ed, Mc Graw- Hill Education, UK, 2004.
15. David. I. Bainbridge, « ***Intellectual Property*** », 7th ed, Pearson Longman, England, 2009.
16. Donatella. Depru. , Daniel. Cerrato, **« *Analysing International Competitiveneness At The Firm Level : Concept and Measures* »,** University Cattolica Del Sarco Cuore, Itly, 2006.
17. D. Rollinson., « ***Organizational Behavior and Analysis ; An Antegrated Approach*** » 4th ed, Harlow, London, 2008.
18. Edgard. H. Schein, « ***Organizational Culture and Leadership*** », 4th ed, Jossey-Bass, San Francisco, 2010.
19. Edgard. H. Schein, « The ***Corporate Culture : Survival Guide*** », Jossey-Bass, USA, 2009.
20. Edna. Pasher., Tuvya Ronen, "***The Complete Guide to Knowledge Management: A Strategic Plan to Leverage Your Company's Intellectual Capital***", WILEY, USA, 2011.
21. F. Bester., H. Dale, « ***Total Quality Management*** », Prentice- Hall Inc, New Jersey, 1995.
22. F. Luthans., & Jonathan. Doh. P, ***« International Management: Culture, Strategy and Behavior*** », 8th Ed, McGraw Hill, 2012.
23. Gaary. Honey**, « *A Short Guide to Reputation Risk* »,** GOWER, England, 2009. - - George. Jmmfer. M, ***« Organizational Behavior*** », Welsey Publishing Company, New York, 1999.
24. H. Chesbrough., W. Vanhaverbeke., J. West "***Open innovation: Researching a new paradigm***", Oxford, UK: Oxford University Press, 2006.
25. H. Don., J, V. R Slocum., « ***Organizational Behavior*** », 10th ed, South-Western Thomson, Canada, 2004.
26. Jamie. Besher., Christian, " Insurance 2020- Nox what? Exploribg Initiatives for Innovation", Insurance 2020, USA? 20 J. E. Gibson, **« *Intellectual property and medicine* »,** The University of London Press, London, 2012.

27. Jill. Griffin, « ***Customer Loyalty : How to Earn it, How to Keep it*** », John Wilney& Sons, INC-CO, 2001.
28. Jim. Highsmith., « ***Adaptive Leadership ; Accelerating Entreprise Agility*** », 1st ed, Addison-Wesley, USA, 2013.
29. John. Bratton., Jeffrey. Gold, ***« Human Resources Management : Theory and Practice*** », 4thed, Palgrave Macmillan, New York, 2007.
30. Joe. Tidd, John. Bessant, Keith. Pavitt, ***« Managing Innovation : Integrating Technological Market and Organizational Change »,*** 3thed, John Wiley& Sons, Canada, 2005.
31. Joe. Tidd, ***« From Knowledge Management To Strategic Competence : Measuring Technological Market and Organizational Innovation***», 4th ed, Imperial College Press, London, 2006.
32. J. R. Hollenbeck & al, « ***Human Resource Management, Gaining Competitive Advantage*** », 9sted, Mc Graw Hill, USA, 2006.
33. Kim. Cameron***, "A Process for Changing Organizational Culture",*** **Handbook of Organizational Development, Thomas G. Cummings (Ed.), Sage Publishing, CA.**
34. Philip. Kotler., Keller. Lane, " ***Marketing Management***", 14th Ed, New Jersey: Pearson-Prentice Hall, 2012.
35. Kotler. Philip, Keller. Lane, « ***Marketing Management »,*** Prentic-Hall, CO, 2009.
36. -Leonard. Berry, « ***Service Marketing in Different Text, Cases and Reading*** », Prentice Hall, New Jersey, 1984.
37. Leslie de Chernatony, ***« From Brand Vision to Brand Evaluation : The Strategic Process of Growing and Strenghthening Brands»,*** 3ed edition, Elsevier, USA, 2010.
38. Lorna. Brazell, ***« Intellectual Property Protection and Enforcement »,*** thorogood, london, 1998.
39. Luiz. Antonio. Joia, « ***Stratégies For Information Technology and Intellectual Capital ; Chalenges and Opportunities*** », Information Science Reference , USA , 2007.
40. Martin. Davies, ***« Reputation Management »,*** Elsevier, USA, 2009.
41. Michael. Dunnmore, ***« Inside- Out Marketing : How to Create an Internal Marketing Strategie*** », 1st ed, Kogan Page Limited, London, 2002.
42. Muhittin. Oral., Ossama Kettani, "*Modeling Firm Competitiveness for Strategy Formulation*", CIRRELT, Québec, 2009
43. 9. Nermien. Al Ali. ***« Comprehensive Intellectual Capital Management ; Step by Step »,*** WILEY, Canada, 2003.
44. 10. Newstrom. J., Davise. K, « ***Organizational Behavior; Human Behavior at Work: team work*** », Ninth Edition, Von Hoffman press, North America, 1993.
45. Nobre**.** Farley**.** Simon**.**, David Walker& Robert**.** J. Harris, "***Technological, Managerial and Organizational Core Competencies: Dynamic Innovation and Sustainable Development***", Business Science Reference, USA, 2012.
46. -Paivi. Voima, « ***Internal relationship management : Broadening the scope of internal marketing »***, In Varey& Barbara, Internal marketing Directions for Management, Routledg, 2000.
47. Pankowska. Malgorzata, « ***Infonomics for Distributed Business and Decision-Making Enviromment : Creaying Information System Ecology*** », Business Science Reference, New York, 2010.
48. Paul. E. Bierly., Paula. Daly**, "Aligning Human Resource Management Practices and Knowledge**, Oxford University Press, New York, 2002.
49. -Peppers. Don., Ragers. Maryha, « The ***One to ONE Future- Building Relationship One Customer at a Time*** », Doubleday Dell Publishing Group, INC, 2005.
50. Raven, J., Stephenson, " ***Competency in the Learning Society***", Peter Lang, New York, 2001.
51. Pride. William., Ferell. O. C, « ***Marketing Concept and Strategies"***, Mc G RAW-Hill, Inc, USA , 1999.
52. Robert. N. Lussier, « ***Human Relation in Organizations : Application and Skills Building*** », McGraw-Hill, Irwin, 2005.

53. Ronald. J. Baker, «***Mind Over Matter ; Why Intellectual Capital is The Chief Source of Wealth*** », John Wiely&sons, Canada, 2008.
54. Sabrina. Helm., Kerstin. liehr-Gobbers& al, ***« Reputation Management »,*** Hering Schuppener, Springer, USA, 2011.
55. Senge, P. M., Roberts, C., Ross, R. B., Smith, B. J., Kleinter, A, ***" The Fifth Discipline Fieldbook: Strategies and Tools for Building a Learning Organisation",*** Doubleday, New York, 1994.
56. Stéphane. Maisonnas., Jean-Claude. Dufour, **« *Marketing et Services du transactionnel au relationnel*** », Chenelière éduction, Québec, 1997.
57. Stephen. P. Robbins., T.A. Judge, ***« Organizational Behaviour*** », 12th ed, Prentice-Hall, New Jersey, 2007..
58. Svend. Hollensen, « ***Marketing Management : a Relationship Approach*** », 2ed ed, Pearson, England, 2010.
59. Thompson. Arther, J. Strickland, « ***Strayegie Management Concept and Case*** », 11th ed, Row Publishe, 1999.
60. V. Miller, "***An examination of contemporary marketing practices used by organizations with different culture types: A test of the convergence theory in the US and Cote d'Ivoire***", Unpublished dissertation , J. Mack Robinson college of business, Georgia University, 2004.
61. Willman. P, « ***Human resource management in the service sector. Management in Service Industries***» P. Jones ed, London, 1989.
62. Wilson. Learning., ***« Redefining Employee Satisfaction : Business Performance, Employee Fulfillment and Leadership Practices*** », Worlwide, Inc, USA, 2006.
63. Zorlu. Senyucel, « ***Managing the human Ressource in the 21st centry*** », Ventus Publishing, 2009.

