

مقاله پژوهشی

مطالعه مؤلفه‌های بازاریابی مؤثر بر نحوه ارائه

خدمات درمانی در بیمارستان‌ها

محمد جواد اکبریان بافقی^۱، راضیه منتظرالفرج^{*۲،۳}

استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی بم، بم، ایران
 استادیار، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران
 استادیار، مرکز تحقیقات مدیریت بیمارستانی، دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی و درمانی شهید صدوقی یزد، یزد، ایران

* نویسنده مسؤؤل: راضیه منتظرالفرج
r.montazeralfaraj@yahoo.com

چکیده

زمینه و هدف: امروزه بیمارستان‌ها در شرایط رقابت شدید، اصول بازاریابی که برای مشتریان و کالاهای صنعتی طراحی شده است را پذیرفته اند. یکی از عوامل مهم در بازاریابی خدمات درمانی، نوع خدمات قابل ارائه است. سازمان‌ها از جمله مراکز درمانی برای ادامه حیات خود، نیازمند جلب رضایت مشتریان خود هستند و برای رسیدن به این مهم به ارتقای اثربخش نحوه ارائه خدمات می‌اندیشند. هدف این مطالعه شناخت مؤلفه‌های مؤثر در ارائه خدمات درمانی در بیمارستان‌ها می‌باشد.

روش پژوهش: این پژوهش از نوع تحلیلی، کاربردی و مقطعی است. ابزار مورد استفاده جهت جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز، پرسشنامه است که پس از تایید پایایی و ثبات از طریق نمونه‌گیری تصادفی تکمیل گردید. سپس از طریق نرم افزارهای SPSS²¹ و Lisrel^{8.50} و روش‌های آزمون آماری توصیفی و تحلیل عاملی مورد تحلیل قرار گرفت.

یافته‌ها: یافته‌های پژوهش نشان داد که ۹ مؤلفه در رابطه با نحوه ارائه خدمات درمانی بیشترین تاثیر را دارند. نتیجه تحلیل عاملی تاییدی در بعد نوع خدمات نشان داد که متغیرهای کیفیت ارائه خدمات بیمارستان، متغیر ارائه خدمات متمایز نسبت به سایر بیمارستان‌ها و متغیر توجه به کیفیت خدمات فراتر از حد مورد انتظار بیمار، بیشترین تاثیر را در بازاریابی خدمات در بیمارستان دارند.

نتیجه‌گیری: بیمارستان‌ها می‌توانند با ارائه خدمات با کیفیت، متمایز و فراتر از انتظار بیمار، مکانیسم بازاریابی خود را بهبود بخشیده و ضمن خشنودی بیمار، سهم بیشتری از بازار خدمات درمانی را نیز به خود اختصاص دهند.

واژه‌های کلیدی: بازاریابی، خدمات درمانی، بیمارستان

کاربرد مدیریتی: ایجاد راهنما و ارائه راهکار در راستای بهبود اقدامات بازاریابی و مشتری‌مداری

در بیمارستان‌ها



ارجاع: اکبریان بافقی محمد جواد، منتظرالفرج راضیه. مطالعه مؤلفه‌های بازاریابی مؤثر بر نحوه ارائه خدمات درمانی در بیمارستان‌ها. راهبردهای مدیریت در نظام سلامت ۱۳۹۵؛ ۱(۱): ۵۹-۵۱.

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴/۹/۲۴

تاریخ اصلاح نهایی: ۱۳۹۵/۲/۲۸

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۵/۳/۹



سازمان حمایت‌کننده: این مطالعه از سوی هیچ سازمانی مورد حمایت مالی قرار نگرفته است.
 تعارض منافع: هیچگونه تعارض منافی از سوی نویسندگان گزارش نشده است.

مقدمه:

بیشتر افراد شاغل در سازمان‌های غیر تجاری متوجه نیستند که با نوعی تجارت سرو کار دارند و باید از روش‌های مدیریت بازرگانی استفاده کنند. با این که سود بردن، هدف اصلی این سازمان‌ها نیست، چنین سازمان‌هایی نیاز دارند که اهداف خود را شناسایی کنند و برای رسیدن به این اهداف، استراتژی‌ها و برنامه‌های خود را تنظیم و مشخص نمایند. مدیران ناگزیرند برای اداره سازمان‌های خود در دنیای فعال و پر رقابت امروز با اصول بازاریابی خدماتی آشنا شده، از فنون بازاریابی در ارائه خدمات و ارضای نیاز مشتریان خود بهره گیرند (۱).

برای پاسخ‌گویی هر چه بهتر به نیازها و خواسته‌های مشتریان، وظیفه مهم یک بنگاه تجاری، ارائه محصولی است که بتواند این نیازها و خواسته‌ها را ارضاء نماید. بسیاری از صاحب‌نظران، معتقدند که محصولی که برای ارضاء نیازها و خواسته‌های انسان ارائه می‌شود، محور اصلی فعالیت‌های بازاریابی بوده و سایر فعالیت‌ها باید حول این محور باشد. از بین عناصر آمیخته بازاریابی (Marketing Mix)، محصول از اهمیت بیشتری برخوردار است. زیرا حیات و بقاء یک بنگاه تجاری منوط به مشتریان وفادار و رضایت و وفاداری مشتریان منوط به ارائه محصولاتی است که بتواند رضایت خاطر آن‌ها را فراهم آورد. از طرفی محصول، پیچیده‌تر از سایر متغیرهای بازاریابی است. زیرا ترکیبی است از ویژگی‌های ملموس و ناملموس شامل مزایای عملیاتی، اجتماعی و روانی (۲).

