



Original article

Designing a branding model for the hospital in the digital era: a grounded theory

Elnaz Pahlevani¹, Abas Asadi², Rouhollah Zaboli^{3*}

¹Department of Business Management, Faculty of Economics and Management, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran.

²Department of Marketing Management, Varamin-Pishva Branch, Islamic Azad University, Varamin, Iran.

³Department of Health Administration, Faculty of Health, Baqiyatallah University of Medical Sciences, Tehran, Iran.



ARTICLE INFO

Corresponding Author:

Rouhollah Zaboli

e-mail addresses:

rouhollah.zaboli@gmail.com

Received: 24/Mar/2024

Modified: 12/Jun/2024

Accepted: 18/Jun/2024

Published: 13/Dec/2024

Keywords:

Digital marketing

Hospital branding

Grounded theory



10.61186/jha.27.1.40

ABSTRACT

Introduction: The integration of digital technologies in health marketing has changed the way hospitals communicate with patients. This study aimed to design a branding model for Iranian hospitals in the digital era.

Methods: This qualitative study was conducted using grounded theory method in 2023. Targeted and theoretical sampling was applied to select the participants. The saturation limit in this study was 15 people. Data was collected using in-depth qualitative interviews. Based on Strauss and Corbin's method, all qualitative interviews were implemented and then analyzed using constant comparative analysis in three stages of open coding, axial coding, and selective coding. Using the axial coding paradigms of antecedents, interventions, and consequences were classified, and finally, the central category was selected and the final model was presented. Data were analyzed using ATLAS.ti version 9.

Results: Finally, 413 primary codes were extracted from the interviews and categorized into 13 main sub-categories and three core categories. The conditions paradigms were including the digital platforms, continuous presence, support, and patient's culture. The categories of interventions included health communication, therapeutic functions, continuous training, responding to non-therapeutic needs, health literacy and promotion of care, content marketing, personal branding, and finally, the consequences included the internationalization, the people-centeredness hospitals, responsiveness, creating value for stakeholders, trust, loyalty, and patronage.

Conclusion: The development of digital branding in hospitals inside the country, along with the development of medical tourism, leads to the acceptance of international patients, the commitment and loyalty of patients to the country's hospitals, and increases the value for the beneficiaries and the hospital system.

What was already known on this topic?

- Branding of hospitals is a fundamental issue for better interaction between the public and private sectors and attracting value and resources for the stakeholders.
- Continuous analysis and monitoring of patients' opinions on online platforms increases patients' trust and loyalty to the hospital brand.
- Digital marketing tools are used to create a positive customer experience of hospitals brand.

What this study added to our knowledge?

- The use of social media, and search engine optimization (SEO) are the basic requirements of branding in the digital era in hospitals.
- Hospitals should do smart branding by focusing on patients and using intelligence.
- The development of digital branding in hospitals leads to the development of tourist therapy, the internationalization of the hospital and the value creation for the beneficiaries.

Extended Abstract

Introduction

Today, in the digital age, the healthcare industry has significant transformation [1]. The use of digital health platforms in health care organizations has led to a change in consumers' behavior in this field and an increase in their participation [2]. The integration of digital technologies into healthcare marketing has changed the way hospitals communicate with their audiences. Based on this, the survival of hospitals in this changing era requires the adoption of comprehensive online branding strategies [3]. Hospitals that effectively use mobile apps and digital platforms for branding purposes have achieved significant results in terms of increasing engagement and patient satisfaction [4]. Especially after the COVID-19 pandemic, when various aspects of human life were heavily affected by the digitization process, the presence of powerful online brands for hospitals has been emphasized more [5]. During the pandemic, many hospitals in the world used social media and other online platforms to maintain communication with patients and manage their brand reputation [6]. This shows the potential of building an online brand while facing unforeseen challenges and maintaining the continuity of a hospital's performance [7]. Online branding includes various dimensions including brand identity, brand image, communication, and experience [8,9]. Managing users' online comments plays an important role in maintaining a positive brand image. Hospitals should actively monitor the opinions of their users on various online platforms and respond to them [10, 11]. Digital advertising, including pay-per-click advertising and social media advertising, helps hospitals spread the word about their services and thereby gain a larger audience [12]. Social media platforms allow hospitals to connect directly with their target community, share health tips, patient stories and experiences, updates, and answer their audiences' questions [13]. Digital marketing can lead to a significant increase in brand equity from the point of view of customers [14]. Strengthening the value of the brand improves patients' trust in hospital brand. A strong online brand for hospitals is a digital marketing tool for creating a positive customer experience of the brand, which is ultimately the most important factor for patients to return to a hospital in the future and use its services [15]. Considering the lack of a branding model for hospitals in the digital era in Iran, this study aimed to design a branding model with a grounded theory method.

Methods

This qualitative study was conducted using the grounded theory method in 2023 in Tehran. The

grounded theory method aims to create a theory based on data and examines the phenomena under the study to deal with the life and behavior of people and the process of how people understand [16]. Purposeful and theoretical sampling was applied. We included people with different specializations, and marketing, executives, clinical, and policy-making experiences to obtain richer and deeper data to discover the theory [17]. We considered the following inclusion criteria: marketing and branding specialists with at least 5 years of experience in health systems, medical doctors in the private sector with at least 2 years of experience in the digital platforms, officials of the Ministry of Health in the hospital field, managers and heads of general and specialized hospitals with at least 5 years of experience. Sampling continued until theoretical saturation was reached. Finally, 15 experts were included. Data collection was done using in-depth qualitative interviews. Qualitative interviews were completed between May and October 2023. The average duration of the interviews was 87 minutes. The in-depth interview guide contained four general questions as follows:

- Explain branding in the hospital. What is your method of action and function in this regard?
- How do you use virtual platforms and virtual networks for marketing and advertising?
- What is the role of a professional group and branding marketing experts in this field? And how should it be?
- What is digital branding and how can it be used to promote hospital activities?

All interviews were implemented based on grounded theory methodology and Strauss and Corbin. The data were analyzed using constant comparative analysis in three stages of the coding process: initial coding, intermediate coding, and advanced coding [18]. Data were managed and organized using ATLAS.ti version 9. Conceptual mapping, field notes, and the storyline were also used to help the theoretical analysis and integration. To increase credibility and trust in qualitative findings, criteria of believability, confirmation, transferability, and verifiability have been applied [19]. Peer check, member check, internal coding agreement, and supervisor approval and notes were performed. Multiple interviews were independently coded by two researchers, and confidence in coding was increased by calculating coding similarity and agreement. The kappa agreement coefficient was above 78% in each stage.

Results

Table 1 indicates the final themes, categories, and open codes related to hospital branding in the digital age.

Table 1. Final themes, categories and open codes related to hospital branding in the digital age

Axial coding	Categories	Subcategories
Conditions	Use of digital platforms	use of artificial intelligence and Internet of Things Website, hospital events, mobile applications, patient portals
	Constant presence in online platforms	Attracting contacts and followers, updating the website, social networks (Instagram, Twitter, etc.)
	Support and acceptance of patient culture	Attention to emotional and cultural issues of patients
Interventions and interactions	Health communication	Online visits for patients Online appointment Prescription request
		Submitting results and tests Paying bills Communication with doctors
		Effective medical education, medical books Strengthening the skills of nurses and doctors Online training of employees
	Continuous training of doctors and nurses	Identifying patients' perceptions and expectations Respect and respond to patients, Respecting the rights of patients
	Responding to non-therapeutic needs	Improving the lifestyle of patients Promoting health education Meeting the information needs of chronic patients such as cancer
		Tourist therapy Advertising of hospital services Encouraging and directing patients Promoting creativity and innovation Promoting hospital strategy, missions and values
		Storytelling of patients, recording personal experiences of patients Personal interviews with doctors Online conferences
	Health literacy education and promotion of care	Social legitimacy of the hospital Communication with foreign companies and hospitals Virtual hospital
		Communication with associations and non-governmental organizations Support and attract health supporters and benefactors Strengthening public participation
	Content marketing	
	Personal branding using SEO	
Consequences	Hospital internationalization	
	People-oriented hospitals	
Core concept	Hospital digital branding	Transformation in internal digital processes

To design a model according to the emerging categories and after recognizing and explaining the research paradigms, the main categories and themes were integrated into a central idea using selective coding. Theoretical integration is the last step in grounded theory. This integration involves a validation process in which the researcher returns to their data and checks that their theory fits and explains the data. At this stage, we presented our

theory for a new and enlightening understanding of digital branding in hospitals. Theory writing involves clearly defining the core category, explaining how other categories relate to the core, and showing how the theory explains the process or phenomena being studied. The branding model of hospitals in Iran in the digital area based on grounded theory was presented in Figure 1.

