

## عوامل مؤثر بر انتخاب یک بیمارستان: مطالعه موردی در بیمارستان میلاد\*

شاهین سلطانی<sup>۱</sup>، شهرام غفاری<sup>۲</sup>، مسعود صالحی<sup>۳</sup>، امین محمدی<sup>۴</sup>، کامیار ملازاده مقدم<sup>۵</sup>، فریدین مرادی<sup>۱</sup>

### مقاله پژوهشی

### چکیده

**مقدمه:** یکی از مهم ترین عوامل تأثیرگذار بر تداوم بقای سازمانها در آینده، شناسایی و پاسخگویی به نیازها و تقاضاهای روزافزون بیماران برای دریافت خدمات سلامت با کیفیت می باشد. هدف از انجام این مطالعه، شناسایی عوامل مؤثر بر انتخاب بیمارستان میلاد بر اساس عوامل آمیخته بازاریابی از دیدگاه بیماران بود.

**روش بررسی:** مطالعه تحلیلی - مقطعی حاضر در سال ۱۳۹۲، در بخش های بستری بیمارستان میلاد انجام گرفت. جهت جمع آوری داده ها، از پرسش نامه یعقوبی و همکاران استفاده شد. اعتبار پرسش نامه توسط افراد صاحب نظر مورد تأیید قرار گرفت و جهت پایایی آن از ضریب Chronbach's alpha استفاده شد ( $r = 0/85$ ). جامعه مورد مطالعه را بیماران مراجعه کننده به بخش های بستری بیمارستان میلاد تشکیل دادند. با استفاده از فرمول محاسبه حجم نمونه برای برآورد یک نسبت، حجم نمونه ۴۲۱ نفر تعیین شد و شیوه نمونه گیری تصادفی طبقه ای بود. داده های به دست آمده با استفاده از آزمون های آماری Independent t, ANOVA, One-sample Kolmogorov-Smirnov در نرم افزار SPSS تجزیه و تحلیل گردید.

**یافته ها:** در میان ابعاد هفت گانه بازاریابی، ابعاد خدمت و فرایند انجام کار به ترتیب با میانگین ۱۸/۵۸ و ۶/۲۷ امتیاز، به عنوان مهم ترین و کم اهمیت ترین علل انتخاب بیمارستان شناخته شد. همچنین، تخصصی بودن، کیفیت مناسب خدمات، نوع پوشش بیمه، مهارت پزشکان، خوشنام بودن بیمارستان، تجهیزات پیشرفته و توصیه های پزشکان و سایر افراد، نقش برجسته ای را در انتخاب یک بیمارستان داشت.

**نتیجه گیری:** بیماران در موقعیت های گوناگون انتخاب های متفاوتی دارند، اما داشتن مزیت های رقابتی متعدد، می تواند موجب افزایش تکرار مراجعات بیماران به یک مرکز درمانی گردد.

**واژه های کلیدی:** بیمارستان ها؛ بازاریابی؛ خدمات سلامت

پذیرش مقاله: ۱۳۹۴/۰۴/۰۳

اصلاح نهایی: ۱۳۹۴/۰۴/۰۱

دریافت مقاله: ۱۳۹۳/۰۹/۱۵

**ارجاع:** سلطانی شاهین، غفاری شهرام، صالحی مسعود، محمدی امین، ملازاده مقدم کامیار، مرادی فریدین. عوامل مؤثر بر انتخاب یک بیمارستان: مطالعه موردی در بیمارستان میلاد. مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۴؛ ۱۲ (۶): ۷۹۸-۷۹۱

حال این سؤال مطرح می شود که آیا تمامی بیماران می توانند خدمات مورد نیاز خود را به طور فعالانه انتخاب کنند؟ مطالعات نشان داده است که تنها تعداد کمی از بیماران خدمات خود را به طور فعالانه انتخاب کنند. برای این بیماران انتخاب تنها یک پزشک عمومی یا یک بیمارستان مهم تر از انتخاب یک متخصص بیمارستان است (۱۴-۱۰). نتایج مطالعه Schwartz و همکاران نشان داد که فقط حدود ۱۰ درصد از بیماران به طور جدی به دنبال یک جایگزین برای بیمارستان های محلی خود می باشند و اغلب این پزشکان هستند که به نمایندگی و درخواست بیماران، ارایه کنندگان خدمات را انتخاب می کنند و یا این

### مقدمه

امروزه هم در کشورهای توسعه یافته و هم در کشورهای در حال توسعه، توجه به معیارهای انتخاب بیماران در ارایه خدمات سلامت اهمیت روزافزونی یافته است. تصمیمات بیماران در زمینه انتخاب زمان، مکان و نوع ارایه کنندگان خدمات، به کاهش زمان انتظار و افزایش رقابت در میان فراهم کنندگان خدمات منجر شده است (۲، ۱). رقابت می تواند موجب پاسخگویی بیشتر، بهبود کارایی (از قبیل کاهش هزینه ها)، کیفیت و کمیت مراقبت ها گردد (۴، ۳). از دیگر پیامدهای تأکید و توجه به انتخاب بیماران، می توان به حفاظت و ارتقای موقعیت آن ها در مراقبت سلامت اشاره کرد (۵). البته در برخی از مطالعات انجام گرفته، مراقبت های سلامت مبتنی بر بیمار، به یقین نمی تواند هزینه های نظامت سلامت را بهتر از سایر سیستم های مراقبتی کنترل کند (۶). با این وجود، در نظام های مراقبت سلامت که بیماران به طور فعالانه ارایه کنندگان خدمات را انتخاب می کنند، رقابت بیشتری برای افزایش کیفیت خدمات وجود دارد (۷). فعالانه در این جا به معنی تلاش برای به دست آوردن اطلاعات و اتخاذ تصمیمات آگاهانه بر اساس اطلاعات کسب شده می باشد (۸). اصطلاح پول به دنبال بیمار می آید، فراهم کنندگان خدمات را تشویق خواهند کرد تا برای جذب بیشتر بیماران، کیفیت خدمات خود را افزایش داده، از هزینه های آن بکاهد (۸، ۹).

