

## ارزیابی اهمیت عملکرد گردشگری پزشکی در استان تهران از دیدگاه گردشگران پزشکی و ارائه کنندگان خدمات پزشکی: ۱۳۸۹

بهرام دلگشایی<sup>۱</sup>، حمید رواقی<sup>۲</sup>، نازنین ابوالحسنی<sup>۳\*</sup>

تاریخ دریافت: ۹۰/۷/۵

تاریخ پذیرش: ۹۰/۱۰/۱۸

### چکیده:

**زمینه و هدف:** کشورهای در حال توسعه به دنبال تغییر ترکیب سبد منابع درآمدی خود می باشند. کشور ایران نیز با پتانسیل بالای جذب گردشگر پزشکی درصدد ورود به بازار گردشگری پزشکی است. بیمارستان ها با توجه به اختلافات کیفی و هزینه ای خدمات در سراسر دنیا عاملی موثر جهت جذب گردشگر پزشکی می باشند، لذا پرداختن به آن ها به عنوان یکی از اصلی ترین ارکان های صنعت گردشگری پزشکی ضروری است. در این راستا پژوهش حاضر با هدف ارزیابی اهمیت- عملکرد گردشگری پزشکی استان تهران از دیدگاه گردشگران و ارائه کنندگان خدمات پزشکی، به منظور بررسی وضعیت فعلی این صنعت، انجام شده است.

**مواد و روشها:** این پژوهش به صورت توصیفی - مقطعی در بیمارستان های منتخب جذب گردشگر پزشکی استان تهران و در سال ۱۳۸۹ صورت گرفته است. کلیه گردشگران پزشکی بستری در بیمارستان های منتخب تهران در سه ماهه پایانی سال ۱۳۸۹ که تعداد آن ها ۱۰۳ نفر بوده است، جامعه گردشگران پزشکی و کلیه کادر پزشکی و پرستاری بخش هایی که بیمار خارجی می پذیرند، ریاست و مدیریت بیمارستان های مورد مطالعه، نمونه پژوهش را تشکیل داده اند. در رابطه با صاحب نظران دانشگاهی و سیاستگذاران مربوطه در وزارت بهداشت از نمونه گیری هدفمند استفاده شد که در مجموع تعداد آن ها بالغ بر ۱۲۳ نفر بوده است. گردآوری داده ها با استفاده از پرسش نامه محقق و تحلیل داده ها با استفاده از تکنیک های آمار توصیفی انجام شد و یافته ها با استفاده از ماتریس اهمیت - عملکرد مورد تحلیل قرار گرفت.

**نتایج:** یافته های پژوهش نشان می دهد بیشترین بیماران (۲۲/۳ درصد) از کشور امارات متحده عربی بوده اند. پاسخ دهندگان به طور کلی اهمیت عوامل گردشگری پزشکی را زیاد ( $M=۴/۴۰ \pm ۰/۶۱$ ) و عملکرد بیمارستان های منتخب را در این رابطه متوسط قلمداد کرده اند ( $M=۲/۷۵ \pm ۰/۶۶$ ).

**نتیجه گیری:** از دیدگاه گردشگران پزشکی و ارائه کنندگان خدمات پزشکی، عملکرد عوامل مرتبط با گردشگری پزشکی در استان تهران متناسب با اهمیت آن ها نمی باشد. این دو گروه ضمن آنکه عملکرد بیمارستان ها را از نظر کیفیت، تنوع و هزینه خدمات و تجهیزات پزشکی، مناسب دانسته اند، اما اقدامات اساسی در راستای جذب گردشگر پزشکی، در سطح کلان به ویژه در ارتباط با اعتباربخشی بین المللی بیمارستان ها را ضعیف قلمداد کرده اند. در نهایت لزوم تمرکز بر کشور امارات متحده عربی، به عنوان بازار بالقوه گردشگری پزشکی مطرح می گردد.

**کلمات کلیدی:** تحلیل اهمیت- عملکرد (IPA)، گردشگری پزشکی، ارائه کنندگان خدمات گردشگری پزشکی استان تهران

۱. دانشیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران  
 ۲. استادیار گروه مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، رئیس دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی تهران،  
 ۳. کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی (\* نویسنده مسئول). نشانی: تهران، نیاوران، خیابان عمار، کوچه مهر، بن بست سهیلا، پلاک ۲، واحد ۱۰. تلفن: ۲۲۲۹۶۱۵۵ همراه: ۰۹۱۲۱۷۲۶۸۳۱. نشانی Email: na\_abolhassani@yahoo.com

## مقدمه

را مطرح می سازد [۹]. نتایج پژوهش چاکراواری، کومار و دیپتی که به تحلیل صنعت گردشگری پزشکی هند پرداخته اند، نشان می دهد که صنعت گردشگری پزشکی هند، به دلیل برخورداری از مزایای ذاتی، از پتانسیل بالایی برخوردار است. این مطالعه با اشاره به هزینه و کیفیت، مسئله رقابت و موفقیت را مطرح می سازد. در این پژوهش توسعه عوامل این صنعت و به کارگیری استراتژی مشترک میان عوامل مختلف آن پیشنهاد می شود. در نهایت با بررسی چالش های پیش روی هند، نقش تسهیل گر دولت جهت سرمایه گذاری خصوصی در این صنعت و افزایش اطلاعات مربوط به خطاهای پزشکی و نیز پایش پس از درمان جهت کاستن از نگرانی های مربوطه، مطرح می گردد. این مطالعه به سرمایه گذاری های مشترک با شرکای خارجی به عنوان عامل زمینه ساز جایگاه یابی هند در این صنعت اشاره می کند [۱۰]. در مطالعه ای که توسط سازمان ملل متحد انجام شده است، عواملی از قبیل ایجاد تسهیلات پیشرفته، کیفیت بالا و هزینه پایین درمان به عنوان مهمترین عوامل جذب بیمار در حوزه گردشگری پزشکی اشاره شده است [۱۱]. هریک نیز در مطالعه ای به شمار روزافزون بیمارانی که به علل پزشکی به کشورهای دیگر مسافرت می کنند، اشاره کرده و با برشمردن مقاصد مهم گردشگری پزشکی در جهان، به مقایسه هزینه های رویه های درمانی مختلف و همچنین مسئله تضمین کیفیت می پردازد [۱۲].

