مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، دوره ۳۲، شماره ٤، زمستان ۱۳۹۳: ۳۳۷-۳٤۷

● **مقاله تحقیقی** **کد مقاله: ۳۳**

عوامل مؤثر بر انتخاب پزشک توسط بیمار در شهر تهران

دکتر مصدق راد علی محمد ۱*
جویا طاهره ۲

۱- استادیار گروه سیاستگذاری و مدیریت سلامت، دانشگاه علوم پزشکی تهران
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی ایران

* **نشانی نویسنده مسؤول:** تهران، خیابان انقلاب، خیابان قدس، دانشگاه علوم پزشکی تهران

تلفن: ۰۹۳۷۷۹۰۰٦٦۳

نشانی الکترونیکی:
Tgooya@gmail.com

چکیده

زمینه: آگاهی پزشکان از انتظارات بیماران می‌تواند منجر به ارائه خدمات بهتر و برآورده کردن نیازهای منطقی بیماران شود. مطالعه حاضر با هدف شناخت عوامل مؤثر بر انتخاب یک پزشک توسط بیماران شهر تهران سعی در شناسایی انتظارات بیماران از پزشکان عمومی و متخصص دارد.

روش کار: برای انجام این پژوهش مقطعی و بنیادی از یک پرسشنامه ٤۰ سوالی با روایی و پایایی بالا استفاده شد. تعداد ٦۰۰ بیمار با استفاده از روش نمونه‌گیری تصادفی ساده در این پژوهش شرکت کردند. داده‌ها با استفاده از نرم افزار SPSS تحلیل گردید.

یافته‌ها: به ترتیب ارائه خدمات کامل، نحوه ارائه خدمت، نوع خدمت و توصیه دوستان و آشنایان مهم‌ترین دلایل انتخاب یک پزشک توسط بیمار بوده است. بین انتخاب آگاهانه پزشک توسط بیماران و عملکرد پزشک و توصیه دوستان و آشنایان برای انتخاب مطب رابطه معنی‌داری وجود داشت. بین تحصیلات بیمار و بسته خدمتی، نحوه ارائه خدمت، عملکرد پزشک؛ بین میزان درآمد بیمار و محیط فیزیکی مطب پزشک و عملکرد پزشک؛ بین وضعیت تأهل بیمار و توصیه پزشک توسط دوستان و آشنایان؛ و بین سن بیمار و بسته خدمتی و مکان مطب پزشک رابطه معنادار آماری مشاهده گشت.

نتیجه‌گیری: آگاهی از دلایل انتخاب یک پزشک توسط بیمار می‌تواند به عنوان یک ابزار مناسب بازاریابی برای پزشکان مورد استفاده قرار گیرد. سیاستگذاران نظام سلامت کشور به منظور برنامه‌ریزی نظام پزشک خانواده و فراهم کردن دسترسی بهتر بیماران به خدمات پزشکان می‌توانند از این اطلاعات استفاده کنند.

واژگان کلیدی: انتخاب، بیمار، پزشک، رضایت بیمار، بازاریابی

تاریخ دریافت مقاله: ۹۳/٦/۲٦ تاریخ اصلاح نهایی: ۹۳/۱۲/۲٦ تاریخ پذیرش مقاله: ۹۳/۱۰/۱٦

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-02]

مقدمه

نظام سلامت هر کشور شامل سازمان‌ها و افرادی است که وظیفه تأمین، ارتقا و حفظ سلامتی جامعه را برعهده دارند. بنابراین، نظام سلامت شامل کلیه سازمان‌ها، گروه‌ها و افراد در بخش دولتی و خصوصی است که به نوعی در زمینه ارتقا و حفظ سلامتی جامعه فعالیت می‌کنند [۱]. بخش دولتی قسمت بزرگی از نظام سلامت کشور ایران را تشکیل می‌دهد. بیماران آزادند تا مراکز ارائه‌کننده خدمات بهداشتی درمانی یا ارائه‌کنندگان خدمات سلامت را انتخاب کنند. یک نظام ارجاع اجباری برای استفاده بهینه از خدمات نظام سلامت در سطوح مختلف وجود ندارد. بنابراین، بیماران بیشتر تمایل دارند تا از خدمات پزشکان متخصص و فوق‌تخصص حتی برای بیماری‌های ساده خود استفاده کنند. بیمه‌های درمانی دسترسی مالی به خدمات پزشکان متخصص را برای بیماران تسهیل کرده است [۲]. تفاوت کم بین تعرفه پرداختی بیماران برای پزشکان عمومی و متخصص موجب شده است که بیماران ترجیح دهند ابتدا توسط پزشکان متخصص ویزیت شوند. امروزه پزشکان عمومی تعداد بیماران کمتری نسبت به پزشکان متخصص دارند. در نتیجه، رقابتی بین پزشکان عمومی و متخصص بر سر بیماران ایجاد شده است. تعرفه پزشکان متخصص ثابت است. بنابراین، آنها ترجیح می‌دهند بیماران با بیماری‌های ساده را ویزیت کنند که نسبت به بیماران با بیماری‌های پیچیده وقت کمتری از آنها صرف می‌شود [۳]. در چنین بازاری، انگیزه‌ای برای پزشکان متخصص وجود ندارد تا بیماران را تشویق به مراجعه اول به پزشکان عمومی کنند.

در سال‌های اخیر نظام سلامت ایران با چالش‌های فراوانی مواجه بوده است. یکی از این چالش‌ها افزایش انتظارات روزافزون مردم برای دسترسی بیشتر به پزشکان متخصص است. تسهیل دسترسی مردم به خدمات سلامت نقش بسزایی در حفظ و ارتقاء سلامتی آنها دارد. با این وجود، تعادلی باید بین منابع محدود بخش سلامت و نیازها و انتظارات نامحدود مردم ایجاد شود. وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی با معرفی طرح پزشک خانواده سعی در تقویت نظام ارجاع بیماران دارد. موفقیت چنین طرحی نیاز به آگاهی از نیازها و انتظارات بیماران به عنوان مشتریان نظام سلامت کشور دارد. آگاهی از دلایل انتخاب پزشکان توسط بیماران موجب می‌شود تا تمهیدات لازم در برنامه پزشک خانواده اندیشیده شود تا در صورت اجرا با همکاری بیشتر از طرف بیماران برخوردار گردد. مطالعات نشان می‌دهد که تعداد محدودی از بیماران به طور فعالانه ارائه کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی خود را انتخاب می‌کنند [۶-۴]. به‌عنوان مثال، نتایج پژوهش شوارتز و همکاران (۲۰۰۵) نشان می‌دهد که تنها ده درصد بیماران یک بیمارستان دیگری را به غیر از بیمارستان نزدیک محل زندگی خود برای انجام عمل جراحی به عنوان جایگزین انتخاب کرده بودند [۶]. معمولاً بیماران جوان و تحصیلکرده [۸-۷] بیماران با درامد بالا [۱۰-۹] و بیمارانی‌که از ارائه‌کننده خدمات سلامتی راضی هستند [۵ و ۱۱] به طور فعالانه پزشک خود را انتخاب می‌کنند. فرایند انتخاب فعالانه بیمار توسط عوامل مختلفی محدود می‌شود. برخی از این عوامل عبارتند از درامد خانواده [۱۳-۱۲]، وضعیت سلامتی بیمار [۱۲]، تمایل و توانایی او به مسافرت طولانی برای دریافت خدمات سلامتی [۱۲] و محدودیت‌های وضع شده توسط شرکت‌های بیمه سلامت [۱۳].

