

الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الرقمية الصحية المصرية ودورها في رفع الوعي بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل وتحقيق رضا المنتفعين

د. هبة صادق عبده عبد المجيد الحلو*

ملخص الدراسة:

سعت الدراسة للتحقق من هدف رئيس هو: رصد وتحليل وتقييم الأنشطة الاتصالية التي تقوم بها وزارة الصحة المصرية، في التوعية بأهمية المشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، والجهود المبذولة لتحقيق رضا المنتفعين، وتنتمي الدراسة إلى نوعية الدراسات الوصفية التي تعتمد على منهج المسح بشقيه التحليلي والميداني، واستخدمت الدراسة الأدوات الكمية والكيفية في جمع البيانات، حيث تم توزيع الاستبيان على عينة عمدية قوامها (٢٠٠) مفردة من المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل، تم التحليل الكيفي للمنشورات الخاصة بصفحة الفيس بوك الرسمية للمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، لمدة ١٢ شهر في الفترة ما بين: ٢٠٢٤/١/١ إلى ٢٠٢٥/١/١، وتم اجراء المقابلات المتعمقة مع بعض المسؤولين العاملين في المشروع القومي للتأمين الصحي، وجاءت أهم نتائج الدراسة: جاءت وسائل التواصل الاجتماعي في مقدمة المصادر التي يعرف أفراد العينة معلومات عن منظومة التأمين الصحي الشامل بنسبة (٣٥,٠%)، يليها التلفزيون بنسبة (٢٧,٠%)، وفيما يتعلق بدرجة رضا الجمهور عن منظومة التأمين الصحي الشامل، جاء في المرتبة الأولى تحقق الرضا بدرجة كبيرة، بنسبة (٥٨,٥%)، وجاء في المرتبة الثانية تحقق الرضا بدرجة متوسطة، بنسبة (١٩,٥%)، وجاء في المرتبة الثالثة تحقق الرضا بدرجة ضعيفة، بنسبة (١٧,٠%)، وجاء في المرتبة الرابعة، بنسبة (٥,٠%).

الكلمات الدالة:

الأنشطة الاتصالية - الدبلوماسية الصحية - وعي الجمهور - رضا المنتفعين.

*دكتورة في الاتصالات التسويقية المتكاملة

Communication activities of Egyptian health diplomacy and its role in raising awareness of the national project for comprehensive health insurance and achieving beneficiary satisfaction

Dr. Heba Sadek Abd El Mejeed Elhelw*

Abstract:

The study sought to verify a main objective, which is: Monitoring, analyzing and evaluating the communication activities carried out by the Egyptian Ministry of Health, in raising awareness of the importance of the National Comprehensive Health Insurance Project, and the efforts made to achieve beneficiary satisfaction. The study belongs to the type of descriptive studies that rely on the survey method in its analytical and field aspects. The study used quantitative and qualitative tools in collecting data, as the questionnaire was distributed to a deliberate sample of (200) individuals from the beneficiaries of the comprehensive health insurance system. A qualitative analysis was conducted of the posts on the official Facebook page of the National Comprehensive Health Insurance Project, for a period of 12 months in the period between: 1/1/2024 to 1/1/2025. In-depth interviews were conducted with some officials working in the National Health Insurance Project. The most important results of the study were: social media came at the forefront of the sources from which sample members know information about the comprehensive health insurance system at a rate of (35.0%), followed by television at a rate of (27.0%). Regarding the degree of public satisfaction with the comprehensive health insurance system, the first place was achieved High satisfaction, at a rate of (58.5%), came in second place with medium satisfaction, at a rate of (19.5%), came in third place with weak satisfaction, at a rate of (17.0%), and came in fourth place, at a rate of (5.0%).

Keywords:

Communication activities - health diplomacy - public awareness - beneficiary satisfaction.

* phd in Integrated Marketing Communications

مقدمة:

لقد أصبحت المؤسسات الصحية في الوقت الحالي، أكثر تطوراً ورقياً عما كانت عليها في الفترات السابقة حيث أصبحت تخضع للمبادئ والأساليب الإدارية والاتصالية الحديثة، وليس فقط مكان لإيواء المرضى وتقديم العلاج لهم، وهذا نتيجة لتفعيل دور الدبلوماسية الصحية التي هدفها الرئيسي هو الحفاظ وتحسين صحة الإنسان، والمؤسسات الصحية كباقي المؤسسات الخدمية اتجهت إلى تبني استراتيجيات وأنشطة اتصالية تعمل على دراسة حاجات المرضى والعمل على إشباعها، وهذا من أجل كسب رضا وولاء المرضى، خصوصاً مع ما يشهده القطاع الصحي حالياً من تطورات، لقد تغيرت النظرة إلى النشاط التسويقي في مجال الخدمات الصحية من مجرد القيام بالإعلان عن اسم المؤسسة الصحية وخدماتها، إلى ضرورة دراسة الأسواق الصحية التي تخدمها، والاهتمام بحاجات ورغبات المرضى عند تخطيط المزيج التسويقي الصحي للأسواق المستهدفة، وتقييم الأنشطة والخدمات الصحية التي تقدمها من خلال البحوث التسويقية المعدة، وتوفير خدمات مريحة ويمكن الوصول إليها ومتكاملة رقمياً تتناسب مع حياة المنتفعين من الرعاية الصحية، والقدرة على تطوير وترويج خدمات جديدة تحظى بالقبول والرضا من قبل الجمهور المستهدف.

كذلك جاءت الأجندة الوطنية للتنمية المستدامة (رؤية مصر ٢٠٣٠) لتؤكد على ضرورة تمتع كافة المصريين بحياة صحية سليمة آمنة من خلال تطبيق نظام صحي متكامل يتميز بالإتاحة والجودة وعدم التمييز، وقادر على تحسين المؤشرات الصحية عن طريق تحقيق التغطية الصحية والوقائية الشاملة والتدخل المبكر لكافة المواطنين بما يكفل الحماية المالية لغير القادرين، ويحقق رضا المواطنين والعاملين في قطاع الصحة لتحقيق الرخاء والرفاهية، والسعادة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية؛ ولتكون مصر رائدة في مجال الخدمات والبحوث الصحية والوقائية عربياً وإفريقياً.

لذلك يسعى المشروع القومي للتأمين الصحي إلى إصلاح نظم الرعاية الصحية بالكامل، وليس قطاع التأمين الصحي فقط، فضلاً عن تقديم خدمات الرعاية الصحية للجميع بما يحقق التكافل الاجتماعي بين أفراد المجتمع، بجانب تقديم خدمة صحية جيدة تغطي جميع الأمراض، علماً بأنه سيتم تطبيق المشروع على ٦ مراحل تغطي كافة محافظات الجمهورية، ويعمل على خفض معدلات الفقر والمرض، وتركز على توفير الحماية الطبية الكاملة للأسرة بالكامل، مقابل تسديد الاشتراكات للأسر القادرة، أما الأسرة غير القادرة فتتحمل الموازنة العامة العبء المالي للتغطية الصحية نيابةً عن تلك الأسر.

ويتوقع المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل، أن يحصلوا على خدمات رعاية صحية على أعلى مستوى فيما يتصل بالخدمة والنتيجة السريرية. وبالتالي، يتعين على ممارسات الرعاية الصحية أن تأخذ في الاعتبار تجارب المرضى وتزويدهم بالخدمات التي يرغبون فيها. حيث يصبح المرضى الراضون عملاء مخلصين، وبالتالي يصبحون مساهمين إيجابيين في نجاح المشروع، لذلك تسعى هذه الدراسة للتعرف على الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية المصرية ودورها في رفع الوعي بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل وتحقيق رضا المنتفعين.

الإطار المعرفي للدراسات السابقة: محاولة بحثية نقدية:

اهتمت الباحثة برصد الدراسات والبحوث المحلية والعالمية ذات الصلة بمتغيرات الدراسة الراهنة، وذلك في حدود ما استطاعت الباحثة الحصول عليه، حيث كشف الرصد البحثي حداثة مجال البحث فيما يخص الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية، وخاصة ما يرتبط بنشر الوعي وتحقيق رضا المنتفعين في المجال الصحي.

وتعرض الباحثة نتائج الرصد لما تم التوصل إليه من دراسات سابقة كالآتي:

أولاً: توجهات الموضوعات البحثية بمتغيرات الدراسة الراهنة:

خلص الرصد البحثي إلى توجه الموضوعات في اتجاهات بحثية: دور الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية في رفع الوعي الصحي، التسويق الصحي ودوره في تحقيق رضا المنتفعين، الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية، وتعرضها الباحثة في العناصر الآتية:

(١) دراسات تناولت دور الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الرقمية الصحية في رفع الوعي الصحي

– منها الدراسات التي اهتمت بممارسات التسويق والعلاقات العامة واتباع نهج يركز على العملاء والتخطيط الاستراتيجي الصحي، كدراسة (١) Maibach et al, 2024 حيث يرى أن التواصل الصحي والتواصل مع المخاطر وتعزيز الصحة يعتبر أساساً نظرياً وعملياً لتطوير الرسائل الصحية وتصميمها بشكل يرفع الوعي الصحي المجتمعي، ويعتمد رفع الوعي الصحي على تخصصات متنوعة مثل إدارة العلاقات؛ والتسويق الاجتماعي؛ والاتصالات الجماهيرية، والتعليم الصحي، وعلم الاجتماع وعلم النفس. وفي نفس الاتجاه جاءت دراسة (Meashal ٢٠٢٤) (٢) لتقدم مقترحاً لدليل الخدمات الوقائية المجتمعية وشبكة للتنبيه الصحي، التي تركز على التوعية المجتمعية وإدارة علاقات العملاء والسيطرة على الأمراض الجديدة، وجاءت دراسة (أحمد رضوان ٢٠٢٠) (٣) لتركز على الاتصال الصحي في وقت الخطر، وأهمية التوعية بالسلوكيات الصحية السليمة الواجب اتباعها للحفاظ على صحة المجتمع وأفراده والاقناع بتبنيها والالتزام بها. وتبرز أهمية الدور الذي يقوم به الاتصال الصحي خلال فترات الأزمات الصحية والمخاطر التي يتعرض لها الإنسان بسبب انتشار الأمراض والأوبئة، وركزت دراسة (إيمان حسين وآخرون، ٢٠٢٢) (٤) على دور الأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة ودورها في التوعية بالسلامة الوقائية للحجاج والمعتمرين بالمملكة العربية السعودية وفق رؤية ٢٠٣٠

– اهتمت بعض الدراسات بأهمية المنصات الرقمية في نشر الوعي والتواصل مع المنتفعين من الخدمات الصحية منها: دراسة (شيماء بن سبع وآخرون، ٢٠٢٢) (٥) حيث ركزت على دور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة في نشر الوعي الصحي عبر المنصات الرقمية، وتصحيح المفاهيم والتصورات الخاطئة أثناء فترة الأزمات الصحية، ودراسة (أسماء هارون، ٢٠٢٢) (٦)، حيث هدفت إلى قياس دور ممارسات التسويق التفاعلي بأبعاده (الاتصالات ثنائية الاتجاه، التجهيز التكنولوجي المتطور لموقع المنظمة، التسويق عبر الهاتف المحمول، التحكم الفعال) في تحسين جودة الخدمة

الصحية بأبعادها (الاستجابة، الاعتمادية، الملموسية، الأمان، التعاطف)، وفي نفس الاطار سعت دراسة (شوقي قديح ٢٠٢٤)^(٧) إلى التعرف علي مدى اعتماد الجمهور الفلسطيني علي المنصات الرقمية أثناء الأزمات، حيث أكدت الدراسة علي وجود علاقة ارتباطية بين درجة الاعتماد علي المنصات الرقمية للحصول علي المعلومات أثناء أزمة كورونا، ودرجة الثقة في المنصات بتناول المنصات الرقمية لقضية أزمة كورونا، واهتمت دراسة (مضوي أبو بكر وآخرون، ٢٠١٩)^(٨) بالتعرف علي اسهامات الفضائيات السودانية في رفع الوعي الصحي لدي المجتمع، وقامت دراسة (حسام علي ٢٠٢٣)^(٩) بتقييم فاعلية الأنشطة الاتصالية لحملات التوعية الصحية علي مواقع التواصل الاجتماعي، ودورها في رفع الوعي الصحي وتعزيز مشاركة الجماهير في عملية مكافحة الأوبئة التي تديرها الدولة والإدارات الحكومية، واهتمت دراسة (محمد مسنادي، ٢٠٢٢)^(١٠) بتوضيح مدى مساهمة نظام المعلومات التسويقي في المؤسسات الصحية في زيادة كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للمنتفعين من الخدمات الصحية وتحقيق مستوى عال من الرضا لديهم.

٢) الدراسات التي تناولت التسويق الصحي ودوره في تحقيق رضا المنتفعين:

– منها الدراسات التي اهتمت بجودة الخدمات التسويقية والعوامل المؤثرة في تسويق الخدمات الصحية: كدراسة (Desai)، ٢٠٢٤^(١١) اهتمت بقياس مستوى رضا المرضى عن جودة الخدمات التسويقية الصحية المقدمة لهم، والتعرف علي مستويات تطبيق أبعاد جودة الخدمات الصحية المقدمة. وركزت دراسة (تركي الحارثي وآخرون، ٢٠٢٢)^(١٢) على العوامل المؤثرة في تسويق الخدمات الصحية، ودورها في تحقيق رضا المنتفعين من الخدمات الصحية، وتناولت دراسة (زهرة دريش وآخرون، ٢٠٢٢)^(١٣) أهمية التسويق الصحي لتحقيق جودة الخدمات الصحية، لمعرفة واقع التسويق الصحي بالمؤسسات الصحية بالجزائر، وناقشت دراسة (عمر بن عيسى، وآخرون، ٢٠٢٢)^(١٤) دور التسويق الاجتماعي في تحسين الوعي الصحي بين المنتفعين بمنظومة الرعاية الصحية المقدمة من المؤسسة الصحية العمومية الاستشفائية سعد دحلب بالجزائر، واهتمت دراسة (حسن صالح، ٢٠١٨)^(١٥) بمعرفة أثر إدارة الجودة الصحية في تسويق خدمات الرعاية الصحية، ودورها في تحقيق رضا لدي العملاء على المستويين الداخلي والخارجي للمؤسسة الصحية، وسعت دراسة (Jan Boon, 2018)^(١٦) إلى تقديم نموذج لتقييم وتحليل أثر منافسة مقدمي الرعاية الصحية على درجة رضا المريض المؤمن عليهم في أسواق الرعاية الصحية. وركزت دراسة (بو طاهر باكاتا، وآخرون ٢٠١٨)^(١٧)، على آليات التسويق الصحي وأثرها على توفير احتياجات ورغبات المنتفعين من الخدمات الصحية وتحقيق أهداف المنظمات الصحية، وفي نفس الإطار ركزت دراسة (الكبير بورحلة. ٢٠١٧)^(١٨) على واقع الخدمات الصحية في المؤسسة العمومية الاستشفائية بولاية سعيدة ومدى تأثيرها علي رضا المريض، بالاعتماد على أبعاد جودة الخدمات الصحية الأربعة (الاعتمادية، الاستجابة، الضمان، التعاطف).

– الدراسات التي تناولت دور الأنشطة الاتصالية في تحقيق رضا المنتفعين من الخدمات الصحية: منها دراسة (١٩) (Thomas et al, 2024) أوضحت أهمية الأنشطة الاتصالية التقليدية والرقمية في تحقيق رضا المستفيدين من الخدمات الصحية، كذلك نوعية الخدمات الصحية المقدمة (التسعير، الأطباء، التمريض، خدمة العملاء، مكان المستشفى)، وركزت دراسة (٢٠) (Masri et al, 2024)، علي دور الأنشطة الاتصالية الداخلية والتسويق الداخلي مع الجمهور الداخلي بالمؤسسات الصحية من الأطباء والعاملين، كأداة فعالة إلي زيادة وتحفيز إنتاجية الموظفين وزيادة درجة رضاهم، والذي تفترض الدراسة أن له تأثير إيجابي علي درجة ومستوي رضا المرضى وتجربتهم أثناء تعاملهم مع المؤسسات الصحية، واهتمت دراسة (أميرة شاكر، وآخرون ٢٠٢٤) (٢١) بدور التسويق الصحي في تحسين الخدمات الصحية وما هي الأنشطة التسويقية التي تعتمد عليها المؤسسات الصحية لتحقيق رضا المريض؟. وركزت دراسة (مايدة فيصل، وآخرون، ٢٠٢٢) (٢٢) على الأنشطة الاتصالية للخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية ودورها في تحقيق رضا المنتفعين من المنظمة الصحية من ناحية، وتحقيق جودة أعلى بالمنظمات الصحية من جهة أخرى.

٣) دراسات تناولت الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية:

– ركز فريق من الباحثين علي دراسات الدبلوماسية الصحية: ومنها دراسة (Pelly et al, 2024) (٢٣) اهتمت بتأثير الدبلوماسية الصحية الصينية والمساعدات التي قدمتها للدول أثناء أزمة كوفيد ١٩ علي صورة الصين الدولية وترتيبها علي مؤشر القوة الناعمة العالمي، وركزت دراسة Daiana et al, (٢٤) (2023) علي كيف لعبت دبلوماسية اللقاحات، دورًا كبيرًا في تعزيز القدرة التنافسية العالمية للصين كأحد أهم الأنشطة الاتصالية أثناء الأزمة العالمية لكوفيد-١٩، وفي نفس الاهتمام البحثي اهتمت دراسة أخرى بمجالات المسؤولية الاجتماعية الدولية ودورها في تحقيق رضا الشعوب، ومنها دراسة (Merry et al, (٢٥) (2022) التي ركزت علي المسؤولية الاجتماعية الدولية التي تبنتها الصين تجاه العديد من دول العالم كأحد أهم موارد قوتها الناعمة والتي عززت من صورتها الدولية لدى شعوب الدول الأخرى. وناقشت دراسة (رشدي، لباد ٢٠٢٤) (٢٦) أهمية التطبيقات الصحية في دبلوماسية القوة الناعمة الصينية في ظل جائحة كورونا، والتحديات التي فرضتها عليها الجائحة، وتأثيرها على مسؤوليتها الاجتماعية الدولية، وفي نفس السياق اهتمت دراسة (أم كلثوم، ٢٠٢٠) (٢٧) بعرض جهود الدبلوماسية الصحية المصرية أثناء فترة جائحة كورونا، وكيف استطاعت أن تقوم بمسؤوليتها الاجتماعية المحلية والدولية علي الوجه الأكمل، وعرضت الدراسة نماذج المساعدات الدولية التي قدمتها مصر لمختلف دول العالم في اطار دبلوماسياتها الصحية وفي اطار القوة الناعمة المصرية، وعرضت دراسة (حكيمي توفيق، ٢٠٢٣) (٢٨) مظاهر توظيف الدبلوماسية الصحية الصينية أثناء فترة كوفيد ١٩، واستراتيجيات التحرك الدبلوماسي الصحي والدعائي الذي انتهجه الصين في فترة الوباء.