نظر به اینکه پژوهش های اندکی در ارتباط با گردشگری پزشکی در ایران انجام شده است و با توجه به اهمیت موضوع، تحلیل وضعیت موجود گردشگری پزشکی می تواند در اتخاذ تدابیری در راستای شناخت و بهبود حیطه های اولویت دار، تقویت توانمندی ها در صنعت گردشگری پزشکی و نهایتاً جذب بیشتر گردشگر پزشکی، سودمند باشد. با توجه به نقش فعال تعدادی از بیمارستان های تهران در زمینه جذب گردشگری پزشکی، این مطالعه با هدف بررسی مقوله فوق در این استان انجام شده است. در این راستا از تحلیل اهمیت - عملکرد به عنوان ابزار تعیین وضعیت یک سیستم استفاده شده است تا با تعیین وضعیت فعلی گردشگری پزشکی در این استان، اقدامات مثبتی در راستای جذب گردشگر پزشکی صورت گیرد. بدین ترتیب که با محاسبه میانگین مقادیر مربوط به اهمیت و نمایش آن بر روی محور عمودی و محاسبه میانگین مقادیر مربوط به عملکرد و نمایش آن بر روی محور افقی قرار ماتریس ۲×۲ به دست خواهد آمد. خانه شماره ۱ این ماتریس نشان دهنده اهمیت بالا و عملکرد پایین است و قرار گرفتن در این ناحیه به منزله حیطه ای اولویت دار و نیازمند اقدامی فوری است. خانه شماره ۲ نشان دهنده اهمیت بالا و عملکرد بالاست و حاکی از وضعیت مناسب سیستم فعلی و لزوم حفظ آن

ارتقای استانداردهای پزشکی در کشورهای در حال توسعه، جهانی شدن و آزاد سازی تجارت در حوزه خدمات سلامت بستر ساز رشد سریع گردشگری پزشکی در این کشورها گردید [۱]. تحقیقات انجام شده بر الگوی مخارج گردشگران پزشکی سنگاپور نشان داد که آن ها روزانه مبالغ بالایی هزینه می کنند. این کشور در سال های اخیر سرمایه گذاری های وسیعی را برای توسعه گردشگری سلامت انجام داده است، به طوری که برنامه بازاریابی آن، جذب یک میلیون نفر بیمار خارجی را هدف قرار داده است [۲]. دولت مالزی در برنامه های بلند مدت خود، بر تبدیل جایگاه مالزی به عنوان قطب گردشگری سلامت در جهان، تاکید کرده است [۳]. تا بلند از دهه ۱۹۷۰ در حوزه های تخصصی پزشکی و خصوصاً جراحی های زیبایی، شهرت خوبی کسب نموده است. هند نیز تلاش های وسیعی برای مجهز نمودن زیرساخت ها، ارتقای تکنولوژی و وسایل پزشکی، پایین نگهداشتن هزینه ها و به امضا رساندن پروتکل های پزشکی انجام داده است [۴]. در منطقه خاور میانه نیز اردن در گردشگری درمانی نقش پیشگامی داشته است [۵]. در سال های اخیر کشورهایی همچون بحرین و امارات متحده عربی نیز تلاش هایی در این زمینه انجام داده اند [۶]. آمار کشورهای مختلف حاکی از رشد سریع گردشگری پزشکی است و پیش بینی می شود گردشگری پزشکی در آسیا تا سال ۲۰۱۲، حدود چهارونیم میلیارد دلار درآمد داشته باشد [۲].

مقوله گردشگری پزشکی در ایران نیز در سال های اخیر مورد توجه قرار گرفته است. موقعیت خاص جغرافیایی ایران، تاریخچه علوم پزشکی و وجود کادر پزشکی و پیراپزشکی مجرب، خدمات بهداشتی و درمانی کم هزینه و با کیفیت بالا، می تواند اهمیت گردشگری پزشکی را در عرصه های اقتصادی و پزشکی ایران را افزایش دهد [۷]. همچنین دست یابی به اهداف تعیین شده در برنامه چهارم توسعه و سند چشم انداز به عنوان یک الزام قانونی، بعد دیگری از اهمیت گردشگری سلامت را نشان می دهد [۸].

با توجه به موارد پیشگفت، اهمیت تحقیق و توسعه در این زمینه بیش از پیش مشهود می باشد. در سال های اخیر تحقیقات مختلفی در زمینه گردشگری پزشکی صورت گرفته است. مطالعه بایچل با همکاری USAID (نماینده توسعه بین المللی ایالات متحده) به تحلیل بازار، رقابت و نیز استراتژی های بازاریابی و ارتقای بیمارستان های کشور اردن پرداخته است و راهکارهای برآورده ساختن انتظارات را از طریق فرایندهای همکاری، ایجاد شهرت ممتاز برای اردن در حوزه پزشکی، تضمین همکاری با شرکا و ارائه استانداردهای عملیاتی

پرسش نامه میزان اهمیت و عملکرد پانزده عامل مرتبط با گردشگری پزشکی را در بیمارستان های پارسیان ، نور ، لاله و محب ، از دیدگاه شرکت کنندگان در پژوهش مورد سنجش قرار می دهد. ابعاد پانزده گانه مذکور عبارتند از: زمان دریافت خدمت، استقرار مترجم در بیمارستان، اطلاع رسانی مناسب بیمارستان، هزینه، کیفیت ، تنوع خدمات بیمارستانی، شفافیت طرح های قیمت گذاری، نظارت مقرراتی معتبر، وجود تسهیلات اقامتی برای همراه بیمار، پذیرش بیمه سلامت خارجی، امکان مشاوره قبلی با پزشک از طریق وب سایت، اعتباربخشی بین المللی بیمارستان، تجهیزات پزشکی، امکان پیگیری پس از بازگشت به کشور و میزان خطای درمان. جهت سنجش عوامل فوق از مقیاس پنج گزینه ای لیکرت استفاده شده ، لذا کمترین نمره ۱ و بیشترین نمره ۵ بوده است. تعیین روایی محتوی و ظاهری پرسش نامه ها با استفاده از تایید خبرگان امر صورت گرفته است. جهت سنجش پایایی پرسش نامه مرتبط با گردشگر پزشکی از روش محاسبه ضریب آلفای کرونباخ استفاده شد که مقدار آن در بخش های اهمیت و عملکرد به ترتیب ۰.۷۴ و ۰.۷۲ بود. در خصوص ارائه کننده خدمات پزشکی نیز از روش آزمون - بازآزمون استفاده شد و ضریب همبستگی پیرسون محاسبه گردید. با توجه به اینکه این ضریب در بخش های اهمیت و عملکرد این پرسش نامه به ترتیب ۰.۹۳٪ و ۰.۹۵٪ بود. پس از اخذ نظر موافق مدیریت بیمارستان های مورد مطالعه ، با همکاری پرسنل پذیرش و ترخیص، پس از اخذ رضایت شفاهی از بیمار خارجی، در زمان ترخیص با همکاری مترجم مستقر در بیمارستان ، پرسش نامه مذکور تکمیل گردید. همچنین پرسش نامه ها در اختیار کلیه کادر پزشکی و پرستاری بخش های ذیربط بیمارستان های مذکور، صاحب نظران دانشگاهی و سیاستگذاران مربوطه در وزارت بهداشت ، درمان و آموزش پزشکی و افرادی که در زمینه مطالعاتی مورد نظر اقداماتی انجام داده اند، قرار گرفت و به صورت مصاحبه ، جمع آوری گردید. سپس ضمن رعایت ملاحظات اخلاقی، شامل اصل داوطلبانه بودن شرکت در پژوهش، رعایت صداقت، امانت علمی و بی طرفی پژوهشگر در انجام پژوهش، جهت تحلیل داده ها نرم افزار SPSS 15.0 مورد استفاده قرار گرفت. با احتساب میانگین مقادیر مربوط به اهمیت و نمایش آن بر روی محور عمودی و احتساب میانگین مقادیر مربوط به عملکرد و نمایش آن بر روی محور افقی با استفاده از نرم افزار Excel ماتریسی ۲×۲ به دست آمد. محل قرار گیری هر یک از ابعاد پانزده گانه مرتبط با گردشگری پزشکی در خانه های این ماتریس نشانگر میزان اهمیت و عملکرد آن عامل می باشد. خانه شماره ۱ این ماتریس نشان دهنده اهمیت بالا و عملکرد پایین است و قرار گرفتن در این

