

این نسخه‌ی نمونه، شامل مقدمه و فصل دوم کتاب می‌باشد. نسخه کامل را از وبسایت tebex.ir تهیه کنید

سِتِ بازاریابِ و تبلیغات پزشکی

ابزارها و تکنیک‌های نوین بازاریابی
ویژه کلینیک‌ها و مراکز درمانی

پژمان رضوی مسعود یگانه



ستِ بازاریابی و تبلیغات پزشکی
ابزارها و تکنیک‌های نوین بازاریابی و تبلیغات
ویژه کلینیک‌ها و مراکز درمانی
(نسخه نمونه: مقدمه و فصل دوم)

نویسنده:

پژمان رضوی مسعود یگانه

انتشارات میدانچی چاپ اول - اسفند ۱۳۹۸

سرشناسه : پژمان رضوی، مسعود یگانه

عنوان و نام پدیدآور : ستِ بازاریابی و تبلیغات پزشکی / نویسنده: پژمان رضوی، مسعود یگانه

مشخصات نشر : تهران، انتشارات میدانچی، ۱۳۹۸.

شابک : ۹۷۸-۶۲۲-۶۴۶۵-۰۴-۵

وضعیت فهرست‌نویسی : فیپای مختصر

شناسه افزوده : مسعود یگانه، نویسنده.



ستِ بازاریابی و تبلیغات پزشکی

ابزارها و تکنیک‌های نوین بازاریابی ویژه کلینیک‌ها و مراکز درمانی (نسخه نمونه: مقدمه و فصل دوم)

نویسنده: پژمان رضوی، مسعود یگانه

مدیر تولید: مازیار پاکدامن

مدیر اجرایی: مریم ابراهیمی

طراح جلد و صفحات داخلی: TEBex

حروفچینی و صفحه‌آرایی: انتشارات میدانچی

ارتباطات: عاطفه سوری، فائزه ذهب

هماهنگی: حسین منوچهری پور

قطع: رقعی

نوبت چاپ: اول - اسفند ۱۳۹۸

شمارگان: ۱۰۰۰ نسخه

بهاء: ۳۸۰,۰۰۰ ریال

شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۸۱۴-۱۵-۴

دفتر مرکزی: تهران، سهرودی شمالی،
خیابان خرمشهر، پلاک ۲۹، واحد ۷

پایگاه اینترنتی

WWW.DRMEIDANCHI.IR

تلفن سفارش کتاب: ۸۳ ۷۸ ۱۰ ۸۸

www.tebex.ir

آژانس TEBex، آژانس تخصصی برندینگ و بازاریابی در حوزه

خدمات درمانی در ایران

فهرست مطالب

پیش گفتار نویسندگان کتاب.....	۶
بی مقدمه	۹
فصل ۲: مدل زنجیره روابط در بازاریابی مراکز درمانی.....	۱۶

دیگر فصل‌ها در نسخه کامل کتاب:

فصل ۱: بازاریابی، یک فرایند یادگیری مداوم است.

فصل ۳: انواع شیوه‌های تبلیغات

فصل ۴: نحوه طراحی و اجرای یک کمپین تبلیغاتی

پیش‌گفتار نویسندگان کتاب

جذب و نگهداشت، دو چالش اصلی در مراکز درمانی و کلینیک‌های پزشکی و دندانپزشکی است که فارغ از عوامل درمانی و مسائل پیرامون آن (مانند تخصص، تجهیزات، هزینه‌های درمان، بیمه و ...) امروزه با تغییر عوامل محیطی و به‌طور خاص تاثیر دنیای دیجیتال بر سطح ارتباطات میان مردم، به مساله‌ای مهم و قابل تامل تبدیل شده است.

در این کتاب قصد داریم مدیران مراکز درمانی و جامعه پزشکی را با دانش و ابزارهای نوین بازاریابی و تبلیغات خدمات پزشکی و دندانپزشکی که در سطح کلینیک‌ها و مراکز درمانی دنیا در حال استفاده می‌باشد، آشنا کنیم. همچنین بر اساس شرایط بومی ایران و ابزارهایی که در دسترس می‌باشد، این مفاهیم را به زبانی ساده و همراه با مثال‌هایی واقعی، قابل استفاده نماییم.