ثانيا: المقالات

1. Ahmed. K. Pervais., Rafik. Mohammed. **"The Role of Internal Marketing in the Implementation of Marketing Strategies"**, *International Journal of services industry management*, (1995), Vol. 1, No.4. PP.32-51.
2. **Angela. Hengsberger ,** "How to develop innovations with the LEAD User Method", ***LEAD INNOVATION MANAGEMENT GMBH* , 2018, https://www.lead-innovation.com/english-blog/how-to-develop-innovations-with-the-lead-user-method**
3. Ann. Marie. Sullivan," Cultural ***Heritage & New Media: A Future for the Past***", 15 J, MARSHALL REV. INTELL. PROP. L. 604, 2016, https://repository.jmls.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1392&context=ripl
4. Berthon, P.R.; Pitt, L.F.; McCarthy, I.P.; Kates, S.M, "**When Customers Get Clever: Managerial Approaches to Dealing with Creative Consumers**", *Business Horizons*, 2007, 50 (1): 39–47
5. -Binney, D, **« The knowledge management spectrum – understanding the KM landscape »**, *Journal of Knowledge Management*, 2000, 5 (1), 21–32.
6. B. Keller., D. Lynch. , « **The Impact of Internal Marketing Efforts in Distribution Service Operation »**, *Journal of Business Logistics*, Vol. 27, No.1, 2006, pp109-137.
7. Bunji. Tozaw., « **The improvement engine: creativity & innovation through employee involvement: the Kaizen teian system** ». *Productivity Press, Japan Human Relations Association*, 1995, ISBN 978-1-56327-010-9
8. C. Bailey., M. Clarke, **« Managing knowledge for personal and organizational benefit ».** *Journal of Knowledge Management***, No. 5, Vol.1, 2001, pp58–67.**
9. Costello. D, " **Leveraging the Employee Life Cycle**". *CRM Magazine*, 10(12), 2006, pp38-48.
10. David**.** Ballantyne**, « Internal relationship marketing: a strategy for knowledge renewal** », *International Journal of Bank Marketing*, (2000), No.18, Vol. 1, pp274–286.
11. David Ballantyne, « ***A Rrelationship Mediated Theory of Internal Marketing »***, Ekonomi och Samhalle, Publications of the Swedish School of Economics and Business Administration, Finland, 2004, pp1-34.
12. D. Gambetta, **"Can we trust In *Making and Breaking Cooperative Relations*"?,** *Basil Blackwell*, New York, 1988, pp. 213–238.

13. -Dubraka. **Sincic.**, Polodki.V, « **integrating internal communications, human resource management and marketing concepts into the new internal marketing philosophy** », working paper series, University of Zagreb, Faculty of Economics and Business, Croatia, 2007.
14. G. D. Hughes., D. C. Chafin, **" Turning new product development into a continuous learning process".** *Journal of Product Innovation Management,* 1996, N(13).
15. Gerald. Munyoro, « **The Significance Of Corporate Reputation Management In The Public Sector: A Case Study Of National Social Security Authority (NASSA)",** Journal of management, Vol. 4 | No. 4 May | 2016, pp1-20.
16. Gudmundsor. Anna., Candbery. Christine, ***« Internal Marketing : A Way for Improving Services Quality*** »,2000. http/Padua.Waasa.Shh.Fi/Konferens/Obstract/d6.
17. - Gummesson. E, **« Internal Marketing in the Light of Relationship Marketing and Network Organization, In R.J. Varey & B.R**", *Lewis Edition, Internal Marketing, Directions for Management,* New York , 2000, pp 27-42.
18. Hani. Al-Damour & al, **« Examining the Psychometric Properties of Internal Marketing Concept : Scale Developmenent and Validation in Jordanian Manufacturing Sector** », *Jordan Journal of Business Administration,*2012, Vol(8), N(4), pp831-847
19. H. Alryalat., S. Alhawari, «***Toward Customer Knowledge Relationship Management Process*»,** Journal of Information Management (JIKM), 2008, Vol.7, No.3.
20. Heathfield. M. Susan., « **Training and Development for Employee Moyivation and Retention** », *The Lama Review, Journal of the Laboratory animal Management Association,* , USA, 2008, Vol. 20, No.2.
21. H. Johnny, S. Magnus, « **Does Job Security Lead To Impraired Well-Being On Vice Versa? Estimation Of Cross-Lagged Effects Using Latent Variable Modeling** », *Journal of intellectual capital*, vol 5, 2001, Issue 2.
    I. Lings. N, G. Greenly., *«* **Measuring Internal Market Orientation** », *Journal of Services Research* ,Vol. 7, No.3, February, 2005, pp290-305.
22. I. N. Lings, « **Internal marketing and Supply Chain Management** », *Journal of Service Marketing,*Vol.14, No.1, 2000.
23. Isabel. Sanchez-Hernandez, David Grayson, ***« Internal Marketing for Engaging Employees on the Corporate Responsibility Journey »***, IC, vol.8, No.2, 2012, pp275-307.
24. Insightlink**,** "What Does Employee Turnover Cost You?", **2014,** http://www.insightlink.com/blog/calculating-the-cost-of-employee-turnover.cfm
25. Lings. I. N, « ***Internal market orientation, Construct and Consequences* »**, Journal of Business Research,Vol.5, No.7, 2004.
26. Judith. Broady, Preston. Lucy, ***« Employees Customers and Internal Marketing »***, *Strategies Library Management* , Vol. 23 Issue: 8/9, 2002, pp.384-393,
27. James. Deconinck, B., C. Dean. Stilwell, **"Incorporating Organizational Justice, Role States, Pay Satisfaction and Supervisor Satisfaction in a Model of Turnover Intentions"**. *Journal of Business Research,* 2004, 57 (3), pp225–231.
28. James. P. Walsh., Gerardo. Rivera. Ungson, **« Organizational Memory »,** *Academy of* Management Review, Vol.16, N°1, 1991, pp57-91.
29. Jie. Ferry**.,** Parton. Kevin**.,** Cox. Rodney**, " Supply Chain Practice, Supply Chain Performance, Indicators and Competitive Advantage of Australian Beef Enterprises: A Conceptual Framework",** *Australian Agricultural and Resource Economics Society,* Queenstown, New Zealand, 2007, Conference (51st), pp101- 116.
30. J. Broady., L. Preston., « **Employees and Internal Marketing Strategies** », *Library Management,* Vol. 23, N.9, 2002.
31. J. Burton., ***«*** **Composite Strategy : The Combination of Collaboration and Competition** » *Journal of General Management,* 1995, 21(1).
32. Keller. B., Lynch. D, **"The Impact of Internal Marketing Efforts in Distribution Service Operation" ,** *Journal of Business Logistics***,** Vol. 27, No.1, 2006.
33. Leonard. Berry, ***"The employee as customer. Journal of retail banking",*** 1981, 3(1), pp26-40.
34. Manuela. Bruce, « ***Measuring Empowerment*** », Leadership & Organization Development Journal, Vol.24, No.2, 2003.
35. Mohammad. Hassan. Tanhaei, Ali. Nasr. Isfahani, Majid. Nili. Ahmadabadi. **« *Investigating the Effect of Internal Marketing on mployee Happiness in University of Isfahan* ».** *International*

Journal of Academic Research in Business and Social Sciences, September 2013, Vol. 3, No. 9, pp.339- 350.