– اهتم باحثون آخرون بدور الدبلوماسية الصحية في تحقيق رضا المنتفعين من المنظومة الصحية، ومنها: دراسة (Ilona et al , 2024)^(٢٩) اهتمت بدور الدبلوماسية الصحية للدولة في إقامة علاقات واسعة ومستدامة والحفاظ عليها مع الجمهور من المنتفعين من منظومة الصحة، وركزت دراسة (Resnik,2024)^(٣٠) على الدبلوماسية الصحية المتعلقة بالمسؤولية الاجتماعية، والتزامها بتوفير وصول الرعاية الصحية لجميع فئات المجتمع، وتعزيز جودة الصحة من خلال مكافحة التلوث، وسلامة الأغذية والأدوية، والتثقيف الصحي، ومراقبة الأمراض، والصحة المهنية. واهتمت دراسة (Sara 2024)^(٣١) بتوضيح دور الدبلوماسية الصحية في تحقيق الممارسات الصحية المستدامة والتي تساهم في صحة المجتمع ورفاهيته، وتعزيز وصول الرعاية الصحية للجميع، ودعم المبادرات الخاصة بالصحة الاجتماعية مثل القضاء على الفقر والمرض، وزيادة مستوى التعليم لتحقيق نتائج صحية أفضل.

ثانياً: الأطر النظرية والمنهجية المستخدمة بالدراسات السابقة:

تشمل الجوانب النظرية والمنهجية ومجالات التطبيق العملي بالدراسات التي قدمها الباحثون، ويمكن عرضها في البنود الآتية:

١) أبرز الأطر النظرية المستخدمة بالدراسات السابقة:

- يشير الرصد البحثي إلى تنوع المداخل النظرية التي انطلقت منها الدراسات السابقة: مثل:
- هناك بعض الدراسات اعتمدت علي نظرية " التسويق الاجتماعي" ووفقاً لهذه النظرية امتد مفهوم التسويق ليشمل تسويق الأفكار والقيم والخدمات الاجتماعية، واهتمت بالمهام التي تقوم بها وسائل الإعلام في بناء المعاني والصور، وتشكيل الحقائق في المجتمع، منها دراسة (عمر بن عيسى، وآخرون، ٢٠٢٢)، ودراسة (بو طاهر باكاتا، وآخرون ٢٠١٨)، وهناك بعض الدراسات اعتمدت علي "نظرية انتقال المعلومات على مرحلتين" ووفقاً لهذه النظرية، الجمهور ليس عبارة عن أفراد منفصلين عن بعضهم البعض، بل أنهم متصلون ببعضهم البعض من خلال قنوات متعددة، يتم بينهم تبادل المعلومات عبر المناقشات النشطة، وهو ما جاء بدراسة (Ilona et al ، ٢٠٢٤)، ودراسة (Resnik ، ٢٠٢٤)، في حين اعتمدت دراسات أخرى علي نظرية أصحاب المصلحة التي قدمها فريمان ١٩٨٤، والتي تفترض أن فئات أصحاب المصلحة تؤثر علي أداء المؤسسات، وفي سياق القطاع الصحي يعتبر "المرضي" هم أصحاب المصلحة، منها دراسة (Maibach et al ، ٢٠٢٤)، ودراسة (Desai, 2024)^(٣٢)
- وهناك بعض الدراسات اعتمدت على نظرية انتشار المتحدثات وقد وضع فروضها "روجر" و "شوميكر"، وتفترض هذه النظرية أن قنوات وسائل الإعلام تكون أكثر فاعلية في إحداث التأثيرات المعرفية حول المبتكرات الجديدة، في حين يكون الاتصال الشخصي أكثر فاعلية في إحداث التأثيرات العاطفية والاتجاهية، منها دراسة (Thomas et al , ٢٠٢٤)، ودراسة (Masri et al , ٢٠٢٤)،

واعتمدت دراسات أخرى علي نموذج استراتيجيات الافناع الذي قدمه " ملفين ديفلير"، و"ساندرا بول روكتش"، ويعرض النموذج ثلاثة استراتيجيات (أولاً: الاستراتيجية السيكوندينامية وجوهر هذه الاستراتيجية هو استخدام رسالة إعلامية فعالة، لها القدرة علي تغيير الوظائف النفسية للأفراد لكي يستجيبوا لهدف القائم بالاتصال، ثانياً: الاستراتيجية الاجتماعية الثقافية، وتؤكد علي التأثير القوي للثقافة علي السلوك الإنساني، ثالثاً: استراتيجية بناء المعني، وتقوم علي أساس تأثير المعاني، أو بناء الصورة الذهنية الإيجابية، وتستخدم وسائل الإعلام الجماهيرية في إنشاء ودعم الصورة الذهنية)، ومنها دراسات (Pelly et al, ٢٠٢٤)، ودراسة (Daiana et al, ٢٠٢٣)، وهناك دراسات اعتمدت على نموذج الاتصالات التسويقية الموحدة (IMC) ويقوم على ضرورة وجود استراتيجية شاملة للاتصالات التسويقية، من خلال قنوات اتصالية متعددة ومتنوعة ومتكاملة تجمع بين الإعلان والعلاقات العامة، والاتصال الشخصي، وتنشيط المبيعات ويهدف هذا المزيج المتكامل إلي التأثير علي الجمهور، ونظرية انتشار المعلومات والمستحدثات، ونظرية الاتصالات التسويقية الموحدة، منها دراسة (شيماء بن سبع وآخرون، ٢٠٢٢)

- قدمت بعض الدراسات نماذج مقترحة للاتصال بالمؤسسات الصحية، منها دراسة (أسماء هارون، ٢٠٢٣) نموذج مقترح للتسويق الصحي التفاعلي، اعتمد على (الاتصالات ثنائية الاتجاه، التجهيز التكنولوجي المتطور لموقع المنظمة، التسويق عبر الهاتف المحمول، التحكم الفعال)، واقترحت دراسة (Jan Boon, ٢٠١٨)، نموذج اتصالي مقترح لتقييم وتحليل أثر منافسة مقدمي الرعاية الصحية على درجة رضا المريض المؤمن عليهم في أسواق الرعاية الصحية، ودراسة (حسن صالح ٢٠١٨) اقترحت نموذج اتصالي لتسويق الخدمات الصحية.
- افترقت بعض الدراسات للأطر النظرية مثل: دراسة (أميرة شاكرا وآخرون، ٢٠٢٤)، دراسة (رشدي، لباد ٢٠٢٤)، دراسة (أم كلثوم، ٢٠٢٠)، دراسة (مايدة فيصل، وآخرون، ٢٠٢٢)، دراسة (الكبير بورحلة. ٢٠١٧)، دراسة (أحمد رضوان ٢٠٢٠)، دراسة (إيمان حسين وآخرون، ٢٠٢٢)، وغيرها من الدراسات.

٢) أبرز الأطر المنهجية والعينات المستخدمة في الدراسات السابقة:

- أشار الرصد البحثي إلى أن الدراسات التي تم عرضها من اسهامات الباحثين هي دراسات وصفية، اعتمدت على المنهج المسحي، ومنها من اعتمد على منهج دراسة الحالة والمنهج التحليلي، كما أن معظم هذه الدراسات جاءت ميدانية، وقليل منها جمع بين الدراسة الميدانية والتحليلية، منها دراسة (أسماء هارون، ٢٠٢٣)، ودراسة (Merry et al, ٢٠٢٢)، ودراسة (Pelly et al, 2024)
- اعتمدت مجموعة من الدراسات على منهج دراسة الحالة منها دراسة (أميرة شاكرا وآخرون، ٢٠٢٤)، ودراسة (عمر بن عيسى، ٢٠٢٢)، دراسة (مايدة فيصل وآخرون، ٢٠٢٢).
- استخدمت أغلب الدراسات استمارة الاستبيان في جمع البيانات، ومنها دراسات: (رشدي، لباد ٢٠٢٤)، (Ilona et al, ٢٠٢٤)، (أحمد رضوان ٢٠٢٠)، (إيمان

- حسين وآخرون، ٢٠٢٢)، (شيماء بن سبع وآخرون، ٢٠٢٢)، (شوقي قديح ٢٠٢٤)، (مضوي أبو بكر وآخرون، ٢٠١٩)، (حسام علي ٢٠٢٣)، (محمد مسنادي، ٢٠٢٢)، (تركي الحارثي وآخرون، ٢٠٢٢)، (عمر بن عيسى، وآخرون، ٢٠٢٢)، (حسن صالح، ٢٠١٨)، (بو طاهر باكاتا، وآخرون ٢٠١٨)، (الكبير بورحلة. ٢٠١٧)، (Thomas et al, 2024)، (Masri et al, 2024).
- اعتمدت القليل من الدراسات على المنهج التحليلي الكيفي، منها دراسات: (Daiana et al, 2023)، (Merry et al, 2022)، (رشيدي، لباد ٢٠٢٤)، (أم كلثوم، ٢٠٢٠)، (Wei Chen 2021)، (Seow 2021).
 - تعددت أنواع العينات التي استخدمتها الدراسات، ما بين العينات العشوائية، والعينات العمدية، ومن الدراسات التي اعتمدت على العينة العشوائية: (أميرة شاكر وآخرون، ٢٠٢٤)، (Ensait, 2020)، (أسماء هارون، ٢٠٢٣)، (تركي الحارثي، ٢٠٢٢)، (أحمد رضوان ٢٠٢٠)، (إيمان حسين وآخرون، ٢٠٢٢)، (شيماء بن سبع وآخرون، ٢٠٢٢)، (شوقي قديح ٢٠٢٤)، (مضوي أبو بكر وآخرون، ٢٠١٩)، (حسام علي ٢٠٢٣)، (محمد مسنادي، ٢٠٢٢)، (تركي الحارثي وآخرون، ٢٠٢٢)، (عمر بن عيسى، وآخرون، ٢٠٢٢)، (حسن صالح، ٢٠١٨)، (بو طاهر باكاتا، وآخرون ٢٠١٨)، (الكبير بورحلة. ٢٠١٧).
 - العينات العمدية منها دراسة، (حسن القضاة، ٢٠١٨)، (Wei Chen 2021)، (Seow, 2021)، (بطاهر وآخرون، ٢٠١٨)، (زهرة دريش وآخرون، ٢٠٢٢)، (بطاهر بخته، ٢٠١٨)، (Merry et al)، (Daiana et al, 2023)، (رشيدي، لباد ٢٠٢٤)، (أم كلثوم، ٢٠٢٠)، (Seow, 2021)، (Wei Chen 2021).

ثالثاً: عرض لأهم النتائج بالدراسات السابقة بما يفيد الدراسة الراهنة:

تنوعت واختلفت نتائج الدراسات السابقة مع اختلاف نوعية المؤسسات والدول ومجالات التطبيق، ويمكن عرض أهم النتائج في العناصر الآتية:

أولاً: نتائج الدراسات التي تناولت دور الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية في رفع الوعي الصحي:

- أشارت نتائج مجموعة من الدراسات التي رصدتها الباحثة، على الدور الهام الذي يمكن أن تقوم به الأنشطة الاتصالية في الصحة العامة في رفع الوعي الصحي، منها دراسة (Maibach et al, 2024)، (Meashal, 2024)، (أحمد رضوان ٢٠٢٠)، وجاءت أهم نتائج الدراسات: أن إجراء أبحاث العملاء، وبناء قنوات اتصالية مستدامة مع المنتفعين من المؤسسات الصحية، يمكن أن تعزز وترفع الوعي لدى المنتفعين من الرعاية الصحية وتحثهم على تنفيذ السلوكيات والممارسات الصحية، وتحديد استراتيجيات الوقاية من الأمراض والأوبئة، وأن التسويق الفعال للبرامج الصحية قد توفر لمراكز السيطرة على الأمراض مثلاً مفيداً لتطوير برامج التسويق الصحي والنهوض بها وتشغيلها.
- اتفقت نتائج مجموعة الدراسات بأهمية المنصات الرقمية في نشر الوعي والتواصل مع المنتفعين من الخدمات الصحية، منها دراسة (شيماء بن سبع وآخرون، ٢٠٢٢)،

ودراسة (إيمان حسين وآخرون، ٢٠٢٢)، (شوقي قديح ٢٠٢٤)، (أسماء هارون، ٢٠٢٣)، (مضوي أبو بكر وآخرون، ٢٠٢٤)، (حسام علي، ٢٠٢٣)، (محمد مسنادي، ٢٠٢٢)، حيث جاءت أهم النتائج: بأهمية دور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة في نشر الوعي الصحي عبر المنصات الرقمية، وتصحيح المفاهيم والتصورات الخاطئة أثناء فترة الأزمات الصحية، ودورها في رفع الوعي الصحي وتعزيز مشاركة الجماهير في عملية مكافحة الأوبئة التي تديرها الدولة والإدارات الحكومية، ومدى مساهمة نظام المعلومات التسويق في المؤسسات الصحية في زيادة كفاءة الخدمات الصحية المقدمة للمنتفعين من الخدمات الصحية وتحقيق مستوى عال من الرضا لديهم. بينما اختلفت دراسة (شوقي قديح ٢٠٢٤) في أهمية الاتصال الشخصي في التوعية الصحية بالمقارنة بالأنشطة الاتصالية الرقمية، خاصة فيما يتعلق بالتوعية في طرق الوقاية من الأمراض والأوبئة، ومحو الأمية الصحية.

- **ثانياً: نتائج الدراسات التي تناولت التسويق الصحي ودوره في تحقيق رضا المنتفعين:**
- أشارت نتائج مجموعة من الدراسات علي تأثير الأنشطة التسويقية علي رضا المنتفعين من الخدمات التي تقدمها المؤسسات الصحية منها دراسة: (Desai,2024) هناك علاقة إيجابية بين تعدد الأنشطة التسويقية للخدمات الصحية وبين تحقيق رضا المريض من الخدمات الصحية، ودراسة (تركي الحارثي وآخرون، ٢٠٢٢) توجد علاقة إيجابية ذات دلالة إحصائية بين رضا المستفيد الصحي وبين جودة الخدمات التسويقية (المكان، السعر، المنتج الصحي، الكفاءة الطبية)، كذلك أن الخدمات التسويقية الجيدة تعزز من القدرة التنافسية في القطاع الصحي، وتساعد في معرفة احتياجات المرضى، كذلك دراسة (حسن صالح، ٢٠١٨) وجدت أن ارتفاع رضا المنتفعين وفقاً لنتيجة الدراسة الميدانية فيما يخص (الخدمات الطبية، التقنيات الحديثة في المستشفى، الشعور بالأمان في التعامل مع المستشفى، يجب الموظفين علي استفساراتي فوراً، يمتاز المستشفى بسمعة حسنة في خدمة العملاء، مبني المستشفى جذاب).
- الدراسات التي اهتمت بدور مقدمي الخدمة الصحية في تحقيق رضا المنتفعين من الخدمات المقدمة في المؤسسات الصحية، وجاءت أهم النتائج: دراسة (Jan Boon,2008) هناك علاقة إيجابية بين المنافسة بين مقدمي الخدمات الصحية وجودة الخدمات والرعاية الصحية، ودراسة (الكبير بورحلة، ٢٠١٧) أن سهولة إجراءات الخدمات الطبية وسرعة وسهولة تقديم الخدمات الطبية من أكثر العوامل المؤثرة علي تحقيق رضا المريض. ودراسة (Thomas et al,2024) زيادة نسبة تأثير الأنشطة الاتصالية الرقمية، في تحقيق رضا المرضى أكثر من الأنشطة الاتصالية التقليدية. ودراسة (Masri et al,2024)، أن الأنشطة الاتصالية الفعالة مع العاملين مع المؤسسات الصحية لها دور إيجابي في تحقيق رضا المنتفعين من الخدمات المقدمة من المؤسسات الطبية. ودراسة (أميرة شاكر وآخرون، ٢٠٢٣) وجود أثر إيجابي ومباشر للتسويق الصحي الجيد في تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات.

ثالثاً: نتائج الدراسات التي تناولت الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية:

أشارت نتائج مجموعة من الدراسات على أهمية الذي تقوم به الدبلوماسية الصحية للدولة، سواء على المستوى المحلي أو الدولي:

- اتفقت نتائج بعض الدراسات في أن الدبلوماسية الصحية في أوقات الأزمات لها دور كبير في دعم المسؤولية الاجتماعية الدولية وصورة الدولة وتعزيز قدرتها التنافسية وقوتها الناعمة واعتبار أن الدبلوماسية الصحية احدى أدوات القوة الناعمة للدولة منها دراسة: (Pelly et al,2024)، ودراسة (Daiana et al, 2023) ودراسة (Merry et al,2022)، ودراسة (رشدي، لباد ٢٠٢٤) حيث جاءت أهم نتائج هذه الدراسات أن: دبلوماسية اللقاحات، كان لها دورًا كبيرًا في تعزيز القدرة التنافسية العالمية للصين كأحد أهم الأنشطة الاتصالية أثناء الأزمة العالمية لكوفيد-١٩، وعززت من مسؤوليتها الاجتماعية الدولية ودورها في تحقيق رضا شعوب الدول الأخرى. وكذلك عرضت نتائج دراسة (أم كلثوم، ٢٠٢٠) جهود الدبلوماسية الصحية المصرية أثناء فترة جائحة كورونا، وكيف عززت مسؤوليتها الاجتماعية المحلية والدولية من قوتها الناعمة أثناء فترة كوفيد ١٩.
- وأشارت نتائج مجموعة من الدراسات إلى دور الدبلوماسية الصحية في تحقيق رضا المنتفعين من المنظومة الصحية، وإقامة علاقات واسعة ومستدامة والحفاظ عليها مع الجمهور من المنتفعين من منظومة الصحة، ومنها : دراسة (Ilona et al,2024)، ودراسة (Resnik,2024)، اهتمت بدور الدبلوماسية الصحية للدولة في ، كذلك أكدت نتائج دراسة (Sara,2024) أهمية دور الدبلوماسية الصحية في تحقيق الممارسات الصحية المستدامة والتي تساهم في صحة المجتمع ورفاهيته، وتعزيز وصول الرعاية الصحية للجميع، ودعم المبادرات الخاصة بالصحة الاجتماعية مثل القضاء على الفقر والمرض، وزيادة مستوى التعليم لتحقيق نتائج صحية أفضل.

