



## Determining the Criteria of Digital Medical Marketing and Investigating Their Association with the Admission of Foreign Patients in Selected Hospitals of Tehran in 1401

Bornaye Agah. Leila<sup>\*1</sup>, Qasem Beglou. Amin<sup>2</sup>, Mirzaei. Abasat<sup>2</sup>

1- Master's Student, Department of Health Services Management, Faculty of Health and Medical Engineering, Tehran Islamic Azad University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

2- Assistant Professor of Health Services Management, Faculty of Health and Medical Engineering, Islamic Azad University of Medical Sciences, Tehran, Iran.

Received Date: 2024.1.6

Accepted Date: 2025.5.13

\*Corresponding

Author Email:

a.borna1975@gmail.com

### Abstract

**Background and purpose:** Developing countries strive for solutions to attract medical tourists. Digital marketing is explored here. The aim is to assess digital medical marketing criteria and their relation to health tourist acceptance in selected Tehran hospitals in 2022.

**Methods:** A descriptive-analytical approach using mixed methods. Qualitatively, through text review, digital medical marketing criteria were identified using fuzzy Delphi, resulting in 5 factors and 61 concepts. Quantitatively, after distributing questionnaires among 30 experts, 25 valid questions were retained. The sample included 125 experts from health tourism units and hospital staff. Kendall's correlation and Chi-square tests were run via SPSS 18.

**Results:** Identified criteria encompassed multilingual websites, content, digital systems, human resources, and health tourist attraction. Kendall's correlation indicated significant relations with human resource performance ( $r=0.413$ ), website content ( $r=0.247$ ), and digital systems ( $r=0.235$ ) significantly influencing tourist attraction ( $p<0.01$ ). Chi-square tests revealed significant differences in multilingual websites, website content, digital systems, and human resource performance impacting health tourist attraction ( $p<0.01$ ).

**Conclusion:** Iran's medical tourism benefits from enhancing service quality, website content, human resource performance, and digital systems, leading to increased health tourist attraction.

**Keywords:** Health Tourism, Digital Medical Marketing, International Patient Department



Copyright©2025 Scientific Association of Hospital Affairs, and Tehran University of Medical Sciences. Published by Tehran University of Medical Sciences. This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial 4.0 International license (<https://creativecommons.org/licenses/by-nc/4.0>). Non-commercial uses of the work are permitted, provided the original work is properly cited.

## تعیین معیارهای بازاریابی دیجیتال پزشکی و بررسی ارتباط این معیارها با تعداد

### پذیرش بیماران خارجی در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران در سال ۱۴۰۱

لیلا برنای آگاه<sup>۱\*</sup>، امین قاسم بگلو<sup>۲</sup>، اباسط میرزائی<sup>۲</sup>

۱- دانشجوی کارشناسی ارشد، گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده بهداشت و مهندسی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، تهران، ایران.

۲- استادیار رشته مدیریت خدمات بهداشتی و درمان، دانشکده بهداشت و مهندسی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران، تهران، ایران.

#### چکیده:

**زمینه و هدف:** کشورهای در حال توسعه، در یک فضای رقابتی به دنبال راهکارهای جذب گردشگران پزشکی هستند. یکی از این روش‌ها، بازاریابی دیجیتال می باشد. هدف پژوهش حاضر تعیین معیارهای بازاریابی دیجیتال پزشکی و بررسی ارتباط آن با پذیرش گردشگران سلامت در بیمارستان‌های منتخب شهر تهران در سال ۱۴۰۱ می باشد.

**مواد و روش‌ها:** در این پژوهش توصیفی-تحلیلی از روش ترکیبی (کیفی-کمی) استفاده شده است. در بخش کیفی، با مرور جامع متون، معیارهای بازاریابی پزشکی دیجیتال در گردشگری سلامت شناسایی شده و با دلفی فازی، ۵ عامل و ۶۱ مفهوم مشخص شدند. در بخش کمی به منظور تعیین روایی و پایایی، پس از توزیع پرسشنامه‌ها در میان ۳۰ نفر از اساتید و صاحب نظران، ۲۵ سؤال معتبر باقی ماند. در این پژوهش حجم نمونه شامل ۱۲۵ نفر از کارشناسان واحد گردشگری سلامت و کارکنان بخش‌های مختلف بیمارستان‌ها بود. با استفاده از ضریب همبستگی کندال و خی دو، ارتباط بین معیارهای دیجیتال پزشکی و جذب گردشگران مورد بررسی قرار گرفت، این آزمون با نرم افزار SPSS 18 انجام شد.

**نتایج:** معیارهای شناسایی شده در این مطالعه شامل وب سایت چندزبانه، محتوای سایت، سیستم عامل دیجیتالی، نیروی انسانی و جذب گردشگری سلامت بود. نتایج حاصل از بررسی همبستگی کندال نشان داد، عملکرد نیروی انسانی ( $r=0/413$ )، محتوای وب سایت ( $r=0/247$ ) و وجود سیستم عامل ( $r=0/235$ ) به ترتیب بیشتر ارتباط معنادار را با جذب گردشگر دارند ( $P<0/01$ ). همچنین نتایج آزمون کای دو نشان داد که بین وجود وب سایت چند زبانه، محتوای وب سایت، وجود سیستم عامل‌های دیجیتالی و عملکرد نیروی انسانی با جذب گردشگران سلامت تفاوت معناداری وجود دارد ( $P<0/01$ ).

**نتیجه گیری:** پژوهش حاضر تأکید بر آن دارد که ارتقای کیفیت خدمات و محتوای وب سایت، عملکرد نیروی انسانی، سیستم عامل‌های دیجیتالی، عوامل مؤثر در جذب گردشگران سلامت می باشد. یافته‌های این پژوهش با تأیید نتایج مطالعات پیشین، نقش تعیین کننده مؤلفه‌های دیجیتال در موفقیت گردشگری سلامت را بار دیگر اثبات کرد.

**کلیدواژه:** گردشگری سلامت، بازاریابی دیجیتال پزشکی، بیماران بین الملل

تاریخ دریافت:

۱۴۰۲/۱۰/۱۶

تاریخ پذیرش:

۱۴۰۴/۲/۲۳

\* نویسنده مسئول مقاله:

a.borna1975@gmail.com

## مقدمه

یکی از زیر مجموعه های مهم صنعت گردشگری، گردشگری سلامت است که به عنوان یک موضوع نسبتاً جدید از اهمیت بسیاری برخوردار است (۱). در واقع گردشگری سلامت شکلی از گردشگری است که شامل کلیه منابع طبیعی و فرهنگی، فعالیتهای توانبخشی و ورزشی، امکانات و مکانهای همراه با خدمات مرتبط با بخش بهداشت و درمان و بخش گردشگری برای خدمت به افرادی است که به دلایل سلامت جسمی و روانی سفر میکنند (۲). گردشگری سلامت به معنای سفر برنامه ریزی شده به مکان دیگری برای حفظ و بازیابی سلامت جسمی یا روانی است و به هر نوع سفری اطلاق میشود که به دنبال بهبود وضعیت سلامت باشد. میتوان با گردشگری سلامت به عنوان یک استراتژی برای افزایش درآمد ملی برخوردار کرد (۳).

