

دور التسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية-دراسة ميدانية على عينة من مستشفيات الجلفة-

The Role of Internal Marketing in Reducing Medical Errors
Field Study on a Sample of Hospitals of Djelfa

مصطفى يونسى¹، عطا الله بن مسعود²

¹ مخبر MQEMADD جامعة الجلفة (الجزائر)

² جامعة الجلفة (الجزائر)

تاريخ الاستلام : 2020/03/25 ؛ تاريخ القبول : 2020/06/08 ؛ تاريخ المراجعة : 2020/06/25

ملخص :

تهدف الدراسة إلى التعريف بأبعاد التسويق الداخلي وقياس دورها في الحد من الأخطاء الطبية وتحسين جودة الخدمات الصحية، وتظهر أهمية الدراسة من خلال تأثير التسويق الداخلي بالقطاع الصحي والعاملين به، ومن ثم التأثير على جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى. وقد استخدمت في هذه الدراسة أداة الإستبانة موزعة على عينة من العاملين بالقطاع الصحي بولاية الجلفة على مستوى المستشفيات، تم معالجة نتائجها من خلال برنامج spss ، وأظهرت الدراسة وجود دور للتسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية. الكلمات المفتاح : التسويق الداخلي ؛ قطاع الخدمات الصحية ؛ الأخطاء الطبية. تصنيف JEL : M31 ؛ M39 ؛ I19.

Abstract:

The purpose of the study is to show the dimensions of internal marketing and to measure its role in reducing medical errors and improving the quality of health services, and to show the importance of the study through the impact of internal marketing on the health sector and its workers, and then on the quality of health services provided to patients. In a sample of health workers from the Wilaya of Djelfa at the hospital level, the results were processed under the spss program and the study showed the role of internal marketing in reducing medical errors

Keywords: internal marketing; health services; medical errors.

Jel Classification Codes : M31 ; M39; I91.

* Mustapha younsi, e-mail: younsim82@yahoo.fr

I- تمهيد :

يعد قطاع الصحة والعناية بالمرضى من أكثر المجالات الاجتماعية أهمية نظرا لأنها تمس حياة الإنسان بصفة مباشرة، حيث أثبتت العديد من الدراسات أن نوعية الخدمة المقدمة للمريض تعد العامل الأول في اختياره للمستشفى، نظرا للاختلاف الكبير بين قدرات الأطباء رغم أن نوع الخدمة المقدمة هي نفسها وهي التطبيب. من هنا أدركت المستشفيات العمومية والخاصة أهمية العنصر البشري لاسيما الطبيب في تحسين نوعية الخدمات المقدمة للمرضى والحد من الأخطاء الطبية الممكنة الحدوث، فعمدت لإيجاد آليات للمحافظة عليه وتحسين وضعيته من خلال تبني مفاهيم الإدارة الحديثة التي من بينها التسويق الداخلي، الذي له دور في تحسين أداء الأطباء والحد من أخطائهم عن طريق توفير الظروف المناسبة للعمل في المستشفيات من خلال عمليات الاختيار والتحفيز والتدريب والاتصال إضافة لتفويض المزيد من الصلاحيات الممنوحة للأطباء، وهذا لا يتحقق إلا عن طريق وضع سياسة تسويقية واضحة ومتكاملة تستهدف رضا الأطباء والرفع من أدائهم في المقام الأول.

أ. إشكالية الدراسة:

انطلاقا مما سبق تبرز إشكالية الدراسة المتمثلة في السؤال الرئيسي التالي:

إلى أي مدى يؤثر تبني مبادئ التسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية بمستشفيات مدينة الجلفة ؟

وتتفرع من هذه الإشكالية الأسئلة التالية:

- ما مدى تطبيق مبادئ التسويق الداخلي في المؤسسات العمومية الإستشفائية من وجهة نظر أطباء مدينة الجلفة؟
- إلى أي مدى يؤثر التسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية لدى أطباء مدينة الجلفة؟

ب. فرضيات الدراسة:

انطلاقا من الإشكالية السابقة يمكن صياغة الفرضيات الرئيسية والفرعية التالية:

- **الفرضية الرئيسية الأولى:** توجد اتجاهات إيجابية لأبعاد التسويق الداخلي (الاستقطاب، التدريب، التحفيز، الاتصال الداخلي، التمكين) من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة
- تندرج ضمن هذه الفرضية الرئيسية مجموعة من الفرضيات الجزئية تتمثل في الآتي:
 - توجد اتجاهات إيجابية لبعد الاستقطاب من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة؛
 - توجد اتجاهات إيجابية لبعد التدريب من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة؛
 - توجد اتجاهات إيجابية لبعد التحفيز من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة؛
 - توجد اتجاهات إيجابية لبعد الاتصال الداخلي من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة؛
 - توجد اتجاهات إيجابية لبعد التمكين من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة.
- **الفرضية الرئيسية الثانية:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين عناصر التسويق الداخلي (الاستقطاب، التدريب التحفيز، الاتصال، التمكين) و الحد من الأخطاء الطبية.

تندرج ضمن هذه الفرضية الرئيسية مجموعة من الفرضيات الجزئية تتمثل في:

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاستقطاب في الحد من الأخطاء الطبية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتدريب في الحد من الأخطاء الطبية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتحفيز في الحد من الأخطاء الطبية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاتصال الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛
- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتمكين في الحد من الأخطاء الطبية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

ج. أهمية الدراسة:

تكمن أهمية الدراسة في كونها تعالج موضوعا هاما من المواضيع التسويقية المتمثل في التسويق الداخلي وتأثيره في الحد من الأخطاء الطبية عند الأطباء، حيث يعتبر الطبيب عنصرا أساسيا في نجاح القطاع الصحي، إضافة لذلك فإن الصحة العمومية لها أهمية كبيرة في التأثير على الفرد والمجتمع من خلال مساهمتها في تحقيق التنمية الاجتماعية، ويتجلى ذلك من خلال الخدمات الإنسانية والتضامنية المقدمة للمرضى.

ج. أهداف الدراسة:

تهدف من خلال هذه الدراسة لإبراز أهمية التسويق الداخلي ودوره في الحد من الأخطاء الطبية في المستشفيات العمومية بولاية الجلفة، ويمكن تجزئة الهدف الرئيسي لمجموعة من الأهداف الجزئية نلخصها في النقاط التالية :

- توضيح المفاهيم النظرية لمتغيرات الدراسة المتمثلة في التسويق الداخلي والأخطاء الطبية؛
- قياس أبعاد التسويق الداخلي وتحليل طبيعة العلاقة بين التسويق الداخلي والحد من الأخطاء الطبية.

