

بررسی و تحلیل چالش‌های گردشگری سلامت مشهد از منظر بیماران خارجی

سعید ملکی (دانشیار جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز، ایران)

malekies@scu.ac.ir

معصومه توانگر (عضو هیئت علمی جهاد دانشگاهی خراسان رضوی و دانشجوی دکتری جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری دانشگاه شهید چمران اهواز، اهواز،

ایران، نویسنده مسئول)

masoomeh_tavangar@yahoo.com

تاریخ تصویب: ۱۳۹۵/۰۲/۷

تاریخ دریافت: ۱۳۹۴ / ۰۸ / ۸

صص ۱۶۵-۱۵۳

چکیده

مقاله حاضر با هدف بررسی وضعیت گردشگری سلامت در شهر مشهد از دیدگاه گردشگران خارجی و شناسایی نقاط ضعف گردشگری سلامت در فرآیند جذب و ارائه خدمات پزشکی و گردشگری سلامت به بیماران خارجی تدوین شده است. روش پژوهش توصیفی تحلیلی است و به منظور گردآوری اطلاعات از روش‌های اسنادی و میدانی استفاده شده است. جامعه آماری پژوهش شامل گردشگران پزشکی ورودی به شهر مشهد در سال ۱۳۹۲ است و نمونه پژوهش، بیماران خارجی پذیرش شده در بیمارستان‌های امام‌رضا(ع)، بنت‌الهدی، مهر و جوادالائمه انتخاب شد. گردآوری اطلاعات به کمک پرسش‌نامه پژوهشگر ساخته و تحلیل آن با نرم‌افزار SPSS صورت گرفته است. بدین منظور، از آزمون مقایسه میانگین تک‌نمونه‌ای با سطح اطمینان ۹۵ درصد استفاده شد. نتایج یافته‌های پژوهش نشان داد مهم‌ترین چالش‌هایی که گردشگران سلامت مشهد در مراجعه و اقامت با آن مواجه بوده‌اند عبارت‌اند از: ضعف در سیستم بازاریابی و اطلاع‌رسانی در فرآیندهای پذیرش و درمان در شهر مشهد، ضعف سیستم پذیرش الکترونیکی بیماران، نحوه پرداخت هزینه‌ها و ضعف سیستم مبادلات مالی در بیمارستان‌ها، نبود پشتیبانی زبان‌های خارجی در بیمارستان‌ها، فقدان بسته‌های کامل گردشگری سلامت، مشکلات مربوط به فرآیندهای اخذ ویزا و حمل و نقل درون شهری.

کلیدواژه‌ها: بیماران خارجی، شهر مشهد، گردشگری پزشکی، گردشگری سلامت.

۱. مقدمه

۱.۱. طرح مسئله

گردشگری سلامت نوعی مسافرت است که علاوه بر تفریح، فراغت و آسایش، سلامت و مراقبت‌های پزشکی را نیز به همراه دارد (کمال^۱ و دورسون^۲، ۲۰۱۰، ص. ۶). این صنعت به سرعت در حال تبدیل به صنعتی جهانی است. پیشرفت‌ها و دستاوردهای پزشکی و سطح بالای تجهیزات بهداشتی درمانی در ایران، امکان و فرصت‌های جدیدی را برای حوزه گردشگری به ویژه در زمینه جذب گردشگری سلامت ایجاد کرده است. از جمله استان‌های مستعد گردشگری سلامت در ایران، استان خراسان رضوی است. شهر مشهد، مرکز استان و قطب اصلی ارائه انواع خدمات برتر پزشکی، در سطح ملی و بین‌المللی از جایگاه ویژه‌ای برخوردار است (توانگر، ۱۳۹۲، ص. ۱۰). این شرایط به همراه وجود زیرساخت‌های حمل‌ونقل (راه‌های زمینی، راه‌آهن، فرودگاه بین‌المللی و...)، مراکز اقامتی، مراکز تفریحی و گردشگری و به ویژه گردشگری مذهبی توانسته زمینه جذب گردشگر درمانی و پزشکی را در این شهر فراهم آورد. شناخت نیازها و مشکلات طرف تقاضا در مباحث مرتبط با گردشگری از ضروریات برنامه‌ریزی و مدیریت در همه ابعاد است (کریمی، ۱۳۹۱، ص. ۲۶)؛ لذا با توجه به پتانسیل‌های درخور توجه شهر مشهد، مقاله حاضر با هدف بررسی وضعیت گردشگری سلامت شهر مشهد از منظر بیماران خارجی، شناسایی خلأها و مشکلات این صنعت و ارائه راهکارهای پیشنهادی برای اصلاح و بهبود فرآیندهای جذب و ارائه خدمات سلامت گردشگری به گردشگران سلامت انجام شده

است. بر این اساس در این پژوهش به سؤال‌های زیر پاسخ داده خواهد شد:

۱. مهم‌ترین انگیزه بیماران خارجی برای انتخاب شهر مشهد جهت درمان چیست؟

۲. مهم‌ترین مشکلات گردشگران خارجی برای ورود به کشور، دریافت خدمات درمانی و خدمات ویژه گردشگری چه بوده است؟

۳. سطح رضایتمندی بیماران خارجی در سه مرحله پذیرش، درمان و ترخیص چگونه است؟

۲. پیشینه پژوهش و مبانی نظری

به‌طور کلی از اوایل دهه ۱۹۷۰ گردشگری جایگاه خود را به‌عنوان یک صنعت در بین دیگر صنایع یافت. اما در ایران گردشگری سلامت سابقه چندانی ندارد و در سال ۱۳۸۲ برای اولین بار، از سوی وزارت بهداشت و درمان مورد توجه قرار گرفت و در سال ۱۳۸۳، پس از ادغام سازمان‌های میراث فرهنگی و ایرانگردی و جهانگردی، گردشگری درمانی به‌صورت مستقل ایجاد شد. در حالیکه گردشگری درمانی در بسیاری از کشورها نقش مهمی در ارزآوری دارد و هر ساله ۴۰ تا ۵۰ میلیارد دلار درآمد ارزی از طریق گردشگری درمانی عاید کشورهای اروپایی و آمریکا می‌شود، در ایران این صنعت جایگاه خود را باز نیافته و گام‌های نخست را طی می‌کند. این در حالی است که دولت ایران بر اساس برنامه‌ریزی‌های خود باید تا پایان برنامه چهارم توسعه ۳۰ درصد از نیازهای بهداشتی و درمانی کشور را از طریق صدور کالا، خدمات پزشکی و گردشگری درمانی فراهم می‌کرد. ایران می‌بایست در سال ۱۳۸۳ حدود ۱۲ هزار بیمار خارجی، در سال ۱۳۸۴ حدود ۱۷۵۰۰ نفر (منظم، ۱۳۸۸) و در سال ۱۳۹۱ تعداد ۳۰ هزار بیمار خارجی را جذب کند (سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری کشور، ۱۳۹۲). با توجه به اینکه هر گردشگر

پزشکی به‌طور متوسط بین ۳ تا ۴ هزار دلار در کشور هزینه می‌کند، این نوع گردشگری در جهت شناساندن قابلیت‌ها و توانمندی‌های علمی، فنی و طبیعی درمان در کشور و ایجاد اشتغال و ارزآوری در سال‌های اخیر مورد توجه برنامه‌ریزان و پژوهشگران کشور واقع شده است.