می باشد. خانه ۳ نشان دهنده اهمیت پایین و عملکرد پایین می باشد که نشان می دهد ضمن آنکه وضعیت فعلی تهدید محسوب نمی شود، اما ضرورتی برای بقا نیز وجود ندارد. خانه ۴ نیز معرف اهمیت پایین و عملکرد بالاست و نشان می دهد که می توان از منابع موجود سیستم استفاده بهتری در حیطه ای دیگر داشت. زاویه ۴۵ درجه محل تلاقی محور افقی و عمودی نیز خطی است که نقاط روی آن دارای اهمیت و عملکرد مساوی می باشد.

### مواد و روش ها

این مطالعه به صورت توصیفی - مقطعی بوده و در بیمارستان های فعال در زمینه جذب گردشگر پزشکی در استان تهران که دارای معیار های ورود به این پژوهش بوده اند، انجام شده است. این بیمارستان ها: الف) حائز شرایط عمومی پذیرش گردشگر سلامت ، مصوب وزارت بهداشت برای مراکز پذیرای گردشگر سلامت بوده اند، شامل : دارا بودن پروانه های قانونی، دارا بودن گواهی نامه ارزشیابی حداقل درجه یک طی دو سال پایایی (با احتساب سال اول بهره برداری)، اخذ درجه یک ممتاز در ارزشیابی بیمارستان در بخش ذیربط و اخذ حداقل درجه یک در بخش های مراقبت ویژه شامل NICU, PICU, ICU, CCU در ارزشیابی بیمارستان؛ ب) اقداماتی در راستای جذب بیمار خارجی انجام داده اند ؛ پ) پس از مذاکرات اولیه نسبت به همکاری در انجام این پژوهش ابراز تمایل کرده اند. بیمارستان های مورد مطالعه شامل بیمارستان چشم پزشکی نور، پارسیان ، لاله و محب بوده اند. جامعه پژوهش حاضر را کلیه بیماران خارجی بستری در بیمارستان های مورد مطالعه در سه ماهه پایانی سال ۱۳۸۹ و ارائه کنندگان خدمات پزشکی به آنان تشکیل داده و به علاوه از عده ای از صاحب نظران دانشگاهی نیز اعلام نظر شده است. در میان بیماران خارجی بستری ، ۱۵۰ پرسشنامه توزیع گردید که ۱۰۳ مورد تکمیل و جمع آوری گردید. در رابطه با کادر پزشکی و پرستاری، سرپرستارها و روسای بخش هایی که بیمار خارجی می پذیرند، همچنین ریاست و مدیریت بیمارستان های مورد مطالعه ، نیز ۲۰۰ پرسشنامه توزیع شد که تعداد ۱۲۳ مورد ، برگشت داده شد. در رابطه با صاحب نظران دانشگاهی و سیاستگذاران مربوطه در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی از نمونه گیری هدفمند استفاده شده و از کلیه افرادی که در زمینه مطالعاتی مورد نظر اقداماتی انجام داده اند، نظرخواهی شد .

به منظور تحلیل اهمیت - عملکرد گردشگری پزشکی استان تهران از پرسش نامه محقق ساخته که از متون مرتبط و مصاحبه با خبرگان استخراج شده، استفاده گردیده است. این

است. میانگین سنی افراد دو جامعه به ترتیب  $(38/2 \pm 7/41)$  و  $(40/6 \pm 8/7)$  بوده است. همچنین یافته های مطالعه نشان داده است که اکثر گردشگران پزشکی از قاره آسیا  $(72/8\%)$  درصد بوده اند و از این میان کشور امارات متحده عربی بیشترین تعداد  $(22/3\%)$  درصد را به خود اختصاص داده است. همچنین جامعه ارائه کنندگان خدمات پزشکی متشکل از  $27/6\%$  درصد پزشک،  $52/8\%$  درصد پرستار،  $1/5\%$  درصد سیاستگذار بخش بهداشت و درمان و یا عضو هیئت علمی و  $1/1\%$  درصد رئیس، مدیر و مترون بیمارستان های مورد مطالعه بوده است.

ابعاد پانزده گانه مطروح شده در پرسش نامه از دیدگاه دو گروه مورد سنجش قرار گرفت. جداول شماره ۱ و ۲ مقایسه میانگین نمرات مربوط به اهمیت  $(M=4/40 \pm 0/61)$  و عملکرد  $(M=2/75 \pm 0/66)$  این عوامل پانزده گانه را به طور جداگانه در دو گروه نشان می دهد. از آنجایی که مقیاس اندازه گیری لیکرت بوده است، لذا کمترین نمره ۱ و بیشترین ۵ بوده است.

ناحیه به منزله حیطة ای اولویت دار و نیازمند اقدامی فوری است. خانه شماره ۲ نشان دهنده اهمیت بالا و عملکرد بالاست و حاکی از وضعیت مناسب سیستم فعلی و لزوم حفظ آن می باشد. خانه ۳ نشان دهنده اهمیت پایین و عملکرد پایین می باشد که نشان می دهد ضمن آنکه وضعیت فعلی تهدید محسوب نمی شود اما ضرورتی برای بقا نیز وجود ندارد. خانه ۴ نیز معرف اهمیت پایین و عملکرد بالاست و نشان می دهد که می توان از منابع موجود سیستم استفاده بهتری در حیطة ای دیگر داشت.