هـ. الدراسات السابقة وبناء نموذج الدراسة:

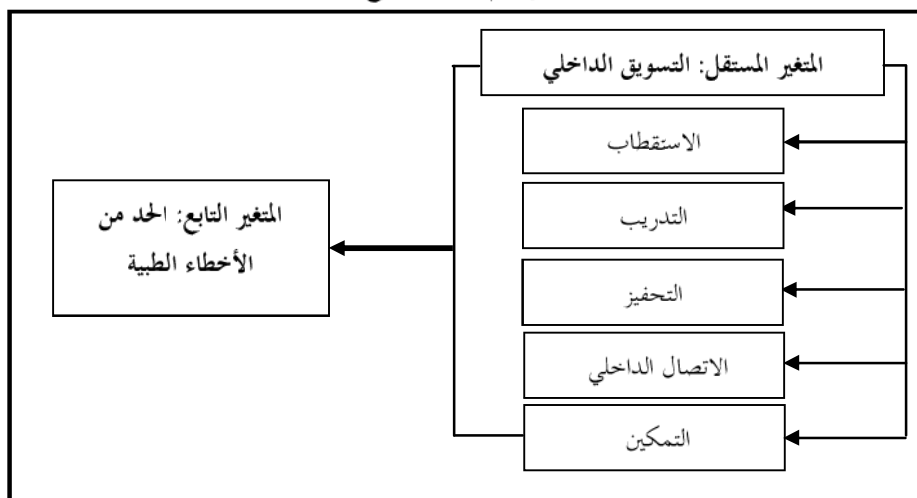
تم الإطلاع على العديد من الدراسات التي لها علاقة بموضوع الدراسة، فالدراسات التي تناولت موضوع التسويق الداخلي وعلاقته بقطاع الخدمات الصحية عديدة ومتنوعة نذكر منها:

- الدراسة الأولى للباحثين عمر ملوكي ومحمد البايع بعنوان " أثر التسويق الداخلي على اعتمادية الخدمة الصحية -دراسة حالة الكادر الطبي والإداري بمصححة ابن حيان الوادي- "(2019)، هدفت الدراسة إلى إبراز دور التسويق الداخلي بأبعاده (الاستقطاب، التدريب، التحفيز والتمكين) في تحسين جودة الخدمات الصحية بمصلحة طبية بولاية الوادي، وذلك من خلال عينة مكونة من 60 مفردة من الكوادر الطبية، حيث توصلت الدراسة إلى مجموعة من الاستنتاجات أهمها أن التسويق الداخلي يساهم بشكل فعال في تحسين جودة الخدمات الصحية المقدمة للمرضى، لاسيما بعد الاستقطاب الذي كان الأكثر تأثيرا على جودة الخدمة الصحية المقدمة من قبل المصححة محل الدراسة.
- الدراسة الثانية للباحث كمال مولوج وآخرون بعنوان " أثر ممارسات التسويق الداخلي على الرضا الوظيفي للأطباء في المستشفيات العمومية- دراسة ميدانية- "(2019)، هدفت الدراسة إلى إبراز دور التسويق الداخلي بأبعاده (التحفيز، الاتصالات، التمكين، التدريب) في تحقيق الرضا الوظيفي للأطباء اعتمادا على عينة مكونة من 63 مفردة من الأطباء، وقد خلصت الدراسة الميدانية إلى نتيجة مفادها أن التسويق الداخلي له تأثير إيجابي على رضا الأطباء في المستشفيات العمومية.

- الدراسة الثالثة للباحث عبود وآخرون بعنوان "تقييم جودة الخدمة الصحية في مستشفى الديوانية التعليمي" (2019)، هدفت الدراسة إلى تقييم جودة الخدمة الصحية المقدمة للمرضى وذلك من وجهة نظر الأطباء والمرضى والمرضى، اعتمادا على عينة مكونة من 20 طبيا و35 ممرضا و30 مريضا، وتوصلت الدراسة إلى العديد من النتائج أهمها تدني مستوى الخدمات الصحية المقدمة للمرضى وعدم رضا المرضى عن الخدمة المقدمة من طرف المستشفى محل الدراسة، كما أشارت الدراسة إلى أن السبب الرئيسي في تدني مستوى الخدمة الصحية يرجع أساسا إلى غياب رؤية إستراتيجية واضحة المعالم للمستشفى لاسيما الجوانب الإدارية.

- ما يميز الدراسة الحالية عن الدراسات السابقة: إن معظم الدراسات السابقة لم تركز على الأبعاد الكاملة للتسويق الداخلي، فالدراسة الأولى أغفلت عنصر الاتصال واعتبرته كمتغير وسيطي في حين أن النماذج الحديثة للتسويق الداخلي - مثل نموذج كرونروس ونموذج بيرى - تعتبره عنصرا هاما من عناصره وليس كمتغير وسيطي، أما الدراسة الثانية فقد أسقطت بعد الاستقطاب وهو يعد أيضا من أبعاد التسويق الداخلي، في حين أن الدراسة الحالية اهتمت ببناء نموذج مكون من الأبعاد الخمسة للتسويق الداخلي المتمثلة في الاستقطاب والتدريب والتحفيز، إضافة للاتصال الداخلي والتمكين، وبهذا يتشكل نموذج الدراسة من المتغيرات الموضحة في الشكل رقم (01).

الشكل رقم(01): أنموذج الدراسة



المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على الدراسات السابقة

1.I- الإطار المفاهيمي للتسويق الداخلي:

1.1.I- مفهوم للتسويق الداخلي:

ليس هناك تعريف موحد متفق عليه للتسويق الداخلي، حيث أن التعريفات اختلفت باختلاف رؤية وأفكار الباحثين في تحديد مفهوم موحد له، وعموما هناك اتفاق بين الكتاب على أن الخلفية التاريخية للتسويق الداخلي كانت مع بداية الخمسينيات بواسطة مدراء الجودة في اليابان، من خلال النظر لمختلف الأنشطة التي يؤديها العامل على أنها منتجات داخلية وأن المنظمة يجب أن تركز اهتمامها على احتياجات العاملين وتحاول إشباعها¹.

عرف الكاتب **Kotler** التسويق الداخلي على أنه "العمل الذي تقوم به المؤسسة لتدريب وتحفيز زبائنها الداخليين وبالأخص العمال الذين يتكون بشكل مباشر مع الزبائن"².