مدیران و سیاست‌گذاران بهداشتی و درمانی چنین تصور می‌کنند که بیماران با در نظر گرفتن اطلاعات ارائه‌کنندگان مختلف خدمات پزشکی، آنهایی را که خدمات با کیفیت بیشتری ارائه می‌کنند، انتخاب می‌کنند. به عبارتی، بیماران در این زمینه منطقی و عقلایی تصمیم می‌گیرند [۱۴]. بیماران برای اینکه عقلایی تصمیم بگیرند، باید دسترسی به اطلاعات کامل در مورد عملکرد ارائه‌کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی مختلف داشته باشند، بتوانند نیازهای واقعی خود را تشخیص دهند و محدودیتی هم در انتخاب وجود نداشته باشد. بنابراین، بسیاری از بیماران نمی‌توانند عقلایی تصمیم بگیرند [۱۸-۱۵]. توانایی بیماران در استفاده از این اطلاعات بستگی به سواد سلامتی آنها و توانایی آنها در به دست آوردن، تحلیل و استفاده از اطلاعات مربوطه بهداشتی و درمانی برای اتخاذ تصمیمات مهم دارد.

فرایند انتخاب مرکز ارائه کننده خدمات سلامت یا پزشک یک فرایند پیچیده است. عوامل مرتبط به ارائه‌کننده و دریافت‌کننده خدمت بر این انتخاب تأثیر می‌گذارد. عواملی نظیر دسترسی به مطب پزشک، اعتبار پزشک، مکان مطب پزشک و نوع و کیفیت خدمت پزشک بر انتخاب بیمار اثر می‌گذارد. علاوه بر این، جنسیت، نژاد، سطح تحصیلات، نوع بیماری و میزان درآمد بیمار نیز بر انتخاب وی اثر می‌گذارد [۲۱-۱۹]. مصدق راد عوامل مؤثر بر انتخاب ارائه‌کننده خدمت توسط یک بیمار را در قالب مدل ۱۰ Ps بیان نموده است [۲۱]. این عوامل عبارتند از:

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-02]

محصـول[۱] (نوع خدمت): یکی از عوامل بسـیار مهـم در انتخاب پزشـک نوع تخصص پزشک اسـت. نوع خدمتی که پزشک ارائه می‌دهد باید متناسب با نوع بیماری بیمار باشد.

مکان[۲]: نوع خدمت پزشک شرط لازم برای انتخاب وی توسط بیمار اسـت ولی کافی نیست. خدمت پزشک باید در دسترس بیمار باشد. بیمـار باید بتواند در زمان و مکانی که به خدمت پزشـک نیاز پیدا کرد به او دسترسی داشته باشد. فاصله محل مطب پزشک از محل زندگی یا کار بیمار یکی از عوامل مهم در انتخاب پزشک است. بعد مسافت یکی از عوامل محدود کننده انتخاب پزشک توسط بیمار به ویژه در بیماران سنین بالا محسوب می‌شود [۲۳-۲۲].

قیمت[۳]: قابلیت پرداخت هزینه خدمت پزشکی یکی دیگر از عوامل مهم انتخاب پزشک است. به ویژه زمانی‌که تعرفه پزشک بالاست، درآمد بیمار پایین بوده و بیمار فاقد پوشش بیمه است، قیمت خدمت نقش بسـزایی در انتخاب پزشک خواهد داشت. در صورتی‌که بیمار نتوانـد هزینـه خدمت پزشـک را بپردازد، در حقیقت او دسترسـی ناکافی به خدمات پزشک دارد.

محیط فیزیکی[۴]: اگرچه مطب پزشـک مکانی برای درمان بیماری بیمار محسـوب می‌شـود، ولیکن همواره این نگرانی وجود دارد که آلودگی‌ها از مطب پزشکان به بیماران سرایت کند. ترس از ابتلا به عفونت‌های احتمالی موجود در مطب پزشـک، موجب می‌شـود که بیماران نسبت به تمیزی مطب و کارکنان مطب حساسیت بیشتری به خرج دهند. یک مطب تمیز به بیمار این حس اطمینان را انتقال می‌دهـد که احتمال دریافت خدمات تخصصی پزشـکی ایمن و با کیفیت بالا در این مکان زیاد است.

کارکنـان[۵] (ارائه‌دهنـدگان خدمـت): بیماران پزشـکانی را ترجیح می‌دهنـد که از دانـش، مهارت و تجربه بالایی برخوردار باشـند و بتوانند بیماری آنها را به درسـتی تشـخیص داده و درمان درستی را بـکار گیرند. با توجه به اینکه بیمـاران، آگاهی کافی را در زمینه تخصص پزشـکی ندارند، آنها بر اساس رفتار و نحوه ارتباط پزشک نسـبت به تخصص و مهارت پزشـک قضاوت می‌کننـد. بیماران پزشـکی را دوسـت دارند که به طـور کامل بـه صحبت‌های آنها گوش دهد، با پرسـیدن سـوالات متنوع احسـاس آنها را در مورد بیماری جویا شود، آنها را درک کرده، احساس همدردی کند و برای رفـع بیماری و درد آنها تلاش کنـد. بیماران نه تنها می‌خواهند که پزشکان کار تخصصی خود را به خوبی انجام دهند، دوست دارند که با آنها مهربان باشند، احترام بگذارند و به آنها کمک کنند.

فرآینـد ارائه خدمـت[۶]: فرایند شـامل کلیه فعالیت‌هایی اسـت که توسـط پزشک انجام می‌شود تا در نهایت خدمت مورد نیاز به بیمار داده شـود. بیماران انتظـار دارند که فرایند ارائـه خدمت مطابق با اسـتانداردهای تخصصی تعیین شـده و با سـرعت، صحت و دقت لازم ارائه گردد.

بسـته خدمت[۷]: بیماران انتظار دارند که پزشکان خدمات خود را به صورت کامـل ارائه دهند و آنها را مجبـور نکنند که برای دریافت پاره‌ای از خدمات به سایر ارائه کنندگان خدمات بهداشتی و درمانی مراجعه کنند.

عملکرد[۸]: بیماران پزشـکانی را ترجیـح می‌دهند که عملکرد بالینی خوبی داشته باشند. به عبارت دیگر، بیماران دوست دارند که بدانند چنـد درصد از بیماران پزشـک به طور کامل درمان شـدند و چند درصدی دچار عوارض ناخواسته درمان شده یا فوت کردند.

موقعیت[۹]: جایگاه پزشـک در بازار رقابت یکی دیگر از عوامل مهم انتخاب پزشـک توسط بیمار اسـت. این عامل به نوعی برایند همه عوامل بیان شـده قبلی است. بیمار دوست دارد که بداند پزشک در چشم سایر بیماران چه جایگاهی دارد.

