

## Evaluating of the Capabilities of Tabriz Hospitals in the Development of Health Tourism

Panahi H\*<sup>1</sup>, Azizi M <sup>2</sup>

1. Professor in Economics, Department of Development Economics and Planning, University of Tabriz

2. MSc in Geography and Tourism Planning, Department of Geography and Planning, University of Tabriz

\* *Corresponding author.* Tel: +984133392350, Fax: +984133392352, E-mail: panahi@tabrizu.ac.ir

Received: Apr 24, 2016 Accepted: Feb 11, 2017

### ABSTRACT

**Background & objectives:** Health tourism includes any travel for health promotion. As a tourism dimension it helps to develop sustainable and dynamic economic, and as a national strategy it leads to an increase in country's income. It is known as national security lever. The purpose of this study is to evaluate capability of Tabriz hospitals in attracting patients from other countries and identifying their weakness and strength in order to offer solution for promoting Tabriz health tourism.

**Methods:** 120 samples among doctors, supervisors and matron were analyzed among 4 hospitals, which were known as more active in attracting foreign patient based on tourism committee data.

**Results:** The results show that a high percent of respondent (%43.3) were unfamiliar with health tourism and this is a drastic problem in health tourism field. Investigating on the two hospital's medical records in Tabriz indicates that about 100 percent of demand for the medical services of one of those two hospital's and %95.6 of the other one are from foreign patients who they were came from Azerbaijan country seeking for a better and qualified services in Iran.

**Conclusion:** It is necessary for policy makers and managerial board of those two and also other hospitals in Tabriz to have a plan to use this opportunity for promotion of the medical tourism in the region.

**Keywords:** Health Tourism; Hospital Capacity; Tabriz.

## ارزیابی توانمندی بیمارستان‌های تبریز در توسعه گردشگری سلامت

حسین پناهی<sup>۱\*</sup>، مه‌ری عزیز<sup>۲</sup>

۱. استاد گروه اقتصاد، دانشکده اقتصاد و مدیریت، دانشگاه تبریز

۲. کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه ریزی گردشگری، دانشکده جغرافیا و برنامه ریزی، دانشگاه تبریز

\* نویسنده مسئول. تلفن: ۰۴۱۳۳۳۹۲۳۵۰ فکس: ۰۴۱۳۳۳۹۲۳۵۲ ایمیل: panahi@tabrizu.ac.ir

### چکیده

**زمینه و هدف:** گردشگری سلامت، هر گونه مسافرت برای ارتقای سلامت را در برمی‌گیرد و به عنوان یکی از ابعاد گردشگری، به توسعه پایدار و پویایی اقتصاد کشور کمک کرده و به عنوان یک استراتژی ملی در راستای افزایش درآمد کشور و نیز بازوی امنیت ملی محسوب می‌شود. هدف مطالعه حاضر ارزیابی توانمندی بیمارستان‌های تبریز در زمینه جذب بیمار از کشورهای دیگر و شناسایی نقاط ضعف و قوت این بیمارستان‌ها در این زمینه به منظور ارائه راهکار برای رونق گردشگری سلامت شهر تبریز است.

**روش کار:** از بین بیمارستان‌های شهر تبریز، ۴ بیمارستان (دو بیمارستان عمومی و دو بیمارستان خصوصی) که طبق آمار کمیته گردشگری سلامت تبریز بیش از دیگر بیمارستان‌ها در زمینه جذب بیمار از کشورهای دیگر فعال بودند به عنوان محیط پژوهش انتخاب گردیدند و نمونه‌ای ۱۲۰ نفری با استفاده از فرمول کوکران از بین پزشکان، سوپروایزرها و سرپرستاران این ۴ بیمارستان انتخاب شدند. تعداد کل جامعه آماری این مطالعه ۸۸۹ نفر است که پرسشنامه‌ها تا زمان دستیابی به ۱۲۰ پرسشنامه معتبر در میانشان توزیع گردید. ابزار گردآوری اطلاعات در این مطالعه، پرسشنامه‌ای پژوهشگر ساخته است که گویه‌های آن در نتیجه بررسی مقالات مختلف در زمینه گردشگری سلامت استخراج شده‌اند. به منظور تحلیل نتایج حاصل از توزیع پرسشنامه‌ها از نرم افزار SPSS-19 استفاده گردید. روش پژوهش در این مقاله توصیفی-تحلیلی و رویکرد حاکم بر آن کاربردی است.

**یافته‌ها:** در بررسی‌های صورت گرفته در ۴ بیمارستان منتخب، درصد بالایی از پاسخ دهندگان (۴۳/۳٪) با موضوع گردشگری سلامت آشنایی نداشتند که این امر چالشی جدی برای موضوع گردشگری سلامت محسوب می‌شود. همچنین در بررسی آمار ثبت شده در بخش اسناد و مدارک پزشکی دو بیمارستان، در یک بیمارستان ۱۰۰ درصد و در دیگری ۹۵/۶ درصد بیماران خارجی از کشور جمهوری آذربایجان پذیرش شده‌اند که این امر بیانگر اهمیتی است که این کشور برای رونق گردشگری سلامت شهر تبریز دارد و می‌بایست برای بهره‌گیری از این فرصت برنامه ریزی نمود.

**نتیجه‌گیری:** رقابت در عرصه گردشگری سلامت به معنی داشتن تمامی شرایط به صورت ایده آل نیست بلکه توجه به وجوه تمایزی است که با رقبای این عرصه وجود دارد و با سرمایه‌گذاری بر روی این وجوه می‌توان سهمی قابل توجه در این بازار به شهر تبریز اختصاص داد. لذا لازم است سیاست‌گذاران با اتخاذ برنامه‌های صحیح از این فرصت برای ترویج گردشگری پزشکی در منطقه استفاده نمایند.

**واژه‌های کلیدی:** گردشگری سلامت، توانمندی بیمارستان، تبریز

پذیرش: ۹۵/۱۱/۲۳

دریافت: ۹۵/۲/۵

### مقدمه

ورود به عرصه تجارت بین‌المللی را فارغ از سطح توسعه‌یافتگی کشورها فراهم می‌آورد (۱)، این مهم باعث شده است که از این فعالیت اقتصادی به عنوان

گردشگری فعالیتی اقتصادی است که به دلیل ماهیت و ویژگی‌های خاص آن، فرصت‌هایی مناسب برای

صنعت یاد شود در حالی که اساساً ماهیت خدماتی دارد و بعد از صنعت نفت و خودروسازی به عنوان سومین صنعت جهان شناخته می‌شود و بیشتر درآمد حاصل از آن به طور مستقیم و بدون واسطه حاصل می‌شود. افزون بر این بسیاری از برنامه‌ریزان و سیاستگذاران توسعه نیز از صنعت گردشگری به عنوان رکن اصلی توسعه پایدار یاد می‌کنند (۲). گردشگری یکی از پویاترین صنایع و از صنایع با بالاترین سرعت رشد است. این صنعت توسط اتحادیه اروپا به عنوان یکی از ابزارهای اصلی توسعه اقتصادی، اشتغال‌زایی و دستیابی به درآمد بالاتر شناخته شده است. در کشورهای توسعه یافته گردشگری منجر به تنوع درآمدها و کاهش تناقض در اقتصاد است در حالی که در کشورهای درحال توسعه این صنعت شانس برای افزایش صادرات با روندی سریعتر از روش‌های سنتی است. به علاوه نتایج منفی کمتر، حاشیه پرسودتر، فرصت‌های شغلی مستقیم و غیرمستقیم، منافع عمومی و مدل‌های اقتصادی مناسب از مزایای دیگر این صنعت هستند. لوئیس ترنر<sup>۱</sup> گردشگری را به عنوان متعهدترین و پیچیده‌ترین نوع صنعت برای کشورهای جهان سوم و بهترین گزینه برای جایگزینی دیگر صنایع سودآور می‌داند (۳). زندگی صنعتی در بیشتر کشورهای دنیا نیازهایی را برای مردم جوامع مختلف ایجاد کرده است که سلامت از مهمترین آنها است. کشورهایی با مدنظر قرار دادن این نیاز، در صدد بهره‌مندی از فرصت‌های موجود کشورشان در قالب مبحثی به نام «گردشگری سلامت» هستند (۴). با توجه به اینکه شرایط اقتصادی کنونی و دیگر مشکلات در زندگی از دلایل اصلی تجربه سطوح بالای استرس است، گردشگری پزشکی انتخابی برای آن دسته از افرادی است که برنامه‌های سلامت را برای زندگی‌شان و دور نگه داشتن از شرایط پراسترس هرروزه دنبال می‌کنند (۵). در دهه‌های اخیر، این عرصه

