

## مؤلفه‌های مرتبط با ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان فرهیختگان تهران بر اساس الگوی بازاریابی آمیخته

محمد حسین مشتاقی<sup>۱</sup>، سمیه حسام<sup>۲</sup>، اباسط میرزایی<sup>۳</sup>

## مقاله پژوهشی

## چکیده

**مقدمه:** افزایش فشار بر روی سرمایه‌های موجود در بخش مراقبت‌های بهداشتی به خصوص بیمارستان‌ها، نیاز به تحلیل استراتژی‌های مختلف را در شرایط اقتصادی تقویت می‌کند. یکی از راه‌حل‌ها برای استفاده بهینه از منابع مالی و امکانات بالقوه در بیمارستان‌ها و مراکز مراقبت بهداشتی، استفاده از عناصر آمیخته بازاریابی است. هدف از انجام پژوهش حاضر، تعیین مؤلفه‌های مرتبط با ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان بر اساس الگوی بازاریابی آمیخته بود.

**روش بررسی:** این مطالعه در سال ۱۳۹۹ در بیمارستان فرهیختگان تهران انجام شد. ۲۴۳ نمونه به روش غیر تصادفی از بخش‌های بستری، سرپایی و پاراکلینیکی انتخاب شدند. داده‌ها به وسیله پرسش‌نامه محقق ساخته دو بخشی (متغیرهای جمعیت‌شناختی و ابعاد هفت‌گانه آمیخته بازاریابی) دارای روایی و پایایی مناسب، جمع‌آوری گردید. آزمون‌های Friedman و به منظور رتبه‌بندی ابعاد و مؤلفه‌ها و آزمون ANOVA جهت مقایسه نظرات طبقات مختلف جامعه، مورد استفاده قرار گرفت.

**یافته‌ها:** تمام ابعاد هفت‌گانه بازاریابی آمیخته، تأثیر معنی‌دار و متفاوتی بر ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان فرهیختگان داشت و بعد نیروی انسانی با میانگین رتبه‌ای ۵/۲۰ و بعد ترویج با میانگین رتبه‌ای ۲/۳۷، به ترتیب مهم‌ترین و کم‌اهمیت‌ترین ابعاد بازاریابی آمیخته بودند. در میان مؤلفه‌های بازاریابی آمیخته، تخصص کافی، درآمد خانواده، خوش‌نام بودن بیمارستان، نحوه برخورد پزشک، سرعت انجام خدمات، توصیه پزشک و میزان تنوع، جدید بودن و پیشرفته بودن وسایل و تجهیزات، مرتبط‌ترین مؤلفه هر بعد بازاریابی آمیخته شناسایی گردید.

**نتیجه‌گیری:** با توجه به تغییر نیاز مخاطبان سلامت، مدیران بیمارستان می‌توانند نیازهای بیماران را مطابق با اصول بازاریابی آمیخته شناسایی نمایند. با توجه به اهمیت نیروی انسانی در یافته‌های تحقیق، مدیران می‌توانند با فرهنگ‌سازی و تهیه راهنمای عملی در نحوه برخورد مناسب، توجه بیماران را جلب کنند.

**واژه‌های کلیدی:** بیمارستان‌ها؛ بازاریابی آمیخته؛ ترجیح بیماران؛ بازاریابی خدمات سلامت

**پیام کلیدی:** مراکز بهداشتی-درمانی به ویژه بیمارستان‌ها، با استفاده از مؤلفه‌های بازاریابی آمیخته، نیازها و خواسته‌های بیماران را درک می‌کنند. این امر باعث می‌شود سهم بیشتری از بازار خدمات بهداشتی-درمانی را به خود اختصاص دهند. طبق یافته‌ها، نیروی انسانی مهم‌ترین تأثیر را بر ترجیح بیماران در انتخاب مراکز درمانی دارد و باید به نقش آن‌ها در این زمینه توجه شود.

تاریخ انتشار: ۱۴۰۰/۵/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۴۰۰/۵/۱۳

دریافت مقاله: ۱۳۹۹/۱۱/۲۰

**ارجاع:** مشتاقی محمد حسین، حسام سمیه، میرزایی اباسط. مؤلفه‌های مرتبط با ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان فرهیختگان تهران بر اساس الگوی بازاریابی آمیخته. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۴۰۰؛ ۱۸ (۳): ۱۱۷-۱۲۳

Leiderman و همکاران بیان کردند که ساختار بازاریابی در بسیاری از بیمارستان‌های مورد بررسی برزیل وجود دارد و بیمارستان به انتظارات بیماران،

مقاله حاصل پایان‌نامه مقطع کارشناسی ارشد به شماره ۱۶۲۳۱۴۹۹۸ می‌باشد که با حمایت دانشگاه آزاد اسلامی، واحد تهران جنوب انجام شده است.

۱- کارشناس ارشد، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
۲- دانشیار، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران  
۳- استادیار، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات سیاست‌گذاری اقتصاد سلامت و گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، واحد پزشکی تهران، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

**نویسنده طرف مکاتبه:** سمیه حسام؛ دانشیار، مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت، واحد تهران جنوب، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

Email: somayeh59@yahoo.com

سرمایه‌گذاری بیشتر برای بازاریابی، باعث تقویت زیرساختار بیمارستان خواهد شد

## مقدمه

بازاریابی به معنای برآوردن نیاز مشتری (۱) از طریق ارائه محصول است (۲). بیمارستان‌ها بزرگ‌ترین و پرهزینه‌ترین واحدهای عملیاتی، به سرعت در مسیر رقابتی شدن پیش می‌روند (۳) و گیرندگان خدمت انتظار دریافت خدمات باکیفیت و با قیمت مناسبی را دارند (۴). «آمیخته بازاریابی»، راهنمای ارزشمندی برای تخصیص منابع می‌باشد (۳). در سال ۱۹۶۰، McCarthy متغیر پیشنهاد شده Nilborde را در چهار بعد طبقه‌بندی کرد که تحت عنوان ۴P شامل قیمت (Price)، محصول (Product)، مکان (Place) و ترویج (Promotion) اطلاق می‌شود (۵). Constantinides با اضافه کردن سه بعد مشارکت‌کنندگان (Participants)، شواهد فیزیکی (Physical Evidence) و فرایند (Process)، مدل ۷P را مطرح کرد. در سال‌های اخیر ابعاد بازاریابی آمیخته برای زمینه‌های مختلف بازاریابی گسترش یافته است (۶).