36. Mohammad. Naeem. Tariq., Mohammad. Ramzan., « **The Empact of Employee Ternover on the Efficiency of the Organization »** , *Journal of Contemporary Research in Business*, 2013, vol(4), N(9).
37. **Michael. Putz, "The LEAD User Method" ,** *LEAD INNOVATION MANAGEMENT GMBH* **, 2018**, https://www.lead-innovation.com/en/lead-user-method).
38. M. T. Hansen., Nohira. N., T. Tierney**, "What's your strategy for managing knowledge?** *Harvard Business Review*, March/April, 1999, pp106–16.
39. Munteanu, C.C., Pagalea, A., Cristea, A, "**A Holistic Approach on Internal Marketing Implementation"**, *Business Management Dynamics*, vol. 3, no. 11, 2014, pp. 09–17.
40. Neslihan. Arslan., Huseyin Tithdil,« **Defining And Measuring Competitiveness: A Comparative Analysis Of Turkey With 11 Potential Rivals** », *International Journal Of Basic & Applied Sciences IJBAS-IJENS*, Vol: 12, N°02, April 2012.
41. Ovidiu-Iliuta. Dobre, « **Employee motivation and organizational performance »,** *Review of Applied Socio- Economic Research***,** Vol:5, N°1, 2013, pp53-60.
42. P. A. Dunne., J. G. Barnes., « **Internal Marketing : A Relationship and V alue-Creation View »,** *Internal Marketing: Direction of Management*, London, 2000, pp 192-220. http://dx.doi.org/10.4324/9780203207352.ch12
43. Parauraman, A. Zeithaml., Berry. L. A, **"Conceptual Model of Service Quality and its Implications for Future Research",** *Journal of Marketing*, vol. 47, 1985, pp40-50.
44. Pekka. Ternoven **,** Harri. Haapasalo, Jukka Keinanen**, « *The use of an idea bank in developing business operation* »,** *Journal IBIMA*, vol (2012), article 543281, Finland, www.Ibimapublishing.com./2014.
45. P. Jeffrey, « **Seven Practices of Successful Organizational** », *Californial Management Review*, vol.40, No.2, 1998.
46. P. Owens, « ***One More Reason Not To Cut Your Training Budget : The Relationship Between Training and Organization Outcome*** », Public Personal Management, Vol.35, 2006.
47. Qingwen. Dong., Tim. Howard, « ***Emotional Intelligence, Trust and Job Satisfaction, Competition Forum*** », Vol4, ssue 2, 2006, pp 385–400.
48. Robinson, M. A, "**Work sampling: Methodological advances and new applications**". *Human Factors and Ergonomics in Manufacturing & Service Industries*, 2010, **20** (1), pp 42–60.
49. R. Rothwell**, " Successful industrial innovation: critical factors for the 1990s" ,** *R&D Management*, 1992, No.22, Vol.3, pp221–238.
50. Ruby. Allen. M, "**Internal Teacher Turnover in Urban Middle School Reform**", Journal of Education for Students Placed at Risk, January, 2002, Vol.**7**, N.4, pp379–406.
51. *Schlesinger. Leonard. A., James. L. Heskett (1991-04-15).* "**Breaking the Cycle of Failure in Services**". *MIT Sloan Management Review*, 1991, **33** (3), pp 17–28
52. **S. H. Appelbaum., J. Gallagher, "The competitive advantage of learning",** ***Journal of Workplace Learning*****,** 12 (2), 2000, pp40–56.
53. Sumaira. Shamoon., Saiqa. Tehseen. "***Brand Management: What Next***?" *Interdisciplinary Journal Of Contemporary Research In Busines*, 2(12), 2011, pp 435–441.
54. Tan. Teck-Hong., Amna. Waheed « **HERZBERG'S MOTIVATION-HYGIENE THEORY AND JOB SATISFACTION IN THE MALAYSIAN RETAIL SECTOR: THE MEDIATING EFFECT OF LOVE OF MONEY**», *Asian Academy of Management Journal*, Vol. 16, No. 1, Selangor, Malaysia , 2011, pp 74-94.
55. Testa, B, "**Early Engagement, Long Relationship?**". *Workforce Management*, 2008, 87 (15), pp 27–31.
56. Wahyu. Ariani, « ***Employee Satisfaction and Service Quality: Is There Relations?*** », International Journal of Business Research and Management (IJBRM), Volume (6) : Issue (3) : 2015, Indonesia, pp33-44.
57. -Williams. ACdeC., Potts. HWW, " **Group membership and staff turnover affect outcomes in group CBT for persistent pain**. *Pain*, 2010, 148(3), 481-6
58. WTO, "Intellectual Property; Responding to least developed countries' special needs in intellectual property" , 2013, https://www.wto.org/english/tratop_e/trips_e/ldc_e.htm

59. X. Cao, G. Liu, X. Fu, B. Li, The mechanism and simulation of the knowledge integration process based on perspective of network, Studies in Science of Science, 30 2012 pp886-894.
60. -Y.G. Chen., P-F. Hsieh. « **A service-based view of Porter's model of competitive advantage** », *International Journal of Management*, 2008, 25(1).

ثالثا: مواقع الانترنيت:

1. *Property Health Law*, http://sbca.net/intellectual-property-health-law/ *red Wilf (Berwyn) Baltimore) on SBCA.net.*

3. باللغة الفرنسية:

أولا: الكتب

1. Christopher. Lovelack., Jochen. Wirtz., Denis. Lapert, ***« Marketing Des Services »,*** 5ème ed, Pearson Education, Paris, 2009.
2. D. Decenzo., S, Robbins. « ***Management Fundamental Of Human Ressources*** », 8sted, John Wiley and Sons, 2005.
3. Garry. Hamel., C.K. Parhald, ***« la conquête de future »,*** Dunod, Paris, 1999.
4. Gean. Lapeyre, « ***Garantir des Services*** », Edition d'Organisation, Paris, 1998.
5. Gerry. johnson et autres, « ***Stratégique*** », 7 ème édition, Pearson éditions, paris, 2005.
6. Helène. Hagège, « ***La Démarche scientifique : Invariants et Spécificités Disciplinaire- Une Approche Epist2mologique-*** », LIRDEF- Université Montpellier II- IREM, Février, 2007.
7. Jacques. Orsoni, J.P Hilfer, ***« management stratégique*** », Librairie Vuibert, Paris 1994.
8. Jean. Jacques. Lambin, ***« Le Marketing Stratégique*** », 2ème Ed, Vuibert, Paris, 1993.
9. Jean – pierre. Helfer, et autres, ***« Management (stratégie et organisation) »,*** 3ème édition, librairie Vuibert, paris, 2000.
10. Jim. Blythe , ***"ESSENTIALS OF MARKETING***", 3THed, Prentice Hall, Pearson Education, England, 2005.
11. J. P.Angelier, « ***économie industrielle (méthodes et éléments)*** », O P U, Alger, 1993.
12. J. P.Détrie et autres, ***« Strategor »*** , 3ème édition , Dunod , paris , 1997.
13. Lionel. Escaffere, ***« Contribution à l'analyse des déterminants de l'offre d'information sur le capital »***, université Paris IX Dauphine, 2002.
14. Marc. Ingham, « ***Management stratégique et compétitivité »***, Edition Deboak université, Bruxelles, 1995.
15. Maisonnas. S., Dufour. J, ***« Marketing des Services du Transactionnel au Relationnel*** », Chènevière Eduction
16. M. Hubinon, « ***Management des unîtes de soin de l'analyse systématiques a l'évaluation de la qualité »***, Deboeck et Larcer, Bruxelles, 1998.
17. Michel. Gervais, « ***stratégie de l'entreprise »,*** 4émé édition, economica, paris, 1995.
18. Michael. Porter, ***« Choix Stratégique et Concurrence »,*** Edition Economica, Paris, 1982.
19. Michael Porter**, "The Competitive Advance of Nations",** Free Press, New York, 1990
20. Michael. Porter, ***« L'avantage Concurrentiel des Nation*** », Inter Edition, Paris, 1993.
21. Michael. Porter, ***« L'avantage Concurrentiel***», Edition Dunod, Paris, 1999.
22. Michael, E, Porter. (1999). " ***La Concurrence Selon Porter",*** village mondial, Paris.
23. Michael Porter, « ***L'avantage concurrentiel (comment devancer ces concurrents et maintenir son avance)*** » Dunod, Paris, 2005.
24. Oliver. Devillard., Dominique. Rey. " ***Culture D'entreprise: Un Actif Stratégique, Efficacité et Performance Collective"***, Dunod, Paris, 2008.
25. Philip. Kotler, et autre**, « *Marketing Management* »,** 11èmeed, Publication Ennio, Paris, 2003.
26. Philip. Kotler et autres**, « *Marketing Management* »,** 13èmeed, Pearson Education, Paris, 2009.
27. Stephen. P. Robbins, "***Organization Behavior, Concepts, Controvercies, Application***", seventh edition, Englewood Cliffs, 1998.