في حين يرى **Cahil** أن التسويق الداخلي "هو عملية اختيار وتحفيز للعاملين المؤهلين مع الاحتفاظ بالأفراد الذين لديهم مهارات وإمكانات توافق طبيعة العمل الذي يشع حاجاتهم، ولذلك فهو فلسفة معاملة الأفراد العاملين في المؤسسة كزبائن حقيقيين"³. أما **Palmer** فيعرف التسويق الداخلي بأنه "التعامل مع حاجات السوق الداخلية من خلال برامج معينة وخطط لتحقيق الأهداف التنظيمية المرغوبة عن طريق تلبية حاجات العاملين والزبائن معا"⁴.

من خلال التعريفات السابقة يمكن أن نستخلص أن التسويق الداخلي يمثل فلسفة إدارية تعنى بالزبائن الداخليين (الموظفين) من أجل تلبية حاجاتهم ورغباتهم لتأدية مهامهم في أحسن الظروف، وذلك من خلال التدريب والتحفيز وعمليات الاتصال داخل المؤسسة. كذلك من خلال التعريفات السابقة نستنتج أن التسويق الداخلي يقوم على العناصر التالية:⁵

- ✓ اعتبار العامل زبون يجب البحث عن حاجاته ورغباته؛
- ✓ تصميم وظائف المؤسسة كمنتجات من أجل إرضاء حاجات الزبون الداخلي (العامل بالمؤسسة)؛
- ✓ التسويق الداخلي يعمل على تحقيق أهداف المؤسسة.

1.2.I- أبعاد التسويق الداخلي :

إن أبعاد التسويق الداخلي تتمثل في الإجراءات الكيفية التي من خلالها تستطيع المؤسسة صنع بيئة عمل داخلية تلائم المؤسسة والعاملين بها، وهنا نشير إلى أن هذه الإجراءات تتلخص في العناصر التالية التي أجمع عليها معظم الكتاب في مجال الإدارة والتسويق:

أ. **الاستقطاب:** يقصد بالاستقطاب المفاضلة بين الأفراد المتقدمين لشغل وظيفة معينة حسب درجة صلاحيتهم لتلك الوظيفة، وتهدف عملية الاختيار إلى وضع الشخص المناسب في الوظيفة المناسبة وذلك من عن طريق تحقيق التوافق بين متطلبات وواجبات الوظيفة من جهة، وبين مؤهلات وخصائص الشخص المتقدم لشغل الوظيفة من جهة أخرى نظرا لاختلاف المهارات بين الأفراد.⁶

ب. **التدريب:** يتمثل التدريب في العمليات والإجراءات التي تهدف إلى اكتساب المهارات والمعرفة وتطويرها لدى مجموعة من الأفراد العاملين في المؤسسة، حتى يتمكنوا من تنفيذ مسؤولياتهم من خلال المقاييس المطلوبة.⁷

ج. **التحفيز:** تعرف الحوافز بأنها عوامل خارجية تهيئها الإدارة للعاملين لتحريك قدراتهم الإنسانية، بما يزيد من كفاءة أدائهم وأعمالهم على نحو أكبر وأفضل، وذلك بالشكل الذي يحقق لهم حاجاتهم وأهدافهم وغاياتهم، وبما يحقق أهداف المؤسسة، وقد يأخذ التحفيز شكلا ماديا أو معنويا.⁸

د. **الاتصال الداخلي:** يقصد بالاتصالات الداخلية إتاحة المعلومات اللازمة في الوقت المناسب لاستخدامها في مجال العمل بكفاءة، ويعتمد نجاح برنامج التسويق الداخلي على مدى التعاون بين جميع العاملين في جميع إدارات المؤسسة.⁹

هـ. **التمكين:** يقصد بالتمكين مشاركة العاملين في الصلاحيات والسلطة التي تمكنهم من القيام بأعمالهم على النحو أفضل في كل وظائف المؤسسة، وتأتي الحاجة لتفويض الصلاحيات من كون المدير أو رئيس القسم لا يستطيع تنفيذ جميع الأعمال لوحده.¹⁰

2.I- الإطار المفاهيمي للأخطاء الطبية:

توفر المنظمات الصحية ذات الشأن جميع إمكانياتها للظفر برضا زبائنها الداخليين والخارجيين، ومن هنا رأت ضرورة إدخال نشاط التسويق فيها للارتقاء بمستوى الخدمات الصحية المقدمة للزبائن الداخليين وكذا تحسين مستوى جودة الخدمات الصحية ما ينتج عنه الحد من الأخطاء الطبية الممكنة الحدوث.

1.2.I- مفهوم الخطأ الطبي :

قبل تعريف الخطأ الطبي يجدر بنا أن نعطي مفهوم للخدمة الصحية أو الرعاية الصحية حيث تعرف على أنها : الخدمات العلاجية أو الاستشفائية أو التشخيصية التي يقدمها أحد أعضاء الفريق الطبي إلى فرد واحد أو أكثر من أفراد المجتمع،¹¹ وهنا يجب الإشارة إلى أن الخدمات

الصحية تشمل الخدمات الصحية الطبية والتي تتمثل في علاج الطبيب للمريض إضافة للخدمات الصحية الوقائية والتي تتمثل في المعلومات والتوضيحات التي يقدمها الطبيب حول مرض ما وطرق انتشاره وطرق الوقاية منه.¹²

أما عن تعريف الخطأ الطبي فيعرف على أنه كل مخالفة أو خروج من الطبيب في سلوكه على القواعد والأصول الطبية التي يقضي بها العلم والعرف، وقت تنفيذه للعمل الطبي وإخلاله بواجبات الحيلة والحذر واليقظة التي يعرفها القانون وواجبات المهنة على الطبيب متى ترتب فعله نتائج جسيمة في حين كان في قدرته وواجب عليه أن يتخذ في تصرفه اليقظة والتبصر حتى لا يضر المريض.¹³

I.2.2. – أبعاد الخطأ الطبي :

يمكن حصر الخطأ الطبي في العناصر التالية:

أ- الإهمال: الإهمال هو عدم اتخاذ الفاعل إجراءات احتياطية أو الحذر من عدم حدوث الفعل الإجرامي، فالطبيب في هذه الصورة يعتمد موقفا سلبيا عن القيام بما هو واجب عليه ويترك التزاما مفروضا في عمله ويتوانى عن اتخاذ التدابير والإحتياطات والوسائل الضرورية المناسبة لتفادي وقوع الفعل الإجرامي، وبالتالي حدوث الضرر للمريض، فمثلا يتوجب على الطبيب الجراح أن يتخذ كافة الفحوصات قبل إجراء العملية كإجراء التحاليل الطبية وتخطيط القلب ومقابلة طبيب التخدير حتى تتم معرفة حالة المريض الصحية بدقة متناهية دون إعطاء فرصة لأي إهمال أو فرصة لحدوث مضاعفات.¹⁴

