Original article

Investigating the Marketing Status of Healthcare Tourism of Selected Public and Private Hospitals in Yazd in 2021

Mohammad Kazem Rahimi[1]
Tahereh Shafaghat[2]
Abolfazl Beiginia[3]
Hasan Jafari[4*]

1- Assistant Professor of Healthcare Management, Health Policy and Management Research Center, Department of Healthcare Management, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
2- PhD in Healthcare Management, Health Policy and Management Research Center, Department of Health Care Management, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
3- MSc Student in Healthcare Management, Student Research Committee, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran
4- Assistant Professor of Health Policy, Health Policy and Management Research Center, Department of Health Care Management, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

***Corresponding author:** Hasan Jafari, Health Policy and Management Research Center, Department of Health Care Management, School of Public Health, Shahid Sadoughi University of Medical Sciences, Yazd, Iran

Email: Jafary_h@yahoo.com

Received: 03 January 2022
Accepted: 13 February 2022

ABSTRACT

Introduction and purpose: According to statistics, the share of the global medical tourism market in 2017 was USD 53 billion and is predicted to reach USD 143 billion by 2025 and record an annual growth of 12.9% from 2018 to 2025. Attracting international patients is the core of the medical tourism market, and major representatives will be distinguished by their ability to attract foreign medical travelers as the industry becomes more competitive. Marketing is the key to success in the health tourism industry, and leading hospitals and countries with large numbers of medical travelers have strong marketing strategies that fulfill the needs of patients.
Methods: The present applied descriptive study was performed in public and private hospitals in Yazd. A valid checklist with 8 dimensions and 79 items was used to collect data. Mean, standard deviation, and percentage were analyzed using SPSS software (version 26).
Results: Public and private hospitals were acceptable in terms of location, people, process, and physicians; however, elements of promotion, prices, and physical attractiveness were moderate. In addition, the product element was acceptable in public hospitals and moderate in private hospitals. Overall, the condition of the public and private hospitals was acceptable.
Conclusion: Now that the needs of the patients have changed in the new health environment, hospitals need to use more effective and efficient methods to meet these needs. The marketing system in the new concept can be effective in attracting customers by fulfilling customer needs and paying attention to elements of the marketing mix. Therefore, hospitals need to focus on elements of the marketing mix to satisfy patients and maintain their values. It seems that the studied hospitals are relatively ready to attract medical tourists. Hospitals can cover their weaknesses by investing in their existing strengths and upgrading them, and bringing the factors to an acceptable level.

Keywords: Health tourism, Marketing, Marketing mix, Medical tourism, Tourism

▶ **Citation:** Rahimi MK, Shafaghat T, Beiginia A, Jafari H. Investigating the Marketing Status of Healthcare Tourism of Selected Public and Private Hospitals in Yazd in 2021. Journal of Health Research in Community. Spring 2022;8(1): 60-68.

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2025-12-11]
[DOR: 20.1001.1.24236772.1401.8.1.6.9]

مقاله پژوهشی

بررسی وضعیت بازاریابی گردشگری سلامت بیمارستان‌های منتخب دولتی و خصوصی شهر یزد در سال ۱۴۰۰

محمدکاظم رحیمی[۱]
طاهره شفقت[۲]
ابوالفضل بیگی‌نیا[۳]
حسن جعفری[۴*]

۱. استادیار، دکترای تخصصی مدیریت بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و سیاست‌گذاری سلامت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
۲. دانش آموخته ی دکترای تخصصی مدیریت بهداشتی درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و سیاست‌گذاری سلامت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
۳. دانشجوی کارشناسی مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، کمیته تحقیقات دانشجویی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران
۴. استادیار، دکترای تخصصی سیاست‌گذاری سلامت، مرکز تحقیقات مدیریت و سیاست‌گذاری سلامت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

* نویسنده مسئول: حسن جعفری، مرکز تحقیقات مدیریت و سیاست‌گذاری سلامت، گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی، یزد، ایران

Email: Jafary_h@yahoo.com

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۱۰/۱۳
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱۱/۲۴

چکیده

مقدمه و هدف: سهم بازار جهانی گردشگری پزشکی از بازار گردشگری ۵۳ میلیارد دلار است و پیش‌بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۵، به ۱۴۳ میلیارد دلار برسد و سالانه ۱۲/۹ درصد رشد داشته باشد. جذب بیماران بین‌المللی هسته اصلی بازار گردشگری پزشکی است و با رقابتی شدن این صنعت، بازیگران بزرگ با توانایی خود در جذب مسافران پزشکی خارجی متمایز می‌شوند. هدف این پژوهش بررسی وضعیت جذب گردشگران پزشکی بر اساس عناصر آمیخته بازاریابی در بیمارستان‌های منتخب دولتی و خصوصی شهر یزد در سال ۱۴۰۰ بود.