در متن کتاب به نام شرکت TEBex اشاره شده است که در حال حاضر به عنوان تنها آژانس تخصصی برندینگ و بازاریابی در حوزه خدمات پزشکی فعال می‌باشد و نویسندگان این کتاب به عنوان مدیران این مجموعه افتخار مشاوره و اجرای پروژه‌های متعدد مدیریت برند، بازاریابی و تبلیغات را در مراکز پزشکی و دندانپزشکی داشته‌اند.

لطفاً پس از مطالعه کتاب تجربه‌ها و نقطه نظرات خود را با ما به اشتراک بگذارید.

مسعود یگانه

پژمان رضوی

با آرزوی ایرانی سالم

پژمان رضوی " با بیش از ۱۲ سال سابقه ریاست و مدیریت اجرایی در بیمارستان و مراکز درمانی و رئیس هیات مدیره TEBex "

مسعود یگانه "دکتری مدیریت استراتژیک و دانش آموخته دانشگاه شهید بهشتی و مدیرعامل TEBex "

بی مقدمه

بی مقدمه:

در همین ابتدا و بدون مقدمه، چند سوال را با هم بررسی کنیم:

سوال اول: چرا امروزه جذب و نگهداشت مخاطب نسبت به گذشته سخت تر شده است ؟

شرایط فعلی به ۳ دلیل، سخت و یا به زبانی دیگر پیچیده شده است:

دلیل اول: مراکز به سادگی نمی‌توانند یک مزیت رقابتی

(دلیل انتخاب) پایدار را در یک بازه زمانی طولانی مدت

حفظ کنند؛ در گذشته مرکز شما ممکن بود به علت داشتن یک

دستگاه خاص و یا استفاده از یک روش متفاوت برای درمان بیماران،

یک مزیت رقابتی واضح و مشخص را به مخاطبین خود اعلام می‌کرد،

ولی امروزه به سادگی نمی‌توان به‌طور مثال بر روی دارا بودن یک دستگاه خاص به عنوان یک مزیت تاکید نمود، چرا که چندین مرکز دیگر فردای روزی که شما دستگاه X را خریداری می‌کنید، آن دستگاه را خریداری می‌کنند!

دلیل دوم: ابزارهای ارتباط جمعی توسعه پیدا کرده است؛

امروزه به‌طور خاص با رشد استفاده از رسانه‌های اجتماعی میزان توجه مردم به دنیای دیجیتال و اینترنت بیشتر از حتی ۳ سال گذشته شده است. همان‌طور که شما دیگر برای خرید بلیط هواپیما به آژانس مسافرتی کمتر مراجعه می‌کنید و عمده ارتباطات خود را از طریق دنیای اینترنت تامین می‌کنید و مثال‌هایی متنوعی از این دست، جامعه مخاطبین و متقاضیان خدمات پزشکی و دندانپزشکی نیز امروزه عمده اطلاعات و ارتباطات اولیه خود را از طریق دنیای دیجیتال دریافت می‌کنند و در چنین محیطی با یکدیگر دوست می‌شوند، در مورد یک پزشک یا مرکز درمانی باهم صحبت می‌کنند، تجربه‌های خود را به اشتراک می‌گذارند و ...

و شما به عنوان یک پزشک و یا مدیر یک مرکز درمانی بایستی این موضوع را بخوبی درک کنید و از تمامی ظرفیت‌ها و ابزارهای ارتباطی به شیوه و در زمانی درست استفاده نمایید.

دلیل سوم: مردم آنقدر که به نیاز خود وابسته اند، به یک مرکز وابسته نمی‌مانند؛ به علت توسعه و افزایش مراکز درمانی و پزشکی و به طبع آن افزایش سطح دسترسی مردم به مراکز و خدماتی پزشکی-دندانپزشکی، وابستگی و وفاداری مراجعین به یک مرکز درمانی نسبت به سال‌های قبل کمتر شده است و این موضوع نیازمند یک توجه و برنامه ریزی جدی است.

سوال دوم: بازاریابی در حوزه پزشکی و خدمات درمانی به چه معناست؟

زمانیکه از پزشکان و مدیران مراکز درمانی در مورد مفهوم بازاریابی سوال می‌شود، معمولاً با این پاسخ مواجه می‌شویم که: "بازاریابی همان تبلیغات است".