در اکثر منابع علمی داخلی که عمدتاً به شناسایی پتانسیل‌های گردشگری سلامت در کشور پرداخته‌اند، بر معرفی شهرهای فعال در این زمینه تأکید شده که از آن جمله می‌شود به مقالات مربوط به شهر تهران، یزد، اصفهان، اردبیل اشاره کرد. با توجه به استقبال بیماران خارجی از خدمات پزشکی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی دولتی و خصوصی در ایران، اغلب منابع علمی مذکور نیز به گردشگری پزشکی و درمانی (با همان مفهوم پزشکی) پرداخته‌اند و سایر بخش‌های گردشگری سلامت (تندرستی، درمان طبیعی و...) دارای محدودیت منابع علمی است.

پژوهش‌های مذکور، به‌طور کلی با دو رویکرد انجام شده‌اند: ۱. شناخت وضع موجود حاکم بر گردشگری سلامت در کشور شامل عرصه‌های بازاریابی، عرضه برون‌مرزی خدمات سلامت، وضعیت ایران نسبت به سایر کشورهای فعال در سطح جهان و اولویت‌بندی عوامل توسعه خدمات سلامت؛ ۲. نظرسنجی و سنجش نگرش گردشگران سلامت از نحوه دریافت خدمات درمانی در شهرها و بیمارستان‌های ارائه‌دهنده خدمات. از آن جمله می‌شود به مقاله‌های زیر اشاره کرد: صدرممتاز و آقارحیمی (۱۳۸۹)؛ بن (۱۳۸۹)؛ دلگشایی و همکاران (۱۳۹۱)؛ میرفخرالدینی و همکاران (۱۳۹۱)؛ حقیقی‌کفاش و همکاران (۱۳۸۴ و ۱۳۸۵)؛ ایزدی و همکاران (۱۳۹۱)؛ رهبری و اخوان‌بهبهانی (۱۳۸۹)؛ دهدشتی و آنچه‌ای (۱۳۸۳)؛ شعرباغچی و همکاران (۱۳۹۱)؛ عرفان‌نیا

(۱۳۸۹)؛ ایوبیان و همکاران (۱۳۹۱)؛ جباری (۱۳۸۷)؛ نصیری‌پور و همکاران (۱۳۸۹)؛ کاظمی‌زهرانی (۱۳۸۶). جست‌وجو در وب‌سایت‌های علمی نشان داد که منابع علمی مستدلی در خصوص گردشگری سلامت در شهر مشهد وجود ندارد و پژوهش حاضر که به سنجش میزان رضایتمندی گردشگران سلامت (بیماران خارجی) از نحوه و فرآیند درمان و دریافت خدمات پزشکی و گردشگری در شهر مشهد، به کمک روش‌های پژوهش اسنادی و پیمایشی پرداخته، در نوع خود از نوآوری لازم برخوردار است و جزو منابع دست اول در این حوزه محسوب می‌شود.

بر خلاف ایران، سایر کشورهای جهان مطالعات مفصلی در زمینه ساختارهای حاکم بر مدیریت گردشگری سلامت، برنامه‌ریزی و چشم‌انداز آن و سطح رضایتمندی استفاده‌کنندگان از خدمات سلامت انجام داده‌اند و نتایج آن را در برنامه‌ریزی‌های توسعه به کار گرفته‌اند که به دلیل تأکید پژوهش حاضر بر گردشگری سلامت در ایران و به‌ویژه در مقیاس شهری (شهر مشهد) از توضیح در این خصوص اجتناب شده است.

۳.۱. مروری بر مبانی نظری پژوهش

گردشگری سلامت

از دیدگاه سازمان تجارت جهانی^۳، گردشگری سلامت^۴، مسافرت افراد از محل دائم زندگی خود جهت حفظ، بهبود یا حصول سلامت روانی و جسمی به مدت بیش از ۲۴ ساعت و کمتر از یک سال است (سازمان جهانی گردشگری، ۲۰۱۳). روند حرکت مردم با این هدف در گذشته از سوی کشورهای جهان سوم به کشورهای توسعه‌یافته بوده ولی در سال‌های اخیر این

جهان در رقابت پذیری قیمت گردشگری ورودی بوده است (مجمع جهانی اقتصاد^{۱۱}، ۲۰۱۳). تا سال‌های اخیر برنامه‌ریزی مدونی در این خصوص صورت نگرفته و گردشگری سلامت به‌عنوان صنعتی نوپا در مراحل نخست تشکیل نهادهای مدیریتی است. مشهد پایتخت معنوی ایران و دومین شهر پرجمعیت کشور پس از تهران است. موقعیت سیاسی شهر مشهد به‌عنوان مرکز استان خراسان رضوی و ورود سالانه یک‌میلیون توریست خارجی به مشهد پتانسیل لازم را برای ارائه خدمات سلامت (نه صرفاً پزشکی و درمانی) به‌وجود آورده است. مشهد در سال ۲۰۱۴ (۱۳۹۲) پذیرای ۱۴ هزار بیمار خارجی بوده است (توریسم درمانی ایران^{۱۲}، ۲۰۱۴).

به‌علاوه تشکیل ساختارهای نهادی، از جمله تشکیل کمیته گردشگری سلامت استان خراسان رضوی با سرپرستی اداره کل میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی خراسان رضوی و مشارکت فعال دانشگاه علوم پزشکی مشهد (اداره کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری خراسان رضوی، ۱۳۹۲)، مهم‌ترین گام در راستای مدیریت هماهنگ و یکپارچه این حوزه و تشکیل زنجیره ارزش گردشگری سلامت در منطقه شرق کشور است. بر این اساس شناخت نیازها و مشکلاتی که بیماران خارجی (گردشگران سلامت)، در حال حاضر با آن مواجهند، می‌تواند در آسیب شناسی و برنامه‌ریزی در این زمینه راهگشا باشد.

روند معکوس شده است (هورویتز^۵، روسنویچ^۶ و جونز^۷، ۲۰۰۷).