روش کار: این مطالعه توصیفی و کاربردی است که به صورت مقطعی در سال ۱۴۰۰ در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر یزد انجام شد. نمونه این پژوهش تمام بیمارستان‌های شهر یزد (۴ بیمارستان دولتی و ۶ بیمارستان خصوصی) بود که به صورت سرشماری بررسی شدند. برای گردآوری داده‌ها از چک‌لیست معتبر استفاده شد. داده‌ها پس از جمع آوری وارد نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۶ شدند. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های توصیفی همچون میانگین، انحراف معیار و درصد استفاده شد.

یافته‌ها: وضعیت اغلب بیمارستان‌های دولتی و خصوصی بر اساس عناصر آمیزه بازاریابی، قابل قبول بود. تنها یک بیمارستان از بیمارستان‌های دولتی و خصوصی در وضعیت متوسط قرار گرفت. به‌طور کلی بر اساس عناصر آمیزه بازاریابی، وضعیت بیمارستان‌های دولتی و خصوصی در وضعیت قابل قبول قرار داشت.

نتیجه‌گیری: با توجه به نقاط ضعف و قوت هر بیمارستان، این بیمارستان‌ها این امکان را دارند تا ضمن سرمایه‌گذاری روی مزیت‌ها و نقاط قوت خود و استفاده از ظرفیت‌های موجود و ارتقای بیشترآنان، نقاط ضعف خود را با استفاده از نقاط قوت پوشش دهند و در ادامه بکوشند وضعیت همه عوامل را به حد قابل قبولی برسانند.

کلمات کلیدی: آمیزه بازاریابی، بازاریابی، گردشگری، گردشگری پزشکی، گردشگری سلامت

◄ **استناد:** رحیمی، محمدکاظم؛ شفقت، طاهره؛ بیگی نیا، ابوالفضل؛ جعفری، حسن. بررسی وضعیت بازاریابی گردشگری سلامت بیمارستان‌های منتخب دولتی و خصوصی شهر یزد در سال ۱۴۰۰. مجله تحقیقات سلامت در جامعه، بهار ۱۴۰۱؛۸(۱): ۶۸-۶۰.

مقدمه

گردشگری یکی از چشم‌اندازترین و پویاترین مشاغل در جهان است. در حال حاضر سفر به بخشی جدایی‌ناپذیر از زندگی

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2025-12-11]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1401.8.1.6.9]

انسان تبدیل شده است، تا جایی که مشکلات جهانی و تهدید تروریسم نیز نمی‌توانند اشتیاق به سفر را شکست دهند [۱]. گردشگری یکی از مهم‌ترین فعالیت‌های اقتصادی در دنیای امروز است. در سال‌های اخیر شاهد رشد سریع بازار بین‌المللی گردشگری بوده‌ایم، به‌طوری‌که در سال ۲۰۱۸، حدود ۱/۴ میلیارد نفر در جهان سفر کردند. این در حالی است که پیش‌بینی شده بود تعداد گردشگران در سال ۲۰۲۰ به این تعداد برسند. افزایش تعداد گردشگران باعث افزایش رشد اقتصادی بین ۳ تا ۴ درصد شده است [۲]. از بین حوزه‌های گردشگری، گردشگری سلامت به دلیل قابلیت و مزیت‌های رقابتی از توجه زیادی بهره‌مند شده است و نسبت به سایر انواع گردشگری، رشد شتابانی دارد [۳]. این نوع گردشگری بازار ویژه در حال رشدی برای کشورهای توسعه‌یافته و درحال‌توسعه محسوب می‌شود [۴]. گردشکری سلامت به مسافرت به کشورهای دیگر برای دریافت مراقبت پزشکی اطلاق می‌شود. گردشگری سلامت انواع مختلفی دارد که شامل گردشگری پزشکی و گردشگری صحت می‌شود [۵].

گردشگری پزشکی به‌عنوان زیرمجموعه گردشگری سلامت عبارت است از: مسافرت به‌منظور درمان بیماری جسمی و انجام جراحی زیر نظر پزشکان در مراکز درمانی که ممکن است افزون بر معالجه و درمان، به استفاده از اسپاها و منابع درمانی طبیعی نیز منجر شود. یکی از نتایج توسعه گردشگری پزشکی، ارتقای کیفیت خدمات سلامت است. آمارها نشان می‌دهد برای رشد کیفیت خدمات بهداشتی و درمانی باید گردشگری پزشکی ۷/۵ تا ۸ درصد رشد داشته باشد [۶]. بر اساس گزارش‌های آماری، سهم گردشگری پزشکی در جهان در سال ۲۰۱۷ معادل ۵۳ میلیارد دلار بوده است و پیش بینی می‌شود تا سال ۲۰۲۵ به ۱۴۳ میلیارد دلار برسد و رشد سالانه ۱۲/۹ درصدی را از سال ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۵ به دست آورد [۷].