رابعاً: خلاصة الرصد العام على الدراسات السابقة وأوجه استفادة الباحثة:

من خلال رصد ما قدمته الباحثة من نماذج للدراسات السابقة المرتبطة بموضوع وهدف الدراسة الحالية، يمكن رصد عدة جوانب استفادت منها الباحثة من تلك الدراسات في الآتي:

٣) ساعد الرصد البحثي في التعرف على أهم موضوعات الدراسات التي اهتمت بدور الأنشطة الاتصالية في رفع الوعي الصحي، والدراسات التي اهتمت بأهمية التسويق الصحي ودوره في تحقيق رضا المنتفعين من المؤسسات الصحية، والدراسات التي تناولت الدبلوماسية الصحية للدولة، واستطاعت الباحثة أن تبرهن على أهمية استخدام الأنشطة الاتصالية المختلفة للتواصل مع الجمهور من المنتفعين من الخدمات الصحية، ودور هذه الأنشطة في تحقيق مستوى رضا لدي المنتفعين يساعد في تحقيق الأهداف الاستراتيجية للمنظومات الصحية.

٤) أفادت الباحثة في اختيار المنهجية المناسبة للدراسة الحالية، فمن خلال عرض الباحثة للدراسات السابقة لاحظت التنوع الكبير في الأدوات المنهجية المستخدمة من قبل الباحثين، من منهج المسح، ودراسة الحالة وتحليل المضمون، وتنوع الدراسات التي

استعانت بالأساليب الكمية والكيفية، وتنوع الأطر والنماذج النظرية المستخدمة، مما أفاد الباحثة في التحديد الدقيق للمنهج المناسب لهذه الدراسة وإطارها النظري. (٥) تمكنت الباحثة من خلال مطالعة اسهامات الباحثين السابقة، في التعرف على ما توصلت إليه هذه البحوث في موضوع الدراسة الحالية، مما ساعد الباحثة في تحديد أهداف الدراسة بدقة، ووضع تساؤلات الدراسة مما يساعد الباحثة في تحقيق أهداف الدراسة والوصول إلى نتائج يمكن تعميمها.

مشكلة الدراسة:

في ضوء الأجندة الوطنية للتنمية المستدامة (رؤية مصر ٢٠٣٠) التي تؤكد علي ضرورة تمتع كافة المصريين بحياة صحية سليمة آمنة من خلال تطبيق نظام صحي متكامل يتميز بالإتاحة والجودة وعدم التمييز، وقادر على تحسين المؤشرات الصحية عن طريق تحقيق التغطية الصحية والوقائية الشاملة والتدخل المبكر لكافة المواطنين بما يكفل الحماية المالية لغير القادرين، ويحقق رضا المواطنين والعاملين في قطاع الصحة لتحقيق الرخاء والرفاهية، والسعادة والتنمية الاجتماعية والاقتصادية؛ ولتكون مصر رائدة في مجال الخدمات والبحوث الصحية والوقائية عربياً وإفريقياً.

لذلك يسعى المشروع القومي للتأمين الصحي إلى إصلاح نظم الرعاية الصحية بالكامل، وليس قطاع التأمين الصحي فقط، فضلاً عن تقديم خدمات الرعاية الصحية للجميع بما يحقق التكافل الاجتماعي بين أفراد المجتمع، بجانب تقديم خدمة صحية جيدة تغطي جميع الأمراض، علماً بأنه سيتم تطبيق المشروع على ٦ مراحل تغطي كافة محافظات الجمهورية، ويعمل على خفض معدلات الفقر والمرض، وتركز على توفير الحماية الطبية الكاملة للأسرة بالكامل، مقابل تسديد الاشتراكات للأسر القادرة، أما الأسرة غير القادرة فتتحمل الموازنة العامة العبء المالي للتغطية الصحية نيابةً عن تلك الأسر.

وبالتالي يتوقع المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل، أن يحصلوا على خدمات رعاية صحية على أعلى مستوى فيما يتصل بالخدمة والنتيجة السريرية. وبالتالي، يتعين على ممارسات الرعاية الصحية أن تأخذ في الاعتبار تجارب المرضى وتزويدهم بالخدمات التي يرغبون فيها. "حيث يصبح المرضى الراضون عملاء مخلصين، وبالتالي يصبحون مساهمين إيجابيين في نجاح المشروع.

وبناءً على ما سبق تتحدد مشكلة الدراسة في تساؤل رئيس هو: ما هي الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية المصرية، وإلى أي مدى استطاعت الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية المصرية رفع الوعي للجمهور المصري بأهمية المشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، وما هي القيمة الفريدة التي يتميز بها المشروع، ومدى قدرته على تحقيق رضا المنتفعين بهذه المنظومة.

أهمية الدراسة:

١. تتطلع هذه الدراسة بأن تكون دعماً لتوجه وزارة الصحة المصرية، في نشر الوعي بأهمية المشروع القومي للتأمين الصحي الشامل.

٢. قد تسهم هذه الدراسة في تعريف الجمهور المصري بأهمية وضرورة الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل، وتأثير ذلك على أسرته ومستقبله.
٣. قد تدعم هذه الدراسة المجهود الضخم المبذول من وزارة الصحة المصرية، في الارتقاء بالمنظومة الصحية المصرية.
٤. إمكانية أن تساعد هذه الدراسة منظومة الاعلام الصحي المصري، في التعرف على أكثر الأنشطة الاتصالية فعالية في نشر الثقافة الصحية، ورفع الوعي بأهمية اشتراك الجمهور المصري في منظومة التأمين الصحي الشامل، وتعريفه بتأثير ذلك على مستقبله ومستقبل أسرته.

أهداف الدراسة:

تسعى الدراسة لهدف رئيس هو: رصد وتحليل وتقييم الأنشطة الاتصالية التي تقوم بها وزارة الصحة المصرية، في التوعية بأهمية المشروع القومي للتأمين الصحي، والجهود المبذولة لتحقيق رضا المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل.

وينبثق من الهدف الرئيس عدة أهداف إجرائية تتمثل في الآتي:

١. التعرف على الخطة الاستراتيجية الاتصالية ومحتوى الرؤية والرسالة للمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل.
٢. الكشف عن الوسائل الاتصالية المباشرة والرقمية ومحتوى الأنشطة الاتصالية، المستخدمة في نشر الوعي بأهمية المشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، والإجراءات التي يتم اتخاذها لتحقيق رضا المنتفعين من المنظومة.
٣. التعرف على رأي الجمهور من المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل، في الخدمات المقدمة.
٤. رصد الخطة التوعوية بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، من خلال تحليل الأنشطة الاتصالية بمحتوي صفحات التواصل الاجتماعي الرسمية، الخاصة بمنظومة التأمين الصحي الشامل في المحافظات التي تم تدشينها.
٥. استنتاج المعوقات الاتصالية لنشر الوعي بأهمية منظومة التأمين الصحي الشامل.

الإطار المعرفي والنظري للدراسة الحالية:

لقد اكتسب التسويق الصحي في أنظمة الصحة العامة قدراً كبيراً من الاهتمام، وأصبح أداة مهمة لتقديم خدمات الرعاية الصحية، وقد أجبر توسع تكنولوجيا المعلومات والاتصالات الجديدة هذا القطاع على الانفتاح على أصحاب المصلحة المختلفين، وهذا يعني أهمية تطبيق استراتيجيات ومبادئ التسويق الصحي بشكل منهجي على مجال الصحة الواسع للغاية والمتنوع والمعقد^(٣٣)، ولكي ينجح أي برنامج أو مشروع للرعاية الصحية، فإن مشاركة المستهلك (في هذا القطاع: المريض) مطلوبة. وبمعنى أوسع، يجب أن تسعى مفاهيم التسويق الصحي إلى الوصول إلى الأفراد الأصحاء الذين يرغبون في البقاء على هذا النحو، من ناحية، والأفراد المرضى الذين يسعون إلى التعافي، من ناحية أخرى، لذلك، فإن مزيج التسويق الجيد يمكن أن يساعد أنظمة الرعاية الصحية على تحقيق نتائج أكثر فعالية وكفاءة^(٣٤).

ووفقاً "لجريد" فإن جودة الخدمة وملاحظات تجربة المريض ضرورية لتقييم رضا المريض والحفاظ على تسويق صحي جيد، ويضع "عابدي وزملاؤه" مزيج تسويقي يتضمن سبعة عناصر (PV) هي: المنتج (الخدمة)، والسعر، والمكان، والترويج، والأشخاص (الموظفون)، والأصول المادية، وإدارة العمليات. وفقاً للمؤلفين، فإن التفاعل بين جميع العناصر والاهتمام بها يؤدي إلى النجاح في أنشطة التسويق. ويشمل المنتج جميع الخدمات العلاجية والطبية التي يقدمها المستشفى؛ السعر يشير إلى تكلفة الخدمات العلاجية والطبية المقدمة؛ المكان يشير إلى البيئة الداخلية والخارجية للمستشفى؛ الترويج من قبل المستشفى ضروري لجذب انتباه المرضى؛ الأشخاص وهم موظفو المستشفى والعاملون الذين يقدمون الخدمات العلاجية والطبية؛ الأصول المادية هي جميع المرافق والمعدات^{٣٦}. ويذكر "دويل" أن تجربة المريض تتكون من جانبين: عقلاني ووظيفي، يركز الجانب العقلاني على "الجوانب الشخصية للرعاية" مثل قدرة الأطباء على معاملة المرضى باحترام وتعاطف، وتمكين المرضى (أي السماح لهم برعاية صحتهم من خلال توفير المعلومات)، وإشراك المرضى وأفراد الأسرة في عملية صنع القرار^(٣٦).

ويعرف "كوتلر" الأنشطة الاتصالية الصحية: على أنه خلق اتصال وتوصيل المعلومات الصحية واستخدام تفاعلات محورها المستهلك وأساسها التفكير الاستراتيجي لحماية وترقية صحة مختلف السكان، فهو نمط للتبادل والاتصال، بهدف بلوغ ما تسعى إليه المنظمات الصحية من أهداف^(٣٧).

ويعرفها "جريد" بأنها مجموعة من الأنشطة والفعاليات التي تهدف إلى تحقيق الاتصال بالجمهور المستهدف، وجمع المعلومات عنهم وتحديد حاجاتهم، بهدف تكوين سلوك صحي لدى الأفراد، والوصول إلي رضا المنتفعين من الخدمات المقدمة من المؤسسات الصحية.

ووفقاً لأهداف الدراسة الحالية في رصد وتحليل وتقييم الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية المصرية، ودورها في رفع الوعي بالمشروع القومي للتأمين الشامل، وتحقيق رضا المنتفعين، فإن الدراسة تسعى في خطواتها الإجرائية في الآتي:

- تعرف الباحثة الأنشطة الاتصالية الصحية: بأنها مجموعة من الاتصالات الاستراتيجية المصممة لجذب مستهلكي الرعاية الصحية، وتوجيههم خلال رحلة الرعاية الصحية الخاصة بهم، وإبقائهم مشاركين مع النظام الصحي.
- تعرف الباحثة رضا المنتفعين من المنظومة الصحية: التفسير الشخصي للمنتفع من الخدمات المقدمة من المؤسسات الصحية، وتفاعله معها ومشاركته فيها أثناء مروره عبر سلسلة من الأنشطة الاتصالية المتكاملة.
- تعرف الباحثة رفع الوعي الصحي: هي عملية إعلام الناس وتنقيفهم حول موضوع يمس سلامتهم وصحتهم وسلامة وصحة أسرهم، بهدف إحداث تأثير وتغيير في سلوكيات غير صحية، وحثهم على تبني سلوكيات صحية سليمة.
- تعرف الباحثة الدبلوماسية الصحية: هي سياسات صحية تضعها الدولة، لتقديم الدعم الصحي لتحقيق أهداف وطنية، وتعالج بشكل مباشر أو غير مباشر القضايا ذات الأهمية في مجال الصحة سواء المحلية أو العالمية.

- استعانت الباحثة بنظرية التسويق الاجتماعي، والتي استعانت بها مجموعة من الدراسات السابقة، حيث ساعدت الباحثة في صياغة المشكلة البحثية، ووضع أسئلة الدراسة التحليلية والميدانية، وهي كالآتي:

□ **نظرية التسويق الاجتماعي:** وضع ستانلي ودنس في عام ١٩٩٥ الملامح الرئيسة لنظرية التسويق الاجتماعي التي تتلخص في: كيفية ترويج الأفكار التي تعتنقها النخبة في المجتمع، لتصبح ذات قيمة اجتماعية معترف بها) وتقوم النظرية على مبدأ استخدام أدوات اتصالية مختلفة؛ (حملات إعلامية-اتصالات شخصية-علاقات عامة-أحداث مفتعلة) لترويج فكرة اجتماعية، بهدف تحقيق أكبر قدر ممكن من الانتشار للموضوع^(٣٨)، والتأثير على الجمهور، لتبني سلوك يتفق والفكرة المطروحة.

وتسير نظرية التسويق الاجتماعي من خلال مجموعة من الخطوات هي^(٣٩) :

- الخطوة الأولى: إثارة وعي الجمهور نحو الموضوع: من خلال الحملات الإعلامية التي تستهدف تكثيف المعرفة المطلوبة، حول القضية المستهدفة، حيث يتم تعديل السلوك من خلال زيادة المعلومات المقصودة عنها.
- الخطوة الثانية: تدعيم الرسائل الإعلامية بالاتصالات الشخصية: للتأثير في القطاعات المستهدفة من الجماهير من خلال الاتصالات المباشرة (الزيارات- المناقشات الجانبية..) إلى جانب الاستمرار في عرض الرسائل الاتصالية في وسائل الاتصال.
- الخطوة الثالثة: تكوين صورة ذهنية تربط الموضوع بمصالح الجمهور: وذلك بإثارة اهتمام الجمهور بالأفكار الجديدة عبر تكوين صورة ذهنية من خلال المعلومات أو الأفكار التي تؤدي للربط بين الفكرة ومصالح الجمهور، سواء الاقتصادية أو الاجتماعية، أو الشخصية...
- الخطوة الرابعة: تصميم رسائل جديدة" أكثر تعقيداً" بناء على التأثيرات المتحققة: بهدف الوصول إلى نتائج سلوكية أكثر تحديداً (عمليات اتخاذ قرار-القيام بسلوك محدد) لتعبر عن مدى عمق تبني الأفكار لدى الجمهور المستهدف.
- الخطوة الخامسة: صناعة أحداث معينة لضمان استمرار الاهتمام بالموضوع: وذلك من خلال تدعيم هذه الأحداث بالتغطيات الإعلامية الواسعة، وما تسمح به من مشاركة جماهيرية في فعاليتها.
- الخطوة السادسة: التركيز على الفكرة من خلال تنشيط التبني للأفكار: وذلك بالبحث المباشر للجمهور على اتخاذ فعل محدد معبر عن الفكر الذي يتم تسويقه، بعد التأكد من تحقيق الخطوات السابقة لأهدافها.

تساؤلات الدراسة:

تتنوع تساؤلات الدراسة وفقاً لأهدافها وما تسعى لتحقيقه من معرفة كافة الأنشطة الاتصالية المباشرة والرقمية، التي تقوم بها الدبلوماسية الصحية المصرية، لرفع وعي الجمهور المصري بأهمية المشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، وما هي الجهود الاتصالية المبذولة لتحقيق رضا المنتفعين من هذه المنظومة.

وتحددت تساؤلات الدراسة في الآتي:

أولاً: تساؤلات الدراسة الميدانية:

١. أين تابعت حملات التوعية بالاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل؟
٢. ما دوافع الانضمام لمنظومة التأمين الصحي الشامل؟
٣. ما الشكل الاتصالي الأكثر تأثيراً في تقديم حملات التوعية بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل؟
٤. ما مدي مساعدة الأنشطة الاتصالية للمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، في الاقناع بأهمية الانضمام للمنظومة؟
٥. ما أكثر الأساليب الاتصالية تأثيراً على توعية الجمهور بأهمية الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل؟
٦. ما مدي جودة الخدمات الصحية المقدمة بمستشفيات منظومة التأمين الصحي الشامل؟
٧. ما العوامل التي تحقق رضا المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل؟
٨. ما أهم الموضوعات التي يجب أن تشملها حملة التوعية بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل؟

ثانياً: أسئلة الدراسة التحليلية الكيفية:

١. ما نوع النشاط الاتصالي المستخدم في برامج التوعية بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل؟
٢. ما موضوع النشاط الاتصالي المستخدم في المضمون المنشور بصفحة الفيس بوك محل الدراسة؟
٣. ما أهداف الأنشطة الاتصالية من المضمون المنشور في الصفحة محل الدراسة؟
٤. ما طبيعة تفاعل الجمهور مع الرسائل الاتصالية المقدمة بصفحة الفيس بوك محل الدراسة؟
٥. ما مدي تفاعل المسؤولين عن صفحة الفيس بوك مع آراء وتعليقات الجمهور؟
٦. ما الاستمالات الاقناعية المستخدمة في المحتوى المنشور؟

ثالثاً: أسئلة المقابلات المتعمقة:

١. من هو الجمهور المستهدف من منظومة التأمين الصحي الشامل؟
٢. ما الأنشطة الاتصالية المستخدمة في التواصل مع المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل؟
٣. ما القيمة الفريدة لمنظومة التأمين الصحي الشامل، التي تميزها عن الخدمات الصحية الأخرى التي تقدمها الدولة؟
٤. ما مدي رضا المنتفعين بمنظومة التأمين الصحي الشامل عن الخدمات المقدمة؟
٥. ما المعوقات التي تواجه تطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل؟

الإجراءات المنهجية:

يتضمن الإطار المنهجي للدراسة الخطوات المنهجية التي تم إتباعها في إجراءاته، بعد تحديد مشكلته ووضع تساؤلاته، وتشتمل هذه الخطوات على تحديد نوع الدراسة، ومنهج البحث، وأسلوب اختيار العينة، وأدوات جمع البيانات، والأساليب المستخدمة في تحليل البيانات.