گردشگری سلامت مفهوم گسترده‌ای دارد و می‌شود آن را به گروه‌های زیر تقسیم کرد:

۱. گردشگری پزشکی^۸: به گردشگری به منظور درمان بیماری یا انجام عمل جراحی، تحت نظارت پزشکی در مراکز درمانی یا بیمارستان‌ها اطلاق می‌شود و ممکن است بیمار پس از آن برای دوره نقاهت به اقامت در چشمه‌های معدنی و استراحتگاه‌ها نیاز داشته باشد. با توجه به اینکه در ایران زیرشاخه گردشگری پزشکی از اقبال و برنامه‌ریزی مدون‌تری در حوزه گردشگری سلامت برخوردار است، تأکید مقاله حاضر بر این بخش خواهد بود.

۲. گردشگری درمانی طبیعی^۹: به گردشگری برای بهبود یک بیماری یا گذراندن دوران نقاهت، تحت نظارت و مداخله پزشکی، با استفاده از منابع طبیعی مانند چشمه آبگرم، دریاچه نمک، لجن طبی، شنزارهای رادیو اکتیو و یا درمان در آب و هوای خاص اطلاق می‌شود.

۳. گردشگری صحت، تندرستی، رفاهی و یا پیشگیری^{۱۰}: عبارت است از مسافرت به دهکده‌های سلامت و مناطق دارای چشمه‌های آب معدنی و آب گرم (اسپاها) برای رهایی از تنش‌های زندگی روزمره و تجدید قوا بدون مداخله و نظارت پزشکی (جباری، ۱۳۸۷).

جایگاه گردشگری سلامت در شهر مشهد

ایران در سال ۲۰۱۳، دومین کشور دنیا از نظر ارزان بودن قیمت و هزینه‌های درمانی در و اولین کشور

5 Horowitz

6 Rosensweig

7 Jones

8 Medical Tourism

9 Curative Therapeutic Tourism

10 Preventive or Wellness Tourism

11 World Economic Forum

12 www. Iran-medical-tourism

۲. روش‌شناسی

۲.۱. نوع پژوهش و روش گردآوری اطلاعات

پژوهش حاضر براساس هدف، در زمره پژوهش‌های کاربردی^{۱۳} قرار دارد و بر حسب روش، پژوهشی توصیفی تحلیلی است. برای تدوین کلیات و مبانی نظری از روش‌های اسنادی و برای بررسی وضعیت فعلی جذب گردشگر سلامت و چگونگی ارائه خدمات و نقاط قوت و ضعف این فرآیند از روش‌های میدانی استفاده شد. ابزار گردآوری و سنجش اطلاعات، پرسش‌نامه پژوهشگر ساخته بود و به منظور تجزیه و تحلیل روابط بین متغیرهای پژوهش و پاسخ به سؤال‌های پژوهش از روش‌های تحلیل آمار توصیفی و استنباطی در نرم‌افزار SPSS و آزمون مقایسه میانگین تک‌نمونه‌ای با سطح اطمینان ۹۵ درصد استفاده شد. سطح پژوهش توصیفی و واحد تحلیل فرد می‌باشد. متغیرهای مورد بررسی در سایه دو شاخص کلی تعیین و تعریف شده‌اند: ۱. متغیرهای مربوط به میزان رضایتمندی بیماران خارجی از خدمات گردشگری و شهری پشتیبان گردشگری سلامت در شهر مشهد؛ ۲. متغیرهای مربوط به میزان رضایتمندی بیماران خارجی از فرآیند پذیرش، درمان و ترخیص در مراکز درمانی. متغیرهای پژوهش در طیف پنج‌سطحی لیکرت سنجش شده است.

۲.۲. جامعه آماری و نمونه پژوهش

جامعه آماری پژوهش گردشگرانی هستند که به قصد درمان در سال ۱۳۹۲ (تیرماه تا آذرماه) وارد شهر مشهد شده‌اند. نمونه پژوهش از میان بیماران خارجی پذیرش شده در بیمارستان‌های امام‌رضا(ع)، بنت‌الهدی،

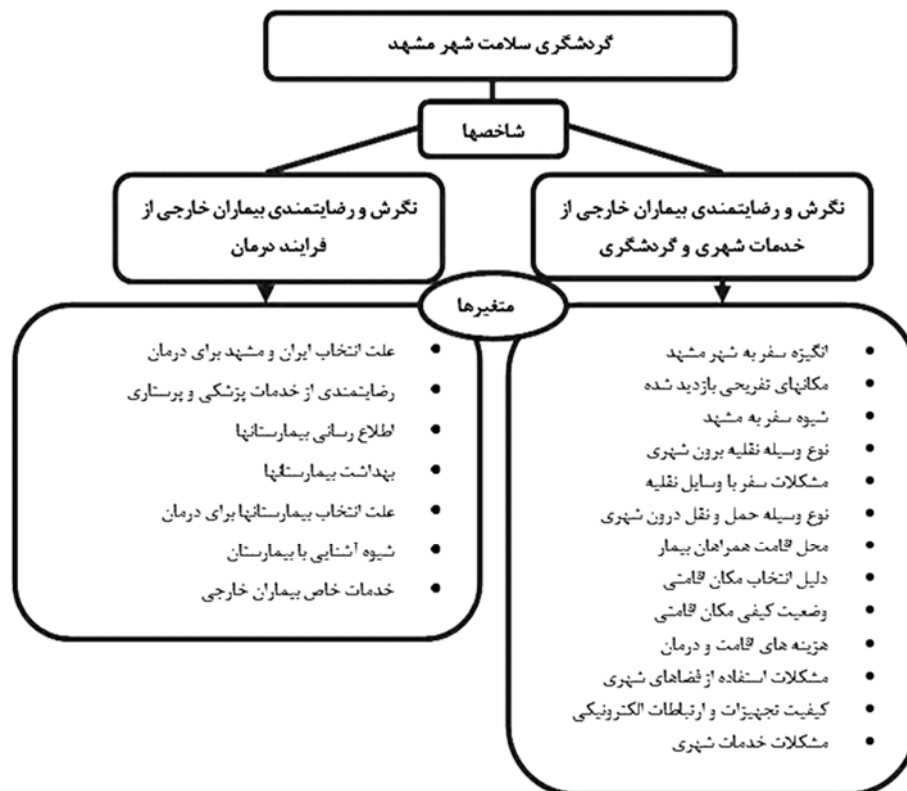
مهر و جوادالائمه که در دوره زمانی تکمیل پرسش‌نامه بیشترین پذیرش بیماران خارجی را داشته‌اند، انتخاب شد.^{۱۴} براساس اطلاعات اداره کل میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی خراسان رضوی در سال ۱۳۹۱ تعداد ۳۷۰ بیمار خارجی به‌طور رسمی توسط شرکت‌های دارای مجوز جذب گردشگر سلامت جذب شده و در بیمارستان‌های شهر مشهد مورد درمان قرار گرفته‌اند. بر این اساس حجم نمونه به کمک روش کوکران ۱۲۸ نمونه تعیین شد و با روش نمونه‌گیری قضاوتی (نمونه‌های در دسترس)، پرسش‌نامه‌ها در بین بیماران خارجی توزیع و تکمیل شد.