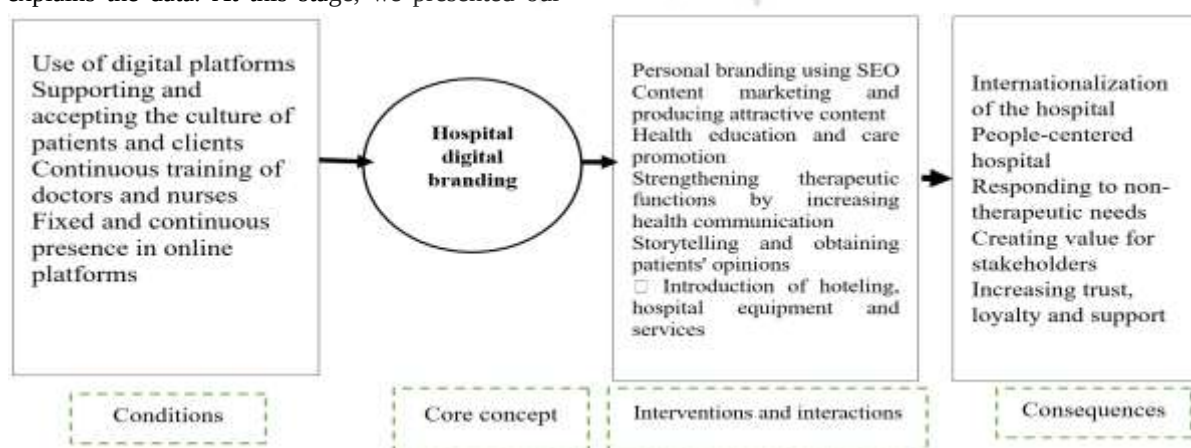


Figure 1. The final model for hospital branding in digital age

Discussion

Brand personality is considered to be the central core and the closest variable in the customer's decision when choosing a brand. Branding in healthcare is an emerging phenomenon. Nasiripour et al. [20] indicates that branding has a significant relationship with hospital performance and is effective in improving hospital performance in competitive environments. Policymakers and managers of the health system are looking for pioneering policies and measures to improve the performance of hospitals, especially in the government sector; among these policies is the use of the potential of the private sector in the hospital system. It is necessary to better interact with the private sector by introducing forms of public-private participation in public hospitals [21]. Digital branding leads to the formation of brand citizenship behavior in hospital employees. Brand citizenship behavior is one of the new concepts in the field of branding with an emphasis on the role of employees. Souri et al. [22] indicate that the comprehensive planning for marketing and branding impacts on medical outcomes, organizational performance, employee engagement, and extra-organizational results. The medical tourism industry needs to adopt measures such as branding to attract and retain tourists. Digital branding in hospitals leads to the acceptance of international patients, the commitment and loyalty of patients to the country's hospitals, and increases value for beneficiaries and employees, and the Iranian hospital system. The health tourism industry has played an important role in sustainable development. Medical tourism is one of the areas where Iran has a significant competitive advantage. Despite these advantages, failing to establish a tourism brand is one of the problems in attracting customers. Brand image, websites and digital platforms, cultural, financial, and political infrastructure, medical and care attractiveness are essential for branding treatment centers and improving health tourism [23]. Despite the continued increase in the use of social media, empirical research on its economic value in the healthcare industry has been neglected. Al-Hassan [24] has proven the effect of social media marketing efforts by hospitals on brand value and, finally, the financial performance of the hospital. Social media marketing efforts focused on usage and engagement lead to hospital brand equity and higher financial performance. Digital marketing leads to the highest level of brand awareness, perceived brand quality, brand association, and brand loyalty, thereby enhancing brand perception. Mostikasri et al. [25] listed the obstacles to branding hospitals as limited funding for branding, non-transparent legal frameworks, new needs of

stakeholders, and low infrastructure support for international competition. These findings are consistent with our research. Therefore, it can be concluded that the reliable and trusted hospitals should take branding seriously and understand its increasing importance regardless of the existing obstacles to achieving success in the digital age. Agrebre et al. [26] discuss how the world's top 100 hospitals manage their social media platforms (Facebook, Twitter, YouTube) as well as their corporate websites to promote their brand and use artificial intelligence for branding and communication with society and audiences. Top hospitals have specialized departments for artificial intelligence that cooperate with foreign organizations. Most top hospitals have focused their reputation efforts on patients rather than other targets (media companies, employees, suppliers, shareholders) and have integrated AI projects into their smart branding initiatives. Marketing can help hospitals achieve their goals, such as increasing public awareness, demand for hospital services, and customer satisfaction. Sarehbandi et al. [27] showed that healthcare centers could use the mixed application model of medical service marketing in their marketing management. Zarei et al. [28] showed that the implementation of mixed social marketing could lead to preventive measures and the introduction of resources related to the organization and individuals. It affects the behavioral tendencies of individuals through the creation of value. The findings of this research are in line with our findings. Therefore, the strategies presented for digital branding in hospitals have been tailored to the country's background conditions. Zadeh et al. [29] showed that the marketing strategy used in hospital medical services, which emphasizes excellent care, employs various tactics to attract, retain, and engage patients, with the primary goal of providing exceptional medical care and positive outcomes. The findings of this research align with our findings regarding the enhancement of loyalty and trust in the hospital. Therefore, increasing patients' self-confidence and reliability provides them with a unique and memorable experience. The main feature of the presented model is to identify the branding strategies of hospitals in the digital space, which have not been addressed in other studies. Some of the proposed solutions include personal branding using SEO, content marketing, producing attractive content, health education and promotion of care, storytelling, and gathering patients' feedback. Susendi et al. [30] and Aswad et al. [31] demonstrate that digital marketing is one of the most vital marketing strategies for healthcare services. In most previous research, various types of marketing in hospitals have been discussed. This

study has depicted a model the illustrates the branding of hospitals in this new era. Based on this, hospitals should abandon traditional marketing methods and maintain continuous presence on online platforms using innovative techniques to achieve excellence. The consequence of branding hospitals in the digital era is the transformation into people-centered hospitals, serving as a foundation for increasing trust and loyalty. Finally, sustaining the current value chain and creating new value for the hospital's stakeholders can be the final outcome of this branding for society.

Declarations

Ethical considerations: The informed consent form was completed by the participants and their identity remains confidential.

Funding: There is no financial support.

Conflicts of interests: None.

Authors' contribution: R.Z: Study design, Data analysis, Writing– original draft; E.P: Study design, Writing– original draft; A.A: Data collection, Writing– original draft.

Consent for publication: Not applicable.

Data availability: The data can be requested from correspond author's email.

AI deceleration: Editing in English part of the article was done using Grammerly. All authors confirmed the final version.

Acknowledgement: We would like to thank the experts to their help in collecting the data.

References

1. Akinola S, Telukdarie A. Sustainable digital transformation in healthcare: Advancing a digital vascular health innovation solution. *Sustainability*. 2023; 15(13):10417. doi:10.3390/su151310417
2. Borges AP, Rodrigues P. New techniques for brand management in the healthcare sector: IGI Global; 2021. doi:10.4018/978-1-7998-3034-4
3. Medina-Aguerreberre P, Medina E, González-Pacanowski T. Promoting Hospitals' Reputation through Smart Branding Initiatives. A Quantitative Analysis of the Best Hospitals in the United States. *Communication & Society*. 2024;197-216. doi:10.15581/003.37.2.197-216
4. Medina Aguerreberre P, Medina E, Gonzalez Pacanowski T. The Role of Smart Technologies in French Hospitals' Branding Strategies. *Journalism and Media*. 2024;5(1):92-107. doi:10.3390/journalmedia5010007
5. Aguerreberre PM, Medina E, Pacanowski TG. Building Hospital Brands through Smart Technologies. *Questiones publicitarias*. 2024;7(34):67-82. doi:10.5565/rev/qp.398
6. Vaz N, Venkatesh R. Hospital online branding during the pandemic: A healthy change in India. *Asia Pacific Journal of Health Management*. 2022;17(2):1-10. <https://doi.org/10.24083/apjhm.v17i2.1569>
7. Mandagi DW, Rampen DC, Soewignyo TI, Walean RH. Empirical nexus of hospital brand gestalt, patient satisfaction and revisit intention. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*. 2024;18(2):215-36. doi:10.1108/ijphm-04-2023-0030
8. Seyferth AV, Egan JM, Chung KC. Branding in health care. *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2022;150(3):481-5. doi:10.1097/prs.00000000000009387
9. Shieh G-J, Wu S-L, Tsai C-F, Chang C-S, Chang T-H, Lui P-W, et al. A strategic imperative for promoting hospital branding: Analysis of outcome indicators. *Interactive journal of medical research*. 2020;9(1):e14546. doi:10.2196/14546
10. Zhang T, Yan X, Wang WYC, Chen Q. Unveiling physicians' personal branding strategies in online healthcare service platforms. *Technological Forecasting and Social Change*. 2021;171:120964. doi:10.1016/j.techfore.2021.120964
11. Kim KH, Kim KS, Kim DY, Kim JH, Kang SH. Brand equity in hospital marketing. *Journal of business research*. 2008;61(1):75-82. doi:10.1016/j.jbusres.2006.05.010
12. Aguerreberre PM, Medina E, Pacanowski TG. The Impact of Social Media on Hospitals' Branding Initiatives. *Revista Española de Comunicación en Salud*. 2022;13(1):19-32. doi:10.20318/recs.2022.6274
13. Saputra AS, Setyoko PI, Kurniasih D. The Role of Social Media, Innovation and Branding Capabilities on Hospital Marketing Performance During The Covid-19 Pandemic and Industry Revolution 4.0 Era. *Journal of Industrial Engineering & Management Research*. 2022;3(5):100-11. doi:10.46254/na07.20220466
14. Adianto TE, Sari DK. The Influence of Digital Marketing, Brand Equity, and Brand Ambassadors on Interest in Buying Skincare. *Indonesian Journal of Innovation Studies*. 2023;30;21:10-21070. doi:10.21070/ijins.v21i.752
15. Fong C-H, Goh Y-N. Why brand equity is so important for private healthcare? View from an emerging market. *International Journal of Healthcare Management*. 2021;14(4):1198-205. doi:10.1080/20479700.2020.1755811
16. Charmaz K. Grounded theory. *Qualitative psychology: A practical guide to research methods*. 2015;3:53-84.
17. Birks M, Mills J. Grounded theory: A practical guide: Sage; 2015.
18. Corbin J, Strauss A. Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory: Sage publications; 2014.
19. Gunawan J. Ensuring trustworthiness in qualitative research. *Belitung Nursing Journal*. 2015;1(1):10-1. doi:10.33546/bnj.4
20. Nasiripour A, Gohari MR, Nafisi A. The relationship between branding and performance indicators (Qaeem Hospital, Mashhad. *J of Health*