شناسایی مؤلفه‌های آمیخته بازاریابی خدمات درمانی به منظور بقا و سهم بیشتر بازار، درآمد و افزایش کارایی و اثربخشی، اهمیت فراوانی دارند (۴).

استادان، خبرگان و کارشناسان حوزه مدیریت خدمات بهداشتی- درمانی، مالی، بازرگانی و اقتصاد بهداشت ارسال شد که ۱۲ نفر پاسخ دادند. روایی برای تمامی سؤالات قابل قبول بود  $[CVR = 0/58]$  و  $[CVI = 0/80]$  (Content Validity Index). پایایی برای کل پرسش‌نامه،  $0/944$  به دست آمد. پرسش‌نامه دو بخشی شامل ۶ سؤال متغیرهای جمعیت‌شناختی و ۳۶ سؤال ابعاد هفت‌گانه آمیخته‌بازاریابی مطابق جدول ۱ و بر اساس مقیاس لیتف پنج درجه‌ای لیکرت (خیلی کم، کم، تا حدودی، زیاد و خیلی زیاد) طراحی گردید.

جدول ۱: ابعاد و مؤلفه‌های پرسش‌نامه محقق ساخته

بعد	مؤلفه (منابع مورد استناد)
خدمت	خدمات جدید (۱۳، ۹، ۶) (۱)
	خدمات مشاوره‌ای (۱۳، ۹، ۶) (۱)
	تخصص کافی (۱۳، ۹، ۱) (۱)
	تنوع خدمات (۱۳، ۹، ۱) (۱)
	کیفیت خدمات (۹، ۶) (۱)
قیمت	سهم پرداختی مناسب (۱۳، ۹، ۱) (۱)
	پوشش بیمه‌ای (۱۳، ۹، ۶) (۱)
	میزان درآمد خانواده (نظر پژوهشگران)
	خوشنام بودن بیمارستان (۱۳، ۹، ۱) (۱)
	آرایش و زیبایی بیمارستان (۱۳، ۹، ۶) (۱)
	میزان نزدیکی بیمارستان به محل زندگی (۱۳، ۹، ۱) (۱)
	دسترسی راحت به بخش‌ها (نظر پژوهشگران)
نیروی انسانی	نحوه برخورد کادر درمان (۶) (۱)
	نحوه برخورد پزشک (۱۳، ۱) (۱)
	نحوه برخورد سایر کارکنان (۱۳، ۱) (۱)
	میزان مهارت کادر درمان (نظر پژوهشگران)
	میزان رعایت حقوق بیمار (۶) (۱)
	سرعت انجام خدمات (۱۳، ۹، ۱) (۱)
	دقت و کیفیت انجام خدمات (۱۳، ۱) (۱)
	پاسخگویی و نظم در مراحل انجام خدمات (نظر پژوهشگران)
امکانات و دارایی فیزیکی	میزان تنوع، پیشرفته بودن و جدید بودن تجهیزات بیمارستان (۱۳، ۹، ۱) (۱)
	در دسترس بودن ملزومات پزشکی (نظر پژوهشگران)
	وجود تجهیزات رفاهی (۴) (۱)
ترویج	استفاده از فضای مجازی (نظر پژوهشگران)
	استفاده از ابزارهای تبلیغاتی فیزیکی (۴) (۱)
	نظر دوستان و اقوام (۱۳، ۹، ۱) (۱)
	نظر پزشکان (۱۳، ۹، ۱) (۱)
	مشورت با کارکنان بیمارستان (۱۳، ۹، ۱) (۱)
	تجربه شخصی (۱۳، ۹، ۱) (۱)
	پیشنهاد محل کار (نظر پژوهشگران)

(۷). با بررسی مؤلفه‌های مرتبط با ارجحیت بیماران برای انتخاب بیمارستان، بیمارستان‌ها می‌توانند در سیاست‌گذاری‌ها و برنامه‌ریزی‌های خود روی مؤلفه‌های ارجح بیماران متمرکز شوند.

برای یافتن مؤلفه‌های بازاریابی آمیخته، پژوهش‌های مختلفی در ایران و جهان انجام شده است. سره‌بندی و همکاران در میان ابعاد مؤثر بر بازاریابی خدمات درمانی، ابعاد «مکان و قیمت» را مهم‌ترین برشمردند که بعد «مکان» بیشتر به سطح دسترسی و آسایش و راحتی بیمار به دریافت خدمات و بعد «قیمت» نیز به میزان قیمت خدمات و شیوه پرداخت مربوط می‌شد (۴). در مطالعه معیری و همکاران، مهم‌ترین عامل جذب بیماران، پایین بودن هزینه‌های بیمارستان بود و کارکنان، تجهیزات پزشکی و خدمات ارایه شده به بیماران به ترتیب اولویت‌های بعدی بودند (۸). ترک‌چین و همکاران عوامل آمیخته بازاریابی را بر سطح رضایتمندی مشتریان خدمات ناخوشایند (بیمارستانی) مؤثر دانستند (۹). نتایج تحقیق یعقوبی و همکاران نشان داد که بالاترین نمره بیماران، توصیه پزشکان و پیراپزشکان بود (۱).