در پاسخ باید گفت که جمله فوق تا حدودی صحیح است، چرا که مسلماً استفاده از ایده‌ها و بسترهای تبلیغاتی در اجرای یک فرایند

بازاریابی موثر می‌باشد و به تعبیری تبلیغات یکی از فرایندهای زیرمجموعه بازاریابی است اما هیچگاه تبلیغات معادل با بازاریابی نیست.

کتابهای مرجع بازاریابی در حوزه پزشکی و خدمات درمانی (مدیکال مارکتینگ)، بازاریابی را این چنین تعریف کرده اند:

فرایند ...

- گام اول: تعریف دقیق خدمت درمانی متناسب با **نیاز جامعه** مخاطبین (به نوعی تعریف خدمت از نگاه و زاویه ی نیاز جامعه مخاطبین)
- گام دوم: انتخاب **بهترین و متناسب ترین گروه از جامعه مخاطبین** با اهداف و شرایط مرکز
- گام سوم: **تحقیق و تحلیل فضای** پیرامون ارائه خدمت (تحقیق در مورد سایر مراکز درمانی)
- گام چهارم: **قیمت گذاری** خدمات و شرایط تسهیلاتی آن
- گام پنجم: فعالیت‌های **تبلیغاتی، روابط عمومی و مدیریت ارتباط با بیماران**

- گام ششم: پیگیری و **حفظ ارتباط** با دریافت کنندگان خدمت

در واقع بازاریابی شامل مجموعه فعالیت‌هایی است که از درک نیاز جامعه شروع می‌شود و به پاسخگویی به آن نیاز و در نهایت جذب و حفظ مراجعین ختم می‌شود تا بتواند در کنار **"کیفیت خدمت درمانی که یقیناً با دانش، تخصص و تبّحر شما ارائه می‌گردد"**، یک تجربه خوشایند را برای بیماران خلق کند.

سوال سوم: مردم چه مرکز درمانی و یا پزشکی را انتخاب می‌کنند؟

مردم برای درمان بیماری خود و یا حتی دریافت یک خدمت زیبایی، به‌طور آگاهانه پزشک و یا مرکزی را انتخاب می‌کنند که هم ایشان را **بشناسند** و هم به او **اعتماد** داشته باشند (به مواردی که حق انتخاب در اختیار مراجعه کننده نیست، در این کتاب اشاره نشده است).

شناخت: مردم باید شما و یا کلینیک شما را بشناسند؛ اگر آن‌ها از وجود شما اطلاع نداشته باشند، چطور باید به شما مراجعه کنند؟ آن‌ها باید شما، کلینیک و یا خدمت درمانی شما را بشناسند و بدانند که شما

چگونه قادر خواهید بود در حل مشکلات و خواسته‌های آن‌ها، کمک کنید.

در عصری که سطح دسترسی مردم به اطلاعات به کسری از ثانیه رسیده است و براساس آمارهای موجود، یک فرد در حدود ۱۰ هزار مرتبه بیشتر از ۵ سال قبل در معرض اطلاعات و بسترهای ارتباطی در مورد یک مساله قرار می‌گیرد، "شناخت" مساله‌ای مهم و حیاتی است.

اعتماد: مردم باید به شما اعتماد کنند؛ اگر آن‌ها به شما اعتماد نداشته باشند، از شما خدمت درمانی و یا حتی خدمات زیبایی دریافت نخواهند کرد؛ آن‌ها می‌خواهند مطمئن شوند که در خدمتی که دریافت می‌کنند و یا هزینه‌ای که پرداخت می‌کنند، متضرر نمی‌شوند و آن‌چه را که قول داده‌اید (در تبلیغات، وب سایت یا شبکه‌های اجتماعی)، به‌طور دقیق ارائه می‌دهید.

مردم برای درمان بیماری و یا دریافت خدمات زیبایی -
پزشکی که نیاز دارند، کلینیک و یا پزشکی را انتخاب
می‌کنند که هم او را بشناسند و هم اعتماد داشته باشند.