- management 2010;13(41):15-22. Available from: <https://sid.ir/paper/130174/fa> [in Persian]
21. Zarei G, Zarei H. Identification the Main Challenges of Medical Tourism Branding in Ardabil Using the Grounded Theory Approach. *Journal of health*.2020;4(10):468-489. Available from: <https://sid.ir/paper/367458/fa>[in Persian]
 22. Sourì S, Ghaffari M, Shirazi H, Khodadad Hosseini SH. Validation of Brand Citizenship Behavior Development Model in Medical Tourism Employees. *Management Strategies in Health System*. 2023;8(3):276-92 Available from: <https://publish.kne-publishing.com/index.php/mshsj/article/view/14466> [in Persian]
 23. Sattri B, Ziya B, Sakhdar K, Hossaini R. Synthesis Research in the Study of the International Entrepreneurial Branding Model in the Health Tourism Industry. *J of Tourism and Development*. 2020; 9(2): 51066. doi:10.22034/JTD.2019.150892.1523[in Persian]
 24. Al-Hasan A. Social media marketing and hospital brand equity: An empirical investigation. *Information Development*. 2024;02666669241236199. doi:10.1177/02666669241236199
 25. Mustikasari LA, Agushyana F, Arso SP. Analysis of Marketing Strategy In Hospital Health Institutions: A Systematic Literature Review. *EKOMBIS REVIEW: Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis*. 2024; 12(2):2183–90—90. doi:10.37676/ekombis.v12i2.5423
 26. Medina Aguerrebere P, Medina E, González-Pacanowski A. The Impact of Social Media on Hospitals' Branding Initiatives: an Analysis about the World's Best Hospitals. *Revista Española de Comunicación en Salud*. 2022; 13(1):19-33. doi:10.20318/recs.2022.6274
 27. Sarebandi Z, Arta P, Mehdipoor S, Poorsamaei shalmani R, Seyedin S. Optimal Marketing Mix Pattern in Selected Hospitals of Iran University of Medical Sciences: Model of Booms and Bitner 2016-2017. *jha* 2018; 21 (71) :50-65. URL: <http://jha.iums.ac.ir/article-1-2447-fa.html> [in Persian]
 28. Zarei A, Feyz D, Rezaei Rad M. Designing a Model of Factors Affecting the Implementation of Integrated Social Marketing Mix in Health Care. *jha* 2017; 19 (66) :20-30. URL: <http://jha.iums.ac.ir/article-1-2081-fa.html>[in Persian]
 29. Zade M, Tiwade YR, Shahu S, Bandre G, Surkar S. Marketing Technique in Healthcare Services: A Narrative Review. *National Journal of Community Medicine*. 2024; 15(06):496-502. doi:10.55489/njcm.150620243671
 30. Susandy G, Sari D, Helmi RA, Komaladewi R. Digital Marketplace Branding Model. *Quality-Access to Success*. 2023; 1:24(193). doi:10.47750/qas/24.193.08
 31. Aswad IN, Prayudi P, Rochayanti C. Digital branding communication model for the Yogyakarta" JIH" Hospital managed by the digital creative agency, Kotakmedia Indonesia. *COMMICAST*. 2023; 29:4(2):1-25. doi:10.12928/commicast.v4i2.8592



طراحی الگوی برندینگ برای بیمارستان در عصر دیجیتال با رویکرد داده بنیاد

الناز پهلوانی^۱، عباس اسدی^۲، روح اله زابلی^{۳*}

^۱گروه مدیریت بازرگانی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران.

^۲گروه مدیریت بازرگانی، واحد ورامین- پیشوا، دانشگاه آزاد اسلامی، ورامین، ایران.

^۳گروه مدیریت خدمات بهداشتی درمانی، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله (عج)، تهران، ایران.

اطلاعات مقاله چکیده

نویسنده مسئول:

روح اله زابلی

رایانامه:

rouhollah.zaboli@gmail.com

مقدمه: برندسازی بیمارستان در عصر دیجیتال موجب تقویت اعتماد، وفاداری و افزایش ارزش خدمات بیمارستانی می‌گردد. برندسازی دیجیتال از طریق پلتفرم‌های دیجیتال موجب افزایش تعامل با بیماران، ارتقای عملکرد مالی و تجاری و پاسخگویی بیشتر به نیازهای جامعه می‌گردد. با توجه به عدم وجود الگوی برندسازی بیمارستان‌ها در عصر دیجیتال، این مطالعه باهدف طراحی الگوی برندینگ بیمارستان‌ها در عصر دیجیتال در ایران با رویکرد داده بنیاد انجام شد.

روش‌ها: این مطالعه کیفی با روش داده بنیاد در سال ۱۴۰۲ انجام شد. در انتخاب شرکت کنندگان، نمونه‌گیری هدفمند و نظری استفاده شد. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. حد اشباع در این مطالعه ۱۵ نفر تعیین شد. گردآوری داده با استفاده از مصاحبه‌های کیفی عمیق انجام شد. بر اساس روش‌شناسی گراند تئوری و بر روش اشتراووس و کوربین، تمامی مصاحبه‌های کیفی، پیاده‌سازی و مفهوم‌سازی شد، سپس با استفاده از تحلیل مقایسه‌ای ثابت در سه مرحله از فرآیند کدگذاری باز، کدگذاری محوری و کدگذاری انتخابی تحلیل شد. پس از تشکیل مقولات، با استفاده از کدگذاری محوری، پیشایندها، مداخلات و پیامدها طبقه‌بندی و در نهایت مقوله مرکزی انتخاب و الگوی نهایی ارائه گردید. داده‌ها با نرم‌افزار Atlas.ti نسخه ۹ تحلیل گردید.

یافته‌ها: تعداد ۴۱۳ کد اولیه استخراج شد و در قالب ۱۳ زیر مقوله اصلی و سه مقوله محوری گروه‌بندی گردید. الگوی نهایی در قالب پیشایندها، مداخلات تعاملات و پیامدها ارائه شد که عبارت‌اند از محور شرایط (پیشایندها) شامل مقوله‌های استفاده از پلتفرم‌های دیجیتال، حضور ثابت و مداوم در بسترهای آنلاین، حمایت و پذیرش فرهنگ بیمار بود. محور مداخلات و تعاملات شامل ارتباطات سلامت، تقویت کارکردهای درمانی، آموزش مداوم پزشکان و پرستاران، پاسخگویی به نیازهای غیر درمانی، آموزش سواد سلامت و ترویج مراقبت، بازاریابی محتوا، برندسازی شخصی با استفاده از سئو (SEO) بود و در نهایت محور پیامدها شامل بین‌المللی سازی بیمارستان، بیمارستان‌های مردم محور، پاسخگویی به نیازهای غیر درمانی، خلق ارزش برای ذینفعان، افزایش اعتماد، وفاداری و هواداری بود.

نتیجه‌گیری: بازاریابی دیجیتال یکی از حیاتی‌ترین استراتژی‌های بازاریابی برای خدمات سلامت است و در عصر جدید استفاده از رسانه‌های اجتماعی، بهینه‌سازی موتورهای جستجو (SEO) الزامات اساسی است.

واژه‌های کلیدی:

بازاریابی دیجیتال

برندینگ بیمارستان

گراند تئوری

آنچه می‌دانیم:

- برندینگ بیمارستان‌ها موضوعی اساسی برای تعامل بهتر بخش دولتی و خصوصی و جذب ارزش و منابع برای ذینفعان است.
- تحلیل و پایش مداوم نظرات بیماران در پلتفرم‌های آنلاین موجب افزایش اعتماد و وفاداری بیماران به برند بیمارستان می‌شود.
- ابزارهای بازاریابی دیجیتال برای خلق تجربه مثبت مشتری از برند در بیمارستان‌ها استفاده می‌گردد.

آنچه این مطالعه اضافه نموده است:

- استفاده از رسانه‌های اجتماعی، بهینه‌سازی موتورهای جستجو از الزامات اساسی برندسازی در عصر دیجیتال در بیمارستان‌ها است.
- بیمارستان‌ها باید با تمرکز بر بیماران و استفاده از هوش به برندسازی هوشمند اقدام نمایند.
- توسعه برندسازی دیجیتال در بیمارستان‌ها موجب توسعه توریست درمانی، بین‌المللی سازی بیمارستان و خلق ارزش برای ذینفعان می‌گردد.