ب- الرعونة: الرعونة هي سوء التصرف وعدم تقدير الوضع كما هو متبع في الأحوال العادية لرعاية المريض، أو هو فعل خطر يستهان به وعدم إدراك الطبيب لما يمكن أن ينتج عنه مضاعفات قاسية ومؤلمة للمريض تستتف صحتة الجسدية والنفسية، وذلك لعدم خبرة ودراية الطبيب الذي يعتقد أنه متفوق الذكاء ويتصل من النتيجة بالتهرب من المريض وعدم الاعتراف بخطئه.¹⁵

ج- عدم الاحتياط (قلة الاحترار): هو نشاط يتميز بعدم الحذر وتدبر العواقب ويدل على الطيش أو عدم التبصر كما ينبغي من الطبيب العادي تدبر العواقب والذي كان يدرك أنه بالإمكان حدوثها، ولكنه لم يفعل شيئا لتفاديها أو الاحتياط منها، ففي هذه الصورة يدرك الطبيب أنه قد ترتب على عمله نتائج ضارة للمريض ومع ذلك يقدم عليها.¹⁶

د- عدم مراعاة القوانين والقرارات ولوائح المنظمة: إن عدم احترام الطبيب للقوانين واللوائح والقرارات الصادرة التي تنظم مهنة الطب ينتج عنها مخالفة أمام القانون، فالخطأ في هذه الصورة يعود إلى اعتماد الفاعل موقفا لا شرعيا في عدم تطابق سلوكه على المسلك المقرر في القواعد والتعليمات الصادرة عن السلطات المختصة بغية تنظيم شؤون غير معلومة، وهنا نشير إلى أن الطبيب في الجزائر يخضع لقانون الصحة إضافة لميثاق أخلاقيات الطب.¹⁷

II – الطريقة والأدوات :

للإجابة عن السؤال الرئيسي والأسئلة الفرعية لهذه الدراسة، قمنا بتصميم استبيان وزع على عينة من الأطباء بمستشفيات مدينة الجلفة، وفي هذا الجزء سنحاول تحليل نتائج الاستبيان الموزع والتأكد من مصداقيته.

II 1- أداة الدراسة: استخدمت في هذه الدراسة أداة الاستبانة مقسمة لثلاثة محاور رئيسية تتمثل فيما يلي:

- المحور الأول: يحتوي على أسئلة الخصائص الشخصية والوظيفية لأفراد العينة (الأطباء).
- المحور الثاني: يحتوي على فقرات المتغير المستقل المتمثل في التسويق الداخلي ممثلا في الأبعاد: الاستقطاب والتدريب والتحفيز، إضافة للاتصال الداخلي والتمكين.
- المحور الثالث: يحتوي على فقرات المتغير التابع المتمثل في الحد من الأخطاء الطبية.

II 2- عينة الدراسة

II 1.2- تحديد مجتمع الدراسة:

يقصد بمجتمع الدراسة جميع المفردات أو وحدات الظاهرة تحت البحث التسويقي،¹⁸ بمعنى المفردات التي تتوفر فيها شروط الظاهرة المدروسة، وفي دراستنا هذه يتكون مجتمع الدراسة من جميع الأطباء العاملين بالمستشفيات العمومية في مدينة الجلفة والبالغ عددهم 67 طبيبا عاما و 90 طبيبا مختصا، موزعين حسب رتبهم كما هو موضح في الجدول رقم (01).

تعرف العينة على أنها جزء من مجتمع الظاهرة المدروسة، بحيث تكون ممثلة للمجتمع الدراسة تمثيلا جيدا وصادقا وصحيحا،¹⁹ وفي دراستنا هذه اخترنا العينة العشوائية البسيطة وهي أكثر العينات دقة وتمثيلا، تم حساب عدد أفرادها تبعا للقاعدة التالية:

$$n = \frac{385}{1 + \frac{385}{N}}$$

حيث n يمثل حجم العينة و N يمثل عدد أفراد مجتمع الدراسة.

بعد التطبيق العددي نجد أن حجم العينة المناسب لهذه الدراسة هو 64 مفردة، حيث قمنا بتوزيع الاستبيان الورقي عن طريق المناولة على عدد من مستشفيات مدينة الجلفة في الفترة الممتدة ما بين 20 جانفي 2020 و 9 فيفري 2020، و تمكنا من استرجاع 52 إستبانة منها 48 صالحة للمعالجة والتحليل موزعة بين مختلف رتب الأطباء كما هو موضح في الجدول رقم (02).

II. 2.2- تحليل البيانات الشخصية والوظيفية لعينة الدراسة:

نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (03) أن أغلب أفراد العينة من فئة الذكور حيث بلغت نسبتهم (75 %) بينما بلغت نسبة الإناث (25 %)، كما يلاحظ أيضا أن أغلب أفراد العينة من فئة الأطباء العامين حيث بلغت نسبتهم (68.75 %) في حين بلغت نسبة الأطباء الأخصائيين (31.25 %)، أما فيما يخص سنوات الخبرة فنلاحظ أن أغلب أفراد العينة في المؤسسات العمومية الإستشفائية بمدينة الجلفة لديهم الخبرة في مجال عملهم حيث بلغت نسبة الذين لهم خبرة ما بين 10 و 15 سنة (81.25 %)، بينما بلغت نسبة الذين لهم خبرة أكثر من 15 سنة (6.25 %)، أما النسبة الباقية (12.5 %) فهي فئة الأطباء الذين لهم خبرة أقل من 5 سنوات.

II. 3.2- اختبار صدق وثبات أداة الدراسة:

في هذا الجزء سنحاول التأكد من صلاحية أداة الدراسة المتمثلة في الاستبيان الموزع على الأطباء في المستشفيات العمومية بمدينة الجلفة.

أ- القانون الطبيعي للدراسة (اختبار كوجنوف-سمرنوف) (One-sample K-S): قصد التأكد من أن البيانات المجمعة من أداة الاستبيان تتبع التوزيع الطبيعي قمنا بإجراء اختبار (كوجنوف - سمرنوف) الذي يثبت صحة التوزيع الطبيعي للبيانات المجمعة، والجدول رقم (04) يوضح نتائج هذا الاختبار.

نستنتج من خلال نتائج الجدول رقم (04) أن القيمة الاحتمالية لمجالات المتغير المستقل (الإستقطاب، التدريب ، التحفيز والاتصال الداخلي والتمكين) والمتغير المستقل الحد من الأخطاء الطبية كلها أكبر من (0.05)، ما يعني إمكانية استخدام الاختبارات المعلمية في تحليل نتائج الاستبيان، بمعنى آخر أن متغيرات الدراسة تخضع لقانون التوزيع الطبيعي.