حال **وظیفه فعالیت‌های بازاریابی** دقیقا همین نکته است که
بایستی:

- ابتدا شما را به طرز درست و صحیحی به جامعه مخاطبین
هدف **پشناساند**.
- بتواند در ایجاد **حس اعتماد** تاثیر مثبت بگذارد.
- بتواند مشاوره و دریافت اطلاعات را به **دریافت خدمت**
تبدیل کند.

فصل ۲

مدل زنجیره روابط در بازاریابی مراکز درمانی

مدل زنجیره روابط در بازاریابی مراکز درمانی:

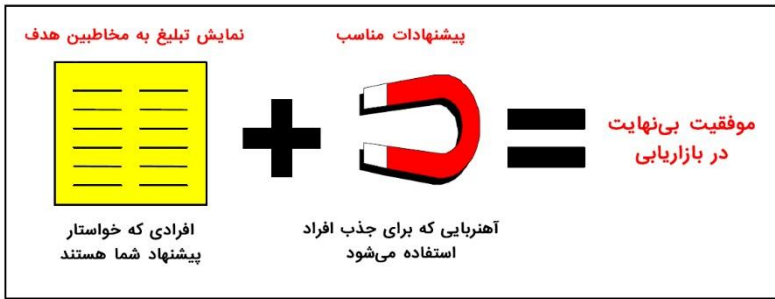
به این جمع بندی رسیده ایم که مردم، کلینیک و یا پزشکی را انتخاب می کنند که هم او را می شناسند و هم به او اعتماد دارند. اما آموزش و آگاهی همه مردم در مورد تخصص و توانایی های کلینیک و همچنین ایجاد حس اعتبار و اعتماد در بین کل جامعه مخاطبین فرایندی بسیار پیچیده و البته پرهزینه است.

از طرف دیگر، مردم ترجیح می دهند در مورد موضوعات درمانی (و حتی زیبایی)، خیلی صحبت نکنند و تا زمانیکه تمایل نداشته باشند و

یا مجبور نشوند، در مورد مسائل درمانی و پزشکی، جستجو یا کسب آگاهی هم نمی‌کنند و این مورد در برخی خدمات درمانی حتی به این صورت است که معمولاً مردم از موضوعات ناشناخته پزشکی، می‌ترسند !!!

حال مدل زنجیره روابط در بازاریابی مراکز درمانی، یک روش منطقی است که با شناخت درست از بیماران و جامعه مخاطبین شروع می‌شود و سپس به صورت زنجیروار با ارائه اطلاعات و افزایش آگاهی مخاطب، مرحله به مرحله پیش رفته و منجر به ایجاد اعتماد در ذهن مخاطب می‌گردد و به جای ارسال پیام‌های جذب " یک مرحله - ای "، اجازه می‌دهد تا در یک فرایند جذب و روابط چند مرحله‌ای، ابتدا بیمار اطلاعات مورد نیاز را بدست آورد و پس از ایجاد اعتماد، پزشک و یا کلینیک خود را انتخاب کند.

برای تشکیل این زنجیره، اولین قدم این است که در همان مرحله اول یک پیشنهاد درست و متناسب (متناسب با نیاز، منطبق تصمیم‌گیری و همچنین میزان اضطراب مخاطب به خدمتی که ارائه می‌دهیم) را به فهرستی از مخاطبین که آنها را به‌صورت آگاهانه و براساس فیلترهای مشخصی از جامعه N میلیون نفری مردم جدا کرده ایم، برسانیم:



تمام موفقیت " مدل زنجیره روابط " به توانایی ما برای رساندن یک پیشنهاد مناسب، به فهرست درستی از مخاطبین بالقوه بستگی دارد. تهیه فهرستی دقیق و کامل از مشخصات مخاطبین هدف (اصطلاحاً پرسونای مخاطب) و روشهای دسترسی به این گروه از مخاطبین، از اولویتهای مدل زنجیره روابط است.