### یافته ها

نتایج حاصل از جمع آوری و تحلیل داده های حاصل از شرکت کنندگان در پژوهش نشان می دهد که تعداد گردشگران پزشکی ۱۰۳ نفر و ارائه کنندگان خدمات پزشکی ۱۲۳ نفر بوده است.  $64/1\%$  درصد از جامعه گردشگران پزشکی، مرد و  $35/9\%$  درصد زن بوده اند. جامعه ارائه کنندگان خدمات پزشکی نیز متشکل از  $32/5\%$  درصد مرد و  $67/5\%$  درصد زن بوده

### جدول شماره ۱- مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات اهمیت ابعاد پانزده گانه گردشگری پزشکی در گروه های

#### گردشگران پزشکی و ارائه کنندگان خدمات پزشکی

گروه گردشگران پزشکی ( $n=103$ )      گروه ارائه کنندگان خدمات پزشکی ( $n=123$ )

عوامل گردشگری پزشکی	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار
۱. حداقل زمان انتظار جهت دریافت خدمات پزشکی	$4/30 \pm 0/66$	$4/57 \pm 0/58$
۲. استقرار مترجم در بیمارستان	$4/35 \pm 0/59$	$4/26 \pm 0/71$
۳. اطلاع رسانی پزشکی مناسب بیمارستان	$4/24 \pm 0/63$	$3/99 \pm 0/71$
۴. هزینه پایین خدمات بهداشتی و درمانی	$4/33 \pm 0/68$	$4/67 \pm 0/53$
۵. کیفیت بالای خدمات پزشکی	$4/91 \pm 0/28$	$4/95 \pm 0/21$
۶. تنوع بالای خدمات پزشکی	$4/06 \pm 0/74$	$4/28 \pm 0/70$
۷. شفافیت در طرح های قیمت گذاری	$4/59 \pm 0/56$	$4/39 \pm 0/68$
۸. نظارت مقرراتی معتبر بیمارستان	$4/38 \pm 0/64$	$4/13 \pm 0/66$
۹. وجود تسهیلات اقامتی برای همراه بیمار	$4/01 \pm 0/79$	$4/04 \pm 0/84$
۱۰. پذیرش بیمه سلامت خارجی	$4/44 \pm 0/66$	$4/79 \pm 0/47$
۱۱. امکان مشاوره قبلی با پزشک از طریق وب سایت	$4/01 \pm 0/76$	$4/37 \pm 0/70$
۱۲. دارا بودن اعتباربخشی های بین المللی بیمارستان	$4/53 \pm 0/57$	$4/82 \pm 0/42$
۱۳. تجهیزات مدرن پزشکی	$4/39 \pm 0/59$	$4/60 \pm 0/55$
۱۴. امکان پیگیری پس از بازگشت به کشور	$4/29 \pm 0/69$	$4/38 \pm 0/68$
۱۵. میزان پایین خطای درمان	$4/48 \pm 0/62$	$4/67 \pm 0/50$

مقیاس اندازه گیری لیکرت: ۱= بسیار کم، ۲= کم، ۳= متوسط، ۴= زیاد و ۵= بسیار زیاد

جدول شماره ۲- مقایسه میانگین و انحراف معیار نمرات عملکرد ابعاد پانزده گانه گردشگری پزشکی در گروه های گردشگران پزشکی و

ارائه کنندگان خدمات پزشکی

گروه گردشگران پزشکی (n= ۱۰۳) گروه ارائه کنندگان خدمات پزشکی (n= ۱۲۳)

عوامل گردشگری پزشکی	میانگین $\pm$ انحراف معیار	میانگین $\pm$ انحراف معیار
۱. حداقل زمان انتظار جهت دریافت خدمات پزشکی	۳/۴۲ $\pm$ ۰/۷۴	۳/۱۵ $\pm$ ۰/۸۵
۲. استقرار مترجم در بیمارستان	۳/۳۴ $\pm$ ۱/۰۱	۱/۹۱ $\pm$ ۰/۷۱
۳. اطلاع رسانی پزشکی مناسب بیمارستان	۳/۳۴ $\pm$ ۰/۷۰	۲/۸۱ $\pm$ ۰/۷۶
۴. هزینه پایین خدمات بهداشتی و درمانی	۴/۱۲ $\pm$ ۰/۸۰	۴/۰۸ $\pm$ ۰/۷۰
۵. کیفیت بالای خدمات پزشکی	۴/۱۹ $\pm$ ۰/۷۶	۳/۹۲ $\pm$ ۰/۶۶
۶. تنوع بالای خدمات پزشکی	۴/۱۵ $\pm$ ۰/۶۹	۴/۱۰ $\pm$ ۰/۶۶
۷. شفافیت در طرح های قیمت گذاری	۲/۴۰ $\pm$ ۰/۷۷	۲/۰۴ $\pm$ ۰/۸۰
۸. نظارت مقرراتی معتبر بیمارستان	۲/۸۷ $\pm$ ۰/۷۰	۲/۳۰ $\pm$ ۰/۸۷
۹. وجود تسهیلات اقامتی برای همراه بیمار	۲/۱۵ $\pm$ ۰/۷۸	۲/۲۹ $\pm$ ۰/۸۳
۱۰. پذیرش بیمه سلامت خارجی	۱/۰۰ $\pm$ ۰/۰۰	۱/۰۰ $\pm$ ۰/۰۰
۱۱. امکان مشاوره قبلی با پزشک از طریق وب سایت	۲/۴۱ $\pm$ ۱/۱۱	۱/۳۰ $\pm$ ۰/۴۶
۱۲. دارا بودن اعتباربخشی های بین المللی بیمارستان	۱/۰۰ $\pm$ ۰/۰۰	۱/۰۱ $\pm$ ۰/۱۲
۱۳. تجهیزات مدرن پزشکی	۴/۱۵ $\pm$ ۰/۷۲	۴/۳۶ $\pm$ ۰/۶۸
۱۴. امکان پیگیری پس از بازگشت به کشور	۲/۶۶ $\pm$ ۰/۹۰	۱/۶۰ $\pm$ ۰/۶۲
۱۵. میزان پایین خطای درمان	۳/۰۱ $\pm$ ۰/۸۰	۲/۵۶ $\pm$ ۰/۷۹