ب- ثبات الدراسة : يشير صدق الأداة إلى قدرتها على قياس ما صممت لأجله، فيما يقصد بالثبات أن الأداة تعطي نفس النتائج في قياسات متتالية لنفس السلوك، حيث قمنا بالتأكد من ثبات أداة الدراسة باستخدام معامل ألفا كرونباخ، وكذا التأكد من صدق الأداة (الصدق الذاتي)، من خلال حساب الجذر التربيعي لمعامل الثبات ألفا كرونباخ والنتائج موضحة في الجدول رقم (05).

نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (05) أن قيمة معامل الثبات ألفا كرونباخ مرتفعة لجميع أبعاد الدراسة حيث تراوحت قيمها ما بين (0.63 و 0.78)، بينما بلغت قيمة ألفا كرونباخ لجميع فقرات الإستبانة (0.75). ما يدل على قدرة الإستبانة على قياس متغيرات الدراسة (التسويق الداخلي والحد من الأخطاء الطبية)، و من نفس الجدول كذلك نلاحظ أن قيم الصدق الذاتي جاءت مرتفعة لجميع الأبعاد والمتغيرات حيث تراوحت قيمها ما بين 0.79 و 0.98 ، ما يجعلنا على ثقة بصلاحية أداة الدراسة وأن عباراتها صادقة لقياس أبعاد التسويق الداخلي ومتغير الحد من الأخطاء الطبية.

II - النتائج ومناقشتها :

II.1- تحليل اتجاهات الأطباء حول التسويق الداخلي والحد من الأخطاء الطبية:

لمعرفة اتجاهات أفراد العينة تجاه متغيرات الدراسة قمنا بحساب المتوسط الحسابي و الانحراف المعياري لأبعاد الدراسة حيث كانت آراء الأطباء حول متغيرات الدراسة إيجابية في معظمها، باستثناء عنصر التحفيز الذي جاء بصيغة الحياد كما هو موضح في الجدول رقم (06). نلاحظ من خلال نتائج الجدول رقم (06) أن اتجاهات أفراد العينة نحو أبعاد التسويق الداخلي جاءت كلها بالإيجاب باستثناء بعد التحفيز الذي جاء بصيغة الحياد، حيث أن معظم الإجابات كانت بدرجة الموافقة والموافقة بشدة، أما من حيث الترتيب نجد أن بعد الاستقطاب الخاص بالمتغير المستقل التسويق الداخلي جاء في المرتبة الأولى من حيث درجة الموافقة ويتجلى ذلك من خلال المتوسط الحسابي المرجح الذي بلغ القيمة (4.45) الموافقة لدرجة الموافقة بشدة، مما يعطي انطباعا بأن أولويات إدارة المؤسسات الإستشفائية العمومية بمدينة الجلفة، القيام بعمليات التوظيف بشكل دوري ومستمر لاسيما أنها تعاني من نقص فادح في عدد الأطباء كما أن الانحراف المعياري لم يكن كبير حيث بلغت قيمته (0.350) وهو دلالة على تقارب إجابات أفراد العينة نحو هذا البعد، أما فيما يخص الأبعاد الأخرى المتمثلة في الاتصال الداخلي والتمكين فقد جاءت بصيغة الموافقة، ما يدل على الاتجاهات الإيجابية للأطباء نحو هذان البعدان وهو ما يعكسه المتوسطان الحسابيان المرجحان للبعدين اللذين بلغت قيمتهما 3.870 و 3.715 على الترتيب.

أما بالنسبة لبعد التحفيز فقد جاءت إجابات الأطباء بصيغة الحياد وهذا ما يعكسه المتوسط الحسابي المرجح لهذا البعد الذي بلغت قيمته (2.390) وبانحراف معياري ليس بالكبير (0.010)، ما يدل على عدم رضا الأطباء على الحوافز المقدمة من قبل المستشفيات العمومية في مدينة الجلفة، أو امتناعهم عن الإدلاء برأيهم حول الحوافز المادية والمعنوية المقدمة من قبل إدارة المستشفيات. إن الاتجاه العام لإجابات الأطباء حول التسويق الداخلي هو بصيغة الموافقة وهو ما يعكسه المتوسط الحسابي المرجح للتسويق الداخلي الذي بلغت قيمته (3.735) وبانحراف معياري قيمته (0.244).

أما بالنسبة لمتغير الحد من الأخطاء الطبية فقد جاءت إجابات أفراد العينة من الأطباء بصيغة الموافقة وهذا ما يعكسه المتوسط الحسابي المرجح لهذا البعد الذي بلغت قيمته (3.810) وبانحراف معياري ليس بالكبير (0.444) ما يعني تقارب إجابات الأطباء حول عبارات هذا المتغير.

2.II- اختبار فرضيات الدراسة:

في هذا الجزء سنحاول اختبار فرضيات الدراسة الرئيسية والفرعية التي تنقسم إلى قسمين، الأول معرفة مدى تطبيق إدارة المستشفيات مدينة الجلفة للتسويق الداخلي والقسم الثاني هو مدى تأثير التسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية.

1.2.II- اختبار الفرضية الرئيسية الأولى:

■ **الفرضية الرئيسية الأولى:** توجد اتجاهات إيجابية لأبعاد التسويق الداخلي (الاستقطاب، التدريب، التحفيز، الاتصال الداخلي، التمكين) من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة

تندرج ضمن هذه الفرضية الرئيسية مجموعة من الفرضيات الجزئية تتمثل في الآتي:

- توجد اتجاهات إيجابية لبعد الاستقطاب من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة؛

- توجد اتجاهات إيجابية لبعد التدريب من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة؛

- توجد اتجاهات إيجابية لبعد التحفيز من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة؛

- توجد اتجاهات إيجابية لبعد الاتصال الداخلي من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة؛

- توجد اتجاهات إيجابية لبعد التمكين من وجهة نظر أطباء مستشفيات مدينة الجلفة.

من أجل اختبار صلاحية الفرضية استخدمنا تحليل اختبار (T) لمتوسط عينة واحدة One simple t-test، لاختبار مدى ممارسة التسويق الداخلي في المستشفيات العمومية محل الدراسة والنتائج موضحة من خلال الجدول رقم (07).

من خلال النتائج الموضحة في الجدول رقم (07) نستنتج صحة الفرضية الرئيسية التي تنص على أنه توجد اتجاهات إيجابية نحو أبعاد التسويق الداخلي (الاستقطاب، التدريب، التحفيز، الاتصال الداخلي، التمكين) عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$) في المستشفيات محل الدراسة ورفض الفرضية العدمية (البديلة)، وذلك لأن مستوى الدلالة (sig) أقل من القيمة 0.05، باستثناء بعد التحفيز الذي جاء أقل من مستوى الدلالة حسب اختبار (One simple t-test) ما يدل على ضعف التحفيز بمستشفيات مدينة الجلفة.