مهمترین عامل رشد گردشگری پزشکی، جذب بیماران بین‌الملل است. بازاریابی عامل اصلی موفقیت در جذب این بیماران و رشد صنعت گردشگری پزشکی است. بیمارستان‌های پیشرو و کشورهایی که با حجم عظیمی از مسافران پزشکی مواجه هستند، استراتژی‌های بازاریابی قوی دارند که نیازهای این بیماران را برآورده می کند [۸]. بازاریابی گردشگری به هشت P وابسته است که به آمیزه بازاریابی معروف هستند و شامل قیمت (Price)، محصول (Product)، مکان (Place)، تبلیغات و آگهی (Promotion)، عامل کارکنان (People)، فرایند (Process)، تسهیلات یا جذابیت فیزیکی (Physical attrac-tive) و پزشک (Physician) است [۹].

شهر یزد با داشتن پزشکان متخصص، مجرب و با شهرت جهانی در زمینه نازایی، قلب و ارتوپدی، مراکز درمانی مجهز، بهره‌مندی از امکانات مطلوب درمانی و گردشگری و نیز وجود تجهیزات پیشرفته و بیمارستان‌های تخصصی و فوق تخصصی به قطب درمانی بسیاری از بیماری‌ها ازجمله ناباروری تبدیل شده است. وجود پزشکان نامی و فضای امن و آرام استان یزد در مرکز کشور زمینه را برای استفاده از ظرفیت‌های تاریخی، طبیعی و فرهنگی استان و تبدیل شدن این استان به قطب گردشگری سلامت و گردشگری پزشکی و جذب بیمار از استان‌های مختلف و کشورهای همسایه مثل عراق، عمان، کویت، امارات، قطر و افغانستان فراهم کرده است [۱۰].

با توجه به اهمیت مطالب بیان‌شده، پتانسیل‌های بسیار خوب شهر یزد (قطب ناباروری در ایران) در مسئله گردشگری پزشکی و لزوم وارد شدن به این حوزه به دلیل ارزش‌آفرینی و ارزآوری بسیار زیاد، این مطالعه با هدف بررسی وضعیت جذب گردشگران پزشکی بر اساس عناصر آمیزه بازاریابی در بیمارستان‌های منتخب دولتی و خصوصی شهر یزد در سال ۱۴۰۰ انجام شد.

روش کار

این مطالعه توصیفی و کاربردی است که به صورت مقطعی در سال ۱۴۰۰ در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر یزد انجام

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2025-12-11]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1401.8.1.6.9]

شد. محیط پژوهش این مطالعه شهر یزد بود. جامعه آماری و نمونه این پژوهش تمام بیمارستان‌های شهر یزد (۴ بیمارستان دولتی و ۶ بیمارستان خصوصی) بود که به صورت سرشماری بررسی شدند. برای گردآوری داده‌ها از چک‌لیست معتبر استفاده شد که رحیمی زارچی و همکاران آن را طراحی و تدوین کردند. چک‌لیست مذکور ۸ بعد یا آمیزه و هرکدام از این ابعاد نیز گویه‌هایی دارد. آمیزه (بعد)های قیمت، محصول، مکان، ترویج (تبلیغات و آگهی)، کارکنان، فرایند، تسهیلات (جذابیت‌های فیزیکی) و پزشکان به ترتیب ۹، ۱۱، ۳، ۱۳، ۱۲، ۶، ۱۹ و ۶ گویه دارند که در مجموع ۷۹ گویه را تشکیل می‌دهند.

در هر گویه امکان پاسخ به یکی از سه گزینه به صورت بلی، خیر و تا حدی وجود دارد. بازه نمره‌دهی از صفر تا ۲ است؛ به این صورت که به پاسخ خیر، نمره ۰ (صفر)، به پاسخ تا حدی، نمره ۱ (یک) و به پاسخ بلی، نمره ۲ (دو) داده شد. رحیمی زارچی و همکاران روایی چک‌لیست مذکور را با استفاده از نظرات خبرگان از طریق روش دلفی و در سه فاز روایی به‌دست آوردند [۹]. داده‌ها پس از جمع‌آوری وارد نرم‌افزار SPSS ورژن ۲۶ شد. برای تحلیل داده‌ها از آزمون‌های توصیفی همچون میانگین، انحراف معیار و درصد در نرم‌افزار SPSS استفاده شد. چنانچه در هر بعد میانگین نمره بیمارستان مطالعه‌شده کمتر از ۵۰ درصد از نمره کل آن بعد باشد، وضعیت بیمارستان غیرقابل قبول، اگر بین ۵۰ تا ۷۰ درصد باشد، وضعیت بیمارستان متوسط و اگر بیشتر از ۷۰ درصد باشد، وضعیت بیمارستان قابل قبول در نظر گرفته شد [۹]. حفظ محرمانگی اطلاعات، ثبت دقیق و صحیح اطلاعات، رعایت اصول ذکر مرجع و منابع استفاده‌شده، پرهیز از هرگونه اعمال نظر شخصی و مغرضانه در مراحل مختلف پژوهش از مواردی بود که در این پژوهش رعایت شد.