نوع الدراسة ومنهجها:

تعد هذه الدراسة من الدراسات الوصفية، والتي تستهدف عرض وتحليل وتقويم خصائص ظاهرة معينة أو موقف معين يغلب عليه صفة التحديد، أو دراسة الحقائق الراهنة المتعلقة بطبيعة ظاهرة أو موقف أو مجموعة من الناس أو مجموعة من الأحداث، وذلك للحصول على معلومات كافية ودقيقة عنها، وكذلك تصنيف البيانات والحقائق وتفسيرها وتحليلها، واستخلاص نتائج تؤدي إلى إمكانية إصدار تعميمات بشأن رصد الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية المصرية ودورها في رفع الوعي بمنظومة التأمين الصحي الشامل وتحقيق رضا المنتفعين.^(٤٠)

وقد اعتمدت الدراسة على منهج المسح، والذي يعتبر جهداً علمياً منظماً للحصول على بيانات ومعلومات وأوصاف عن الظاهرة، موضوع البحث، ولفترة زمنية كافية، وهو ما يسمح بالخروج بتعميمات علمية قابلة لإعادة الاختبار والتحقق من صحتها، وطبقت الباحثة هذا المنهج لتحقيق أهداف الدراسة في مستوييه: الوصفي (Descriptive) والتحليلي (Analytical)، بتحليل مضمون الأنشطة الاتصالية بصفحة الفيس بوك الرسمية للمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، واستخدمت الباحثة منهج المسح لجمع معلومات من الجمهور لتحقيق أهداف الدراسة.

مجتمع الدراسة:

- ١) مجتمع الدراسة التحليلية: يشمل مجتمع الدراسة التحليلية: صفحات الفيس بوك الرسمية للمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل.
- ٢) مجتمع الدراسة الميدانية: يتمثل مجتمع الدراسة الميدانية في الجمهور المصري فوق (٢٥) عامًا، وتحديد السن ما فوق (٢٥) لضمان الاهتمام بموضوع الدراسة.
- ٣) مجتمع الدراسة الكيفية: يتمثل مجتمع الدراسة الكيفية في:
- مجموعة من المسؤولين بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل.

عينة الدراسة:

- عينة الدراسة التحليلية: تم التحليل الكيفي للمنشورات الخاصة بصفحة الفيس بوك الرسمية للمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، لمدة ١٢ شهر في الفترة ما بين: ٢٠٢٤/١/١ إلى ٢٠٢٥/١/١، وقد حددت الباحثة هذه المدة لتستطيع الحصول على بيانات كافية لتحقيق أهداف الدراسة.
- عينة الدراسة الميدانية: اعتمدت الدراسة على عينة عمدية من المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل من الجمهور المصري، وذلك لتحقيق أهداف الدراسة، واعتمدت

الباحثة على عينة قوامها ٢٠٠ مفردة، وطبقت الدراسة خلال الفترة من ٢٠٢٥/١/١٢ إلى ٢٠٢٥/٢/١٨.

الجدول رقم (١)

البيانات الأساسية لعينة الدراسة

الخصائص	الفئات	ك	%
النوع	ذكر	٥٨	٢٩
	أنثى	١٤٢	٧١
	المجموع	٢٠٠	١٠٠
السن	من ٢٥ إلى أقل من ٣٠	٢٣	١١,٥
	من ٣٠ إلى أقل من ٤٠	١٧	٨,٥
	من ٤٠ إلى أقل من ٥٠	١٥٥	٧٧,٥
	أكثر من ٥٠	٥	٢,٥
	المجموع	٢٠٠	١٠٠
المستوى التعليمي	أقل من متوسط	٥	٢,٥
	متوسط	٢٥	٤٥
	جامعي	١٦٥	٥٠
	دراسات عليا	٥	٢,٥
	المجموع	٢٠٠	١٠٠
متوسط الدخل في الشهر	أقل من ٥٠٠٠ ج	٧٨	٣٩
	من ٥٠٠٠ ج إلى أقل من ١٠٠٠٠ ج	٦٨	٣٤
	من ١٠٠٠٠ ج إلى أقل من ١٥٠٠٠ ج	٣٥	١٧,٥
	أكثر من ١٥٠٠٠ ج	١٩	٩,٥
	المجموع	٢٠٠	١٠٠
المهنة	موظف قطاع عام	١٠٥	٥٢,٥
	موظف قطاع خاص	٤١	٢٠,٥
	مهن حرة	٤٦	٢٣
	لا اعمل	٨	٤
	المجموع	٢٠٠	١٠٠

٥ عينة الدراسة الكيفية: تتمثل في:

اختارت الباحثة مجموعة من المسؤولين في المشروع القومي للتأمين الصحي الشامل بواقع ٥ مسئولين.

أدوات جمع البيانات:

- الدراسة الميدانية: قامت الباحثة بجمع بيانات الدراسة الميدانية من خلال استمارة استبيان وُزعت عبر الإنترنت، واشتملت صحيفة الاستبيان على ١٢ سؤالاً موجهة للمنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل من الجمهور المصري، عينة الدراسة فوق ٢٥ سنة، بهدف جمع البيانات عن المتغيرات القابلة للقياس، بغرض الإجابة على تساؤلات الدراسة، لتحقيق الهدف من الدراسة.

● الدراسة الكيفية: قامت الباحثة بجمع بيانات الدراسة الكيفية:

- عن طريق المقابلة المتعمقة مع بعض المسؤولين بمنظومة التأمين الصحي الشامل.
- تحليل المضمون الكيفي: قامت الباحثة بتصميم صحيفة تحليل مضمون تناسب موضوع الدراسة، بحيث تتضمن الفئات الرئيسية والفرعية التي تتضمن الأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية المصرية ودورها في رفع الوعي لدى الجمهور المصري بمنظومة التأمين الصحي الشامل وتحقيق رضا المنتفعين، ومن خلالها تم جمع بيانات العينة وتصنيفها والوصول إلى نتائج الدراسة التحليلية.

فئات التحليل:

وتشمل فئات التحليل الكيفي: السمات الموضوعية للأنشطة الاتصالية للدبلوماسية الصحية المصرية، وهي كالآتي:

(١) فئات تحليل المضمون:

أولاً- الفئات الخاصة بالمضمون الوارد في منشورات الدراسة على الفيس بوك، والمرتبطة بماذا قيل وكيف قيل؟ وتتضمن:

١- فئات التحليل المرتبطة بـ (ماذا قيل؟)، وتشمل:

- عدد المنشورات خلال فترة الدراسة.
- نوع النشاط الاتصالي: ندوات، مؤتمرات، تهنئة، برامج، حفلات، منتدى، مسابقات، مهرجانات، محاضرات، حوارات، إعلانات، اجتماعات، أخبار، قصص، علاقات عامة.
- موضوع النشاط: صحة، بيئة، موضوعات دينية، موضوعات ثقافية، موضوعات علمية، موضوعات اجتماعية.
- ب- فئات التحليل المرتبطة بـ (كيف قيل؟)، وتشمل:
- اللغة المستخدمة: (العربية - الانجليزية).

- شكل المحتوى من حيث كونه: نصوصاً مكتوبة، الجمع بين النصوص المكتوبة والصور، صورة بداخلها نص، فيديو، الجمع بين الفيديو والنصوص المكتوبة، بث

مباشر، الإنفوجرافيك، رابط ونص، رابط إلكتروني، رسوم كرتونية ثابتة، رسوم كرتونية متحركة.

١- الفئات الخاصة بتفاعل الجمهور مع المحتوى:

- إبداء الإعجاب بالمنشور.
- كتابة تعليق.
- عمل منشور Mention.
- وضع إيموجي Emoji.
- عمل مشاركة.

٢- الفئات الخاصة بتفاعل المسؤولين عن الصفحات محل الدراسة مع الجمهور:

- الرد على التعليقات.
- الرد على الشكاوى.
- الرد على الاستفسارات.

٣- الفئات الخاصة بأهداف النشاط الاتصالي:

- الإخبار.
- إدارة الأزمات.
- التوعية.

وحدات التحليل:

لا بد من أن يتم اختيار وحدة التحليل بناءً على مدى مناسبتها للمحتوى لتفي بغرض الدراسة، ووحدة التحليل تعني أصغر عنصر في المحتوى الذي يتم تحليله، ويمكن عده وقياسه، وكلما كانت وحدة التحليل سهلة وواضحة وحاسمة أدى ذلك إلى سهولة ترميز وثبات نتائج الدراسة.^(٤١)

استعانت الباحثة في هذه الدراسة بثلاث وحدات للتحليل، وهي:

- ١- وحدة صفحة الفيس بوك: وذلك للتعرف على المعلومات الخاصة بالصفحة، بالإضافة إلى قياس الأنشطة الاتصالية المستخدمة بتلك الصفحة.
- ٢- وحدة النشاط الاتصالي: ويقصد المنشور الواحد التي تقدمه المنظمة محل الدراسات عبر صفحتها الرسمية على الفيس بوك.
- ٣- وحدة الموضوع أو الفكرة: وذلك لتحليل المحتوى الذي تم نشره على صفحة المنظمة على الفيس بوك، من حيث الشكل والمضمون خلال الفترة الزمنية للتحليل، من أجل

التعرف على طبيعة الموضوعات التي تم نشرها، والقوالب التحريرية المستخدمة، وأشكال التفاعل مع المحتوى... إلخ.

الصدق والثبات:

(١) الصدق والثبات لاستمارة الاستبيان:

أولاً-اختبار الصدق: اعتمدت الباحثة على الصدق الظاهري لقياس مدى صدق أداة جمع البيانات (الاستبيان/صحيفة الاستقصاء) ، لمعرفة إذا كانت الأداة تقيس ما تم تصميمها من أجله بما يتناسب مع أهداف الدراسة، وذلك من خلال الفحص الدقيق لسلامة محاور وبنود الاستمارة، والتأكد من سلامة لغتها ووضوحها، وللتأكد من صدق صلاحية استمارة الاستبيان قامت الباحثة بعرض الاستمارة على عدد من الأساتذة المحكمين والخبراء في مجال الإعلام ومناهج البحث، وبناءً على إرشاداتهم وتوصياتهم قامت الباحثة بإجراء التعديلات المطلوبة على الأسئلة التي أشاروا إليها، وبذلك أصبحت استمارة الاستبيان صالحة لقياس متغيرات الدراسة وتلبية أهدافها. (٤٢)

ثانياً-اختبار الثبات:

تم إجراء الثبات لاستمارة الاستبيان من خلال أسلوب إعادة الاختبار، فقد قامت الباحثة بإجراء اختبار بعدي Test- Retest بالتطبيق على ١٠% من قيمة العينة وعددهم (٢٠) مفردة، لاستحالة تطبيق الثبات على العينة ككل، وذلك بعد خمسة عشر يوماً من إجابتهم على الاستمارة الأولى، وقبل مرور شهر على إجراء الاختبار الأول، والهدف من ذلك ألا يكون المبحوثين متذكرين لإجاباتهم الأولى، أو اكتسبوا خبرات جديدة، أو حلت لديهم مواقف جديدة تجاه موضوع الدراسة، وبمقارنة النتائج التي أسفر عنها الاختبار بالنتائج الأولية "بحساب الثبات ألفا كرونباخ" بلغ معامل الثبات (٠,٨٦٥) ، وهو ما اعتبرته الباحثة معامل على درجة مقبولة لثبات أسئلة الاستبيان، ويشير إلى صلاحية التطبيق. (٤٣)

المعالجة الإحصائية للبيانات:

بعد الانتهاء من جمع بيانات الدراسة، قامت الباحثة بترميز البيانات وإدخالها إلى الحاسب الآلي، ثم معالجتها وتحليلها واستخراج النتائج الإحصائية، وذلك باستخدام برنامج "الحزمة الإحصائية للعلوم الاجتماعية" Statistical Package for Social Science "SPSS". وبناء عليه تم عمل مقاييس وصفية تشمل الجداول والتوزيعات التكرارية، والمقاييس التجميعية، وتطبيق المعاملات الإحصائية التي تلائم كل متغير من متغيرات الدراسة وفق الآتي:

- ☐ التكرارات البسيطة. Frequency والنسب المئوية Percent.
- ☐ المتوسط الحسابي Mean والانحراف المعياري Std. Deviation.
- ☐ معامل ارتباط بيرسون (Pearson Correlation) لدراسة شدة واتجاه العلاقة الارتباطية بين متغيرين من مستوى المسافة أو النسبة. وقد اعتبرت العلاقة ضعيفة إذا كانت قيمة المعامل أقل من ٠,٣٠٠، ومتوسطة إذا كانت ما بين ٠,٣٠٠:٠,٦٠٠، وقوية إذا كانت أكثر من ٠,٦٠٠.

- اختبار (Independent Samples T Test) لمقارنة متوسطي عينتين مستقلتين والمعروف اختصاراً باختبار "ت" أو (T- Test).
- اختبار تحليل التباين في اتجاه واحد (One Way ANOVA) والمعروف اختصاراً ANOVA، أو اختبار "ف" وذلك لقياس الفروق بين المتوسطات بين أكثر من مجموعتين.

مستوى الدلالة المعتمد في هذه الدراسة:

اعتمدت الباحثة على مستوى دلالة يبلغ ٠,٠٥، لاعتبار الفروق ذات دلالة إحصائية من عدمه، وبناء على ذلك سيتم قبول نتائج الاختبارات الإحصائية عند درجة ثقة ٩٥% فأكثر، أي عند مستوى معنوية ٠,٠٥ فأقل.

نتائج الدراسة

تضمنت النتائج:

١- نتائج الدراسة التحليلية الكيفية.

٢- نتائج الدراسة الميدانية.

٣- نتائج المقابلات المتعمقة.

أولاً: نتائج التحليل الكيفي:

قامت الباحثة بتحليل ١٢ شهر من المضمون المنشور بالصفحة الرسمية للمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل من الفترة ٢٠٢٤/١/١ إلى ٢٠٢٥/١/١، ويبلغ عدد متابعي الصفحة ٢,١ مليون متابع، وعدد ٢,١ مليون من تسجيلات الإعجاب، صورة الملف الشخصي الخاصة بالصفحة عليها لوجو المشرع والاسم (التأمين الصحي الشامل) باللغة العربية والانجليزية، وشعار المشروع (يلا نبنى صحتنا بنظام تأمين صحي بجد.. صحتك أمانك ومستقبل أسرتك)، وصورة الغلاف تجمع مجموعة صور للمحافظات التي تم افتتاح المشروع بها، والمحافظات التي تستعد، تم تفعيل مجموعة من الردود التلقائية والسريعة في الماسنجر الخاص بالصفحة لتسهيل التواصل والحصول على إجابات محددة.



□ الخط الساخن (١٥٣٤٤): يتضمن الرد على الاستفسارات، ومسئول خدمة العملاء يسأل أولاً عن الاسم ثلاثي والمحافظة وما إذا كان المتصل من المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل، أم لا، ويتضمن أيضاً: (سداد اشتراك التأمين، الكشوفات المدرسية، حجوزات طب الأسرة والأسنان، كيفية التسجيل والأوراق المطلوبة). تري دراسة (Masri et al, ٢٠٢٤)، أن الأنشطة الاتصالية الفعالة مع الجمهور لها دور إيجابي في تحقيق رضا المنتفعين من الخدمات المقدمة من المؤسسات الطبية.

أولاً: نوع النشاط الاتصالي :

- تهنئة: تعددت منشورات التهنئة بالصفحة الرسمية للتأمين الصحي الشامل، تهنئة الأخوة المسيحيين بعيد الميلاد المجيد، والتهنئة بالعام الميلادي الجديد، التهنئة بنصر أكتوبر، والمولد النبوي الشريف، وثورة ٢٣ يوليو، ورأس السنة الهجرية يوم المرأة المصرية. وغيرها من المناسبات وتري الباحثة أن حرص المسؤولين بالتواصل مع السادة المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل، من اللفات الإنسانية الجميلة التي تحقق رضا المنتفعين، وهذا يدل على أن المستشفيات لم تعد مجرد مكان لإيواء المرضى، بل تخطي إلى التواصل الاجتماعي والإنساني. اتفقت دراسة (أسماء هارون، ٢٠٢٢) مع ذلك بأن ممارسات التسويق التفاعلي بأبعاده (الاتصالات ثنائية الاتجاه، التجهيز التكنولوجي المتطور لموقع المنظمة، التسويق عبر الهاتف المحمول، التحكم الفعال) في تحسين جودة الخدمة الصحية بأبعادها.



- زيارات: تعددت الزيارات من السادة المسؤولين لمستشفيات التأمين الصحي الشامل، منها زيارة لجنة الصحة والسادة النواب من مجلس الشعب لمتابعة المشروع، زيارة مدير عام منظمة الصحة العالمية د. تيدروس أدهانوم، وهذا يدل على حرص المسؤولين المحليين والدوليين لمتابعة الإنجازات في هذا المشروع القومي الضخم.
- اجتماعات: تعددت الاجتماعات التي عقدتها الهيئة العامة للتأمين الشامل، منها الاجتماع مع السادة النواب لمناقشة التحديات التي تواجه المستفيدين من منظومة التأمين الصحي الشامل مما يسهم في تحسين أداء منظومة التأمين الصحي.
- مبادرات: من المبادرات الهامة التي دشنتها الهيئة العامة للتأمين الصحي، مبادرة "من حقا تختار"، حيث يحق للمستفيد الاختيار بين مقدمي الخدمات المتعاقد معها سواء حكومي أو خاص، ومبادرة "جينا لأهالينا" لتوعية المواطنين بجنوب سيناء، وتذليل أي عقبات لضمان جودة الخدمات المقدمة تحت مظلة التأمين الصحي.



- ملتقيات: نظمت الهيئة العامة العديد من الملتقيات منها الملتقى الإعلامي تحت شعار "التأمين الصحي الشامل.. تطورات وتحديات"، حيث أوضح د. إيهاب أبو عيش رئيس مجلس إدارة الهيئة العامة للتأمين، أنه من الضروري تنظيم مثل هذه الملتقيات لنشر جهودات المنظومة، ونقل صورة واقعية بكل شفافية عن "حلم المصريين" في الرعاية الصحية الشاملة.
- ندوات: تعددت الندوات التي تم تنظيمها، من أهمها من رأي الباحثة الندوات التي تم عقدها بالأمكن العامة والمدارس، حيث تسهل الوصول للجمهور المستهدف من المواطنين، وتوعيتهم بأهمية الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل، ومن هذه الندوات ندوة توعية بمدرسة الخلفاء الراشدين ببورفؤاد، ومدرسة الثانوية بنات ببورسعيد، وذلك لشرح الدور الفعال لمنظومة التأمين الصحي الشامل في تخفيف الأعباء المالية على المتنفعين، وأهمية الانتظام في سداد الاشتراكات لتحقيق الاستدامة المالية للمنظومة. واتفق ذلك مع دراسة (شيماء بن سبع وآخرون، ٢٠٢٢) حيث ركزت على دور الأنشطة الاتصالية

للعلاقات العامة في نشر الوعي الصحي، وتصحيح المفاهيم والتصورات الخاطئة أثناء فترة الأزمات الصحية.