\* این مقاله حاصل تحقیق مستقل بدون حمایت مالی می باشد.

- ۱- دانشجوی دکتری، سیاستگذاری سلامت، گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
- ۲- دکتری تخصصی، اقتصاد سلامت، سازمان تأمین اجتماعی، تهران، ایران (نویسنده مسؤول)

Email: sghaffari2000@yahoo.com

- ۳- استادیار، آمار زیستی، مرکز تحقیقات علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی ایران، تهران، ایران
- ۴- پزشک عمومی، بیمارستان میلاد، تهران، ایران
- ۵- داروساز، مرکز پژوهش های بالینی، بیمارستان میلاد، تهران، ایران

## روش بررسی

مطالعه تحلیلی- مقطعی حاضر در سال ۱۳۹۲ و در بخش‌های بستری بیمارستان میلاد انجام شد. بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی هزار تختخوابی میلاد، به منظور تأمین بخشی از نیازهای درمانی کشور و بیمه شدگان سازمان تأمین اجتماعی، در تیر ماه سال ۱۳۸۰ افتتاح گردید. این بیمارستان هم اکنون، علاوه بر واحدهای سرپایی و اتاق عمل، دارای ۷ بخش بستری ویژه، ۱۳ بخش بستری جراحی و ۴ بخش بستری داخلی می‌باشد. جامعه مورد مطالعه شامل بیماران دارا و فاقد بیمه تأمین اجتماعی بود که در بخش‌های بستری بیمارستان میلاد تحت مراقبت قرار داشتند. نمونه‌گیری به شیوه تصادفی طبقه‌ای و حجم نمونه با استفاده از فرمول حجم نمونه برای برآورد یک نسبت، ۴۲۱ نفر محاسبه شد. در این مطالعه، تعداد بیماران دارای بیمه تأمین اجتماعی و فاقد بیمه تأمین اجتماعی بر اساس آمار اعمال جراحی صورت گرفته در اتاق عمل جنرال بیمارستان میلاد در شش ماهه اول سال ۱۳۹۲، به ترتیب ۳۴۱ و ۸۰ نفر برآورد گردید. جهت جمع‌آوری داده‌ها، از پرسش‌نامه محقق ساخته یعقوبی و همکاران استفاده شد (۲۹). اعتبار این پرسش‌نامه توسط افراد صاحب‌نظر مورد تأیید قرار گرفت و جهت پایایی آن از ضریب Chronbach's alpha استفاده شد ( $r = 0/85$ ). این پرسش‌نامه از دو بخش تشکیل شده است. بخش اول شامل متغیرهای دموگرافیک بیماران و بخش دوم حاوی سؤال مربوط به عوامل آمیخته بازاریابی هفت‌گانه (محصول، قیمت، مکان، ترویج، امکانات و دارایی فیزیکی، کارکنان و فرایند) می‌باشد که بر اساس مقیاس لیکرت تهیه شده است (۲۹). پس از تکمیل پرسش‌نامه توسط بیماران و جمع‌آوری آن‌ها، داده‌های به دست آمده بین دو گروه مورد بررسی با استفاده از آزمون‌های آماری Independent t و ANOVA در نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ (version 18, SPSS Inc., Chicago, IL) تجزیه و تحلیل و مقایسه گردید.

## یافته‌ها

در این مطالعه، ۴۲۱ پرسش‌نامه در میان بیماران بستری حاضر در بخش‌های مختلف بیمارستان توزیع و از مجموع پرسش‌نامه‌های توزیع شده، ۳۹۶ پرسش‌نامه توسط بیماران و یا همراهان آن‌ها تکمیل و جمع‌آوری گردید. از ۳۹۶ پرسش‌نامه جمع‌آوری شده، ۱۶۸ پرسش‌نامه (۴۲/۴ درصد) متعلق به بیماران مرد و ۲۲۸ پرسش‌نامه (۵۷/۶ درصد) متعلق به بیماران زن بود. میانگین سنی افراد شرکت کننده در پژوهش ۴۸/۲۸ سال بود. از ۳۹۶ بیمار شرکت کننده، ۳۲۰ بیمار (۸۰/۸ درصد) تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی و ۷۶ بیمار دیگر (۱۹/۲ درصد) فاقد بیمه تأمین اجتماعی بودند. ۲۲۶ نفر (۵۷/۱ درصد) از مراجعه کنندگان، ساکن شهر تهران و ۱۷۰ بیمار دیگر از سایر شهرستان‌ها به بیمارستان میلاد مراجعه کرده بودند. همچنین، ۱۶۸ نفر (۴۲/۴ درصد) از کل بیماران مورد بررسی، از طریق درمانگاه بیمارستان میلاد ارجاع داده شدند. از میان عوامل هفت‌گانه بازاریابی، عامل خدمت (محصول) با میانگین ۱۸/۵۸ بالاترین نمره و عامل فرایند انجام کار با میانگین ۶/۲۷ کمترین امتیاز را در میان کل بیماران به خود اختصاص داد. میانگین و انحراف معیار هر یک از عوامل هفت‌گانه بازاریابی برای بیماران تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی و غیر تأمین اجتماعی در جدول ۱ ارائه شده است. با استفاده از آزمون Independent t معنی‌دار بودن تفاوت امتیازات به دست آمده برای هر یک از عوامل هفت‌گانه

که خود بیماران نزدیکترین آرایه کننده را انتخاب می‌نمایند (۱۵). علاوه بر این، انتخاب بیماران به مقدار زیادی تحت تأثیر تجربه‌های پیشین آن‌هاست و تجربیات مثبت، احتمال تکرار مراجعات را افزایش می‌دهد (۱۷، ۱۶، ۸). گروه‌های خاصی از بیماران (از قبیل بیماران جوان و یا دارای تحصیلات آکادمیک)، بیماران با درآمد بالا و بیماران فاقد رابطه دوستانه با آرایه کنندگان فعلی، اغلب انتخاب‌های فعالانه‌تری دارند. به طور کلی، بیماران مختلف در موقعیت‌های گوناگون، انتخاب‌های متفاوتی دارند (۲۰-۱۸).