دقتی که باید در تعریف **پرسونای مخاطب** داشته باشید، این است که ممکن است دو کلینیک مشابه، خدمات کامپوزیت را با یک برند کامپوزیت ارائه نمایند ولی نوع مخاطبین مختلفی از نظر سطح درآمد، نوع تفکر، سبک زندگی و ... هدفگذاری کرده باشند، در نتیجه باید پرسونای مخاطب مربوط به خودمان را تعریف کنیم، نه پرسونای جامعه مخاطبینی که در اقصی نقاط ایران به طور بالقوه شاید آن خدمت را بخواهند و به آن نیاز داشته باشند؛ چرا که شما توان اطلاع رسانی و آگاهی بخشی به این حجم از جامعه مخاطبین را قطعاً نخواهید داشت، البته در مواردی نیز ممکن است بیمارستان‌ها و یا کلینیک‌هایی باشند که چنین هدفی را در نظر بگیرند و پرسونای مخاطب را از کل جامعه ایران انتخاب می‌کنند ولی نکته مهم آگاهانه انتخاب کردن این جامعه هدف است.

- پس از تعریف دقیق جامعه هدف، برای هر گروه از مخاطبین هدف، باید پیشنهاد ویژه‌ای متناسب با هم سطح از گروه مخاطبین طراحی کنید.

- سپس در ارسال هر پیشنهاد، باید به کانال‌هایی که مخاطبین ما در آنها حضور فعال‌تری دارند و یا رسانه "اعتمادپذیر" آنهاست توجه ویژه‌ای داشته باشیم تا بتوانیم توسط رسانه‌ای

درست و دقیق، پیام را به‌طور واضح به مخاطب ارسال کنیم (در فصل بعدی و موضوع تبلیغات به بررسی رسانه‌ها و ویژگی که هر کدام از آنها دارند، خواهیم پرداخت).

- نکته کلیدی در این گام، این است که در ازاء هر پیشنهاد باید انجام یک عکس‌العمل ساده و "ترجیحا" بدون هزینه را به‌صراحت از مخاطب درخواست کنیم: یک **Call to Action** تعریف کنیم.



تمرین گام‌های عملی مدل زنجیره روابط در بازاریابی مراکز درمانی:

مرحله یک: اگر فرض کنیم که شما به تازگی کلینیک، مطب، آزمایشگاه و ... خود را افتتاح کرده‌اید و تاکنون هیچ بیمار یا مراجعه کننده‌ای نداشته‌اید، بنابراین تاکنون تمام افراد جامعه برای شما غریبه و ناآشنا هستند.

اولین فهرستی که باید تشکیل دهید آن است که مشخص کنید از بین همه این افراد ناآشنا چه کسانی احتمالا به خدمات تشخیصی، درمانی و یا پزشکی شما نیازمند هستند و همراه با جزئیات، مشخصات آنها را تعریف کنید و سپس **فهرست اول** را تشکیل دهید.

مرحله دو: طراحی پیام بخش مهمی از مدل زنجیره روابط است، فارغ از اینکه پیام باید از محتوای متناسب و خوبی برخوردار باشد، حتما باید دارای یک **Call to Action** برای اندازه‌گیری میزان جذب واکنش از سوی جامعه باشد. در این مرحله است که شما پیشنهاد ارائه مشاوره رایگان، خدمت رایگان، اطلاعات رایگان و ... را به این افراد ارسال می‌کنید و از آنها می‌خواهید تا برای دریافت این مشاوره، خدمت

یا اطلاعات، فعالیتی را انجام دهند و **فهرست دوم** شما تشکیل می‌گردد.

منظور از ارائه پیشنهاد به بیمار یا مخاطب، قول انجام خدمتی است که ما به مخاطب می‌دهیم، در ازاء اقدامی که خواسته‌ایم انجام دهد. بنابراین هر پیشنهاد شامل ۲ قسمت اصلی زیر است:

قسمت اول: پیشنهاد ما

ما را برای شما انجام خواهیم داد اگر

قسمت دوم: اقدامی که از مخاطب خواسته‌ایم

شما را انجام دهید

از ارائه هر پیشنهاد به یکی از فهرست‌های مخاطبین و در ازای اقدامی که انجام می‌دهند، اقدام کنندگان را به فهرست بعدی منتقل خواهیم کرد.

پس تاکنون **فهرست دوم** حاوی اطلاعات افرادی است که از بین لیست غریبه‌ها، برای دریافت پیشنهاد شما اعلام آمادگی کرده و یکی

از اطلاعات تماس خود را به همراه بخشی از مشخصات فردیشان، به شما ارسال نموده‌اند.