در سالهای گذشته در میان انواع مختلف گردشگری، گردشگری سلامت به دلیل توانایی و مزایای رقابتی مورد توجه بسیاری قرار گرفته و تخمین زده میشود که هر گردشگر سلامت سه برابر بیشتر از یک گردشگر عادی ارزآوری میکند (۴). در گذشته، بیماران ثروتمند از کشورهای در حال توسعه به کشورهای توسعه یافته سفر میکردند تا از خدمات و مراقبتهای پزشکی با کیفیت بالا بهره‌مند شوند. اما امروزه، بیشتر بیماران با درآمد کمتر از کشورهای توسعه یافته به مقاصدی که به اصطلاح به عنوان کشورهای جهان سوم شناخته می‌شوند، برای بهره‌مندی از مراقبتهای پزشکی با کیفیت بالا و مقرون به صرفه سفر میکنند (۵).

انواع مختلفی از گردشگری سلامت از جمله گردشگری پزشکی، گردشگری بهبودی و گردشگری پیشگیرانه وجود دارد (۶). گردشگری پزشکی در واقع شکل جدیدی از صنعت گردشگری است و یک فعالیت اقتصادی مبتنی بر تجارت

خدمات می‌باشد که پیوندی بین دو بخش پزشکی و گردشگری دارد (۷). مسافرت به منظور درمان بیماری یا انجام عمل جراحی توسط پزشکان در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی را گردشگری پزشکی می‌گویند. یکی از روش‌های ساده، ارزان، و سریع برای جذب بیماران و توسعه گردشگری پزشکی، استفاده از بازاریابی دیجیتال است (۸). در عرصه بازاریابی دیجیتال، از ابزارهای متعددی برای تحلیل و تعامل با مخاطبان استفاده می‌شود. این ابزارها شامل وب سایت، بازاریابی از طریق ایمیل، تبلیغات آنلاین، بازاریابی از طریق موتورهای جستجو، شبکه‌های اجتماعی، ایجاد وب سایت تخصصی و برنامه‌های کاربردی در تلفن‌های همراه می‌باشند. این ابزارها به کمک تحلیل رفتار بیماران، بهترین بازه زمانی تبلیغات را برای گروه وسیعی از کاربران امکان پذیر می‌کنند (۷). در ضمن، قابلیت‌های مراقبت سلامت دیجیتال شامل تشخیص زودرس بیماریهای مزمن، بهبود، و درمان با کمترین هزینه همراه با فرصتهای درمانی سرپایی می‌باشد (۹).

از این رو، تامین مراقبت سلامت مطلوب برای تمامی افراد جامعه و استفاده از بازاریابی مناسب برای ارتقای سلامت جامعه اهمیت بسیاری دارد. همچنین با توجه به رشد تعداد گردشگران بین المللی و تاثیر روزافزون صنعت گردشگری بر اقتصاد کشورها، شناسایی عوامل مؤثر در جذب گردشگران بین المللی امری حیاتی است (۱۰).

گردشگری سلامت در ایران، به دلیل موقعیت جغرافیایی نزدیک با کشورهایمانند عراق و افغانستان، به یکی از حیاتی ترین قطب‌های این صنعت تبدیل شده است. برای جذب گردشگران سلامت، اطلاعات دقیق و قابل اعتماد از خدمات سلامتی در ایران از اهمیت بسزایی برخوردار است. استفاده از روش‌های بازاریابی دیجیتال و فضای وب برای ارائه اطلاعات موثق و مفید به گردشگران می‌تواند در جذب آن‌ها مؤثر باشد (۱۱).

پیشگامان در گردشگری سلامت مدرن مطرح بوده است و تاکنون از نظر تعداد بیماران تحت درمان و همچنین میزان درآمدهای ارزی حاصل از این صنعت، شرایط قیمت گذاری خدمات پزشکی جهت تامین امکانات مورد نیاز مصرف کنندگان، در جایگاه برتر قرار دارد. یکی از ویژگی های شاخص گردشگری سلامت در این کشور انعطاف پذیری در تعرفه خدمات درمانی مناسب با نیاز های بیماران است. علاوه بر این، بیمارستان های بین المللی تایلند رویکرد مشتری مداری و ارتقاء رضایتمندی بیماران را مد نظر قرار داده است. هزینه خدمات درمانی معمولاً به صورت پکیج جامع شامل اقامت در استراحت گاه های ساحلی، تورهای گردشگری و تفریحات شبانه در بانکوک برای جذب بیماران بین المللی ارائه می شود (۱۴).

شناخت اهمیت رسانه های اجتماعی اولین قدم برای ورود بیمارستان به دنیای دیجیتال است. اطلاعات دقیق و موثق و توانایی استفاده از رسانه های اجتماعی و فضای دیجیتال، از اهمیت بسزایی برخوردار است. رسانه های اجتماعی و فضای دیجیتال به عنوان رسانه های اصلی برای ارتباط بین مردم و صنایع تبدیل شده اند. با افزایش تعداد این رسانه ها، افراد زیادی از طریق تلفن همراه و تبلت به جستجوی اطلاعات مورد نیاز خود از جمله اطلاعات مرتبط با سلامت می پردازند. استفاده از رسانه های اجتماعی در بازاریابی دیجیتال خدمات سلامت مزایای بسیاری دارد، از جمله دسترسی آسان تر به اطلاعات، افزایش ارتباط با بیماران، و ارائه خدمات بهتر به آنها. اما برای موفقیت در این حوزه، لازم است تا عوامل مختلف موثر را در نظر گرفت و از آنها در استراتژی بازاریابی استفاده کرد. با توجه به کمبود توجه به بازاریابی دیجیتال در صنعت سلامت در ایران، هدف این پژوهش تعیین معیارهای بازاریابی دیجیتال در حوزه پزشکی و ارتباط آن با میزان پذیرش گردشگران سلامت در بیمارستانهای منتخب شهر تهران در سال ۱۴۰۱

هرچند جذب گردشگران سلامت ممکن است پیامدهای متنوعی برای نظام سلامت داشته باشد، اما آنچه مسلم است این است که توسعه صنعت توریسم درمانی از نظر اقتصادی اهمیت زیادی دارد. این صنعت می تواند به عنوان یک منبع صادرات غیرنفتی و ارائه خدمات به دیگر کشورها، در بهبود تراز اقتصادی کشور موثر باشد و به توسعه اقتصادی کمک کند (۱۰).