مصدق راد هزینه خدمات آرایه شده، نوع بیمارستان، نوع خدمات، نوع بیمه سلامت، مکان و محیط فیزیکی را از عوامل تأثیرگذار بر انتخاب بیمارستان بیان کرده است (۲۱). ادهم و همکاران در پژوهشی مهارت پزشکان را از مهم‌ترین عوامل مؤثر بر انتخاب بیمارستان ذکر کردند (۲۲). Cooper و همکاران موقعیت اجتماعی- اقتصادی بیماران و سطح سواد را در انتخاب بیمارستان مؤثر دانسته‌اند (۲۳). Miller و May با بررسی عوامل مؤثر بر انتخاب بیماران در نظام ملی سلامت، دریافتند که عوامل بالینی نسبت به عوامل خدماتی در انتخاب بیماران اهمیت بیشتری دارد. استانداردهای بهداشتی بالا و کیفیت مناسب غذای بیمارستان، دو عامل مهم در بعد خدمات و تعداد بالای جراحی‌های موفق در بعد بالینی، از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر انتخاب بیماران بود (۲۴). Shaw و Baldwin بیان کردند که برخی از بیمارستان‌ها به دلیل عواملی مانند زمان انتظار پایین، فضای آرامش‌بخش، قطعی بودن تاریخ درمان و خدمات حمل و نقل در دسترس، توانایی ویژه‌ای در جذب بیماران دارد (۲۵). Dealey در یک مطالعه کمی بیان داشت که سه عامل «شهرت بیمارستان و تعداد ستاره‌های آن، فاصله بیمارستان از منزل و شهرت مشاوره‌ای بودن بیمارستان» از مهم‌ترین عوامل تأثیرگذار بر انتخاب بیمارستان است (۲۶). Damiani و همکاران، وجود تخت‌های خالی در بیمارستان، تعداد افراد موجود در لیست انتظار و دسترسی زمانی و مکانی به بیمارستان را مهم‌ترین عوامل انتخاب بیمارستان مطرح نمودند (۲۷). Hopkins و همکاران نوع و شدت بیماری را در انتخاب یک بیمارستان به وسیله بیماران مؤثر دانستند. بیماری‌هایی که دچار بیماری پیچیده و هزینه‌بری هستند، بیمارستان‌های عمومی را نسبت به خصوصی با احتمال بیشتری انتخاب می‌کنند (۲۸).

در ایران، در حال حاضر واحدهای مختلف دولتی، عمومی و خصوصی نقش فعالی را در آرایه خدمات به بیماران بازی می‌کنند و در حقیقت، زمینه‌های اجتماعی، اقتصادی، فرهنگی و آموزشی بیماران در هر یک از این حوزه‌ها متفاوت است. این تنوع جمعیت شناختی، آرایه کنندگان خدمات را موظف می‌سازد تا در جهت برآورده ساختن انتظارات گروه‌های مختلف بیماران، خدمات خود را به صورت هدفمندتری عرضه کنند. بنابراین، با توجه به مطالبی که بیان شد و این که در کشور ما مطالعات اندکی در این حوزه صورت گرفته است، تلاش شد تا یک مطالعه موردی در راستای شناسایی عوامل مؤثر بر انتخاب بیمارستان میلاد، به عنوان یکی از مهم‌ترین و بزرگترین مراکز درمانی تخصصی و فوق تخصصی حال حاضر کشور، طراحی و اجرا گردد. انجام مطالعات مختلف در این زمینه و در بافت‌های مطالعاتی و اجرایی مختلف، می‌تواند موجب شناسایی هر چه بهتر عوامل تأثیرگذار در انتخاب مراکز درمانی و برجسته کردن حقوق بیماران در انتخاب آرایه کنندگان خدمات باشد. هدف از انجام این مطالعه، شناسایی عوامل مؤثر بر انتخاب بیمارستان میلاد بر اساس عوامل آمیخته بازاریابی از دیدگاه بیماران بود

بازاریابی در میان بیماران تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی و غیر تأمین اجتماعی بررسی شد. نتایج نشان داد که برای امتیازات به دست آمده در سه بعد قیمت، مکان، امکانات و دارایی‌های فیزیکی بیمارستان، در میان بیماران تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی و غیر تأمین اجتماعی تفاوت معنی‌داری وجود داشت. در جدول ۲ میانگین هر یک از عوامل بازاریابی بر حسب متغیرهای دموگرافیک آمده است. با استفاده از آزمون‌های Independent t و ANOVA، معنی‌دار بودن تفاوت هر یک از امتیازات به دست آمده بین گروه‌های مختلف در هر متغیر، بررسی و تنها در میان روش‌های مختلف طبقه ارجاع ارتباط معنی‌داری یافت شد.

همچنین، در مطالعه حاضر در بعد خدمت، وجود تخصص‌های مورد نیاز بیماری بالاترین (۴۳/۳ امتیاز) و خدمات مشاوره کمترین میانگین (۳۰/۴ امتیاز) را داشت. در بعد قیمت، نوع بیمه بیشترین (۴۰/۶ امتیاز) و سهم پرداختی مناسب، کمترین میانگین (۳۵/۸ امتیاز)، در بعد مکان، خوشنام بودن بیمارستان بیشترین (۳۲/۷ امتیاز) و نمای ظاهری بیمارستان و فضای خارجی آن کمترین میانگین (۲۱/۹ امتیاز)، در بعد ترویج، توصیه دوستان و اقوام بیشترین (۳۲ امتیاز) و اطلاع‌رسانی بیمارستان کمترین میانگین (۲۶/۴ امتیاز)، در بعد کارکنان، مهارت پزشکان بیشترین (۳۶ امتیاز) و نحوه برخورد کادر درمانی کمترین میانگین

### بحث

از میان عوامل هفت‌گانه بازاریابی، عامل خدمت (محصول) با میانگین ۱۸/۵۸ به عنوان مهم‌ترین عامل و فرایند انجام کار با میانگین ۶/۲۷ امتیاز به عنوان ضعیف‌ترین علل انتخاب بیمارستان، هم در میان بیماران تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی و هم در میان بیماران فاقد بیمه تأمین اجتماعی، شناخته شد. این یافته با نتیجه مطالعات Miller و May (۲۴)، Dealey (۲۶)، یعقوبی و همکاران (۲۹) و Ellins و Coulter (۳۰) همخوانی نداشت، اما با مطالعه Lux و همکاران (۳۱) دارای مطابقت بود. در مطالعه یعقوبی و همکاران عامل کارکنان مهم‌ترین و عامل مکان بیمارستان به عنوان کم اهمیت‌ترین علل مراجعه به بیمارستان شناخته شد (۲۹).