ثانيا: المقالات

1. Ahcène. Zehnati, **« Les Cliniques Privées en Algérie: L'emergence d'un Nouvel Acteur dans le Paysage Sanitaire** », *les cahiers du CREAD*, N°105/106-2013, https://www.ajol.info/index.php/cread/article/download/124244/113765.
2. Ahcène. Zehnati, « **l'émergence et l'expansion des cliniques privées en Algérie »,** www.ebanque-pdf.com/fr_systeme-de-sante-algerien.html
3. Amina. Becheur. Convegno « **Le Tendenze del Marketing in Europa, Qui sont les utilisateurs leader ? Une etude exploratoire de leur caractéristiques déterminantes** », *Università Ca' Foscari Venezia*, 24 Novembre, 2000, http://www.escp-eap/conferences/ marketing/ydf/gollety.pdf/2014.
4. André. Grimaldi., thomas. Papo., Jean-Paul. Vernant, **« traitement de choc pour tuer l'hôpital public »,** *le monde diplomatique* n: 647, février, 2008.
5. Brahim Brahamia, Khoukha Mekalt, ***« Le système de santé Algérien face à la transition sanitaire : prise en charge et financement »,*** https://www.eiseverywhere.com/retrieveupload.php?c3VibWlzc2lvbl84NjU4MV83NTYyMzIuZG9jeCplc2V
6. Franck. Evain. , Engin Yilmaz, « **Les déterminants de la rentabilité économique des établissements de santé** », r*evues ORG* **,** novembre 2012, pp 318-349.
7. Jean-Jaques Lambin, Silvio M Brondoni, « **Ouverture de 'Market-Driven Management'** », *Symphonya. Emerging Issues in Management (symphonya.unimib.it)*, n.2. http://dx.doi.org/10.4468/2001.2.01ouverture.
8. Jean-pierre. Claveranne, David. Piovesan , « **La clinique privée, un objet de gestion non identifié** », *Revue française de gestion*, 2003, n° 146, pp143-153.
9. Mohamed. ouahdi et autres, *«* **Plan Nationale Stratégique de lutte Contre l'IST/VIH/sida, 2012-2018 »**, *avec la collaboration d'ONUSIDA*, Alger, 2008.
10. Randall. Morck, Bernard. Yeung, « ***Les déterminants économique de l'innovation »***, *Industrie Canada*, Document hors série, N(25), Janvier 2001.
11. Silvia. Salazar, « ***Intellectual Property and the Right to Health* »,** Central American Economic Integration Secretariat, Costa Rica, 1998, www.wipo.int/edocs/mdocs/.../wipo_unhchr_ip_pnl_98_3.pd
12. Tizio Stéphane**, « Entre État et marché. Une nouvelle régulation sanitaire pour les pays en développement** In: **Tiers Monde**», 2004, tome 45 n°179, 2005, pp520-643.

ثالثا: الملتقيات والأيام الدراسية:

1. L. Chachoua **, « Le système national de la santé 1962 à nos jour »,** Colloque international sur les politiques de santé, Alger, 2014, p 24. http://www.sante.dz/colloque/docs/01_systeme_sante_chachoua.pdf
2. Rachid. Bougharbal, *«* ***la transition épidémiologique en Algérie* »**, journée parlementaire sur la sante, Conseil de la Nation, Palais Zirout Youcef – Alger, 2010.

- **رابعا: المذكرات والمحاضرات**

1. Cristophe. Retourne, « ***Analyse de Cas Concrets D'innovation dans les PME, PMIL : Problématiques et Discussios*** », Thèse de Doctorat non Publié, Université de Droit et D'économie, Marseille, 1995.
2. Pascal. Gorbal., « ***Innovation et Propriété Indistruelle*** », Cour de LPI2, université de Versailles, 2003.

خامسا: التقارير والمنشورات:

1. Abdelkadir. Remal, ***« Système de santé en Algérie* »,** 2013, file:///C:/Users/Acer/Downloads/Systeme de sante en algerie. 25 /06/2017.
2. Alain Cazabonne, **« *Projet de loi autorisant l'approbation de la convention relative aux soins de santé programmés dispensés en France aux ressortissants algériens assurés sociaux et démunis non assurés sociaux résidant en Algérie*** », Rapport n° 285 (2017-

2018) fait au nom de la commission des affaires étrangères, de la défense et des forces armées, 7 février 2018, http://www.senat.fr/rap/l17-285/l17-285_mono.html.

3. **« *Algérie 1999 -2008 une Décennie De réalisation,* «**synthèse du rapport de L'Algérie sur l'état de mise En œuvre du Programme d'Action en matière de gouvernance , Novembre 2008.tywoniak.pdf, 1997.01/04/2014.
4. Décret exécutif n° 07-321 du 10 Chaoual 1428 correspondant au 22 octobre 2007 portant organisation et fonctionnement des établissements hospitaliers privés.
5. Décret exécutif n° 99-236 du 9 Rajab 1420 correspondant au 19 octobre 1999 fixant les modalités d'application des dispositions de l'article 201 de la loi n° 85-05 du 16 février 1985 modifiée et complétée relative à la protection et à la promotion de la santé.
6. Dominique. Puthod, Catherine. Thevenard, ***« La théorie de l'avantage concurrentiel fondé sur les ressources (une Illustration avec le groupe Salomon) » ,*** www.stratégie – aims-com/ Montréal/ puthod-t. pdf. 20/10/2016.
7. INSP : enquête nationale santé, transition épidémiologique et système de santé, Alger novembre 2007**.**
8. INSP **: Enquête nationale MICS 3, UNICEF, ONS,** Ministère de la Santé, 2006.
9. Larbi. Abid, « ***Le Guide de la Médecine et de la Santé en Algérie*** », 2014, www. Santemaghreb. Com.
10. Loi n°88-15 du 3 mai 1988 modifiant et complétant la loi n°85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé.
11. Loi n° 98-09 du 26 Rabie Ethani 1419 correspondant 19 Août 1998 modifiant et -complétant la loi n°85-05 du 16 février 1985 relative à la protection et à la promotion de la santé.
12. Ministère de la santé, 1985.
13. MSPRH: Ministère de la Santé, de la Population et de la Réforme Hospitalière, 2012, 2013,2014,2015, 2016.
14. ONS, 2014
15. Stéphane. A, Tywoniak***, « le modèle des ressources et des compétences : un nouveau paradigme pour le management stratégique »,*** www.stratégie- aims .com /Montréal /
16. TMEP, Trademark Manual of Examining Procedure, October 2018, https://tmep.uspto.gov/RDMS/TMEP/current#/current/TMEP-1200d1e873.html, 02/11/2013

سادسا: مواقع الانترنيت

1. https://www.hopital.fr/Nos-Missions/L-hopital-au-sein-de-l-organisation-generale-de-la-sante: ***« L'hôpital au sein de l'organisation générale de la santé »,*** 2015.