۲.۳. متغیرهای پژوهش

به منظور گردآوری اطلاعات و بررسی هرچه دقیق‌تر وضعیت گردشگری سلامت از منظر بیماران خارجی و میزان رضایتمندی آن‌ها در دو بخش درمان و گردشگری، تعداد ۲۳ متغیر انتخاب شد و سؤال‌های پرسش‌نامه بر مبنای آن طراحی شد. در شکل ۱ متغیرهای پژوهش نشان داده شده است.

۱۴ لازم به ذکر است آمار دقیق و مستندی از تعداد بیماران خارجی پذیرش شده در بیمارستان‌های مشهد در بازه زمانی پژوهش موجود نبود. مشاهدات پژوهشگر نشان داد که بیمارستان رضوی مشهد در طول سال بالاترین میزان ورود و پذیرش بیماران خارجی را دارد؛ ولی به دلیل عدم همکاری مناسب با گروه پژوهش با وجود پیگیری‌های مستمر، به‌ناچار از فهرست نمونه‌های پژوهش حذف شد و چهار بیمارستان امام‌رضا(ع)، بنت‌الهدی، مهر و جوادالائمه که در آن بازه دارای بالاترین تعداد بیمار خارجی بوده‌اند به‌عنوان نمونه پژوهش انتخاب شدند.

شکل ۱. متغیرهای مؤثر بر وضعیت گردشگری سلامت شهر مشهد از منظر بیماران خارجی



مشخص پژوهش حاضر بررسی شدند. این بیمارستانها عبارتند از: بیمارستان امام رضا(ع)، مهر، بنت الهدی و جوادالائمه.

بیمارستان امام رضا(ع) با داشتن ۹۱۸ تخت در سال ۱۳۹۲ به عنوان بیمارستانی درجه یک در ردیف یکی از بزرگترین مراکز عمده آموزشی و درمانی سطح کشور قرار دارد.

بیمارستان فوق تخصصی مهر با دارا بودن ۱۳ تخصص پزشکی و درجه یک و بخش های ویژه در بیمارستان و واحد IPD، خدمات ویژه گردشگری سلامت را ارائه می دهد (معرفی بیمارستان مهر، ۱۳۹۴). بیمارستان خصوصی بنت الهدی نیز با دارا بودن رشته های متعدد تخصصی و فوق تخصصی و گواهی اعتباربخشی ملی از وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی کشور، یکی از پتانسیل های جذب گردشگران سلامت است (معرفی بیمارستان بنت الهدی،

گویه های مورد بررسی به شرح زیر است:

۱. مهم ترین انگیزه های بیماران خارجی (گردشگران سلامت) از انتخاب شهر مشهد برای درمان؛
۲. مهم ترین مشکلات گردشگران خارجی برای ورود به کشور، دریافت خدمات درمانی و خدمات ویژه گردشگری؛
۳. سطح رضایتمندی بیماران خارجی در سه مرحله پذیرش، درمان و ترخیص.

متغیرهای پژوهش در طیف پنج سطحی لیکرت سنجش شد.

۲. ۴. قلمرو جغرافیایی پژوهش

محدوده مورد مطالعه در پژوهش حاضر، شهر مشهد است. پژوهش در سطح بیمارستان های ارائه دهنده خدمات گردشگری سلامت (پزشکی) در شهر صورت گرفته و به صورت نمونه، فعال ترین بیمارستان ها در بازه زمانی

جدول ۱. توزیع فراوانی علت انتخاب ایران برای درمان از

سوی پاسخگویان

متغیر	علت انتخاب نبوده		علت انتخاب بوده	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
بالابودن سطح کیفی ارائه خدمات در شهر مشهد	۴۲	۴۲/۰	۵۸	۵۸/۰
دریافت خدمات پزشکی در یک کشور مسلمان	۴۲	۵۷/۰	۴۳	۴۳/۰
ارزان بودن خدمات درمانی در ایران	۸۴	۸۴/۰	۱۶	۱۶/۰

رضایتمندی از خدمات پزشکی و پرستاری

از بین پاسخگویانی که با اورژانس تماس گرفته‌اند ۶۶/۷ درصد نحوه رفتار مأموران آمبولانس را خوب، ۳۳/۳ درصد خیلی خوب ارزیابی نکردند. ۷۹/۸ درصد رضایت خیلی زیادی از رسیدگی و نحوه رفتار پزشک دارند. ۵۵/۱ درصد رفتار و نحوه رسیدگی پرستار را در حد خیلی خوب و ۴۲/۷ درصد خوب ارزیابی کردند.

اطلاع‌رسانی بیمارستان‌ها

در بیمارستان جوادالائمه، ۶۶/۷ درصد، وضعیت اطلاع‌رسانی را در حد متوسط، در بیمارستان امام‌رضا(ع) ۶۰ درصد خوب و خیلی خوب و ۴۰ درصد متوسط، در بیمارستان بنت‌الهدی ۵۸/۸ درصد خیلی خوب و در بیمارستان مهر، همه پاسخگویان وضعیت اطلاع‌رسانی را در حد خیلی خوب ارزیابی کرده‌اند.

بهداشت بیمارستان‌ها

۶۶/۷ درصد پاسخگویان در بیمارستان جوادالائمه وضعیت بهداشت بیمارستان را در حد خوب ارزیابی کردند. وضعیت بهداشت بیمارستان امام‌رضا(ع) ۸۰ درصد خوب، در بیمارستان بنت‌الهدی ۵۵/۶ درصد خیلی خوب و کلیه پاسخگویان بیمارستان مهر وضعیت بهداشت این بیمارستان را در حد خیلی خوب ارزیابی کردند. در مجموع، میانگین نمره پاسخگویان به خدمات بیمارستان

(۱۳۹۴). بیمارستان فوق تخصصی قلب و عروق جوادالائمه نیز با ۲۰۰ تخت فعال، ۲۰ فلوشیپ تخصصی و ۹ نفر فوق تخصص و ۴۲ متخصص و ۱۱ پزشک عمومی با استفاده از تجهیزات پیشرفته و به‌روز، یکی از مراکز منحصربه‌فرد در منطقه خاورمیانه می‌باشد (معرفی بیمارستان جوادالائمه مشهد، ۱۳۹۴).