جدول ۱: میانگین، انحراف معیار و سطح معنی‌داری عوامل هفت‌گانه بازاریابی برای بیماران تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی و غیر تأمین اجتماعی

عوامل بازاریابی	بدون بیمه تأمین اجتماعی (۷۶ نفر)	با بیمه تأمین اجتماعی (۳۲۰ نفر)	P
خدمات	۱۸/۲۴ ± ۴/۶۵	۱۸/۶۷ ± ۴/۲۰	۰/۵۸
قیمت	۸/۷۱ ± ۳/۵۶	۱۱/۸۵ ± ۲/۶۰	< ۰/۰۱
مکان	۱۳/۷۶ ± ۴/۱۶	۱۵/۸۲ ± ۵/۱۰	۰/۰۲
ترویج (تبلیغ)	۱۴/۵۵ ± ۳/۹۶	۱۴/۴۸ ± ۴/۰۰	۰/۹۲
کارکنان	۸/۳۹ ± ۴/۳۵	۹/۷۱ ± ۴/۰۰	۰/۰۷
فرایند	۵/۹۷ ± ۳/۱۶	۶/۳۴ ± ۲/۷۵	۰/۴۷
امکانات و دارایی‌های فیزیکی	۹/۲۶ ± ۴/۷۹	۱۱/۰۸ ± ۴/۰۰	۰/۰۱

جدول ۲: میانگین امتیازات به دست آمده در هر یک از عوامل هفت‌گانه بازاریابی

عوامل هفت‌گانه بازاریابی	خدمات	قیمت	مکان	ترویج	کارکنان	فرایند	امکانات و دارایی‌های فیزیکی
جنسیت	۱۸/۹۰	۱۱/۴۴	۱۵/۲۶	۱۴/۲۳	۹/۲۶	۶/۲۳	۱۰/۱۴
	۱۸/۳۵	۱۱/۱۱	۱۵/۵۴	۱۴/۶۹	۹/۶۰	۶/۳۱	۱۱/۱۷
تحصیلات	۱۸/۹۱	۱۱/۱۹	۱۵/۸۱	۱۴/۸۵	۹/۵۸	۶/۴۰	۱۰/۹۸
	۱۷/۴۷	۱۱/۴۲	۱۴/۴۰	۱۳/۶۶	۹/۰۰	۵/۷۷	۹/۹۸
سکونت	۱۸/۱۰	۱۱/۵۵	۱۵/۹۶	۱۴/۲۶	۹/۲۱	۶/۱۱	۱۰/۶۵
	۱۹/۲۵	۱۰/۸۱	۱۴/۶۷	۱۴/۷۷	۹/۷۶	۶/۵۲	۱۰/۸۶
طریقه ارجاع	۱۹/۸۶	۱۱/۷۶	۱۶/۵۹	۱۴/۲۴	۱۰/۱۷	۶/۷۶	۱۱/۲۱
	۱۸/۱۲	۱۱/۴۵	۱۴/۹۹	۱۴/۱۸	۸/۷۹	۵/۸۸	۱۰/۵۶
	۱۷/۵۹	۱۰/۷۲	۱۴/۵۴	۱۵/۰۸	۹/۹۰	۶/۳۸	۱۱/۰۳
	۲۱/۴۳	۹/۰۰	۱۵/۲۹	۱۴/۰۰	۹/۸۶	۶/۷۱	۱۰/۰۰

جدول ۳: میانگین امتیازات به دست آمده در هر یک از متغیرهای عوامل هفت‌گانه بازاریابی

عوامل بازاریابی	متغیر	کل بیماران	با بیمه تأمین اجتماعی	بدون بیمه تأمین اجتماعی
نوع خدمت	وجود خدمات جدید	۳۶/۵	۱۸/۲	۱۸/۱
	وجود خدمات مشاوره	۳۰/۴	۳۰/۲	۳۱/۰
	وجود تخصص‌های مورد نیاز بیماری	۴۳/۳	۴۳/۵	۴۲/۸
	وجود تنوع امکانات	۳۸/۶	۳۸/۸	۳۷/۸
قیمت	کیفیت مناسب آرایه خدمات	۳۶/۸	۳۷/۵	۳۴/۲
	سهم پرداختی مناسب	۳۵/۸	۳۸/۶	۲۳/۶
	رایگان بودن خدمات	۳۶/۰	۳۷/۰	۱۴/۳
	نوع بیمه	۴۰/۶	۴۲/۸	۱۲/۱
مکان	نمای ظاهری بخش‌ها و فضای درونی	۲۵/۲	۲۶/۱	۲۱/۳
	نزدیکی به محل زندگی	۲۲/۹	۲۳/۴	۲۱/۰
	وجود سیستم حمل و نقل	۲۲/۹	۲۳/۹	۱۸/۶
	نمای ظاهری بیمارستان و فضای خارجی آن	۲۱/۹	۲۲/۸	۱۸/۱
ترویج	خوشنام بودن بیمارستان	۳۲/۷	۳۳/۳	۳۰/۵
	قدمت بیمارستان	۲۸/۳	۲۸/۵	۲۷/۸
	اطلاع‌رسانی بیمارستان	۲۶/۴	۲۶/۹	۲۴/۲
	توصیه دوستان و اقوام	۳۲/۰	۳۱/۳	۳۵/۲
کارکنان	توصیه پزشک	۳۰/۹	۳۰/۱	۳۳/۹
	مشورت با افراد مطلع	۲۸/۸	۲۸/۶	۳۰/۰
	مشورت با شاغلان در مراکز درمانی	۲۶/۱	۱۵/۲	۲۴/۷
	تجربه شخصی	۲۶/۹	۲۸/۱	۲۱/۵
فرایندهای انجام کار	نحوه برخورد کارکنان بیمارستان	۲۸/۷	۳۰/۲	۲۲/۳
	احترام به حقوق بیمار	۲۹/۷	۳۰/۲	۲۷/۸
	مهارت پزشکان	۳۶/۰	۳۶/۵	۳۳/۶
امکانات و دارایی‌های فیزیکی	سرعت و دقت انجام خدمات	۳۰/۱	۳۰/۲	۲۸/۶
	انضباط در انجام خدمات	۳۲/۵	۳۲/۹	۳۱/۰
فیزیکی	انجام انواع خدمات پاراکلینیک	۳۲/۳	۳۳/۵	۲۷/۱
	وجود تجهیزات پیشرفته	۳۸/۰	۳۹/۰	۳۳/۶
	وجود تنوع تجهیزات و دستگاه‌ها	۳۶/۹	۳۸/۱	۳۱/۸