الفهرســــــــــــــــــــــــــــة

الإهـــــــــــــــــداء.....III

شكـــــر وعرفـــــــان.....IV

الملخـــــص بالغة العربية.....VI

الماخص باللغة الإنجليزية.....VIII

خطة الدراسة.....X

المقدمـــــــــــــــة.....ب-ش

<u>الفصل الأول:</u> الإطار النظري والفكري للتسويق الداخلي بالمؤسسات

تمهيـــــــــد.....2

المبحث الأول: الإطار المفاهيمي لأساسيات التسويق الداخلي.....3

المطلب الأول: مدخل تعريفي للتسويق الداخلي.....3

المطلب الثاني: إستراتيجيات التسويق الداخلي.....7

المطلب الثالث: نماذج التسويق الداخلي.....9

المطلب الرابع: أنشطة التسويق الداخلي.....12

المبحث الثاني: إدارة مزيج التسويق الداخلي 21

المطلب الأول: إدارة المنتج الداخلي 22

المطلب الثاني: إدارة السعر الداخلي.....28

المطلب الثالث: إدارة التوزيع الداخلي 33

المطلب الرابع: إدارة الترويج الداخلي 39

المبحث الثالث: التسويق الداخلي لدعم السلوكيات والتوجه للجودة والعميل.....57

المطلب الأول: دعم سلوكيات الموظفين تجاه المؤسسة.....57

المطلب الثاني: تطبيقات التسويق الداخلي لتعزيز الرضا الوظيفي 65

المطلب الثاث: تطبيقات التسويق الداخلي لتحسين جودة الخدمات.....71

المطلب الثالث: تطبيقات التسويق الداخلي لإدارة علاقات العميل.....85

خلاصة.....98

الفصل الثاني: التسويق الداخلي ودعم القيمة بالمؤسسات

تمهيد.....100

المبحث الأول: إدارة مزيج التسويق الداخلي لخلق القيمة.....
.....101

المطلب الأول: التعلم المؤسسي وإدارة المعرفة.....101

المطلب الثاني: إدارة المعرفة على المستوى الاستراتيجي.....114

المطلب الثالث : إدارة المعرفة على المستوى العملياتي.....120

المبحث الثاني: إدارة مزيج التسويق الداخلي لاستخراج القيمة.....124

المطلب الأول: نماذج إدارة الابتكار في المؤسسة.....124

المطلب الثاني: إدارة الابتكار على المستوى الاستراتيجي.....130

المطلب الثاني: إدارة الابتكار على المستوى العملياتي.....139

المبحث الثالث: إدارة مزيج التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسة.....148

المطلب الأول: ترسيخ العلامة التجارية 148

المطلب الثاني: دعم السمعة والصورة العامة للمؤسسة.....157

المطلب الثالث: دعم حقوق الملكية الفكريـــة.....162

خلاصة.....169

الفصل الثالث: التسويق الداخلي وبناء المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة

تمهيد.....171

المبحث الأول: المفاهيم والنماذج النظرية للمزايا التنافسية.....172

المطلب الأول: مفهوم الميزة التنافسية.....172

المطلب الثاني: محددات الميزة التنافسية.....176

المطلب الثالث: النماذج النظرية الفمسرة للميزة التنافسية.....182

المطلب الرابع: مستويات بناء الميزة التنافسية.....199

المبحث الثاني: الخدمات الصحية والمؤسسات القائمة عليها.....210

المطلب الأول: مفهوم الخدمة الصحية.....210

المطلب الثاني: جودة الخدمات الصحية.....218

المطلب الثالث: سوق الخدمات الصحية 224

المطلب الرابع: المؤسسات والهيئات القائمة على تقديم الخدمات الصحية.....225

المبحث الثالث: ممارسات التسويق الداخلي لبناء ودعم المزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة.....232

المطلب الأول: إدارة المعرفة لخلق القيمة في المؤسسات الصحية الخاصة.....232

المطلب الثاني: إدارة الابتكار لاستخراج القيمة بالمؤسسات الصحية الخاصة.....240

المطلب الثالث: تعظيم القيمة في المؤسسات الصحية الخاصة.....248

خلاصة.....251

الفصل الرابع: دراسة ميدانية للتسويق الداخلي والمزايا التنافسية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية

تمهيد.....253

المبحث الأول: تحليل المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.....254

المطلب الأول: النظام الصحي الجزائري.....254

المطلب الثاني: تحليل محددات المزايا التنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.....272

المطلب الثالث:استغلال التسويق الداخلي لخلق مزايا تنافسية للمؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.291

المبحث الثاني: الإجراءات المنهجية للدراسة الميدانية.....296

المطلب الأول: المكانة الإبستيمولوجية للدراسة.....296

المطلب الثاني: أدوات الدراسة وأساليب تحليل النتائج.....298

المطلب الثالث: الإطار الوصفي لمجتمع وعينة الدراسة.....301

المبحث الثالث: تطبيق التحليل الكمي لنتائج الدراسة الميدانية في المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.....305

المطلب الأول: الاختبارات القبلية لنتائج الدراسة.....305

المطلب الأول: الاختبارات القبلية لنتائج الدراسة.....305

المطلب الثاني: اتجاهات عينة الدراسة حول عبارات متغيرات الدراسة.....314

المطلب الثالث: اختبار ارتباط مجالات (متغيرات وابعاد) الدراسة.....332

المطلب الرابع: اختبار تأثير خصائص المؤسسات الصحية الخاصة على متغيرات الدراسة.....337

خلاصـــــــــــــة.....341

الخاتمـــــــــة

قائمة المراجـــــــع

الفهارس

الملاحق

فهـــــــرس الجـــــداول والأشـــــــــــكال

ا.قائمة الجداول		
رقم الجدول	العنوان	الصفحة
(1-1)	أهم تعاريف التسويق الداخلي حسب مقارباتها	5
(2-1)	القيادة المبدعـــة	
(3-1)	أهمية الإيزو بالنسبة للمؤسسة والموظفين والعملاء	
(4-1)	تأثير نظام الاتصال المكثف على عملية تقديم الخدمات	90
(5-1)	قيمة رأسملة علاقات العملاء	96
(1-2)	إدارة المعرفة في المؤسسات ضعيفة وعالية الاتصال	104
(1-3)	بعض تعاريف المزايا التنافسية حسب التسلسل الزمني	173
(2-3)	أبعاد نطاق التنافس	181
(3-3)	التنسيق الخارجي للأنشطة	191
(1-4)	توزيع المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر حسب التخصصات لسنة 2015	271
(2-4)	توزيع هياكل الرعاية الصحية الخاصة عبر المناطق الصحية في الجزائر	273
(3-4)	نسبة توزيع البنية الصحية الخاصة حسب المناطق الصحية في الجزائر	274
(4-4)	تعداد الموارد البشرية الطبية في القطاع الخاص لسنة 2015	275
(5-4)	تطور عمليات نقل المرضى إلى الخارج	284
(6-4)	تجزئة السوق حسب العمر والجنس لسنة 2016	289
(7-4)	مسببات الموت في الجزائر	290
(8-4)	مقياس ليكرت	299
(9-4)	محاور الاستبيان	300
(10-4)	عينة الدراسة	301
(11-4)	اختبار التوزيع الطبيعي Shapiro-Wilk	305
(12-4)	معامل ارتباط Spearman بين كل عبارة من محور استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة والمحور الذي تنتمي إليه	306
(13-4)	معامل ارتباط Spearman بين كل عبارة من محور استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة والمحور الذي تنتمي إليه	308
(14-4)	معامل ارتباط Spearman بين كل عبارة من محور استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة والمحور الذي تنتمي إليه	309
(15-4)	**معامل ارتباط Spearman بين كل عبارة من محور الميزة التنافسية والمحور الذي تنتمي إليه**	310
(16-4)	**معامل ارتباط Spearman بين كل محور من الاستبيان والاستبيان الكلي**	311
17-4)	**اختبار ثبات أداة الدراسة Alpha de Cronbach**	312
(18-4)	اختبار الصدق البنائي لأداة الدراسة (الاستبيان) بطريقة Split Half & Spearman-Brown)	312