در همین مرحله ممکن است فهرست‌های موازی و مختلفی تشکیل شود، به‌طور مثال فهرست تماس گیرندگان، فهرست افرادی که مراجعه کرده‌اند و مشاور دریافت نموده‌اند و ... ولی تا زمانیکه فرد وارد مرحله دریافت خدمت نشده است از نظر جایگاه همچنان در مرحله دوم و یا به تعبیری در سر لیست فهرست دوم قرار دارد و باید متناسب با میزان پیشرفت در ارتباط، پیشنهادهای جدیدتری را تعریف کنیم.

به عبارتی ما فهرست‌های شماره (۱-۲)، (۲-۲) و نهایتاً (۲-۳) هم خواهیم داشت؛ یعنی افراد را از مرحله تماس، به مرحله رزرو وقت مشاوره، سپس به مرحله مشاوره حضوری هدایت می‌کنیم و به‌طور

مرتب این افراد از فهرست‌های قبلی به یک فهرست جدید هدایت می‌شوند، ولی چون هنوز دریافت یک خدمت درمانی را قطعی نکرده‌اند همچنان در مرحله دوم قرار دارند.

مرحله سه: فهرست سوم شامل اطلاعات کامل مخاطبینی است که به خدمات شما نیاز داشته‌اند و پس از دریافت پیشنهاد و شناخت کلینیک، به شما اعتماد کرده و خدمت درمانی یا زیبایی خود را از کلینیک و یا مرکز شما دریافت کرده‌اند و حال این آمادگی را دارند که یا خودشان در صورت نیاز، خدمت دیگری را از شما دریافت کنند و یا شما را به سایرین توصیه کنند که در این صورت، مجدد این افراد به فهرست شماره ۲ منتقل خواهند شد تا یک فرایند دریافت خدمت جدید را طی کنند.

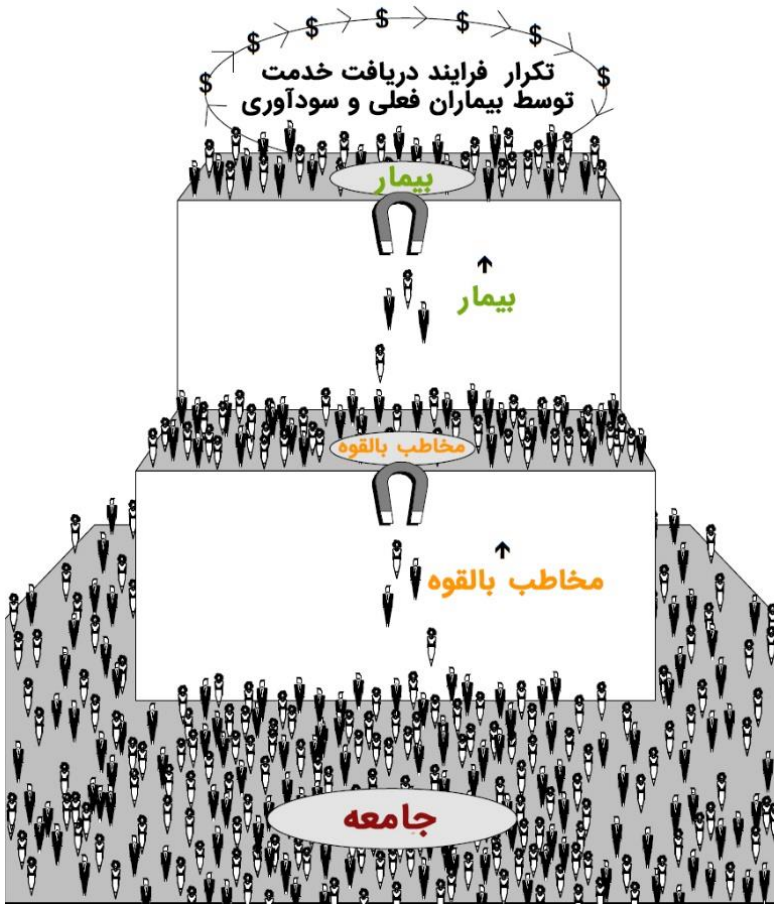
به این نسبت‌ها در شکل قبل دقت کنید:

- معمولاً باید ۱ تا ۵٪ از جامعه مخاطبین ما (فهرست شماره ۱)، به **Call to Action** و پیامی که ما تعریف کردیم، واکنش نشان دهند و فهرست شماره دو را تشکیل می‌دهند.
- بین ۱۰ تا ۳۰٪ از افرادی که در فهرست شماره ۲ هستند باید براساس مجموعه فعالیت‌ها و روابطی که با آنها در یک بازه

زمانی منطقی و مشخص تعریف می‌کنیم، یک خدمت درمانی را از ما دریافت کنند.

- بین ۳۰ تا ۸۰٪ از افرادی که خدمتی را از ما دریافت کرده‌اند و وارد فهرست شماره ۳ شده‌اند باید یک تکرار یا توصیه به دریافت خدمت را انجام دهند.

حال نسبت‌هایی که در حال حاضر در کمپین‌های تبلیغات یا بازاریابی کلینیک خود کسب می‌کنید را با این نسبت‌ها مقایسه کنید و ببینید چند درصد در تفکر "جذب تک مرحله‌ای" قرار دارید و چند درصد "متمایل بر مدل زنجیره روابط هستید"؟



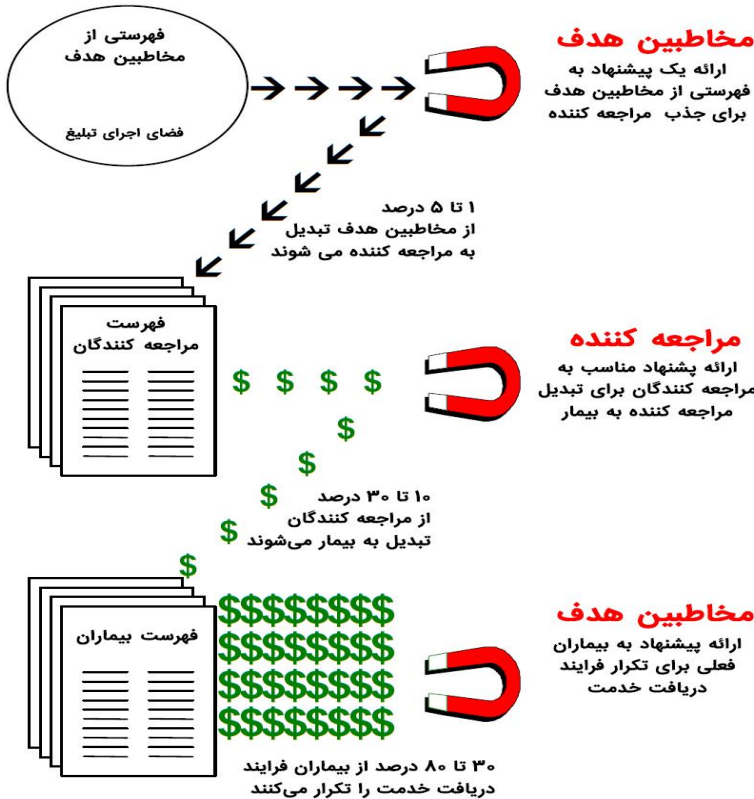
منظور از جامعه (Strangers): گروهی از کل مردم جامعه که با ما غریبه‌اند و ما برای ارسال پیام و پیشنهادمان، به آنها دسترسی داریم.

منظور از مخاطب بالقوه (Prospects): بخشی از جامعه هدف که به پیشنهاد ما ابراز علاقه کرده و درخواست فعالیت یا همان Call to Action ما را پاسخ داده‌اند.

منظور از بیمار (Patient): بخشی از مخاطبین بالقوه که از خدمت درمانی (سرویس) ما استفاده کرده و هزینه آن را پرداخت نموده‌اند.