می‌کند (۳۰). یافته‌های این مطالعه با نتایج پژوهش Lux و همکاران (۳۱) مطابقت داشت. آن‌ها عواملی مانند پزشکان خصوصی، توصیه‌های خانواده و دوستان، کیفیت درمان و سطح دسترسی به بیمارستان را عوامل مهمی در انتخاب بیمارستان دانستند (۳۱) که با پژوهش حاضر مشابه است.

در مطالعه حاضر در بعد خدمت، موجود بودن تخصص‌های مورد نیاز به عنوان مهم‌ترین علت انتخاب بیمارستان شناخته شد. این نتیجه با توجه به رسالت و چشم‌انداز بیمارستان میلاد به عنوان یک بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی، دور از انتظار نیست و در واقع نشان دهنده کوشش مجموعه بیمارستان برای تحقق بخشیدن به رسالت‌ها و چشم‌اندازهای آن می‌باشد. همچنان‌که در بیانیه مأموریت این بیمارستان آمده است که ما بر آن هستیم تا

در مطالعه Miller و May که به صورت کیفی انجام شده بود، علل انتخاب مراکز درمانی وابسته به نظام ملی سلامت (National Health System) یا NHS در دو بعد بالینی و خدماتی بررسی شد. در بعد بالینی، مشاوره‌های بودن و نرخ بالای جراحی‌های موفق و در بعد خدماتی، بالا بودن استانداردهای بهداشتی و کیفیت غذای بیمارستان به عنوان مهم‌ترین علل مراجعه بیماران شناسایی شد (۲۴). Taylor و همکاران در پژوهشی با هدف عوامل مؤثر بر انتخاب بیمارستان، به این نتیجه رسیدند که دسترسی آسان و کیفیت مراقبت از نظر بیماران بیشتر مورد تأکید قرار می‌گیرد. از نظر آن‌ها، عوامل مربوط به مکان و فضا اهمیت کمتری دارد (۳۲). همچنین، Ellins و Coulter دریافتند که هر قدر زمان انتظار کاهش می‌یابد، عوامل دیگر از نظر بیماران اهمیت بیشتری پیدا

چه اندازه دارای اهمیت است؟ بیمار در ارتباط با کادر درمانی چه حقوقی را برای خود متصور است و آیا این انتظارات صحیح و به جا می‌باشد؟ پاسخ این سؤالات شاید در بسترسازی آموزشی مفهوم پیدا کند. تنها با آموزش و فرهنگ‌سازی است که می‌توان تا حد امکان از بروز چنین مسایلی جلوگیری کرد و رابطه صحیحی بین ارایه کنندگان خدمات و بیماران برقرار نمود.

در بعد امکانات و دارایی‌های فیزیکی نیز، وجود تجهیزات پیشرفته از عوامل مهم در انتخاب بیمارستان بود که نشان دهنده اهمیت و توجه بیماران به مراکز است که از تجهیزات پیشرفته‌تری استفاده می‌کنند. همچنین، در مقایسه امتیازات به دست آمده در میان بیماران تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی و غیر تأمین اجتماعی در سه بعد قیمت، مکان، امکانات و دارایی‌های فیزیکی بیمارستان تفاوت معنی‌داری مشاهده شد.

در بعد قیمت، این تفاوت به دلیل رایگان بودن و یا سهم پرداختی پایین‌تر بیماران تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی نسبت به بیماران فاقد بیمه تأمین اجتماعی به وجود آمده است. بدون شک قیمت خدمات یکی از عوامل تأثیرگذار بر انتخاب بیمارستان است. مصدق راد با بررسی عوامل مؤثر بر انتخاب بیمارستان توسط بیماران، هزینه خدمات در کنار متغیرهای دیگری مانند نوع بیمارستان، نوع خدمات، نوع بیمه سلامت، مکان، محیط فیزیکی و... را از عوامل تأثیرگذار بر انتخاب بیمارستان شناخته است (۲۱). در بعد مکان، با مشاهده میانگین امتیازات به دست آمده در جدول ۳ و اطلاع از این که به ترتیب ۳۶ و ۶۸/۴ درصد از بیماران با و بدون بیمه تأمین اجتماعی از استان‌های دیگر به این مرکز درمانی مراجعه کرده بودند، این تفاوت معنی‌دار را می‌توان چنین تفسیر نمود که بیماران فاقد پوشش بیمه تأمین اجتماعی بیشتر به دلیل تخصص‌های مورد نیاز بیماری و مهارت پزشکان حاضر در بیمارستان به این مرکز درمانی مراجعه کرده‌اند و مکان بیمارستان در انتخاب آن‌ها نقش چندان بارزی نداشته است؛ در حالی که بیماران با بیمه تأمین اجتماعی بیشتر تحت تأثیر خوشنام بودن، فضای درونی بخش‌ها و قدمت بیمارستان قرار گرفته‌اند. همچنین، باید اضافه کرد که به دلیل سهم پرداختی پایین بیماران با بیمه تأمین اجتماعی، متغیرهای مکانی در انتخاب بیمارستان میلاد از میان سایر بیمارستان‌های وابسته به سازمان تأمین اجتماعی نقش مهمی را ایفا می‌کند. تفاوت معنی‌دار مشاهده شده در بعد امکانات و دارایی‌های فیزیکی به دلیل امتیازات بالای بیماران با بیمه تأمین اجتماعی به دست آمده است. این تفاوت از آن جا ناشی شده است که بیماران تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی قبل از مراجعه به این مرکز درمانی، این بیمارستان را از نظر امکانات و دارایی‌های فیزیکی با سایر بیمارستان‌های وابسته به سازمان تأمین اجتماعی مورد مقایسه قرار داده و به دلیل وجود تجهیزات پیشرفته‌تر در این مرکز درمانی، آن را عنوان یکی از گزینه‌های مهم خود در انتخاب ارایه کننده خدمت در نظر گرفته‌اند.