افزایش انتظارات مشتریان در همه عرصه‌ها، نحوه ارائه خدمات را تحت تاثیر قرار داده است. سازمان‌ها از جمله مراکز درمانی برای ادامه حیات خود، نیازمند جلب رضایت مشتریان خود هستند و برای رسیدن به این مهم به ارتقای اثربخش نحوه ارائه خدمات می‌اندیشند (۳). لذا سازمان‌های ارائه دهنده خدمات بهداشتی و درمانی با چالش‌های زیادی در قرن ۲۱ مواجه هستند و در حال تغییر دورنمای امروز خود و ساختن مدل جدید برای آینده می‌باشند (۴). آنها برای رشد و توسعه خود همگام با تحولات جهانی و افزایش انتظارات مردم، افزایش تعداد سازمان‌های ارائه دهنده خدمات، استفاده از آخرین تکنولوژی‌ها در ارائه خدمات و رفع نیازهای جدید، نیازمند

علم بازاریابی هستند (۵).
یک بازار متشکل از ارائه دهندگان خدمت با خدمات تقریباً یکسان است. سازمان‌های جدید، روزانه وارد بازار می‌شوند بدون آن که بدانند چقدر پایدار خواهند ماند. برای کمک به این سازمان‌ها، برای شناسایی نوع خدماتشان در بازار رقابت، بازاریابی کمک کننده خواهد بود (۶). بیمارستان‌ها در شرایط رقابت شدید، امروزه اصول بازاریابی را که برای مشتریان و کالاهای صنعتی طراحی شده است را پذیرفته‌اند. از آنجا که ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی باید محصولاتی را ارائه دهند که با محصولات صنعتی متفاوت است، کاربرد اصول بازاریابی برای محصولات بهداشتی و درمانی، ملاحظات ویژه‌ای لازم دارد (۷). گرچه اعتقاد عده‌ای بر آنست که به‌کارگیری اصول بازاریابی در خدمات پزشکی، یک چالش و همزمان یک ضرورت نیز می‌باشد. بازاریابی در کلیه سطوح ارائه خدمات پزشکی امکان‌پذیر و مطلوب است. به ویژه در بحث نیازهای سلامت، بازاریابی یک ابزار ضروری برای دستیابی به سلامت در کل جامعه است (۸). به علاوه امروزه مشتری در بیمارستان هم یک بیمار با رویکرد سنتی است و هم مدرن، چرا که دانش بیشتری درباره سازمان‌های بهداشتی درمانی داشته و نقش فعالی در تشخیص، درمان و بازاریابی سلامت خود دارد (۹).

از دیدگاه اقتصادی نیز یکی از چالش‌های حال و آینده سلامت که بیشترین منابع و مراجعه مستقیم مردم را به خود اختصاص می‌دهد، بیمارستان‌های دولتی می‌باشند. پایین بودن ضریب اشغال تخت‌های بیمارستانی (حدود ۵۴ درصد) در کشور در مقایسه با کشورهای توسعه یافته (با ضریب اشغال تخت ۸۵-۸۰ درصد) لزوم بهره‌برداری مناسب از منابع محدود موجود را نشان می‌دهد و تأکید بر بکارگیری مدیریت کارآمد دارد (۷). پژوهش حاضر با هدف شناخت مؤلفه‌های بازاریابی مؤثر بر خدمات درمانی در بیمارستان‌ها انجام گردیده است.

روش پژوهش:

این پژوهش از نوع تحلیلی و کاربردی بوده و به صورت مقطعی انجام گردیده است. ابزار مورد استفاده جهت جمع‌آوری داده‌های مورد نیاز، پرسشنامه محقق ساخته بود. ابتدا متغیرهای مربوط به نحوه ارائه خدمات در بیمارستان‌ها از طریق مطالعات کتابخانه‌ای و جستجو در

مقالات منتشر شده علمی و پژوهشی در داخل و خارج کشور جمع‌آوری و پرسشنامه تنظیم گردید. پرسشنامه شامل اطلاعات دموگرافیک و ۱۳ گویه شامل عناصر مؤثر بر نحوه ارائه خدمات در بیمارستان‌ها بود و میزان تاثیر هر یک از عناصر، بر حسب مقیاس ۵ گزینه‌ای لیکرت تنظیم گردید. روایی پرسشنامه بعد از مطالعه آن توسط ۱۵ تن از اساتید مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی و مدیریت بازرگانی و اعمال نظرات تخصصی آنان در پرسشنامه مورد تأیید قرار گرفت. به منظور تأیید پایایی پرسشنامه از ضریب آلفای کرونباخ استفاده گردید که برابر ۰/۸۶. محاسبه شد و نشان از این بود که ابزار از قابلیت اعتماد خوبی برخوردار بود.