پژوهش‌های دیگر کشورها عوامل متفاوتی را در انتخاب بیماران برای دریافت خدمات برشمردند. Farantika و همکاران به این نتیجه رسیدند که میان اشتغال، محصول، قیمت و تبلیغات با تصمیم‌گیری در انتخاب خدمات درمانی سرپایی ارتباط ضعیفی وجود دارد (۱۰). در مطالعه Khalaf Ahmad و همکاران، نوع خدمات بهداشتی، تبلیغ، شواهد فیزیکی، فرایند و نیروی انسانی تأثیر بیشتر، اما قیمت و مکان تأثیر کمتری بر رضایت بیمار داشت (۱۱). نتایج تحقیق Sreenivas و همکاران نشان داد که با دلسوز و مهربان بودن پزشکان و پرستاران، تأخیر زمانی برای درمان بیمار به طور فوق‌العاده‌ای به حداقل می‌رسد (۱۲).

یعقوبی و همکاران عنوان کردند که امروزه بیشتر از گذشته بیماران در انتخاب بیمارستان دخیل هستند (۱). اکنون نقش مراکز دولتی و خصوصی در زمینه‌های اجتماعی، فرهنگی و آموزشی بیماران متفاوت است. این تنوع سبب می‌شود تا بیمارستان‌ها جهت برآورده ساختن انتظارات گروه‌های مختلف بیماران، خدمات خود را به صورت هدفمندتری عرضه کنند. با توجه به موارد ذکر شده و تغییر نیاز مخاطبان در عرصه جدید سلامت، اهمیت رضایت دریافت‌کنندگان خدمات بهداشتی- درمانی، کوتاه شدن صف‌های انتظار بیماران و ارتباطات، بهره‌وری و کیفیت خدمات، مطالعه و بررسی ترجیحات بیماران در انتخاب بیمارستان‌ها و همچنین، شناسایی عوامل مرتبط در انتخاب بیمارستان‌ها ضرورت می‌یابد. بنابراین، در پژوهش حاضر مؤلفه‌های مرتبط با ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان فرهیختگان بررسی شد تا گامی جهت برآورده کردن نیازهای گیرندگان خدمات و شناسایی ظرفیت‌ها، افزایش بهره‌وری و ارتقای کیفیت خدمات برداشته شود.

## روش بررسی

این مطالعه توصیفی- تحلیلی در نیمه نخست سال ۱۳۹۹ در بیمارستان فرهیختگان تهران انجام شد. جامعه مورد بررسی، بیماران بستری و سرپایی بخش‌های منتخب (غیر کرونایی) بیمارستان بودند. طبق آمار شش ماهه دوم سال ۱۳۹۸ (حدود ۶۷۰ نفر)، حجم نمونه بر اساس فرمول Cochran و جدول Morgan، ۲۴۳ نفر برآورد گردید که به روش نمونه‌گیری غیر تصادفی انتخاب شدند.

داده‌ها با استفاده از پرسش‌نامه محقق ساخته جمع‌آوری گردید. سؤالات پرسش‌نامه بر مبنای مؤلفه‌های تحقیقات مختلف و نظر پژوهشگران ارایه شد (جدول ۱). جهت سنجش روایی صوری و محتوایی، مؤلفه‌ها برای ۲۰ نفر از

ویژگی‌های جمعیت‌شناختی به کمک آمار توصیفی تحلیل گردید. از Kolmogorov-Smirnov به منظور تشخیص نرمال بودن متغیرها، از آزمون t جهت پاسخ به سؤالات تحقیق، از آزمون Friedman برای رتبه‌بندی ابعاد و مؤلفه‌ها و از آزمون ANOVA به منظور مقایسه نظرات طبقات مختلف جامعه استفاده شد. داده‌ها در نرم‌افزار SPSS نسخه ۲۰ (IBM Corporation, version 20, Armonk, NY) مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. در پژوهش حاضر، جلب رضایت آگاهانه و حفظ محرمانگی اطلاعات هویتی شرکت‌کنندگان رعایت شد و افراد می‌توانستند در هر مرحله مطالعه را ترک کنند.

جدول ۲: آزمون t ابعاد مؤثر بر ترجیح و رتبه‌بندی ابعاد هفت‌گانه بازاریابی آمیخته\*

فاصله اطمینان	آزمون t		آزمون Friedman		آزمون Kolmogorov-Smirnov		ابعاد بازاریابی آمیخته (به ترتیب میانگین رتبه‌ای)
	کران بالا	کران پایین	T	میانگین	مقدار P	اماره Z	
۱/۵۹۶	۱/۴۲۸	۳۵/۵۲۱	۴/۵۱۲	۵/۲۰	۰/۰۶۳	۱/۲۲۰	نیروی انسانی
۱/۵۵۰	۱/۳۵۲	۲۸/۹۱۱	۴/۴۵۱	۵/۱۰	۰/۰۷۲	۱/۱۰۳	فرایند
۱/۴۱۳	۱/۲۳۲	۲۸/۸۰۷	۴/۳۲۳	۴/۴۸	۰/۰۵۵	۱/۲۸۱	قیمت
۱/۳۱۶	۱/۱۴۵	۲۸/۲۲۶	۴/۲۳۱	۴/۰۸	۰/۰۵۴	۱/۱۸۳	خدمت
۱/۳۲۵	۱/۱۳۴	۲۵/۳۷۳	۴/۲۲۹	۴/۰۵	۰/۰۷۹	۱/۰۲۶	دارایی‌های فیزیکی
۰/۹۷۵	۰/۷۷۷	۱۷/۴۰۸	۳/۸۷۶	۲/۷۲	۰/۰۷۳	۱/۰۹۴	مکان
۰/۸۶۱	۰/۶۹۰	۱/۸۴۷	۳/۷۷۵	۲/۳۷	۰/۲۸۹	۰/۹۸۳	ترویج

\*درجه آزادی = ۲۳۹، معنی‌داری در سطح  $P < ۰/۰۰۱$

انسانی با میانگین رتبه‌ای ۵/۲۰، بالاترین و بعد ترویج با میانگین رتبه‌ای ۲/۳۷، پایین‌ترین رتبه را در میان ابعاد هفت‌گانه بازاریابی آمیخته کسب کردند. به منظور بررسی نرمال بودن متغیرها (برای استفاده از آزمون t)، از آزمون Kolmogorov-Smirnov استفاده شد و نتیجه آن به نرمال بودن تمامی متغیرها انجامید. بر اساس نتایج آزمون t، تمامی ابعاد هفت‌گانه بازاریابی آمیخته، تأثیر معنی‌دار و متفاوتی بر ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان فرهیختگان داشت ( $P < ۰/۰۰۱$ ). بر اساس نتایج آزمون t، تمامی مؤلفه‌ها تأثیر معنی‌دار و متفاوتی بر ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان فرهیختگان داشت ( $P < ۰/۰۰۱$ ) (جدول ۳).