تبلیغ خدمت[۱۰]: بیمار برای انتخاب پزشک از دوستان و آشنایان خود نیز کمک می‌گیرد. بنابراین، تبلیغات یکی دیگر از ابزارهایی اسـت که به بیمار در انتخاب پزشک مورد نیاز کمک می‌کند.

موضوع انتخاب بیمار در سال‌های اخیر به ویژه در کشورهای توسعه یافته مورد توجه جدی سیاسـت‌گذاران سلامت و سازمان‌های بیمه سـلامت واقع شـده اسـت [۲۴]. بنابراین، در این کشـورها سعی می‌شـود به بیماران اختیارات بیشـتری برای انتخاب پزشـک داده شـود. انتخاب پزشـک توسـط بیمار منجـر به رقابت بیشـتر بین پزشـکان، بهبود کیفیت خدمات، دسترسـی بهتر مردم به خدمات پزشکی و افزایش کارایی می‌شود [۲۶-۲۵]. درک بهتر عوامل موثر بر انتخاب پزشکان توسـط مردم، به ارائه‌کنندگان خدمات سلامت در زمینـه ارائه خدمات بهتر و در دسـترس کمک می‌کند. از طرف دیگر، شـناخت عوامل کلیدی که بیماران در انتخاب پزشکان خود

۱- Product
۲- Place
۳- Price
۴- Physical environment
۵- People
۶- Processes
۷- Package
۸- Performance
۹- Position
۱۰- Promotion

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-02]

مورد توجه قرار می‌دهند به مدیران و سیاست‌گذاران سلامت کمک می‌کنـد که به منظور جذب بیماران بیشـتر، خدمات خود را بهبود دهند و منابع خود را در حوزه‌هایی سـرمایه‌گذاری کنند که بیماران به آنها اهمیت بیشتری می‌دهند.

انتخاب پزشـک توسـط بیمار معلول ترجیحـات بیمار و خانواده وی و احتمالـاً تقاضای القا شـده توسـط پزشـک اسـت. البته وضعیت مالی بیمار و پوشـش بیمـه‌ای او تأثیر قابل توجهی در انتخاب نهایی بیمار دارد. معمولاً بیماران به پزشـک خانواده خود برای معرفـی یک بیمارسـتان برای خدمات تخصصی وابسـته هسـتند [۸-۷] یا این‌که به بیمارستان نزدیک محل زندگی خود می‌روند [۹ و ۲۷].

نوع بیماری بیمار اولین چیزی اسـت که در انتخاب پزشـک توسط بیمار تأثیر می گذارد. بیمار پزشکی را انتخاب می کند که تخصص وی مرتبط با نوع بیماری او باشـد. بنابراین، بیمار تعدادی پزشـک دارای تخصص لازم برای درمان بیماری خود را انتخاب می‌کند. او برای انتخاب یک پزشـک از بین این پزشکان، به تجربه قبلی خود یا دوسـتان و آشـنایان خود رجوع می‌کند [۲۸ و ۶]. علاوه براین، بیمار به دسترسـی، کیفیت و هزینـه نیز توجه دارد. اگر بیمار بتواند هزینه خدمات پزشـک را تأمین کند، پزشکی که بالاترین کیفیت خدمـات را ارائه کند، انتخاب با اولویت بـالای او خواهد بود. بیمار ترجیح می‌دهد اگر کیفیت خدمات چند پزشک یکسان بود، پزشکی را انتخـاب کند که به محل زندگی یا کار او نزدیکتر اسـت. با این وجود، بیماران حاضر هسـتند هزینه بیشتری کنند و مسافتی را طی کنند تا خدمات با کیفیت را از پزشـکی که مطب او با محل زندگی یا کار او فاصله دارد، دریافت کنند [۱۹ و ۲۹]. شـدت بیماری یکی دیگر از مهمترین تعیین کننده‌های انتخاب پزشـک توسـط بیمار است. بیماران به هنگام وضعیت اورژانسی به هزینه و گاهی اوقات بـه کیفیت خدمات توجـه ندارند. در این هنگام که موضوع مرگ و زندگی مطرح است، دسترسی سریع به یک پزشک ماهر و با تجربه کافیست [۲۱].

بیشتر مطالعات انجام شـده در زمینه انتخاب بیمار بر روی انتخاب یک مؤسسـه بهداشـتی و درمانی مانند بیمارسـتان متمرکز بوده اسـت [۳۱-۳۰ و ۲۷]. اگرچه پژوهش‌های متعددی برای شناسایی عوامل موثر بر انتخاب پزشک در جهان صورت گرفته است، ولیکن بیشـتر آنها بر پزشکان عمومی یا پزشـکان خانواده متمرکز بودند [۳۴-۳۲ و ۲۵] و مطالعـات معدودی با اسـتفاده از یک مدل کامل به شناسـایی این عوامل پرداختند. مطالعه‌ای که به شناسـایی این عوامل از نظر بیماران شـهر تهران اقدام کرده باشـد تا آنجایی که نویسـندگان اطلاع دارند، موجود نیسـت. بنابراین، در این پژوهش سـعی شده است با استفاده از مدل Ps ۱۰ مصدق راد، عوامل موثر بر انتخاب پزشـک توسط بیماران در شـهر تهران شناسایی شوند. انجـام این پژوهش کمک می‌کند تا پزشـکان با نیازها و انتظارات بیماران بیشـتر آشـنا شوند و با شـناخت عواملی که با انتخاب آنها مرتبط می‌باشد، اسـتراتژی‌هایی را بکار گیرند که به برآورده‌سازی نیازها و انتظارات بیماران کمک کند.

روش کار

ایـن مطالعه مقطعی و بنیادی در شـهرتهران انجام شـد. جامعه پژوهـش را بیمـاران مراجعه کننده به مطب پزشـکان عمومی و متخصص تهران تشـکیل داد. از مناطق ۲۲ گانه تهران، ۹ منطقه به صورت هدفمند (مرکز، شـمال، جنوب، شـرق، غرب، شـمال شـرق، شـمال غرب، جنوب شـرق و جنوب غرب) انتخاب شد تا بیانگر کلیه مناطق تهران باشد. سپس به صورت تصادفی ساده از هر قسمت ۲ مطب پزشـک عمومی و ۴ مطب پزشک متخصص انتخـاب شـد (تعداد ۵۴ مطب پزشـک). در هر مطـب تعداد ۱۱ بیمار به صورت تصادفی ساده انتخاب شد. پرسشنامه‌ها به‌صورت حضوری و توسـط بیماران تکمیل شد. در مورد بیماران بی سواد، همراهان بیماران یا خود پژوهشـگر به بیمار در تکمیل پرسشنامه کمک کردند.