یافته‌ها

یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد از ۴ بیمارستان دولتی و ۶ بیمارستان خصوصی، اغلب بیمارستان‌ها طبق میانگین به‌دست‌آمده از چک‌لیست آمیزه بازاریابی، در آمیزه‌های مکان، کارکنان، فرایند و پزشکان در وضعیت قابل قبول قرار دارند. همچنین طبق میانگین به‌دست‌آمده مشخص شد بیشتر بیمارستان‌های دولتی در آمیزه‌های ترویج و قیمت و بیشتر بیمارستان‌های خصوصی در آمیزه‌های ترویج، قیمت و تسهیلات در وضعیت متوسط قرار دارند (جدول ۱). وضعیت بیشتر بیمارستان‌های دولتی و خصوصی بر اساس میانگین نمره عناصر آمیزه بازاریابی، قابل قبول بود و تنها یک بیمارستان از هرکدام از بیمارستان‌های دولتی و خصوصی (به ترتیب ۶۶/۱۶ و ۵۵/۶۶) در وضعیت متوسط قرار گرفت. به‌طورکلی بر اساس

جدول ۱: وضعیت بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر یزد در جذب گردشگران پزشکی به تفکیک عناصر آمیزه بازاریابی خدمات درمانی در سال ۱۴۰۰

	نام بیمارستان	نمره آمیزه محصول	نمره آمیزه مکان	نمره آمیزه ترویج	نمره آمیزه قیمت	نمره آمیزه کارکنان	نمره آمیزه فرایند	نمره آمیزه تسهیلات	نمره آمیزه پزشکان
دولتی	بیمارستان A	۶۴/۶۳	۶۷/۶۶	۲۳/۶۹	۱۱/۶۱	۱۷/۵۴	۶۷/۹۱	۴۷/۳۹	۳۳/۸۳
	بیمارستان B	۱۸/۶۸	۳۳/۸۳	۵۰	۱۱/۶۱	۸۳/۹۵	۱۰۰	۶۸/۷۳	۱۰۰
	بیمارستان C	۱۸/۶۸	۶۷/۶۶	۳۸/۶۵	۲۲/۷۲	۸۳/۹۵	۱۰۰	۵۳/۶۰	۱۰۰
	بیمارستان D	۴۵/۹۵	۱۰۰	۹۲/۷۶	۱۱/۶۱	۸۳/۷۰	۱۰۰	۲۶/۵۵	۶۷/۹۱
	میانگین و انحراف معیار	۸۶/۷۳ (۵۵/۱۴)	۱۶/۷۹(۹۵/۱۵)	۳۸/۶۵(۳۲/۱۱)	۸۸/۶۳(۵۵/۵)	۱۶/۷۹(۴۱/۲۰)	(۱۶/۴) ۹۱/۹۷	۲۳/۵۷(۱۵/۱۴)	۷۵/۹۳(۹۷/۷)

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2025-12-11]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1401.8.1.6.9]

ادامه جدول ۱.

خصوصی	بیمارستان E	۹۱/۴۰	۱۰۰	۲۳/۱۹	۵۶/۵۵	۱۷/۵۴	۳۳/۵۸	۱۱/۴۲	۷۵
	بیمارستان F	۲۷/۷۷	۳۳/۸۳	۶۹/۵۷	۱۱/۶۱	۳۳/۸۳	۳۳/۸۳	۴۷/۳۹	۱۰۰
	بیمارستان G	۲۷/۷۷	۳۳/۸۳	۵۰	۴۴/۴۴	۱۰۰	۱۰۰	۷۸/۶۵	۱۰۰
	بیمارستان H	۷۳/۷۲	۱۰۰	۹۲/۷۶	۶۷/۶۶	۳۳/۸۳	۶۷/۹۱	۵۰	۳۳/۸۳
	بیمارستان I	۷۳/۷۲	۳۳/۸۳	۹۲/۷۶	۶۷/۶۶	۱۰۰	۱۰۰	۲۶/۵۵	۶۷/۹۱
	بیمارستان J	۱۸/۶۸	۶۷/۶۶	۸۵/۵۳	۷۸/۷۷	۱۰۰	۶۷/۹۱	۴۲/۶۸	۶۷/۹۱
	میانگین و انحراف معیار	۱۸/۶۸(۷۸/۱۳)	۱/۸۶(۵۴/۱۲)	۷۶/۵۵(۳۱/۲۱)	(۳۴/۱۱) ۰۳/۶۲	۸۰/۸۶(۹۵/۱۷)	۵۰/۸۷(۵۹/۱۵)	۵۰/۵۳(۹۶/۱۱)	۲۷/۹۰(۷۴/۹)

عناصر آمیزه بازاریابی، بیمارستان‌های دولتی و خصوصی به دلیل کسب نمره بیشتر از ۷۰ درصد در وضعیت قابل قبول قرار دارند (جدول ۲).