روش نمونه‌گیری به صورت تصادفی ساده بود. جامعه پژوهش شامل مدیران بیمارستان‌های دولتی شهر تهران بودند که پس از تعیین حجم نمونه پرسشنامه در اختیار افراد مورد پژوهش قرار گرفت. تکمیل اطلاعات پرسشنامه‌ها در بعضی موارد به صورت مصاحبه حضوری انجام پذیرفت. در مجموع تعداد ۷۴ تن از مدیران نسبت به تکمیل پرسشنامه به صورت کامل اقدام کرده بودند و پرسشنامه‌های ناقص حذف گردیدند. تحلیل داده‌ها با استفاده از آزمون‌های آماری توصیفی و تحلیل عاملی اکتشافی و تأییدی صورت گرفته و ابزار مورد استفاده جهت تجزیه و تحلیل، نرم‌افزارهای SPSS₂₁ (SPSS, Inc., Chicago, IL, USA) و

Lisrel 8.50 بود. برای شناسایی مؤلفه‌های مرتبط با نوع خدمت، از تحلیل عاملی اکتشافی استفاده گردید و برای یافتن متغیرهایی که بیشترین تاثیر را دارند، از تحلیل عاملی تأییدی استفاده شد. لازم به ذکر است که ابتدا برای اطمینان از کافی بودن نمونه، آزمون‌های Kaiser-Meyer-Olkin Measure و Bartlett انجام گردید و بعد از حصول اطمینان از کفایت نمونه، تحلیل عاملی اکتشافی انجام گرفت.

یافته‌ها:

نتایج نشان داد ۵۲ درصد افراد مورد پژوهش مرد و ۴۸ درصد زن بودند. از نظر پست سازمانی ۴۰/۵ درصد افراد در سمت مدیر بیمارستان، ۳۲/۴ درصد مدیر خدمات پرستاری و ۲۷ درصد سوپروایزر بودند. از نظر میانگین سنی، مشارکت کنندگان در پژوهش ۳۴ سال داشتند. سایر نتایج نشان داد اندازه کفایت نمونه KMO (آماره‌ای که برای تشخیص سهم واریانس در متغیرهایی که دارای واریانس مشترک هستند) و همچنین آزمون Bartlett در تحلیل عاملی اکتشافی توسط SPSS به ترتیب برابر ۰/۷۹۷ و ۰/۰۰۰ به دست آمد. همچنین این یک عامل در حدود ۶۸ درصد واریانس نمرات مربوط به سؤالات را تبیین نمود، لذا می‌توان نتیجه گرفت که داده‌ها برای تحلیل عاملی مناسب است (جدول ۱).

جدول ۱: نتایج آزمون KMO و Bartlett برای حصول اطمینان از کفایت نمونه

آزمون	مقدار تبیین واریانس	آزمون کفایت نمونه کایزر-مایر-اولکین	آزمون کرویت بارتلت		
Sig	df	Approx. Chi-Square			
۰/۰۰۰	۷۸	۳۲۰/۱۰۲	۰/۷۹۷	۰/۶۸	نوع خدمت

همانگونه که ذکر گردید برای سنجش تاثیر عناصر مرتبط با نوع خدمت، در مجموع ۱۳ سؤال در نظر گرفته شد. نتایج حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی توسط نرم‌افزار SPSS در جدول ۲ نشان داده شده است. به طور کلی همانطور که

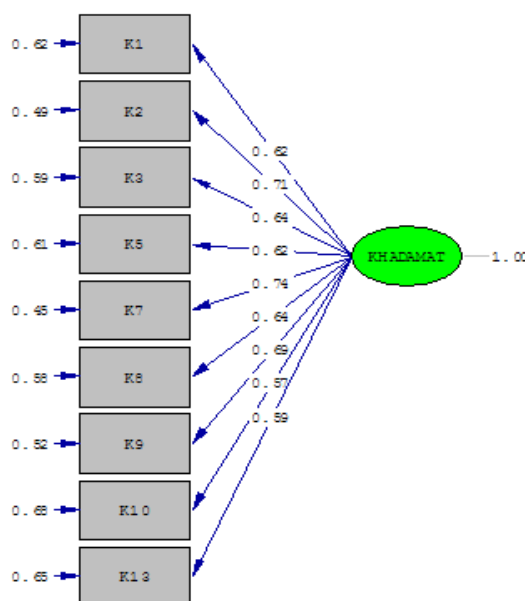
خروجی این نرم افزار نشان می‌دهد، تمام بارهای عاملی به جز سؤال ۴، ۶، ۱۱ و ۱۲ بالای ۰/۵ هستند. به عبارت دیگر سؤالات مذکور از مجموع سؤالات حذف گردیدند و سایر سؤالات در تحلیل‌ها باقی ماندند (جدول ۲).

جدول ۲: نتایج بارهای عاملی به دست آمده حاصل از تحلیل عاملی اکتشافی

بار عاملی	عوامل	کد متغیر
۰/۷۹۸	ارائه خدمات متنوع به بیمار(توان پاسخگوئی جامع به کلیه نیازهای بیمار)	۱
۰/۶۲۱	ارائه خدمات متمایز نسبت به سایر بیمارستان ها	۲
۰/۶۹۷	طراحی و ارائه خدمات جدید	۳
۰/۴۰۳	ارائه خدمات تکمیلی و مزاد به درخواست و سلیقه بیمار	۴
۰/۵۹۳	ارائه خدمات پس از ترخیص(نظیر آموزش به بیمار، پیگیری بیمار و پاسخگویی به سوالات بیمار)	۵
۰/۴۲۸	رعایت عدالت و مساوات در ارائه خدمات	۶
۰/۶۶۶	کیفیت ارائه خدمات در بیمارستان	۷
۰/۷۲۸	ارائه خدمات مشاوره ای به بیمار در صورت نیاز وی	۸
۰/۶۵۱	ارائه خدمات با کیفیت ، فراتر از حد مورد انتظار بیمار	۹
۰/۶۲۰	تکمیل خدمات در مراجعه اول (عدم نیاز به مراجعات متوالی)	۱۰
۰/۴۶۳	همکاری بیمارستان در بهره گیری از خدمات تخصصی سایر بیمارستان ها	۱۱
۰/۳۸۶	رعایت منشور حقوق بیمار و اخلاق کاری در ارائه خدمات	۱۲
۰/۶۷۶	توسعه خدمات خط مقدم(حداکثر پاسخگوئی به نیازهای بیمار در اولین نقطه مراجعه بیمار به بیمارستان)	۱۳