ابـزار گـردآوری داده‌ها پرسشـنامه می‌باشـد کـه از دو بخش تشـکیل شده است. بخش اول، پرسشنامه اطلاعات دموگرافیک فرد بیمار اسـت. بخش دوم پرسشنامه سوالات مربوط به عوامل مرتبـط با انتخاب پزشـک می‌باشـد. این بخش از پرسشـنامه دارای ۴۰ سـوال ۵ گزینه‌ای بوده که براسـاس مقیاس لیکرت با گزینه‌های خیلی کم، کم، متوسـط، زیـاد و خیلی زیاد تنظیم شـده اسـت. اعتبار صوری و محتوایی پرسشـنامه با استفاده از مرور ادبیات پژوهش مورد نظر و نظرات سـه نفر از کارشناسان مدیریت بهداشـت و درمان تأیید شد. نظرات بیماران نیز در بهتر و قابل فهم شدن سـوالات پرسشنامه مورد استفاده قرار گرفت. ضریب آلفای کرونباخ به منظور تسـت پایایی پرسشـنامه مورد اسـتفاده قرار گرفت. برای این منظـور، در یک نمونه ۵۰ نفری از بیمـاران پرسشـنامه از نظر پایایی تسـت شـد. ضریب آلفای کرونباخ برای پرسشـنامه برابر با ۰/۹۲ بوده اسـت که حاکی از

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-02]

جدول ۱- ابعاد پرسشنامه انتخاب پزشک توسط بیمار و پراکندگی سؤالات مربوط به هر بعد در پرسشنامه			
نام ابعاد	تعداد سؤالات	توزیع سؤالات در پرسشنامه	ضریب آلفای کرونباخ
نوع خدمت	۱	۱	۰/۹۱
مکان	۴	۵ -۲	۰/۸۹
محیط فیزیکی	۳	۸ -۶	۰/۷۶
قیمت	۳	۱۱ -۹	۰/۷۳
کارکنان	۱۱	۲۲ -۱۲	۰/۸۱
فرآیند های انجام کار	۶	۲۸ -۲۳	۰/۸۳
بسته خدمت	۳	۳۱ -۲۹	۰/۷۵
عملکرد	۲	۳۳ -۳۲	۰/۸۲
تصورعمومی مردم در مورد پزشک	۳	۳۶ -۳۴	۰/۷۱
تبلیغ پزشک	۴	۴۰ -۳۷	۰/۷۳
کل پرسشنامه	۴۰	۱ -۴۰	۰/۹۲

پایایی بالای پرسشنامه است (جدول ۱).

داده‌های جمع‌آوری شده با استفاده از نرم افزار آماری SPSS (ویرایش ۱۸) و براساس اهداف پژوهش تحلیل گردید. برای تعیین میزان اهمیت عوامل موثر بر انتخاب پزشکان توسط بیماران از میانگین و انحراف معیار و برای تعیین ارتباط بین متغیرهای دموگرافیک بیماران و عوامل موثر بر انتخاب پزشکان از آزمون‌های پیرسون و اسپیرمن استفاده شد.

یافته‌ها

بیشتر افراد مورد مطالعه در این پژوهش زن بودند. بیش از نیمی از شرکت‌کنندگان در پژوهش متأهل بودند. حدود نیمی از بیماران این پژوهش در رده سنی ۳۱ تا ۵۰ سال بودند. بیشترین آنها دارای مدرک تحصیلی دیپلم و لیسانس بودند. حدود نیمی از بیماران شرکت کننده در این پژوهش دارای درآمد بین ۵۰۰ هزار تا یک میلیون بودند. حدود ۱۰ درصد بیماران فاقد بیمه درمانی بودند. از بین افرادی که دارای بیمه درمانی بودند، حدود یک سوم آنها علاوه بر بیمه اصلی دارای بیمه تکمیلی بودند. حدود ۹۰ درصد افراد شرکت کننده در مطالعه ساکن شهر و حدود یک چهارم آنها کارمند بودند (جدول ۲). حدود ۸۰ درصد بیماران پزشک خود را آگاهانه انتخاب کردند.

میانگین نمره‌ای که بیماران به کیفیت خدمات پزشکان دادند برابر با ۱۵/۷۶ از ۲۰ امتیاز بوده است. بیماران به پزشکان متخصص بیشتر از پزشکان عمومی امتیاز دادند (۱۵/۸۵ در مقابل ۱۵/۵۶ امتیاز) حدود نیمی از بیماران کیفیت خدمات پزشک خود را خوب یا بسیار خوب ارزیابی کردند (۵۵/۷ درصد). تعداد افرادی که میزان کیفیت خدمات پزشکان متخصص را خوب و بسیار خوب ارزیابی کرده‌اند نسبت به پزشکان عمومی بیشتر است (جدول ۳).

جدول ۳- ارزیابی بیماران از کیفیت خدمات ارائه‌شده توسط پزشکان شهر تهران			
کیفیت خدمات	پزشکان‌متخصص	پزشکان عمومی	کل پزشکان
ضعیف	۰/۸۰	-	۰/۵
متوسط	۴۲/۸	۴۶	۴۳/۸
خوب	۲۱/۳	۱۹	۲۰/۵
بسیار خوب	۳۵/۳	۳۵	۳۵/۲

حدود نیمی از بیماران تمایل داشتند تا در صورت بیمار شدن، مجدداً به همان مطب مراجعه کنند (۵۸ درصد). بیماران پزشکان عمومی تمایل بیشتری نسبت به بیماران پزشکان متخصص به مراجعه مجدد به مطب پزشک یا توصیه پزشک به دوستان و آشنایان داشتند (جدول ۴).

وقتی از بیماران در مورد دلایل انتخاب پزشک پرسیده شد، بیشترین دلایل انتخاب پزشک به ترتیب نزدیکی مطب پزشک به محل زندگی بیمار، نوع بیماری، مهارت و تخصص پزشک، توصیه دوستان و آشنایان، پذیرفتن دفترچه بیمه، ارجاع توسط پزشک دیگر و هزینه پایین بوده است. بیشترین دلیل مراجعه به پزشکان عمومی نوع بیماری و توصیه دوستان و آشنایان و بیشترین دلیل مراجعه به پزشک متخصص نزدیکی به محل زندگی و نوع بیماری

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-02]

جدول ۲- توزیع متغیرهای دموگرافیک پژوهش به درصد

متغیرها	انواع	درصد
جنس	مرد	۳۴/۸
	زن	۶۵/۲
وضعیت تاهل	مجرد	۳۰/۵
	متاهل	۵۲/۳
	سایر	۱۷/۲
گروه سنی	کمتراز ۲۰ سال	۱۲
	۳۰-۲۱ سال	۳۸
	۴۰-۳۱ سال	۳۷
	۵۰-۴۱ سال	۱۱/۸
	بیشتراز ۵۰ سال	۱/۲
سطح تحصیلات	بی سواد	۱/۸
	زیر دیپلم	۱۸/۲
	دیپلم	۳۹/۵
	فوق دیپلم	۱۵/۵
	لیسانس	۲۰/۷
	فوق لیسانس	۳/۵
	دکتری	۰/۸
میزان درآمد خانوار در ماه	کمتراز ۵۰۰ هزار تومان	۳۰/۸
	۵۰۰ هزار تا ۱ میلیون تومان	۴۸
	۱میلیون تا ۱/۵ میلیون تومان	۱۴/۲
	۱/۵ میلیون تا ۲ میلیون تومان	۳/۷
	بالاتراز ۲ میلیون تومان	۳/۳
وضعیت بیمه	بیمه	۶۴/۳
	غیر بیمه	۳۵/۷
وضعیت بیمه تکمیلی	دارای بیمه تکمیلی	۳۲/۴
	فاقد بیمه تکمیلی	۶۷/۶
محل سکونت	شهر	۸۹/۳
	روستا	۱۰/۷

جدول ۴- تمایل بیماران به مراجعه مجدد به مطب پزشک یا توصیه پزشک به سایرین

مراجعه مجدد	پزشکان متخصص	پزشکان عمومی	کل پزشکان
هرگز	۶/۸	۴	۵/۸
شاید	۳۶/۷	۳۵	۳۶/۲
بله	۵۶/۵	۶۱	۵۸

بوده است (جدول ۵).