### یافته‌ها

۵۶ درصد نمونه‌ها مؤثرت و ۴۴ درصد مذکر بودند. بیشترین نمونه‌ها (۴۳ درصد) بین ۳۱ تا ۴۵ سال و کمترین آن‌ها (۱۰ درصد) بین ۱ تا ۱۸ و بیش از ۶۰ سال بودند. ۳۰ درصد تحصیلات کارشناسی، ۲۸ درصد دیپلم، ۳/۳ درصد دکتری و ۴/۲ درصد تحصیلات کاردانی داشتند. بیمه ۶۴ درصد تأمین اجتماعی بود. ۴۰ درصد بیماران سرپایی، ۳۶ درصد بیماران بستری و ۲۴ درصد را مراجعان پاراکلینیک تشکیل دادند. نتایج آزمون Kolmogorov-Smirnov نرمال بودن متغیرها را نشان داد (جدول ۲). بر اساس داده‌های جدول ۲ و با توجه به نتایج آزمون Friedman، بعد نیروی

جدول ۳: میانگین امتیازات به دست آمده هر یک از مؤلفه‌های مرتبط با ابعاد هفت‌گانه بازاریابی آمیخته\* و رتبه‌بندی ابعاد

ابعاد	مؤلفه‌های ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان**		آزمون Friedman		فاصله اطمینان	
	میانگین رتبه‌ای	مقدار P	T	میانگین	کران بالا	کران پایین
خدمت	تخصص کافی	۳/۳۰	۴/۴۲۹	۲۵/۸۸۹	۱/۵۳۸	۱/۳۲۰
	کیفیت خدمات	۳/۲۹	۴/۳۸۳	۲۲/۳۰۰	۱/۵۰۶	۱/۲۶۱
	خدمات جدید	۳/۲۸	۴/۳۹۲	۲۶/۹۳۰	۱/۴۹۳	۱/۲۹۰
قیمت	خدمات مشاوره‌ای	۲/۵۷	۴/۰۰۴	۱۵/۳۶۵	۱/۱۳۳	۰/۸۷۵
	تنوع خدمات	۲/۵۶	۴/۰۸۸	۲۰/۹۰۹	۱/۱۹۰	۰/۶۸۵
	درآمد خانواده	۲/۱۴	۴/۴۳۳	۲۸/۷۱۳	۱/۵۳۲	۱/۳۳۵
مکان	پوشش بیمه‌ای	۲/۱۰	۴/۳۵۸	۲۱/۵۸۴	۱/۴۸۲	۱/۲۳۴
	سهم پرداختی مناسب	۱/۷۶	۴/۲۵۰	۲۴/۷۷۶	۱/۳۴۹	۱/۱۵۱
	خوشنام بودن بیمارستان	۲/۸۵	۴/۱۲۱	۱۶/۰۵۷	۱/۲۵۸	۰/۹۸۳
نیروی انسانی	دسترسی راحت به بخش‌ها	۲/۶۱	۴/۰۳۳	۱۷/۹۶۷	۱/۱۴۷	۰/۹۲۰
	نزدیکی بیمارستان	۲/۴۳	۳/۸۵۴	۱۲/۵۴۶	۰/۹۸۸	۰/۷۲۰
	آرایش و زیبایی	۲/۱۱	۳/۷۴۹	۱۲/۳۹۰	۰/۸۶۸	۰/۶۳۰
فرایند	نحوه برخورد پزشک	۳/۲۷	۴/۶۴۶	۳۲/۹۷۵	۱/۷۴۴	۱/۵۴۸
	مهارت پزشکان و سایر کادر درمان	۳/۲۷	۴/۶۶۷	۳۶/۸۵۰	۱/۷۵۶	۱/۵۷۸
	نحوه برخورد کادر درمان	۲/۹۹	۴/۴۹۶	۲۶/۵۵۶	۱/۶۰۷	۱/۳۸۵
دارایی‌های فیزیکی	نحوه برخورد سایر کارکنان	۲/۷۷	۴/۳۷۱	۲۲/۶۵۶	۱/۴۹۰	۱/۲۵۲
	رعایت حقوق بیمار	۲/۷۰	۴/۳۷۹	۲۵/۲۹۷	۱/۴۸۷	۱/۲۷۲
	سرعت انجام خدمات	۱/۸۳	۴/۳۷۹	۲۴/۸۲۸	۱/۴۸۹	۱/۲۷۰
ترویج	دقت و کیفیت انجام خدمات	۲/۱۲	۴/۵۴۶	۲۹/۶۹۰	۱/۶۴۸	۱/۴۴۳
	پاسخگویی و نظم انجام خدمات	۲/۰۵	۴/۵۰۰	۲۷/۵۵۳	۱/۶۰۷	۱/۳۹۳
	میزان تنوع، جدید بودن و پیشرفته بودن تجهیزات	۲/۳۱	۴/۴۸۸	۲۸/۳۴۶	۱/۵۹۱	۱/۳۸۴
ترویج	در دسترس بودن ملزومات پزشکی	۲/۱۱	۴/۳۲۹	۲۴/۶۳۴	۱/۴۳۵	۱/۲۲۳
	تجهیزات رفاهی	۱/۵۹	۳/۸۷۱	۱۳/۷۲۳	۰/۹۹۶	۱/۷۴۶
	نظر پزشکان	۵/۰۷	۴/۲۹۶	۲۱/۸۳۳	۱/۴۱۳	۱/۱۷۹
ترویج	تجربه شخصی	۴/۹۳	۴/۲۷۱	۲۲/۲۳۴	۱/۳۸۳	۱/۱۵۸
	پیشنهاد محل کار	۴/۱۹	۳/۹۲۱	۱۳/۴۳۴	۰/۰۵۶	۰/۷۸۶
	مشورت با کارکنان بیمارستان	۳/۹۴	۳/۷۸۳	۱۱/۷۰۹	۰/۹۱۵	۰/۶۵۲
ترویج	استفاده از فضای مجازی	۳/۳۵	۳/۵۱۵	۷/۲۷۹	۰/۶۵۴	۰/۳۷۵
	نظر دوستان و اقوام	۳/۷۶	۳/۷۱۳	۹/۹۶۶	۰/۸۵۳	۰/۵۷۲
	استفاده از ابزارهای تبلیغاتی فیزیکی	۲/۷۵	۳/۱۹۶	۲/۶۴۸	۰/۳۴۲	۰/۰۵۰