- **منتديات:** تعددت المنتديات التي تم عقدها، منها المنتدى السنوي للهيئة العامة للتأمين الصحي، "تحت عنوان تغطية صحية شاملة ومستدامة للجميع"، وذلك لمناقشة أحدث المستجدات والتحديات في مجال التأمين الصحي الشامل.
 - **الحفلات:** تعددت الاحتفالات التي نظمتها الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل، نظمت يوم للاحتفال بيوم المرأة العالمي، لتقديم الشكر لجميع سيدات مصر، وخاصة السيدات العاملات بالهيئة، وتقدم لهم الشكر كأعضاء أساسيين في نجاح المنظومة.
 - **مؤتمرات:** شاركت الهيئة العامة للتأمين الصحي في العديد من المؤتمرات، منها المشاركة في المؤتمر العالمي للسكان والتنمية البشرية، والمشاركة المميزة في فعاليات المؤتمر السنوي للجمعية المصرية لاقتصاديات الصحة، وأكدت د. مي فريد المدير التنفيذي للتأمين الصحي الشامل، أن المنظومة تولي اهتماماً كبيراً باقتصاديات الصحة والدراسات.
 - **معارض:** شاركت الهيئة العامة للتأمين الصحي الشامل معرض صحة أفريقيا، وتم مناقشة أهمية منظومة التأمين الصحي الشامل وعلاقته بالتنمية المستدامة وصحة الانسان المصري.
- ثانياً: موضوع النشاط:**

- **صحة:** من تحليل محتوى المنشورات في الصفحة الرسمية للتأمين الصحي الشامل، لاحظت الباحثة بأن معظم المنشورات علي الصفحة تتميز بالطابع الصحي التوعوي، حيث تضمنت العديد من الموضوعات منها أهمية التسجيل في المنظومة وكيفية التسجيل والأوراق المطلوبة، ومنها حملات تتعلق عن كيفية الوقاية من الأمراض المزمنة مثل السكر وأهمية الرياضة لمرضي السكر، تضمنت أيضاً موضوعات تتعلق بالأمومة والطفولة وكيفية رعاية الأبناء، وأيضاً أهمية الكشف المبكر عن الأمراض لتلقي العلاج المناسب، وأمراض القلب وكيفية الوقاية منها، وغيرها من الحملات التوعية لجميع الفئات وجميع التخصصات.



- خدمات: تضمنت المنشورات تقديم العديد من الخدمات وأرقام التواصل، وأرقام تقديم الشكاوى والاقتراحات، والأوراق المطلوبة للاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل وكيفية التقديم، ومن هم المستفيدين من المنظومة، وعرض الخدمات المعتمدة والمغطاة تحت مظلة التأمينية الشاملة.



ثالثاً: اللغة المستخدمة :

لاحظت الباحثة أن معظم المنشورات باللغة العربية، ما عدا صورة الملف الشخصي لصفحة الفيس بوك، جمع بين اللغة العربية واللغة الإنجليزية.

رابعاً: شكل المحتوى بالصفحة :

تعددت أشكال المنشورات بالصفحة الرسمية للتأمين الصحي الشامل، فمنها من جمع بين النصوص المكتوبة والصور، وصورة بداخلها نص، والفيديو، والجمع بين الفيديو والنصوص المكتوبة والبث مباشر، والإنفوجرافيك، وتري الباحثة أن هذا التنوع في شكل المحتوى بالصفحة يسهل توصيل المعلومة للجمهور المستهدف، ويزيد من المشاركة والتفاعل. (زهرة دريش وآخرون، ٢٠٢٢) أن التعدد في الأشكال الاتصالية للمحتوى الاتصالي يزيد من تفاعل الجمهور مع الرسائل الاتصالية.

خامساً: تفاعل الجمهور مع المحتوى المنشور:

تعددت صور تفاعل الجمهور مع المنشورات على الصفحة الرسمية للتأمين الصحي الشامل، منها الإعجاب وكتابة تعليق والمشاركة وعمل منشئ ووضع إيموجي، ولاحظت الباحثة النسبة الكبيرة من التفاعل من الجمهور مع الصفحة سواء بالتعليقات أو الإعجابات.

سادساً: تفاعل المسئولون مع الجمهور:

- الرد على التعليقات: هناك اهتمام كبير من المسئولين عن الصفحة بالرد الفوري على تعليقات الجمهور.
- الرد على الشكاوى: لاحظت الباحثة أن هناك اهتمام كبير من المسئولين عن الصفحة بالرد الفوري على الشكاوى من المهور في التعليقات، وتوجيههم عن كيفية التصرف، ووضع الأرقام المختصرة لتلقي الشكاوى، ولقد اتصلت الباحثة بنفسها برقم الشكاوى المختصر وجدت رد فوري من خدمة العملاء، واهتمام كبير بسماع الشكاوى، والتعريف بمواعيد الرد على الشكاوى.
- الرد على الاستفسارات: لاحظت الباحثة خلال فترة التحليل اهتمام كبير من المسئولين عن الصفحة الرسمية للتأمين الصحي الشامل، بالرد الفوري على الاستفسارات التي قد ترد من جمهور المنفعين من المنظومة، أو الجمهور الذي يريد الانضمام للمنظومة. تتفق هذه النتيجة مع دراسة (Maibach et al,2024) حيث يرى أن التواصل الصحي والتواصل مع المخاطر وتعزيز الصحة يعتبر أساساً نظرياً وعملياً لتطوير الرسائل الصحية وتصميمها بشكل يرفع الوعي الصحي المجتمعي.

سابعاً: أهداف النشاط الاتصالي:

تعددت أهداف النشاط الاتصالي بالصفحة الرسمية للتأمين الصحي الشامل محل الدراسة، منها:

- الإخبار: تعددت المنشورات المتعلقة بإخبار الجمهور عن خدمات التأمين الصحي الشامل، والمحافظات التي تشملها المنظومة، وعناوين المستشفيات، ومواعيد العيادات، وغيرها من الأنشطة الاتصالية.
- إدارة الأزمات: حرصت إدارة الصفحة على الرد على الشكاوى والتعامل مع الأزمات التي قد يتعرض لها الجمهور بصورة فورية.
- التوعية: تنوعت المنشورات التي تستهدف توعية الجمهور، سواء المتعلقة بأهمية الاشتراك في المنظومة، أو كيفية سداد الاشتراكات، والتوعية بالوقاية من الأمراض المختلفة، وصولاً إلى رعاية الأسرة بأكملها، وغيرها من الخدمات التوعوية. واتفق ذلك دراسة (Meashal, 2024) حيث قدمت مقترحاً لدليل الخدمات الوقائية المجتمعية وشبكة للتنبيه الصحي، التي تركز على التوعية المجتمعية وإدارة علاقات العملاء والسيطرة على الأمراض الجديدة.

ثامناً: الاستمالات الاقناعية:

- تعددت الاستمالات المستخدمة بالمنشورات المقدمة بالصفحة، حيث جمعت بين الاستمالات العاطفية ومنها التركيز على راحة المكان المقدم فيه الرعاية الصحية، والاستعانة بالمشاهير وقادة الرأي في توعية الجمهور بأهمية الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل، والاعتماد أيضاً على الاستمالات الدينية علي بحث على الحفاظ على صحة الانسان، والاستمالات العقلانية التي تركز على الخدمات المقدمة في منظومة التأمين الصحي الشامل وأهميتها للمستفيد وأسرته. واتفق ذلك مع دراسة (مايدة فيصل، وآخرون، ٢٠٢٢) أن الاستمالات الدينية من أكثر الاستمالات تأثيراً في توعية المواطنين بأهمية الحفاظ على صحتهم وصحة أسرهم.

ثانياً: نتائج الدراسة الميدانية

تعرض الباحثة في هذا المحور نتائج الدراسة الميدانية، لما يخص الجمهور المنتفع من الخدمات الصحية المقدمة بمنظومة التأمين الصحي الشامل، وبالتحديد رؤيتهم في الأنشطة الاتصالية المقدمة، ومدى تأثيرها في رفع وعيهم بأهمية المشروع القومي للتأمين الصحي وتحقيق رضاهم.

١. مصادر معرفة عينة الدراسة بمنظومة التأمين الصحي الشامل:

يتناول الجدول رقم (٢) مصادر معرفة عينة الدراسة بمنظومة التأمين الصحي الشامل وتعني المصادر المتنوعة لمعرفة معلومات عن المشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، بحيث تتنوع ما بين وسائل الإعلام التقليدية والرقمية، ووسائل الاتصال الشخصي والمباشر.

الجدول رقم (٢)

مصادر عينة الدراسة بمنظومة التأمين الصحي الشامل.	ك	%
وسائل التواصل الاجتماعي	٨٤	٣٥
التليفزيون	٤٥	٢٧
الراديو	١٩	٩,٥
الصحف	١٨	٩
العمل والأهل والأصدقاء	١٤	٧
جروبات الواتساب والتليجرام	١٣	٦,٥
المواقع الإخبارية	٨	٤
المواقع الالكترونية للصحف	٤	٢
المجموع	٢٠٠	١٠٠

جاءت وسائل الإعلام الرقمية والتقليدية في المرتبة الأولى والثانية علي التوالي كأكثر الوسائل الاتصالية التي يحصل عليها أفراد العينة علي معلومات عن منظومة التأمين الصحي الشامل، حيث بينت نتائج الرصد نتيجة مختلفة عن كثير من نتائج الدراسات السابقة حول أكثر المصادر الاتصالية تأثيراً في متابعة الموضوعات المتعلقة بالخدمات المقدمة من المؤسسات الصحية، حيث جاء "جاءت وسائل التواصل الاجتماعي" في مقدمة المصادر التي يعرف أفراد العينة معلومات عن منظومة التأمين الصحي الشامل بنسبة (٣٥,٠%)، يليها التليفزيون بنسبة (٢٧,٠%)، وتري الباحثة أن تلك النتيجة مرتبطة بكثافة التكرار للوسائل الاتصالية لمنظومة التأمين الصحي الشامل في هذه الوسائل، وجاء الراديو والصحف في المرتبة الثالثة والرابعة علي التوالي بنسبة مقاربة (٩,٥%) و (٩,٥%)، وتري الباحثة أن هذه النتيجة تبين أن مازال الراديو والصحف كوسائل إعلام تقليدية لها نسبة متابعة مقبولة، وجاء العمل والأهل والأصدقاء وجروبات الواتساب والتليجرام بنسب مقاربة (٧,٠%) و (٦,٥%) علي التوالي، وجاءت المواقع الإخبارية والمواقع الالكترونية للصحف في المرتبة الأخيرة بنسبة (٤,٠%) و (٢,٠%) علي التوالي. واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة (Thomas et al, ٢٠٢٤) أن مصادر الأنشطة الاتصالية الرقمية لها دور أكبر، في تحقيق رضا المرضى أكثر من الأنشطة الاتصالية التقليدية، وتتفق الباحثة مع هذه النتيجة حيث أن وسائل التواصل الاجتماعي أصبحت جزءاً لا يتجزأ من حياتنا اليومية وغيرت كيفية تواصل الناس ومشاركة المعلومات، كما برزت كأداة قوية في تعزيز الصحة والسياسة الصحية، ويمكن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لزيادة الوعي بالقضايا الصحية وتعزيز السلوكيات الصحية، ويمكن للمنظمات الصحية استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لمشاركة المحتوى التعليمي والرسوم البيانية ومقاطع الفيديو لتعزيز الوعي الصحي ويمكن استخدام وسائل التواصل الاجتماعي لتحفيز ودعم تغيير السلوك.

٢. دوافع الانضمام لمنظومة التأمين الصحي الشامل:

يتناول الجول رقم (٣) دوافع انضمام أفراد العينة لمنظومة التأمين الصحي الشامل، حيث تعددت الدوافع منها نظام صحي مستدام، ومنها دوافع تتعلق بالخدمات الطبية والاشتراكات وغيرها من الأمور.

الجدول رقم (٣)

الدوافع	ك	%
نظام صحي آمن ومستدام.	١٠٤	٥٢
كفاءة الأطقم الطبية والتمريض.	٩٤	٤٧
أثقت بعملية المستشفى	٨٨	٤٤
الاشتراكات مناسبة.	٨٧	٤٣,٥
يقوم الموظف بتلبية خدماتي بسرعة	٧٦	٣٨
التصميم الداخلي للمستشفى منظم ومتكامل	٨٣	٤٢
مبنى المستشفى جذاب لطالب الخدمة	٧٢	٣٦
مظهر الموظفين لائق	٧٠	٣٥
ن=٢٠٠		

جاء نظام صحي آمن ومستدام، وكفاءة الأطقم الطبية في المرتبة الأولى والثانية علي التوالي بنسبة (٥٢,٠%)، (٤٧,٠%)، وتري الباحثة أن هذه النتيجة تعكس وعي كبير من الجمهور بأهمية الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل، وهذا يعني نجاح الأنشطة الاتصالية الخاصة بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل في رفع الوعي لدي الجمهور المصري بأهمية الاشتراك في المنظومة، وهذا ما تسعى هذه الدراسة للتعرف عليه وهدف من أهداف الدراسة، وجاء أثقت والاشتراكات مناسبة، ويقوم الموظف بتلبية خدماتي بسرعة في المرتبة الثالثة والرابعة والخامسة علي التوالي بنسبة (٨٨,٠%)، (٤٣,٥%)، (٣٨,٠%)، وتري الباحثة أن هذه النتيجة تعكس نجاح منظومة التأمين الصحي الشامل أيضاً وتكمل النتيجتين السابقتين بالنسبة لنظام صحي آمن ومستدام، وكفاءة الأطقم الطبية، وجاء النظام الداخلي للمستشفى منظم ومتكامل، ومبنى المستشفى جذاب لطالب الخدمة ومظهر الموظفين لائق، بنسب متقاربة، (٤٢,٠%)، (٤٢,٠%)، (٣٥,٠%)، وتري الباحثة أن المستشفيات لم تعد مجرد مكان لإيواء المرضى ولكن الاهتمام بالجاذبية البصرية للمكان من الأنشطة الاتصالية الهامة التي تزيد من رضا المنتفعين من الخدمات المقدمة من المؤسسات الصحية. واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (حسن صالح، ٢٠١٨)، حيث جاءت نتائج الدراسة فيما يتعلق بكفاءة الأطقم الطبية في المرتبة الأولى التي تجذب المنتفعين للخدمات الصحية المقدمة بالمؤسسات الطبية بتوسط حسابي (٤,٢٠)، ويجيب الموظفون على استفساراتي فوراً بمتوسط حسابي (٤,٦)، مبنى المستشفى جذاب بمتوسط حسابي (٣,٧٦)، ويفسر الباحث هذه النتيجة بتقييم مرتفع من الجمهور للخدمات المقدمة بالمؤسسات الصحية محل الدراسة.

٣. الشعارات الخاصة بحملات التوعية بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل:

يتناول الجدول رقم (٤) الشعارات التي تناولتها الأنشطة الاتصالية الخاصة بالمشروع القومي للتأمين الصحي، ومدى تذكر الجمهور لهذه الشعارات.

الجدول رقم (٤)

الانحراف المعياري	المتوسط الحسابي	درجة التذكر						الشعار
		لا أتذكره		أتذكره إلى حد ما		أتذكره تماماً		
		%	ك	%	ك	%	ك	
٠,٧٣٢٥٢	٢,٣١٠٠	١٦	٣٢	٣٨,٥	٧٤	٤٧	٩٤	نحو صحة أفضل للأسرة المصرية
٠,٧٤٨٨٥	٢,٢٩٥٠	١٧,٥	٣٥	٣٥,٥	٧١	٤٧	٩٤	صحتك أمانة في أيدينا
٠,٧٤٧٨٥	٢,٢٩٠٠	١٦	٣٣	٣٥	٧٠	٦٤,٥	٩٢	تأمين شامل، لبكرة أمن
٠,٧٦٨٨٥	٢,٢٨٤٠	١٥,٥	٣٢	٣٤,٥	٦٩	٤٥,٥	٩٠	مع التأمين الصحي الشامل، متشلس هم بكرة
٠,٧٦٣٣٤	٢,٢٣٥٠	٢٠	٤٠	٣٤	٧٣	٤٣,٥	٨٧	دكتور/ شامل
٠,٧٦٣٣٤	٢,٣١٣٠	١٩	٣٤	٣٣,٥	٧٠	٤٢	٨٠	تأمين شامل.. لجيل آمن
٠,٧٦٦٣٦	٢,١٧٥٠	٢٢	٤٤	٣٣	٧٧	٣٩,٥	٧٩	تغطية صحية ومستدامة للجميع
٠,٧٦٥٥٣٦	٢,١٦٥٠	٢١	٤٣	٣٢	٧٠	٣٦,٥	٧٥	صحة أولادنا هي راس مالنا
٠,٧٣٩٤٠	٢,١٤٥٠	١٩	٤٢	٣١,٥	٦٧	٣٥,٥	٧١	صحتك أمانك ومستقبل أسرتك

يتناول الجدول رقم (٥) مجموعة من الشعارات الخاصة بالمشروع القومي للتأمين الصحي التي تم استخدامها في الأنشطة الاتصالية المختلفة الخاصة به، وتشير نتائج الجدول إلى ارتفاع نسبة تذكر الجمهور للشعارات التي تم تقديمها، حيث جاءت الشعارات التي في المرتبة الأولى وما بعدها بنسب متقاربة، فجاءت نحو صحة أفضل للأسرة المصرية، صحتك أمانة في أيدينا، تأمين شامل، لبكرة أمن، مع التأمين الصحي الشامل، متشلس هم بكرة، بنسبة (٩٤,٠%)، (٩٤,٠%)، (٩٢,٠%)، (٩٠,٠%)، وجاء بعد ذلك دكتور شامل، تأمين صحي شامل.. لجيل آمن، تغطية صحية شاملة ومستدامة للجميع، صحة أولادنا هي رأس مالنا، صحتك أمانك ومستقبل أسرتك، بنسبة (٤٣,٠%)، (٤٢,٠%)، (٣٩,٥%)، (٣٥,٥%) على التوالي.