### نتیجه‌گیری

بررسی و مقایسه عوامل مؤثر بر انتخاب یک بیمارستان در میان بیماران دارای بیمه تأمین اجتماعی و غیر تأمین اجتماعی، نشان داد که وجود تخصص‌های مورد نیاز بیماری، کیفیت مناسب ارایه خدمات، مهارت پزشکان، خوشنام بودن بیمارستان و وجود تجهیزات پیشرفته از جمله عوامل مهم در انتخاب بیمارستان میلاد بود. از طرف دیگر امتیازات پایین به دست آمده در نحوه برخورد کادر درمانی، نشان دهنده تداوم یک چالش دیرینه در روابط کادر درمان و بیماران

به عنوان برترین بیمارستان فوق تخصصی منطقه با ارایه مراقبت‌های فوق تخصصی با کیفیت برتر و مناسب‌ترین هزینه شناخته شویم.

در بعد قیمت، نوع بیمه بیشترین و سهم پرداختی مناسب، کمترین میانگین را کسب کرد. از آن جا که ۸۰/۸ درصد از بیماران شرکت کننده در مطالعه، تحت پوشش بیمه تأمین اجتماعی بودند، این نتیجه حاصل شد. از طرف دیگر، سهم پرداختی مناسب می‌تواند تحت تأثیر پرداخت از جیب هزینه‌های درمانی توسط بیماران قرار بگیرد؛ یعنی بیمار از خدمات، تجهیزات و یا داروهایی استفاده کرده که تحت پوشش بیمه پایه و یا تکمیلی قرار نگرفته است و خود بیمار باید هزینه آن را پرداخت نماید.

در بعد مکان، خوشنام بودن بیمارستان، قدمت بیمارستان و نمای ظاهری بخش‌ها از عوامل مهم انتخاب بیمارستان بود. این نتیجه با مطالعه Coulter و Ellins (۳۰) مطابقت داشت. از نظر آن‌ها، در رابطه با عوامل مؤثر در ترجیح بیماران، کیفیت مراقبت و استانداردهای بهداشتی بالا به ترتیب به عنوان بالاترین اولویت‌ها بود (۳۰).

در بعد ترویج، توصیه دوستان، اقوام، پزشک و سایر افراد مطلع از جمله عوامل مهم در انتخاب بیمارستان بودند. این بعد، نقش شبکه‌های اجتماعی را در انتخاب بیمارستان به طور آشکار نشان می‌دهد. این نتیجه نشان داد که رضایتمندی و تجربیات مثبت دیگران در مراجعات قبلی به این بیمارستان، می‌تواند به عنوان یک ابزار ترویجی بسیار مؤثر در جهت شناخته شدن هرچه بیشتر یک مرکز درمانی باشد.

در بعد کارکنان، مهارت پزشکان مهم‌ترین و نحوه برخورد کادر درمانی کم اهمیت‌ترین عامل انتخاب بیمارستان بود. مهم‌ترین سرمایه یک سازمان، منابع انسانی آن سازمان می‌باشد. این نتیجه حاکی از آن است که فرایند انتخاب و جذب کادر درمانی بر اساس میزان مهارت و شایستگی‌های افراد صورت می‌گیرد و برخورداری از نیروی انسانی، امتیاز مهم سازمان برای دستیابی به مزیت رقابتی می‌باشد، اما از طرف دیگر، مشتری‌مداری و رعایت مسایل اخلاقی و حقوقی هم از موارد مهم در فرایند ارایه خدمات است. یکی از مسایل مهمی که در این پژوهش بارها با آن مواجه بودیم، اعتراض برخی از بیماران نسبت به نحوه برخورد کادر درمانی و از جمله پرستاران در هنگام ارایه خدمات بود. دلیل این مسأله را می‌توان به چند عامل مهم نسبت داد. ابتدا این که این بیمارستان در اکثر بخش‌های خود با کمبود پرستار مواجه است و هر پرستار باید پاسخگوی تمامی تقاضاهای ایجاد شده باشد و از این رو ناچار است تا بار کاری بیشتری را به دوش بکشد و در حقیقت، مشغله کاری زیاد موجب خستگی، تنش‌های روانی و استرس خواهد شد. Murgia و Sansoni با بررسی سطوح رضایت در پرستاران، از استرس‌های روانی به عنوان یک عامل تأثیرگذار بر عملکرد پرستاران نام بردند. استرس عاملی است که در کاهش کارایی پرستاران، چرخش شغلی آن‌ها و افزایش مرخصی‌های ناشی از بیماری رابطه مستقیمی دارد (۳۳).