گردشگری به طور چشمگیری توسعه یافته است. بسیاری از کشورهای آسیایی شامل تایلند، سنگاپور، کره جنوبی، هند و مالزی در میان کشورهای پیشتاز در این صنعت هستند که سالانه ۱/۳ میلیون گردشگر پزشکی از اطراف جهان جذب می‌کنند که بیانگر روند رو به رشد این صنعت در این کشورها است. ارزش بازار گردشگری پزشکی در آسیا حدود ۴ بیلیون دلار در سال ۲۰۱۲ بود (۶). کشور ما نیز با توجه به مزایای گردشگری پزشکی شامل موقعیت جغرافیایی، قیمت پایین خدمات، تجهیزات مناسب و پزشکان شایسته به دنبال استفاده از فرصت‌های مراقبت سلامت در دسترس در بازار جهانی است. همچنین برنامه چهارم توسعه بر توسعه گردشگری پزشکی به عنوان یک اجبار قانونی تأکید کرده است. واژه گردشگری سلامت نخستین بار توسط گودریچ<sup>۲</sup> در سال ۱۹۸۷ میلادی بیان گردید. این موضوع چندوجهی از نیمه سال ۱۹۹۰ میلادی به عنوان یک موضوع دانشگاهی مورد بحث قرار گرفته است (۶). سازمان جهانی گردشگری<sup>۳</sup>، گردشگری سلامت را به طور خاص چنین تعریف می‌کند: استفاده از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامتی و روحیه فرد با استفاده از آب‌های معدنی، آب و هوا یا مداخلات پزشکی منجر می‌شود و در مکانی که خارج از محل سکونت فرد و بیش از ۲۴ ساعت به طول می‌انجامد (۴). در مراحل اولیه گردشگری پزشکی، چندین مطالعه درمان‌های با چشمه‌های آب معدنی و روان‌تنی را به عنوان گردشگری پزشکی در نظر می‌گرفتند به دلیل اینکه در نظر گرفتن تمایزی بین گردشگری سلامت و پزشکی مشکل بود. مطالعات اخیر، گردشگری پزشکی را به عنوان نوعی از گردشگری که شامل مداخلات پزشکی خاص می‌شود متمایز می‌کند. همچنین گردشگری پزشکی به مردمی اشاره دارد که در یک کشور زندگی می‌کنند

<sup>2</sup> Goodrich

<sup>3</sup> World Tourism Organization (WTO)

<sup>1</sup> Lowiss Turner

- لیست‌های انتظار طولانی؛  
 - دریافت خدمات درمانی مناسب تر در زمانی کوتاهتر؛  
 - دریافت خدماتی با تکنولوژی پیشرفته؛  
 - کاهش هزینه‌های درمانی؛  
 - نیاز به محیطی مناسب برای بیماری‌های مزمن و بیماران ناتوان و مسن (۱۱)؛  
 - روش‌های درمانی غیرقابل دسترس در کشور مبدأ به دلایل قانونی و فرهنگی؛  
 - نبود پوشش بیمه ای مناسب برای برخی درمان‌های خاص؛  
 - عدم اعتماد به کیفیت معالجات بومی؛  
 - و در مجموع دسترسی به تکنولوژی، تخصص و خدمات بهداشتی بهتر در کشورهای خارجی.  
 در حالی که این محرک‌ها به اندازه کافی برای تشویق بیماران به پیگیری درمان در کشورهای خارجی، قوی است، تصمیم بیماران در نتیجه دسترسی آسان به اطلاعات از طریق اینترنت، کاهش موانع زبانی با توجه به جهانی شدن، نرخ‌های مناسب تبدیل ارز در اقتصاد جهانی، توسعه سریع تکنولوژی و استانداردهای مراقبت بهداشتی در اغلب کشورها تسهیل می‌شود. ترکیب تأثیرات این محرک‌ها و تسهیل کننده‌ها محرک مناسبی در رشد گردشگری پزشکی ایجاد می‌کند (۱۲).  
 از دلایل اصلی مراجعه بیماران خارجی به ایران می‌توان به این موارد اشاره کرد: کیفیت بالای خدمات درمانی و قیمت پایین درمان و دارو در مقایسه با کشورهای دیگر منطقه و کشور مبدأ، دسترسی به خدمات پیشرفته و جدید پزشکی، تجهیزات و کادر درمانی مناسب، تشابه فرهنگی و زبانی با کشورهای منطقه مانند عراق، آذربایجان و فقدان پاره ای از خدمات پزشکی، تجهیزات، متخصصان پزشکی و زیربنای سلامت در این کشورها و همراه شدن آن با جذابیت‌های طبیعی، آثار تاریخی و باستانی در شهرهای ایران (۱۳).

و برای دریافت مراقبت‌های پزشکی، دندان‌پزشکی، جراحی به کشور دیگر سفر می‌کنند در حالی که آن درمان را با کیفیتی برابر یا بهتر از کشور خود دریافت می‌کنند و به دلیل داشتن توان مالی برای دریافت مراقبت‌های پزشکی، دسترسی بهتر به خدمات و دریافت این خدمات با کیفیت بهتر سفر می‌کنند. کنل<sup>۱</sup> (۲۰۰۶) گردشگری پزشکی را اینگونه تعریف می‌کند «نوعی از گردشگری که به طور عمدی با مداخلات مستقیم پزشکی در ارتباط است و انتظار می‌رود که نتایج آن قابل توجه و طولانی مدت باشد». بکوت<sup>۲</sup> (۲۰۱۲) گردشگری پزشکی را شامل دو شاخه می‌داند: جراحی و درمانی. گردشگری جراحی شامل اعمال جراحی است در حالی که نوع درمانی آن شامل روش‌های بهبود بخش بدون مداخلات جراحی است (۷). گردشگری سلامت<sup>۳</sup>، سفر بیمار از کشورهای توسعه یافته به کشورهای در حال توسعه به منظور دریافت مراقبت‌های درمانی با وجود ارائه این خدمات در جوامع مبدأ، تعریف می‌شود. گردشگری سلامت شامل گونه‌های مختلفی از جمله گردشگری پزشکی، گردشگری با محوریت پیشگیری و گردشگری با محوریت بهبودی می‌باشد (۸).  
 گردشگری سلامت با مفهوم عام سفر درمانی یعنی سفر بیماران از جوامع کمتر توسعه یافته به مراکز درمانی مجهز در کشورهای توسعه یافته به منظور دریافت خدمات غیرقابل دسترس در کشور خود، متفاوت است (۹).  
 بهبود استانداردهای پزشکی کشورهای در حال توسعه، جهانی شدن و آزادسازی مبادله در خدمات مرتبط با سلامت، زمینه ای را برای توسعه سریع گردشگری پزشکی ایجاد کرده است (۱۰).  
 عواملی که نقش مهمی در توسعه گردشگری سلامت بازی می‌کنند می‌توانند به شکل زیر خلاصه شوند:

<sup>1</sup> Connel

<sup>2</sup> Baukute

<sup>3</sup> Health Tourism (HT)

موقعیت ایران به لحاظ جغرافیای سیاسی در زمینه جذب گردشگران سلامت بیش از تمام موارد ذکر شده مؤثر است. ایران کشوری بزرگ و تاریخی (بیش از ۱/۶ میلیون کیلومتر مربع) با تنوع آب و هوایی و تعداد زیادی مکان‌های شگفت انگیز و سایت‌های باستانی است. به علاوه سیستم پزشکی ایران قوی‌تر از بسیاری کشورهای خاورمیانه است. همچنین توجه به اصول مذهبی در پزشکی و حکمفرمایی جامعه اسلامی مزیت‌های دیگری است که ممکن است برای متقاضیان مسلمان روندهای درمانی از کشورهای اسلامی جهان مورد توجه باشد (۱۴). با وجود این عوامل و وجود بعضی از پارامترهای قانونی مانند پنجمین برنامه توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی ایران، توریسم سلامت هنوز در ایران توسعه نیافته و بعضی از بیمارستان‌ها و مراکز پزشکی و درمانی به صورت انفرادی در زمینه وارد کردن بیمار از کشورهای خارجی و فراهم کردن خدمات درمانی برای آن‌ها فعالیت می‌کنند و بعضی بیماران نیز به روش غیرمعمول به ایران می‌آیند (۱۳).