جدول ۲: وضعیت بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شهر یزد در جذب گردشگران پزشکی بر اساس آمیزه بازاریابی خدمات درمانی در سال ۱۴۰۰

نام بیمارستان		آمیزه بازاریابی	
		نمره	وضعیت
دولتی	بیمارستان A	۱۶/۶۶	متوسط
	بیمارستان B	۰۲/۷۹	قابل قبول
	بیمارستان C	۶۰/۷۸	قابل قبول
	بیمارستان D	۴۱/۸۱	قابل قبول
	میانگین و انحراف معیار	۲۹/۷۶ (۸۶/۶)	قابل قبول
خصوصی	بیمارستان E	۶۶/۵۵	متوسط
	بیمارستان F	۱۹/۷۳	قابل قبول
	بیمارستان G	۶۰/۷۷	قابل قبول
	بیمارستان H	۰۸/۷۸	قابل قبول
	بیمارستان I	۸۲/۸۰	قابل قبول
	بیمارستان J	۲۸/۷۷	قابل قبول
	میانگین و انحراف معیار	۷۳/۷۱ (۲۰/۹)	قابل قبول

بحث و نتیجه‌گیری

در عصر جهانی شدن، بیماران در حال خرید خدمات مناسب سلامت هستند. این موضوع باعث توسعه گسترده پدیده گردشگری سلامت شده است [۱۱]. در حال حاضر کشورها به دنبال ارزیابی سیستم‌های ارائه خدمات سلامت به امید ایجاد تحول در وضعیت این سیستم‌ها و ارائه خدمات مناسب‌تر هستند. در نظام ارائه خدمات، بیمارستان به‌عنوان مرکز ثقل ارائه خدمات باید به‌عنوان کانون ارائه مراقبت، از مناظر مختلف بررسی و ارزیابی شود [۱۲]. در این بین، توجه و نگاه به عناصر آمیزه بازاریابی موجب رضایت مراجعه‌کنندگان، ایجاد آگاهی همگانی، تعیین بخش‌های آسیب‌پذیر جامعه و اهمیت به بعد رفتاری می‌شود [۱۳].

در این مطالعه میانگین وضعیت آمیزه «محصول (خدمت)» در بیمارستان‌های دولتی ۷۳ درصد (قابل قبول) و در بیمارستان‌های خصوصی ۶۸ درصد (متوسط) بود. مطالعه جباری و همکاران در شیراز نشان داد وضعیت آمیزه محصول (خدمت) در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی در حد متوسط قرار دارد که با این مطالعه مطابقت ندارد [۱۴]. در مطالعه Roh و همکاران، داشتن دستورالعمل‌های قانونی با کشورهای هدف، وجود بسته‌های خدماتی متنوع برای بیماران، هماهنگ کردن صنایع مختلف مثل مراکز درمانی و بیمارستان‌ها با سایر صنایع گردشگری، تخصیص تسهیلات مالی

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2025-12-11]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1401.8.1.6.9]

از جانب دولت برای بیمارستان‌ها و هماهنگی بین مراکز درمانی و بانک‌ها به‌عنوان استراتژی‌های توسعه محصول (خدمت) به‌منظ.ر جذب گردشگر در نظر گرفته شدند [۱۵]. همچنین آقارحیمی (۱۳۸۸) در پژوهشی با عنوان «بررسی صنعت گردشگری پزشکی در کشورهای منتخب و ارائه پیشنهاد برای ایران» عنوان کرد که توسعه محصول برای بیماران و هماهنگی صنعت سلامت با صنعت گردشگری از الزامات ارتقای صنعت گردشگری پزشکی است [۱۶]. همچنین در مطالعه‌ای مشخص شد تنوع خدمت موجب جذب تعداد بیشتری از گردشگران می‌شود [۵].

بررسی آمیزه «مکان» نشان داد میانگین این آمیزه در بیمارستان‌های دولتی ۷۹ درصد (قابل قبول) و در بیمارستان‌های خصوصی ۸۶ درصد (وضعیت قابل قبول) است. یافته‌ها نشان داده است از عوامل تأثیرگذار در جذب گردشگر، موقعیت مکانی بیمارستان است که به دلیل صرفه‌جویی در وقت و در دسترس بودن خدمات مؤثر است [۱۷]. در مطالعه طاهری میرقائد و همکاران میانگین وضعیت این عامل با کسب ۷۱ درصد (وضعیت قابل قبول) در بیمارستان‌های دولتی و ۷۴ درصد (وضعیت قابل قبول) در بیمارستان‌های خصوصی با یافته‌های این مطالعه همسو بود [۱۸]. اولسچیک در سال ۲۰۲۱ در مطالعه‌ای به این نتیجه رسید که یکی از دلایل انتخاب مقصد گردشگران پزشکی، مکان و فاصله بیمارستان تا خانه آن‌هاست [۱۹]. مضاف بر موارد گفته‌شده، به دلیل امکان آسیب به سلامت بیماران، بیمارستان نباید در مکان‌های صنعتی و پرسروصدا قرار داشته باشد [۱۴]. همچنین عامل مکان به علت عدم دسترسی آسان و فاصله زیاد آن، ممکن است موجب افزایش هزینه‌ها و نیز عدم انگیزه مشتریان شود [۶].