Applebaum و همکاران به بررسی اثر عوامل محیطی بر میزان استرس، رضایت شغلی و چرخش کاری پرستاران پرداختند. آن‌ها ارتباط معنی‌داری بین سر و صدای محیطی با استرس درک شده، استرس درک شده و رضایت شغلی، رضایت شغلی و چرخش کاری و استرس درک شده و چرخش کاری پیدا کردند (۳۴). از دیگر عوامل برخورد نامناسب کادر درمان با بیماران، به زمینه‌های آموزشی و فرهنگی ارتباط پیدا می‌کند. جایگاه حقوقی و اخلاقی بیمار در ارایه خدمات سلامت کجاست؟ آموزش مسایل اخلاقی در مراکز درمانی و آموزشی تا

مناسب به منظور حفظ و گسترش مزیت‌های رقابتی، شناسایی و تحلیل فرصت‌ها و تهدیدهای خارجی و قوت‌ها و ضعف‌های داخلی به منظور ترسیم مسیر حرکت بیمارستان در آینده، برگزاری سمینارهای دوره‌ای در خصوص چگونگی عملکرد بیمارستان در حوزه‌های مختلف درمانی و خدماتی و بازخورد نتایج به دست آمده به مسئولان مربوط، برگزاری دوره‌های آموزشی در ارتباط با جایگاه اخلاقی و حقوقی بیماران در ارائه خدمات سلامت، دستیابی به استانداردهای موجود در تعداد و ترکیب نیروی انسانی در بیمارستان میلاد، به کارگیری سیستم‌های انگیزشی مؤثر در افزایش رضایت، بهره‌وری و عملکرد کارکنان» اشاره نمود.

### تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل طرح تحقیقاتی مصوب مرکز پژوهش‌های بیمارستان میلاد می‌باشد. بدین وسیله نویسندگان از همکاری صمیمانه کلیه واحدها و بخش‌های بستری و به ویژه مرکز پژوهش‌های بالینی بیمارستان میلاد که انجام طرح پژوهشی حاضر را میسر نمودند، مراتب تشکر و قدردانی خود را ابراز می‌دارند.

می‌باشد و کاهش آن نیازمند گسترش فعالیت‌های فرهنگی، اجتماعی و آموزشی در مراکز درمانی و آموزشی خواهد بود. همچنین، لازم به ذکر است که با توجه به مراجعه بسیار کمتر بیماران با بیمه غیر تأمین اجتماعی نسبت به بیماران دارای بیمه تأمین اجتماعی، این بیمارستان نیاز دارد تا برای رقابت با بخش خصوصی و حتی برخی از بیمارستان‌های دولتی، خدمات و امکانات خود را هم به لحاظ کمی و هم به لحاظ کیفی توسعه و ارتقا دهد و به مزیت‌های رقابتی چندگانه دست پیدا کند. رسید به این هدف مهم، نیازمند داشتن یک برنامه‌ریزی استراتژیک کارآمد برای مقابله با تهدیدات خارجی و نقاط ضعف داخلی و به‌گیری از فرصت‌ها و نقاط قوت‌ها می‌باشد.

### پیشنهادات

با توجه به نتایج به دست آمده، محققان این مطالعه برای دستیابی بیمارستان میلاد به مزیت‌های رقابتی چندگانه و تقویت جایگاه رقابتی خود، پیشنهادهایی را اعلام کردند که از آن جمله می‌توان به مواردی همچون «تدوین و اجرای استراتژی‌های

### References

- Dixon A, Robertson R, Bal R. The experience of implementing choice at point of referral: a comparison of the Netherlands and England. *Health Econ Policy Law* 2010; 5(3): 295-317.
- Ranerup A, Noren L, Sparud-Lundin C. Decision support systems for choosing a primary health care provider in Sweden. *Patient Educ Couns* 2012; 86(3): 342-7.
- Vrangbaek K, Robertson R, Winblad U, Van de Bovenkamp H, Dixon A. Choice policies in Northern European health systems. *Health Econ Policy Law* 2012; 7(1): 47-71.
- Grytten J, Sorensen RJ. Patient choice and access to primary physician services in Norway. *Health Econ Policy Law* 2009; 4(Pt 1): 11-27.
- Victoor A, Friele RD, Delnoij DM, Rademakers JJ. Free choice of healthcare providers in the Netherlands is both a goal in itself and a precondition: modelling the policy assumptions underlying the promotion of patient choice through documentary analysis and interviews. *BMC Health Serv Res* 2012; 12: 441.
- Parente ST, Feldman R, Christianson JB. Evaluation of the effect of a consumer-driven health plan on medical care expenditures and utilization. *Health Serv Res* 2004; 39(4 Pt 2): 1189-210.
- Buntin MB, Damberg C, Haviland A, Kapur K, Lurie N, McDevitt R, et al. Consumer-directed health care: early evidence about effects on cost and quality. *Health Aff (Millwood)* 2006; 25(6): w516-w530.
- Robertson R, Burge P. The impact of patient choice of provider on equity: analysis of a patient survey. *J Health Serv Res Policy* 2011; 16(Suppl 1): 22-8.
- Mariko M. Quality of care and the demand for health services in Bamako, Mali: the specific roles of structural, process, and outcome components. *Soc Sci Med* 2003; 56(6): 1183-96.
- Magee H, Davis LJ, Coulter A. Public views on healthcare performance indicators and patient choice. *J R Soc Med* 2003; 96(7): 338-42.
- Schneider EC, Epstein AM. Use of public performance reports: a survey of patients undergoing cardiac surgery. *JAMA* 1998; 279(20): 1638-42.
- de Groot IB, Otten W, Smeets HJ, Marang-van de Mheen PJ. Is the impact of hospital performance data greater in patients who have compared hospitals? *BMC Health Serv Res* 2011; 11: 214.
- Dijks-Elsinga J, Otten W, Versluijs MM, Smeets HJ, Kievit J, Vree R, et al. Choosing a hospital for surgery: the importance of information on quality of care. *Med Decis Making* 2010; 30(5): 544-55.
- Fotaki M, Roland M, Boyd A, McDonald R, Scheaff R, Smith L. What benefits will choice bring to patients? Literature review and assessment of implications. *J Health Serv Res Policy* 2008; 13(3): 178-84.
- Schwartz LM, Woloshin S, Birkmeyer JD. How do elderly patients decide where to go for major surgery? Telephone interview survey. *BMJ* 2005; 331(7520): 821.
- Marang-van de Mheen PJ, Dijks-Elsinga J, Otten W, Versluijs M, Smeets HJ, van der Made WJ, et al. The importance of experienced adverse outcomes on patients' future choice of a hospital for surgery. *Qual Saf Health Care* 2010; 19(6): e16.
- Chandler PJ, Chandler C, Dabbs ML. Provider gender preference in obstetrics and gynecology: a military population. *Mil Med* 2000; 165(12): 938-40.
- Victoor A, Delnoij DM, Friele RD, Rademakers JJ. Determinants of patient choice of healthcare providers: a scoping review. *BMC Health Serv Res* 2012; 12: 272.
- Exworthy M, Peckham S. Access, Choice and Travel: Implications for Health Policy. *Soc Policy Adm* 2006; 40(3): 267-87.