مقدمه

در عصر دیجیتال امروزی، صنعت خدمات بهداشتی و درمانی دستخوش دگرگونی زیادی شده است. حضور قوی بیمارستان‌ها در فضاهای مجازی و آنلاین به‌عنوان یک استراتژی حیاتی باهدف متمایز کردن خود و کسب شهرت در بازار رقابتی امروز اهمیت بسیاری دارد [۱]. استفاده از پلتفرم‌های سلامت دیجیتال در سازمان‌های فعال در عرصه مراقبت‌های بهداشتی و درمانی منجر به تغییر رفتار مصرف کنندگان این عرصه و افزایش مشارکت آنان شده است [۲]. ادغام فناوری‌های دیجیتال در بازاریابی مراقبت‌های بهداشتی نحوه ارتباط بیمارستان‌ها با مخاطبان خود را تغییر داده است. بر این اساس بقای بیمارستان‌ها در این عصر پر تحول نیازمند اتخاذ استراتژی‌های جامع برندسازی آنلاین است [۳]. برندسازی آنلاین ابعاد و اجزای جدیدی را شامل می‌شود که درک جامع عناصر آن برای جلب مشارکت مؤثر بیماران و ایجاد اعتماد ماندگار ضروری است [۱]. رویکرد برندسازی دیجیتال یک میحث استراتژیک محسوب می‌شود که نه تنها به جذب بیماران جدید کمک می‌کند، بلکه با تقویت اعتماد و وفاداری، نقش مهمی در حفظ بیماران موجود ایفا می‌کند. بیمارستان‌هایی که به‌طور مؤثر از برنامه‌های تلفن همراه و پلتفرم‌های دیجیتال برای اهداف برندسازی استفاده می‌کنند، نتایج قابل توجهی در زمینه افزایش تعامل و رضایت بیماران خود به دست آورده‌اند [۴]. پس از همه‌گیری کووید ۱۹ که ابعاد مختلف زندگی انسانی به شدت تحت تأثیر فرایند دیجیتالی شدن قرار گرفت، وجود برندهای آنلاین قدرتمند برای بیمارستان مورد تأکید بیشتری قرار گرفته است [۵]. بیمارستان‌های بسیاری در جهان در طول دوران همه‌گیری از رسانه‌های اجتماعی و دیگر پلتفرم‌های آنلاین برای حفظ ارتباط با بیماران و مدیریت شهرت برندشان استفاده کردند [۶] که نشان‌دهنده پتانسیل ساخت برند آنلاین در مواجهه با چالش‌های پیش‌بینی‌نشده و حفظ تداوم عملکرد بیمارستان است [۷]. برندسازی آنلاین برای بیمارستان ابعاد مختلفی ازجمله هویت برند، تصویر برند، ارتباطات و تجربه را دربرمی گیرد. هر یک از این ابعاد نقش محوری در شکل دادن به ادراک بیماران و سایر ذینفعان بیمارستان دارد. برای نمونه، یک وبسایت با طراحی خوب و کاربرپسند می‌تواند هویت برند بیمارستان را به‌طور قابل توجهی تقویت کند. تعامل فعالانه در پلتفرم‌های رسانه‌های اجتماعی نیز می‌تواند تصویر برند و اعتماد بیمار را بهبود بخشد [۸]. علاوه بر این، برندسازی آنلاین شامل چندین مؤلفه مهم ازجمله بازاریابی محتوا، بهینه‌سازی موتور جستجو یا سئو (Search Engine Optimization)، مدیریت نظرات آنلاین و تبلیغات دیجیتال است. بازاریابی محتوا این امکان را برای بیمارستان‌ها فراهم می‌کند تا با ارائه اطلاعات ارزشمند مرتبط با سلامتی به بیماران و سؤالات پرتکرار آن‌ها به‌عنوان یک مرجع شناخته شوند [۴]. از سوی دیگر، استراتژی‌های سئو (SEO) باعث می‌شود تا بازدید از صفحات مجازی بیمارستان از طریق موتورهای جستجو افزایش یابد و در نتیجه ترافیک ارگانیک (حقیقی و بدون تبلیغ) بیشتری را جذب کنند [۲]. در حقیقت، استراتژی‌های سئو از مهم‌ترین ابزارهای افزایش آگاهی از برند است [۹]. مدیریت نظرات آنلاین کاربران نقش مهمی در حفظ تصویر مثبت برند دارد. بیمارستان‌ها باید به‌طور فعال نظرات کاربران خود را در پلتفرم‌های مختلف آنلاین پایش نموده و به آن‌ها پاسخ

دهند. رسیدگی به بازخوردهای منفی به شکل حرفه‌ای موجب افزایش اعتماد و وفاداری بیماران به برند بیمارستان می‌شود [۱۰، ۱۱]. تبلیغات دیجیتال، ازجمله تبلیغات پرداخت به ازای هر کلیک (Pay Per Click) و تبلیغات در رسانه‌های اجتماعی، به بیمارستان‌ها کمک می‌کند تا در خصوص خدمات خود اطلاع‌رسانی کنند و از این طریق مخاطبان بیشتری به دست آورند [۱۲]. علاوه بر وبسایت‌ها و پلتفرم‌های آنلاین، نقش رسانه‌های اجتماعی در برندسازی بیمارستان را نمی‌توان نادیده گرفت. پلتفرم‌های رسانه‌های اجتماعی به بیمارستان‌ها فرصتی می‌دهند تا مستقیماً با جامعه هدف خود ارتباط برقرار نمایند، نکات بهداشتی، داستان‌ها و تجربه‌های بیماران و به‌روزرسانی‌های خود را به اشتراک بگذارند و به سؤالات مخاطبان خود پاسخ دهند. این تعامل فعال حس وجود ارتباط اجتماعی و وفاداری را در بین بیماران تقویت می‌کند [۱۳]. بازاریابی دیجیتال می‌تواند منجر به افزایش قابل توجه ارزش ویژه برند از نقطه نظر مشتریان شود [۱۴]. با تقویت ارزش ویژه برند در حقیقت ارزش و اعتماد مرتبط با برند بیمارستان برای بیماران افزایش می‌یابد. مجموعه این عوامل و مؤلفه‌های سازنده در یک برند آنلاین قوی برای بیمارستان‌ها ازجمله ابزارهای بازاریابی دیجیتال برای خلق تجربه مثبت مشتری از برند هستند که در نهایت مهم‌ترین عامل بازگشت بیماران به بیمارستان و استفاده از خدمات آن است [۱۵]. با توجه به اهمیت ساخت برند آنلاین قوی در عصر پر تحول و رقابتی امروز، هدف اصلی این پژوهش شناسایی ابعاد و مؤلفه‌های برندسازی دیجیتال برای بیمارستان‌ها و طراحی الگو در ایران باهدف بهبود و پیشرفت آینده و چشم‌انداز صنعت مراقبت‌های بهداشتی و درمانی بود.

روش‌ها

این پژوهش کیفی با روش داده بنیاد برای طراحی الگوی برندسازی هوشمند در بیمارستان‌ها در ایران در سال ۱۴۰۲ در تهران انجام شد. روش داده بنیاد باهدف ایجاد نظریه‌ای مبتنی بر داده به بررسی پدیده‌های مطالعه پرداخته و با رویکرد کنش‌گرایی نمادین به زندگی و رفتار افراد و فرایند چگونگی درک افراد می‌پردازد [۱۶]. برای انتخاب شرکت‌کنندگان از نمونه‌گیری هدفمند و نظری استفاده شد [۱۷]. با توجه به اینکه هدف از نمونه‌گیری نظری به حداکثر رساندن فرصت کشف مفاهیم و مقولات و افزایش انتزاع تحلیل و توسعه الگو بوده است، در این تحقیق برای معیارهای ورود به مطالعه سعی شد افراد با تخصص‌ها و نقش‌های متفاوت بازاریابی، اجرایی، بالینی و سیاست‌گذاری انتخاب گردند تا داده‌های غنی و عمیق‌تر برای کشف تئوری به دست آید. معیارهای انتخاب مشارکت‌کنندگان شامل موارد زیر بود: متخصصان بازاریابی و برندسازی با سابقه فعالیت حداقل پنج سال در نظام سلامت، پزشکان فعال در بخش خصوصی با سابقه حداقل دو سال فعالیت در فضای دیجیتال، مسئولین وزارت بهداشت در حوزه بیمارستانی، مدیران و روسای بیمارستان‌های عمومی و تخصصی با حداقل پنج سال سابقه فعالیت. نمونه‌گیری تا رسیدن به اشباع نظری ادامه یافت. حد اشباع در این مطالعه ۱۵ نفر بود. گردآوری داده با استفاده از مصاحبه‌های کیفی عمیق انجام شد. برای انجام مصاحبه‌های عمیق از کلیه خبرگان رضایت‌نامه اخذ گردید

توسعه یافته در یک گزیده مصاحبه با کدهای توسعه یافته در سایر گزیده های همان مصاحبه، یا کدهای توسعه یافته در سایر گزیده های مصاحبه مقایسه شد. کدهایی که در طول کدگذاری اولیه ایجاد شدند، در کدگذاری میانی (کدگذاری متمرکز)، جمع شد. در این مرحله، کدهای قابل توجهی برای تشکیل دسته بندی انتخاب شدند. سپس مقوله ها از این کدها توسعه یافتند. در مرحله بعد (کدگذاری پیشرفته)، یک دسته اصلی انتخاب شد و نظریه یا مدل برندسازی دیجیتال در بیمارستان در ایران ارائه گردید. علاوه بر این، از ابزارهایی مانند یادداشت نویسی، نقشه برداری مفهومی، یادداشت های میدانی و خط داستان نیز برای کمک به تحلیل و ادغام نظری استفاده شد. برای افزایش اعتبار و اعتماد، از معیارهای باورپذیری، تصدیق، قابلیت انتقال و تاییدپذیری استفاده شد [۱۹]. بدین صورت که تائید کدگذاری توسط همپایان، تائید کدگذاری توسط مشارکت کنندگان، توافق کدگذاری داخلی و تائید ناظرین و یادداشت برداری در عرصه استفاده شد. برای کاهش تأثیر محقق بر داده ها، کدگذاری توسط دو محقق مستقل (ز و پ) انجام شد تا تأثیر شخصی بر داده ها کاهش یابد. برای اعتبار کدگذاری، از توافق کدگذاری داخلی استفاده شد. چند مصاحبه توسط دو محقق مستقل گذاری شد و با محاسبه شباهت و توافق کدگذاری اعتماد به کدگذاری افزایش یافت. ضریب توافق کاپا در هر مرحله بیشتر از ۷۸ درصد بود. همچنین، برخی از مصاحبه ها پس از تحلیل و کدگذاری توسط مشارکت کنندگان مورد ارزیابی قرار گرفت، بدین صورت که یک نسخه از کدهای استخراج شده برای ایشان ارسال و دیدگاه های آنان اخذ شد. برای افزایش اطمینان به مقولات نهایی و طبقه بندی داده ها از ناظرین بازاریابی دیجیتال در دسته بندی یافته ها و رسیدن به مقولات اکتشافی جدید استفاده شد و دو متخصص بازاریابی دیجیتال اظهار نظر نهایی در خصوص مقوله بندی و دسته بندی مفاهیم را انجام دادند.