	Correlation Coefficient)	
(4-19)	اختبار خطية العلاقة وفق معامل فيشر	313
(4-20)	مؤشرات جودة المطابقة	313
(4-21)	درجة الموافقة عن مختلف فقرات محور "مرحلة استخدام التسويق الداخلي لخلق القيمة بالمؤسسة	314
(4-22)	درجة الموافقة عن مختلف فقرات محور "استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة بالمؤسسة"	321
(4-23)	درجة الموافقة عن مختلف فقرات محور "استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة بالمؤسسة"	325
(4-24)	درجة الموافقة عن مختلف فقرات محور "المزايا التنافسية"	330
(4-25)	اختبار الارتباط Spearman (مصفوفة الارتباط) بين مجالات الدراسة	333
(4-26)	اختبار (Bootstrapping) لتقييم معنوية العلاقات	336
(4-27)	اختبار تحليل التباين لمتغيرات الدراسة حول خصائص المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية	337
(4-28)	اختبار (Friedman test) لمتغيرات الدراسة حول خصائص المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية	338
	اختبار تحليل التباين (Kruskal-Wallis test) لمتغيرات الدراسة حول خبرة مدراء المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية	339
	II. قائمة الأشكال	
1	نموذج الدراسة	س
(1-1)	استراتيجيات التسويق الداخلي	8
(1-2)	نموذج Berry للتسويق الداخلي	9
(1-3)	نموذج Gronros للتسويق الداخلي	10
(1-4)	نموذج Pevaiz & Mohamed للتسويق الداخلي	12
(1-5)	نموذج متعدد المستويات لأنشطة التسويق الداخلي	18
(1-6)	المستويات الثلاث للثقافة	36
(1-7)	تغيير الثقافة التنظيمية	37
(1-8)	العلاقة بين احتياجات العميل، تعقد مهام تقديم الخدمة ودرجة حرية التصرف	45
(1-9)	النسب المثلى للمزج بين نظامي الترقية على أساس الكفاءة والأقدمية	51
(1-10)	مبادئ القيادة الريادية	55
(1-11)	الدوافع ومستويات تحقيق الذات	59
(1-22)	ربط السوق الداخلية بالسوق الخارجية للمؤسسة	72
(1-13)	حلقة جودة الخدمة	74
(1-14)	العلاقة بين الجودة الفنية والجودة الوظيفية للخدمة وصورة المؤسسة	75
(1-15)	ماسة التسويق الداخلي لقيادة الجودة	77
(1-16)	نموذج مفاهيمي لجودة الخدمة (نموذج الفجوات)	81
(1-17)	سلسلة الخدمة الداخلية وربحية المؤسسة	84
(1-18)	هرم المؤسسة تجاه العميل	85

(1-19)	دور التسويق الداخلي في الوفاء بالوعود	87
(1-20)	مستويات توقعات العملاء	88
(1-21)	مراحل تطور علاقة المؤسسة بالعملاء	92
(1-22)	نموذج المراحل الخمسة للعلاقة مع العميل	94
(2-1)	التسويق الداخلي وإدارة المعرفة	106
(2-2)	التسويق الداخلي وسيلة لتجديد المعرفة	108
(2-3)	الكفاءة كإدماج ديناميكـي للمعارف	113
(2-4)	المجالات الإستراتيجية للمعرفة الإدارية	117
(2-5)	تأثير إدارة الموارد البشرية على العلاقة بين المعرفة والأداء المؤسسي	122
(2-6)	دورة التنفيذ الفعال لإدارة المعرفة	123
(2-7)	دورة الحياة المستمرة لمحفظة القيم	127
(2-8)	نموذج تكاملي للابتكار	128
(2-9)	الابتكار كعملية تحصيل الخبرة الفنية	129
(2-10)	نموذج عملي لبنك الأفكار بالمؤسسة	144
(2-11)	مثلث العلامــة التجاريــة	153
(2-12)	رأسمال العلامة التجارية والقيمة المحققة للمؤسسة والعميل	156
(2-13)	دعم سمعة المؤسســة	159
(2-14)	التغييرات الهيكلية لتسويق حقوق الملكية الفكرية بالمؤسسة	167
(3-1)	المصادر الداخلية للميزة التنافسية من حيث الثبات والديناميكية	173
(3-2)	محددات الميزة التنافسية لبورتر	179
(3-3)	دورة حياة الميزة التنافسية	181
(3-4)	مكونات سلسلة القيمة	190
(3-5)	نظام قيم المؤسسة	191
(3-6)	تأثير مصادر الميزة التنافسية على تكلفة الوحدة والسعر	194
(3-7)	نموذج الموارد والمهارات لتحقيق المزايا التنافسية	196
(3-8)	مضامين سلسلة القيمة لميزة التكلفة النسبية	202
(3-9)	مضامين سلسلة القيمة لميزة القيمة المتوقعة	205
(3-10)	نموذج تطوير الكفاءات الأساسية	207
(3-11)	عناصر الجودة في الخدمات الصحية	220
(3-12)	أبعاد استراتيجية وضع المستويات المعيارية ومراقبتها	241
(4-1)	انتشار الأمراض المزمنة كنسبة مئوية من مجموع السكان في الجزائر	281
(4-2)	التخصصات الموجودة بالمؤسسات الصحية الخاصة (سنة 2010)	288
(4-3)	**توزيع عينة الدراسة حسب سنوات الخبرة**	303
(4-4)	**توزيع عينة الدراسة حسب معدل الدخل**	304
(4-5)	نتائج اختبار نموذج الدراسة	336

الجمهورية الجزائرية الديمقراطية الشعبية

وزارة التعليم العالي والبحث العلمي

جامعة العربي بن مهيدي- أم البواقي

كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير

قسم علوم التسيير

استبيان بحث رسالة دكتوراه

دور التسويق الداخلي في تحقيق المزايا التنافسية للمؤسسات للمؤسسات الصحية الخاصة

- دراسة ميدانية على مجموعة من المؤسسات الصحية الخاصة في الجزائر-

تحية طيبة وبعد...

نظرا لأهمية التسويق الداخلي في خلق مزايا تنافسية في المؤسسات الصحية، تم التطرق لهذا الموضوع على مستوى المؤسسات الصحية الخاصة الجزائرية.

وعليه نأمل من سيادتكم المحترمة الإجابة على هذه الأسئلةن بغرض إتمام بحث الدكتوراه المعنون أعلاه.

وفي الأخير تقبلوا مني فائق التقدير والاحترام.

أ هباز ناهد

سنوات الخبرة	اقل من 10 سنوات		من 10-20 سنة		من 20 سنة فما فوق	
الدخل السنوي للمؤسسة	أقل من 4 مليار سنتم	من 6-8 مليار سنتم		من 8- 10 مليار سنتم		من 15 مليار فما فوق

الرقم	العبارة	غير موافق تماما	غير موافق	موافق بدرجة متوسطة	موافق	موافق تماما
	استخدام الداخلي لخلق القيمة					
1	لدى المؤسسة إستراتيجية لتهيئة أماكن العمل للموظفين وتوفير الرفاهية لجعل المؤسسة ذات قيمة معنوية للموظفين					
2	تعرض المؤسسة رواتب عالية ومغرية لاستقطاب أهم الأخصائيين والأطباء					
3	تصمم الوظائف كأنها منتجات داخلية يجب أن ترضي الموظف					
4	يوظف الأفراد في المناصب المناسبة لكفاءاتهم					
5	المؤسسة لديها سياسة للتحسين المستمر وتطوير الوظائف تماشيا مع متطلبات المحيط الخارجي وبحوث السوق الداخلي					
6	أدوار العمل واضحة، من أجل تقسيمها على الموظفين الذين يتفاعلون لإنجازها					
7	تعيد المؤسسة هندسة برامجها لمواكبة التطورات الحاصلة في إنجاز الوظائف					
8	تتوفر كل وظيفة على التكنولوجيات والأنظمة اللازمة لأدائها ولضمان الجودة والدقة					
9	الرواتب محددة مسبقا ومناسبة لنوعية الوظائف لاستقطاب أفضل الأفراد					
10	تتوفر كل وظيفة على إمكانية للترقية وتطور المسار الوظيفي					
11	تبحث المؤسسة عن أفضل الخبرات وتتصل بهم لاستقطابهم وتوظيفهم					
12	الهيكل التنظيمي مرن ويسمح بالعمل الجماعي					
13	تتم الأعمال ضمن فرق وفرق افتراضية لتسهيل أداء الأعمال					
14	توجد قاعدة معلومات يتم تحيينها باستمرار تشمل دروس عن الخبرات السابقة وأفضل الطرق لأداء الأعمال					
15	تحفز المؤسسة الموظفين ذوي الخبرة على تقاسمها مع الموظفين الجدد والأقل خبرة					