تخمین استاندارد نشان می دهد که میزان تاثیر هر کدام از متغیرها و یا گویه ها را در توضیح واریانس نمرات متغیر با عامل اصلی نشان می دهد. به عنوان مثال متغیر K7 (کیفیت ارائه خدمات بیمارستان) تاثیر بیشتری در بازاریابی خدمات بیمارستانی داشته و واریانس بیشتری را تبیین و توضیح می دهد. به عبارت دیگر همبستگی این گویه با عامل یاد شده و تاثیری که در آن دارد بیشتر از سایر گویه هاست (شکل ۱).

برای سنجش میزان تاثیر این متغیرها بر نوع خدمت، از تحلیل عاملی تاییدی استفاده گردید که توسط نرم افزار Lisrel انجام شد. با توجه به خروجی لیزرل مقدار کای دو (χ^2) محاسبه شده برابر با ۶۵/۴۹ می باشد که مقدار کم و مناسبی است. پایین بودن میزان این شاخص، نشان دهنده تفاوت اندک میان مدل مفهومی با داده های مشاهده شده تحقیق است. همچنین مقدار RMSEA برابر با ۰/۰۷۸ می باشد. خروجی اول لیزرل مدل را در حالت

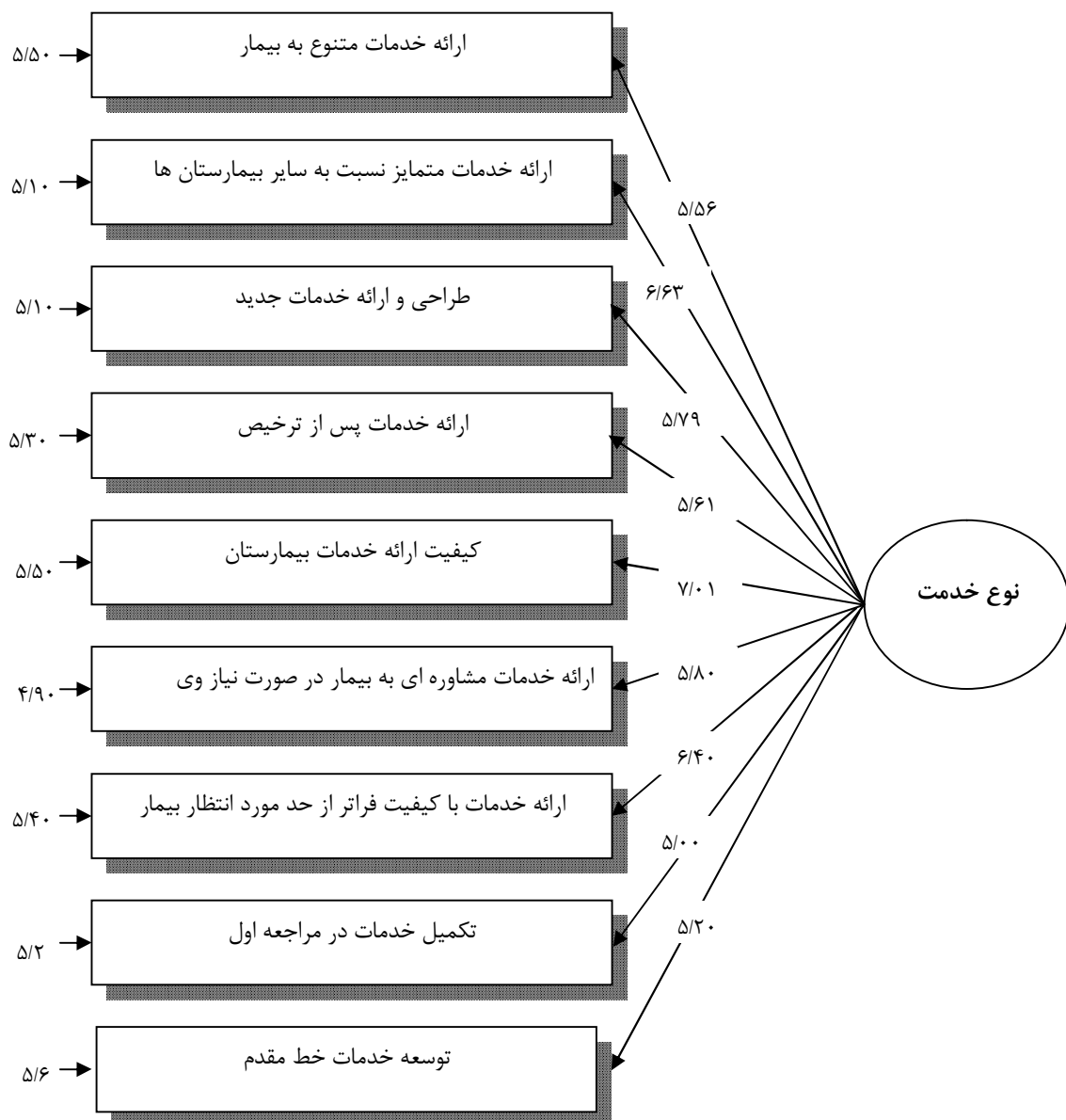


Chi-Square=65.49, df=27, P-value=0.00005, RMSEA=0.078

شکل ۱- مدل اندازه گیری متغیرهای وابسته به بعد نوع خدمت در حالت تخمین استاندارد

۱/۹۶- ، نشان‌دهنده معنادار بودن و تأیید شدن تحلیل عاملی تاییدی است. همانطور که در شکل ملاحظه می‌گردد نتیجه تحلیل عاملی تاییدی در بعد نوع خدمات نشان داد که متغیرهای کیفیت ارائه خدمات بیمارستان با (تخمین استاندارد ۰/۷۴ عدد معناداری ۷/۰۱)، متغیر ارائه خدمات متمایز نسبت به سایر بیمارستان‌ها با (تخمین استاندارد ۰/۷۱ عدد معناداری ۶/۶۳) و متغیر کیفیت خدمات فراتر از حد مورد انتظار بیمار با (تخمین استاندارد ۰/۶۹ عدد معناداری ۶/۴۵) بیشترین تأثیر را در بعد نوع خدمت دارند.

خروجی دوم نرم افزار لیزرل، اندازه‌گیری ابعاد خطای متغیرهای وابسته به نوع خدمت در حالت عدد معناداری را نشان می‌دهد. معیارهای برازش مدل مزبور نشان از معنادار بودن رابطه نوع خدمت با ۹ متغیر، و مناسب بودن مقدار شاخص ها می باشد. RMSEA برابر ۰/۰۷۸، X^2 برابر ۶۵/۴۹ می‌باشد. نسبت X^2/df برابر ۲/۴۲ بود و این میزان چون از ۳ کمتر است نشان دهنده برازش خوب مدل می باشد. شکل ۲، مدل را در حالت عدد معناداری نشان می‌دهد که تمامی ضرایب به دست آمده معنادار شده اند. زیرا مقدار آزمون معناداری بزرگتر از ۱/۹۶ یا کوچکتر از