برای بیماران بسته خدمات و فرایند ارائه خدمت مهمترین عوامل موثر بر انتخاب پزشک بوده است. بنابراین، نوع خدمت دریافتی توسط بیماران عامل مهمی در انتخاب پزشک می باشد. تعرفه خدمات پزشک و محیط فیزیکی مطب پزشک در انتخاب پزشک توسط بیمار کمترین نقش را داشته است (جدول ۶).

بین جنسیت بیمار و دیدگاه مردم در مورد پزشک ($p = ۰،۰۴۸$)؛ بین وضعیت تأهل بیمار و توصیه پزشک توسط دوستان و آشنایان ($p = ۰،۰۰۹$)؛ بین سن بیمار و بسته خدمتی ($p = ۰،۰۱۱$) و مکان مطب پزشک ($p = ۰،۰۱۹$)؛ بین تحصیلات بیمار و نوع خدمت ($p = ۰،۰۰۳$)، نحوه ارائه خدمت ($p = ۰،۰۱۲$)، بسته خدمتی ($p = ۰،۰۳۷$)، عملکرد پزشک ($p = ۰،۰۴۵$)، مکان قرار گرفتن مطب ($p = ۰،۰۰۵$)، محیط فیزیکی مطب ($p = ۰،۰۴۶$)؛ و بین میزان درآمد بیمار و نوع خدمت ($p = ۰،۰۳۳$)، محیط فیزیکی مطب ($p = ۰،۰۰$)، عملکرد پزشک و موقعیت پزشک در اذهان مردم ($p = ۰،۰۰$) رابطه معنادار آماری مشاهده گشت.

بین انتخاب آگاهانه مطب توسط بیماران و عملکرد پزشک ($p = ۰،۰۴۷$) و توصیه دوستان و آشنایان برای انتخاب مطب ($p = ۰،۰۳۶$)؛ بین علت مراجعه بیمار و بسته خدمات ($p = ۰،۰۳۲$)؛ بین عملکرد پزشک و موقعیت پزشک در اذهان مردم ($p = ۰،۰۰$)؛ بین دیدگاه مردم راجع به پزشک و موقعیت پزشک در اذهان مردم ($p = ۰،۰۰$) نیز رابطه معنی‌داری وجود داشت. علاوه بر این، بین وضعیت سلامت بیماران و نوع خدمت ($p = ۰،۰۰۳$)، مکان مطب پزشک ($p = ۰،۰۰$)، محیط فیزیکی مطب و دیدگاه مردم در مورد پزشک ($p = ۰،۰۴۴$) رابطه معنی‌داری وجود داشت.

بحث و نتیجه‌گیری

نتایج این پژوهش نشان داد که بسته خدمات ارائه شده توسط پزشک مهم‌ترین علت انتخاب پزشک توسط بیماران بوده است. منظور از بسته ارائه خدمات این است که پزشک معالج خدمات کاملی به بیمار ارائه می‌دهد. پزشک بیمار را به صورت خصوصی نه در حضور سایر بیماران ویزیت می‌کند، اطلاعات لازم رادر زمینه اقدامات تشخیصی، درمانی و مراقبتی به بیمار می‌دهد و راه حل‌های عملی به بیمار برای درمان پیشنهاد می‌کند. فرآیند ارائه خدمت (مدت زمان انتظار کم برای دیدن پزشک، جلوگیری از معطل شدن بیمار، ویزیت بیمار در زمان و نوبت تعیین شده، اختصاص وقت کافی برای معاینه بیمار، اختصاص کامل زمان ویزیت به معالجه

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-02]

جدول ۵- علل مراجعه به پزشکان عمومی و متخصص از دیدگاه بیماران مورد مطالعه			
علت مراجعه به پزشک	پزشک عمومی	پزشک متخصص	کل پزشکان
نزدیکی به محل زندگی	۵۱/۵	۱۷/۳	۱۶/۷
نوع بیماری	۱۷	۱۵/۸	۱۶/۲
مهارت و تخصص پزشک	۱۴/۵	۱۲/۳	۱۳
توصیه دوستان و آشنایان	۱۶	۱۱	۱۲/۷
پذیرفتن دفترچه بیمه	۷/۵	۷/۳	۷/۳
توصیه پزشک دیگر	۷	۷	۷
هزینه پایین	۴/۵	۵/۸	۵/۳
امکانات و تجهیزات خوب مطب	۴/۵	۵/۳	۵
داشتن دوست یا آشنای شاغل در مطب	۳	۵/۸	۴/۸
رفتار خوب پزشک	۳/۵	۴	۳/۸
شهرت پزشک	۲/۵	۳/۵	۳/۲

جدول ۶- میانگین و انحراف معیار ابعاد مرتبط با انتخاب پزشک (از ۵ امتیاز)					
ابعاد انتخاب بیمار	پزشک عمومی		پزشک متخصص		کل پزشکان	
	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار	میانگین	انحراف معیار
بسته خدمات	۳/۷۲	۰/۷۳	۳/۷۶	۰/۶۶	۳/۷۴	۰/۶۸
فرآیند ارائه خدمت	۳/۵۸	۰/۵۹	۳/۶۱	۰/۶۶	۳/۶۰	۰/۶۴
محصول (نوع خدمت)	۳/۵۷	۱/۰۱	۳/۴۲	۱/۰۳	۳/۴۷	۱/۰۳
تبلیغات	۳/۳۷	۰/۷۱	۳/۴۳	۰/۷۲	۳/۴۱	۰/۷۱
ارائه دهندگان خدمات	۳/۳۲	۰/۵۴	۳/۳۵	۰/۶۰	۳/۳۴	۰/۵۸
جایگاه خدمت در ذهن بیمار	۳/۳۷	۰/۸۲	۳/۳۰	۰/۷۹	۳/۳۲	۰/۸۰
عملکرد پزشک	۳/۳۳	۰/۸۹	۳/۳۰	۰/۹۳	۳/۳۱	۰/۹۱
مکان	۳/۳۳	۰/۷۷	۳/۲۸	۰/۷۱	۳/۳۰	۰/۷۳
قیمت	۳/۱۱	۰/۸۲	۳/۱۴	۰/۸	۳/۱۳	۰/۸۱
محیط فیزیکی	۳/۱۳	۰/۷۸	۳/۱۲	۰/۷۹	۳/۱۲	۰/۷۸

بیمـار و نه کارهای دیگر، ارجـاع بیمار به تخصص‌های مختلف در صورت لزوم و عدم ارجاع بی‌مورد) و نوع خدمت به ترتیب از عوامل مهم دیگر در انتخاب پزشک توسط بیمار بوده‌اند.