16	تتطور البرامج التدريبية والتعليمية مع تطور الوظائف					
17	ثقافة المؤسسة تدعم التوجه بالموظف واعتباره عميل داخلي					
18	تشجع المؤسسة الموظفين على مواصلة تعليمهم وتحسين قدراتهم					
19	تعمل المؤسسة على تغيير ثقافتها لتتحول إلى مؤسسة معرفية					
20	تنشر المؤسسة المعلومات التسويقية بين الموظفين					
21	الاتصال في المؤسسة يتم في كل المستويات					
22	لدى الادارة قنوات اتصالات وجها لوجه مع موظفيها (اتصالات ثنائية الاتجاه)					
23	يشارك الموظفون في وضع استراتيجيات المؤسسة وأهدافها من أجل تحفيزهم على تحقيقها					
	استخدام التسويق الداخلي لاستخراج القيمة					
1	توفر المؤسسة بيئة مشجعة على الابتكار، والموارد اللازمة للموظفين لتطبيق أفكارهم					
2	توظف المؤسسة الأفراد القادرين على الابتكار وأداء الأعمال بامتياز					
3	توظف المؤسسة الأفراد القادرين على التعامل مع مختلف سلوكيات العملاء					
4	توظف المؤسسة الأفراد القادرين على إدارة علاقات العملاء وتحقيق رضاهم					
5	تنشر المؤسسة ثقافة الخدمة الجيدة والمستمرة للعملاء					
6	تهتم المؤسسة بتدريب الموظفين على حل المشاكل المفاجئة					
7	تحفز المؤسسة موظفيها على الإبداع والابتكار وتصميم خدمات جديدة تخلق القيمة للعملاء					
8	تنظم المؤسسة برامج تعليمية وتدريبية متعلقة بصناعة الخدمات وزيادة مهارات الاتصال وخدمة العملاء					
09	تشجع المؤسسة موظفيها على جمع الأفكار والمعلومات من العملاء					
10	تشجع المؤسسة موظفيها على السماح للعملاء بالتدخل في تصميم الخدمات الجديدة					
11	تمكن المؤسسة موظفيها من اتخاذ قرارات ضرورية لتحسين أداء الأعمال المرتبطة بوظائفهم					
12	توجد برامج تدريبية خاصة بموظفي الاستقبال والخطوط الأمامية لأنهم مسؤولون عن الفكرة الأولية التي يأخذها العميل عن المؤسسة					
13	تعالج شكاوى العملاء بصورة فعالة وفورية					
14	تشجع المؤسسة ثقافة الانتكار في المؤسسة					
15	تسهل المؤسسة تشكيل فرق عبر وظيفية للابتكار					

16	يقيم الأفراد وفقا لسلوكهم وتعاملهم مع العملاء					
17	يتوفر نظام فعال للمعلومات التسويقية يربط بين البيئة الخارجية والبيئة الداخلية المؤسسة لتفعيل الابتكار					
	استخدام التسويق الداخلي لتعظيم القيمة					
1	تغير الثقافة التنظيمية لخلق وعي بالعلامة التجارية للمؤسسة					
2	تعمل المؤسسة على تعزيز علاقات العمل لخلق القيمة للموظف ودعم الالتزام للعلامة التجارية					
3	تنشر المؤسسة ثقافة اللباقة والمصداقية والنزاهة لترسيخ العلامة التجارية لدى العملاء					
4	تحفز المؤسسة موظفيها على التحسين المستمر لجودة الخدمة لتعزيز العلامة التجارية.					
5	تتوفر لدى الإدارة معلومات مستمرة عن الجهود المبذولة من طرف الموظفين في تحسين الجودة وخدمة العملاء بغرض مكافأتهم					
6	يتبنى الموظفون مفهوم هوية العلامة التجارية المدعمة بالإدارة الفعالة لعلاقات العملاء					
7	تستفيد المؤسسة من علاقات الموظفين المغادرين للمؤسسة لترسيخ العلامة التجارية					
8	تحافظ المؤسسة على أفضل الموظفين من أجل ترسيخ العلامة التجارية					
9	تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بسمعة المؤسسة للمؤسسة					
10	تحفز المؤسسة موظفيها على بناء وحماية السمعة الجيدة للمؤسسة					
11	تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بالصورة العامة للمؤسسة					
12	تحفز المؤسسة موظفيها على خلق أو إيجاد تمايز حقيقي في أذهان العملاء					
13	تغير الثقافة التنظيمية لتخلق وعي بالملكية الفكرية للمؤسسة					
14	تشارك المؤسسة موظفيها في وضع استراتيجية حقوق الملكية الفكرية					
15	تسوق المؤسسة إدارة حقوق الملكية الفكرية عبر كل أقسام المؤسسة					
	الميزة التنافسية					
1	تتحرك المؤسسة أسرع من منافسيها في السوق					
2	تكاليف الموظفين منخفضة مقارنة بعوائدهم					
3	جودة عمل الموظفين تجذب العملاء وتجعلهم راضين عن الخدمة المقدمة					
4	الموظفون يؤدون الأعمال في أقصر وقت وبأقل تكلفة مما يخفض الأسعار ويزيد من الحصة السوقية والمكانة التنافسية للمؤسسة					
5	المؤسسة تمتلك موظفين أكثر كفاءة من المؤسسات المنافسة، وهم مصدر الميزة التنافسية للمؤسسة					

6	الموظفون يسوقون المؤسسة للمحيط الخارجي ويجذبون العملاء					
7	المؤسسة تقدم باستمرار خدمات جديدة ومبتكرة					
8	يحقق رضا العملاء من خلال التخصيص(مساهمة العميل في تصميم الخدمة المرغوبة)					
9	العملاء لديهم ولاء للمؤسسة يتعلق بتواجد موظفين معينين كونوا علاقات مهنية معهم					
10	تكاليف دوران العمل منخفضة نظرا لرضا الموظفين والتزامهم بالعمل في المؤسسة					
11	الموظفون هم مصدر للسمعة الجيدة للمؤسسة					
12	الموظفون يدعمون صورة المؤسسة وسمعتها وعلامتها التجارية					
13	يدعم الموظفون حقوق الملكية الفكرية للمؤسسة					

Dénomination	Wilaya	الرقم
Dr ABANE Mohamed	Chlef	1
SARL " Clinique El Hikma "		2
SARL "Clinique Les Orangers "		3
SARL " El Ihsène "		4
SARL "Nessma Farah ".		5
EURL" Clinique El Amir"	Oum El B ouaghi	6
SARL " Clinique Cyprés"		7
SARL" Clinique El Kamel" .		8
SARL " Clinique El Amel ".		9
EURL " Clinique médicochirurgicale TAHIR Said" .		10
"Dr MILLES Djamel Eddine " El Hayet .	Batna	11
EURL " Clinique Nazim" .		12
SARL " Clinique El Ihssaniette " .		13
SARL " Mohamed El SADDEK " .		14
Drs KADRI abdelhamid et Braka Abdelhafid " Ibn Sina.		15
EURL " Clinique Taha " .		16
SARL " Clinique El djenina " .		17
SARL " Clinique Les Cèdres" .		18
EURL" Clinique de cardiologie ZAABOUB " .		19
EURL " Clinique Les Rosiers " .		20
SARL " Le Rameau D'olivier " .	Béjaia	21
EURL "Clinique BELAID "		22
SARL"Clinique Dr Rachid BENMERAD "		23
SARL "Clinique El Hadj Alaoua " -Les Lilas-		24
Dr HAMANI Farid		25
SARL "Clinique ERRAZI "	Biskra	26
"Clinique médicochirurgicale EL ALia " **Ibn Nafaa**		27
EURL Clinique la palmeraie		28
" Société à Action Clinique Amina"	Blida	29
SARL " Clinique ZOULIKHA"		30
SARL "Clinique Dr RAHAL "		31
SARL "Centre de radiothérapie oncologie "		32
SARL "Clinique Médicochirurgicale SARAH "		33
SARL "Clinique médicochirurgicale Ibn Sina -SOMEDCHI-	Bouira	34
SARL "Clinique centrale Bouira "		35
SARL" Clinique Lalla Khadidja "		36
EURL "Clinique Hirondelle "		37