مقیاس اندازه گیری لیکرت: ۱= بسیار کم، ۲= کم، ۳= متوسط، ۴= زیاد و ۵= بسیار زیاد

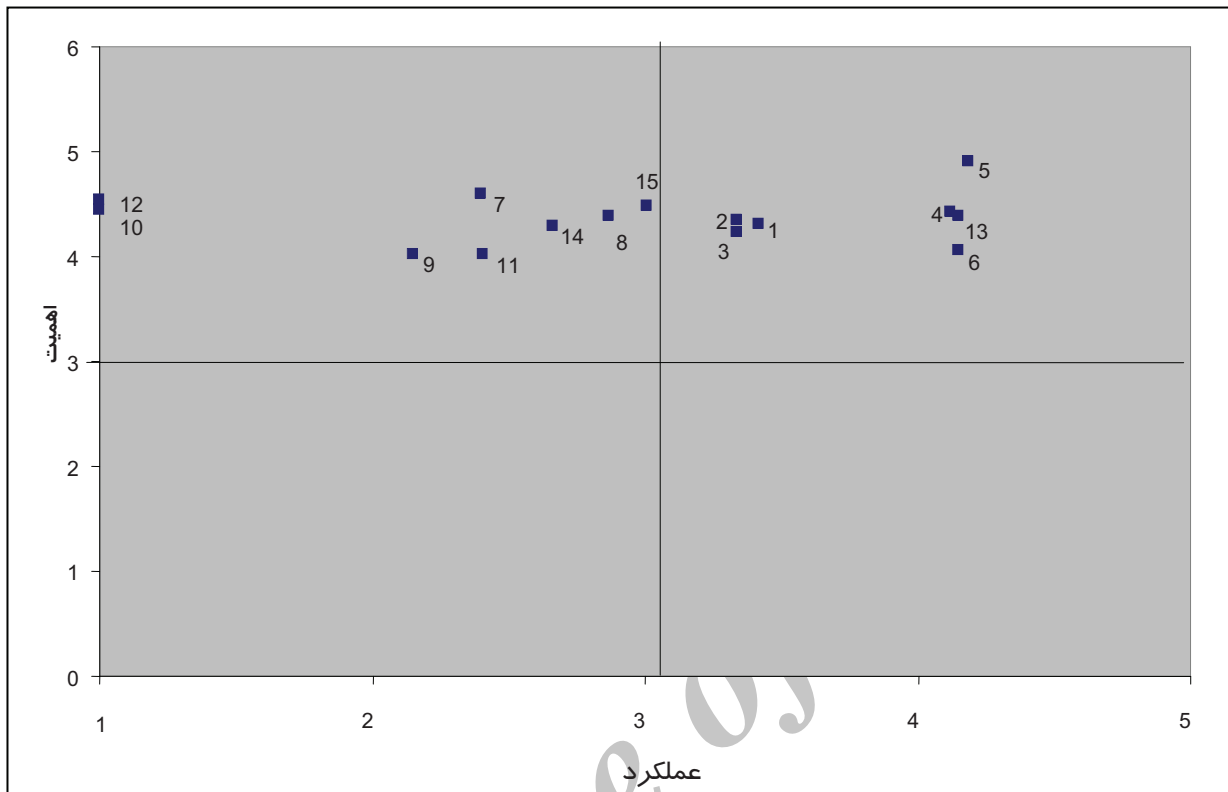
قیمت گذاری"، "امکان مشاوره قبلی با پزشک از طریق وب سایت"، "امکان پیگیری پس از بازگشت به کشور" و "نظارت مقرراتی معتبر بیمارستان"، ضمن برخورداری از اهمیت بالا از دیدگاه گردشگران پزشکی عملکرد پایینی دارند. ضمناً عامل "میزان پایین خطای درمان" در مرز خانه شماره ۱ و ۲ قرار دارد که نشان می دهد ضمن برخورداری از اهمیت بالا از دیدگاه گردشگران پزشکی استان تهران، از عملکرد متوسطی برخوردار است.

ماتریس شماره ۲، نشان می دهد که "حداقل زمان انتظار جهت دریافت خدمات پزشکی"، "کیفیت بالای خدمات پزشکی"، "هزینه پایین خدمات بهداشت و درمان"، "تنوع بالای خدمات پزشکی" و "تجهیزات مدرن پزشکی"، به ترتیب، ضمن برخورداری از اهمیت بالا، از دیدگاه ارائه کنندگان خدمات پزشکی، از عملکرد بالایی نیز بهره مند اند. بقیه عوامل علیرغم داشتن اهمیت، عملکرد پایینی دارند. در میان این آنها، عوامل شماره ۱۰ و ۱۲، یعنی "پذیرش بیمه سلامت خارجی" و "وجود بیمارستان هایی با اعتباربخشی های بین المللی"، پایین ترین عملکرد را دارند.

همچنین ماتریس شماره ۱ و ۲ میزان اهمیت- عملکرد این عوامل را همزمان به ترتیب در دو گروه گردشگران پزشکی و ارائه کنندگان خدمات پزشکی نشان می دهد. قرار گرفتن تمامی عوامل گردشگری پزشکی در خانه های بالایی ماتریس حاکی از اهمیت بالای آنها از دیدگاه گردشگران پزشکی و ارائه کنندگان خدمات پزشکی است. اما در رابطه با عملکرد این عوامل در بیمارستان های استان تهران، دیدگاه این دو گروه با هم متفاوت است.