2.2.II - اختبار الفرضية الرئيسية الثانية:

■ **الفرضية الرئيسية الثانية:** لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية بين عناصر التسويق الداخلي (الاستقطاب، التدريب، التحفيز، الاتصال، التمكين) و الحد من الأخطاء الطبية.

تندرج ضمن هذه الفرضية الرئيسية مجموعة من الفرضيات الجزئية تتمثل في:

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاستقطاب في الحد من الأخطاء الطبية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتدريب في الحد من الأخطاء الطبية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتحفيز في الحد من الأخطاء الطبية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للاتصال الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$)؛

- لا يوجد أثر ذو دلالة إحصائية للتمكين في الحد من الأخطاء الطبية عند مستوى معنوية ($\alpha \leq 0.05$).

ومن أجل اختبار صلاحية هذه الفرضية قمنا باستخدام تحليل الانحدار الخطي البسيط لاختبار أثر التسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية في المستشفيات محل الدراسة، والجدول رقم (08) يوضح نتائج تحليل الانحدار البسيط لاختبار أثر التسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية.

من خلال الجدول رقم (08) يتضح وجود معنوية عالية لاختبار قيمة فيشر (F) المحسوبة في النماذج الخمسة فقد بلغت قيمتها (43.12) في النموذج الأول، و(36.23) في النموذج الثاني و(40.45) في النموذج الثالث و(41.22) في النموذج الرابع و(36.07) في

النموذج الخامس، كما أن القيمة الاحتمالية في النماذج الخمسة مساوية للقيمة ($\text{sig} = 0.000$) وهي أقل من مستوى الدلالة (0.05) ما يعني ثبات صلاحية النموذج، ومن نفس الجدول كذلك يتضح أن أبعاد التسويق الداخلي (الاستقطاب، التدريب، التحفيز، الاتصال الداخلي و التمكين) في هذا النموذج تفسر ما قدره ما قدره (55.14%)، (70.14%)، (50.35%)، (63.14%) على الترتيب من التباين والتغير الحاصل في متغير الحد من الأخطاء الطبية، وهي ذات دلالة إحصائية عالية إلى حد كبير، ما يعني رفض الفرضية العدمية (الصفرية) وقبول الفرضية البديلة التي تنص على وجود أثر ذو دلالة إحصائية لأبعاد التسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية في المستشفيات محل الدراسة.

ويتبين لنا من النتائج الإحصائية الواردة في الجدول رقم (08) ومن متابعة معامل (B) واختبار ستودانت (t) أن المتغير المستقل التسويق الداخلي له تأثير في المتغير التابع الحد من الأخطاء الطبية في المستشفيات محل الدراسة بدلالة ارتفاع معاملات (B) التي بلغت قيمتها (1.2 ، 1.33 ، 1.85 ، 2.47) في النماذج الخمسة على الترتيب، كما أن قيمة (t) المحسوبة بلغت (1.07) في النموذج الأول و (3.14) في النموذج الثاني و (1.22) في النموذج الثالث و (1.754) في النموذج الرابع وأخيرا (1.33) في النموذج الخامس بقيمة احتمالية بلغت ($\text{sig} = 0.000$) وهذه القيم جميعها أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، مع الإشارة إلى وجود علاقة طردية بين التسويق الداخلي ومتغير الحد من الأخطاء الطبية.

من أجل تأكيد نتائج الجدول رقم (08) الذي يلخص اختبارات النموذج البسيط قمنا باستخدام تحليل الانحدار الخطي المتعدد لاختبار أثر أبعاد التسويق الداخلي مجتمعة في الحد من الأخطاء الطبية وذلك بهدف تشكيل المعادلة الخطية لنموذج الدراسة، حيث كانت النتائج المتحصل عليها من خلال برنامج spss كما هي موضحة في الجدول رقم (09).

يتضح من خلال الجدول رقم (09) ثبات صلاحية النموذج لاختبار الفرضية الرئيسية الثانية، حيث كانت قيمة اختبار فيشر (F) المحسوبة (33.145) بقيمة احتمالية بلغت (0.000) وهي أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$)، ويتضح كذلك من نفس الجدول أن أبعاد المتغير المستقل (الاستقطاب، التدريب، التحفيز و الاتصال الداخلي إضافة لبعد التمكين) تفسر (61.5%) من التباين والتغير في المتغير التابع المتمثل في الحد من الأخطاء الطبية في المستشفيات محل الدراسة وهي قيمة مرتفعة نسبيا ما يدل على وجود أثر ذو دلالة إحصائية للتسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية وذلك من خلال المعادلة التالية :

$$Y = 0.764 + 0.408X_{11} + 0.6336X_{12} + 0.714X_{13} + 0.317X_1 + 0.612X_{15} + e_i$$

يتبين كذلك من نتائج الجدول ومن قيمة (B) واختبار (t) ستودانت أن الأبعاد المستقلة (التحفيز و التدريب و التمكين)، لها تأثير أكبر في الحد من الأخطاء الطبية بدليل ارتفاع معاملات (B) التي بلغت (0.714 و 0.636 و 0.612) لأبعاد التحفيز والتدريب و التمكين على التوالي وكذلك قيمة (t) ستودانت التي بلغت (3.825 و 3.624 و 3.638) للأبعاد السابقة، بقيمة احتمالية (0.000) لجميع الأبعاد السابقة.

ويلاحظ كذلك من نفس الجدول أن بعد الاستقطاب والاتصال الداخلي ليس لهما تأثير كبير في الحد من الأخطاء الطبية بدليل انخفاض المعاملين (B) اللذين بلغت قيمتهما 0.408 و 0.317 للبعدين الاستقطاب والاتصال الداخلي، وكذلك قيمة (t) ستودانت المحسوبة لكليهما (2.815 و 2.102) بقيمة احتمالية للبعدين بلغت 0.00 وهي أقل من مستوى الدلالة ($\alpha \leq 0.05$).