بررسی آمیزه «ترویج» نشان داد میانگین وضعیت این عامل در بیمارستان‌های دولتی ۶۵ درصد (وضعیت متوسط) و در بیمارستان‌های خصوصی ۵۵ درصد (وضعیت متوسط) است. این در حالی است که در مطالعه طاهری میرقائد و همکاران در تهران وضعیت این عامل در بیمارستان‌های دولتی با کسب ۳۹ درصد در وضعیت غیرقابل قبول و در بیمارستان‌های خصوصی با کسب ۶۳ درصد در وضعیت متوسط قرار داشت [۱۸]. از علل قابل قبول نبودن وضعیت عامل ترویج می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: نبود تبلیغات رسانه‌ای، به‌روز نبودن وب‌سایت بیمارستان و نبود برنامه‌های تلویزیونی. توجه به جذب مشتری (بیمار) در بیمارستان‌ها و سازمان‌های ارائه‌دهنده خدمات سلامت از چند جهت اهمیت دارد؛ یکی از این جهات، جلب رضایت مصرف‌کنندگان خدمات بیمارستانی است که باعث می‌شود افراد از ارائه خدمات آن بیمارستان رضایت داشته باشند و به سایر افراد پیشنهاد کنند که در صورت لزوم به آن بیمارستان مراجعه کنند. جنبه دیگر، شناخت خدماتی است که ارائه آن‌ها مطلوبیت قابل قبولی نداشته است. مدیران بیمارستان باید تلاش و همت خود را برای رفع اشکالات مربوط به این نوع از خدمات به کار گیرند [۲۰]. آقارحیمی (۱۳۸۸) در مطالعه خود بیان کرد که تبلیغ توانمندی‌های کشور در رسانه برون مرزی در زمینه خدمات درمانی، پزشکان خوب و فناوری باعث جذب گردشگر پزشکی می‌شود [۱۶]. Almeida (۲۰۲۱) در مطالعه‌ای عنوان کرد که داشتن وب‌سایت به‌روز و به چند زبان در جذب گردشگران پزشکی مؤثر است [۵].

میانگین آمیزه «قیمت» در بیمارستان‌های دولتی ۶۳ درصد (وضعیت متوسط) و در بیمارستان‌های خصوصی ۶۲ درصد (وضعیت متوسط) بود. در مطالعه طاهری میرقائد و همکاران وضعیت این عامل در بیمارستان‌های دولتی ۶۶ درصد (وضعیت متوسط) و در بیمارستان‌های خصوصی ۴۹ درصد (وضعیت غیرقابل قبول) بود [۱۸]. قیمت زیاد برخی از خدمات در کشورهای توسعه‌یافته موجب روی آوردن ساکنان این کشورها به کشورهای درحال‌توسعه برای دریافت خدماتی با هزینه کمتر شده است. پژوهشی نشان داد بیماران به دنبال جست‌وجوی خدماتی هستند که با توجه به هزینه معقول و منطقی، باکیفیت نیز باشد [۲۱]. همچنین یکی از مواردی که در جذب گردشگران پزشکی اهمیت دارد، قیمت خدمات پزشکی ارائه‌شده به بیماران است [۴].

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2025-12-11]
[DOR: 20.1001.1.24236772.1401.8.1.6.9]

میانگین آمیزه «کارکنان» در بیمارستان‌های دولتی ۷۹ درصد (وضعیت قابل قبول) و در بیمارستان‌های خصوصی ۸۶ درصد (وضعیت قابل قبول) بود. آموزش مناسب و نیز وجود بیمارستان‌های تخصصی و فوق تخصصی برای دانشجویان پزشکی و پرستاری به‌منظور آموزش و یادگیری این دانشجویان، از مؤلفه‌های مؤثر بر این موضوع است. پژوهشی بیان داشت که بیمارستان‌های خصوصی به این علت که شرایط کاری بهتر و تسهیلات بیشتری برای کارکنان خود مهیا می‌کنند، موجب جذب کارکنان ماهرتر و باتجربه‌تر می‌شوند. کارکنان بیمارستان‌ها به علت شرایط کاری بهتر، از بیمارستان‌های دولتی به بیمارستان‌های خصوصی می‌روند [۲۲]. در این زمینه یافته‌های مطالعه جباری و همکاران در شیراز با مطالعه حاضر همخوانی دارد [۱۴]. همچنین مطالعه طاهری میرقائد و همکاران با یافته‌های این مطالعه همسو است [۱۸].