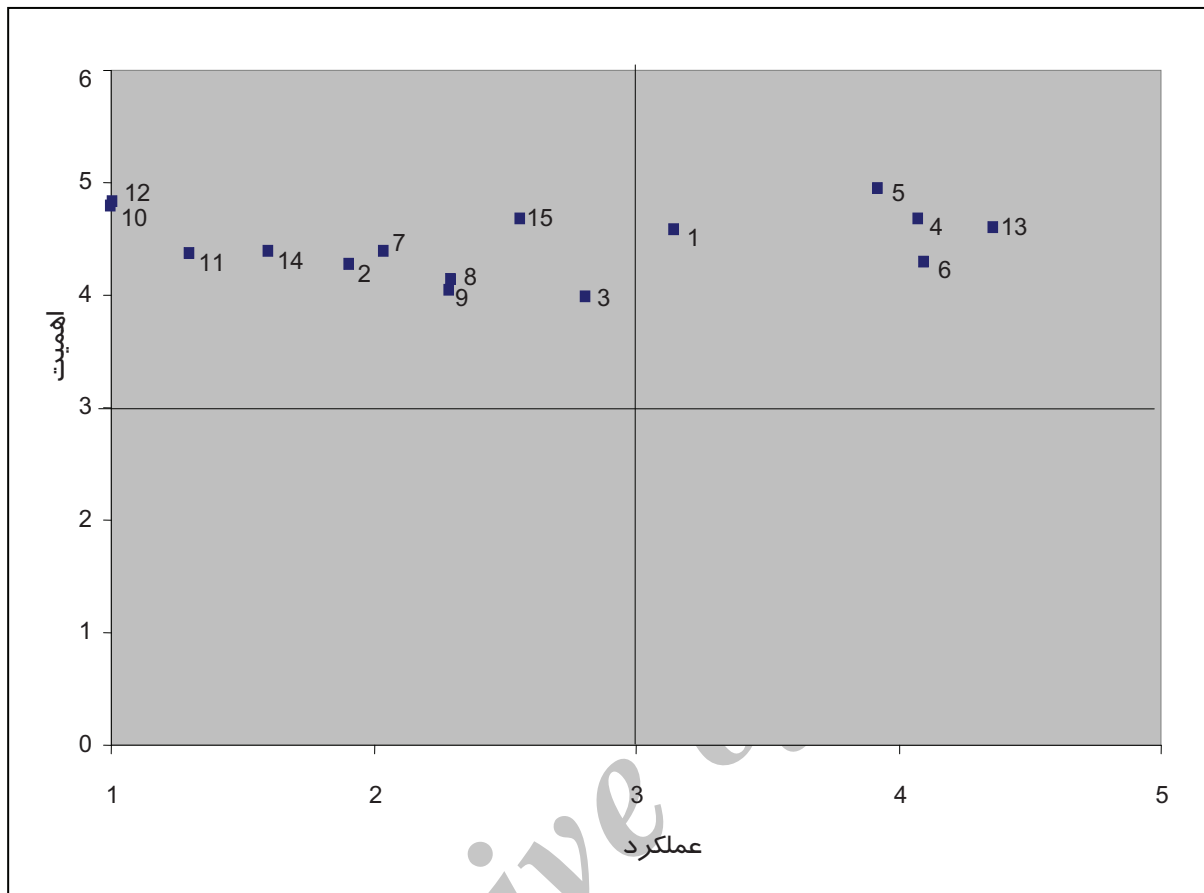
به بیان دیگر همانطور که در ماتریس ۱ مشاهده می شود "استقرار مترجم در بیمارستان"، "اطلاع رسانی مناسب پزشکی بیمارستان"، "حداقل زمان انتظار جهت دریافت خدمات پزشکی"، "هزینه پایین خدمات پزشکی"، "تنوع بالای خدمات پزشکی"، "تجهیزات مدرن پزشکی" و "کیفیت خدمات پزشکی"، ضمن برخورداری از اهمیت بالا از دیدگاه گردشگران پزشکی استان تهران، در بیمارستان های مورد مطالعه، از عملکرد بالایی برخوردارند. از سوی دیگر "پذیرش بیمه سلامت خارجی"، "وجود بیمارستان با اعتباربخشی بین المللی"، "تسهیلات اقامتی برای همراه بیمار"، "شفافیت در طرح های

ماتریس شماره ۱ - میزان اهمیت - عملکرد گردشگری پزشکی استان تهران از دیدگاه گردشگران پزشکی



۱. حداقل زمان انتظار جهت دریافت خدمات پزشکی
۲. استقرار مترجم در بیمارستان
۳. اطلاع رسانی پزشکی مناسب بیمارستان
۴. هزینه پایین خدمات بهداشتی و درمانی
۵. کیفیت بالای خدمات پزشکی
۶. تنوع بالای خدمات پزشکی
۷. شفافیت در طرح های قیمت گذاری
۸. نظارت مقرراتی معتبر بیمارستان
۹. وجود تسهیلات اقامتی برای همراه بیمار
۱۰. پذیرش بیمه سلامت خارجی
۱۱. امکان مشاوره قبلی با پزشک از طریق وب سایت
۱۲. دارا بودن اعتباربخشی های بین المللی بیمارستان
۱۳. تجهیزات مدرن پزشکی
۱۴. امکان پیگیری پس از بازگشت به کشور
۱۵. میزان پایین خطای درمان

ماتریس شماره ۲- میزان اهمیت - عملکرد گردشگری پزشکی استان تهران از دیدگاه ارائه کنندگان خدمات پزشکی



۱. حداقل زمان انتظار جهت دریافت خدمات پزشکی
۲. استقرار مترجم در بیمارستان
۳. اطلاع رسانی پزشکی مناسب بیمارستان
۴. هزینه پایین خدمات بهداشتی و درمانی
۵. کیفیت بالای خدمات پزشکی
۶. تنوع بالای خدمات پزشکی
۷. شفافیت در طرح های قیمت گذاری
۸. نظارت مقرراتی معتبر بیمارستان
۹. وجود تسهیلات اقامتی برای همراه بیمار
۱۰. پذیرش بیمه سلامت خارجی
۱۱. امکان مشاوره قبلی با پزشک از طریق وب سایت
۱۲. دارا بودن اعتباربخشی های بین المللی بیمارستان
۱۳. تجهیزات مدرن پزشکی
۱۴. امکان پیگیری پس از بازگشت به کشور
۱۵. میزان پایین خطای درمان

## بحث و نتیجه گیری

ارتقا و بهبود سریع فناوری های مورد استفاده و سعی بر پر نمودن شکاف ناشی از کمبود فناوری و همچنین ارائه خدمات مطابق با استانداردهای جهانی پزشکی موجب ارتقای کیفیت خدمات در کشورهای آسیایی گردید [۱]. بحران مالی آسیا نیز موجب گردید تا دولت ها در صدد کسب منابع درآمدی جدیدی باشند [۲]. اطلاعات به دست آمده از مطالعه کاظمی نیز در این حوزه، به لزوم کسب درآمدهای جایگزین توسط بیمارستان های خصوصی در کشورهای آسیایی از جمله ایران، در زمینه جذب گردشگر پزشکی اشاره می کند [۷].

از آنجاکه بیماران کشور امارات متحده عربی، بیشترین تعداد بیماران خارجی را تشکیل داده اند، می توان این کشور را به عنوان یکی از گزینه های بالقوه بازار هدف گردشگری پزشکی استان تهران در نظر گرفت و تلاش ویژه ای جهت جذب گردشگر از این بازار صورت گیرد.