یافته ها

جدول یک یافته های جمعیت شناختی را به تفکیک سابقه، شغل و سن مشارکت کنندگان را نشان می دهد.

و شرکت کنندگان هر زمان می توانستند از پژوهش خارج گردند. مصاحبه های کیفی در فاصله اردیبهشت تا مهرماه ۱۴۰۲ تکمیل شد. میانگین مدت مصاحبه ها ۸۷ دقیقه بود. راهنمای مصاحبه عمیق حاوی چهار سؤال اساسی به شرح زیر بود که در طی مصاحبه های کیفی سؤالات اکتشافی و کنجکاوانه تکمیل گردید.

- برندینگ در بیمارستان را توضیح دهید؟ نحوی عمل و کارکرد شما در این خصوص چیست؟
- برای بازاریابی و تبلیغات از بسترهای مجازی و شبکه های مجازی چه استفاده ای می نمایید؟ فعالیت بیمارستان در این بستر چگونه می تواند باشد؟
- نقش گروه های حرفه ای و متخصصین بازاریابی برندسازی در این زمینه چیست؟ چگونه باید باشد؟
- برندسازی دیجیتال چیست؟ چه استفاده ای از آن در پیشبرد فعالیت های بیمارستانی و اقدامات درمانی می توان داشت؟

برای اطمینان از اینکه مصاحبه ها تمامی موضوعات نظری برای رسیدن به تئوری را پوشش می دهد، تحلیل و جمع آوری هم زمان انجام شد. مصاحبه ها ابتدا پیاده سازی و یادداشت های میدانی و ایده های تحقیق نیز به آن اضافه شد. خط به خط مصاحبه ها توسط دو نفر پژوهشگر مستقل بارها مطالعه و مفاهیم و موضوعات آن استخراج گردید. در مصاحبه های آتی مفاهیم استخراج شده در مصاحبه های قبل جستجو و توسعه یافت و با طرح سؤالات اکتشافی و تعقیبی به بسط نظری درباره مفاهیم پرداخته شد. بر اساس روش شناسی گراند تئوری و بر روش اشتراووس و کوربین، تمام مصاحبه ها پیاده سازی گردید. برای تحلیل و کدگذاری یافته های کیفی، توصیفات ساختاری و متنی مصاحبه توسط گروه تحقیق بارها مطالعه گردید و واحدهای معانی و گزاره های مهم در قالب کدهای اکتشافی و نقل قول های کیفی استخراج شد. داده ها با استفاده از تحلیل مقایسه ای ثابت در سه مرحله از فرایند کدگذاری: کدگذاری اولیه، کدگذاری میانی و کدگذاری پیشرفته مورد تحلیل قرار گرفت [۱۸]. داده ها با نرم افزار Atlas.ti نسخه ۹ مدیریت و سازمان دهی شد. مقایسه مداوم بین داده های موجود اعمال شد. برای نمونه، در داده های دریافتی، کدهای جدیدی ایجاد شد. سپس این کدهای جدید با کدهای قبلی مقایسه شدند. همچنین، کدهای جدول ۱: مشخصات جمعیت شناختی مشارکت کنندگان در پژوهش

کد	تخصص	سابقه کار/فعالیت	شغل	سن
۱.م	پزشک/متخصص	۲۵	رئیس بیمارستان	۵۶
۲.م	مدیریت	۲۳	مدیر بیمارستان	۶۲
۳.م	پزشک	۱۶	مدیر بیمارستان	۴۵
۴.م	پزشک/متخصص	۳۰	مدیر بیمارستان	۷۱
۵.م	پزشک/متخصص	۲۲	مدیر بیمارستان	۶۳
۶.م	پزشک/متخصص	۱۵	مدیر بیمارستان	۴۹
۷.م	پزشک	۱۰	رئیس بیمارستان	۴۳
۸.م	پزشک/متخصص	۱۳	رئیس بیمارستان	۴۲
۹.م	پزشک/متخصص	۱۹	رئیس بیمارستان	۵۴
۱۰.م	پزشک/متخصص	۹	رئیس بیمارستان	۴۱

جدول ۱: ادامه

کد	تخصص	سابقه کار/فعالیت	شغل	سن
۱۱.م	مدیریت	۲۰	هیئت علمی	۶۰
۱۲.م	اقتصاد سلامت	۲۳	هیئت علمی	۶۰
۱۳.م	اقتصاد سلامت	۱۸	هیئت علمی	۴۵
۱۴.م	بازاریابی	۱۰	هیئت علمی	۴۲
۱۵.م	بازاریابی	۲۲	هیئت علمی	۵۶

پس از فرایند تحلیل و کدگذاری مصاحبه‌ها، تعداد ۴۱۳ کد اولیه از مصاحبه‌ها استخراج شد که در نهایت، در قالب ۱۳ زیر مقوله اصلی و نهایتاً سه مقوله محوری گروه‌بندی گردید. یافته‌های جدول ۲،

جدول ۲: مقولات نهایی، طبقات کیفی و کدهای باز مرتبط با برندینگ بیمارستان‌ها در عصر دیجیتال

کدگذاری محوری	مقوله‌ها	زیر مقوله‌ها
شرایط (پیشایندها)	استفاده از پلتفرم‌های دیجیتال	استفاده از هوش مصنوعی، بهره‌گیری از اینترنت اشیا و وب‌سایت، رویدادهای بیمارستانی، برنامه‌های کاربردی تلفن همراه، پورتال‌های بیماران
	حضور ثابت و مداوم در بسترهای آنلاین	جذب مخاطبین و فالوور، به‌روزرسانی سایت، شبکه‌های اجتماعی (اینستاگرام، توئیتر و..)
	حمایت و پذیرش فرهنگ بیمار	توجه به مسائل عاطفی و فرهنگی بیماران
	ارتباطات سلامت	معاینات آنلاین بیماران
مداخلات و تعاملات	تقویت کارکردهای درمانی	نوبت‌دهی آنلاین درخواست نسخه‌نویسی ارسال نتایج و آزمایش‌ها پرداخت صورت‌حساب‌ها ارتباط با پزشکان
	آموزش مداوم پزشکان و پرستاران	آموزش مؤثر پزشکی، کتاب‌های پزشکی تقویت مهارت‌های پرستاران و پزشکان آموزش آنلاین کارکنان
	پاسخگویی به نیازهای غیر درمانی	شناسایی ادراکات و انتظارات بیماران
	آموزش سواد سلامت و ترویج مراقبت	احترام و پاسخگویی به بیماران، رعایت حقوق بیماران بهبود سبک زندگی بیماران ترویج آموزش بهداشت
	بازاریابی محتوا	رفع نیازهای اطلاعاتی بیماران مزمن مثل سرطان‌ها توریست درمانی تبلیغات خدمات بیمارستانی ترغیب و هدایت بیماران ترویج خلاقیت و نوآوری
	برندسازی شخصی با استفاده از سئو (SEO)	ترویج استراتژی و مأموریت‌ها و ارزش‌های بیمارستانی داستان‌سرایی بیماران، ثبت تجارب شخصی بیماران مصاحبه‌های شخصی با پزشکان کنفرانس‌های آنلاین
	بین‌المللی سازی بیمارستان	مشروعیت اجتماعی بیمارستان ارتباط با شرکت‌ها و بیمارستان‌های خارجی بیمارستان مجازی
	پیامدها (پسایندها)	ارتباط با انجمن‌ها و سازمان‌های مردم‌نهاد حمایت و جذب حامیان و خیرین سلامت تقویت مشارکت‌های مردمی
	مقوله اصلی	تحول در فرایندهای دیجیتال داخلی
	مقوله شرایط (پیشایندها): این مقوله از سه مقوله استفاده از پلتفرم‌های دیجیتال، حضور ثابت و مداوم در بسترهای آنلاین،	حمایت و پذیرش فرهنگ بیمار تشکیل شده است که خود شامل ۱۳

جذب بیماران بین‌المللی و توریزم درمانی باید در کشور این اقدامات با جدیت بیشتری دنبال شود" (م. ۹)

مقوله پیامدها: پیامد برندینگ دیجیتال برای بیمارستان‌ها در دو مقوله بین‌المللی سازی بیمارستان و بیمارستان‌های مردم محور خود را نشان خواهد داد. نمونه‌هایی از نقل‌قول‌های مشارکت‌کنندگان در این محور به شرح زیر بیان شده است:

"اگر دنبال توسعه سیستم‌های اطلاعات سلامت خود باشید و بخواهید یک بیمارستان پیشرو متعالی در نظام سلامت در ایران و جهان شناخته شوید باید به بین‌المللی سازی فکر کنید هم در سیاست‌های کلان سلامت آمده است و هم در اهداف و استراتژی‌های دانشگاه‌ها و مراکز درمانی. برای این کار باید بستر آن را داشته باشد و این بستر توسعه فضای دیجیتال و به‌کارگیری آن برای تقویت توانمندی‌ها و ظرفیت‌های بیمارستان است" (م. ۱۰) "برای اینکه بیمارستان مردم محور باشید یعنی محور فعالیت‌ها بیمار باشد و مردم به‌عنوان رکن اساسی در خدمات و سلامت بیمارستان باشند باید به آن‌ها نزدیک شوید اعتماد بسازید از هر جای دنیا برای دریافت خدمات با شما ارتباط داشته باشند حضور فعال در فضای مجازی داشته باشید و اعتمادسازی بکنید" (م. ۱۵)

برای طراحی الگو، با توجه به مقوله‌های شناسایی شده و پس از شناخت و تبیین پارادایم‌های اصلی پژوهش، مقوله‌ها و مضامین اصلی با استفاده از کد انتخابی در یک ایده مرکزی (یک نظریه جدید) ادغام شد. ادغام نظری آخرین مرحله در گراند تئوری است. برای این کار تمام مقوله‌ها به هم پیوند داده شد و در یک نظریه منسجم ارائه گردید. این یکپارچه‌سازی شامل فرآیند اعتبار سنجی است که در آن محقق به داده‌های خود بازمی‌گردد و بررسی می‌کند که نظریه آن‌ها با داده‌ها مطابقت دارد. در این مرحله، نظریه را برای درک روشنگری برندینگ دیجیتال در بیمارستان‌ها ارائه شد. نوشتن نظریه شامل تعریف واضح مقوله اصلی، توضیح چگونگی ارتباط سایر مقوله‌ها با هسته و نشان دادن چگونگی توضیح نظریه فرآیند یا پدیده‌های مورد مطالعه است. الگوی برندینگ بیمارستان‌ها در ایران در عصر دیجیتال بر اساس نظریه مبنایی شکل ۱ ارائه گردید.

زیر مقوله و کدهای متعددی بود. برای مثال نمونه‌هایی از نقل‌قول‌های مشارکت‌کنندگان در این محور به شرح زیر بیان شده است: "استفاده از هوش مصنوعی در بیمارستان دیر یا زود باید مورد استفاده قرار گیرد و بیمارستان‌ها باید فضای دیجیتال رو فرصتی برای تشکیل و ساخت برند خودشان استفاده کنند" (م. ۶) "دنیای مجازی و تأثیراتی که بر پدیده‌های اجتماعی می‌گذارند، غیرقابل‌انگاز است. باید به قدرت فضای مجازی پی برد و امروزه با ابزارهایی مانند دنیای متاورس و اینترنت اشیا و فالوورهای مؤثر بر رأی و نظرات مردم باید کنار بیایید. باید برای برندسازی به این مفاهیم جدید در عصر و هزاره جدید توجه کنید" (م. ۱۱)

مقوله مداخلات و استراتژی‌ها: عمده مقولات اصلی مستخرج در این مطالعه به مداخلات و تعاملاتی اختصاصی یافته است که بیمارستان برای برندینگ دیجیتال در فضای مجازی باید استفاده نماید. این محور از هفت زیر مقوله اصلی تشکیل شد. از مهم‌ترین این مقولات عبارت‌اند

از ارتباطات سلامت، تقویت کارکردهای درمانی، آموزش مداوم پزشکان

و پرستاران، پاسخگویی به نیازهای غیر درمانی، آموزش سواد سلامت و ترویج مراقبت، بازاریابی محتوا، برندسازی شخصی با استفاده از سئو (SEO). نمونه‌هایی از نقل‌قول‌های مشارکت‌کنندگان در این محور به شرح زیر بیان شده است:

"محتوای آنلاین برای بیماران و خصوصاً بیماران مزمن که نیاز به پیگیری و مراجعات مجدد به بیمارستان برای ادامه درمان دارند خیلی در کیفیت درمان و شهرت بیمارستان اهمیت دارد باید بیمارستان‌ها برای اعتبار خودشان هم شده این کار رو انجام دهند" (م. ۴) "امروزه بیمارستان‌ها باید جامعه نگر و بیمار محور باشند و این کار صرفاً با تکیه بر فضای مجازی و دیجیتال امکان‌پذیر هست که شما می‌توانید نظرات و صدای بیماران را بشنوید و به راحتی به تقاضای آن‌ها و نیازهای جدید درمانی که وجود دارد آگاه شوید" (م. ۶) "برندسازی شخصی برای پزشکان و کادر درمان امروزه مهم‌ترین استراتژی بازاریابی است که فضای مجازی می‌تواند این فرصت را برای برندسازی شخصی و سازمانی برای بیمارستان‌ها فراهم بیاورد. خصوصاً در زمینه



شکل ۱. الگوی برندینگ بیمارستان‌ها در عصر دیجیتال در ایران بر اساس نظریه مبنایی (اشتراووس و کوربین، ۲۰۱۴)

بحث

شخصیت برند را هسته مرکزی و نزدیک‌ترین متغیر در تصمیم‌گیری مشتری در هنگام انتخاب می‌دانند. برندینگ در خدمات بهداشتی درمانی، پدیده‌ای نوظهور است. پژوهش نصیری پور و همکاران [۲۰] نشان داد که برندسازی با عملکرد بیمارستان ارتباط معنی‌دار داشته و در بهبود عملکرد بیمارستان در محیط‌های رقابتی که به دنبال جذب بیماران انتخابی می‌باشند، مؤثر است. سیاست‌گذاران و مدیران نظام سلامت به دنبال سیاست‌ها و اقداماتی راهگشا برای بهبود وضعیت بیمارستان‌های کشور به‌ویژه در بخش دولتی می‌باشند؛ ازجمله این سیاست‌ها، بهره‌گیری از توان بالقوه بخش خصوصی در نظام بیمارستانی هست. با توجه به الزام‌های قانونی سیاست‌های کلی اصل ۴۴ قانون اساسی، تعامل بهتر با بخش خصوصی با معرفی اشکال مشارکت دولتی خصوصی در بیمارستان‌های دولتی ضروری است [۲۱]. در این راستا برندینگ بیمارستان‌ها موضوعی اساسی برای تعامل بهتر بخش دولتی و خصوصی و جذب ارزش و منابع برای ذینفعان است. توسعه برندسازی دیجیتال در بیمارستان‌ها و مراکز بهداشتی درمانی در داخل کشور ضمن توسعه توریست درمانی، موجب بین‌المللی سازی بیمارستان نیز می‌گردد. برندسازی دیجیتال موجب شکل‌گیری رفتار شهروندی برند در کارکنان بیمارستان‌ها می‌شود. رفتار شهروندی برند یکی از مفاهیم جدید در حوزه برندسازی است. با شکل‌گیری برندینگ دیجیتال در بیمارستان‌ها و افزایش تعامل بیماران با کادر درمان و بیمارستان‌ها، فرهنگ جدیدی شکل خواهد گرفت که طی آن، در فضای مجازی نظرات شخصی، تجربیات موفق بیماران و مشاوره‌های پس از درمان به افراد ارایه و تحلیل می‌شود. پژوهش صوری و همکاران [۲۲] نشان داد که با داشتن برنامه جامع بازاریابی و برندسازی در بیمارستان، گردشگری پزشکی افزایش یافته و رضایت گردشگران موجب کسب مزیت رقابتی برای بیمارستان خواهد شد. لذا نتایج پژوهش حاضر با این پژوهش همراستا بوده است. از سویی دیگر صنعت گردشگری پزشکی به‌عنوان یک صنعت خدماتی نیازمند اتخاذ تدابیری ازجمله برندسازی برای جذب و حفظ گردشگران است. برندسازی دیجیتال در بیمارستان‌ها موجب پذیرش بیماران بین‌المللی، تعهد و وفاداری بیماران به بیمارستان‌های کشور و افزایش ارزش برای ذینفعان و کارکنان و به‌طورکلی نظام بیمارستانی ایران می‌گردد. ایجاد برندی قدرتمند در مراکز درمانی نیازمند برنامه‌ریزی جامع برای افزایش مشارکت کارکنان این مراکز هست. امروزه برندسازی مقصد به یکی از جذاب‌ترین مباحث در حوزه صنعت گردشگری تبدیل شده است. در این میان صنعت گردشگری سلامت نقش مهمی در توسعه پایدار ایفا نموده و یکی از پویاترین فعالیت‌های اقتصادی عصر حاضر به شمار می‌رود. تصویر برند و وب‌سایت‌ها و بسترهای دیجیتال، زیرساخت‌های فرهنگی، اقتصادی و سیاسی، جذابیت‌های پزشکی و مراقبتی زمینه برندسازی مرکز درمانی را فراهم می‌آورد [۲۳]. گردشگری بزرگ‌ترین صنعت خدماتی در دنیا است. به علت موقعیت منطقه‌ای، نیروی متخصص و مراکز درمانی باکیفیت، گردشگری پزشکی یکی از حوزه‌هایی است که ایران در آن دارای مزیت رقابت بالایی است.