میانگین آمیزه «فرایند» در بیمارستان‌های دولتی ۹۷ درصد (وضعیت قابل قبول) و در بیمارستان‌های خصوصی ۸۷ درصد (وضعیت قابل قبول) است. بسیاری از بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات گردشگری پزشکی مشتاق هستند از شاخص‌هایی مثل اندازه‌گیری رضایت بیماران به‌منظور بهبود عملکرد خود بهره ببرند و از میزان رعایت حقوق بیمار و رضایت بیمار به‌عنوان یکی از قابلیت‌ها و مزیت‌هایشان برای رقابت در بازار گردشگری پزشکی استفاده کنند [۲۳]. بیمارستان‌ها اعم از دولتی و خصوصی به دلیل اینکه از برنامه‌های حاکمیت بالینی و EFQM (European Foundation Quality Management) استفاده می‌کنند، در این بعد وضعیت مناسبی دارند. همچنین منشور حقوق بیمار که تأکید دارد بیمار باید از روند درمانی خود اطلاع داشته باشد، در این بعد تأثیرگذار است [۲۴]. یافته‌های این مطالعه با پژوهش طاهری میرقائد و همکاران همخوانی دارد [۱۸].

میانگین آمیزه «تسهیلات» (جذابیت فیزیکی) در بیمارستان‌های دولتی ۵۷ درصد (وضعیت متوسط) و در بیمارستان‌های خصوصی ۵۳ درصد (وضعیت متوسط) بود. بیمارستان‌ها برای نمای ظاهری داخلی و خارجی خود اهمیت چندانی متصور نیستند و تسهیلات لازم را برای بهبود این عامل مهیا نمی‌کنند. این‌ها ازجمله دلایلی است که باعث شده است بیمارستان‌ها در این عامل در وضعیت متوسط قرار گیرند. ساختمان بیشتر بیمارستان‌ها فرسوده است و باید در آن‌ها بازنگری اساسی صورت گیرد [۲۵]. Miller و May در پژوهشی با هدف تعیین عوامل مؤثر در انتخاب بیمارستان برای دریافت خدمت که به صورت کیفی انجام شد، به این نتیجه رسیدند که عوامل مشهور بودن و تعداد ستاره‌های بیمارستان، معروف بودن، طراحی خوب بیمارستان، محیط مناسب، مکان برای پارک کردن ماشین و بالا بودن استانداردهای پاکیزگی اهمیت بسزایی دارند [۲۶].

در آمیزه «پزشک» میانگین بیمارستان‌های دولتی ۹۳ درصد (وضعیت قابل قبول) و بیمارستان‌های خصوصی ۹۰ درصد (وضعیت قابل قبول) بود. یکی از عوامل انتخاب بیمارستان توسط بیماران وجود پزشک باتجربه و ورزیده در آن بیمارستان است [۱۱]. در مطالعه طاهری میرقائد و همکاران عامل «پزشک» در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی در وضعیت قابل قبولی قرار داشت که نشان‌دهنده همسویی نتایج آن مطالعه با این پژوهش در زمینه این عامل است [۱۸].

با توجه به نقاط ضعف و قوت هر بیمارستان، این بیمارستان‌ها می‌توانند ضمن سرمایه‌گذاری روی مزیت‌ها و نقاط قوت خود و استفاده از ظرفیت‌های موجود و ارتقای بیشترآنان، نقاط ضعف خود را با استفاده از نقاط قوت (عواملی که در وضعیت قابل قبولی قرار دارند) پوشش دهند و در ادامه بکوشند وضعیت همه عوامل را به حد قابل قبولی برسانند. همچنین با توجه به اینکه در حال حاضر در فضای جدید سلامت نیازهای مخاطبان دچار تغییر شده، لازم است بیمارستان‌ها به‌منظور رفع این نیازها از شیوه‌های مؤثرتر و کارآمدتری استفاده کنند. نظام بازاریابی در مفهوم نوین با هدف برطرف کردن نیاز مشتری و توجه به عوامل آمیزه بازاریابی به‌عنوان فنون آن در جذب مشتری تأثیرگذار خواهد بود.

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2025-12-11]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1401.8.1.6.9]

قدردانی

مطالعه حاضر حاصل طرح تحقیقاتی به شماره مصوب ۱۰۶۳۱ از مرکز تحقیقات کمیته دانشجویی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد و کد اخلاق به شماره IR.SSU.REC.1400.102 است. نویسندگان از تمامی افرادی که در انجام این پژوهش همکاری کردند، تشکر و قدردانی می‌کنند.

تعارض در منافع

نویسندگان هیچ‌گونه تعارض منافعی را بر مبنای یافته‌های پژوهش گزارش نمی‌کنند.