استان تهران به دلیل دارا بودن پزشکان با تجربه، نیروی انسانی کارآمد، وجود مراکز تخصصی و فوق تخصصی مجهز، همواره یکی از مراکز مهم درمانی در ایران بوده است. این استعدادها و توانمندی های درمانی با جاذبه های گردشگری ترکیب شده و زمینه را برای توسعه گردشگری سلامت فراهم می کند (۱۲). همچنین مدیران بیمارستان ها و مراکز بهداشتی نقش مهمی در فضای اجتماعی دارند و در جذب بیماران از طریق شبکه های اجتماعی تأثیر گذار هستند (۱۳). گردشگری سلامت در برخی از کشورها مانند هند، سنگاپور و تایلند در حال توسعه می باشد. که سه مقصد اصلی گردشگری سلامت در سراسر جهان می باشند، عامل موثر بر انتخاب گردشگران سلامت داشتن گواهی اعتبار سنجی (JCI) که معتبرترین گواهی صنعت توریست پزشکی در سراسر جهان است می باشند. سنگاپور بیشترین تعداد اعتبار JCI را دارد پس از آن تایلند و سپس مالزی. در کشور هند خدمات بهداشتی به گردشگران سلامت با قیمت پائین تر از سایر کشورها ارائه می گردد. امتیاز برتر دیگر کشور هند به کارگیری پزشکان متبحر از فارغ التحصیلان انگلستان یا آمریکا می باشد که تسلط کامل به زبان انگلیسی دارند. علاوه بر این بیمارستان های هند دارای گواهی JCI می باشند. کشور سنگاپور به واسطه برخورداری از زیر ساخت های پزشکی با کیفیت بالا به ویژه در ارائه خدمات و مراقبت های پزشکی پیشرفته نظیر جراحی پیوند قلب، جراحی های پیچیده مغز و اعصاب از شهرت بین المللی در حوزه سلامت برخوردار است. در مقابل تایلند به عنوان یکی از

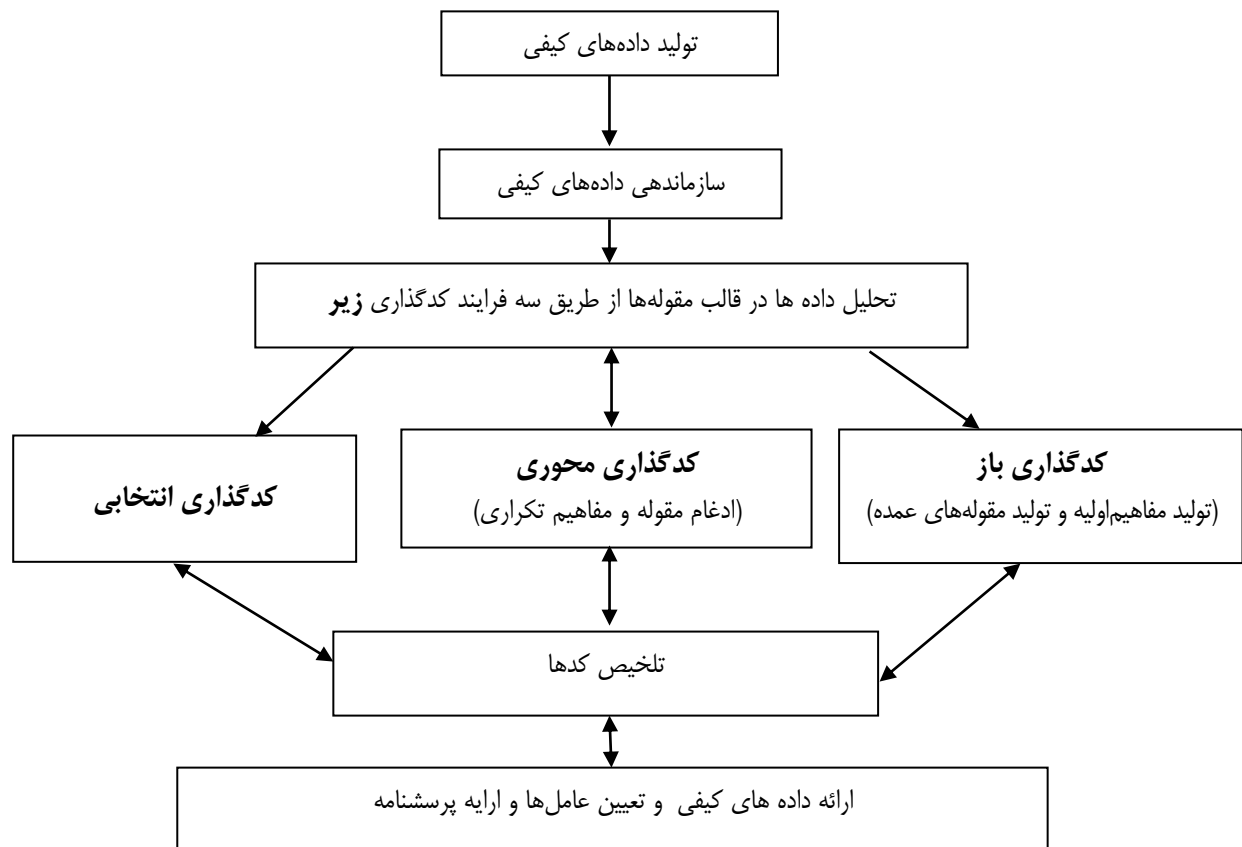
مربوط به بازاریابی دیجیتال پزشکی در حوزه گردشگری سلامت شناسایی شد. سپس با بهره‌گیری از روش نظریه داده بنیاد (Grounded Theory)، داده‌ها در چهار مرحله تحلیل گردید:

۱. مطالعه و گردآوری داده‌های اولیه
  ۲. انجام مصاحبه نیمه‌ساختاریافته با ۱۰ نفر از خبرگان شامل کارشناسان، سرپرستاران بخشش بیماران بین‌الملل و کارشناسان بهبود کیفیت در بیمارستان‌های منتخب
  ۳. کدگذاری باز، محوری و انتخابی
  ۴. شناسایی مؤلفه‌ها و مفاهیم نهایی و بررسی روابط بین آن‌ها
- نمونه‌گیری در این بخش به صورت هدفمند انجام شد و جهت تکمیل داده‌ها، از روش گلوله‌برفی نیز استفاده گردید. شکل (۱)

است. نتایج حاصل از این پژوهش می‌تواند به مدیران و مجریان مراکز بهداشتی و درمانی در بهبود استراتژی‌های بازاریابی کمک کند و در نتیجه باعث جذب بیشتر گردشگران سلامت و بیماران خارجی شود.

## مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع توصیفی-تحلیلی و با رویکرد ترکیبی (کیفی-کمی) بوده و در سال ۱۴۰۱ در شهر تهران انجام شده است. پژوهش حاضر از نظر هدف کاربردی و از لحاظ ماهیت، در دسته پژوهش‌های توسعه‌ای قرار دارد. در بخش کیفی در این پژوهش ابتدا با روش مرور جامع متون و مطالعات پیشین (بیش از ۲۵ منبع مرتبط)، مفاهیم اولیه

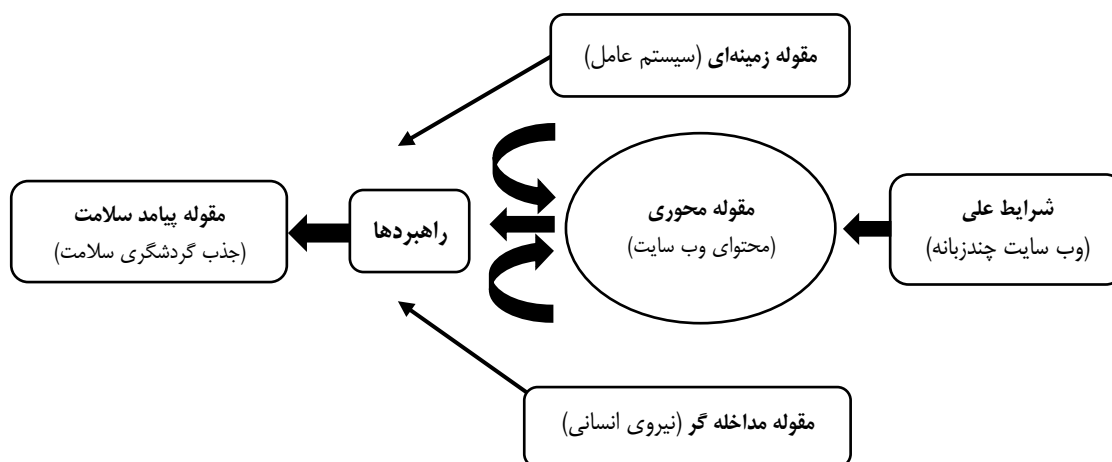


شکل ۱- دیاگرام تحلیل داده‌های کیفی

## بخش کمی

در ادامه، بر اساس یافته‌های بخش کیفی، پرسشنامه‌ی محقق ساخته با ۲۵ سؤال در قالب ۵ عامل اصلی اثرگذار

(وب سایت چند زبانه، محتوای سایت، نیروی انسانی، سیستم عامل و جذب گردشگر سلامت) و ۶۱ مفهوم طراحی شد. (شکل ۲).



شکل ۲- مدل تحقیق

در بخش کمی پژوهش، بر اساس میزان اهمیت، غربالگری و شناسایی شاخص‌های نهایی از تکنیک دلفی فازی (اعداد مثلثی) استفاده شد. روایی محتوایی ابزار به صورت کمی و با استفاده از شاخص CVI برابر با ۰/۹۸ به دست آمد. سپس جهت تعیین پایایی ابزار مربوطه، ابتدا پرسشنامه‌ها توسط پژوهشگر بین ۳۰ نفر از اساتید و صاحب‌نظران این حوزه توزیع گردید. در مرحله اول بعد از استخراج پاسخ‌ها، مقدار آلفای کرونباخ محاسبه و مقدار آن ۰/۹۱۸ به دست آمد ۱۰۰ روز بعد جهت تعیین انسجام بیرونی مجدداً پرسشنامه بین همین ۳۰ نفر از خبرگان قرار گرفت و آزمون بازآزمایی با شاخص ICC برابر با ۰/۹۲۵ محاسبه شد که نشان‌دهنده سازگاری و تکرارپذیری بالای ابزار است. لذا روایی<sup>۱</sup> و پایایی<sup>۲</sup> مورد تأیید واقع شد.

## جامعه آماری و نمونه‌گیری

جامعه آماری کلیه کارشناسان و شاغلان در حوزه گردشگری سلامت در بیمارستان‌های دارای مجوز پذیرش

بیماران بین‌الملل وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی می‌باشد که شامل مسئولین و کارشناسان و سرپرستاران بخش بیماران بین‌الملل، مدیران پرستاری، کارشناسان بهبود کیفیت و مدیریت بیمارستان‌ها می‌باشد.

معیارهای ورود به مطالعه شامل موارد زیر بود:

۱- شامل داشتن حداقل دو سال سابقه کار

۲- کار در حوزه بیماران بین‌الملل

معیارهای خروج نیز شامل موارد زیر بود:

۱- انصراف از شرکت در پژوهش

۲- اخراج، انتقال و جابجایی جامعه آماری از پست‌های مدیریتی در حین پژوهش.

با توجه به محدود بودن جامعه آماری، از روش سرشماری استفاده شد. در مجموع ۱۲۵ پرسشنامه تکمیل شده جمع‌آوری گردید. ضریب آلفای کرونباخ نهایی برای این نمونه برابر با ۰/۹۰۲ و شاخص ICC نیز برابر با ۰/۹۶۵ به دست آمده که بر انسجام و تکرارپذیری ابزار صحت می‌گذارد.

<sup>1</sup> Validity

<sup>2</sup> Reliability

شد. از ۱۲۵ نفر مشارکت کننده در مورد سن و تحصیلات، بیشتر مشارکت کنندگان (۴۴/۸ درصد) در بازه سنی ۲۰ تا ۳۰ سال قرار داشتند، بالاترین سطح تحصیلی رایج کارشناسی بود (۵۳/۶ درصد) و بیشترین سابقه خدمت ۱۱ سال به بالا بوده (۵۱/۲ درصد). این داده‌ها نشان می‌دهد که بیشترین مشارکت کنندگان از نسل جدیدتر نیروی انسانی با سطح تحصیلات دانشگاهی متوسط هستند، که احتمالاً در حوزه‌های فناوری اطلاعات، روابط عمومی یا پذیرش بیماران بین‌الملل فعالیت می‌کنند. یافته‌ها نشان داد بیمارستان‌هایی که نیروی انسانی آموزش دیده، مسلط به زبان‌های خارجی و آشنا با فرهنگ کشورهای مبدأ بیماران بین‌الملل داشتند، پذیرش بیشتری نیز داشتند، که با پژوهش‌های (Koo et al. 2020) و (Huang et al. 2017) هم‌راستا است. (جدول شماره ۱).

## تحلیل داده‌ها

تحلیل داده‌ها با استفاده از نرم‌افزار SPSS نسخه ۱۸ انجام گرفت. از آمار توصیفی (فراوانی، درصد) برای نمایش ویژگی‌های نمونه استفاده شد و با توجه به نرمال نبودن توزیع داده‌های کمی، از آزمون‌های استنباطی ناپارامتریک مانند کای دو، ضریب همبستگی پیرسون و کندال جهت تحلیل استنباطی بهره گرفته شد. نتایج تحلیل شده در سطح خطای ۰/۰۵ مورد بررسی قرار گرفت.