علیرغم مطالعات محدود داخلی در رابطه با موضوع گردشگری سلامت، مطالعات زیادی در خارج از ایران در این رابطه انجام شده و چالش‌ها و فرصت‌های گردشگری سلامت در کشورهای مختلف مورد بررسی قرار گرفته که در زیر تعدادی از این مطالعات بررسی می‌شود:

نصیری پور و همکاران (۴)، در مقاله ای تحت عنوان «نقش توانمندی بیمارستان‌های تهران در توسعه توریسم درمانی» به این نتیجه دست یافتند که به کارگیری تجهیزات پزشکی با تکنولوژی پیشرفته و مطابق با استانداردهای جهانی و همچنین ارزان‌تر بودن (رقابتی بودن) هزینه خدمات پزشکی نسبت به سایر کشورها و شفاف نمودن هزینه درخواستی از بیماران خارجی از مهمترین عوامل

افزایش جذب بیماران خارجی بوده و موجب توسعه توریسم درمانی در بیمارستان‌های تهران می‌شود. در مطالعه ای دیگر تحت عنوان «توریسم درمانی در اردن و پتانسیل‌های توسعه آن» هراشه<sup>۱</sup> (۱۵)، در رابطه با ضعف‌های اردن در زمینه توسعه توریسم درمانی به این موارد اشاره می‌کند: فقدان نیروی آموزش دیده مناسب در تمام سطوح مدیریتی، نبود فعالیت‌ها و برنامه‌های تفریحی در مراکز درمانی، نبود تسهیلات برای کودکان، نبود آگاهی و در نتیجه عدم توجه ارگان‌های گردشگری نسبت به ارزش توریسم درمانی، زیرساخت‌های ناکافی و بی کیفیت در مکان‌های درمانی، نبود پایگاه داده به زبان‌های مختلف در مراکز درمانی اردن، نبود اطلاعات دموگرافیک و اقتصادی گردشگران اردن در طی زمان که مانع برنامه‌ریزی و بازاریابی است و در نهایت عدم پایداری دولت و تعویض مکرر وزیر که برخلاف اصول برنامه‌ریزی و توسعه است. علی‌رغم نقاط ضعفی که بر شمرده شد، اردن توافقنامه‌های اقتصادی بسیاری با ایالات متحده، اتحادیه اروپا و تعداد زیادی از کشورهای عضو سازمان جهانی گردشگری دارد. این امر می‌تواند تأثیر مثبتی بر روی اقتصاد اردن داشته و توسعه و سرمایه‌گذاری بر روی گردشگری را در اردن افزایش دهد.

ناگاراچان<sup>۲</sup> (۱۶)، در مطالعه ای تحت عنوان «توریسم سلامت هند: راهبرد توسعه آن» در رابطه با نقاط ضعف هند در توسعه توریسم سلامت به این عوامل اشاره می‌کند: ضعف حمایت‌های دولتی برای توسعه توریسم سلامت، عدم هماهنگی میان بازیگران این صنعت از جمله متصدیان خطوط هوایی، هتل‌ها و بیمارستان‌ها، تصویری که اغلب گردشگران از هند به عنوان یک کشور فاقد استانداردهای بهداشتی در ذهن دارند، نبود چارچوب آیین نامه ای مناسب برای بیمارستان‌ها، عدم سیاست‌های قیمت‌گذاری

<sup>1</sup> Harahsheh

<sup>2</sup> Nagarajan

معرفی آنها به عنوان توانمندی‌های منحصر به فرد خود در ارائه خدمات، نقش خویش را در این بازار پررنگتر نماید. در زمینه موارد قابل اصلاح نیز می‌توان از طریق تدوین برنامه‌های جامع، بازاریابی و اصلاح برخی از فرآیندها، نتیجه مورد نظر را حاصل نمود.

بدون شک در سطح کشور و در کلانشهرهایی که واجد شرایط لازم برای جذب گردشگر سلامت هستند مطالعات بسیاری در زمینه گردشگری سلامت و گردشگری پزشکی به عنوان زیرمجموعه آن صورت گرفته است اما عاملی که نگارنده را به انجام مطالعه در این زمینه تشویق کرده است نبود مطالعه‌ای با این روش در شهر تبریز است. شهر تبریز به عنوان توسعه یافته ترین شهر شمال غرب ایران با امکانات درمانی بسیار، داشتن مرز مشترک با کشور آذربایجان که دارای زبان و دین مشترک هستند و به دلیل نزدیکی مسیر، بیماران بسیاری از این کشور به بیمارستان‌های تبریز مراجعه می‌کنند. نگارنده با مراجعه حضوری به کمیته گردشگری سلامت شهر تبریز و مقایسه آمار چهار بیمارستانی که بیشترین تعداد بیماران خارجی را داشتند انتخاب نموده و با تدوین پرسشنامه ای دیدگاه کارکنان بیمارستان را در این مطالعه وارد کرده که مطالعه ای با این روش در شهر تبریز کار جدیدی است.

اهمیت تحقیق حاضر در این است که با ارزیابی توانمندی بیمارستان‌ها می‌توان به نقاط ضعف و قوت آنها در زمینه پذیرش و درمان بیماران پی برد و با سرمایه‌گذاری مسئولان و تصمیم‌گیران در جهت رفع نقاط ضعف کوشید و سهمی قابل قبول در بازار گردشگری سلامت به تبریز اختصاص داد، همچنین در این ارزیابی می‌توان به وجوه تمایز گردشگری سلامت تبریز با دیگر فعالان این حوزه دست یافت و با سرمایه‌گذاری بر روی این زمینه‌ها به رقابت با دیگر رقبای داخلی و خارجی پرداخت و به این ترتیب در راستای رونق اقتصادی شهر و پویایی آن گامی

یکسان میان بیمارستان‌ها. از سوی دیگر فرصت‌های هند برای ارتقای این صنعت را بدین‌گونه عنوان می‌کند: درخواست رو به رشد خدمات درمانی از کشورهای با درصد بالای جمعیت سالخورده (ایالات متحده و بریتانیا)، تقاضای فزاینده برای دریافت خدمات توریسم سلامت در نتیجه تغییر سبک زندگی، کسری عرضه در سیستم‌های ملی سلامت در کشورهای مثل بریتانیا و کانادا، تقاضا از کشورهای با سیستم درمانی توسعه نیافته، تقاضا برای دریافت خدمات خانه‌های سالمند به ویژه از کشور ژاپن.