۳. یافته‌های پژوهش

۳.۱. تحلیل وضعیت گردشگری سلامت در شهر مشهد

از نظر بیماران خارجی

۳.۱.۱. توصیف ویژگی‌های جمعیت‌شناختی پاسخگویان

توزیع فراوانی جنسیت پاسخگویان نشان می‌دهد که ۶۹/۴ درصد را مردان و ۳۰/۶ درصد پاسخگویان را زنان تشکیل می‌دهد که اکثر آنان یعنی ۷۵/۳ درصد متأهل، ۱۹/۴ درصد مجرد و ۵/۴ درصد نیز بیوه هستند. ۷۰ درصد ساکن کشور عراق بوده و محل زندگی سایر پاسخگویان کشورهای عربستان، ترکمنستان، تاجیکستان، افغانستان، بحرین و کویت می‌باشد. آماره‌های توصیفی متغیر سن نشان می‌دهد که میانگین سنی پاسخگویان ۴۴ سال، کم‌سن‌ترین پاسخگو ۱۲ ساله و مسن‌ترین آنان ۷۵ ساله است.

۳.۱.۲. توصیف متغیرهای پژوهش

با توجه به تفکیک متغیرهای پژوهش بر مبنای دو شاخص کلی «نگرش و رضایتمندی بیماران خارجی از خدمات شهری و گردشگری مشهد» و «نگرش و رضایتمندی بیماران خارجی از فرآیند پذیرش و درمان و ترخیص از مراکز درمانی مشهد»، تحلیل و توصیف متغیرها نیز بر این اساس و به شرح زیر صورت گرفته است.

۳.۱.۲.۱. متغیرهای بخش درمان

علت انتخاب ایران و شهر مشهد برای درمان

بیش از نیمی از پاسخگویان یعنی ۵۸ درصد آنان علت انتخاب کشور ایران برای درمان را بالابودن سطح کیفی ارائه خدمات در مشهد اظهار کرده‌اند.

جوادلایمه ۱۸، بیمارستان امام رضا (ع) ۱۵/۷۵، بیمارستان بنت‌الهدی ۱۸/۱۷ و بیمارستان مهر ۱۵ (از ۲۰) می‌باشد. علت انتخاب بیمارستان برای درمان

در بیمارستان جوادلایمه ۶۶/۷ درصد پاسخگویان علت انتخاب خود را وجود تخصص مورد نظر در بیمارستان ذکر کرده‌اند و دقیقاً به همین دلیل اکثر بیماران پذیرش شده در این بیمارستان از سایر بیمارستان‌های مشهد ارجاع شده‌اند و عمدتاً پس از معاینات تشخیصی و نیز به دلیل بالابودن هزینه‌های درمان، بیماران مجدداً برای طی فرآیند درمان به بیمارستان‌های دولتی مراجعه کرده‌اند. در بیمارستان امام رضا (ع)، ۶۳/۶ درصد، بنت‌الهدی ۴۵ درصد و مهر، ۱۰۰ درصد پاسخگویان علت انتخاب خود را وجود تخصص مورد نظر در بیمارستان ذکر کردند و سایر دلایل از جمله بالابودن سطح کیفی ارائه خدمات درمانی و ارزان‌بودن خدمات، سهم اندکی را به خود اختصاص داده‌اند.

شیوه آشنایی با بیمارستان‌ها

در بیمارستان جوادلایمه ۵۰ درصد، در بیمارستان امام رضا (ع) ۶۳/۲ درصد، در بیمارستان بنت‌الهدی ۴۷/۵ درصد و در بیمارستان مهر ۵۰ درصد پاسخگویان از طریق دوستان و اقوام خود و در سایر موارد از طریق لیدرها با این بیمارستان آشنا شده‌اند.

خدمات خاص مورد نیاز بیماران خارجی مراجعه‌کننده به بیمارستان‌ها

در بررسی به‌عمل آمده، آن دسته از خدماتی که به‌طور خاص مورد نیاز بیماران خارجی بوده و در واقع به‌دلیل فقدان یا ضعف آن بیماران با مشکلاتی مواجه شده‌اند عبارت‌اند از: اطلاع‌رسانی کامل، وجود مترجم زبان‌های خارجی به‌ویژه زبان عربی، تسریع در مدت عمل و سهولت دسترسی به بیمارستان.

مهم‌ترین مشکلات بیماران در مراحل پذیرش، درمان و ترخیص مهم‌ترین مشکلات بیماران در مراحل مختلف درمان عبارت‌اند از تأخیر در روند پذیرش بیماران خارجی، عدم پذیرش وجه نقد واحدهای پول خارجی (دلار، ریال عربی و...) در روند ترخیص و ضعف سیستم تبادلات الکترونیکی مالی بین‌المللی در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی نمونه.

۱. ۲. ۳. متغیرهای بخش گردشگری و خدمات شهری

انگیزه سفر به مشهد

توزیع فراوانی انگیزه سفر پاسخگویان نشان می‌دهد که ۷۲/۳ درصد با انگیزل زیارت و درمان به مشهد سفر کرده‌اند. این گروه با برنامه‌ریزی قبلی و با هدف دریافت خدمات درمانی در شهر مذهبی مشهد و از سوی دیگر بهره‌مندی از فضای معنوی حرم مطهر به این شهر سفر کرده‌اند. ۱۳/۳ درصد صرفاً برای درمان، ۱۴/۴ درصد به‌منظور سیاحت و تفریح به مشهد سفر کرده‌اند و به‌دلیل بیماری ناگهانی، مجبور به مراجعه به بیمارستان و دریافت خدمات درمانی شده‌اند.

مکان‌های تفریحی گردشگری بازدید شده

بیش از ۷۵ درصد از مکان‌های گردشگری شهر مشهد توسط گردشگران سلامت مورد بازدید یا استفاده قرار نگرفته است که این وضعیت می‌تواند گویای انگیزه سفر غیرگردشگری آن‌ها به شهر مشهد باشد. پربازدیدترین مکان گردشگری در مشهد حرم مطهر امام رضا (ع) با ۸۹/۲ درصد و موزه‌ها با ۷/۲ درصد و باغ وحش با ۴/۸ درصد کم‌بازدیدترین مکان‌ها بوده‌اند.

شیوه سفر به شهر مشهد

۵۸/۴ درصد پاسخگویان به همراه خانواده، ۲۹/۹ درصد به‌صورت انفرادی و ۱۱/۷ درصد نیز به همراه تور یا کاروان به مشهد سفر کرده‌اند.