## نتایج

پژوهش حاضر با هدف بررسی معیارهای بازاریابی دیجیتال پزشکی و ارتباط آن با پذیرش بیماران بین‌الملل در ۱۱ بیمارستان دولتی دارای مجوز بخش بیماران بین‌الملل در دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، ایران، و شهید بهشتی انجام

جدول ۱- ویژگی‌های فردی مصاحبه‌شوندگان (بر اساس یافته‌های تحقیق)

| درصد | فراوانی | ویژگی‌های جمعیت شناختی |
|------|---------|------------------------|
| ۴۴/۸ | ۵۶      | ۲۰ تا ۳۰ سال           |
| ۸    | ۱۰      | ۳۱ تا ۴۰ سال           |
| ۴۷/۲ | ۵۹      | ۴۱ تا ۵۰ سال           |
| ۱۰/۴ | ۱۳      | کاردانی                |
| ۵۳/۶ | ۶۷      | کارشناسی               |
| ۳۶   | ۴۵      | ارشد و دکترا           |
| ۲۸   | ۳۵      | ۲ تا ۵ سال             |
| ۲۰/۸ | ۲۶      | ۶ تا ۱۰ سال            |
| ۵۱/۲ | ۶۴      | ۱۱ سال به بالا         |
| ٪۱۰۰ | ۱۲۵     | کل                     |

بیمارستان‌های مدنظر پژوهش بیمارستان‌های دولتی دارای مجوز بخش بیماران بین‌الملل زیر مجموعه دانشگاه‌های علوم پزشکی ایران، تهران و شهید بهشتی بود که شامل ۱۱ بیمارستان می‌باشد. تعداد پذیرش بیماران خارجی در طول ۴ سال متوالی از سال ۱۳۹۶ الی ۱۴۰۰ در جدول نشان داده شده است (جدول ۲).

جدول ۲- تعداد پذیرش بیماران خارجی به تفکیک بیمارستان‌های تحت پوشش دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران

| بیمارستان    | فراوانی | درصد   |
|--------------|---------|--|
| بیمارستان ۱  | ۳۰۱۰    | ۶۰ درصد عراق - ۲۰ درصد آذربایجان - ۱۰ درصد افغانستان - ۱۰ درصد سایر  |
| بیمارستان ۲  | ۱۷۹۰    | افغانستان ۱۶۶۷ نفر - آذربایجان ۵۳ نفر - عراق ۲۵ نفر - هند ۹ نفر - لبنان ۴ نفر - سومالی ۳ نفر - سریلانکا ۳ نفر - تاجیکستان ۲ نفر - الجزایر ۲ نفر - سایر ۲۲ نفر  |
| بیمارستان ۳  | ۱۰۳۸    | عراق ۷۳۴ نفر - کویت ۱۳۱ نفر - آذربایجان ۵۳ نفر - روسیه ۳۴ نفر - افغانستان ۲۰ نفر - اندونزی ۱۴ نفر - هند ۶ نفر - بحرین ۹ نفر - تاجیکستان ۷ نفر - سایر مراجعین از کشورهای بنگلادش، ارمنستان، ایتالیا، فرانسه، سوریه، عمان، نیوزیلند، فیلیپین، نروژ |
| بیمارستان ۴  | ۵۰۸     | عراق ۳۲۵ نفر - افغانستان ۱۱۱ نفر - آذربایجان ۱۷ نفر - ترکیه ۱۰ نفر - چین ۴ نفر - آلمان ۳ نفر - پاکستان ۳ نفر - بنگلادش ۲ نفر - سایر مراجعین از کشورهای تاجیکستان، روسیه، ارمنستان، سوئد، سوئیس، نیجریه، الجزایر و آلبانی                         |
| بیمارستان ۵  | ۲۰۰     | بیشتر عراقی - تعداد خیلی کمی افغانستان و کردستان   |
| بیمارستان ۶  | ۸۰      | عراق ۴۵ نفر - افغانستان ۱۲ نفر - آذربایجان ۹ نفر - ترکیه ۵ نفر - پاکستان ۴ نفر - بنگلادش ۱ نفر - تاجیکستان ۱ نفر - سریلانکا ۱ نفر - عربستان ۱ نفر - هند ۱ نفر  |
| بیمارستان ۷  | ۷۴      | عراقی ۵۱ نفر - افغانستان ۱۴ نفر - کردستان ۹ نفر  |
| بیمارستان ۸  | ۶۷      | عراق ۴۸ نفر - افغانستان ۱۰ نفر - کردستان ۵ نفر - ترکیه ۳ نفر - آمریکا ۱ نفر  |
| بیمارستان ۹  | ۵۵      | عراق ۳۷ نفر - افغانستان ۱۱ نفر - آذربایجان ۵ نفر - هند ۲ نفر   |
| بیمارستان ۱۰ | ۵۲      | عراق ۴۶ نفر - یمن ۲ نفر - آذربایجان ۱ نفر - روسیه ۱ نفر - نیجریه ۱ نفر - آلمان ۱ نفر   |
| بیمارستان ۱۱ | ۳۶      | عراق ۱۶ نفر - آذربایجان ۷ نفر - افغانستان ۴ نفر - سوریه ۳ نفر - ترکیه ۳ نفر - روسیه ۱ نفر - پاکستان ۱ نفر - هند ۱ نفر  |

بین‌المللی نظیر (Eysenbach (2001) و داخلی مانند رحمانی و رضایی (۱۳۹۹) است. در این بیمارستان‌ها، جذب بیماران عمدتاً از کشورهای عراق، افغانستان و آذربایجان گزارش شده که از نظر فرهنگی، جغرافیایی و زبانی نزدیکی بیشتری با ایران دارند و سیاست‌های بهداشت عمومی کشور توانسته‌اند در این مناطق به خوبی بازاریابی کنند.

داده‌های جدول ۲ نشان داد که بالاترین پذیرش بیماران خارجی در بیمارستان‌هایی رخ داده است که معیارهای دیجیتال مارکتینگ به صورت کامل اجرا شده‌اند، از جمله ارتباطات دیجیتال سازمان‌یافته، سیستم‌های CRM پیشرفته، تبلیغات هدفمند در کشورهای مبدأ بیماران، نیروی انسانی بسیار خبره و مسلط به چند زبان، بخش مجزای بسیار مرتب و پرسنل آموزش دیده. این یافته‌ها مطابق با نتایج پژوهش‌های

نتایج حاصل از بررسی همبستگی بین متغیرها نشان می‌دهد؛ بین عملکرد نیروی انسانی و جذب گردشگر با بیشترین همبستگی  $r=0/413$ ، سپس محتوای وب سایت با جذب گردشگر  $r=0/247$ ، همچنین وجود سیستم عامل‌های دیجیتال و جذب گردشگر سلامت  $r=0/235$  ارتباط معناداری وجود دارد ( $P<0/01$ )؛ یعنی با افزایش عملکرد نیروی انسانی و محتوای وب سایت و وجود سیستم عامل‌های دیجیتال می‌توان در جذب گردشگران سلامت تأثیر مثبت گذاشت (جدول ۴).