یاکو<sup>۱</sup> (۱۷)، در مقاله ای تحت عنوان «چالش‌های توسعه صنعت گردشگری سلامت در تایوان» ضعف‌های تایوان را در زمینه توسعه گردشگری سلامت این چنین عنوان می‌کند: عدم تسلط به زبان خارجی، فقدان یکپارچگی و اتحاد بین صنایع، نبود شفافیت در اطلاعات خدمات پزشکی، عدم طراحی مدل خدمات، نحوه مدیریت ریسک خدمات پزشکی بین کشورها، اعتبار ناکافی برند بین المللی تایوان، نحوه همکاری با شرکت‌های بیمه. و در مقابل فرصت‌های تایوان در این زمینه را این موارد می‌داند: پتانسیل بازار خارجی چین، افزایش جمعیت سالخورده و نیازمند به خدمات پزشکی، تمایل فزاینده بیمارستان‌ها و صنایع گردشگری به مشارکت در این زمینه.

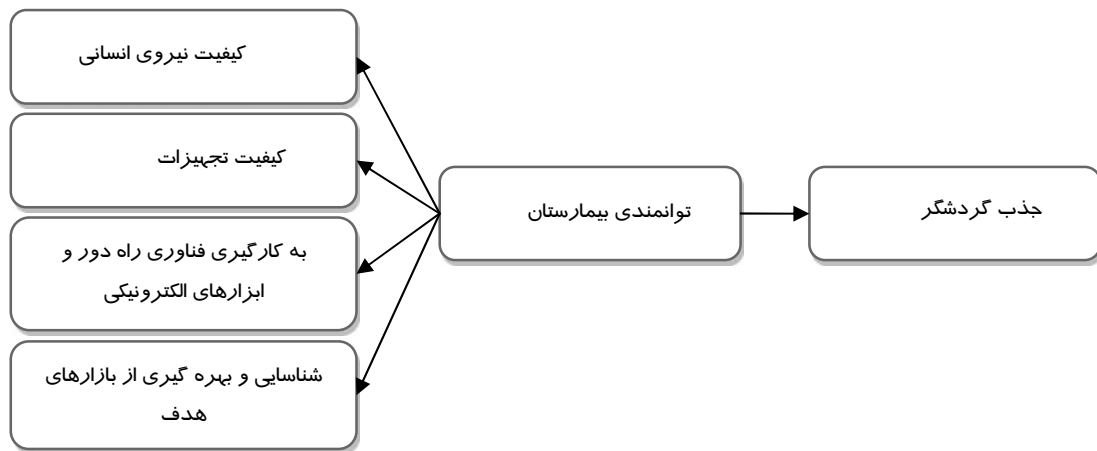
ایزدی و همکاران (۱۸)، در مقاله‌ای تحت عنوان «وضعیت گردشگری سلامت در ایران؛ فرصت یا تهدید» به این نتیجه می‌رسند که کشور ایران دارای نقاط قوت زیادی از جمله پزشکان حاذق، تکنولوژی به روز و مناطق درمانی طبیعی برای جذب گردشگران سلامت است، اما با نقاط ضعف و چالش‌هایی نظیر هماهنگی نامناسب سازمان‌های مسئول گردشگری پزشکی و برنامه‌ریزی نامناسب نیز همراه است. کشور ایران می‌تواند با سرمایه‌گذاری هر چه بیشتر روی نقاط قوت و

<sup>۱</sup> YaKuo

مؤثر برداشت. در راستای انجام این پژوهش، این سؤالات مطرح گردید:

- ۱- آیا در شهر تبریز شرایطی وجود دارد که در قیاس با دیگر فعالان منطقه در زمینه جذب بیمار خارجی موفق تر عمل کند؟
- ۲- آیا بیمارستان‌های تبریز واجد ویژگی‌هایی هستند که آن‌ها را از بیمارستان‌های دیگر فعالان حوزه گردشگری سلامت در منطقه متمایز کنند؟

۳- آیا بیمارستان‌های شهر تبریز توانمندی‌های لازم برای جذب بیمار از کشورهای همسایه خود را دارند؟  
هدف اصلی این مطالعه همان طور که در مدل مفهومی آن بیان شده است، ارزیابی، تحلیل و توضیح توانمندی بیمارستان‌های تبریز در راستای جذب گردشگر سلامت و توسعه گردشگری سلامت این شهر است.



شکل ۱. مدل مفهومی تحقیق

آن در جذب بیمار از کشورهای دیگر رابطه ای مثبت و معنادار وجود دارد؟

### روش کار

روش پژوهش مورد استفاده در این مطالعه، توصیفی- تحلیلی و رویکرد حاکم بر آن، کاربردی است. این تحقیق به صورت کتابخانه ای و میدانی انجام شده است. به منظور تدوین پیشینه مطالعه از روش کتابخانه‌ای و اسنادی و برای ارزیابی بیمارستان‌ها در زمینه کیفیت نیروی انسانی، کیفیت تجهیزات، به کارگیری فناوری راه دور و ابزارهای الکترونیکی و فعالیت بیمارستان‌ها در زمینه شناسایی و بهره‌گیری از بازارهای هدف از مطالعه منابع مختلف ۳۴ گویه برای تنظیم پرسشنامه استخراج شد که در جدول ۱ بیان شده است:

### سؤالات تحقیق

فرضیات این مطالعه شامل موارد زیر است:

- ۱- آیا میان کیفیت نیروی انسانی یک بیمارستان و توانمندی آن در جذب بیمار از کشورهای دیگر رابطه مثبت و معنادار وجود دارد؟
- ۲- آیا میان کیفیت تجهیزات یک بیمارستان و توانمندی آن در جذب بیمار از کشورهای دیگر رابطه مثبت و معنادار وجود دارد؟
- ۳- آیا میان میزان استفاده یک بیمارستان از فناوری راه دور و ابزارهای الکترونیکی و توانمندی آن در جذب بیمار از کشورهای دیگر رابطه‌ای مثبت و معنادار وجود دارد؟
- ۴- آیا میان سطح فعالیت یک بیمارستان در زمینه شناسایی و بهره‌گیری از بازارهای هدف و توانمندی