شکل ۲: مدل اندازه گیری ابعاد خطای متغیرهای وابسته به بعد نوع خدمت در حالت عدد معناداری

بحث:

انجام دادند به این نتیجه رسیدند که ساختارهای مربوط به کیفیت خدمت و بازاریابی روی عملکرد مالی در بیمارستان تاثیر مثبت دارد (۱۳).

یافته‌های حاصل از پژوهش خراسانی زواره (۱۳۹۴) در بخش اورژانس نشان داد که بر اساس نظرات دریافت کنندگان خدمات، مهم‌ترین عوامل مؤثر بر کیفیت ارائه خدمات درمانی شامل شیوه رفتار کارکنان، مهارت و کارایی کارکنان، طول فرایندهای ارائه خدمات، راهنمایی و هدایت صحیح بیماران، تجمع مردم در اورژانس و حفظ کرامت ارباب رجوع می‌باشند. راهکارهای پیشنهادی برای بهبود این امر شامل برنامه‌ریزی برای اصلاح و بازنگری در فرایندهای جاری، سهولت دسترسی به پزشکان متخصص، تشخیص به موقع و تعیین تکلیف سریع بیماران، کاهش زمان انتظار و توقف بیماران در بخش اورژانس بوده که می‌بایست مورد توجه مدیران ارشد قرار گیرد (۱۴).

متغیر مهم بعدی در بعد نوع خدمت، ارائه خدمات متمایز نسبت به سایر بیمارستان‌هاست که بار عاملی ۰/۷۱ به دست آورده است. هیچگاه دو خدمت دقیقاً مانند هم نیستند. ممکن نیست امکانات، تجهیزات، کارکنان، شخصیت مدیران و فرهنگ ایجاد شده در دو شرکت مشابه هم باشند. با تشدید رقابت میان مؤسسات مختلف خدماتی، ایجاد و اطلاع‌رسانی درباره وجوه تمایز معنی‌دار برای رهبری خدماتی و سودآوری بلند مدت، بیش از پیش اهمیت پیدا کرده است (۱۵). هر قدر یک محصول غیر متمایز باشد ارائه خدمات به مشتریان مهم‌تر خواهد بود. یکی از موضعی که نشان‌دهنده عدم ارائه خدمات به مشتریان در یک بازار غیر متمایز است، شرکت‌هایی هستند که رو به نابودی هستند و مشتریان از آن‌ها خرید نمی‌کنند. زیرا ضمن اینکه محصولات آن‌ها ویژگی متمایزی در بازار ندارد، خدماتی هم ارائه نمی‌کند. بهترین موضع، دارا بودن محصولی متمایز و رهبر بودن در ارائه خدمات به مشتریان است. چنین شرکت‌هایی به طور مسلم در موضعی برتر قرار دارند (۱). لذا بیمارستان‌ها می‌توانند خدمات خود را به نحوی ارائه و به انجام برسانند که نسبت به سایر بیمارستان‌ها متمایز باشد تا از سوی بیماران مورد انتخاب اول قرار گیرد.