نوع وسیله نقلیه مورد استفاده در سفر و مشکلات سفر با هواپیما،
قطار و اتوبوس

سفر ۷۰/۴ درصد پاسخگویان با هواپیما و ۶/۲ درصد با اتومبیل شخصی است. ۱۱/۱ درصد با اتوبوس و ۱۲/۳ درصد نیز با قطار به مشهد سفر کرده‌اند. مهم‌ترین مشکلات خدمات حمل و نقل، هزینه بالای بلیت است که ۲۵/۳ درصد پاسخ‌ها را به خود اختصاص داده است. ۱۶/۹ درصد مشکل تهیه بلیت و ۱۴/۵ درصد تأخیر در پرواز، ۴/۸ درصد عدم ارائه اطلاعات توسط کادر پرواز به زبان‌های اصلی بین‌المللی و ۴/۸ درصد خدمات رفاهی نامناسب پرواز را به‌عنوان مشکلات سفر با هواپیما ذکر کرده‌اند. از بین پاسخگويانی که با قطار به مشهد سفر کرده‌اند، تنها ۲/۴ درصد مشکل خود در سفر با قطار را شامل تأخیر و توقف بیش از حد اظهار کرده‌اند. مهم‌ترین مشکلات سفر با اتوبوس نیز فرسودگی ناوگان زمینی و تأخیر و توقف بیش از حد اتوبوس بوده است.

نوع وسیله مورد استفاده برای جابجایی در داخل شهر و میزان رضایت از وسایل حمل و نقل عمومی شهر مشهد

۷۶/۳ درصد برای جابجایی در داخل شهر از تاکسی، ۱۱/۸ درصد از تاکسی تلفنی، ۶/۶ درصد از اتوبوس و ۵/۳ درصد نیز از سایر وسایل حمل و نقل استفاده کرده‌اند. ۵۶/۲ درصد رضایت زیاد و خیلی زیادی از وسایل حمل و نقل عمومی شهر مشهد داشته‌اند.

محل اقامت، دلیل انتخاب مکان اقامتی و ارزیابی وضعیت مکان اقامتی

۳۱/۳ درصد در هتل آپارتمان، ۷/۲ درصد در هتل، ۲۸/۹ درصد در مهمانپذیر، ۱۸/۱ درصد در منزل شخصی و ۱۴/۵ درصد نیز در منزل اقوام و دوستان اقامت گزیده‌اند. ۹۲ درصد، دلیل انتخاب مکان اقامتی خود را نزدیکی به حرم مطهر امام‌رضا(ع)، ۵/۶ درصد نزدیکی به بیمارستان و ۲/۲ درصد نیز ارزان قیمت بودن ذکر کرده‌اند. در ارزیابی کیفی

وضعیت مکان اقامتی نیز ۷۳/۹ درصد پاسخگویان کیفیت غذای ارائه‌شده در مکان اقامت خود، ۶۴/۷ درصد نحوه رفتار کارکنان در مکان اقامتی، ۶۰/۴ درصد هزینه اقامت، ۸۱/۸ درصد دسترسی آسان مکان اقامتی به امکانات و خدمات شهری و ۷۹/۹ درصد بهداشت و تمیزی مکان اقامتی خود را در حد خوب و خیلی خوب ارزیابی نکرده‌اند.

هزینه‌های اقامت و درمان در شهر مشهد

توزیع فراوانی ارزیابی پاسخگویان از هزینه اقامت در مشهد (ریال) نشان می‌دهد که مجموع حداقل هزینه‌ها ۷/۴ میلیون ریال و حداکثر ۱۵۲ میلیون ریال می‌باشد. مشکلات استفاده از فضاهای مختلف شهر مشهد (مراکز درمانی، پارکینگ‌ها، مراکز خرید و غیره)

مهم‌ترین مشکل پاسخگویان برای استفاده از فضاهای مختلف شهر مشهد فاصله زیاد از مکان اقامت است که ۳۴/۵ درصد پاسخگویان به آن اشاره کرده‌اند. ۳۲/۱ درصد، عدم اطلاع از وجود امکانات و تجهیزات شهر مشهد، ۱۴/۳ درصد مشکلات بهداشتی و نظافتی تجهیزات شهری، ۲/۴ درصد برخورد نامناسب پرسنل و ۷/۱ درصد نیز گران بودن بلیت ورودی را مشکلات استفاده از فضاهای مختلف شهری مشهد ذکر کرده‌اند.

کیفیت تجهیزات و امکانات ارتباطی و مخابراتی در طول مدت اقامت در مشهد

بیش از نیمی از پاسخگویان، یعنی ۵۵/۹ درصد، کیفیت اینترنت را در حد بد و خیلی بد ارزیابی کرده‌اند. ۴۷/۶ درصد پاسخگویان رضایت کم و خیلی کمی از تلفن همراه تصویری دارند. ۸۶/۵ درصد پاسخگویان وضعیت تلفن همراه را در حد خوب و خیلی خوب ارزیابی کرده‌اند. ۸۵/۵ درصد پاسخگویان رضایت زیاد و خیلی زیادی از وضعیت تلفن ثابت دارند.

مهم‌ترین مشکلات مربوط به خدمات شهری

مهم‌ترین مشکلات خدمات شهری از دیدگاه پاسخگویان به ترتیب اولویت حمل و نقل عمومی (۳۱/۴ درصد)، خدمات گردشگری (۲۷/۹ درصد)، بهداشت شهری (۲۳/۳ درصد)، خدمات هتلداری (۷ درصد) است.

بهداشت شهری

تک‌نمونه‌ای استفاده شد. نتایج تحلیل آماری در جداول زیر قابل مشاهده است.

۳.۱.۱. بررسی میزان رضایت بیماران خارجی از مراحل پذیرش، درمان و ترخیص

نتایج آزمون مقایسه میانگین تک‌نمونه‌ای نشان می‌دهد که سطح میانگین به‌دست‌آمده برای رضایتمندی بیماران خارجی از روند پذیرش، درمان و ترخیص ۴/۱۵ است که از معیار نظری یعنی حد متوسط (عدد ۳) بالاتر است؛ بنابراین می‌شود گفت که بیماران خارجی رضایت زیادی از روند پذیرش، درمان و ترخیص در بیمارستان‌های شهر مشهد داشته‌اند و این نتیجه با توجه به سطح معناداری آزمون که کمتر از ۰/۰۵ ($\text{sig}=0.000$) است معنادار بوده و تعمیم‌پذیر به جامعه آماری است.

۸۰/۸ درصد پاسخگویان وضعیت بهداشت رستوران‌های شهر مشهد، ۶۷/۶ درصد وضعیت وسایل نقلیه عمومی، ۸۰/۵ درصد وضعیت بهداشت معابر و جوی‌ها، ۹۴/۵ درصد وضعیت بهداشت پارک‌ها و اماکن دیدنی و ۶۴/۴ درصد وضعیت بهداشت مبادی ورودی را در حد خوب و خیلی خوب ارزیابی کرده‌اند.