وتري الباحثة أن ارتفاع نسبة تذكر الجمهور لشعارات الحملات الاتصالية الخاصة بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل يدل علي نجاح الأنشطة الاتصالية الخاصة بالمشروع في التأثير على الجمهور المستهدف ورفع الوعي بأهمية الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل.

٤. العناصر الاتصالية الموجودة في الشعار الخاص بحملات التوعية بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل:

يتناول الجدول رقم (٥) رأي عينة الدراسة في العناصر المميزة بالشعار الخاص بالحملات الإعلامية الخاصة بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل.

الجدول رقم (٥)

العناصر المميزة في الشعار	ك	%
مختصر وسهل التذكر والحفظ.	١٠٤	٥٢
يدعم رسالة التوعية بالحملة.	٩٤	٤٧
مرتبط بموضوع الحملة.	٨٨	٤٤
مناسب لكل فئات الجمهور.	٧١	٣٥,٥
ن=٢٠٠		

جاءت النتائج الخاصة بالعناصر المميزة في الشعارات الخاصة بالأنشطة الاتصالية للمشروع القومي للتأمين الصحي، مختصر وسهل التذكر والحفظ في المرتبة الأولى بنسبة (٥٢,٠%)، وجاء في المرتبة الثانية يدعم رسائل التوعية بالحملة (٤٧,٠%)، وجاء في المرتبة الثالثة مرتبط بموضوع الحملة بنسبة (٤٤,٠%)، وجاء في المرتبة الرابعة والأخيرة مناسب لكل فئات الجمهور بنسبة (٣٥,٠%). واتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Merry et al,2022) بأن الشعار المختصر يفضلته الجمهور لأنه سهل التذكر والحفظ، كما أن الإبقاء على شعار واحد للحملة الاتصالية خاصة مع الحملات الصحية يجعله مرتبط في أذهان الجمهور أكثر من تعدد الشعارات.

٥. الشكل الاتصالي المفضل في تقديم حملات التوعية بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل:

يتناول الجدول رقم (٥) الأشكال الاتصالية المفضلة لدى أفراد العينة في تقديم حملات التوعية الخاصة بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل.

الجدول رقم (٦)

الشكل المفضل في تقديم حملات التوعية بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل	ك	%
أفضل تقديمه في سياق فيلم قصير	٨٠	٤٠
أفضل تقديمه في شكل فيديو	٦٥	٣٢,٥
أفضل تقديمه في شكل هاشتاج	٣٣	١٦,٥
أفضل تقديمه في شكل نص	٢٢	١١
المجموع	٢٠٠	١٠٠

جاء في المرتبة الأولى أفضل تقديمه في سياق فيلم قصير بنسبة (٤٠,٠%)، وجاء في المرتبة الثانية أفضل تقديمه في شكل فيديو بنسبة (٣٢,٥%)، وجاء في المرتبة الثالثة أفضل تقديمه في شكل هاشتاج بنسبة (١٦,٥%)، وجاء في المرتبة الرابعة أفضل تقديمه في شكل نص بنسبة (١١,٠%). اتفقت هذه النتيجة مع دراسة (Thomas et al,2024) زيادة نسبة تأثير الأنشطة الاتصالية الرقمية، في تحقيق رضا المرضى ومن الأشكال الأكثر تأثيراً تقديم الرسالة الاتصالية في سياق فيلم قصير أو قصة. ودراسة (Masri et al,2024)، أن من أكثر أشكال الأنشطة الاتصالية التي يتفاعل معها الجمهور هي المحتوى المقدم من خلال الفيديو.

٦. درجة تأثير نوع الأنشطة الاتصالية رسائل التوعية الصحية:

يتناول الجدول رقم (٧) نوع الأنشطة الاتصالية المقدمة حملات التوعية بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، وجاءت النتائج كالآتي:

الجدول رقم (٧)

العناصر	درجة التأثير						
	مؤثرة جداً	مؤثرة إلى حد ما		غير مؤثرة		المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
		ك	%	ك	%		
الاستعانة بالفتاوي الدينية في أهمية الحفاظ على صحة الإنسان.	١١٨	٥٩	٧١	٣٥%	١١	٥,٥	٠,٦٠٠٤٨
تخاطب الرسالة الجمهور بشكل مباشر.	١١٣	٥٦,٥	٧٦	٣٨	١١	٥,٥	٠,٦٠١٤٢
بها معلومات كافية عن الحملة وأهميتها لصحة الإنسان المصري.	١٠٣	٥٤	٨٦	٤٣	١١	٥,٥	٠,٦٠٠١٧
ارفاق صور وفيديوهات متنوعة للمنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل.	١٠٦	٥٣,٥	٧٩	٣٩,٥	١٥	٧,٥	٠,٦٣٢٤٤
وجود احصائيات وبيانات وأرقام دقيقة ورسمية عن المنتفعين الفعليين بمنظومة التأمين الصحي الشامل.	١٠٧	٥٣	٦٦	٣٣	٢٧	١٣,٥	٠,٧١٥٩٣
وجود نص توعوي يوضح كيفية الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل.	١٠٤	٥٢	٦٦	٣٣	٣٠	١٥	٠,٧٣١٩٧
استخدام أسلوب التخويف والتحذير من تداعيات الإهمال على صحة الإنسان.	٨٧	٥٠	٩١	٤٥,٥	٢٢	١١	٠,٦٦٤٥٥٢
استخدام الفنانين والمشاهير والمؤثرين في تقديم الرسالة.	٨٩	٤٤,٥	٨٥	٤٢,٥	٢٦	١٣	٠,٦٩١٥٠
تقدم محتوى الرسالة بشكل كوميدي درامي.	٦٢	٣١	٧٢	٣٦	٦٦	٣٣	٠,٨٠١٧٦

جاء في المرتبة الأولى الاستعانة بالفتاوي الدينية في أهمية الحفاظ على صحة الانسان، بنسبة (٥٩,٠%)، وجاء في المرتبة الثانية تخاطب الرسالة الجمهور بشكل مباشر بنسبة (٥٦,٠%)، وجاء في المرتبة الثالثة بها معلومات كافية عن الحملة وأهميتها لصحة الانسان المصري، (٥٤,٠%)، وجاء في المرتبة الرابعة ارفاق صور وفيديوهات متنوعة للمنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل، بنسبة (٥٣,٥%)، وجاء في المرتبة الخامسة وجود احصائيات وبيانات وأرقام دقيقة ورسمية عن المنتفعين الفعليين بمنظومة التأمين الصحي الشامل، بنسبة (٥٣,٠%)، وجاء في المرتبة السادسة وجود نص توعوي يوضح كيفية الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل، بنسبة (٥٢,٠%)، وجاء في المرتبة السابعة استخدام أسلوب التخويف والتحذير من تداعيات الإهمال على صحة الانسان بنسبة (٥٠,٠%)، وجاء في المرتبة الثامنة استخدام الفنانين والمشاهير والمؤثرين في تقديم الرسالة، بنسبة (٤٤,٥%)، وجاء في المرتبة التاسعة تقدم محتوى الرسالة بشكل كوميدي

درامي، بنسبة (٣١,٠%). لاحظت الباحثة أن الفتاوي الدينية جاءت أكثر الرسائل الاتصالية المقدمة في الأنشطة الاتصالية المقدمة للجمهور تأثيراً، ومن خلال قيام الباحثة بالتحليل الكيفي للأنشطة الاتصالية بالصفحة الرسمية للفيش بوك للمشرع القومي للتأمين الصحي وجدت اعتماد الكثير من الرسائل الاتصالية علي الاستمالات الدينية والاستعانة بالنصوص الدينية التي تحث علي أهمية حفاظ الانسان علي صحته، وكذلك اعتمدت الكثير من الأنشطة الاتصالية علي الاتصال المباشر سواء اتصال شخصي أو من خلال ندوات التوعية في المدارس والمستشفيات، وأيضاً فيما يتعلق بأسلوب تقديم النشاط الاتصالي تم التركيز علي محتوى الفيديوهات والصور، وترى الباحثة أنه هناك إمكانية الاستعانة بتجارب المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل الناجحة في التوعية بأهمية الانضمام إلي منظومة التأمين الصحي الشامل.

٧. أهم الموضوعات التي يمكن أن تشملها حملة التوعية بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل:

ويتناول الجدول رقم (٨) أهم الموضوعات التي يمكن أن تشملها الأنشطة الاتصالية الخاصة بالتوعية بأهمية المشروع القومي للتأمين الصحي:

الجدول رقم (٨)

أهم الموضوعات التي يمكن أن تشملها الحملة	ك	%
القضاء على قوائم الانتظار للمرضى والتدخلات الطبية الحرجة.	١٠٧	٥٣,٥
تقديم خدمات صحية جيدة تغطي جميع الأمراض.	١٠٥	٥٢,٥
العمل على خفض معدلات الفقر والمرض.	١٠٣	٥١,٥
تحمل الدولة العبء المالي للأسر الأكثر احتياجاً.	٩٨	٤٩
ضرورة توعية النشء والأطفال بأهمية الحفاظ على الصحة.	٩٨	٤٩
معايير وارشادات الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل.	٨٠	٤٠
ن=٢٠٠		

جاء في المرتبة الأولى القضاء على قوائم الانتظار للمرضى والتدخلات الطبية الحرجة، بنسبة (٥٣,٥%)، وجاء في المرتبة الثانية تقديم خدمات صحية جيدة تغطي جميع الأمراض، بنسبة (٥٢,٥%)، وجاء في المرتبة الثالثة العمل على خفض معدلات الفقر والمرض، بنسبة (٥١,٥%)، وجاء في المرتبة الرابعة تحمل الدولة العبء المالي للأسر الأكثر احتياجاً، بنسبة (٤٩,٠%)، وجاء في المرتبة الرابعة متكرر، ضرورة توعية النشء والأطفال بأهمية الحفاظ على الصحة، بنسبة (٤٩,٠%)، وجاء في المرتبة الخامسة معايير وارشادات الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل، بنسبة (٤٠,٠%). اتفقت نتائج الجدول السابق مع دراسة (Maibach et al, 2024)^(٤٤) حيث يرى أن التواصل الصحي والتواصل مع المخاطر وتعزيز الصحة يعتبر أساساً نظرياً وعملياً لتطوير الرسائل الصحية وتصميمها بشكل يرفع الوعي الصحي المجتمعي، وضرورة تقديم خدمات صحية جيدة تغطي جميع الأمراض وتناسب جميع الفئات من المنتفعين من المنظومة الصحية. وفي نفس الاتجاه جاءت دراسة (Meashal 2024)^(٤٥) لتقدم مقترح لدليل الخدمات الوقائية

المجتمعية وشبكة للتنبيه الصحي، والسعي لتأمين منظومة صحية شاملة تقضي على قوائم الانتظار للمرضى والتدخلات الطبية الحرجة.

٨. الخدمات التي يمكن توفرها عبر الاتصال بالخط الساخن الخاص بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل:

يتناول الجدول رقم (٩) الخدمات التي يمكن توفرها عبر الاتصال بالخط الساخن الخاص بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، والتي يعرضها الجدول كالاتي:

الجدول رقم (٩)

الخدمات	ك	%
المرونة وسهولة تقديم الخدمة.	١١٣	٥٦,٥
اتاحة حجز العيادات.	١١٢	٥٦
اتاحة تقديم الشكاوى.	١٠٦	٥٣
اتاحة التواصل مع الأطباء.	٨٧	٤٣,٥
التعريف بنظام التأمين الصحي الشامل.	٨٦	٤٣
كيفية سداد اشتراكات التأمين.	٨٠	٤٠
معرفة من هم المنتفعين بمنظومة التأمين الصحي الشامل.	٧٠	٣٥
متابعة ما بعد الكشف.	٤٥	٢٢,٥
كيفية التسجيل والأوراق المطلوبة.	٣٢	١٦
ن=٢٠٠		

جاء في المرتبة الأولى المرونة وسهولة تقديم الخدمة، بنسبة (٥٦,٥%)، وجاء في المرتبة الثانية اتاحة حجز العيادات، بنسبة (٥٦,٠%)، وجاء في المرتبة الثالثة اتاحة تقديم الشكاوى، بنسبة (٥٣,٠%)، وجاء في المرتبة الرابعة اتاحة التواصل مع الأطباء، بنسبة (٤٣,٥%)، وجاء في المرتبة الخامسة التعريف بنظام التأمين الصحي الشامل، بنسبة (٤٣,٠%)، وجاء في المرتبة السادسة كيفية سداد اشتراكات التأمين، بنسبة (٤٠,٠%)، وجاء في المرتبة السابعة معرفة من هم المنتفعين بمنظومة التأمين الصحي الشامل، بنسبة (٣٥,٠%)، وجاء في المرتبة الثامنة متابعة ما بعد الكشف، بنسبة (٢٢,٥%)، وجاء في المرتبة التاسعة كيفية التسجيل والأوراق المطلوبة، بنسبة (١٦,٠%)، وقد قامت الباحثة بالاتصال بالخط الساخن لمشروع التأمين الصحي الشامل، ومعرفة الخدمات المتوفرة من خلاله، وقد وجدت توفر خدمة صوتية للتعريف بالمشروع والمحافظات المتاح بها مستشفيات منظومة التأمين الصحي الشامل، والأوراق المطلوبة، وإمكانية التواصل مع مسئولي خدمة العملاء للاستفسار وتقديم الشكاوي، وسداد الاشتراكات، لكن افتقرت الخدمات المقدمة، تواصل المنتفع مع مقدمي الخدمات الطبية من الأطباء، ومتابعة ما بعد الكشف.

٩. درجة تحقيق الخدمات الصحية التي يقدمها المشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، رضا للمنتفعين:

يتناول الجول رقم (١٠) درجة رضا المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل عن الخدمات التي تقدمها.

الجدول رقم (١٠)

درجة التحقق	ك	%	المتوسط الحسابي	الانحراف المعياري
تحقق الرضا بدرجة كبيرة	١١٧	٥٨,٥	١,٨٨٥٠	٠,٧٤٤٣٨
تحقق الرضا بدرجة متوسطة	٣٨	١٩		
تحقق الرضا بدرجة ضعيفة	٣٥	١٧		
لم يتحقق الرضا	١٠	٥		
المجموع	٢٠٠	١٠٠		

جاء في المرتبة الأولى تحقق الرضا بدرجة كبيرة، بنسبة (٥٨,٥%)، وجاء في المرتبة الثانية تحقق الرضا بدرجة متوسطة، بنسبة (١٩,٥%)، وجاء في المرتبة الثالثة تحقق الرضا بدرجة ضعيفة، بنسبة (١٧,٥%)، وجاء في المرتبة الرابعة، بنسبة (٥,٥%)، ولاحظت الباحثة ارتفاع نسبة درجة الرضا عن منظومة التأمين الصحي الشامل، وهذا يدل على نجاح المشروع في تحقيق رضا المنتفعين. واتفقت نتيجة هذا الجدول مع نتيجة المقابلات المتعمقة حيث أوضحت د. مي فريد، "أن التقارير والأبحاث التي تم إجراؤها أسفرت عن أن متوسط نسبة رضا المنتفعين عن جودة الخدمات الطبية بمنشآت هيئة الرعاية الصحية تحت مظلة التأمين الصحي الشامل تجاوز نسبة ٩١%، واتفقت هذه النتيجة مع نتائج دراسة Jan (Boon,2008) هناك علاقة إيجابية بين المنافسة بين مقدمي الخدمات الصحية وجودة الخدمات والرعاية الصحية، ودراسة (الكبير بورحلة، ٢٠١٧) أن سهولة إجراءات الخدمات الطبية وسرعة وسهولة تقديم الخدمات الطبية من أكثر العوامل المؤثرة على تحقيق رضا المريض. ودراسة (Thomas et al,2024) زيادة نسبة تأثير الأنشطة الاتصالية الرقمية، في تحقيق رضا المرضى أكثر من الأنشطة الاتصالية التقليدية. ودراسة (Masri et al,2024)، أن الأنشطة الاتصالية الفعالة مع العاملين مع المؤسسات الصحية لها دور إيجابي في تحقيق رضا المنتفعين من الخدمات المقدمة من المؤسسات الطبية.

ثالثاً: نتائج المقابلات المتعمقة

في هذا الجزء من النتائج تعرض الباحثة نتائج المقابلات المتعمقة مع بعض المسؤولين في المشروع القومي للتأمين الصحي، في المحاور الآتية:

المحور الأول: الجمهور المستهدف من منظومة التأمين الصحي الشامل.

قالت د. مي فريد القائم بأعمال المدير التنفيذي للتأمين الصحي الشامل^(٤٧)، بأن مشروع التأمين الصحي الشامل يهدف إلى توفير رعاية صحية شاملة لجميع المواطنين من خدمات تشمل العلاج والوقاية والتأهيل لجميع المواطنين دون استثناء، بما في ذلك الأمراض المزمنة والأمراض النفسية، وضمان حصول الجميع على رعاية صحية مناسبة دون تحمل أعباء مالية باهظة، وتوفير الفحوصات الطبية الدورية، ما يساهم في تقليل عبء الأمراض على

النظام الصحي والمجتمع، وكذلك تطوير القطاع الصحي، كما أنه يتيح الحصول على خدمات صحية مجانية أو بأسعار رمزية في مختلف المستشفيات والوحدات الصحية التابعة للمنظومة، وقد استطاعت منظومة التأمين الصحي الشامل، تسجيل أكثر من ٥ ملايين مواطن في المحافظات الست التي تم تدشينها لتطبيق التأمين الصحي الشامل، ليصبح للهيئة العامة للرعاية الصحية ٣٢١ منشأة صحية تابعة لها بالست محافظات، حتى الآن، فيما اعتمدت ١٩٦ منشأة طبية سواء اعتماد كلي أو مبدئي.