مؤلفه های شناسائی شده در بعد نوع خدمت شامل: ارائه خدمات متنوع به بیمار، ارائه خدمات متمایز نسبت به سایر بیمارستان‌ها، طراحی و ارائه خدمات جدید، ارائه خدمات پس از ترخیص (نظیر آموزش به بیمار، پیگیری بیمار و پاسخگویی به سؤالات بیمار)، کیفیت ارائه خدمات بیمارستان، ارائه خدمات مشاوره‌ای به بیمار در صورت نیاز وی، ارائه خدمات با کیفیت فراتر از حد مورد انتظار بیمار، تکمیل خدمات در مراجعه اول (عدم نیاز به مراجعات متوالی) و توسعه خدمات خط مقدم (حداکثر پاسخگویی به نیازهای بیمار در اولین نقطه مراجعه بیمار به بیمارستان) بودند. در میان متغیرهای ذکر شده، متغیرهایی که بیشترین تاثیر را در بعد نوع خدمت داشتند شامل کیفیت ارائه خدمات در بیمارستان، ارائه خدمات متمایز نسبت به سایر بیمارستان‌ها، ارائه خدمات با کیفیت، فراتر از حد مورد انتظار بیمار بود.

یکی از فاکتورهای مهم در ارائه خدمات درمانی، کیفیت ارائه خدمات می‌باشد که در این پژوهش ضریب ۰/۷۴ به دست آورده است. Weingart et al. (2006)، در پژوهشی با عنوان «کیفیت خدمات بر اساس گزارش بیماران در یک واحد پزشکی» به این مطلب اشاره کرده اند که کیفیت خدمت به عنوان تجربه بیمار از مراقبت است که به عنوان یک واحد برای سنجش کیفیت به کار می‌رود. در این مطالعه ۲۲۸ بیمار بزرگسال در یک بیمارستان آموزشی در بوستون شرکت داشتند. نتیجه حاکی از این بود که کاهش کیفیت خدمات به شدت با نارضایتی بیماران بستری در ارتباط بود (۱۰). et al. Kaarna (2006)، در پژوهشی با عنوان رضایت شغلی در بیمارستان استونی به این نتیجه رسیدند که مدیریت بیمارستان می‌تواند با ارتقاء کیفیت خدمات خود رضایت شغلی کارکنان را بالا برد (۱۱). Anbori et al. (2010)، در پژوهش خود با عنوان رضایت‌مندی و وفاداری در بیمارستان‌های خصوصی یمن ۸۱۹ نفر را مورد مطالعه قرار دادند. در این مطالعه برای افزایش وفاداری و رضایت‌مندی بیماران در بیمارستان خصوصی، دستیابی به خدمات بهداشتی و درمانی با کیفیت بالا را لازم و ضروری دانسته است (۱۲). Raja & Lonial (2002) در پژوهش خود با عنوان اثر کیفیت خدمات و بازاریابی بر عملکرد مالی در بیمارستان که در بیمارستان‌های ۵ ایالت آمریکا

کیفیت فراتر از حد مورد انتظار بیمار که بار عاملی آن ۰/۶۹ است، از دیگر متغیرهای مؤثر بر نوع خدمت است. طبیعی است که انتظارات بیماران از مراکز ارائه خدمات درمانی و برآورده شدن آن انتظارات، در انتخاب مجدد و رضایت آنان از خدمات ارائه شده نقش دارد. لذا بیمارستان‌ها با ارائه خدمت با کیفیت فراتر از حد مورد انتظار آنان، می‌تواند در بازاریابی خدمات درمانی موفق باشد. مشتریان قبل از خرید هر خدمتی، انتظار خود را از کیفیت آن بر پایه نیاز شخصی، تجربیات گذشته، توصیه‌های دهن به دهن و تبلیغات ارائه کننده خدمت، قرار می‌دهند. آن‌ها پس از خرید و مصرف خدمت، کیفیت مورد انتظار را با آنچه واقعاً تحویل شده، با هم مقایسه می‌کنند. اگر عملکرد خدماتی، از سطح مطلوب آن‌ها، بالاتر باشد شگفتی شان را به دنبال دارد و حتماً کیفیت عالی تلقی می‌شود. اگر عرضه خدمت در محدوده حاشیه انعطاف‌پذیری مشتریان جای داده شد، آن را رضایتبخش می‌داند، اما اگر کیفیت واقعی را پایین‌تر از سطح خدمات رضایتبخش بدانند، بین عملکرد ارائه کننده خدمات و انتظارات مشتری یک شکاف کیفیتی به وجود آمده است (۱۶). یکی از راه‌هایی که سازمان‌های خدماتی می‌توانند موفق شوند این است که در مقایسه شرکت های رقیب، پیوسته خدماتی با کیفیت بهتر ارائه کنند و بکوشند کیفیت خدمات از حد انتظار مشتریان بیشتر باشد. انتظار مشتریان بر پایه تجربه‌های گذشته سازمان، گفته دست اندرکاران و تبلیغات، شکل می‌گیرد. مشتری پس از دریافت خدمت مورد تصور خود را با خدمت مورد انتظار مقایسه می‌کند. اگر خدمت مورد تصور از خدمت مورد انتظار کمتر باشد، مشتری علاقه خود را نسبت به ارائه کننده خدمت از دست خواهد داد. اگر خدمت مورد تصور از خدمت مورد انتظار بیشتر یا حتی با آن برابر باشد، مشتری باز هم از این خدمات استفاده خواهد کرد (۱۷).