## جدول ۱. گویه‌های پرسشنامه

ابعاد	شاخص‌ها (تعاریف عملیاتی)
کیفیت نیروی انسانی	<p>پزشکان این بیمارستان تا چه اندازه دوره‌های آموزشی بین المللی را گذرانده اند؟</p> <p>پزشکان این بیمارستان تا چه اندازه دارای سوابق کاری بین المللی هستند؟</p> <p>میزان شهرت علمی یا تخصصی پزشکان این بیمارستان را در چه سطحی ارزیابی می‌کنید؟</p> <p>دانش و مهارت حرفه ای نیروی انسانی این بیمارستان را در چه سطحی ارزیابی می‌کنید؟</p> <p>نیروی انسانی حرفه ای این بیمارستان تا چه اندازه دارای روابط عمومی مناسب می‌باشند؟</p> <p>تسلط نیروی انسانی حرفه ای این بیمارستان به زبان کشور مبدأ بیمار را در چه سطحی ارزیابی می‌کنید؟</p> <p>میزان خطای درمان در این بیمارستان که مستقیماً مربوط به نیروی انسانی آن می‌شود را در چه سطحی ارزیابی می‌کنید؟</p> <p>با توجه به تعداد مراجعان، تعداد نیروی انسانی را کافی می‌دانید؟</p>
کیفیت تجهیزات	<p>تجهیزات پزشکی این بیمارستان تا چه میزان دارای تکنولوژی پیشرفته و مطابق با استانداردهای جهانی است؟</p> <p>تجهیزات پزشکی این بیمارستان تا چه اندازه ای دارای صحت و دقت عملکرد می‌باشند؟</p> <p>با توجه به حجم کار و تعداد نیروی انسانی شاغل در این بیمارستان، تجهیزات بیمارستان را کافی می‌دانید؟</p>
استفاده از فناوری راه دور و ابزارهای الکترونیکی	<p>تا چه میزان از امکانات مربوط به ارتباط آنلاین بین پزشک و بیمار جهت پیگیری درمان در این بیمارستان استفاده می‌شود؟</p> <p>تا چه اندازه امکانات سرگرمی برای بیمار و همراهانش (اینترنت، تلویزیون و...) در اتاق فراهم است؟</p> <p>آیا امکان پرداخت اینترنتی و الکترونیکی هزینه درمان برای بیمار فراهم است؟</p> <p>آیا سوابق پزشکی بیماران به صورت پرونده الکترونیک ثبت می‌شود؟</p> <p>آیا بیمارستان سایت اینترنتی دارد؟</p> <p>آیا امکان اخذ نوبت الکترونیکی برای بیماران فراهم است؟</p>
شناسایی و بهره‌گیری از بازارهای هدف	<p>سطح فعال بودن این بیمارستان در زمینه عقد قرارداد با شرکت‌های بیمه ای بین المللی را چگونه ارزیابی می‌کنید؟</p> <p>حضور دفاتر نمایندگی این بیمارستان برای جذب بیمار در کشورهای خارجی را به چه میزان می‌دانید؟</p> <p>تا چه میزان نمایندگان این بیمارستان در نمایشگاه‌های بین المللی توریسم سلامت شرکت می‌کنند؟</p> <p>تا چه میزان از ابزارهای تبلیغاتی چاپی (بروشور، مجله و...) جهت معرفی توانمندی این بیمارستان استفاده می‌شود؟</p> <p>تا چه میزان از ابزارهای تبلیغاتی الکترونیکی (اینترنت، وب سایت، سی دی و...) جهت معرفی توانمندی این بیمارستان استفاده می‌شود؟</p> <p>برگزاری تورهای گردشگری برای بیماران و همراهان آنها قبل یا بعد از درمان مطابق با شرایط سلامتی آنها توسط بیمارستان را در چه سطحی ارزیابی می‌کنید؟</p> <p>تنوع خدمات پزشکی این بیمارستان را در چه سطحی ارزیابی می‌کنید؟</p> <p>اقدامات جراحی، خدمات تشخیصی و توانبخشی این بیمارستان تا چه اندازه با روش‌های روز منطبق است؟</p> <p>زمان انتظار جهت دریافت خدمات پزشکی در این بیمارستان تا چه اندازه با انتظارات شما مطابق است؟</p> <p>تا چه میزان تفاوت سطح هزینه اقدامات درمانی و جراحی و نیز تشخیصی این بیمارستان نسبت به کشور مبدأ در جذب بیمار از این کشورها مؤثر است؟</p> <p>تسهیلات جهت اقامت بیماران و همراهانشان در دوره نقاهت (در محوطه بیمارستان یا وجود هتل‌های استاندارد در مجاورت بیمارستان) تا چه میزان فراهم است؟</p> <p>فراهم بودن تسهیلات حمل و نقل در داخل شهر جهت راحتی بیماران و همراهان آنها توسط بیمارستان را در چه سطحی ارزیابی می‌کنید؟</p> <p>امکان دسترسی سریع و مناسب بیماران یا همراهانشان به داروخانه تا چه اندازه فراهم است؟</p> <p>در صورت نیاز، حضور مترجم در تمام فرایند درمان در بیمارستان امکان پذیر است؟</p> <p>نصب تابلوهای راهنمای بیمار و همراهانش و یا اطلاع رسانی در بیمارستان به زبان انگلیسی و یا زبان کشور مبدأ صورت می‌گیرد؟</p> <p>ارائه تمام مراحل درمانی و پرونده پزشکی بیمار به زبان انگلیسی و یا زبان کشور مبدأ به بیمار و یا همراهان وی صورت می‌گیرد؟</p>



به منظور بررسی اعتماد یا پایایی<sup>۱</sup> ابزارهای اندازه‌گیری، روش آلفای کرونباخ<sup>۲</sup> مورد استفاده قرار گرفت که هم عمومیت بیشتری دارد و هم ابزارهای اندازه‌گیری در مقیاس لیکرت<sup>۳</sup> تنظیم شده بودند. این روش به منظور بررسی انسجام درونی ابزارهای اندازه‌گیری به کار می‌رود و به طور قطع سوالات ناسازگار با گویه‌های این مقیاس نباید وارد تحلیل شود. ضریب آلفای به دست آمده، ۰/۷۳ بود که ضریب آلفای ۰/۷ یا بیشتر از آن، قابل قبول می‌باشد. به منظور بررسی اعتبار یا روایی<sup>۴</sup> ابزارهای اندازه‌گیری که برخلاف پایایی مسأله‌ای کیفی است، از روش اعتبار محتوایی<sup>۵</sup> استفاده گردید که توسط افراد متخصص در موضوع مورد مطالعه انجام می‌گیرد و به قضاوت داوران بستگی دارد، به این منظور پرسشنامه طراحی شده در بین ۲۰ نفر از

اساتید متخصص در این زمینه توزیع گردید و اصلاحات ذکر شده توسط این اساتید در پرسشنامه اعمال شد.

برای انجام این مطالعه از میان بیمارستان‌های شهر تبریز، چهار بیمارستان شامل دو بیمارستان خصوصی و دو بیمارستان دولتی که طبق آمار کمیته گردشگری سلامت تبریز، بیش از دیگر بیمارستان‌ها در زمینه گردشگری سلامت و پذیرش بیماران خارجی فعال بودند انتخاب گردیدند. در جدول ۲ میزان پذیرش بیماران بستری و بستری موقت به تفکیک هر ماه در هر یک از این چهار بیمارستان ارائه شده است.

نمونه‌ای که در این مطالعه برای توزیع پرسشنامه انتخاب گردید شامل پزشکان متخصص، سرپرستاران و سوپروایزرهای این چهار بیمارستان بود که در جدول ۳ نمونه مورد بررسی به تفکیک شغل و بیمارستان بیان شده است.

- <sup>1</sup> Reliability
- <sup>2</sup> Cronbach's Alpha
- <sup>3</sup> Likert Scales
- <sup>4</sup> Validity
- <sup>5</sup> Content Validity

جدول ۲. تعداد اتباع خارجی بستری و بستری موقت در سال ۹۱ در بیمارستان‌های مورد بررسی

نام بیمارستان	فروردین	اردیبهشت	خرداد	تیر	مرداد	شهریور	مهر	آبان	آذر	دی	بهمن	اسفند	جمع کل
ر	۲۶۵	۳۴۵	۲۵۱	۱۸۶	۲۷۸	۲۲۶	۳۵۰	۳۲۶	۳۶۲	۲۶۱	۲۵۵	۲۹۶	۳۴۰۱
ش	۲۸	۳۲	۲۹	۳۶	۳۳	۳۸	۴۱	۳۹	۲۹	۴۲	۳۸	۳۷	۴۲۲
م	۱۵	۱۹	۱۹	۲۰	۱۹	۱۰	۲۰	۲۴	۴۰	۲۰	۲۱	۱۹	۲۴۶
ب	۳۴	۴۷	۳۹	۵۶	۳۸	۲۸	۵۹	۵۸	۶۴	۵۸	۶۵	۵۶	۶۰۲
کل	۳۴۲	۴۴۳	۳۳۸	۲۹۸	۳۶۸	۳۰۲	۴۷۰	۴۴۷	۴۹۵	۳۸۱	۳۷۹	۴۰۸	۴۶۷۱

مأخذ: کمیته گردشگری سلامت تبریز

جدول ۳. تعداد پرسنل بیمارستان‌های مورد بررسی

بیمارستان	تعداد پزشکان متخصص	تعداد سرپرستاران	تعداد سوپروایزرها	جمع
ر	۵۳۴	۳۸	۱۳	۵۸۵
ش	۱۲۰	۱۵	۵	۱۴۰
م	۶۹	۲۱	۹	۹۹
ب	۵۰	۵	۱۰	۶۵
جمع	۷۷۳	۷۹	۳۷	۸۸۹