به منظور بررسی توزیع داده‌های گردآوری شده مربوط به هر یک از این معیارها از آزمون کولموگروف-اسمیرنوف استفاده شد. یافته‌های این آزمون نشان داد که مقدار سطح معنی‌داری Sig همه متغیرها کوچک‌تر از  $0/05$  است، یعنی آزمون معنی‌دار شده و باید از آزمون‌های ناپارامتریک استفاده شود (جدول ۳).

با توجه به نتایج حاصل از جدول ۳ توزیع داده‌ها نرمال نیستند. لذا در این پژوهش از آزمون مجذور خی دو متغیره (آزمون استقلال) استفاده گردید.

جدول ۳- آزمون کولموگروف-اسمیرنوف

| متغیرها                 | مقدار آزمون کولموگروف-اسمیرنوف | sig    |
|-------------------------|--------------------------------|--------|
| وب سایت چندزبانه        | ۲/۵۲۲                          | <0/001 |
| محتوای وب سایت          | ۲/۲۷۰                          | <0/001 |
| سیستم عامل‌های دیجیتالی | ۳/۰۷۵                          | <0/001 |
| نیروی انسانی            | ۱/۷۸۶                          | 0/003  |
| جذب گردشگری سلامت       | ۲/۱۷۱                          | <0/001 |

جدول ۴- آزمون همبستگی و شدت همبستگی متغیرهای مورد بررسی با متغیر جذب گردشگران سلامت

| متغیرها                 | مقدار خی دو | سطح معناداری | ضریب کندال | سطح معناداری |
|-------------------------|-------------|--------------|------------|--------------|
| وب سایت چندزبانه        | ۱۹۵/۸۸۵     | <0/001       | 0/۱۲۴      | 0/0۷۹        |
| محتوای وب سایت          | ۴۴۴/۸۵۸     | <0/001       | 0/۲۴۷      | <0/001       |
| سیستم عامل‌های دیجیتالی | ۱۸۸/۳۷۴     | <0/001       | 0/۲۳۵      | 0/001        |
| نیروی انسانی            | ۳۹۳/۲۷۶     | <0/001       | 0/۴۱۳      | <0/001       |

پژوهش‌های آلپرگوزل و همکاران (۲۰۱۸)، نادیا اویلیانی و همکاران (۲۰۱۸) و ماجدی و شایق (۱۴۰۰)، همخوانی دارد (۱۲، ۱۴). گردشگران خارجی تقریباً هیچ اطلاعاتی در مورد کشوری که در آن هستند ندارند و از راه جست‌وجو به دنبال کسب اطلاعات هستند. چه چیزی بهتر از اینکه با ارائه مطالبی جذاب و مفید از کشور خود یا تصاویر و ویدیوهایی از فرآیندهای درمانی در آن، مشتریان را به چیزی که می‌خواهند برسانید. همچنین بر اساس نتایج حاصل از بررسی همبستگی کندال و مقدار آزمون خی دو ( $\chi^2 = 393/276$ ) عملکرد نیروی انسانی یکی دیگر از مهم‌ترین عامل‌ها در جذب گردشگران سلامت است. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های آلپرگوزل و همکاران در سال (۲۰۱۸) که در خصوص اثبات گردشگری مبتنی بر ارائه خدمات است همخوانی دارد (۱۴). چرا که نیروهای عملیاتی که بهترین ارتباط را با مشتری برقرار می‌کنند، قادرند رضایت و وفاداری آن‌ها را هم فراهم کنند، آنچه موجب می‌شود تجربه سفر غنی‌تر و قابل انتقال به دیگران باشد، کیفیت خدماتی است که گردشگر در طول اقامت خود دریافت کرده است؛ که گردشگران سلامت نیز از این قاعده مستثنا نمی‌باشند. گردشگران همواره با مردم و گروه‌های خدمات دهنده سروکار دارند و در واقع به‌طور مستمر با نهادهای ارائه‌دهنده خدمات گردشگری در تعامل هستند.

هر قدر برخورد این گروه‌ها دوست‌داشتنی‌تر و انسانی‌تر باشد و هراندازه کارکنان در برابر خدمات ارائه‌شده بهتر پاسخگو باشند، بی‌شک قادر خواهند بود گردشگران سلامت بیشتری را جذب کنند. صداقت، درستی و پذیرش مسئولیت در ارائه خدمات و ارتقای کیفیت آن، بی‌شک زمینه‌ساز رضایت بیشتر گردشگران و جذب آن‌ها خواهد شد.

بر اساس نتایج حاصل از بررسی همبستگی کندال و همچنین مقدار آزمون خی دو ( $\chi^2 = 188/374$ ) می‌توان گفت

در حالی که بر اساس آزمون خی دو بین وب سایت چند زبانه و جذب گردشگران ارتباطی وجود دارد ( $P < 0.001$ ) اما شدت همبستگی بر اساس آزمون ضریب همبستگی کندال  $r = 0.124$  می‌باشد. با توجه به مقدار سطح معنی‌داری این آزمون وب سایت چند زبانه از جذب گردشگران سلامت مستقل است ( $P > 0.01$ ) بدین معنی است که شدت همبستگی بین این دو متغیر بسیار ضعیف است و عملاً با طراحی صرفاً وب سایت چند زبانه نمی‌توان گردشگر جذب کرد و فاکتورهای دیگری در کنار این فاکتور مهم هستند.

## بحث

با توجه به نتایج به دست آمده در بخش کیفی این پژوهش عوامل اصلی اثرگذار در معیارهای بازاریابی دیجیتال پزشکی؛ وب سایت چند زبانه، محتوای وب سایت، سیستم عامل‌های دیجیتالی، منابع انسانی و جذب گردشگری سلامت معرفی شد. عموماً تنها راه ارتباط بسیاری از کسب‌وکارهای بین‌المللی با مشتریان خارجی، از طریق وب سایت است. محتوا یکی از اساسی‌ترین ویژگی‌ها برای جذب مشتری است و ستون اصلی وب سایت است. بر اساس نتایج حاصل از بررسی همبستگی کندال و همچنین مقدار آزمون خی دو ( $\chi^2 = 444/858$ ) می‌توان گفت در این پژوهش محتوای وب سایت یکی از عامل‌های مهم در جذب گردشگران سلامت است. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش‌های دیاگا بهمن و همکاران (۲۰۱۹) که در مطالعه‌ای به ارزیابی وب سایت‌های ارائه‌دهنده خدمات مراقبت‌های بهداشتی در لتونی با عنوان "چشم‌انداز گردشگری پزشکی" پرداخته است همخوانی دارد (۲)؛ در پژوهش مذکور نیز ارزیابی محتوا و عملکرد وب سایت‌های ارائه‌دهنده خدمات بهداشتی در افزایش جذب گردشگران سلامت مؤثر بوده است. همچنین نتایج پژوهش حاضر با نتایج

پذیرش بیماران خارجی را به شکل چشمگیری افزایش دهند (۱۸).