متغیر بعدی که بار عاملی ۰/۶۴ داشت، طراحی و ارائه خدمات جدید در بیمارستان بود. با توجه به تحولاتی که در شرایط محیطی رقابتی و فناوری پیش می‌آید، شرکت نباید فقط به کالاهای فعلی خود متکی باشد و نیاز به توسعه و ارائه محصولات جدید دارد (۲). تقریباً در تمامی صنایع خدماتی، تشدید رقابت و انتظارات مشتریان رو به افزایش است. از همین رو موفقیت هر مؤسسه‌ای نه تنها در گرو

تامین مطلوب خدمات موجود است بلکه به ایجاد و تکوین خدمات جدید نیز بستگی دارد (۲). (Souba et al. (2001) در مقاله خود به این نتیجه رسیده اند که مراکز درمانی برای بازاریابی موفق باید با طراحی خدمات جدید و توسعه خدمات فعلی جهت جذب مشتریان جدید اقدام نمایند (۱۸).

ارائه خدمات مشاوره‌ای به بیمار در صورت نیاز وی، نیز متغیری است که در بعد خدمت، دارای تاثیر با بار عاملی ۰/۶۴ بود. مشاوره برعکس اطلاعات که به معنای واکنش ساده نسبت به پرسش های مشتریان است، گفتگوی دو طرفه برای بررسی دقیق‌تر نیازهای مشتریان و پس از آن، ارائه راه حل بر اساس همین نیازهاست (۱۶).

ارائه خدمات کامل به بیمار در همان مراجعه اول (عدم نیاز به مراجعات متوالی) متغیری است که با بار عاملی ۰/۵۷ در نوع خدمت، تاثیر داشته است. این به معنی آن است که بیمارستان‌ها کلیه خدماتی را که فرد نیاز دارد را در همان مراجعه اول برای بیمار به انجام برسانند. پژوهش Lee & Shih (2009) مبتنی بر یافته‌هایی است که با این نتیجه همخوانی دارد. آن‌ها در پژوهش خود که در مورد بازاریابی خدمات دندانپزشکی بود به این نتیجه رسیدند که تدارک خدمات دندانپزشکی با کیفیت و قابل اعتماد، رعایت ادب و مهربانی در درمان و تکمیل شدن درمان در همان بار اول، بالاترین وزن را نسبت به سایر متغیرها داشت (۱۹).

اولین نقطه تماس بیمار با بیمارستان از اهمیت خاصی برخوردار است. این نقطه می‌تواند پذیرش بیمارستان، پزشک عمومی یا پزشک متخصص بیمارستان، درمانگاه، اورژانس و... باشد. در این نقطه از تماس بیمار، یک بیمارستان باید از نظر پرسنل و امکانات مجهزتر و آماده‌تر عمل نماید. چرا که نارضایتی از این نقطه می‌تواند در کل رضایت وی در مراحل بعد نیز تاثیر بگذارد. لذا توسعه خدمات خط مقدم (حداکثر پاسخگویی به نیازهای بیمار در اولین نقطه مراجعه بیمار به بیمارستان) در این پژوهش با بار عاملی ۰/۵۹ در نوع خدمت تاثیرگذار بوده است. (Mc Ferson (2007) عامل توسعه خط مقدم خدمت یا محصول را یکی از عوامل گرایش به مشتری در جهت گیری بازار می‌داند (۲۰).

نتیجه‌گیری:

با توجه به نتایج فوق می‌توان گفت نوع خدماتی که یک بیمارستان ارائه می‌نماید در پیشبرد برنامه بازاریابی آن



مشاور محترم آماری و همچنین از اساتید مدیریت خدمات بهداشتی درمانی سپاسگزاری می‌شود.

مشارکت نویسندگان:

طراحی پژوهش: ر. م
جمع‌آوری داده‌ها: م. ج. ا
تحلیل داده‌ها: م. ج. ا
نگارش و اصلاح مقاله: ر. م

بیمارستان مؤثر است. بیمارستان‌ها با استفاده از الگوی ارائه شده در زمینه ویژگی‌های خدمات قابل ارائه در بیمارستان‌ها، می‌توانند در جهت جذب و حفظ بیماران، ایجاد مزیت رقابتی نسبت به بیمارستان‌های دیگر، افزایش کارایی و اثر بخشی و بهبود شاخص‌های عملکردی خود، گام بردارند.