محیط فیزیکی مطب (شـامل تمیزی و ظاهر زیبای مطب پزشک، سـالن انتظار راحت، مناسـب و بـزرگ، وجود وسـایل و امکانات تخصصی در مطب)، هزینه خدمات پزشـک و مکان مطب پزشک کـم اهمیت‌ترین عوامل مؤثر بر انتخاب پزشـک توسـط بیماران بودنـد. محیـط فیزیکی مطب پزشـک نقش کمتـری در انتخاب پزشک توسـط بیمار داشته است. شاید دلیل این موضوع این باشد کـه بیماران زمان زیادی را در مطب نمی‌گذرانند. در مقابل، محیط فیزیکی بخش‌های بستری بیمارسـتان‌ها از اهمیت بیشتری برای بیماران بسـتری برخوردار است. قیمت نیز در مقایسه با سایر ابعاد ده گانه انتخاب بیمار اهمیت کمتری داشـته است. با توجه به اینکه حـدود ۹۰ درصد بیماران مورد مطالعه دارای پوشـش بیمه بوده‌اند می‌توان چنین استنباط کرد که پوشش بیمه مانند سپری از بیمار در برابر هزینه‌های درمـان محافظت می‌کند. علاوه براین، باید خاطر نشان ساخت که هزینه درمان بیماران سرپایی کمتر از هزینه درمان بیماران بسـتری اسـت. قیمت خدمات بستری یکی از عوامل مؤثر بر انتخاب بیمارسـتان توسط بیماران برای دریافت خدمات بستری است [۲۱].

نتایج مطالعه حرازی و عسگری نیز نشان داد که شش عامل دانش زیـاد و حاذق بودن پزشـک، اختصاص وقت کافـی جهت معاینه،

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-02]

اظهار توجه و علاقه خاص به مشکل بیمار، استفاده از دستیاران با کفایت، عدم انجام کارهای دیگر در هنگام ویزیت و ویزیت انفرادی و خصوصی بر انتخاب پزشک توسط بیماران شهر یزد بیشترین تأثیر را داشته است [۳۵]. یعقوبی و همکاران نیز نتیجه گرفتند که کارکنان (پزشک و پیراپزشک) مهم‌ترین عامل و فضای بیمارستان کم اهمیت‌ترین عامل انتخاب بیمارستان‌های شهر اصفهان بوده است [۳۶]. مطالعه حاضر نقش عامل کارکنان را در انتخاب پزشک توسط بیمار سرپایی کم ارزیابی کرد. دلیل این اختلاف را باید در نوع بیمار (بستری یا سرپایی) جستجو نمود. بیمار سرپایی برخلاف بیمار بستری زمان کمتری با کارکنان سپری می‌کند. در بیمارستان پرستاران نقش کلیدی در مراقبت از بیماران بستری دارند. در حالی که در مطب پزشکان به غیر از پزشک سایر کارکنان کمتر درگیر ارائه خدمات تخصصی بالینی به بیماران می‌شوند.

ورمقانی و همکاران پژوهشی را با هدف تعیین عوامل مؤثر بر انتخاب بیمارستان‌های خصوصی و دولتی شهر تهران جهت درمان در سال ۱۳۸۷ انجام دادند. نتایج پژوهش نشان داد که در بیمارستان‌های دولتی وجود پزشکان مجرب و ورزیده، ارتباط پزشک معالج با بیمار و حضور بر بالین و شهرت پزشکان بیمارستان مهم‌ترین عوامل انتخاب بیمارستان توسط بیماران است. همچنین در بیمارستان‌های خصوصی وجود پزشکان مجرب و ورزیده، ارتباط پزشک معالج با بیمار و حضور وی بر بالین بیمار و فعالیت پزشک معالج در بیمارستان از مهم‌ترین علت انتخاب بیمارستان‌های خصوصی بود [۳۷].

نتایج پژوهش حاضر نشان داد که سن بیماران، سطح تحصیلات بیماران، و جنسیت بیماران بر انتخاب پزشک توسط بیمار تأثیر دارند. بنابراین، پزشکان باید اختلاف در سطح انتظارات گروه‌های مختلف بیماران را درک کرده و خدمات خود را به گونه‌ای ارائه دهند که نیازهای بیماران مختلف را پاسخگو باشند. در این پژوهش، سطح تحصیلات با بسته خدمات ارائه شده، نحوه ارائه خدمت و عملکرد پزشک همبستگی داشته است. معمولاً افراد تحصیلکرده به جامع و کامل بودن خدمات ارائه شده اهمیت بیشتری می‌دهند. به عنوان مثال، این افراد انتظار دارند که به طور خصوصی معاینه شوند و اطلاعات لازم را در زمینه بیماری و روش درمان خود دریافت دارند. همچنین نتایج مطالعه حاضر نشان داد که بعد تبلیغ نیز با جنسیت بیماران رابطه معناداری داشت. در مطالعه حرازی، بین عوامل مؤثر بر انتخاب پزشک در بین گروه‌های مختلف سنی و تحصیلی تفاوت معناداری وجود داشت [۳۵] در مطالعه یعقوبی مشخص گردید که بین جنسیت و قیمت و تبلیغ؛ بین محل سکونت بیمار و قیمت، تبلیغات و کارکنان؛ بین تحصیلات بیمار با قیمت، مکان و تبلیغات و بین سن بیمار با نوع خدمت، قیمت، تبلیغات و کارکنان رابطه معناداری داشت [۳۶].

نتایج این پژوهش نشان داد که بیشترین دلیل مراجعه بیماران به پزشک به ترتیب نزدیکی مطب پزشک به محل زندگی بیمار، نوع بیماری، مهارت و تخصص پزشک، توصیه دوستان و آشنایان، پذیرفتن دفترچه بیمه، ارجاع توسط پزشک دیگر و هزینه پایین بوده است. نتایج مطالعه سالیسبری با نتایج این مطالعه همخوانی دارد. در مطالعه سالیسبری نیز مشخص شد علت اصلی مراجعه افراد مورد مطالعه در انگلستان به پزشک شامل نزدیکی مطب به خانه بیمار، توصیه شدن پزشک توسط دوستان و ویزیت قبلی افراد خانواده توسط پزشک بوده است [۳۸].

بعد بسته خدمات ارائه شده توسط پزشک، فرآیند ارائه خدمت، نوع خدمت و تبلیغات مهم‌ترین علت انتخاب پزشک متخصص توسط بیماران در شهر تهران بود. آنچه در مورد پزشکان متخصص متمایز است تأثیر تبلیغات می‌باشد. زمانی که بیماری افراد پیچیده‌تر می‌شود و بیماران نیاز به اقدامات تخصصی پیدا می‌کنند، آنها به جستجوی بیشتری در مورد پزشک می‌پردازند و با کسب اطلاعات بیشتر از منابعی همچون تلویزیون، روزنامه‌ها، دوستان و آشنایان سعی می‌کنند در انتخاب پزشک تصمیم بهتری بگیرند. مطالعه طوبایی و همکاران نیز نشان داد مؤثرترین عامل ارجاع به متخصص روانپزشک، رادیو و تلویزیون و مهم‌ترین عامل مؤثر در ارجاع بیمار به متخصصین جراحی و داخلی ارجاع بیمار توسط پزشکان دیگر بوده است [۳۹]. نتایج مطالعه طوبایی نشان می‌دهد که عوامل مؤثر بر انتخاب پزشکان در بین تخصص‌های مختلف ممکن است متفاوت باشد.