مأخذ: مرکز اسناد و مدارک پزشکی هر بیمارستان

پاسخ دهندگان معتقدند که پزشکان بیمارستان تا حدودی دارای سوابق کاری بین المللی هستند. اکثر پاسخ دهندگان یعنی ۴۷/۵ درصد آنان معتقدند پزشکان بیمارستان به میزان زیادی دارای شهرت علمی و تخصصی هستند. ۴۹/۲ درصد پاسخ دهندگان معتقدند نیروهای حرفه ای بیمارستان به میزان زیادی دانش و مهارت حرفه ای دارند. ۳۶/۷ درصد پاسخ دهندگان معتقدند که پرسنل بیمارستان به میزان زیادی دارای روابط عمومی مناسب می باشند. ۳۲/۵ درصد پاسخ دهندگان معتقدند پرسنل بیمارستان تا حدودی به زبان بیماران مسلط می باشند. ۳۴/۲ درصد از پاسخ دهندگان تاحدودی خطای درمان را به نیروی انسانی مرتبط می دانستند. ۳۹/۲ درصد از پاسخ دهندگان تا حدودی تعداد پرسنل را با توجه به تعداد مراجعان مناسب می دانستند. ۴۰ درصد از پاسخ دهندگان معتقدند تجهیزات بیمارستان تا حدودی دارای تکنولوژی پیشرفته و مطابق با استانداردهای جهانی است. ۴۱/۷ درصد از پاسخ دهندگان تجهیزات بیمارستان را تاحدودی دارای صحت و دقت عملکرد می دانند. ۳۹/۲ درصد از پاسخ دهندگان با توجه به تعداد پرسنل و حجم کار، تعداد تجهیزات را تا حدودی کافی می دانستند. ۳۳/۳ درصد از پاسخ دهندگان معتقدند که در بیمارستانها از امکانات آن لاین برای ارتباط پزشک و بیمار استفاده نمی شود. ۳۱/۷ درصد از پاسخ دهندگان معتقدند که در اتاق بیماران امکانات سرگرمی مانند تلویزیون، اینترنت و... وجود ندارد. ۶۱/۷ درصد از پاسخ دهندگان معتقدند که امکان پرداخت الکترونیکی و اینترنتی هزینه درمان برای بیماران وجود ندارد. ۷۲/۵ درصد از پاسخ دهندگان معتقدند که پرونده بیماران به صورت الکترونیک در بیمارستان ثبت می شود. ۹۰ درصد از پاسخ دهندگان از وجود سایت بیمارستان آگاهند. ۸۴/۲ درصد از پاسخ دهندگان معتقدند که اخذ نوبت در بیمارستانها الکترونیکی نیست. ۲۴/۲ درصد از پاسخ دهندگان تا

از مجموع افراد این سه جامعه که ۸۸۹ نفر بودند، حجم نمونه ای معادل ۱۲۰ نفر با استفاده از فرمول کوکران<sup>۱</sup> محاسبه گردید:

$$n = \frac{\frac{t^2 pq}{d^2}}{1 + \frac{1}{N} \left( \frac{t^2 pq}{d^2} - 1 \right)} = 120$$

$$t=1/96$$

$$p=0/9$$

$$q=0/1$$

$$d=0/05$$

$$N=889$$

پرسشنامه ها دو برابر حجم نمونه و به تناسب تعداد افراد هر جامعه توزیع گردید و در نهایت ۱۲۰ پرسشنامه صحیح جمع آوری شد. به منظور تحلیل داده های حاصل از پرسشنامه از نرم افزار SPSS-19 استفاده گردید.

#### یافته ها

از ۱۲۰ نفر پاسخگو، ۷۱ نفر (۵۹/۲٪) زن و ۴۹ نفر (۴۰/۸٪) مرد بودند. میانگین سنی پاسخ دهندگان ۳۵ سال بود که حداکثر ۶۰ سال و حداقل ۲۲ سال داشتند. ۴۹/۲ درصد (۵۹ نفر) از پاسخ دهندگان را پزشکان و ۵۰/۸ درصد (۶۱ نفر) را سایرین تشکیل می دادند. ۵۱/۷ درصد از پاسخ دهندگان کمتر از ۵ سال، ۲۲/۵ درصد بین ۵-۱۰ سال، ۱۰/۸ درصد بین ۱۰-۱۵ سال و ۱۴/۲ درصد نیز بالای ۱۵ سال در بیمارستان های مورد بررسی مشغول به کار بودند. ۴۳/۳ درصد از پاسخ دهندگان با موضوع گردشگری سلامت آشنایی نداشتند. ۲۵ درصد کمتر از یک سال، ۱۷/۵ درصد بین ۱-۳ سال، ۶/۷ درصد بین ۳-۵ سال و ۷/۵ درصد نیز بالای پنج سال با این موضوع آشنایی داشتند. ۲۸/۳ درصد پاسخ دهندگان معتقدند که پزشکان بیمارستان به میزان خیلی کمی دوره های آموزشی بین المللی را گذرانده اند. ۲۵ درصد

<sup>1</sup> Cochran

انگلیسی و یا به زبان کشور مبدأ بیمار صورت می‌گیرد. ۲۶/۷ درصد از پاسخ‌دهندگان معتقدند که ارائه تمام مراحل درمانی بیمار و یا پرونده پزشکی بیمار به زبان انگلیسی و یا زبان کشور مبدأ به بیمار و همراهانش صورت می‌گیرد. در تحلیل نتایج حاصل از پرسشنامه، تنها پاسخ‌هایی که بیشترین انتخاب را داشتند و توسط اکثریت پاسخ‌دهندگان انتخاب شده بودند، بیان گردیدند.

### بحث و نتیجه گیری

این مطالعه به منظور ارزیابی بیمارستان‌های شهر تبریز و آگاهی از میزان توانمندی آنها در جذب بیمار از کشورهای خارجی صورت گرفته تا بتوان نقاط ضعف و در عین حال نقاط قوت این بیمارستان‌ها را شناسایی کرد و با رفع نقاط ضعف و تقویت نقاط قوت، به رونق روزافزون گردشگری سلامت در شهر تبریز دست یافت.

یکی از گام‌های مثبت کمپته گردشگری سلامت شهر تبریز ضوابطی است که برای مراکز پزشکی پذیرای گردشگر سلامت تدوین کرده که به کار بستن این ضوابط توسط مراکز مربوطه گامی مؤثر در جهت رونق گردشگری سلامت شهر تبریز است. اهم این ضوابط بدین شرح است:

#### شرایط عمومی

- مرکز مذکور باید حداقل درجه یک را در گواهینامه ارزشیابی در دو سال پیاپی (با احتساب سال اول بهره‌برداری) کسب کند.

#### کادر پزشکی

- حسن شهرت پزشکی پزشکان متخصص مربوطه به تایید معاونت درمان دانشگاه مربوطه و عدم وجود پرونده تخلفاتی در گردش.