وقد أعربت الدكتورة ايمان سيف الدين فرع بورسعيد "تأكيد الرئيس عبد الفتاح السيسي بضرورة تقديم خدمة طبية ذات جودة عالية، تحظى برضا المواطنين. وأشادت بدعم القيادة السياسية لتطبيق قانون التأمين الصحي الشامل الجديد، التي أكدت أن مصر تجتمع على قلب رجل واحد بهدف تطبيق المنظومة الجديدة لتغيير شكل الخدمة الطبية المقدمة للمواطنين، بما يليق بالمواطن المصري. وأضاف الدكتور أحمد نور من الإدارة المركزية لشئون المستفيدين "أن طب الأسرة هو أيقونة منظومة التأمين الصحي الشامل، الذي يمثل نقلة نوعية غير مسبقة جاءت ترجمة لما نصت عليه المادة الثامنة عشر من الدستور المصري من أن لكل مواطن الحق في الرعاية الصحية المتكاملة وفقا لمعايير الجودة، وأن الدولة تكفل الحفاظ على مرافق الخدمات الصحية العامة التي تقدم خدماتها للشعب ودعمها والعمل على رفع كفاءتها وانتشارها الجغرافي العادل"، والتزام الدولة بتخصيص نسبة من الإنفاق الحكومي للصحة لا تقل عن ٣ في المائة من الناتج القومي الإجمالي، تتصاعد تدريجيا حتى تتفق مع المعدلات العالمية"، و"تلتزم الدولة بإقامة نظام تأمين صحي شامل لجميع المصريين يغطي كل الأمراض"، حيث ينظم قانون التأمين الصحي الشامل إسهام المواطنين في اشتراكاته أو إعفاءهم منها طبقا لمعدلات محددة". ويرى الأستاذ عمرو إبراهيم من إدارة شئون الفروع برئاسة الهيئة "أن منظومة التأمين الصحي مشروع عملاق أطلقتته الحكومة المصرية من أجل تحسين الخدمة الطبية وتقديمها للمصريين دون تمييز، تنفيذًا لتوجيهات الرئيس عبد الفتاح السيسي، حيث تمثل نظاما تكافليا اجتماعيا، تقدم من خلاله خدمات طبية ذات جودة عالية لجميع فئات المجتمع دون تمييز، وتتكفل الدولة فيه بعلاج غير القادرين، عبر حزمة متكاملة من الخدمات التشخيصية والعلاجية، وتتيح للمنتفع الحرية في اختيار مقدمي الخدمة الصحية".

المحور الثاني: الأنشطة الاتصالية المستخدمة في التواصل مع المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل.

قالت د. مي فريد إننا نستهدف تعزيز التواصل الجماهيري الفعال بالمحافظات؛ باستخدام كافة وسائل الاتصال سواء من التواصل المباشر مع الجمهور، من خلال الندوات بالمدارس والمؤسسات المختلفة للتوعية بأهمية منظومة التأمين الصحي الشامل، ومن خلال صفحات التواصل الاجتماعي الرسمية الخاصة بالمشروع، في جميع المحافظات التي تم تدشينها، بما يُسهم في التثقيف المستمر لكل المستفيدين تحقيقًا لأعلى درجات الرضا عن الخدمات المقدمة إليهم.

وأضافت أننا شاركنا في عقد عدد من الفعاليات لإشراك القطاع الخاص من مقدمي الخدمات الطبية واتحاد شركات التأمين لتعزيز دورهم في المنظومة، إضافة إلى بدء سلسلة من فعاليات الوعي الرقمي للأطباء لربطهم بمنظومة التأمين الصحي الشامل بمشاركة ممثلي

القطاع الطبي الخاص، ونقابة الأطباء وشركاء النجاح الآخرين، مشددة على أن امتلاك مقدمي الخدمة من القطاع الطبي الخاص لأدوات التحول الرقمي يُعد من الركائز المهمة للمشاركة الفعالة في هذه المنظومة المتطورة. ويضيف الأستاذ عمر إبراهيم أن منظومة التأمين الصحي الشامل الجديد تبذل جهداً كبيراً للتواصل مع المواطنين المصريين للتعريف بأهداف المشروع وأهمية الاشتراك بمنظومة التأمين الصحي الشامل، سواء كانت اتصالات مباشرة من خلال الندوات واللقاءات مع الجمهور في المدارس وأماكن العمل والمستشفيات، أو عن طريق وسائل الإعلام التقليدية والرقمية ووسائل التواصل الاجتماعي.

المحور الثالث: القيمة الفريدة لمنظومة التأمين الصحي الشامل، التي تميزها عن الخدمات الصحية الأخرى التي تقدمها الدولة.

تقول د. مي فريد " أن التأمين الصحي الحالي يغطي فئات تصل لنحو ٥٠% من المواطنين، أما التأمين الصحي الشامل فسوف يغطي جميع المواطنين، لافتة إلى أن التأمين الصحي الحالي يكون الفرد هو وحدة التغطية التأمينية، في حين أن التأمين الصحي الشامل تكون الأسرة بأكملها هي وحدة التغطية التأمينية". وتشيد الدكتورة شيماء كامل بالجهود التي تبذلها الوزارة لتطبيق قانون التأمين الصحي الشامل الجديد وفقاً لأعلى معايير الجودة، مؤكدة سعي وزارة الصحة إلى تسخير كل الإمكانيات وتوفير اللوجستيات، بما يساهم في تطبيق المنظومة الجديدة وفقاً لأعلى معايير الجودة.

ويضيف الأستاذ عمر إبراهيم أن قانون التأمين الصحي الشامل يطبق على ٦ مراحل على مدار ١٥ عاما بداية من ٢٠١٨ حتى ٢٠٣٢، حيث تشمل المرحلة الأولى: محافظات بورسعيد، والسويس، وجنوب سيناء، وشمال سيناء، والإسماعيلية، والمرحلة الثانية: محافظات أسوان، الأقصر، قنا، مطروح، والبحر الأحمر، والمرحلة الثالثة محافظات الإسكندرية، البحيرة، دمياط، سوهاج، وكفر الشيخ، وتضم المرحلة الرابعة محافظات أسيوط، الوادي الجديد، الفيوم، والمنيا، وبنى سويف، وتشمل المرحلة الخامسة محافظات الدقهلية، الشرقية، الغربية، والمنوفية، فيما تشمل المرحلة السادسة والأخيرة محافظات القاهرة، الجيزة، والقليوبية.

المحور الرابع: مدي رضا المنتفعين بمنظومة التأمين الصحي الشامل عن الخدمات المقدمة.

أوضحت د. مي فريد، "أن التقارير والأبحاث التي تم إجراؤها أسفرت عن أن متوسط نسبة رضا المنتفعين عن جودة الخدمات الطبية بمنشآت هيئة الرعاية الصحية تحت مظلة التأمين الصحي الشامل تجاوز نسبة ٩١%، منوها إلى تدشين ٢٢ غرفة لإدارة الأزمات والطوارئ تحت مظلة الشبكة الوطنية الموحدة لخدمات الطوارئ والسلامة العامة للتعامل الفوري مع الأزمات والطوارئ بمعايير عالمية". ويضيف الدكتور أحمد نور ويتم أن "تقديم الخدمة بالمنظومة إما عن طريق خدمة العملاء "الكول سنتر" لتحديد موعد لتلقي الخدمة الطبية على أعلى مستوى من الجودة، أو بالتوجه إلى وحدات الرعاية الأولية (الوحدة الصحية أو المركز الطبي) التابع له المواطن أو الأسرة، والعرض على الطبيب للكشف أو المتابعة في أي وقت، بحيث تقوم تلك الوحدات بإجراء الفحوصات الطبية، والإحالة إلى المستشفى في حالة الاحتياج إلى فحوصات متقدمة، وتغطي المنظومة جميع الخدمات الطبية للمنتفعين والخاضعين لها، بداية من الكشف الطبي المبدئي، مروراً بالأشعة والتحليلات الطبية، وصولاً

إلى كبرى التدخلات الطبية والجراحية الحرجة والعاجلة". وتري الدكتورة ايمان سيف " أن منظومة التأمين الصحي الشامل الجديد تتيح الاستفادة لجميع أفراد الأسرة، ويستفيد المشترك بالخدمة بسهولة ويسر، مع تقليل قيمة الإنفاق الشخصي للحصول على الخدمة الصحية، فيما سيدفع من لم يشترك في المنظومة ثمن الخدمة الطبية كاملة دون دعم. وتضيف الدكتورة شيماء كامل " أن المشروع القومي للتأمين الصحي يهدف إلى خفض معدلات الفقر والمرض، ويركز على توفير الحماية الطبية الكاملة للأسرة بالكامل، مقابل تسديد الاشتراكات للأسر القادرة، فيما تتحمل الموازنة العامة للدولة والعبء المالي عن الأسرة غير القادرة للتغطية الصحية نيابة عن تلك الأسر، بهذا تعمل على تقليل الإنفاق الشخصي من المواطنين على الخدمات الصحية والحد من الفقر بسبب المرض، وتساهم في تسعير الخدمات الطبية بطريقة عادلة، وحصول المريض على الخدمة دون اللجوء إلى إجراءات إضافية". ويضيف الأستاذ عمرو إبراهيم " أن المرحلة الأولى من التأمين الصحي الشامل شهدت تسجيل أكثر من ٥ ملايين مواطن في المحافظات المطبق عليها التأمين، عن طريق تقديم أكثر من ٣٧ مليون خدمة طبية وعلاجية للمستفيدين بنظام التغطية الصحية الشاملة في هذه المحافظات، بما في ذلك أكثر من ١٥ مليون خدمة في بورسعيد، و ١٣ مليون خدمة في الأقصر، و ٧ ملايين خدمة في الإسماعيلية، وأكثر من مليون خدمة في جنوب سيناء، و ٥١٠ آلاف خدمة في أسوان، و ٣٠٠ ألف خدمة طبية في السويس. وقد بلغت نسبة رضا المنتفعين عن جودة الخدمات الطبية المقدمة من منشآت هيئة الرعاية الصحية التابعة للتأمين الصحي الشامل نحو ٩١%، وذلك عن طريق تقييم الهيئة التأمين الصحي من خلال تدشين ما يقرب من ٢٢ غرفة لإدارة الأزمات والطوارئ.

المحور الخامس: المعوقات التي تواجه تطبيق منظومة التأمين الصحي الشامل.

تري د. مي فريد أن أبرز التحديات التي تواجه تطبيق نظام التأمين الصحي الشامل، هي التمويل بسبب ارتفاع التكلفة في ظل الزيادة السكانية مما يشكل عبئا مالياً كبيراً على الدولة، وكذلك عدم تأهيل البنية التحتية للمنشآت الصحية في معظم المحافظات مما سيشكل عبء حقيقي لتطوير المنظومة، هذا فضلاً عن نقص الموارد البشرية، حيث يُعاني قطاع الرعاية الصحية من نقص في الكوادر الطبية من عدد الأطباء والممرضين والفنيين، كما تُعاني بعض المناطق من نقص في عدد المستشفيات والعيادات، بالإضافة إلى مواجهة البعض صعوبات للتسجيل في منظومة التأمين الصحي الشامل والحصول على الخدمات. ويرى الأستاذ عمرو إبراهيم أن القيادة السياسية تسعى جاهدةً علي توفير كل سبل الدعم لنجاح المشروع القومي للتأمين الصحي الشامل الجديد، وتحمل كافة الأعباء المالية للمواطنين غير القادرين. وتري الدكتورة ايمان نور أن من أكبر التحديات التي تسعى المنظومة لتوفيرها الدعم المالي للمشروع وتوفير الأطقم الطبية والتمريض.

التعليق على نتائج الدراسة:

استعانت الباحثة بثلاث أدوات لجمع البيانات حول متغيرات الدراسة، وهي استمارة التحليل الكيفي لصفحة الفيس بوك للصفحة الرسمية للمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، واستمارة الاستبيان لجمع البيانات من الجمهور المنتفع من منظومة التأمين الصحي الشامل، والمقابلة المتعمقة مع بعض المسؤولين بالمشروع القومي للتأمين

الصحي الشامل، وذلك للإجابة على تساؤلات الدراسة، ولتحقيق أهداف الدراسة، وفيما يلي تعليق الباحثة على نتائج الدراسة:

- تعددت الأنشطة الاتصالية المستخدمة في منظومة التأمين الصحي الشامل، للتواصل مع المنتفعين من المنظومة وهذا ما رصدته الباحثة من خلال تحليل صفحة الفيس بوك الرسمية للمشروع القومي للتأمين الصحي، ومن خلال بيانات الدراسة الميدانية جاءت صفحة الفيس بوك من أكثر الوسائل الاتصالية التي يتابع بها الجمهور معلوماته عن منظومة التأمين الصحي الشامل، وقد أكدت على ذلك نتائج المقابلة المتعمقة، حيث كان الحرص استخدام كافة وسائل الاتصال سواء من التواصل المباشر مع الجمهور، من خلال الندوات بالمدارس والمؤسسات المختلفة للتوعية بأهمية منظومة التأمين الصحي الشامل، أو من خلال صفحات التواصل الاجتماعي الرسمية الخاصة بالمشروع، في جميع المحافظات التي تم تدشينها، بما يُسهم في التنقيف المستمر لكل المستفيدين وتحقيقاً لأعلى درجات الرضا عن الخدمات المقدمة إليهم .
- من خلال تحليل الباحثة لصفحة الفيس بوك الرسمية للمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل، رصدت أن أغلب المنشورات علي الصفحة كانت للتوعية بأهمية الاشتراك بمنظومة التأمين الصحي الشامل، وقد رصدت الباحثة العديد من الشعارات لحملات التوعية، ومن خلال نتائج الدراسة الميدانية، وجدت الباحثة ارتفاع نسبة تذكر الجمهور لشعارات الحملات الاتصالية الخاصة بمنظومة التأمين الصحي الشامل، وأيضاً سهولة الشعارات وبساطتها، وتري الباحثة أن هذا يعد نجاح للأنشطة الاتصالية التي اعتمدتها منظومة التأمين الصحي الشامل في التواصل مع الجمهور من المنتفعين.
- من خلال تحليل تفاعل الجمهور مع المنشورات رصدت الباحثة حرص المسؤولين على الرد علي استفسارات وشكاوى الجمهور، ورضا الجمهور عن الخدمات المقدمة من المنظومة، وسهولة التواصل عبر الخط الساخن وحجز العيادات ودفع الاشتراكات، وقد أكدت نتائج الدراسة الميدانية ارتفاع نسبة رضا الجمهور بنسبة (٥٨,٥%)، وهذا ما أكدته نتائج المقابلات المتعمقة أن متوسط نسبة رضا المنتفعين عن جودة الخدمات الطبية بمنشآت هيئة الرعاية الصحية تحت مظلة التأمين الصحي الشامل تجاوز نسبة ٩١%.
- وبهذا تكون الدراسة قد حققت أهدافها وتم الإجابة على جميع تساؤلات الدراسة.

أهم نتائج الدراسة

أولاً: أهم نتائج الدراسة التحليلية:

- تعددت منشورات التهئة بالصفحة الرسمية للتأمين الصحي الشامل، تهنة الأخوة المسحيين بعيد الميلاد المجيد، والتهنة بالعام الميلادي الجديد، التهنة بنصر أكتوبر، والمولد النبوي الشريف، وثورة ٢٣ يوليو، ورأس السنة الهجرية يوم المرأة المصرية. وغيرها من المناسبات وتري الباحثة أن حرص المسؤولين بالتواصل مع السادة المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل،

من اللغات الإنسانية الجميلة التي تحقق رضا المنتفعين، وهذا يدل على أن المستشفيات لم تعد مجرد مكان لإيواء المرضى، بل تخطي إلى التواصل الاجتماعي والإنساني.

- تعددت الندوات التي تم تنظيمها، من أهمها من رأي الباحثة الندوات التي تم عقدها بالأماكن العامة والمدارس، حيث تسهل الوصول للجمهور المستهدف من المواطنين، وتوعيتهم بأهمية الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل، ومن هذه الندوات ندوة توعوية بمدرسة الخلفاء الراشدين ببورفؤاد، ومدرسة الثانوية بنات ببورسعيد، وذلك لشرح الدور الفعال لمنظومة التأمين الصحي الشامل في تخفيف الأعباء المالية على المنتفعين، وأهمية الانتظام في سداد الاشتراكات لتحقيق الاستدامة المالية للمنظومة.
- من تحليل محتوى المنشورات في الصفحة الرسمية للتأمين الصحي الشامل، لاحظت الباحثة بأن معظم المنشورات على الصفحة تتميز بالطابع الصحي التوعوي، حيث تضمنت العديد من الموضوعات منها أهمية التسجيل في المنظومة وكيفية التسجيل والأوراق المطلوبة.
- لاحظت الباحثة أن هناك اهتمام كبير من المسؤولين عن الصفحة بالرد الفوري على الشكاوى من المهور في التعليقات، وتوجيههم عن كيفية التصرف، ووضع الأرقام المختصرة لتلقي الشكاوى، ولقد اتصلت الباحثة بنفسها برقم الشكاوى المختصر وجدت رد فوري من خدمة العملاء، واهتمام كبير بسماع الشكاوى، والتعريف بمواعيد الرد على الشكاوى.
- تنوعت المنشورات التي تستهدف توعية الجمهور، سواء المتعلقة بأهمية الاشتراك في المنظومة، أو كيفية سداد الاشتراكات، والتوعية بالوقاية من الأمراض المختلفة، وصولاً إلى رعاية الأسرة بأكملها، وغيرها من الخدمات التوعوية.

ثانياً: أهم نتائج الدراسة الميدانية:

- جاءت وسائل الإعلام الرقمية والتقليدية في المرتبة الأولى والثانية علي التوالي، كأكثر الوسائل الاتصالية التي يحصل عليها أفراد العينة على معلومات عن منظومة التأمين الصحي الشامل، حيث بينت نتائج الرصد نتيجة مختلفة عن كثير من نتائج الدراسات السابقة حول أكثر المصادر الاتصالية تأثيراً في متابعة الموضوعات المتعلقة بالخدمات المقدمة من المؤسسات الصحية، حيث جاء "جاءت وسائل التواصل الاجتماعي" في مقدمة المصادر التي يعرف أفراد العينة معلومات عن منظومة التأمين الصحي الشامل بنسبة (٣٥,٠%)، يليها التلفزيون بنسبة (٢٧,٠%).
- جاء نظام صحي آمن ومستدام، وكفاءة الأطقم الطبية في المرتبة الأولى والثانية علي التوالي بنسبة (٥٢,٠%)، (٤٧,٠%)، وتري الباحثة أن هذه النتيجة تعكس وعي كبير من الجمهور بأهمية الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل، وهذا يعني نجاح الأنشطة الاتصالية الخاصة بالمشروع القومي للتأمين الصحي الشامل في رفع الوعي لدي الجمهور المصري بأهمية الاشتراك في المنظومة، وهذا ما تسعي هذه الدراسة

للتعرف عليه وهدف من أهداف الدراسة، وجاء أثق والاشترابات مناسبة، ويقوم الموظف بتلبية خدماتي بسرعة في المرتبة الثالثة والرابعة والخامسة علي التوالي بنسبة (٨٨,٠%)، (٤٣,٥%)، (٣٨,٠%).