\*درجه آزادی = ۲۳۹، معنی‌داری در سطح  $P < ۰/۰۰۱$ ، \*\* بر اساس میانگین‌رتبه‌ای مرتب شده‌اند.



شکل ۱: مؤثرترین و کم‌اهمیت‌ترین مؤلفه‌های ابعاد بازاریابی آمیخته در ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان

خصوصاً پزشک معالج، بیشترین تأثیر را در انتخاب بیمارستان توسط بیماران داشت (۱۸) که با یافته‌های بررسی حاضر منطبق بود. مهم‌ترین سرمایه سازمان، منابع انسانی آن سازمان می‌باشد که از طریق جذب افراد شایسته و با مهارت کافی صورت می‌گیرد. از طرف دیگر، رعایت اصول اخلاقی و حقوقی و مشتری‌مداری، از جمله موارد مهم در زمان ارایه خدمت به شمار می‌رود. بیمارستان‌ها با داشتن منابع انسانی، اصول اخلاقی و حقوقی مناسب، از یک مزیت رقابتی نسبت به سایر بیمارستان‌ها برخوردار می‌شوند و بیماران تجربه مثبتی را در ذهن خود ثبت می‌کنند و حتی آن را به دیگران نیز انتقال می‌دهند.

مؤلفه‌های بعد فرایند در پژوهش حاضر، با مؤلفه‌های مطالعات یعقوبی و همکاران (۱)، معیری و همکاران (۸) و سلطانی و همکاران (۱۶) مطابقت داشت. در تحقیق سلطانی و همکاران، «فرایند انجام کار» کم‌اهمیت‌ترین علل انتخاب بیمارستان بود که با نتیجه بررسی حاضر در این حوزه همخوانی نداشت. در پژوهش Khalaf Ahmad و همکاران، بعد فرایند از عوامل مهم در رضایت بیماران بود (۱۱) که با یافته‌های مطالعه حاضر مشابهت داشت. هر قدر در «سرعت و دقت و پاسخگویی و نظم انجام خدمات» بیشتر دقت شود، زمان انتظار خدمات کاهش می‌یابد و رضایت بیماران و مراجعان افزایش خواهد یافت.

قیمت به عنوان سومین بعد مؤثر در مطالعه حاضر، با نتایج تحقیق عابدی و همکاران که بعد قیمت را دارای بیشترین تأثیر می‌دانستند (۱۴)، همسو نبود. مؤلفه‌های «درآمد خانواده» به عنوان مهم‌ترین و «سهم پرداختی مناسب» به عنوان کم‌اهمیت‌ترین مؤلفه شناسایی گردید که با یافته‌های پژوهش معیری و همکاران از نظر اولویت‌بندی مؤلفه «سهم پرداختی مناسب برای بیمار» منطبق است (۷). آن‌ها به این نتیجه رسیدند که اگر درآمد خانواده‌ها هزینه خدمات پزشکی را جبران کند، سایر مؤلفه‌ها مانند سهم پرداختی مناسب برای بیماران، می‌تواند در انتخاب بیمارستان مؤثر واقع شود. سهم پرداختی بیمار می‌تواند تحت تأثیر پرداخت از جیب باشد که با پوشش بیمه‌ای قابل کنترل است (۸). در حال حاضر بیماران

با بررسی آزمون ANOVA در هر بعد، تفاوت معنی‌داری بین نظرات طبقات مختلف جامعه مشاهده نشد و همگی موافق مؤثر بودن همه ابعاد بودند. شکل ۱ بر اساس نتایج آزمون Friedman، مؤثرترین و کم‌اهمیت‌ترین مؤلفه‌های هر یک از ابعاد بازاریابی آمیخته را در ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان نشان می‌دهد.

### بحث

تمامی ابعاد هفت‌گانه بازاریابی آمیخته در انتخاب بیماران مؤثر بود و «نیروی انسانی» و «ترویج» به عنوان مهم‌ترین و کم‌اهمیت‌ترین ابعاد شناخته شدند که با نتایج پژوهش‌های یعقوبی و همکاران (۱)، Sreenivas و همکاران (۱۲) و عابدی و همکاران (۱۴) همخوانی داشت. در مطالعه موسوی و همکاران نیز نیروی انسانی بیشترین نقش را در مراجعه به بیمارستان داشت (۱۵)، اما یافته‌های تحقیق سلطانی و همکاران (۱۶) با نتایج بررسی حاضر همسو نبود. آن‌ها ابعاد خدمت و فرایند انجام کار را به ترتیب مهم‌ترین و کم‌اهمیت‌ترین علل انتخاب بیمارستان دانستند (۱۶). شاید یکی از عللی که در پژوهش سلطانی و همکاران به بعد «خدمت» توجه بیشتری شد، این باشد که مطالعه آن‌ها در بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی میلاد انجام شده بود (۱۶). این بیمارستان نیروی انسانی باکیفیت و سطح بالایی دارد و مراجعان به سایر جنبه‌ها و مؤلفه‌ها به جزء نیروی انسانی توجه دارند.