Dr HAMZA Toufik et HAMZA Mohamed Seghir .	Tébéssa	38
EURL "El Ferdaous médicale et chirurgicale "		39
"Dr AISSAOUI Abdelkader **"El Yasmine**		40
SARL" Clinique El chifaa Ibn Sina maghnia "	Tlemcen	41
EURL" Clinique LAZOUNI "		42
SARL "Clinique Les Dahlias " .		43
SARL " Clinique El Hana ".		44
SARL "Clinique THABET ".		45
Sc "Clinique de gynécologue et de pédiatrie Ben Habib "		46
Clinique Grand Bassin		47
SARL" Médicomaghreb " **Ibn Sina** .	Tiaret	48
EURL "Clinique chirurgicale Nord Afrique" .	Tizi Ouzou	49
" Dr SLIMANA Alaoua" .		50
Dr Mohamed cherif Hamdad - **FARAH** .		51
"L'Association nationale des stomisés dAlgeri "		52
Dr BALLOUL Abdelaziz – Les genêts-		53
SARL " Clinique centrale Médicochirurgicale de Tizi Ouzou"		54
EURL " Clinique Médicochirurgicale El Djouher"		55
SARL " Clinique des Olivers"		56
EURL " Clinique des Colombe"		57
Dr MELBOUSSI Abdelaziz - Les Amandiers-		58
SARL " Clinique Mahmoudi"		59
SARL "FECONDE " - **El Bordj** -.	Alger	60
Mme.CHOULI Fatma - **Les Orangers.**		61
SARL"Clinique PMA" –AHLEM		62
SARL" Clinique Diar ESSAADA ".		63
SARL" Clinique Bologhine ".		64
EURL "Clinique du Parc Miremont ".		65
SARL "Clinique Parc Ben Omar ".		66
EURL "Clinique El Qods".		67
EURL " Clinique SOLYNA ".		68
SARL " Clinique Les Sources ".		69
EURL" SIDI YAHIA ".		70
SARL" Clinique Riffak El Feth Ouled Fayet ".		71
SARL "Clinique Ibn Sina ".		72
SARL "ENNAHDA ".		73
SARL "Clinique Médicochirurgicale LOTUS ".		74
Mme HADJ MOKHTAR Foufa - **El Djazairia** .		75

SARL" Ennadjah ".		76
SARL" Clinique Aya".		77
SARL "El Bassar Clinique Chifa" .		78
SARL "Clinique Djiha Hana" .		79
SARL "ALLIANCE Médico chirurgicale " - EL AZHAR - .		80
"Dr ZIAD Abderahmane" -**CHAHRAZED**- .		81
EURL " NEDJMA Clinique chirurgicale " .		82
SARL "Clinique Les Lilas "		83
"EHP Cybèle Dr HADDAM Omar"		84
SARL "Clinique El Biar " .		85
"Dr LAHRECH HAMZA " -**NAIL -** .	Djelfa	86
EURL Clinique Les Prairies		87
Ss"Clinique médicochirurgicale ES Salam Chebira et litim " .	Jijel	88
EURL "Clinique Chifaa " .		89
SARL" Clinique El Moncef ".	Setif	90
Mr.Radjah Saad		91
EURL " Clinique Chawki et Achwak "		92
EURL " Clinique NABTI"		93
EURL " ZEMMIT"		94
SARL" Ibn Sina Lahrech et Associés " .		95
SARL "Clinique El MAHABI "		96
SARL "Clinique du Cœur Sétif "		97
SARL "Clinique El Hidab EL Oulia "		98
SARL"Clinique El Moughit ".	Saida	99
SARL "Clinique ECH chems" .	Skikda	100
SARL" Clinique Abou El Quassim ".		101
SARL "Clinique Les Rosiers ".	Sidi Bél Abbes	102
Dr CHIALI Abdenour .		103
SARL"Clinique M-CH et cardiovasculaire ABOU MARWAN"	Annaba	104
DRS .MESSERER Mohamed et KADIR Mohamed-**EL AURASSI**- .		105
SARL" Clinique Belle vue Elysa ".		106
Clinique EL FARRABI .		107
SARL "Clinique SEYBOUSSE ".		108
SARL "Clinique Les Jasmins ".		109
SARL" Clinique AL DJAZAIR ".		110
SARL" Clinique IBN Nafis ".		111
SARL" Clinique AL lia Djadida ".		112
"Société de solidarité Clinique CALAMA Et Compagnie " .	Guelma	113

SARL " Clinique Naim " .		114
EURL "Clinique El ANOUAR ".	Constantine	115
SARL "SOMEDEX " -Mohamed El Mahdi-.		116
SARL " Clinique RABIE frère BOURBIA ".		117
"Dr . BENBOUHEDJA Sebti "- **Ibn Rochd**-		118
SARL" Clinique DJBEL EL OUAHCH ".		119
SARL "SOPREMED "- **NAOUFEL**-.		120
EURL" Centre Anti Cancer de radiothérapie ATHENA ".		121
SARL "Clinique MASSINISSA ".		122
SARL " Clinique Dar El Chiffa ".		123
EURL "Clinique chirurgicale et obstétrique ESSAHL ".	Médéa	124
Dr KARA Mostapha - **EL HABIB** -.	Mostaganem	125
SARL"Clinique Médico chirurgicale KHAROUBI ".		126
"Clinique EL Hayat Ben osmane ".		127
SARL"Clinique El KANADISSA " Ex: Les Castor .		128
SARL " Clinique Sidi Thameur " .	M'sila	129
M.HADIBI Ali -**EL HABIB** - .		130
SARL" Clinique El Kalaa " .		131
EURL " Clinique El HODNA " .		132
Clinique Meliani .	Mascara	133
EURL " Clinique El Diyaa "	Ouargla	134
EURL "Clinique IMENE ".	Oran	135
EURL "Clinique LOTFI "		136
SARL " KARRA Essania ".		137
Clinique " Dr AMRAOUI Mohamed ".		138
SARL " EN NADJAH ".		139
Clunique " Déddouche ".		140
SARL" Le Caducée ".		141
EURL" Clinique Nekkache ".		142
Clunique " El Hikma ".		143
Mm. BOUALEM Farida né HADJ Mokhtar -**ELIAS**-		144
SARL "Clinique ERRAHMANE ".		145
Dr ZERHOUNI Djamel Eddine- **Les Palmiers** -.		146
SARL" Clinique El Imane ".		147
Clinique "Dr BEN MENSOUR Mohamed" .		148
EURL "Clinique de neurologie EL ITIM ".		149
Drs RAHMOUNI Boumédiene et FELLAH Abdelkader -**Ibn Sina**-.		150
SARL" Clinique Chélia ".		151

Dr Mostapha Kara Mostapha		152
Clinique Ben Serai		153
SARL " Clinique d'ophtalmologie yousr El Bassar ".		154
SARL " Etablissement Sanitaire privé Cherrak El Ghosli ".		155
SARL " Clinique EL MECHOUAR"		156
Clinique "Abed "		157
Mésserghine		158
SARL " Clinique Baksi Bourenene El Chiffa " .	B B A	159
EURL " Errahmane " .		160
EURL" Clinique Zeraibi " .		161
"Dr Akhrouf Boulenouar" .		162
SARL "Clinique Al Salam " -La Vert Colline- .	Boumerdess	163
SARL "Clinique El Rymel "	El Oued	164
EURL "Clinique El Widad médicochirurgicale et d'obstétrique " .	Khenchela	165
Grande Clinique Mezdaouat .		166
SARL "Clinique Ibn Sina " .	Souk Ahras	167
SARL "Clinique El Manar " .		168
SARL "Clinique El Hasnaa " .	Tipaza	169
SARL "Clinique Melissa " .		170
SARL "Clinique El Afia " .	Mila	171
SARL " Clinique El Ouancharis"	Ain Defla	172
Clinique "La Palmeraie".	Ghardaia	173
SARL "Clinique des Oasis de diagnostique et de Soins " .		174
SARL " Clinique Ophtalmologie Etoile du Sud ".		175
" Clinique Le GRAND SUD ".		176

المصدر: الديوان الوطني للإحصائيات.