در بین ۱۰ عاملی که مورد مطالعه قرار گرفت، به ترتیب بسته خدمات، فرآیند ارائه خدمت و نوع خدمت ارائه شده مهم‌ترین و قیمت خدمت و محیط فیزیکی کم اهمیت‌ترین عوامل موثر بر انتخاب پزشک عمومی توسط بیماران بوده است. نورالنساء و همکاران مطالعه‌ای را برای تعیین میزان رضایت بیماران از خدمات پزشکان عمومی انجام دادند. مهارت و تبحر پزشک، رسیدگی دقیق به بیمار و گرفتن شرح حال و معاینه کامل توسط پزشک و نحوه پاسخگویی پزشک به سوالات بیمار درباره بیماری و روش درمان به عنوان مهم‌ترین اولویت‌های کلیدی بهبود خدمات پزشکان عمومی مطرح شد [۴۰].

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-02]

این مطالعه نشـان داد که کیفیت خدمات پزشک یکی از مهم‌ترین عوامل انتخاب پزشـک توسط بیمار اسـت. این نتیجه مشابه سایر پژوهش‌های صورت گرفته در این زمینه در خارج از کشـور اسـت [۴۲-۴۱]. بیمـاران می‌خواهند که در مورد فرآیند معالجه و درمان، اطلاعاتـی را از پزشـک معالج دریافت کنند. نتایج نشـان می‌دهد که قیمت خدمات اهمیت کمتری نسـبت به نحوه ارئه خدمت دارا می‌باشـد. بیماران خواهان احترام و رفتار دوستانه از سوی پزشکان هستند. در مجموع می‌توان بیان نمود که بیماران به کیفیت خدمات اهمیت بیشتری می‌دهند. پزشکان و سازمان‌های بهداشتی درمانی بایـد کیفیت خدمات را بازنگری نمایند. پزشـکان باید برای جذب مشـتریان و بیماران به نحوه ارائه خدمـات و برخورد با بیمار توجه داشـته باشند. موفقیت پزشکان برای جذب بیماران در گرو توجه به نیازهای روحی و عاطفی بیماران است. بیماران معمولاً به جایی که مورد احترام قرار نگیرند مراجعه نمی‌کنند.

بیماران باید حق انتخاب پزشـک و بیان ترجیحات خود را داشـته باشـد. آنها باید تشویق شوند تا کیفیت را به عنوان مهم‌ترین علت انتخاب پزشـک در نظـر بگیرند. با این وجود، بـه دلیل اطلاعات تخصصـی پایین، آنها ممکن اسـت عوامل دیگـری مانند کیفیت فضای فیزیکی مطب پزشـک یا نحوه ارتباط پزشـک را به عنوان ملاکی برای انتخاب پزشـک خود مورد توجه قرار دهند. بیماران به ندرت از معیارهای عینی برای ارزشـیابی پزشکان استفاده می‌کنند [۲۱]. بنابرایـن، اطلاعات لازم در زمینه شـاخص‌های عملکردی پزشکان باید در اختیار بیماران قرار گیرد تا انتخاب آگاهانه‌ای داشته باشـند. این شاخصها باید شامل شاخص‌های ساختاری، فرایندی و پیامدی ارائه کنندگان خدمات پزشکی باشد. بنابراین، انتخاب بیمار باید با این اطلاعات مورد پشتیبانی واقع شود.

نهادهای قانونی وزارت بهداشـت بایـد به جمع‌آوری این اطلاعات عملکردی پزشکان اقدام کنند و به منظور شفاف‌سازی این اطلاعات را در اختیـار مردم قرار دهند تا آگاهانه در زمینه انتخاب پزشـکان خـود اقدام کنند. این اقدام علاوه براین که موجب رضایت بیماران خواهد شد، موجب رقابت بین پزشکان برای ارتقای کیفیت خدمات خود خواهد شد. اگرچه مانند هر تغییری، این اقدام نیز ممکن است در ابتدا با مقاومت از ناحیه پزشکان مواجه شود، ولیکن با مدیریت و رهبری صحیح قابل اجرا است. چنین سیستم اطلاعاتی به بیماران این امکان را می‌دهد، که به جستجوی پزشکان بپردازند و با مقایسه عملکرد آنها انتخاب آگاهانه‌ای داشته باشند.

انتخاب بیمار از طریق ایجاد رقابت بین پزشکان برای ارائه خدمات بیمار محور به عنوان عاملی برای بهبود کیفیت خدمات پزشکی عمل می‌کند. پزشـکان مجبور می‌شوند تا کیفیت خدمات خود را ارتقا دهند. در غیر اینصورت در بازار رقابت بیماران خود را از دسـت خواهند داد. انتخاب آگاهانه بیماران موجب می‌شود که پزشکان نسبت به نیازها و انتظارات منطقی بیماران پاسخگو باشند. با این وجود عواملی وجود دارد که مانع اجرای درسـت انتخاب بیمار خواهند شـد. کمبود منابع نظام سلامت، توزیع نابرابر منابع سـلامت، عدم وجود اطلاعـات در زمینه عملکرد پزشکان و مقاومت پزشکان از جمله این عوامل هستند. سیاستگذاران نظام سـلامت کشور باید نسـبت به این عوامل آگاه باشند و سعی در رفع آنها نمایند تا بتوانند انتخاب آگاهانه بیمار را نیز به خوبی در برنامه پزشک خانواده بگنجانند تا تأثیر قابل ملاحظه‌ای بر دسترسی، کیفیت و کارایی خدمات ارائه شده توسط پزشکان خانواده داشته باشد. در این زمینه خدمات بیمار محور و شواهد محور باید تأکید شود.

مراجع

1- Mosadeghrad, A.M., (2003). Principles of Health care management, Tehran: Dibagran Tehran, Iran.

2- Mosadeghrad, A.M., (2014). Factors influencing health care service quality. International Journal of Health Policy and Management, 3 (2): 77-89.

3- Mosadeghrad, A.M., (2014). Factors Affecting Medical Service Quality. Iranian Journal of Public Health, 43 (2): 210-220.

4- Dijs-Elsinga, J. Otten, W. Versluijs, M. Smeets, H. Kievit, J. & Vree, R., (2010). Choosing a hospital for surgery: the importance of information on quality of care, Med Decis Making, 30: 544.

5- Robertson, R. & Burge, P., (2011). The impact of patient choice of provider on equity: analysis of a patient survey. J Health Serv Res Policy, 16: 22–28.

6- Schwartz, L. Woloshin, S. & Birkmeyer, J., (2005). How do elderly patients decide where to go for major surgery? Telephone interview survey. BMJ, 331:

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-02]

821–827.