در بعد نیروی انسانی تحقیق حاضر، «نحوه برخورد پزشک» و «مهارت پزشکان و کادر درمان» مؤثرترین مؤلفه‌ها شناخته شدند. نتایج پژوهش Sreenivas و همکاران درباره نحوه برخورد کارکنان نیز نشان داد که دلسوزی و مهربانی پزشکان و کارکنان پرستاری، تأخیر زمانی را در درمان بیمار به حداقل می‌رساند (۱۲). Rao و همکاران به این نتیجه رسیدند که رفتار پزشک، بیشترین تأثیر را بر رضایت عمومی بیمار داشته است (۱۷) که با یافته‌های مطالعه حاضر مشابهت دارد. نتایج تحقیق ورمقانی و همکاران نشان داد که نیروی انسانی به

در خدمات بهداشتی-درمانی قابل مشاهده نیست (۲۰). بعد ترویج کمترین تأثیر را در ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان داشت و «نظر پزشکان» مؤثرترین مؤلفه بود. مؤلفه‌های ترویج بررسی حاضر با پژوهش‌های یعقوبی و همکاران (۱)، سلطانی و همکاران (۱۶) و معیری و همکاران (۸) مشابه بود و همگی توصیه کارکنان را بر ترجیح بیماران در انتخاب بیمارستان مؤثر دانسته‌اند. Farantika و همکاران دریافتند که میان تبلیغات با تصمیم‌گیری در انتخاب خدمات درمانی ارتباط ضعیفی وجود دارد (۱۰) که با نتایج مطالعه حاضر همسو بود. در مطالعه Sharma و Dubey مؤلفه‌های آگاهی و تبلیغات و نزدیکی بیمارستان به محل سکونت بیمار، نقش مهمی در تصمیم‌گیری آن‌ها داشت (۲۱) که با یافته‌های تحقیق حاضر مطابقت دارد. این نتایج نشان می‌دهد که نظر پزشکان و کارکنان نقش مهمی در ترویج بیمارستان دارد و پس از آن تجربه مثبت دیگران و تبلیغات سبب شناخته شدن هرچه بیشتر بیمارستان می‌شود.

از محدودیت‌های پژوهش حاضر، قرار داشتن در شرایط همه‌گیری کووید ۱۹ بود که برخی از بیماران به دلیل ترس از پیامدهای کرونا پرسش‌نامه کاغذی را تکمیل نکردند که در صورت تمایل پرسش‌نامه آنلاین برای آن‌ها ارسال می‌شد و در غیر این صورت از مطالعه خارج می‌شدند.

### نتیجه‌گیری

محدودیت منابع و تغییر خواسته‌های مخاطبان بهداشتی نیاز به تحلیل استراتژی‌های مختلف را تقویت می‌کند. آمیخته بازاریابی از اساسی‌ترین ابزارهای شناسایی خواسته‌های گیرندگان خدمات است. در تحقیق حاضر، نیروی انسانی به عنوان مهم‌ترین بعد و ترویج کم‌اهمیت‌ترین بعد شناسایی شدند که نحوه برخورد پزشک مؤثرترین مؤلفه بعد نیروی انسانی بود. حتی در بعد ترویج نیز نظر پزشک مؤثرترین مؤلفه بود. بیماران به مهارت، دقت و سرعت نیروی انسانی نیز توجه می‌کنند و زمان انتظار درمان برای آنان مهم است. تخصص کافی، در دسترس بودن و تنوع تجهیزات، از عوامل مرتبط با تصمیم‌گیری بیماران در انتخاب بیمارستان و برطرف‌کننده نیاز آنان در همان مرکز می‌باشد. از نظر بیماران مراجعه‌کننده به بیمارستان فرهیختگان، درآمد خانواده در انتخاب بیمارستان نسبت به سهم پرداختی از اهمیت بیشتری برخوردار است. توجه به عوامل مرتبط با بازاریابی آمیخته و به کارگیری خواسته‌های بیماران، به خوشنمایی بیمارستان می‌انجامد و تجربه مثبتی را در ذهن گیرنده خدمت ایجاد می‌کند.

### پیشنهادها

باتوجه به اهمیت نیروی انسانی، مدیران می‌توانند با فرهنگ‌سازی و تهیه راهنمای عملی، در نحوه برخورد مناسب کارکنان به خصوص پزشکان با بیمار و الزام به رعایت کامل فرایندها رضایت بیماران را جلب نمایند. بیمارستان باید فضایی آرام‌بخش توأم با احترام را برای بیماران فراهم کند تا تجربه مثبتی از بیمارستان در ذهن بیماران ایجاد شود و باعث تبلیغ بیمارستان شود. البته می‌توان فضایی را برای انتقال تجربیات مثبت بیماران در سایت بیمارستان یا شبکه‌های اجتماعی نیز فراهم کرد.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از همکاری صمیمانه مدیریت، کارشناسان و کارکنان بیمارستان