20. Kiiskinen U, Suominen-Taipale AL, Cairns J. Think twice before you book? Modelling the choice of public vs private dentist in a choice experiment. *Health Econ* 2010; 19(6): 670-82.
21. Mosadeghrad AM. Patient choice of a hospital: implications for health policy and management. *Int J Health Care Qual Assur* 2014; 27(2): 152-64.
22. Adham D, Panahi M, Tahmasebi A, Ameri H, Sadeghi Gh. Determinants of the choice of private hospitals by patients. *HealthMed* 2013; 7(5): 1629.
23. Cooper Z, Gibbons S, Jones S, McGuire A. Does hospital competition save lives? Evidence from the English NHS patient choice reforms. *The Economic Journal* 2011; 121(554): F228-F260.
24. Miller L, May D. Patient choice in the NHS: How critical are facilities services in influencing patient choice? *Facilities* 2006; 24(9-10): 354-64.
25. Baldwin E, Shaw C. Buildings. Patient choice. Pick and mix. *Health Serv J* 2005; 115(5940): 38.
26. Dealey C. The factors that influence patients' choice of hospital and treatment. *Br J Nurs* 2005; 14(10): 576-9.
27. Damiani M, Propper C, Dixon J. Mapping choice in the NHS: cross sectional study of routinely collected data. *BMJ* 2005; 330(7486): 284.
28. Hopkins L, Labonte R, Runnels V, Packer C. Medical tourism today: what is the state of existing knowledge? *J Public Health Policy* 2010; 31(2): 185-98.
29. 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].
30. Coulter A, Ellins J. Effectiveness of strategies for informing, educating, and involving patients. *BMJ* 2007; 335(7609): 24-7.
31. Lux MP, Fasching PA, Schrauder M, Lohberg C, Thiel F, Bani MR, et al. The era of centers: the influence of establishing specialized centers on patients' choice of hospital. *Arch Gynecol Obstet* 2011; 283(3): 559-68.
32. Taylor R, Pringle M, Coupland C. Implications of offering patient choice for routine adult surgical referrals [Project]. Nottingham, UK: University of Nottingham; 2004.
33. Murgia C, Sansoni J. Stress and nursing: study to evaluation the level of satisfaction in nurses. *Prof Inferm* 2011; 64(1): 33-44.
34. Applebaum D, Fowler S, Fiedler N, Osinubi O, Robson M. The impact of environmental factors on nursing stress, job satisfaction, and turnover intention. *J Nurs Adm* 2010; 40(7-8): 323-8.

**Factors Affecting the Selection of a Hospital: A Case Study in Milad Hospital, Iran\***Shahin Soltani<sup>1</sup>; Shahram Ghafari<sup>2</sup>, Masoud Salehi<sup>3</sup>, Amin Mohamadi<sup>4</sup>, Kamyar Mollazadeh-Moghaddam<sup>5</sup>, Fardin Moradi<sup>1</sup>**Original Article****Abstract**

**Introduction:** One of the most important factors affecting the future survival of organizations is identifying and meeting the increasing needs and demands of patients in order to provide high quality health care services. The aim of this study was to identify factors affecting the selection of Milad Hospital, Iran, by patients based on combined marketing factors.

**Methods:** The present analytical and cross-sectional study was performed in the inpatient wards of Milad Hospital in 2013. Data collection was conducted using the Yaghoubi and et al. Questionnaire. The validity of the questionnaire was approved by specialists and its reliability was approved using Cronbach's alpha ( $r = 0.85$ ). The statistical population consisted of patients referring to inpatient wards of Milad Hospital. Using the formula for determining sample volume, a sample sized of 421 patients was determined. Sampling was performed using stratified random method. Data were analyzed using one-sample Kolmogorov Smirnov, independent-samples t-test, and ANOVA in SPSS software.

**Results:** Among the seven dimensions of marketing, the service and process dimensions with mean scores of 18.58 and 6.27, respectively, were the most and the least important reasons for selecting a hospital. Moreover, specialization, appropriate quality of services, type of insurance coverage, skilled physicians, reputation of the hospital, recommendations of relatives and physicians, and sophisticated equipment played a leading role in hospital selection.

**Conclusion:** Patients make different choices in different situations, but multiple competitive advantages can result in an increase in frequency of patient referral to a medical center.

**Keywords:** Hospital; Marketing; Health Services

Received: 6 Dec, 2014

Accepted: 24 Jun, 2016

**Citation:** Soltani Sh, Ghafari Sh, Salehi M, Mohamadi A, Mollazadeh-Moghaddam 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

\* This article was an independent research with no financial aid.

1- PhD Student, Health Policy, Department of Health Management and Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

2- PhD, Health Economy, Social Security Organization, Tehran, Iran (Corresponding Author) Email: sghaffari2000@yahoo.com

3- Assistant Professor, Biostatistics, Health Management and Economics Research Center, School of Health Management and Information Sciences, Iran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

4- General Practitioner, Milad Hospital, Tehran, Iran

5- PhD, Pharmacy, Clinical Research Center, Milad Hospital, Tehran, Iran