7- Lako, C.J. & Rosenau, P., (2009). Demand-driven care and hospital choice. Dutch health policy toward demand-driven care: results from a survey into hospital choice. Health Care Anal, 17:20–35.

8- Rademakers, J. Delnoij, D. & de Boer, D., (2011). Structure, process or outcome: which contributes most to patiens› overall assessment of healthcare quality? BMJ Quality and Safety, 20:326–331.

9- Exworthy, M. & Peckham, S., (2010), "Access, choice and travel: implications for health policy", Social Policy and Administration, Vol. 40 No. 3, pp. 267-287.

10- Kiiskinen, U. Suominen-Taipale, A.L. & Cairns, J., (2010). Think twice before you book? Modelling the choice of public vs private dentist in a choice experiment. Health Econ, 19:670–682.

11- Harris, K.M., (2003). How do patients choose physicians? Evidence from a national survey of enrollees in employment-related health plans. BMC Health serv res, 38: 711–732.

12- Fotaki, M. Roland, M. Boyd, A. McDonald, R. Scheaff, R. & Smith, L., (2008). What benefits will choice bring to patients? Literature review and assessment of implications. J Health Serv Res Policy, 13:178–184.

13- Hoerger, T. & Howard, L., (1995). Search behavior and choice of physician in the market for prenatal care. Med Care, 33:332–349.

14- Robertson, R. & Dixon, A., (2009). Choice at the point of referral: early results of a patient survey. London: The king›s fund.

15- Lubalin, J.S. & Harris-Kojetin, L.D., (1999). What do consumers want and need to know in making health care choices? Med Care Res Rev, 56 (1):67–12.

16- Haynes, R. Lovett, A. & Sünnenberg, G., (2003). Potential accessibility, travel time and consumer choice: geographical variations in general medical practice registrations in Eastern England. Environmet and Planning A, 35:1733–1750.

17- Foster, M.M. Earl, P.E. Haines, T.P. & Mitchell, G.K., (2010). Unravelling the concept of consumer preference: implications for health policy and optimal planning in primary care. Health Policy, 97:105–112.

18- Fasolo, B. Reutskaja, E. Dixon, A. & Boyce T., (2010). Helping patients choose: How to improve the design of comparative scorecards of hospital quality. Patient Educ Couns, 78:344–349.

19- Roh, C.Y. & Lee, K.H., (2006), "Hospital choice by rural Medicare beneficiaries: does hospital ownership matter?", Journal of Health and Human Services Administration, 28 (3): 346-365.

20- Tai, W.T., Porell, F.W. & Adams, E.K. (2004), "Hospital choice of rural Medicare beneficiaries: patient, hospital attributes, and the patient-physician relationship", Health Services Research, 39: 1903-1922.

21- Mosadeghrad, A.M., (2014). Patient choice of a hospital: Implications for health policy and management, International Journal of Health Care Quality Assurance, 27 (2): 152-164.

22- Adams, K. & Wright, G., (1991), "Hospital choice of Medicare beneficiaries in a rural markets: why not the closest?", The Journal of Rural Health, 7 (1): 143-152.

23- Luft, H., Garnick, D., Mark, D., Peltzman, D., Phibbs, C., Lichtenberg, E. and McPhee, S., (1990), "Does quality influence choice of hospital?", Journal of the American Medical Association, 263 (21): 2899-2906.

24- Dixon A, Robertson R, & Bal R., (2010). The experience of implementing choice at point of referral: a comparison of the Netherlands and

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-02]

England. Health Econ Policy Law, 5: 295–317.

25- Grytten, J. & Sorensen, R.J., (2009). Patient choice and access to primary physician services in Norway. Health Economics, Policy and Law, 4: 11–27.

26- Vrangbaek, K. Robertson, R. Winblad, U. Van de Bovenkamp, H. & Dixon, A., (2012). Choice policies in Northern European health systems. Health Econ Policy Law, 7:47–71.

27- Chernew, M. Scanlon, D. & Haywerd, R., (1998). Insurance type and choice of hospital for Coronary artery bypass graft surgery. Health Serv Res, 33:447–466.

28- Marang-Van-De Mheen, P.J. Dijs-Elsinga, J. Otten, W. Versluijs, M. Smeets, H.J. & Van der Made, W.J., (2010), The importance of experienced adverse outcomes on patients› future choice of a hospital for surgery. Qual Saf Health Care, 19:1–6.

29- Varkevisser, M. & van der Geest, S.A., (2007), "Why do patients bypass the nearest hospital? An empirical analysis for orthopaedic care and neurosurgery in The Netherlands", The European Journal of Health Economics, Vol. 8 No. 3, pp. 287-295.

30- Finlayson, S. Birkmeyer, J. Tosteson, A. & Nease, R., (1999). Patient preferences for location of care, implications for regionalization. Med Care, 37:204–209.

31- Hirth, R.A. Banaszak-Holl, J.C. Fries, B.E. Turenne, M.N., (2003). Does quality influence consumer choice of nursing homes? Evidence from nursing home to nursing home transfers. Inquiry, 40:343–361.

32- Fung, C. Elliott, M. Hays, R. Kahn, K. Kanouse, D. & McGlynn, E., (2005). Patients› preferences for technical versus interpersonal quality when selecting a primary care physician. Health Serv Res, 40;957–977.

33- Bernard, M.E. Sadikman, J.C. & Sadikman, C.L., (2006). Factors influencing patients› choice of primary medical doctors. Minn med, 89:46–50.

34- Bornstein, B.H. Marcus, D. & Cassidy, W., (2000). Choosing a doctor: an exploratory study of factors influencing patients› choice of a primary care doctor. J Eval Clin Pract, 6:255–262.

35- Harazi, M.A. & Askari, J. (2007). Assesement of the most important factors influencing physician choice. Hakim Research Journal, 10 (3):22-7.

36- Yaghoubi, M. Agharahimi, Z. Karimi, S. & Javadi, M., (2011). Factors affecting patients' preferences in choosing a hospital based on the mix marketing components in Isfahan. Hakim Research Journal, 14(2):106-14.

37- Varmaghani, M. Arab, M. Zeraati, H. & Akbari Sari, A., (2012). Affecting factors in chosing public or private hospitals in Tehran in 2008. Hospital.;10(1):45-52.

38- Salisbury, C.J., (1989). How do people choose their doctor? BMJ.;299:608-10.

39- Toubaei, S.H. Dehbozorgi, G.H., (2004). Patient's expectations from internists, psychiatrists and surgeons. Journal of Hormozgan University of Medical Sciences.;8(1):47-1.

40- Nouronnesa, R, (2012). Patients' satisfaction from General Physicians' services. Journal of Akhlagh-e Pezeshki.; 6 (22): 161- 184.

41- Coulter, A., Henderson, L. & Le Maistre, N. (2004), Patients' Experience of Choosing Where to Undergo Surgical Treatment, Picker Institute Europe, Oxford.

42- Habtom, G.K. & Ruys, P. (2007), "The choice of a health care provider in Eritrea", Health Policy, Vol. 80, pp. 202-217.

[Downloaded from jmciri.ir on 2026-11-02]