سپاسگزاری:

از همکاری خوب مدیران بیمارستان‌های مورد مطالعه،

References:

- 1) Roosta A, Venous D, Ebrahimi A. Marketing Management. 2th Ed. Tehran: Samt; 2008: 102-12. [Persian]
- 2) Heidari SA. Essentials of Practical Marketing. First Ed. Shahr Ashob; 2006: 32-3. [Persian]
- 3) Faridpour S, Sadegh feizi j, Aghlmand S. A study on the Healthcare Service elements effects on patient's satisfaction among the university, Social security and private Hospitals in Urmia. Journal of Nursing and Midwifery faculty of Uromia 2015; 13(5): 404-16. [Persian]
- 4) Burdette RA. Marketing Quality to consumers—does it work for hospital marketers? Electronic Thesis & Dissertation Collection. Baton Rouge: Louisiana State University, Faculty of Management; 2007.
- 5) Stremersch S. Health and Marketing: The emergence of a new field of research. International Journal of Research in Marketing 2008; 25: 229–33.
- 6) Purcarea VL, Gheorghe IR, Gheorghe CM. Uncovering the Online Marketing Mix Communication for Health Care Services. Procedia Economics and Finance 2015; 26: 1020–5.
- 7) Najafi. yoosefian. Rasouli. Yosefzadeh. Performance Evaluation Model of Hospitals. Ministry of Health and Medical Education. Deputy of resources and management development, management development center and administrative reform (2009). Available from URL: www.mdar.behdasht. gov.ir/. Last Access: September 11, 2015. 32-48 [Persian]
- 8) Catoi I, Geangu I P, Gardan DA. Applying Marketing Principles in the Field of Medical Services an Ethical Challenge? Procedia Economics and Finance 2013; 6: 449-56.
- 9) Radulescua V, Cetina I. The impact of health care consumer education on marketing strategies of health services organization. Procedia Social and Behavioral Sciences 2011; 15: 388–93.
- 10) Weingart SN, Pagovich O, Sands DZ, Li JM, Aronson MD, Davis RB, et al. Patient-Reported Service Quality on a Medicine Unit. International Journal of Quality Health Care April 2006; 18(2): 95-101.
- 11) Kaarna M, Polluste K, Lepnurm R, Thetloff M. the Progress of Reforms: Job Satisfaction in a Typical Hospital in Estonia. International journal of Quality Health Care 2004; 16 (3): 253-61.
- 12) Anbori A, Noor Ghani S, Yadav H, Daher A M, Su T T. Patient Satisfaction and Loyalty to the Private Hospitals in Sana, a Yemen. International Journal of Quality Health Care 2010; 22(4): 310-15.
- 13) Raja P S, Lonial S C. The impact of service quality and marketing on financial performance in the hospital industry: an empirical examination. Journal of Retailing and Consumer Services November 2002; 9(6): 335-48.
- 14) Khorasani Zavareh D, Mohammadlou F, Bigdelli M. Exploration of factors affecting the quality of medical services in emergency department based on consumers': results of a qualitative study. Journal of Ormiah Nursing and Midwifery 2015; 13(1): 25-36. [Persian]
- 15) Woodruff H. Marketing services. (Translated by Mohammad Ibrahim Goharian and Mustafa Kohestani). Tehran: Amir Kabir Publishing Institute; 2007: 108-20. [Persian]
- 16) Lovelock C, Wright L. Principles of Marketing Services. (Translated by abolfazl tajzade namin). Tehran: SAMT; 1382: 122-45. [Persian]
- 17) Kotler P. Marketing Management Basics. 2th Ed. (Translated by Ali Parsayian). Tehran: Termeh; 2009 :104-122. [Persian]
- 18) Souba WW, Haluck B A, Menezes M A. Marketing strategy: An essential component of business development for academic health centers. The American Journal of Surgery 2001; 181: 105-14.
- 19) Lee WI, Shih BY. Application of Neural Networks to Recognize Profitable Customers for Dental Services Marketing- a Case of Dental Clinics in Taiwan. Expert Systems with Applications 2009; 36: 199–208.
- 20) McPherson M. A comparison of marketing practices: perspectives from first and second generation UK South Asians. International Journal of Consumer Studies 2007; 31: 174–86.

RESEARCH ARTICLE

Study of Marketing Components Affecting Health Care Services in Hospitals

Mohammad javad Akbarian Bafghi¹, Razieh Montazeralfaraj^{2,3*}

¹Assistant Professor, Department of Healthcare Management, School of Public Health, Bam University of Medical Sciences, Bam, Iran

²Assistant Professor, Department of Healthcare Management, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

³Assistant Professor, Hospital Management Research Center, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

*Corresponding Author: Razieh Montazeralfaraj
r.montazeralfaraj@yahoo.com

ABSTRACT

Background: Hospitals, in extreme competition, have accepted principles of marketing designed for industrial goods and customers. One of the important factors in health services marketing is the type of services. Organizations, including health centers, require meeting the clients' needs in order to survive and try to promote the way of providing services effectively. The present study aims to identify effective components in providing clinical services in hospitals.

Methods: This was a practical and cross-sectional study. Data were collected using a questionnaire completed through random sampling after confirming the validity and reliability. Data were analyzed by SPSS 21 and Lisrel 8.50 using descriptive statistics and factor analysis.

Results: The results of this study indicated that nine components had the highest impact on providing health services. Confirmatory factor analysis showed that the quality of providing services in the hospital, offering distinctive services compared with other hospitals, and considering quality of service beyond the patient's expectation had the greatest impact on marketing services in the hospital.

Conclusion: Providing quality and distinctive services beyond the patient's expectation enables hospitals to improve their marketing activities and, beside higher level of patient satisfaction, develop their clinical services market share.

Keywords: Marketing, Clinical services, Hospital



Citation: Akbarian Bafghi MJ, Montazeralfaraj R. Study of marketing components affecting health care services in hospitals. *Manage Strat Health Syst* 2016; 1(1): 51-59.

Received: December 15, 2015

Revised: May 18, 2016

Accepted: May 29, 2016



Funding: The authors have no support or funding to report.

Competing Interests: The authors have declared that no competing interests exist.