تمایل دارند با حداقل هزینه از حداکثر امکانات موجود با کیفیت بالا بهره‌مند گردند. در بعد خدمت، «وجود تخصص مورد نیاز بیماری» مؤثرترین و «وجود خدمات مشاوره‌ای» کم‌اهمیت‌ترین مؤلفه مطالعه حاضر بودند که با نتایج تحقیق یعقوبی و همکاران (۱) مطابقت داشت. بر اساس یافته‌های تحقیق اکبریان بافقی و منتظرالفرج، کیفیت ارائه خدمات در بعد نوع خدمت تأثیر مهمی داشت (۱۳) که مانند نتیجه بررسی حاضر در این بخش می‌باشد. معیری و همکاران دریافتند که مؤلفه «وجود خدمات جدید» در انتخاب بیمارستان‌ها اولویت دارد (۸) که با نتایج پژوهش حاضر همسو نبود. بر حسب نوع بیمارستان، مؤلفه‌های ارجح برای انتخاب متفاوت است. به عنوان مثال، در مطالعه معیری و همکاران، جامعه نمونه از بین بیماران بستری و ترخیصی بیمارستان‌های آموزشی انتخاب شده بودند و ارجحیت انتخاب بیماران، «وجود خدمات جدید» بود (۸). این در حالی است که در تحقیق اکبریان بافقی و منتظرالفرج که نمونه‌ها از بین مدیران بیمارستان‌های دولتی تهران انتخاب شده بودند، کیفیت ارائه خدمات در بیمارستان، «بیشترین تأثیر را در انتخاب داشت (۱۳). البته در بعضی از بیمارستان‌های با سابقه، وجود خدمات جدید برای مراجعان جذابیت بیشتری دارد. هرچند «خدمات مشاوره‌ای» کمترین تأثیر را در پژوهش حاضر و بعضی دیگر از مطالعات داشته است، اما با ارائه خدمات مشاوره‌ای آنلاین، آفلاین و تلفنی سبب خواهد شد که تعداد بیشتری از بیماران، بیمارستان را برای درمان انتخاب کنند.

بعد پنجم تحقیق حاضر، دارایی‌های فیزیکی بود که با یافته‌های پژوهش Khalaf Ahmad و همکاران (۱۱) همخوانی نداشت. آن‌ها این بعد را در رضایت بیماران مهم دانستند (۱۱). مؤلفه‌های مرتبط در مطالعه یعقوبی و همکاران (۱) با مؤلفه‌های بررسی حاضر یکسان بود، اما با مؤلفه‌های مرتبط در تحقیقات نصیری‌پور و همکاران (۱۹) و معیری و همکاران (۸) همخوانی نداشت. آن‌ها بیشتر در این بعد به فضای ظاهری و زیبایی بخش‌ها توجه کرده بودند و میزان تنوع، جدید و پیشرفته بودن تجهیزات در این بعد اولویت را داشت (۸، ۱۹) که نشان دهنده تمایل بیماران به مراکزی است که از تجهیزات متنوع، جدید و پیشرفته استفاده می‌کنند.

مؤلفه‌های بعد مکان در پژوهش حاضر با نتایج مطالعات معیری و همکاران (۸)، سلطانی و همکاران (۱۶) و یعقوبی و همکاران (۱) همخوانی داشت؛ با این تفاوت که معیری و همکاران «وجود سیستم حمل و نقل» (۸) و یعقوبی و همکاران «اطلاع‌رسانی بیمارستان» (۱) را نیز به عنوان مؤلفه‌های مؤثر در نظر گرفته بودند. Rao و همکاران در دسترس بودن خدمات پزشکی را از ابعاد اصلی کیفیت شناسایی نمودند (۱۷) که با یکی از مؤلفه‌های تحقیق حاضر مطابق بود. البته در دسترس بودن خدمات پزشکی نیز سبب می‌شود که بیماران برای تهیه آن‌ها کمتر به دردرس بیفتند.

نصیری‌پور و همکاران در پژوهش خود، مؤلفه‌های مرتبط با بعد مکان را از جنبه توزیع (به خصوص انجام خدمات در منزل بیمار) بررسی کردند (۱۹) که با مؤلفه‌های مرتبط در مطالعه حاضر تفاوت داشت. انجام خدمات در منزل یکی از مواردی است که در شرایط خاص می‌تواند مورد توجه بیماران قرار گیرد به عنوان مثال، در شرایط امروز که پاندمی کرونا ظهور کرده، اهمیت انجام خدمات در منزل بیشتر نمایان شده است. در تحقیق Khalaf Ahmad و همکاران، مؤلفه مکان تأثیر کمی داشت (۱۱) و در بررسی حاضر نیز کم‌اهمیت بود.

یکی از راه‌های شناخت توانمندی و خدمات بیمارستان‌ها، استفاده از بعد ترویج است و بر اساس گفته Berkowitz، هیچ جزیی از آمیخته بازاریابی به اندازه ترویج



## تضاد منافع

در انجام پژوهش حاضر، نویسندگان هیچ گونه تضاد منافی نداشته‌اند.

فرهیختگان و همچنین، بیماران شرکت‌کننده در مطالعه تشکر و قدردانی به عمل می‌آید.