۳.۱.۳. تحلیل استنباطی یافته‌های پژوهش

به‌منظور پاسخ به سؤال‌های پژوهش، یعنی ۱. بررسی مهم‌ترین انگیزه‌های بیماران خارجی برای انتخاب شهر مشهد جهت درمان، ۲. مهم‌ترین مشکلات گردشگران خارجی برای ورود به کشور، دریافت خدمات درمانی و خدمات ویژه گردشگری و ۳. سطح رضایتمندی بیماران خارجی از فرآیند درمان در شهر مشهد، از آزمون مقایسه میانگین

جدول ۲. میزان رضایت بیماران خارجی از مراحل پذیرش، درمان و ترخیص

پارامتر	میانگین	انحراف استاندارد	خطای استاندارد میانگین
میزان رضایتمندی	4.15	.51218	.06970

مقایسه میانگین تک‌نمونه‌ای

معیار نظری = ۳					
آزمون/ پارامتر	t	درجه آزادی	سطح معناداری	تفاوت میانگین	سطح اطمینان ۹۵ درصد
میزان رضایتمندی	13.535	99	.000	.94334	کران پایین: .8035 کران بالا: 1.0831

($\text{sig}=0.000$) است معنادار بوده و تصادفی نمی‌باشد و می‌توان این نتیجه را به جامعه آماری تعمیم داد.

جدول ۳. بررسی انگیزه بیماران از سفر به مشهد

متغیرها		علت انتخاب بوده
درصد	فراوانی	
۵۸/۰	۵۸	بالا بودن سطح کیفی ارائه خدمات در ایران
۴۳/۰	۴۳	دریافت خدمات پزشکی در یک کشور مسلمان
۱۶/۰	۱۶	ارزان بودن خدمات درمانی
مقدار آماره کای اسکوتر: ۶۶/۳۳۳ سطح معناداری: ۰/۰۰۰		

۳.۱.۲. بررسی انگیزه بیماران از سفر به مشهد

یافته‌های حاصل از آزمون کای اسکوتر نشان می‌دهد که بیشترین دلیل سفر بیماران به مشهد بالا بودن سطح کیفی ارائه خدمات در ایران است که ۵۸ درصد پاسخگویان بدان اشاره کرده‌اند و ارزان بودن خدمات درمانی در رده سوم از دلایل سفر بیماران به شهر مشهد است. این تفاوت در توزیع فراوانی انگیزه سفر بیماران به شهر مشهد با توجه به سطح معناداری آزمون کای اسکوتر که کمتر از ۰/۰۵

۳.۱.۳. مشکلات گردشگران سلامت (بیماران

خارجی) در فرآیند ورود و درمان در ایران

براساس یافته‌های آزمون کای اسکوئر، می‌توان گفت که توزیع فراوانی مشکلات گردشگران سلامت در کشور ایران معنادار بوده و تصادفی نیست و با توجه به سطح معناداری آزمون، این مشکلات قابل تعمیم به جامعه آماری است.

جدول ۴: مشکلات گردشگران سلامت (بیماران خارجی) در

فرآیند ورود و درمان در ایران

متغیرها	فراوانی	درصد
اطلاع‌رسانی کامل	۲	۲/۰
وجود مترجم به زبان عربی	۴	۴/۰
تسریع در مدت عمل و عدم تأخیر در عمل	۲	۲
سهولت دسترسی به بیمارستان (دوری از مرکز شهر)	۲	۲
تأخیر در پذیرش (در روند پذیرش)	۵	۵
قبول نکردن دلار و ریال عربی (در روند ترخیص)	۲	۲
مقدار آماره کای اسکوئر: ۲۴/۳۳۳ سطح معناداری: ۰/۰۰۰		

بررسی شرایط پذیرش بیماران در بیمارستان‌های نمونه حاکی از این امر است که به‌منظور توسعه گردشگری سلامت در شهر مشهد، متولیان امر برای جذب گردشگر بیشتر و پیشبرد این صنعت، ضمن سعی در حفظ و بهبود کیفیت ارائه خدمات پزشکی، می‌بایست در جهت ارتقای تکریم ارباب‌رجوع، افزایش کیفیت خدمات گردشگری و محیطی و همچنین ارتقای مزیت‌های رقابتی، برای افزایش سطح رقابت مشهد با سایر شهرهای کشور و همچنین کشورهای همسایه که بیشترین تعداد بیمار را به شهر مشهد اعزام می‌کنند، گام بردارند.

۴. جمع‌بندی و نتیجه‌گیری

در مجموع، مهم‌ترین چالش‌هایی که گردشگران سلامت شهر مشهد در مراجعه و اقامت در این شهر با آن مواجه بوده‌اند و به‌عنوان نقطه‌ضعف سیستم خدمات‌رسانی باید مورد توجه برنامه‌ریزان امر قرار گیرد عبارت‌اند از:

- ضعف در سیستم بازاریابی و فرآیند اطلاع‌رسانی

برای معرفی مقصد گردشگری، امکانات و فرآیندهای پذیرش و درمان در شهر مشهد؛

- عدم پشتیبانی زبان‌های خارجی و فقدان یا کمبود

مترجم به زبان‌های مختلف در مراکز درمانی؛

- مشکلات مربوط به فرآیندهای اخذ ویزا، مدت

ویزای درمانی و سایر مجوزهای ورود و اقامت،

حمل و نقل درون‌شهری و عدم سهولت دسترسی به

بیمارستان‌ها؛

- ضعف سیستم پذیرش الکترونیکی بیماران خارجی

و مشکلات مربوط به نحوه پرداخت هزینه‌ها و ضعف

سیستم مبادلات مالی در مراکز درمانی؛

- فقدان بسته‌های کامل گردشگری سلامت (شامل

خدمات توأمان درمانی و گردشگری).

بنابراین با توجه به چالش‌های پیش روی این صنعت

در شهر مشهد و نیز با توجه به زیرساخت‌های نهادی

ناشی از مشارکت دو بخش دولتی و خصوصی که به‌ویژه

در سال‌های اخیر شکل رسمی‌تری یافته است و همچنین

وجود پتانسیل‌های علمی و فرهنگی در این شهر، اصلاح

فرآیندهای موجود در جهت ارتقای سطح کیفی ارائه

خدمات به گردشگران سلامت، از طریق پیشنهادهای زیر

تحقق‌پذیر خواهد بود:

- تعیین و تعریف نقش و سهم مشهد در صنعت

گردشگری سلامت ایران؛

- تدوین برنامه جامع گردشگری سلامت ایران و
تأکید بر طراحی سیستم مدیریت و بازاریابی یکپارچه؛
- تشویق و ترغیب مراکز درمانی شهر مشهد برای
اخذ مجوزها و استانداردهای بین‌المللی گردشگری
سلامت، در راستای توسعه گردشگری سلامت و ارتقای
شاخص‌های سلامت در سطوح شهری و استانی؛

- طراحی ساختار کارآمد همکاری و مشارکت بین
کارگزاران و فعالان بخش خصوصی و دولتی این حوزه و
حمایت از ایده‌های برتر توسعه گردشگری سلامت در
استان خراسان رضوی بر مبنای توان‌های محیطی و انسانی
منطقه.