طبق یک محاسبه ساده و مشخص معمولاً از هر ۱۰,۰۰۰ نفر مخاطب جامعه هدف، باید ۱ تا ۵٪ یک واکنش اولیه به Call to Action ای که شما تعریف می‌کنید، نشان دهند که اگر متوسط آن را ۳٪ در نظر بگیریم به عدد ۳۰۰ نفر می‌رسیم، حال اگر با تشکیل یک فهرست دوم پیام درست و مناسبی را به این گروه مخابره کنیم، حدود ۱۰ تا ۳۰٪ به مرحله دریافت خدمت درمانی وارد خواهند شد؛ اگر متوسط آن را ۲۰٪ در نظر بگیریم، به عدد ۶۰ می‌رسیم. در نهایت با تشکیل فهرست سوم و ایجاد یک ارتباط زنجیر وار و مبتنی بر دانش بازاریابی درمان، ۳۰ تا ۸۰٪ از این افراد، دوباره خدمتی را از شما دریافت خواهند کرد؛ یعنی به طور متوسط ۵۵٪، حدود ۳۳ نفر!!!

در نتیجه، در یک بار چرخش این زنجیره از پیامی که برای ۱۰,۰۰۰ نفر مخاطب ارسال شد، به $۳۳ + ۶۰ = ۹۳$ نفر خدمت ارائه خواهد شد.



تفکر مدل "زنجیره روابط" در بازاریابی خدمات درمانی اصلا تفکر پیچیده‌ای نیست و قطعا همگی در ضمیر ناخودآگاه به عملکرد آن باور داریم؛ ولی نکته حائز اهمیت در این است که با توجه به حجم تبلیغات و اطلاعاتی که در طول روز به جامعه مخاطبین ارسال می‌شود در کنار

هزینه‌های سنگین حضور مداوم در بسترهای تبلیغات، مراکز درمانی ناگزیر به یک تغییر تفکر در مدل ارتباط، جذب و نگهداشت مراجعین خود هستند و این مدل زمانی کارایی خود را نشان می‌دهد که در مرحله نخست ما بتوانیم از تعریف جامعه هدف و نیاز واقعی آنها تا انتخاب رسانه مناسب برای اطلاع‌رسانی، هدفمند و هوشمندانه رفتار کنیم. در مرحله بعد باید برای هر پیشنهاد و هر گروه مخاطب، یک **اقدام (Call to Action)** درخواست کنیم که بتوانیم آن را کنترل و پیگیری نماییم.

زنجیره روابط با مخاطب، زمانی آغاز می‌شود که برای هر فهرست، پیشنهاد مشخصی تهیه کنیم و به‌طور منظم و در طول زمان، نسبت به ارسال پیشنهاد و نظارت بر پاسخهای دریافتی، سیستم منظمی بسازیم که دائماً در حال ارائه پیشنهاد مناسب به هر فهرست و پیگیری درخواست‌های دریافت شده است.

در ادامه و در فصل سوم به بررسی ابزارهای تبلیغاتی خواهیم پرداخت تا نسبت به ابزارهای موثری که می‌توانند ورودی اولیه زنجیره ارتباط (جذب) را ایجاد کنند، آگاهی لازم را کسب کنیم.

پایان:

در این راهنمای کاربردی سعی کردیم شما را با مهمترین ابزارها و رئوس اجرای یک فرایند بازاریابی و تبلیغات آشنا کنیم ولی یقیناً برای یک اجرای درست و موفق، به آموزش و یادگیری بیشتر نیاز خواهید داشت.

از این رو دعوت می‌کنیم با مراجعه به وبسایت www.tebex.ir نسخه کامل این کتاب را تهیه کنید و ویدیوهای آموزشی مکمل را در موضوعاتی مانند موارد زیر مشاهده نمایید:

- چگونه نرخ بازگشت سرمایه را در شرایط فعلی محاسبه کنیم و چطور آنرا افزایش دهیم؟
- شیوه قیمت گذاری خدمات
- راهنمای جامع و کامل شبکه اجتماعی اینستاگرام و کارکردهای آن در حوزه پزشکی
- نحوه تعیین مزیت رقابتی (دلیل انتخاب) برای مرکز درمانی
- گزیده‌ای از دوره‌های آموزشی **TEBex** برای پزشکان و مدیران مراکز درمانی و کلینیک‌های پزشکی و دندانپزشک

همچنین می‌توانید با شماره ۸۳ ۷۸ ۱۰ ۸۸ -۲۱ تماس حاصل نمایید.

خوب باشید

مسعود یگانه

پژمان رضوی