علیرغم این مزیت‌ها تبدیل نشدن به برند گردشگری، یکی از مشکلات در جذب مشتریان است. به‌رغم افزایش مداوم استفاده از رسانه‌های اجتماعی، تحقیقات تجربی در خصوص ارزش اقتصادی این رسانه‌ها در صنعت مراقبت‌های بهداشتی مغفول مانده است. مطالعه الحسن [۲۴]، تأثیر تلاش‌های بازاریابی رسانه‌های اجتماعی بیمارستان‌ها را بر ارزش ویژه برند و درنهایت عملکرد مالی بیمارستان اثبات نموده است. تلاش‌های بازاریابی رسانه‌های اجتماعی در مورد استفاده و مشارکت منجر به ارزش ویژه برند بیمارستان و عملکرد مالی بالاتر می‌شود. بنابراین، نتایج پژوهش حاضر با این پژوهش همراستا بوده است. از این‌رو چنین می‌توان نتیجه‌گیری نمود که بازاریابی دیجیتال منجر به بالاترین شکل آگاهی از برند، کیفیت برند درک شده، تداعی برند و وفاداری به برند می‌شوند و درنتیجه منجر به درک بالاتر برند می‌شوند. این پژوهش بر اهمیت ایجاد محتوای جذاب، بازاریابی محتوای شخصی در بیمارستان برای درگیری احساسی مخاطبین، استفاده از استراتژی‌های سئو در فضای دیجیتال تأکید می‌کند. سازمان‌های مراقبت‌های بهداشتی باید تلاش‌های بازاریابی خود را برای مدیریت بهتر این روش بازاریابی جدید و برقراری ارتباط با بیماران برای افزایش وفاداری مصرف‌کننده و عملکرد مالی هدایت کنند. بر اساس یافته‌های پژوهش حاضر بیمارستان‌ها باید از ابزارهای فناورانه مختلف برای اجرای ابتکارات ارتباطی استفاده کنند و از این طریق روابط خود را با ذینفعان (کارمندان، بیماران، رسانه‌ها و سیاست‌گذاران) بهبود بخشند و یک برند معتبر ایجاد نمایند. موسیکاسری و همکاران [۲۵] موانع برندسازی بیمارستان‌ها را بودجه محدود برای برندسازی، چارچوب‌های قانونی غیر شفاف، نیازهای جدید ذینفعان و حمایت کم زیرساختی برای رقابت در فضای بین‌المللی برشمردند. این یافته‌ها با این پژوهش همراستا بود. می‌توان چنین نتیجه‌گیری نمود که بیمارستان‌های موثق و مورد اعتماد جامعه باید بدون توجه به موانع موجود برای کسب موفقیت و شهرت در فضای دیجیتال برندسازی را جدی گرفته و اهمیت روزافزون آن را درک نمایند. آگربره و همکاران [۲۶] نشان دادند که چگونه ۱۰۰ بیمارستان برتر جهان، پلتفرم‌های رسانه‌های اجتماعی (فیس‌بوک، توئیتر، یوتیوب) و همچنین وب‌سایت‌های شرکتی خود را برای تبلیغ نام تجاری خود مدیریت می‌کنند و از هوش مصنوعی برای برندسازی و ارتباط با جامعه و مخاطبین استفاده می‌نمایند. بیمارستان‌های برتر دارای بخش تخصصی در زمینه هوش مصنوعی بوده که با سازمان‌های خارجی همکاری می‌نمایند. اکثر بیمارستان‌های برتر تلاش‌های شهرت خود را به‌جای سایر اهداف (شرکت‌های رسانه‌ای، کارمندان، تأمین‌کنندگان، سهامداران) روی بیماران متمرکز کرده‌اند و پروژه‌های هوش مصنوعی را در طرح‌های برندسازی هوشمند خود ادغام کرده‌اند. این یافته‌ها همراستا با یافته‌های این مطالعه در زمینه لزوم برندسازی هوشمند بیمارستان است. می‌توان گفت که یکی از عوامل برتری بیمارستان‌ها، توجه به فعالیت در فضای دیجیتال و برندسازی در این فضا می‌باشد. بر اساس یافته‌های این پژوهش، بیمارستان باید برای دستیابی به اهداف خود مانند افزایش آگاهی عمومی، افزایش

تقاضا برای خدمات بیمارستانی و افزایش رضایت مشتری از مداخلات برندسازی دیجیتال استفاده نماید. سربندی و همکاران [۲۷] نشان دادند که مراکز ارائه‌دهنده خدمات درمانی می‌توانند الگوی کاربردی آمیخته بازاریابی خدمات درمانی را در مدیریت بازاریابی خود استفاده نمایند. زارعی و همکاران [۲۸] نشان دادند که اجرای آمیخته بازاریابی اجتماعی می‌تواند موجب اقدامات پیشگیرانه شده و با معرفی منابع مرتبط با سازمان و افراد، از طریق خلق ارزش بر تمایلات رفتاری افراد تاثیر می‌گذارد. یافته‌های این پژوهش‌ها همراستا با تحقیق حاضر است. مدیران بیمارستان‌ها و سیاست‌گذاران مرتبط می‌توانند با استفاده از جذب متخصصان بازاریابی و تولید محتوای دیجیتال و همچنین استراتژی‌های سئو نام و شهرت و تسهیلات بیمارستانی را در فضای دیجیتال و پلتفرم‌های آنلاین در صدر جستجو و مرجع کسب اطلاعات بیماران و متقاضیان دریافت خدمات قرار دهند. زاده و همکاران [۲۹] در پژوهشی نشان دادند که استراتژی بازاریابی مورد استفاده در خدمات پزشکی بیمارستان با مراقبت‌های عالی از روش‌های مختلفی برای جذب، نگاه داشتن و مشارکت دادن بیماران با هدف اولیه ارائه مراقبت‌های پزشکی عالی و عملکرد مثبت به بیماران استفاده می‌کنند. یافته‌های این تحقیق همراستا با یافته‌های پژوهش حاضر در زمینه افزایش وفاداری و اعتماد به بیمارستان بود. بنابراین، افزایش اعتماد به نفس و قابل اعتماد بودن بیماران، تجربه‌ای منحصربه‌فرد و به یادماندنی به آن‌ها می‌دهد. بیمارستان‌ها باید برای ایفای نقش در فضای دیجیتال بتوانند امکان داستان‌سرایی جذاب از تجارب موفق بیماران در درمان بیماری و اقامت در بیمارستان را برای افراد و افکار در فضای مجازی و دیجیتال فراهم آورند. الگوی پیشنهادی می‌تواند در بلندمدت بر عملکرد مالی بیمارستان‌ها تأثیر بگذارد. بیمارستان‌ها با استفاده از این الگو با انجام تبلیغات و استفاده از فضای دیجیتال ضمن توسعه و برند سازی، با جذب بیماران بیشتر درآمدهای عملیاتی بیشتری را به‌خصوص از بیماران آزاد و تمایل به پرداخت بیشتر برای خدمات سلامت خواهند داشت. از سویی دیگر برندسازی در فضای دیجیتال موجب افزایش وفاداری بیماران و اعتماد مردم به بیمارستان‌ها می‌گردد. حضور ثابت بیمارستان، پزشکان و کادر درمانی بیمارستان در پلتفرم‌های دیجیتال بیمارستانی می‌تواند ضمن پاسخ به سؤالات و شبهات بیماران و افزایش ارتباط با جامعه درب‌های جدیدی برای مشارکت و توسعه خدمات بیمارستانی، جذب بیماران بیشتر و باز شدن تعاملات بیمارستان با جامعه باشد. پیامد نهایی این اقدامات برای بیمارستان‌ها حرکت به سوی بین‌المللی سازی و حضور در عرصه وسیع‌تر با جذب بیماران بین‌المللی و حضور در رتبه‌بندی‌های بین‌المللی خواهد بود. با توجه به توانمندی‌های صنعت سلامت در ایران در صورت برندسازی دیجیتال در بیمارستان‌ها می‌توان انتظار داشت سیاست‌ها و استراتژی‌های بین‌المللی سازی سلامت و توریسم درمانی موفقیت بیشتری در کشور کسب نماید. ویژگی اصلی الگوی ارائه‌شده شناسایی استراتژی و راهکارهای بیمارستان‌ها برای برندینگ در فضای دیجیتال بوده است که در مطالعات دیگران به آن اشاره‌ای نشده است. برخی از راهکارهای ارائه شده عبارت‌اند از برندسازی شخصی با استفاده از سئو، بازاریابی محتوا

و تولید محتوای جذاب، آموزش سلامت و ترویج مراقبت، داستان‌سرایی و اخذ نظرات بیماران، سوزندگی و همکاران [۳۰] و سود و همکاران [۳۱] نشان دادند که بازاریابی دیجیتال یکی از حیاتی‌ترین استراتژی‌های بازاریابی برای خدمات مراقبت‌های بهداشتی است. رسانه‌های اجتماعی، بهینه‌سازی موتورهای جستجو (SEO) و سایر روش‌های قدرتمند برای جذب بیماران جدید و علاقه‌مند نگاه داشتن آنها به بیمارستان مورد نیاز هستند. این یافته‌ها همراستا با یافته‌های پژوهش حاضر است. این مطالعه محدودیت‌هایی نیز داشته است. استفاده از روش‌شناسی کیفی و محدود بودن تعداد نمونه‌ها با توجه به جدید بودن تحقیق و متدولوژی مورد استفاده، اختصاص زمان کم برای مصاحبه‌های عمیق از محدودیت‌های این پژوهش بوده است. اعتبارسنجی مدل ارائه‌شده با استفاده از روش‌های کمی و تدوین استراتژی‌های بازاریابی دیجیتال برای بیمارستان‌ها بر اساس این الگو به روش‌های کیفی می‌تواند مبنایی برای پژوهش‌های بیشتر قرار گیرد. در اکثر پژوهش‌های پیشین به انواع مختلف بازاریابی در بیمارستان‌ها پرداخته شده ولی به مفهوم بازاریابی دیجیتال و برندسازی بیمارستان‌ها در عصر جدید توجهی نشده است. این مطالعه برندسازی بیمارستان‌ها در این عصر جدید را با ارایه الگوی داده‌بنیاد به تصویر کشیده است. بر این اساس بیمارستان‌ها باید برای برتری و تعالی خویش روش‌های سنتی بازاریابی را کنار گذاشته و با استفاده از تکنیک‌های نوین در پلتفرم‌های آنلاین حضوری مستمر و مداوم داشته باشند. با تدوین محتوای جذاب و بازاریابی محتوا ضمن تحلیل دیدگاه‌ها و نظرات بیماران و داده‌های وسیع درباره بیمارستان، بتوانند موجب افزایش و توسعه گردشگری سلامت گردند و در رقابت با بیمارستان‌های برتر دنیا قرار گیرند. پیامد برندسازی بیمارستان در عصر دیجیتال، تبدیل آن به بیمارستان مردم محور و افزایش اعتماد و وفاداری به بیمارستان است. در نهایت، حفظ زنجیره ارزش فعلی و خلق ارزش‌های جدید برای ذینفعان بیمارستان می‌تواند پیامد نهایی این برندسازی برای جامعه باشد.