علاوه بر این، نتایج این تحقیق نشان داد که استفاده از CRM های هوشمند نه تنها در حفظ ارتباط پایدار با بیماران قبلی مؤثر بوده، بلکه از طریق ارسال ایمیل های شخصی سازی شده، مدیریت شکایات و ارائه پیگیری های پس از درمان، موجب شکل گیری وفاداری درمانی در بیماران خارجی شده است. این یافته با تحقیق (Huang et al. 2017) هم راستا است که نشان داد سیستم های دیجیتال ارتباط با مشتری در مراکز درمانی کره جنوبی، عامل مؤثری در برگشت مجدد بیماران بین المللی و معرفی این مراکز به دیگران توسط آن ها بوده است (۱۹).

مطالعه منصوری و همکاران (۱۴۰۰) نشان داد که در میان بیمارستان های فعال در گردشگری سلامت در ایران، آن هایی که دارای وبسایت فعال، به روز و چندزبانه بودند، میانگین جذب بیماران خارجی شان ۳۷٪ بیشتر از بیمارستان هایی بود که فاقد چنین زیرساخت هایی بودند. این یافته به طور کامل با نتایج پژوهش حاضر هم راستا بوده و نشان می دهد دیجیتالی سازی ارتباطات درمانی، نخستین گام برای رقابت پذیری در عرصه سلامت بین الملل است (۲۱).

از منظر داخلی نیز، پژوهش رحمانی و رضایی (۱۳۹۹) در بیمارستان های مشهد نشان داد که مؤلفه های دیجیتالی سازی از جمله سیستم نوبت دهی آنلاین، پاسخ گویی هوشمند، و بازخورد گیری از بیماران، به شکل معناداری بر افزایش اعتماد بیماران کشورهای همسایه مانند افغانستان، ترکمنستان و عراق اثر گذار بوده اند. این تطابق داده ها نشان دهنده وجود الگوی مشابهی میان عملکرد موفق بیمارستان ها در مقیاس ملی و بین المللی است (۲۲).

سیستم عامل های دیجیتالی یکی از عامل ها در جذب گردشگران سلامت است. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش های ال-وشا و همکاران (۲۰۲۱)، با عنوان "استراتژی های بازاریابی دیجیتال و رضایت بیماران بین المللی" که نشان دادند؛ بهینه سازی موتور جستجو، رسانه های اجتماعی و بازاریابی ایمیلی تأثیر قابل توجهی بر رضایت بیماران بین المللی در صنعت خدمات بهداشتی اردن دارد؛ همخوانی دارد (۱۵). بهینه سازی موتورهای جستجو بر اساس پاسخ مناسب به پرسش جستجوگران مهم ترین مسئله است، از سویی تطبیق موضوعات مهم تر از تطبیق کلیدواژه ها با یکدیگر و همچنین استفاده تنها چند تگ برای بهینه سازی جستجو ضروری است از طرفی استفاده از تجربه کاربر از نوشتن محتوا بیشتر از همیشه اهمیت دارد؛ این به دلیل تعاملی است که می تواند در جذب گردشگران مؤثر واقع شود. در خصوص وبسایت های چند زبانه تا حد بسیار کمی در پذیرش و جذب گردشگران سلامت مؤثر هستند. نتایج پژوهش حاضر با نتایج پژوهش آلپرگوزل و همکاران در سال (۲۰۱۸) که در مطالعه ای به ارزیابی فعالیت های بازاریابی دیجیتال تسهیلات در شرایط گردشگری سلامت پرداختند هم خوانی دارد بر اساس پژوهش مذکور به این نتیجه رسیدند که وبسایت ها باید دو زبانه باشند (۱۴).

در پژوهش (Koo et al. 2020)، تأکید شده است که استفاده از بازاریابی محتوایی و حضور فعال در شبکه های اجتماعی تخصصی نظیر LinkedIn، YouTube Health و صفحات اینستاگرام پزشکی، تأثیر مستقیم و معناداری بر افزایش تعامل بیماران بین المللی با مراکز درمانی دارد. یافته های حاضر نیز گویای آن است که بیمارستان هایی که از این ابزارها به طور حرفه ای بهره گرفته اند، توانسته اند تعداد

## نتیجه گیری

بررسی‌ها حاکی از آن است که ابزارهایی مانند وبسایت‌های چندزبانه، سئو بین‌المللی، بازاریابی محتوایی، تبلیغات دیجیتال در کشورهای مبدأ بیماران، بهره‌گیری از اینفلوئنسرها، سیستم‌های CRM هوشمند، تحلیل تجربه دیجیتال کاربران و برندینگ بین‌المللی بیمارستان‌ها، می‌توانند نقش تعیین‌کننده‌ای در جذب و نگهداشت بیماران خارجی ایفا کنند. این عوامل نه تنها در ارتقای اعتبار و تصویر برند بیمارستان‌ها مؤثرند، بلکه با فراهم‌سازی تجربه‌ای روان، شفاف و مطمئن برای بیماران بین‌المللی، باعث افزایش نرخ پذیرش آنان می‌شوند.

اگرچه گردشگری پزشکی در تهران و ایران از قابلیت‌های فراوانی برخوردار است؛ اما در عین حال بایستی به توانمندی‌های بیمارستانی متعددی در این حوزه دست یابد. عواملی همچون ارتقای کیفیت خدمات، محتوای وبسایت، عملکرد نیروی انسانی و هماهنگی مناسب بین سازمان‌های متولی گردشگری سلامت، می‌تواند موجب ورود بیشتر گردشگران سلامت به ایران گردد، از سویی گردشگری الکترونیکی، حلقه مفقوده صنعت گردشگری در ایران است. با شناسایی توانمندی بیمارستان‌ها و نقاط قوت و ضعف آن‌ها می‌توان به عوامل مؤثر در افزایش جذب بیمار خارجی پی برده و با در نظر گرفتن فرصت‌ها و تهدیدها به ارتقاء آن پرداخته و به موفقیت در رقابت جهانی توریسم درمانی نائل شد. متمرکز کردن تلاش‌های گروهی متخصصان و کارشناسان بر روی توسعه پرتال جامع گردشگری ایران، ارائه

خدمات کارآمد، به روز و حیاتی نظیر تورهای مجازی و رویدادهای الکترونیکی به گردشگران سلامت، توجه به میراث دیجیتالی با توجه به وجود آثار بی‌شمار فرهنگی ایران و اطلاع‌رسانی شفاف، دقیق و به‌موقع می‌تواند ما را حائز رتبه مناسبی در بین کشورهای جهان نماید.