#### کادر عمومی (پرستاری)

- رعایت ضوابط استاندارد بین المللی به ازاء هر تخت بستری در بخش ذیربط

حدودی بیمارستان خود را در زمینه عقد قرارداد با شرکت‌های بیمه ای بین المللی فعال می‌دانند. ۳۲/۵ درصد از پاسخ‌دهندگان دفاتر بیمارستان خود را برای جذب بیمار در کشورهای دیگر فعال نمی‌دانند. ۲۵ درصد از پاسخ‌دهندگان معتقدند که نمایندگان بیمارستان در نمایشگاه‌های توریسم سلامت شرکت نمی‌کنند. ۲۵/۸ درصد از پاسخ‌دهندگان معتقدند که تا حدودی از ابزارهای تبلیغاتی چاپی برای معرفی توانمندی بیمارستان استفاده می‌شود. ۵۴/۲ درصد از پاسخ‌دهندگان معتقدند که تورهای گردشگری برای بیماران، قبل یا بعد از درمان و مطابق با شرایط سلامتی آنان توسط بیمارستان برگزار نمی‌شود. ۳۷/۵ درصد از پاسخ‌دهندگان خدمات بیمارستان را تا حدودی متنوع ارزیابی می‌کنند. ۳۸/۳ درصد از پاسخ‌دهندگان معتقدند که اقدامات جراحی و خدمات تشخیصی و توانبخشی بیمارستان به میزان زیادی با روش‌های روز منطبق است. ۴۰/۸ درصد از پاسخ‌دهندگان زمان انتظار برای دریافت خدمات را تا حدودی با انتظارات منطبق می‌دانند. ۳۴/۲ درصد از پاسخ‌دهندگان سطح هزینه‌های اقدامات جراحی، تشخیصی و توانبخشی نسبت به کشور مبدأ را به میزان زیادی در جذب بیماران مؤثر می‌دانند. ۲۴/۲ درصد از پاسخ‌دهندگان معتقدند که به میزان کمی هتل استاندارد در محوطه بیمارستان و اطراف آن در دوره نقاهت بیمار برای بیمار و همراهانش وجود دارد. ۳۰ درصد از پاسخ‌دهندگان معتقدند که برای راحتی بیماران و همراهانشان، تسهیلات حمل و نقل در شهر تا حدودی توسط بیمارستان فراهم می‌شود. ۲۴/۲٪ از پاسخ‌دهندگان معتقدند که امکان دسترسی سریع و مناسب بیماران به داروخانه تا حدودی فراهم است. ۲۸/۳ درصد از پاسخ‌دهندگان معتقدند که در صورت نیاز امکان حضور مترجم در فرایند درمان وجود ندارد. ۳۷/۵ درصد از پاسخ‌دهندگان معتقدند که اطلاع رسانی در بیمارستان و یا نصب تابلوهای راهنمای بیمار به زبان

- ثبت کلیه مندرجات پرونده‌ها و گزارش‌های پاراکلینیک و تحویل خلاصه پرونده طبق استانداردهای جهانی به زبان انگلیسی

- داشتن بروشور و سایر مستندات الکترونیکی و غیرالکترونیکی جهت معرفی خدمات قابل ارائه در آن مرکز و تعیین هزینه خدمات در آن به زبان انگلیسی.

#### شرایط وب سایت مراکز پزشکی پذیرای گردشگر سلامت

- تعیین نحوه پرداخت هزینه‌ها برای گردشگر سلامت

- وجود فرم‌های پذیرش بیمار و نیز ثبت سوابق تریخیص بیمار طبق فرم تهیه شده در وب سایت گردشگری سلامت شامل مشخصات بیمار، مدت بستری، هزینه‌های پرداختی توسط بیمار به صورت On- Line

- معرفی آژانس‌های گردشگری طرف قرارداد با آن بیمارستان و اعلام مشخصات آنها در فرم‌های مشخص

- معرفی تسهیلات رفاهی آن مرکز پزشکی و هزینه هر یک از آنها و امکان انتخاب نوع تسهیلات برای گردشگر سلامت

- معرفی شرکت‌های بیمه ای طرف قرارداد دائم بین‌المللی و غیره با آن مرکز درمانی و نحوه استفاده از بیمه توسط گردشگر سلامت

- تعیین فرآیند شکایت جهت اعلام عدم رضایت یا ناموفق بودن درمان توسط گردشگر سلامت

- وجود صفحه نظرسنجی از بیماران

- وجود نقشه و تعیین محل جغرافیایی بیمارستان و نحوه دسترسی به آن

- ارائه توضیحات و معرفی جاذبه‌های گردشگری ایران و منطقه‌ای که بیمارستان در آن واقع شده است

- امکان دسترسی و مشاوره بیمار با پزشک معالج از طریق وب سایت

- امکان انجام پیگیری‌های پس از تریخیص از طریق وب سایت

ضوابطی که ذکر شد در صورت به کار بسته شدن می‌تواند رونق گردشگری سلامت شهر تبریز را

- ارائه مراقبت‌های پرستاری بر مبنای استانداردهای پرستاری مدون موجود مورد تأیید وزارت بهداشت در بخش ذیربط

- ارائه روش‌های پرستاری عمومی و تخصصی بر مبنای استانداردهای پرستاری مدون موجود مورد تأیید وزارت بهداشت در بخش ذیربط

- انجام مداخلات پرستاری تخصصی مورد تأیید وزارت متبوع توسط پرستار بالینی دارای حداقل مدرک کارشناسی

- وجود حداقل یک پرستار بالینی (کارشناس و بالاتر) دارای گواهینامه معتبر در زبان انگلیسی.

#### تجهیزات پزشکی

- وجود تجهیزات سالم و فعال مطابق استاندارد اعلام شده از طرف وزارت متبوع.

#### شرایط جغرافیایی

- دسترسی آسان به امکانات جاده ای و ترابری هوایی مطلوب

- وجود هتل‌های دارای استاندارد مورد تأیید وزارت کشور و سازمان ایرانگردی و جهانگردی در نزدیکیترین فاصله با بیمارستان.

#### شرایط جانبی

- وجود مترجم مسلط به زبان انگلیسی و متناسب با زبان بیمار برای راهنمایی در زمان پذیرش، بستری و سایر مراحل حضور بیمار در بیمارستان

- امکان ارتباطات بین المللی برای بیمار (تلفن و اینترنت)

- وجود داروخانه شبانه روزی جهت تأمین داروها و تجهیزات مورد نیاز بیماران در داخل بیمارستان

- وجود آشپزخانه مجهز با منو انتخاب غذا

- وجود سیستم ثبت الکترونیکی کلیه اطلاعات پرونده بیماران و ارسال ماهیانه اطلاعات بیماران به معاونت سلامت/درمان دانشگاه‌ها طبق دستورالعمل‌های وزارت بهداشت

محقق کند اما متأسفانه اهمیت موضوع گردشگری سلامت به طور کامل درک نشده (با توجه به درصد بالایی که در این مطالعه با موضوع گردشگری سلامت آشنا نبودند یعنی ۳/۴۳٪) و ضرورت توجه به این موضوع مورد غفلت واقع می‌شود، به عنوان مثال در مشاهدات میدانی تنها بیمارستان "ب" تابلوی راهنمای بیماران را به زبان ترکی (زبان مورد استفاده مردم جمهوری آذربایجان) ترجمه کرده و تنها همین بیمارستان، وب سایت خود را به این زبان در دسترس قرار داده است، امری که ابتدایی‌ترین کار برای گردشگر سلامت است.

بدون شک گردشگری سلامت در شهر تبریز دارای موانع و در عین حال مزیت‌هایی است. در بررسی منابع مأخوذ از کمیته گردشگری سلامت تبریز کاستی‌ها و موانعی بدین شرح شناسایی شدند: پزشک مداری و مشکلات بیمارستانی، حاضر نبودن سرموقع پزشکان، زیرمیزی و پول چاقو، بستری نوبتی پزشکان در بخش‌های بیمارستانی، نبود راهنما در بیمارستان حتی تابلو مشخص، نبود وب سایت یا به روز نبودن آن، بالا بودن قیمت‌ها و گرفتن مبلغ مبدأ در ایران (۲/۵ برابر بودن قیمت خارجی‌ها)، مسئله اعتبارسنجی، نبود اتوماسیون در اکثر بیمارستان‌ها، طولانی بودن فرایند پذیرش و ترخیص، مشخص نبودن محل دقیق پزشکان و سردرگمی بیماران و راهنمایی اکثر پزشکان جهت جراحی به مراکز خصوصی، نظارت صحیح بخش بازرسی بیمارستان‌ها، مقابله با پزشکانی که پول منات سرمستشان کرده و راه باکو را در پیش گرفته‌اند، تا کسی گردشگری سلامت، قاچاق دارو توسط پزشکان به وسیله بیماران، کم رنگ شدن گردشگری سلامت داخلی، حمایت کم رنگ بخش دولتی و بروکراسی دست و پاگیر، نظام مند نمودن از مبادی ورودی و یا مبدأ، بازاریابی در یک منطقه مشخص، کارکرد بسجی وار، آموزش نیروهای متعهد و متخصص و انجام کارهای فرهنگی نامحسوس، تلفیق گونه‌های

گردشگری، استفاده از تمامی امکانات نه افراد و جاهای مشخص.