در ارتباط با ابعاد پانزده گانه گردشگری پزشکی، قرار گرفتن کلیه عوامل در خانه های شماره ۱ و ۲ ماتریس نشان می دهد که هر دو گروه گردشگران پزشکی و ارائه کنندگان خدمات پزشکی دیدگاه مشابهی داشته و اهمیت این عوامل را زیاد دانسته اند. اما در رابطه با عملکرد دیدگاه این دو گروه با یکدیگر تفاوت دارد. مقایسه دو دیدگاه گردشگران پزشکی و ارائه کنندگان خدمات پزشکی با یکدیگر نشان می دهد که عملکرد عوامل گردشگری پزشکی استان تهران، از دیدگاه گردشگران پزشکی در این استان، بالاتر از ارائه کنندگان خدمات پزشکی است. ضمن آنکه هر دو گروه همه عوامل را مهم قلمداد کرده اند، اما تعداد عوامل دارای عملکرد بالا از دیدگاه گردشگران پزشکی بیشتر است و به طور کلی در اکثر موارد گردشگران پزشکی نمره عملکرد بالاتری برای عوامل گردشگری پزشکی در بیمارستان های تهران لحاظ کرده اند. این گروه عملکرد دو عامل "استقرار مترجم در بیمارستان" و "اطلاع رسانی پزشکی مناسب بیمارستان" را بالا ارزیابی کرده اند حال آنکه عملکرد این دو عامل از دیدگاه ارائه کنندگان خدمات پزشکی پایین می باشد.

در نهایت می توان چنین نتیجه گیری کرد که در رابطه با عوامل خانه شماره ۱ ماتریس باید اقدامی از سوی مسئولین مربوطه صورت پذیرد زیرا قرار گرفتن در این حیطة نشان دهنده اهمیت بالا و عملکرد پایین می باشد و اولویت دار بودن پرداختن به آن را خاطر نشان می سازد. مساله پذیرش بیمه سلامت خارجی و اعتباربخشی بین المللی بیمارستان، دو عاملی است که هم از دیدگاه گردشگر پزشکی و هم از دیدگاه ارائه کنندگان خدمات پزشکی مهم تلقی می شوند اما هنوز در استان تهران و به طور کلی کشور ایران، استقرار نیافته اند و این امر لزوم توجه به این دو حیطة اولویت دار را در زمینه مقوله گردشگری پزشکی منعکس می سازد. "پذیرش بیمه

سلامت خارجی"، "وجود بیمارستان با اعتباربخشی بین المللی"، "تسهیلات اقامتی برای همراه بیمار"، "شفافیت در طرح های قیمت گذاری"، "امکان مشاوره قبلی با پزشک از طریق وب سایت"، "امکان پیگیری پس از بازگشت به کشور" و "نظارت مقرراتی معتبر بیمارستان"، ضمن برخورداری از اهمیت بالا از دیدگاه گردشگران پزشکی، عملکرد پایینی دارند. شعربافچی زاده (۱۳۸۹)، رافعی (۱۳۸۷)، کاظمی (۱۳۸۷) و هریک (۲۰۰۷) نیز در مطالعات خود به اهمیت پذیرش بیمه سلامت خارجی در توسعه گردشگری پزشکی اشاره کرده اند [۷، ۱۴، ۱۳، ۱۲]. اعتباربخشی بین المللی بیمارستان ها در پژوهش شعربافچی زاده (۱۳۸۹)، چاکراوتی و همکاران (۲۰۰۸) و شاه (۲۰۰۸) نیز به عنوان چالش های گردشگری پزشکی مطرح شده است که با نتایج این مطالعه همخوانی دارد [۱۵، ۱۳، ۱۶]. شفافیت در طرح های قیمت گذاری نیز در مطالعات ون بین (۲۰۰۸) و نصیری پور (۱۳۸۹) عاملی مهم در جذب گردشگر پزشکی قلمداد شده است [۳، ۱۶].

از سوی دیگر مواردی که در خانه شماره ۲ (اهمیت بالا- عملکرد بالا) قرار گرفته اند نظر به اینکه ضمن مهم بودن، عملکرد مناسبی نیز داشته اند، پس حفظ وضعیت فعلی و ارتقای مستمر آن ها پیشنهاد می گردد. لذا با توجه به اینکه زمان، کیفیت، هزینه، تنوع و تجهیزات پزشکی، از نظر هر دو گروه، عملکرد بالایی دارند، لذا می توان آنها را به عنوان مزیت رقابتی در راستای رقابت در بازار گردشگری پزشکی به شمار آورد. مطالعه ون بین نیز در سال ۲۰۰۸، کیفیت خدمات پزشکی را به عنوان عاملی بسیار مهم در جذب گردشگر سلامت مطرح کرده است که نتایج آن در راستای نتایج این مطالعه می باشد [۳]. همچنین توجه به اینکه زمان، کیفیت، هزینه، تنوع و تجهیزات پزشکی، از نظر هر دو گروه، عملکرد بالایی دارند، لذا می توان آنها را به عنوان مزیت رقابتی در راستای رقابت در بازار گردشگری پزشکی به شمار آورد. مسئله کیفیت خدمات پزشکی، در مطالعات جوتیکاستیرا (۲۰۱۰)، آیزا و همکاران (۲۰۰۹)، چاکراوتی و همکاران (۲۰۰۸) و ون بین (۲۰۰۸)، به عنوان عاملی بسیار مهم در جذب گردشگر سلامت مطرح شده است [۱۷، ۱۵، ۱۸، ۳]. رافعی (۱۳۸۷) و جباری (۱۳۸۷) نیز کیفیت بالا و هزینه پایین خدمات پزشکی را عوامل مهم جذب گردشگری پزشکی در ایران قلمداد کرده اند [۲۰، ۱۴]. همچنین شعربافچی زاده، (۱۳۸۹) کیفیت، قیمت رقابتی، فناوری های پیشرفته پزشکی را فرصت های مهم جهت ورود و فعالیت ایران در بازار گردشگری پزشکی می داند [۱۳]. لازم به ذکر است در مطالعه نصیری پور (۱۳۸۹) نیز به تجهیزات پزشکی پیشرفته و پایین بودن هزینه های خدمات پزشکی به عنوان عوامل جذب بیمار خارجی و توسعه گردشگری پزشکی در بیمارستان های تهران اشاره شده است [۱۶]. مسئله



### تشکر و قدردانی

نویسندگان از جناب آقای دکتر حسن ابوالقاسم گرجی به پاس راهنمایی های ارزنده شان کمال تشکر را دارند. همچنین از همکاری کارکنان بیمارستان های محب ، لاله، پارسیان و نور و حمایت همکاران محترم دانشکده مدیریت و اطلاع رسانی پزشکی جهت کمک به اجرای تحقیق و تدوین این مقاله سپاسگزار می باشند .