کتابنامه

۱. ایزدی، م.، ایوبیان، ع.، نصیری، ط.، جنیدی، ن.، فاضل، م.، و حسین‌پورفرد، م. (۱۳۹۱). وضعیت گردشگری سلامت در ایران؛ فرصت یا تهدید. *مجله طب نظامی*، ۱۴(۵۲)، ۷۵-۷۹.
۲. بن، م. (۱۳۸۹). مروری بر وضعیت گردشگری پزشکی در کشورهای در حال توسعه با تأکید بر ایران. ترجمه مؤگان تراب‌احمدی. *فصلنامه علوم اجتماعی*، ۲(۳۶)، ۱۰۳-۱۱۴.
۳. توانگر، م. (۱۳۹۲). بررسی وضعیت گردشگری سلامت در شهر مشهد از منظر بیماران خارجی. گزارش طرح پژوهشی مصوب جهاد دانشگاهی خراسان رضوی. جهاد دانشگاهی خراسان رضوی.
۴. جباری، ع. (۱۳۸۷). *طراحی الگوی گردشگری پزشکی ایران*. (پایان‌نامه دکتری). دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی ایران، تهران.
۵. حقیقی‌کفایش، م.، ضیایی، م.، و جعفری، ق. (۱۳۸۴). اولویت‌بندی عوامل مربوط به توسعه گردشگری درمانی ایران. *فصلنامه مطالعات جهانگردی*، ۱۱(۴۴)، ۲۳-۴.
۶. دلگشایی، ب.، جباری، ع.، فرزین، م.، شعربافچی، ن.، و طیبی، س. ج. (۱۳۹۱). وضعیت موجود گردشگری پزشکی، مطالعه موردی ایران. *فصلنامه پیش، ۱۱(۴۲)*، ۱۷۱-۱۷۹.
۷. دهدشتی‌شاهرخ، ز.، آنچه‌ای، ا. (۱۳۸۳). راهکارهای توسعه گردشگری در جمهوری اسلامی ایران (برگرفته از راهکارهای توسعه گردشگری در مالزی، ترکیه و تونس). *فصلنامه مطالعات جهانگردی*، ۸(۲۴)، ۳۱-۶۷.
۸. رهبری، م.، و اخوان‌بهبهانی، ع. (۱۳۸۹). نگاهی به وضعیت گردشگری سلامت در ایران و جهان. تهران، ایران: دفتر مطالعات اجتماعی مرکز پژوهش‌های مجلس شورای اسلامی.
۹. سایت اداره کل میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری خراسان رضوی. (۱۳۹۲). برگرفته از www.razavi-ichto.ir.
۱۰. سایت سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری کشور. (۱۳۹۲). برگرفته از www.ichto.ir.
۱۱. شعربافچی، ن.، و همکاران. (۱۳۹۱). چالش‌ها و فرصت‌های فراروی عرضه برون‌مرزی خدمات سلامت در نظام سلامت جمهوری اسلامی ایران: رویکرد کیفی. *مجله علوم پزشکی رازی*، ۱۹(۱۰۰)، ۱-۱۰.
۱۲. صدرممتاز، ن.، آقارحیمی، ز. (۱۳۸۹). صنعت گردشگری پزشکی در ایران: راهکارهایی برای توسعه. *مدیریت اطلاعات سلامت*، ۷(۴)، ۵۱۶-۵۲۴.
۱۳. کاظمی‌زهرانی، ز. (۱۳۸۶). *بررسی عوامل مؤثر بر جذب توریسم پزشکی در ایران*. (پایان‌نامه کارشناسی ارشد). دانشگاه اصفهان.
۱۴. کریمی، ج. (۱۳۹۱). *تکنیک‌ها و مدل‌های برنامه‌ریزی توریسم*. اصفهان، ایران: انتشارات ارکان دانش.
۱۵. گردشگری پزشکی مشهد در سال ۲۰۱۴. (بی‌تا). بازیابی شده در ۲۴ فروردین ۱۳۹۴. سایت گردشگری پزشکی ایران. برگرفته از <http://www.iran-medical-tourism.ir>.

۱۶. معرفی بیمارستان مهر. (بی‌تا). بازیابی شده در ۲۴ فروردین ۱۳۹۴. برگرفته از

<http://www.mehrhospital.com/facilities/tourism>.

۱۷. معرفی بیمارستان بنت‌الهدی. (بی‌تا). بازیابی شده در ۲۴ فروردین ۱۳۹۴. برگرفته از

<http://bent-hospital.com/Fa/Honors>.

۱۸. منظم، ک. (۱۳۸۸). گزارش بررسی ادبیات موجود و تجربیات سایر کشورها درباره گردشگری درمانی و ارائه راهکار برای کشور. تهران، ایران: مرکز پژوهش‌های مجلس.

۱۹. میرفخرالدینی، س. ح. و همکاران. (۱۳۹۱). بررسی میزان رضایتمندی گردشگران درمانی شهر یزد و اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر آن با روش Topsis فازی. مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی شهید صدوقی یزد، ۵(۲۰)، ۶۶۸-۶۷۸.

۲۰. نصیری‌پور، ا. و همکاران. (۱۳۸۹). طراحی الگوی جهانی شدن خدمات بیمارستانی ایران. مجله دانشگاه علوم پزشکی بابل. ۱۲(۵۴)، ۸۶-۹۴.

21. Anonymous. (2013). *World Economic Forum*. Retrieved from <https://www.weforum.org/>.

22. Dursun, A., & Cemal, Y. (2010). *General directorate of health services, medical research tourism*. Retrieved from <http://saglik.gov.tr/SaglikTurizmi/dosya/1-74211/h/yurtdisi-arastirmasi-medical-tourism-overseas-researchd-.pdf>.

23. Horowitz, M. D., Michael, D., Rosensweig, A., Jeffrey A., Jones, H., & Christopher A. (2007). *Medical tourism: Globalization of the healthcare marketplace*. Retrieved from <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2234298/>.

24. Michael, D., Horowitz, M. D., Jeffrey, A. & Rosensweig, A. (2007). *Medical tourism--health care in the global economy*. Retrieved from <http://web.nchu.edu.tw/pweb/users/hychuo/lesson/5877.pdf>.