از سوی دیگر گردشگری سلامت در شهر تبریز دارای ظرفیت‌هایی است که وجه تمایز بیمارستان‌های تبریز با دیگر رقبا محسوب می‌شود. در بررسی آمار بیماران خارجی پذیرش شده در بیمارستان‌های مورد بررسی در شهر تبریز، بیشترین تعداد بیماران با فاصله زیاد از دیگر کشورها متعلق به کشور جمهوری آذربایجان است. در بررسی آمار بیماران پذیرش شده در بیمارستان «ب»، از تعداد ۶۳۸ بیمار خارجی که در سال ۱۳۹۱ در این بیمارستان پذیرش شدند تماماً ملیت آذربایجانی داشتند. همچنین در بررسی آمار بیماران خارجی پذیرش شده در بیمارستان «ش» در سال ۱۳۹۱، از مجموع ۱۱۷۲ بیمار خارجی، ۹۵/۶ درصد (۱۱۲۰ نفر) از بیماران ملیت آذربایجانی داشتند، همچنین ۲/۷ درصد (۳۲ نفر) از کشور عراق، ۰/۸ درصد (۹ نفر) از ترکیه، ۰/۴ درصد (۵ نفر) از چین، ۰/۱ (۱ نفر) از کشور آلمان، ۰/۲ درصد (۲ نفر) از قزاقستان، ۰/۲ درصد (۲ نفر) از روسیه و ۰/۱ درصد (۱ نفر) از کشور ارمنستان پذیرش شده بودند (آمار بیماران خارجی دو بیمارستان دیگر به دلیل کامل نبودن و عدم درج ملیت بیماران مورد تحلیل قرار نگرفت). کشور آذربایجان با استان آذربایجان شرقی مرز مشترک دارد. تشابهات فرهنگی، داشتن پیوندهای خانوادگی با ساکنان تبریز، مشترکات مذهبی، زبان مشترک، بالابودن ارزش منات<sup>۱</sup> (واحد پول کشور جمهوری آذربایجان) در برابر ریال و در نتیجه پایین بودن هزینه درمان در تبریز در قیاس با کشور مبدأ، بالابودن هزینه‌های درمانی در کشور مبدأ و عدم توانایی قشرهای متوسط درآمدی برای برخورداری از آن، حاذق نبودن کادر درمانی، فاصله کم مبدأ و مقصد و امکان استفاده از شیوه‌های مختلف حمل و

<sup>۱</sup> Manat

یک کشور محبوب گردشگری را بیابند تا در طول درمان از سفرشان نیز لذت ببرند (۱۹). در پایان لازم به ذکر است رقابت کردن در عرصه گردشگری سلامت به معنی داشتن تمامی شرایط به صورت ایده آل نیست بلکه توجه به وجوه تمایزی است که با رقبای این عرصه وجود دارد و با سرمایه‌گذاری بر روی این وجوه می‌توان سهمی قابل توجه در این بازار به شهر تبریز اختصاص داد.

نقل مابین مبدأ و مقصد و... بیماران این کشور را برای برخورداری از امکانات درمانی به تبریز کشانده است. مطالعات در زمینه گردشگری پزشکی نشان می‌دهد که محاسبات هزینه و فایده یکی از فاکتورهای اساسی است که گردشگران پزشکی را به سفر برای درمان تشویق می‌کند. فاصله بین کشور بیماران و مقاصد پزشکی هم هزینه حمل و نقل و هم هزینه تسهیلات را تحت تأثیر قرار می‌دهد. در هنگام انتخاب کشور مقصد، بسیاری از گردشگران پزشکی تلاش می‌کنند

### References

- 1-Mojarradi Z, Amouzegar S, Beikzadeh S, Milani M, Izanloo A, Khoramehr Gh, Health Tourism Inclined Toward Obtaining Accreditation, Razavi International Journal of Medicine, November 2014; 2(4): 1-3
- 2-Nouri Gh., Taghizadeh Z., and Shirani Z; Iran's role in the Medical Tourism of Islamic World, with Emphasis on the Natural Health Care tourism, (Functions, Challenges and Solutions) , Journal of Environment of Tourism, 2012; 1(3): 1-19, [In Persian]
- 3-Izadi M, Saadat S, Ayoubian A, HashemiDehaghi Z, Karbasi M, Jalali A, Health Tourism In Iran; Identifying Obstacles for Development of This Industry, International Journal of Travel Medicine & Global Health, 2013; 1(2): 89-94
- 4-Nasirpour A. and Salmani L; The Role of Tehran's Hospitals Capability in Development of Medical Tourism, Journal of Hospital, 2011; 9(3): 57-68, [In Persian]
- 5-Ayoubian A, Tourani S, Hashemi Dehaghi Z, Medical Tourism Attraction of Tehran Hospitals, International Journal of Travel Medicine & Global Health, 2013; 1(2): 95-98
- 6-Jafari M. Sadeghifar J. Raadabadi M. Mosavi S. Zarnaq R. Bahadori M; The Inquiry of International Standards for Medical Tourism: A Case Study into Hospitals of Tehran University of Medical Sciences, International Journal of Travel Medicine and Global, 2014; 2(2): 45-50
- 7-Al-Azzam A, A Study of The Impact of Marketing Mix for Attracting Medical Tourism in Jordan, International Journal of Marketing Studies, 2016; 8(1): 139-149
- 8-Mahdavi Y, Mardani Sh, HashemiDehaghi Z, Mardani N, The Factors in Development of Health Tourism in Iran, International Journal of Travel Medicine & Global Health, 2013; 1(3): 113-118
- 9-Horowitz M. Rosenweig J. Jones C.;Medical Tourism: Globalization Of The Healthcare Marketplace, published online Medscape General Medicine, 2007; 9(4): 1-11
- 10-Delgoshai B, Ravaghi H, Abolhassani N, Importance-Performance Analysis of Medical Tourism in Iran from Medical Tourists and Medical Services Providers Perspective, Middle-East Journal of Scientific Research, 2012; 12(11): 1541-1547
- 11-West Mediterranean Development Agency (BAKA); Health Tourism Sector Report, February 2011
- 12-Azadi F, Maleki M, Tabibi S, Azmal M, A Medical Tourist Perception of Iranian Hospital Quality: Limited Employee Foreign Language Skills Negatively Impact Communication, International Journal Hospital Research, 2012; 1(2): 85-90, [In Persian]
- 13-Tourani S. Tabibi S.J. Tofighi S. Zadeh N.S.;Medical Tourism in Iran:Analysis of Opportunities and Challenges with MADM Approach,Research Journal of Biological Sciences, 2010; 5(3): 251-257
- 14-Rezaee R, Mohammadzadeh M, Effective Factors In Expansion of Medical Tourism In Iran, Medical Journal of the Islamic Republic of Iran (MJIRI), Iran University of Medical Sciences, September 2016; 30(1): 1-6
- 15-Harashtra S.; Curative Tourism In Jordan And Its Potential Development, MA Dissertation, Bournemouth University, United Kingdom, August 2002

- 
- 16-Nagarajan G.;Medical Tourism In India: Strategy For Its Development, MSc dissertation, Indian Institute Of Management-Bangalore, 2004
- 17-Yakuo T. (2011);Challenges of Developing the Medical Tourism Industry in Taiwan,Journal of Commercial Modernization, 2011; 6(1): 13-30, [In Persian]
- 18-Izadi M. Ayoobian A. Nasiri T. Joneidi N. Fazel M. and Hosseinpoufard M. J ; Situation Of Health Tourism In Iran;Opportunity Or Threat, Iranian Journal Of Military Medicine, 2012; 14(2): 69-75, [In Persian]
- 19-Moghimehfar F, Nasr-Esfahani M, Decisive Factors In Medical Tourism Destination Choice: A Case Study of Isfahan, Iran and Fertility Treatments, Tourism Management, 2011; 32(6): 1431-1434