IV- الخلاصة :

النتائج:

من خلال هذه الدراسة التي حاولنا فيها إبراز أهمية التسويق الداخلي ودوره في الحد من الأخطاء الطبية لدى الأطباء بالمؤسسات العمومية الإستشفائية في ولاية الجلفة، حيث نبين لنا من خلالها أهمية التسويق الداخلي في الارتقاء بقطاع الصحة العمومية، حيث توصلنا من خلال الدراسة الميدانية للنتائج التالية :

- وجود اتجاهات إيجابية لأبعاد التسويق الداخلي (الاستقطاب، التدريب، الاتصال الداخلي و التمكين) لدى الأطباء العاملين في المستشفيات العمومية وتحلي هذا من خلال المتوسطات الحسابية لهذه الأبعاد التي كانت مرتفعة باستثناء بعد التحفيز الذي كان بصيغة عدم الموافقة حيث يرى الأطباء أن التحفيز المادي والمعنوي في المؤسسات العمومية الإستشفائية لا يرقى للمستوى المطلوب ولا يواكب تطوراتهم؛
- أظهرت نتائج الدراسة التأثير الكبير لعناصر التحفيز و التمكين والتدريب في الحد من الأخطاء الطبية، حيث أن ترك حرية التصرف في العمل والتدريب من خلال الدورات التكوينية إضافة للتحفيز المادي والمعنوي كلها عوامل تساعد في الحد من الأخطاء الطبية، ما يستوجب على إدارة المستشفيات أن تشارك الأطباء في حل مشكلاتهم وتسهيل مهامهم إضافة لتحفيزهم؛

- أظهرت نتائج الدراسة أن أبعاد التسويق الداخلي (الاستقطاب، التدريب، التحفيز، الاتصال الداخلي والتمكين) مجتمعة تفسر ما قيمته (61.5%) من التباين الحاصل في متغير الحد من الأخطاء الطبية، ومعنى هذا أن عناصر التسويق الداخلي تساهم بـ 61.5% في الحد من الأخطاء الطبية، والنسبة الباقية تعود لمتغيرات أخرى من غير عناصر التسويق الداخلي، مثل خبرة الطبيب؛
- بينت الدراسة وجود علاقة إيجابية بين التسويق الداخلي والحد من الأخطاء الطبية وتحلى هذا من خلال ارتفاع معامل الارتباط.

التوصيات:

- نوصي المؤسسات الإستشفائية العمومية بمدينة الجلفة بما يلي:
- إعطاء أهمية للتدريب من أجل تحسين أداء الأطباء والحد من أخطائهم؛
- التحفيز المادي والمعنوي للأطباء، حيث بينت الدراسة الميدانية ضعف التحفيز بها وهو ما سينعكس سلبا على أداء الأطباء؛
- تفعيل عمليات الاتصال داخل المستشفيات وبين الأطباء من أجل السير الحسن للمستشفيات وتوطيد العلاقات بين الأطباء وتطوير معارفهم ومعلوماتهم.

- ملاحق :

الجدول (01): مجتمع الدراسة

البيان	الرتبة	العدد
طبيب عام	طبيب عام رئيسي	25
	طبيب عام	42
طبيب مختص	ممارس مساعد	38
	ممارس أخصائي رئيسي	28
	ممارس أخصائي رئيس	16
	طبيب خبير	08
المجموع		157

من إعداد الباحثين اعتمادا على وثائق مديرية الصحة لولاية الجلفة

الجدول (02): عينة الدراسة

البيان	الرتبة	العدد
طبيب عام	طبيب عام رئيسي	10
	طبيب عام	23
طبيب مختص	ممارس مساعد	07
	ممارس أخصائي رئيسي	04
	ممارس أخصائي رئيس	03
	طبيب خبير	01
المجموع		48

من إعداد الباحثين

الجدول رقم (03): متغيرات الدراسة الوصفية

المتغير	الفئة	التكرار	النسبة
الجنس	ذكر	36	75%
	أنثى	12	25%
الرتبة	طبيب عام	33	68.75%
	طبيب أخصائي	15	31.25%

12.5%	25	أقل من 5 سنوات	سنوات الخبرة
81.25%	39	من 5 إلى 15 سنة	
6.25%	03	أكثر من 15 سنة	

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS

الجدول رقم(04): اختبار التوزيع الطبيعي للدراسة (One-sample K-S)

الأبعاد	عدد الفقرات	قيمة Z	قيمة مستوى الدلالة (sig)
الاستقطاب	03	2.084	*0.326
التدريب	03	1.047	*0.205
التحفيز	03	0.755	*0.075
الاتصال الداخلي	03	1.051	*0.311
التمكين	03	1.042	*0.315
أبعاد الأخطاء الطبية	08	0.901	*0.410

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS

الجدول (05): ثبات الدراسة

معامل ألفا كروناخ	عدد الفقرات	معامل الصدق الذاتي*
0.63 مرتفعة	03	0.79
0.74 مرتفعة	03	0.86
0.67 مرتفعة	03	0.82
0.66 مرتفعة	03	0.98
0.78 مرتفعة	03	0.88
0.70 مرتفعة	08	0.84
0.75 مرتفعة	23	0.87

*الصدق الذاتي = الجذر التربيعي لمعامل α كروناخ.

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS

الجدول رقم (06): المتوسط الحسابي والانحراف المعياري لمجالات الدراسة

N	الفئة	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري	الاتجاه	الترتيب
01	الاستقطاب	4.450	0.350	موافق بشدة	1
02	التدريب	3.712	0.650	موافق	4
03	التحفيز	2.930	0.010	محايد	5
04	الاتصال الداخلي	3.870	0.090	موافق	2

05	التمكين	3.715	0.123	موافق	3
06	التسويق الداخلي	3.735	0.244	موافق	–
07	أبعاد الأخطاء الطبية	3.81	0.444	موافق	–

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS

الجدول رقم (07): مستوى دلالة أبعاد التسويق الداخلي في المستشفيات محل الدراسة

الفرضية	قيمة T	مستوى الدلالة (sig)	قبول أو رفض الفرضية
الاستقطاب	2.014	0.000	قبول الفرضية H_1 ورفض H_0
التدريب	1.319	0.000	قبول الفرضية H_1 ورفض H_0
التحفيز	0.915	0.215	رفض الفرضية H_1 وقبول H_0
الاتصال الداخلي	3.074	0.000	قبول الفرضية H_1 ورفض H_0
التمكين	1.213	0.001	قبول الفرضية H_1 ورفض H_0
التسويق الداخلي	8.535	0.000	قبول الفرضية H_1 ورفض H_0

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS

الجدول (08): نتائج الانحدار البسيط لأثر التسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية

البيان	النموذج 1	النموذج 2	النموذج 3	النموذج 4	النموذج 5
النموذج	أثر الاستقطاب في الحد من الأخطاء الطبية	أثر التدريب في الحد من الأخطاء الطبية	أثر التحفيز في الحد من الأخطاء الطبية	أثر الاتصال الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية	أثر التمكين في الحد من الأخطاء الطبية
المعادلة المقدرة	$Y = \hat{a} + bx + e_i$ $63 + 0.1.2y = x_1 + e_1$	$Y = \hat{a} + bx + e_i$ $17y = 2. + e_{22} + 0.74x$	$Y = \hat{a} + bx + e_i$ $y = 1.33 + 0.68x_3 + e_3$	$Y = \hat{a} + bx + e_i$ $y = 1.85 + 0.54x_4 + e_4$	$Y = \hat{a} + bx + e_i$ $y = 2.47 + 0.65x_5 + e_5$
معامل التحديد	%55.14	%67.23	%70.14	%50.35	%63.14
قيمة فيشر المحسوبة F	F=43.12 *Sig=0.000	F=36.23 *Sig=0.000	F=40.45 *Sig=0.000	F=41.22 *Sig=0.000	F=36.07 Sig=0.00 *0
نتائج النموذج	يوجد أثر للاستقطاب في الحد من الأخطاء الطبية	يوجد أثر التدريب في الحد من الأخطاء الطبية	يوجد أثر التحفيز في الحد من الأخطاء الطبية	يوجد أثر للاتصال الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية	يوجد أثر التمكين في الحد من الأخطاء الطبية

المصدر: من إعداد الباحثين اعتماداً على مخرجات برنامج SPSS

الجدول رقم(09): نتائج الانحدار المتعدد لأثر التسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية

المتغيرات	معامل الانحدار B	الخطأ المعياري S.E	معامل الانحدار beta	قيمة (T) المحسوبة	مستوى المعنوية	الدلالة الإحصائية
الثابت	0.764	0.017	-	3.175	0.01	-
الاستقطاب	0.408	0.232	0.408	2.815	0.000	دالة إحصائية
التدريب	0.636	0.123	0.636	3.624	0.000	دالة إحصائية
التحفيز	0.714	0.188	0.628	3.825	0.000	دالة إحصائية
الاتصال الداخلي	0.317	0.312	0.408	2.102	0.000	دالة إحصائية
التمكين	0.612	0.415	0.408	3.638	0.000	دالة إحصائية
معامل التحديد $R^2=0.615$						
معامل الارتباط $(r)=0.784$						
قيمة $F = 33.145$						
المعنوية $(sig)=0.000$						
نموذج الانحدار المتعدد: $Y=0.764+0.408X_{11}+0.6336X_{12}+0.714X_{13}+0.317X_{14}+0.612X_{15}+e_i$						

المصدر: من إعداد الباحثين اعتمادا على مخرجات برنامج SPSS

- الإحالات والمراجع :

- 1 حامد شعبان، (2003)، أثر التسويق الداخلي كمدخل لإدارة الموارد البشرية على مستوى جودة الخدمات الصحية. مجلة المحاسبة الإدارية التأمين، ص 1-28، جامعة القاهرة، مصر، ص3.
- 2 Koler Philip, & autres, (2015). **Marketing management**: France, Pearson,p 453.
- 3 النجا محمد عبد العظيم،(2008)، التسويق المتقدم .الإسكندرية :الدار الجامعية للنشر والتوزيع، ص 152.
- 4 Adrian Plamer, (2012). **Introduction Marketing Theory and practice**. ukraine: University Oxford,p 29.
- 5 الطائي الحامد و بشير العلق، (2009)، تسويق الخدمات مدخل استراتيجي، وظيفي، تطبيقي، الأردن: دار اليازوري العلمية للنشر والتوزيع، ص 320.
- 6 الباقي صلاح الدين وآخرون، (2007) إدارة الموارد البشرية، الإسكندرية: المكتب الجامعي الحديث، ص 167.
- 7 باري كشوي، (2006)، إدارة الموارد البشرية. مصر: دار الفاروق للنشر والتوزيع، ص 118.
- 8 مملوكي عمر و محمد البا، (2019)، أثر التسويق الداخلي على اعتمادية الخدمة الصحية -دراسة حالة الكادر الطبي والإداري بمصحة ابن حيان الوادي. مجلة معهد العلوم الاقتصادية، ص 463-443، جامعة الجزائر، الجزائر، ص448.
- 9 نفس المرجع ونفس الصفحة.
- 10 هشام العالي، (2007)، الإدارة بالحوافز. الأردن: دار الكنوز للمعرفة، ص98.
- 11 البكري ثامر ياسر، (2005)، تسويق الخدمات الصحية،الأردن: دار اليازوري للنشر والتوزيع، ص 12.
- 12 Rouge, Daniel. (2000). **Responsabilité médical de la chirurgie**. paris: Arnette.p 38.
- 13 المعاينة منصور عمر، (2004) المسؤولية الجنائية في الأخطاء الطبية . الرياض: دون دار نشر، ص 43.
- 14 إبراهيم الخيلوسي وعلي الحمادي، (2007) الخطأ المهني والخطأ العادي في إطار المسؤولية الطبية، بيروت: منشورات الحلبي الحقوقية، ص 22.
- 15 حنا منير رياض، (2000)، المسؤولية الجنائية للأطباء والصيدال. مصر: دار الطبوعات الجامعية، ص 29-30.
- 16 بوسقيعة أحسن. (2007)، الوجيز في القانون الجزائري العام، الجزائر: دار هومة، ص129.
- 17 نفس المرجع السابق ونفس الصفحة.
- 18 العوامره محمد عبد الله، (2012)، بحوث التسويق بين النظرية والتطبيق. الأردن: دار الحامد للنشر والتوزيع، ص 197.
- 19 نفس المرجع السابق، ص198.

كيفية الإستشهاد بهذا المقال حسب أسلوب APA :

مصطفى يونس، عطا الله بن مسعود (2020)، دور التسويق الداخلي في الحد من الأخطاء الطبية- دراسة ميدانية على عينة من مستشفيات الخلفة ، مجلة المؤسسة، المجلد 09 (العدد 01)، الجزائر : جامعة الجزائر-3، ص.ص 275-287.



يتم الاحتفاظ بحقوق التأليف والنشر لجميع الأوراق المنشورة في هذه المجلة من قبل المؤلفين المعنيين وفقا لـ **رخصة المشاع الإبداعي نسب المصنف - غير تجاري - منع الاشتقاق 4.0 دولي (CC BY-NC 4.0)**.

مجلة المؤسسة مرخصة بموجب **رخصة المشاع الإبداعي نسب المصنف - غير تجاري - منع الاشتقاق 4.0 دولي (CC BY-NC 4.0)**.



The copyrights of all papers published in this journal are retained by the respective authors as per the **Creative Commons Attribution License**.

Entreprise Review is licensed under a **Creative Commons Attribution-Non Commercial license (CC BY-NC 4.0)**.