اعلان‌ها

ملاحظات اخلاقی: موردی ندارد.

حمایت مالی: این پژوهش بدون حمایت مالی انجام شد.

تضاد منافع: در این پژوهش هیچ‌گونه تعارض منافی وجود نداشته است.

مشارکت نویسندگان: روح اله زابلی: مفهوم‌سازی، طراحی مطالعه، تحلیل داده‌ها، نگارش و پیش‌نویس اولیه؛ الناز پهلوانی: طرح اولیه، گردآوری داده، تحلیل داده‌ها؛ عباس اسدی: گردآوری داده‌ها، پیش‌نویس

رضایت برای انتشار: مورد ندارد.

دسترسی به داده‌ها: داده‌های استفاده‌شده در این مقاله از طریق ایمیل نویسنده مسئول در دسترس است.

استفاده از هوش مصنوعی: جهت ویرایش بخش انگلیسی این مقاله از نرم افزار Grammarly استفاده شد. تمامی محتوای ویرایش

شده توسط نویسندگان بررسی و تایید شده است.
تشکر و قدردانی: از جامعه آماری تحقیق در حمایت و راهنمایی در تدوین مقاله تشکر می‌نماییم.

منابع

12. Aguerrebere PM, Medina E, Pacanowski TG. The impact of social media on hospitals' branding initiatives. *Revista Española de Comunicación en Salud*. 2022;13(1):19-32. doi:10.20318/recs.2022.6274
13. Saputra AS, Setyoko PI, Kurniasih D. The role of social media, innovation and branding capabilities on hospital marketing performance during the covid-19 pandemic and industry revolution 4.0 era. *Journal of Industrial Engineering & Management Research*. 2022;3(5):100-11. doi:10.46254/na07.20220466
14. Adianto TE, Sari DK. The Influence of Digital Marketing, Brand Equity, and Brand Ambassadors on Interest in Buying Skincare. *IJINS*. 2023;30;21:10-21070. doi:10.21070/ijins.v21i.752
15. Fong C-H, Goh Y-N. Why brand equity is so important for private healthcare? view from an emerging market. *International Journal of Healthcare Management*. 2021;14(4):1198-205. doi:10.1080/20479700.2020.1755811
16. Charmaz K. Grounded theory. Qualitative psychology: A practical guide to research methods. 2015;3:53-84.
17. Birks M, Mills J. Grounded theory: A practical guide. Sage Publications. London. 2022.
18. Corbin J, Strauss A. Basics of qualitative research: Techniques and procedures for developing grounded theory. Sage Publications. London. 2014.
19. Gunawan J. Ensuring trustworthiness in qualitative research. *Gunawan J. Belitung Nursing Journal*. 2015;1(1):10-1. doi:10.33546/bnj.4
20. Nasiripour A, Gohari MR, Nafisi A. The relationship between branding and performance indicators (Qaem Hospital, Mashhad). *Health Manage J*. 2010;13(41):15-22. Available from: <https://sid.ir/paper/130174/fa>. [In Persian]
21. Zarei G, Zarei H. Identification the Main Challenges of Medical Tourism Branding in Ardabil Using the Grounded Theory Approach. *Journal of health*. 2020;4(10):468-489. Available from: <https://sid.ir/paper/367458/fa> [In Persian]
22. Souri S, Ghaffari M, Shirazi H, Khodadad Hosseini SH. Validation of brand citizenship behavior development model in medical tourism employees. *Manage Strat Health Sys*. 2023;8(3):276-92 Available from: <https://publish.kne-publishing.com/index.php/mshsj/article/view/14466>. [In Persian]
23. Sattri B, Ziya B, Sakhdar K, Hossaini R. Synthesis research in the study of the international entrepreneurial branding model in the health tourism industry. *Journal of Tourism and Development*. 2020; 9(2): 51066. doi:10.22034/JTD.2019.150892.1523. [In Persian]
1. Akinola S, Telukdarie A. Sustainable digital transformation in healthcare: Advancing a digital vascular health innovation solution. *Sustainability*. 2023; 15(13):10417. doi:10.3390/su151310417
2. Borges AP, Rodrigues P. New techniques for brand management in the healthcare sector. *IGI Global*; 2021. doi:10.4018/978-1-7998-3034-4
3. Medina-Aguerreberre P, Medina E, González-Pacanowski T. Promoting hospitals' reputation through smart branding initiatives. a quantitative analysis of the best hospitals in the united states. *Communication & Society*. 2024;37(2):197-216. doi:10.15581/003.37.2.197-216
4. Medina Aguerrebere P, Medina E, Gonzalez Pacanowski T. The role of smart technologies in french hospitals' branding strategies. *Journal. Media* . 2024;5(1):92-107. doi:10.3390/journalmedia5010007
5. Aguerrebere PM, Medina E, Pacanowski TG. Building hospital brands through smart technologies. *Questiones Publicitarias*. 2024;7(34):67-82. doi:10.5565/rev/qp.398
6. Vaz N, Venkatesh R. Hospital online branding during the pandemic: A healthy change in India. *IJPHM*. 2022;17(2):1-10. <https://doi.org/10.24083/apjhm.v17i2.1569>
7. Mandagi DW, Rampen DC, Soewignyo TI, Walean RH. Empirical nexus of hospital brand gestalt, patient satisfaction and revisit intention. *IJPHM*. 2024;18(2):215-36. doi:10.1108/ijphm-04-2023-0030
8. Seyferth AV, Egan JM, Chung KC. Branding in health care. *Plastic and Reconstructive Surgery*. 2022;150(3):481-5. doi:10.1097/prs.0000000000009387
9. Shieh G-J, Wu S-L, Tsai C-F, Chang C-S, Chang T-H, Lui P-W, et al. A strategic imperative for promoting hospital branding: Analysis of outcome indicators. *Interact J Med Res*. 2020;9(1):e14546. doi:10.2196/14546
10. Zhang T, Yan X, Wang WYC, Chen Q. Unveiling physicians' personal branding strategies in online healthcare service platforms. *Technological Forecasting and Social Change*. 2021;171:120964. doi:10.1016/j.techfore.2021.120964
11. Kim KH, Kim KS, Kim DY, Kim JH, Kang SH. Brand equity in hospital marketing. *Journal of Business Research*. 2008;61(1):75-82. doi:10.1016/j.jbusres.2006.05.010

28. Zarei A, Feyz D, Rezaei Rad M. Designing a Model of Factors Affecting the Implementation of Integrated Social Marketing Mix in Health Care. *jha* 2017; 19 (66) :20-30. URL: <http://jha.iums.ac.ir/article-1-2081-fa.html>. [In Persian]
29. Zade M, Tiwade YR, Shahu S, Bandre G, Surkar S. Marketing technique in healthcare services: A narrative review. *Natl J Community Med*. 2024;15(06):496-502. doi:10.55489/njcm.150620243671
30. Susandy G, Sari D, Helmi RA, Komaladewi R. Digital marketplace branding model. *Quality-Access to Success*. 2023;1:24(193). doi:10.47750/qas/24.193.08
31. Aswad IN, Prayudi P, Rochayanti C. Digital branding communication model for the Yogyakarta "JIH" Hospital managed by the digital creative agency, Kotakmedia Indonesia. *COMMICAST*. 2023; 29:4(2):1-25. doi:10.12928/commicast.v4i2.8592
24. Al-Hasan A. Social media marketing and hospital brand equity: An empirical investigation. *Information Development*. 2024;0(0). doi:10.1177/02666669241236199
25. Mustikasari LA, Agushyana F, Arso SP. Analysis of marketing strategy in hospital health institutions: a systematic literature review. *Jurnal Ilmiah Ekonomi dan Bisnis*. 2024;12(2):2183-2190. doi:10.37676/ekombis.v12i2.5423
26. Medina Aguerrebere P, Medina E, González-Pacanowski A. The impact of social media on hospitals' branding initiatives: an analysis about the world's best hospitals. *Revista Española de Comunicación en Salud*. 2022;13(1):19-33. doi:10.20318/recs.2022.6274
27. Sarebandi Z, Arta P, Mehdipoor S, Poorsamaei shalmani R, Seyedin S. Optimal marketing mix pattern in selected hospitals of iran university of medical sciences: Model of booms and bitner 2016-2017. *Journal of Health Administration*. 2018; 21 (71) :50-65. URL: <http://jha.iums.ac.ir/article-1-2447-fa.html>. [In Persian]