در این میان، شهر تهران به‌عنوان قطب پزشکی کشور، ظرفیت‌های بی‌نظیری برای توسعه گردشگری سلامت دارد که تاکنون به‌صورت نظام‌مند از مزایای بازاریابی دیجیتال بهره‌مند نشده‌اند. لذا پژوهش حاضر با هدف ارزیابی معیارهای مؤثر بازاریابی دیجیتال پزشکی و بررسی ارتباط آن با تعداد پذیرش بیماران خارجی، می‌تواند به شناسایی عوامل کلیدی موفقیت بیمارستان‌ها کمک کرده و زمینه‌ساز تدوین سیاست‌های راهبردی برای توسعه پایدار این صنعت شود. از این‌رو، این مطالعه از منظر علمی و کاربردی، دارای اهمیت بسزایی در بهینه‌سازی شیوه‌های جذب بیماران بین‌المللی و ارتقای جایگاه ایران در بازار جهانی گردشگری سلامت خواهد بود.

## تشکر و قدردانی

مطالعه حاضر حاصل بخشی از پایان‌نامه ارشد با عنوان "تعیین معیارهای بازاریابی دیجیتال پزشکی و بررسی ارتباط این معیارها با تعداد پذیرش بیماران خارجی در بیمارستان‌های منتخب دانشگاه علوم پزشکی شهر تهران در سال ۱۴۰۱"، با کد اخلاق IR.IAU.TMU.REC.1401.045 مصوب دانشگاه علوم پزشکی آزاد اسلامی تهران می‌باشد. همچنین نویسندگان از کلیه مشارکت‌کنندگان که راهنمایی برای اجرای درست این پژوهش بودند، نهایت سپاسگزاری را دارند.

## References

1. Daraei Z, Riahi L, nikravan a, Hajinabi K. Affecting Factors Entrepreneurship in the Field of Health Tourism: A Scoping Review. *Journal of healthcare management*. 2023;14(3):55-67.
2. Sakhdari K, Rajaian A, Sakhdari J. Identifying institutional factors influencing the exploitation of entrepreneurial opportunities in health-tourism in Iran: A qualitative study of Tehran province. *Social Studies in Tourism*. 2019;13(13):81.
3. Kaur P. Entrepreneurship in medical tourism industry. *Int J Inf Mov*. 2016;1(5):22-5.
4. Skountridaki L. Barriers to business relations between medical tourism facilitators and medical professionals. *Tourism Management*. 2017;59:254-66.
5. saberi S, Miri A, Zakipour M. Analyzing Factors Influencing Health tourism Marketing A case study of Tehran city. *urban tourism*. 2023;10(1):57-75.
6. Zarabi A, Mahboubfar M. Application of SWOT-QSPM model in codifying tourism development strategy of the city of Kashan, Iran. *Spatial Planning*. 2014;3(4):37-58.
7. RahimiZarchi MK, Shafaghat T, Hatam N. Shiraz Medical Tourism Industry: Development Strategies. *Management Strategies in Health System*. 2017;2(2):88-95.
8. Majedi N, Shayegh A. Identify and Rank the Factors Affecting e-Marketing in Promoting the Brand of Health Tourism Destinations. *Journal of healthcare management*. 2021;12(1):79-91.
9. Reddy M, Panacharoensawad B. Students Problem-Solving Difficulties and Implications in Physics: An Empirical Study on Influencing Factors. *Journal of Education and Practice*. 2017;8(14):59-62.
10. Nuseira MT, Aljumahb A. Digital marketing adoption influenced by relative advantage and competitive industry: a UAE tourism case study. *Marketing*. 2020;11(2):23-37.
11. Raofi S, Khodayari-Zarnaq R, Vatankhah S. Hospital's Challenges in Providing Healthcare Services to Medical Tourists: A Phenomenological Study at the National Level. *Health Scope*. 2023;12(2).
12. Ghasemi Yalghouzaghaj A, Assadzadeh A, Imani Khoshkhoo MH, Jabbarzadeh Y. The impact of medical tourism motivational factors on behavioral intentions of tourists: The mediating role of perceptual factors and satisfaction. *Journal of Tourism Planning and Development*. 2018;7(24):59-81.
13. Lawshe CH. A quantitative approach to content validity. *Personnel psychology*. 1975;28(4):563-75.
14. Taufik NA, Sulistiadi W.(2019). The IMPact of Medical TourisM Industry for the Hospital Services and Marketing Activities: A SysteMatic Review. *Jurnal AdMinistrasi RuMah Sakit Indonesia*. 2019;5.(1).
15. BehMane D, Rutitis D, Savicka V.(2019). AN EVALUATION OF HEALTH CARE SERVICE PROVIDER WEBSITES IN LATVIA–A MEDICAL TOURISM PERSPECTIVE. *Regional ForMation and DevelopMent Studies*. 2019:5
16. TENGİLİMOĞLU D, GUZEL A, Aykan C, Tengilimoğlu E, BODUROĞLU E. The evaluation of the digital marketing activities of thermal facilities and JCI accredited hospitals in terms of health tourism. *International Journal of Health Management and Tourism*. 2018;3(2):108-21.
17. Al-Weshah GA, Kakeesh DF, Al-Ma'aitah NA. Digital marketing strategies and international patients' satisfaction: an empirical study in Jordanian health service industry. *Studies of Applied Economics*. 2021;39(7).
18. Koo, B., Lee, M., & Nam, Y. (2020). Digital marketing strategies for healthcare: Influence on patient attraction and retention. *International Journal of Health Marketing*, 12(3), 145-163.
19. Huang, L., Chien, Y., & Lee, C. (2017). The influence of CRM systems on medical tourism: Evidence from South Korea. *Asia Pacific Journal of Tourism Research*, 22(5), 476-489.
20. Sengupta, A., & Nandi, S. (2021). Medical tourism and healthcare marketing in India: A review of strategies and challenges. *Journal of Health Policy and Management*, 6(1), 89-105.
21. Mansouri, S., & Jalili, R., & Poursadeghi, M. (1400). Investigating the role of digital media in attracting international patients to Iranian hospitals. *Iranian Digital Health Quarterly*, 3(2), 57-72.
22. Rahmani, M., & Rezaei, N. (2010). Analysis of factors affecting the trust of foreign patients in medical services in Mashhad. *Journal of Health Tourism Research*, 8(1), 25-40.