References

1. Streimikiene D, Svagzdiene B, Jasinskas E, Simanavicius A. Sustainable tourism development and competitiveness: The systematic literature review. Sustain Dev 2021; 29(1): 259–71.
2. WHO. International tourist arrivals reach 1.4 billion two years ahead of forecasts. 2021. Available from: https://www.unwto.org/global/press-release/2019-01-21/international-tourist-arrivals-reach-14-billion-two-years-ahead-forecasts
3. Morovati Sharifabadi A, Asadian Ardakani F. A model for health tourism development using fuzzy topsis and interpretive structural modeling in Yazd province. JHA 2014; 17(55): 73-88 (Persian).
4. Salehi-Esfahani S, Ridderstaat J, Ozturk AB. Health tourism in a developed country with a dominant tourism market: the case of the United States' travellers to Canada. Curr Issues Tour 2021; 24(4): 536–53.
5. Schander de Almeida IC, Charko HR. Health tourism and alternative medicine: a study on the offer and profile of establishments nearby two hospitals in the city of Porto Alegre-Brazil. Eur J Med Sci 2022; 5(2): 68-73.
6. RahimiZarchi MK, Shafaghat T, Hatam N. Shiraz medical tourism industry: development strategies. MSHSJ 2017; 2(2): 88–95 (Persian).
7. Report Linker. Medical tourism market by treatment type: global opportunity analysis and industry forecast. 2018. Available from: https://www.reportlinker.com/p05757828/Medical-Tourism-Market-by-Treatment-Type-Global-Opportunity-Analysis-and-Industry-Forecast.html
8. Medtourpress. Dterategies of marketing to medical tourism. 2021. Available from: https://medtourpress.ir
9. Rahimi Zarchi MK, Jabbari A, Rahimi SH, Shafaghat T. Preparation and designing a checklist for health care marketing mix, with medical tourism approach. Int J Travel Med Glob Health 2013; 1(2): 103–8.
10. Rahimi Zarchi MK, Shafaghat T, Shafiei M, Ameri H. An introduction to tourism and health tourism: A path to Sustainable development. Yazd: Arshadan; 2020.
11. Jabbari A, Shafaghat T, Rahimizarchi M, Kavosi Z, Keshtkaran A. Medical tourism in Shiraz. J Health Syst Disaster Manag 2013; 1(1): 43.
12. Williams F, Boren SA. The role of the electronic medical record (EMR) in care delivery development in developing countries: A systematic review. Prim Care 2008; 16(2): 139–45.
13. 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. J Hosp 2015; 13: 63–71 (Persian).
14. Henderson JC. Healthcare tourism in southeast Asia. Tour Rev 2003; 7(3-4): 111-21.
15. Roh CY, Lee KH, Fottler MD. Determinants of hospital choice of rural hospital patients: The impact of networks, service scopes, and market competition. J Med Syst 2008; 32(4): 343–53.
16. Agharahimi Z. Study of medical tourism industry in selected countries and presentation on suggestions for Iran. Tehran: University of Medical Sciences; 2010.
17. Kongstvedt PR. Essentials of managed health care (Essentials of Managed Care). 6th ed. Jones & Bartlett Learning; 2012.
18. Taheri Mirghaed M, Ahmadi B, Rahimi Foroushani A, Rajabi Vasoukolaii G, Arab M. The status of medical tourism marketing in private and public hospitals

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2025-12-11]
[DOR: 20.1001.1.24236772.1401.8.1.6.9]

affiliated to Tehran university of medical sciences. Payavard Salamat 2020; 13(6): 492–500 (Persian).
19. Oleszczyk N, Dominiak N. An analysis of health tourism: The example of Kołobrzeg. Turyzm. 2021;31(1):69–78.
20. Yaghubi 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 (Persian).
21. Herrick DM. Medical tourism: global competition in health care. NCPA Policy Report; 2007.
22. Suthin K, Assenov I, Tirasatayapitak A. Medical tourism: Can supply keep up with the demand. APac-CHRIE and Asia Pacific tourism association joint conference; 2007.
23. Shafaghat T, Jabbari AR, Kavoosi Z, Ayoubian A, Rahimi Zarchi MK. The capabilities of Iranian hospitals in attracting medical tourists; based on joint commission international: a case study of shiraz hospitals. Int J Travel Med Glob Health 2014; 2(1): 5–9.
24. Chinai R, Goswami R. Medical visas mark growth of Indian medical tourism. Bull World Health Organ 2007; 85(3): 164–5.
25. Manalo F. Presentation on the Philippines as the Hub of cosmetic surgery in Asia: Plastic Surgeons viewpoint. In: Medical tourism Asia conference; 2008.
26. 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.

[Downloaded from jhc.mazums.ac.ir on 2025-12-11]

[DOR: 20.1001.1.24236772.1401.8.1.6.9]