- تشير النتائج إلى ارتفاع نسبة تذكر الجمهور للشعارات التي تم تقديمها، حيث جاءت الشعارات التي في المرتبة الأولى وما بعدها بنسب متقاربة، فجاءت نحو صحة أفضل للأسرة المصرية، صحتك أمانة في أيدينا، تأمين شامل، ليكرة آمن، مع التأمين الصحي الشامل، متشلس هم بكرة، بنسبة (٩٤,٠%)، (٩٤,٠%)، (٩٢,٠%)، (٩٠,٠%)، وجاء بعد ذلك دكتور شامل، تأمين صحي شامل.. لجيل آمن، تغطية صحية شاملة ومستدامة للجميع، صحة أولادنا هي رأس مالنا، صحتك أمانك ومستقبل أسرتك، بنسبة (٤٣,٠%)، (٤٢,٠%)، (٣٩,٥%)، (٣٥,٥%) على التوالي.
- وفيما يتعلق بأكثر الأنشطة الاتصالية تأثيراً في رفع وعي الجمهور، جاء في المرتبة الأولى الاستعانة بالفتاوي الدينية في أهمية الحفاظ على صحة الانسان، بنسبة (٥٩,٠%)، وجاء في المرتبة الثانية تخاطب الرسالة الجمهور بشكل مباشر بنسبة (٥٦,٠%)، وجاء في المرتبة الثالثة بها معلومات كافية عن الحملة وأهميتها لصحة الانسان المصري، (٥٤,٠%)، وجاء في المرتبة الرابعة ارفاق صور وفيديوهات متنوعة للمنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل، بنسبة (٥٣,٥%)، وجاء في المرتبة الخامسة وجود احصائيات وبيانات وأرقام دقيقة ورسمية عن المنتفعين الفعليين بمنظومة التأمين الصحي الشامل، بنسبة (٥٣,٠%)، وجاء في المرتبة السادسة وجود نص توعوي يوضح كيفية الاشتراك في منظومة التأمين الصحي الشامل، بنسبة (٥٢,٠%)، وجاء في المرتبة السابعة استخدام أسلوب التخويف والتحذير من تداعيات الإهمال على صحة الانسان بنسبة (٥٠,٠%)، وجاء في المرتبة الثامنة استخدام الفنانين والمشاهير والمؤثرين في تقديم الرسالة، بنسبة (٤٤,٥%)، وجاء في المرتبة التاسعة تقدم محتوى الرسالة بشكل كومدي درامي، بنسبة (٣١,٠%).
- وفيما يتعلق بدرجة رضا الجمهور عن منظومة التأمين الصحي الشامل، جاء في المرتبة الأولى تحقق الرضا بدرجة كبيرة، بنسبة (٥٨,٥%)، وجاء في المرتبة الثانية تحقق الرضا بدرجة متوسطة، بنسبة (١٩,٥%)، وجاء في المرتبة الثالثة تحقق الرضا بدرجة ضعيفة، بنسبة (١٧,٠%)، وجاء في المرتبة الرابعة، بنسبة (٥,٠%)، ولاحظت الباحثة ارتفاع نسبة درجة الرضا عن منظومة التأمين الصحي الشامل، وهذا يدل علي نجاح المشروع في تحقيق رضا المنتفعين.

ثالثاً: أهم نتائج المقابلات المتعمقة:

- يهدف مشروع التأمين الصحي الشامل إلى توفير رعاية صحية شاملة لجميع المواطنين من خدمات تشمل العلاج والوقاية والتأهيل لجميع المواطنين دون استثناء.
- تعددت الأنشطة الاتصالية باستخدام كافة وسائل الاتصال سواء من التواصل المباشر مع الجمهور، من خلال الندوات بالمدارس والمؤسسات المختلفة للتوعية بأهمية منظومة التأمين الصحي الشامل، ومن خلال صفحات التواصل الاجتماعي الرسمية الخاصة بالمشروع، في جميع المحافظات التي تم تدشينها، بما يسهم في التثقيف المستمر لكل المستفيدين تحقيقاً لأعلى درجات الرضا عن الخدمات المقدمة إليهم.

- التأمين الصحي الحالي يغطي فئات تصل لنحو ٥٠% من المواطنين، أما التأمين الصحي الشامل فسوف يغطي جميع المواطنين، والتأمين الصحي الحالي يكون الفرد هو وحدة التغطية التأمينية، في حين أن التأمين الصحي الشامل تكون الأسرة بأكملها هي وحدة التغطية التأمينية.
- جاءت التقارير والأبحاث التي تم اجراؤها أن متوسط نسبة رضا المنتفعين عن جودة الخدمات الطبية بمنشآت هيئة الرعاية الصحية تحت مظلة التأمين الصحي الشامل تجاوز نسبة ٩١%، منوها إلى تدشين ٢٢ غرفة لإدارة الأزمات والطوارئ تحت مظلة الشبكة الوطنية الموحدة لخدمات الطوارئ والسلامة العامة للتعامل الفوري مع الأزمات والطوارئ بمعايير عالمية.

توصيات الدراسة:

- يمكن الاستعانة في الأنشطة الاتصالية للمشروع القومي للتأمين الصحي بمحتوى اتصالي يتضمن تجارب المنتفعين من منظومة التأمين الصحي الشامل الناجحة للتوعية بأهمية الانضمام إلى منظومة التأمين الصحي الشامل.
- يجب التوسع في إشراك القطاع الخاص بوصفهم أطرافاً فاعلة في النظام الصحي، لا سيما في مجال العيادات الخارجية ورعاية مرضى الأقسام الداخلية في المستشفيات، مما يشجع المنافسة الصحية والتكامل بين القطاعين.
- يمكن الاهتمام بالمستوى الجذاب لمكان تقديم الخدمات العلاجية، وليس الموظفين وطاقم الأطباء والتمريض، فهذا يزيد من رضا المنتفع من المنظومة الصحية.
- يمكن إدراج تطبيقات الذكاء الاصطناعي وأتمتة التسويق الصحي، للتواصل مع الجمهور وتحليل المحتوى والرد على الجمهور واستشعار الأزمات.
- يمكن أن تكون وسائل التواصل الاجتماعي أيضاً منصة قوية للدعوة والنشاط لزيادة الوعي بالقضايا المتعلقة بالصحة، وتنظيم الأحداث والحملات، وتعبئة الدعم لتغيير السياسات.
- إمكانية تصميم رسائل فردية خاصة برغبات كل مريض، ويجب أن يكون المسوقون على دراية بهذه الرغبات وأن يخلقوا محتوى واتصالات غنية ومقنعة تسهل على المرضى العثور على الرعاية الطبية وتلقيها.
- **موضوعات بحثية مقترحة تنبثق من الدراسة الحالية:**
 - دور العلاقات العامة الرقمية بالمؤسسات الصحية في التسويق للخدمات الرعاية الصحية.
 - دور التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحي.
 - التسويق الاجتماعي ودوره في رفع الوعي الصحي.
 - الأنشطة الاتصالية لرفع الوعي الصحي بين طلاب الجامعات المصرية.

مراجع الدراسة:

- ¹Maibach EW, Van Duyn MAS, Bloodgood B. (2024), A marketing perspective on disseminating evidence-based approaches to disease prevention and health promotion.
- ²Mechel H, (2024), community preventive services guide, Journal of medecin.
- ^٣ أحمد رضوان، الاتصال الصحي في وقت الخطر، المجلة العربية لبحوث الاتصال، ع ٣١ أكتوبر، ٢٠٢٠.
- ^٤ إيمان قنحي، نجود مسلم، (٢٠٢٢) الأنشطة الاتصالية المقدمة من وزارة الصحة ودورها في التوعية بالسلامة الوقائية للحجاج والمعتمرين بالمملكة العربية السعودية وفق رؤية ٢٠٣٠، المجلة العلمية لبحوث العلاقات العامة والإعلان، ع ٢٤، جامعة القاهرة.
- ^٥ شيماء بن سبع، أشواق بن سعيد، رتيبة براهيم، سفيان بوغناقة، (٢٠٢٢)، دور الأنشطة الاتصالية للعلاقات العامة في المؤسسة الصحية الجزائرية في ظل دائحة كوفيد ١٩، جامعة الجزائر، كلية علوم الإعلام والاتصال السعوي والبصري.
- ^٦ أسماء هارون (٢٠٢٣)، ممارسات التسويق التفاعلي ودورها في تحسين جودة الخدمة الصحية" دراسة تطبيقية على مستشفيات مطروح"، المجلة العلمية للدراسات التجارية والبيئية، مج ١٤، ع ١، جامعة قناة السويس.
- ^٧ شوقي قديح، (٢٠٢٤) اعتماد الجمهور الفلسطيني على المنصات الرقمية أثناء أزمة كورونا دراسة ميدانية، مجلة بحوث كلية الآداب، ع ٤٤، جامعة المنوفية.
- ^٨ مضوي أبكر عبد الله، إسماء عبد الجبار، (٢٠١٩)، الفضائيات السودانية وإسهاماتها في رفع الوعي الصحي لدى المجتمع (دراسة وصفية تطبيقية على قناة الشرق الفضائية).
- ^٩ حسام علي، (٢٠٢٣)، تقييم فاعلية الأنشطة الاتصالية لحملات التوعية الصحية على مواقع التواصل الاجتماعي، دراسة تطبيقية علي موقعي الفيس بوك واليوتيوب، رسالة كاتورة غير منشورة، كلية الأدب، قسم الإعلام، جامعة المنصورة.
- ^{١٠} محمد مسنادي، (٢٠٢٢)، مساهمة نظام المعلومات التسويقي في زيادة كفاءة أداء مقدم الخدمة الصحية في المراكز الاستشفائية بولاية تبسة، مجلة البحوث الاقتصادية المتقدمة، مج ٧، ع ٢، الجزائر.
- ¹¹ Desai, V, (2024), Patient satisfaction and service quality dimensions, advances in Management Journal, Vol.45, No. 5.
- ^{1٢} تركي الحارثي، هشام فاضل، عبد الحفيظ عثمان، (٢٠٢٢)، العوامل المؤثرة في تسويق خدمات الرعاية الصحية- دراسة ميدانية على القطاع الصحي بمحافظة الطائف، المجلة الإلكترونية الشاملة متعددة التخصصات، ع ٤٦.
- ^{1٣} زهرة دريش، مريم غزال، (٢٠٢٢)، التسويق الصحي مطلب استراتيجي لتحقيق جودة الخدمات الصحية - دراسة تطبيقية على مؤسسة عمومية استشفائية بولاية سيدي بلعباس- الجزائر، مجلة التحليل والاستشراف الاقتصادي، مج ٢، ع ٢.
- ^{1٤} عمر بن عيسى، طارق عريف، صالح خويلدات، (٢٠٢٢)، دور التسويق الاجتماعي في تحسين الوعي الصحي: دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية سعد دحلب دائرة جامعة، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة قاصدي مرباح- ورقلة، الجزائر.
- ^{1٥} حسن صالح، (٢٠١٨)، أثر إدارة الجودة الصحية في تسويق خدمات الرعاية الصحية: دراسة ميدانية على مستشفى رابع العام، المجلة العلمية للبحوث والدراسات التجارية، مج ٣٢، ع ٢.
- ¹⁶Jan B, (2018), Competition in health car markets: Treatment volume and quality, Tilburg University, Center for economic research.
- ^{1٧} بو طاهر باكاتا، محمد بوطلاعة، (٢٠١٨)، آليات التسويق الصحي وأثرها علي تحسين جودة الخدمات الصحية في المؤسسات الاستشفائية، مجلة البحوث القانونية والاقتصادية، الجزائر.
- ^{1٨} الكبير بورحلة، (٢٠١٧)، أثر التسويق في تحسين جودة الخدمات الصحية: دراسة ميدانية، رسالة ماجستير، جامعة محمد خيضر، الجزائر.

- ¹⁹ Thomas G, Ress D, (2024), Impact of Marketing on hospital performance, Journal of Hospital Marketing, Vol. 34, No. 5.
- ²⁰ Maysoun D, Masri N, (2024) Internal marketing: creating quality employee experiences in health care organization, US National Library of Medicine National Institutes of Health.
- ^{٢١} أميرة شاكر، روميساء مرزوقي، دور التسويق الصحي في تحسين جودة الخدمات الصحية (دراسة ميدانية بمصحة المنظر الجميل- عناية)، رسالة ماجستير، كلية العلوم الاقتصادية والتجارية وعلوم التسيير، جامعة ٨ ماي، الجزائر.
- ^{٢٢} مايدة فيصل، لكموتة إبراهيم، (٢٠٢٢)، تقييم جودة الخدمات الصحية في المؤسسات العمومية الاستشفائية بالجزائر من وجهة نظر الموظفين، دراسة حالة المؤسسة العمومية الاستشفائية بن عمر الجيلاني بالوادي، مجلة الاقتصاد والتنمية المستدامة، مج ٥، ع ١، الجزائر.
- ²³ Pelly N, Genever H, (2024), "COVID-19 and China's changing soft power in Italy", **Chinese Political Review**, Fudan university.
- ²⁴ Daiana M, Jelly K, (2023), "Vaccine diplomacy; nation branding and China 's COVID-19 soft power play", **place branding and public diplomacy**, under exclusive license to Springer nature limited.
- ²⁵ Merry B, Foundy G, (2023), "Soft power and COVID-19", **Center of public diplomacy USC university of Sothern California**.
- ^{٢٦} رشدي لباد، أهمية التطبيقات الصحية في دبلوماسية القوة الناعمة الصينية في ظل التحديات الراهنة: جائحة كوفيد ١٩ نموذجاً، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، مج ١١، ع ١٤، ٢٠٢٤.
- ^{٢٧} أم كلثوم السيد، الدبلوماسية الصحية كأحد أدوات القوة الناعمة، ماذا تعلمنا من جائحة كوفيد-١٩، مجلة آفاق أسبوعية، مج ٤، ع ٦، ٢٠٢٠.
- ^{٢٨} حكيمي توفيق، (٢٠٢٣) دبلوماسية الصحة الصينية في ظل جائحة كوفيد ١٩، بين مركزية اعتبارات الصحة العالمية وإغراءات الفرص الاستراتيجية، مجلة الباحث للدراسات الأكاديمية، مج ١٠، ع 1.
- ²⁹ Ilona K, Austin L, (2024), Global health diplomacy- reconstructing power and governance, National library of Medicine.
- ³⁰ Resink H, (2024), Diplomacy for Health: Personal, Social, and environment, Journal of Medical Ethics.
- ³¹ Sara H, (2024) What is corporate social responsibility in healthcare, National library of Medicine
- ³² Desai, V, (2024), Patient satisfaction and service quality dimensions, advances in Management Journal, Vol.45, No. 5.
- ³³ Stremersch, S., & Van Dyck, W. (2013), Marketing of the life sciences: A new framework and research agenda for a nascent field. Journal of Marketing, Vol. 3, NO. 2, pp. 23-44.
- ³⁴ Proctor, T. (2010) Internal marketing and its basis for sound customer relationship management. Journal of Management & Marketing in Healthcare.
- ³⁵ Grier S, Bryant C, (2005), Social marketing in public health. Annu Rev Public Health, pp. 319-39.
- ³⁶ Doil M, (2012), Do some trusts deliver a consistently better experience for patients? An analysis of patient experience across acute care surveys in English NHS trusts", BMJ Quality & Safety, Vol. 21 No. 5, pp. 381-390
- ³⁷ Kotler Philip, "marketing management", new jensey, pretrice hall ,1997, p5.

- ^{٣٨} عبد الحميد، محمد (٢٠١٠). نظريات الإعلام واتجاهات التأثير. القاهرة: عالم الكتب، ص ص، ٣٧١. ٣٧٤.
- ^{٣٩} ياسر الشهري، (٢٠٠٩) تسويق قيم العمل الخيري في ضوء نظرية التسويق الاجتماعي، دكتوراه غير منشورة، جامعة الإمام محمد بن سعود الإسلامية، كلية الإعلام، الرياض، ص ٥٣.
- ^{٤٠} سمير حسين، بحوث الإعلام: الأسس والمبادئ، ط ١، عالم الكتب، القاهرة، ١٩٩٥، ص ١٢٣.
- ^{٤١} حسن عماد مكاي، مدخل دراسة الأخبار الإذاعية باستخدام تحليل المحتوى، مجلة بحوث الاتصال، العدد السابع، كلية الإعلام، جامعة القاهرة، يوليو ١٩٩٢، ص ٢٢.
- ^{٤٢} الأستاذة محكمو الاستثمارات، مرتبون أبجدياً وفقاً لدرجاتهم العلمية:
- أولاً: السادة الأساتذة:**
١. أ.د./الصاوي الصاوي أحمد
 ٢. أ.د./شريف اللبان
 ٣. أ.د./عبد الجواد سعيد
 ٤. أ.د./محرز غالي
- ثانياً: السادة الأساتذة المساعدون:**
٥. أ.م. د/صابر حارص
 ٦. أ.م. د/محمد عتران
- أستاذ العلاقات الدولية جامعة بنها.
- أستاذ الصحافة ورئيس قسم الصحافة كلية الإعلام جامعة القاهرة.
- أستاذ الصحافة وعميد كلية الإعلام جامعة المنوفية الأسبق.
- أستاذ الصحافة كلية الإعلام جامعة القاهرة.
- أستاذ الصحافة المساعد بقسم الإعلام، كلية الآداب،
- أستاذ العلاقات العامة المساعد جامعة القاهرة.

43

⁴⁴Maibach EW, Van Duyn MAS, Bloodgood B. (2024), A marketing perspective on disseminating evidence-based approaches to disease prevention and health promotion.

٤٥

⁴⁶Mechel H, (2024), community preventive services guide, Journal of medicin.

^{٤٧} د. مي فريد، القائم بأعمال المدير التنفيذي للتأمين الصحي الشامل، تم اجراء المقابلة عبر الهاتف، يوم ٢٠٢٥/٢/١٢.