هزینه رقابتی خدمات پزشکی در مطالعات استوک (۲۰۰۹) و چاکراواری و همکاران (۲۰۰۸) نیز مطرح شده است [۱۵،۲۰]. به طور کلی عملکرد عوامل مرتبط با گردشگری پزشکی در استان تهران از دیدگاه گردشگران پزشکی و ارائه کنندگان خدمات پزشکی متناسب با اهمیت آن ها نمی باشد. این دو گروه ضمن مهم شمردن عوامل مرتبط با گردشگری پزشکی ، عملکرد آن ها را به طور کلی متوسط دانسته اند. بیمارستان ها از نظر کیفیت، تنوع و هزینه خدمات و تجهیزات پزشکی، عملکرد بالایی داشته اند، اما اقداماتی اساسی در راستای جذب گردشگر پزشکی، به ویژه در ارتباط با اعتباربخشی بین المللی بیمارستان ها انجام نشده است.

### References

- Millennium Development Goals In Asia And The Pacific , United Nations, Economics And Social Commission For Asia And The Pacific (ESCAP) 2007; 5 :131-137.
- 12- Herrick D.M. Medical Tourism: Global Competition in Health Care .National Center for Policy Analysis; 2007: NCPA Policy Report: No.304.
- 13- Shaarbafchizadeh N. Challenges and Opportunities Analysis of Healthcare Globalization” [Ph.D Thesis of Healthcare Management]. School of Management and Medical Information Science ,Tehran University of Medical Sciences; 2010
- 14- Rafeie M. Medical tourism successful business model in Iran. School of Management and Accounting , Allame Tabatabaee University; 2008
- 15- Chakravarthy k., CH. Ravi Kumar and Deepthi K. “ SWOT on: Medical Tourism”. Conference on Tourism in India- Challenges Ahead, 15- 17 May 2008, IIMK.
- 16- Nasiri pour A. and Salmani L .The Role of Tehran Hospitals capability in Medical Tourism Development. Journal of Iranian Scientific Hospital Association 2010; 9(4) :57-67
- 17- Jotikasthira N . ”Silent factors influencing medical tourism destination choice”. “[ Thesis of Doctor of Business Administration ], SOUTHERN CROSS UNIVERSITY, AUSTRIA, 2010.
- 18- Aniza I., Aidalina M., Nirmalini R., Inggit MCH. And Ajeng TE. “ HEALTH TOURISM MALAYSIA : THE STRENGTH AND WEAKNESSES “. Journal of Community Health 2009; Vol.15(1):7-15.
- 19- Jabbari A. Iran Medical Tourism Template Design. [Ph.D Thesis of Healthcare Management]. School of Management and Medical Information Science ,Tehran University of Medical Sciences; 2008
- 20- Stolk M. “Medcal Tourism To South Africa” “[ Thesis of ITCM International Tourism Management and Consultancy Degree Program], NHTV Breda , University of Applied Sciences ;2009.
- 1- Garcia A. and Besinga C. Challenges and Opportunities in the Philippine Medical Tourism Industry . pinoydental Journal,SGV Review 2006; 4:43-55
- 2- Travel Smart-Asia WATCH. Asia Medical Tourism Market. International Journal of Health Services 2010; 40:443-467
- 3- Wen Yin W. Malaysia As An Asia Pacific Hub For Health Tourism: Doctors` Perspective [Master Thesis of Management]. University of Malaya, Faculty of Business and Accountancy, 2008
- 4- Connell J. Medical Tourism: Sea, Sun ,Sand and...Surgery. Tourism Management Journal 2006 ; 27: 1093 – 1100
- 5- Hammouri D. Islamic Tourism Arabs show their interest in health tourism .Islamic Tourism Journal 2003; 05:55-56.
- 6- Ez El Deen M. Medical Tourism in UAE to generate Dh7b by 2010. Gulf news. 2007-04-29, available from: URL <http://www.pw1.placidway.com/news-detail/175/>
- 7- Kazemi Z. Study of Effective Factors for Attracting Medical Tourism in Iran. [Master Thesis of Management], Lolea University of Technology, Faculty of Business Administration and Social Sciences; 2008 . [Persian]
- 8- Shalbafian A. Health Tourism Development Guidelines [Master Thesis of Tourism Management], Tehran : Allame Tabatabaee University, School of Management ;2007. [Persian]
- 9- Beichl L. MARKET ASSESSMENT AND MARKETING STRATEGY FOR MEDICAL TOURISM. USAID JORDAN ECONOMIC DEVELOPMENT PROGRAM ;2009 :3-6
- 10- Cherukarta J.M. and Manalel J. Medical Tourism in Kerala – Challenges and Scope. Conference on Tourism in India – Challenges Ahead, 15-17 May 2008, IIM.
- 11- United Nations (UN). Case Study On Movement Of Patients Across Borders And Its Impact On The ESCAP Region, In Chapter VI: Health And Trade Linkages :Regional Perspectives, Development Of Health System In The Context Of Enhancing Economic Growth Towards Achieving The

## Importance – Performance analysis of medical tourism in Tehran province from medical tourists and medical services providers' perspective

Bahram Delgoshaei<sup>1</sup>, Hamid Ravaghi<sup>2</sup>, Nazanin Abolhassani<sup>\*3</sup>

Submitted: 27.9.2011

Accepted: 8.1.2012

### Abstract

**Background:** Developing countries request to alternative revenue resources. Iran as one of the developing countries with high potentiality for attracting medical tourist is seeking to enter medical tourism marketing. This study aimed to analyze the importance- performance of the Tehran as a capital city to medical tourism viewed by medical tourists and medical service providers.

**Materials and methods:** This descriptive, cross-sectional study was carried out in Tehran selected hospitals in the 3th first months of 2011. The data were gathered by using a validated self-constructed questionnaire. The data were analyzed by descriptive statistical techniques.

**Results:** The results indicate that the majority of the medical tourists are attracted from the United Arab Emirates (22.3%). The respondents considered medical tourism factors as an importance ( $M=4/40\pm 0/61$ ). The Tehran selected hospitals' performance is average as related to medical tourism factors ( $M=2/75\pm 0/66$ ).

**Conclusion:** Despite the importance given to medical tourism factors by medical tourists and medical services providers, Tehran selected hospitals' performance is an average and there is no serious attempts are being made to attract medical tourists at macro levels. In spite the quality, variety and costs of the medical services and equipments in the selected hospitals are satisfactory, international accreditation of the hospitals are still in a major problems.

**Key words:** Importance Performance Analysis (IPA), Medical tourism, Medical services provider

- 
1. Ph.D, Associate Professor of Health services Management, School of Management and Medical Information Science, Tehran University of Medical Sciences
  2. Ph.D, Assistant Professor of Health services Management, Dean of School of Management and Medical Information Science, Tehran University of Medical Sciences
  3. M.Sc of Health Services Management, School of Management and Medical Information Science, Tehran University of Medical Sciences: (\*Corresponding Author) na\_abolhassani@yahoo.com