## References

1. Yaghoubi M, Agharahimi Z, Karimi S, Javadi M. Factors affecting patients' preferences in choosing a hospital based on the mix marketing components in Isfahan. *Hakim Res J* 2011; 14(2): 106-14. [In Persian].
2. Heydari SA. Principles and fundamentals of applied marketing: Simplified. Tehran, Iran: Shahreh Ashoob; 2005. [In Persian].
3. Hosseini AS. What is mixed marketing? [Online]. [Cited 2014]; Available from: URL: <https://iranmct.com/news/marketing-mix-4p-7p-21> [In Persian].
4. Sarebandi Z, Arta P, Mehdipoor S, Poorsamaei Shalmani R, Seyedin S. Optimal marketing mix pattern in selected hospitals of Iran University of Medical Sciences: Model of booms and bitner 2016-2017. *J Health Adm* 2018; 21(71): 50-65. [In Persian].
5. Aghajani H, Hassanzadeh M, Gholami R. Examining the evolution of marketing mix. Proceeding of the 1<sup>st</sup> National Congress on Creative Banking Promotion; 2010 Feb. 2; Tehran, Iran. [In Persian].
6. Constantinides E. The 4S web-marketing mix model. *Electron Commer Res Appl* 2002; 1: 57-76.
7. Leiderman EB, Padovan JL, Zucchi P. Hospital marketing: Characterization of marketing actions in private hospitals in the city of São Paulo—Brazil. *World Hosp Health Serv* 2010; 46(4): 30-3.
8. Moayeri A, Mahmoudi G, Dabbaghi F. factors affecting patients' preference in choosing a hospital based on marketing mix (7p) in Iran. *J Ilam Univ Med Sci* 2021; 26(1): 62-72. [In Persian].
9. Turkchin HR, Rohi A, Reyhani-Yasavoli A, Pirmohamadi SH. Investigating the effect of mixed marketing factors on the satisfaction of hospital service recipients (Case study: Ghaem Hospital). Proceedings of the 1<sup>st</sup> Conference Organization Development and Innovation with the Approach of Resistance Economy; 2017 Jan. 25-26; Mashhad, Iran. [In Persian].
10. Farantika D, Witcahyo E, Utami S. The Association between Marketing Mix and Decision Process for Choosing Outpatient Health Services. *Unnes J Public Health* 2019; 8(1): 10-5.
11. Khalaf Ahmad AM, Al-Borie HA, Kamal EA, Abdulaziz F, Abdullah Rhbeini AY. The Impact of brand equity on patients' purchasing behaviors in private dental practice in Jeddah, Saudi Arabia. *J Bus Res* 2016; 5(2): 41-55.
12. Sreenivas T, Srinivasarao B, Rao S. An analysis on marketing mix in hospitals. *Int J Adv Res Manag Soc Sci* 2013; 2(4): 187-207. [In Persian].
13. Akbarian Bafghi MJ, Montazeralfaraj R. Study of marketing components affecting health care services in hospitals. *Management Strategies in Health System* 2016; 1(1): 51-9. [In Persian].
14. Abedi G, Rahmani Z, Abedini E, Rostami F. Surveying the impact of services marketing mix components (7ps) on patients' disposition towards the public & private hospitals of Sari City. *Hospital* 2015; 13(4): 63-71. [In Persian].
15. Mousavi Sa, Khorvash F, Fathi H, Fadai H, Hadianzarkesh Moghadam SH. Survey the average of cost in out patient and imaging in Alzahra hospital and comparing with service's tariff. *Health Inf Manage* 2010; 7(2): 235-42. [In Persian].
16. Soltani S, Ghafari S, Salehi M, Mohamadi A, Mollazadeh K, Moradi F. Factors affecting the selection of a hospital: A case study in Milad Hospital, Iran. *Health Inf Manage* 2016; 12(6): 791-8. [In Persian].
17. Rao KD, Peters DH, Bandeen-Roche K. Towards patient-centered health services in India—a scale to measure patient perceptions of quality. *Int J Qual Health Care* 2006; 18(6): 414-21.
18. Varmaghani M, Arab M, Zeraati H, Akbari Sari A. Factors affecting the selection of private and public hospitals in Tehran for treatment in 2008. *Hospital* 2011; 10(1): 45-52. [In Persian].
19. Nasiripour AA, Raeissi P, Maleki MR, Akbarian Bafghi MJ. A mixed model for health services marketing in Iranian public hospitals. *Health Inf Manage* 2013; 9(7): 1158. [In Persian].
20. Berkowitz EN. Essentials of health care marketing. Burlington, MA: Jones and Bartlett Publishers; 2006.
21. Dubey P, Sharma SK. Factors affecting choice of hospital services in bilaspur city. *Abhinav: International Monthly Refereed Journal of Research in Management and Technology* 2013; 2: 97-104.

## Related factors of Patients' Preference in Choosing Farhikhtegan Hospital based on the Mixed Marketing Model

Mohammad Hossein Moshtaghi<sup>1</sup>, Somayeh Hessam<sup>2</sup>, Abasat Mirzaei<sup>3</sup>

### Original Article

#### Abstract

**Introduction:** Increasing pressure on available funds in health care section, especially hospitals, underlines the for analyzing different strategies in economic terms. One of the solutions for the optimal use of financial resources and potentials in hospitals and healthcare centers is using components of the marketing mix. This study endeavored to determine the related factors on patients' preference in choosing a hospital based on the mixed marketing model.

**Methods:** This study was conducted in Farhikhtegan Hospital in Tehran, Iran, in the year 2020. Simple random sampling was employed to select the sample from among 243 inpatients, outpatients, and clients of the hospital. A bi-part researcher-made questionnaire was used to gather the data (demographics and seven aspects of marketing mix); whose validity and reliability were deemed appropriate. To analysis the data, one-sample t-test and Friedman test to rank dimensions and components as well as the analysis of variance (ANOVA) to compare the views of different classes of society were employed.

**Results:** All seven dimensions of the mixed marketing had a significant and different effect on the preference of the patients in choosing the Farhikhtegan Hospital. Manpower and promotion dimensions were the most and the least important dimensions. Among the components of mixed marketing, sufficient expertise, family income, hospital's reputation, physicians' attitude, pacing of services' provision, doctors' advice and degree of diversity, novelty, and advanced equipment came out to be the most effective components of every dimension of mixed marketing.

**Conclusion:** Considering the change in the needs of the audiences in the health field, hospital managers can identify the patients' needs in keeping with the principles of marketing mix. Regarding the importance of manpower in the findings of this study, managers can attract the attention of patients with culture making and preparing practical guidance in appropriate treatment of employees.

**Keywords:** Hospitals; Mixed Marketing; Patient Preference; Marketing of Health Services

Received: 08 Feb., 2021

Accepted: 04 Aug., 2021

Published: 06 Aug., 2021

**Citation:** Moshtaghi MH, Hessam S, Mirzaei A. **Related factors of Patients' Preference in Choosing Farhikhtegan Hospital based on the Mixed Marketing Model.** Health Inf Manage 2021; 18(3): 117-23.

Article resulted from MSc thesis No. 162314998 funded by South Tehran Branch, Islamic Azad University.

1- MSc, Health Services Management, Department of Health Services Management, School of Management, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2- Associate Professor, Health Services Management, Department of Health Services Management, School of Management, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

3- Assistant Professor, Health Services Management, Health Economic Policy Research Center AND Department of Health Services Management, School of Health, Tehran Medical Sciences Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

Address for correspondence: Somayeh Hessam; Associate Professor, Health Services Management, Department of Health Services Management, School of Management, South Tehran Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran; Email: somayehh59@yahoo.com