

## تبیین گردشگری پزشکی در ایران (چالش ها و راهکارها)

دکتر حسن پیردشتی<sup>۱</sup>، سید حسین حسین نژاد<sup>۲\*</sup>

۱- استاد مدعو دانشگاه فرهنگیان،

۲- دانشجوی کارشناسی دبیری دانشگاه فرهنگیان شهید رجایی بابل،

Pirdashti614@yahoo.com

Hosein11104@gmail.com

### چکیده:

گردشگری سلامت به سفر افراد برای دریافت خدمات سلامت در کشورهای مختلف در قالب گردشگری گفته می شود. این گردشگری به یک فعالیت در آمد زا در عرصه بین المللی تبدیل شده است. کشور ایران در این فعالیت از ظرفیتهای بالایی برخوردار است. این پژوهش با هدف ترسیم وضع سلامت گردشگری در ایران انجام شده است. روش تحقیق در این تحقیق توصیفی - کتابخانه ای می باشد. نتایج یافته ها نشان می دهد که ایران در زمینه زیر ساخت های پایه و درمان برنامه مدون توسعه گردشگری پزشکی و هماهنگی بین بحثی در سطح کلان و عملیاتی، و بازاریابی موثر با چالش هایی روبه رو می باشد و اگر ایران قصد ورود در بازار گردشگری پزشکی را با سهم بالا می خواهد باید در جهت رفع این چالش ها اقدام کند.

واژگان کلیدی: گردشگری، سلامت، گردشگری پزشکی، ایران

---

\* نویسنده عهده دار مکاتبات می باشد.

## مقدمه:

گردشگری سلامت سفری سازمان یافته از محیط زندگی فرد به مکانی دیگر است که به منظور حفظ بهبود و دستیابی مجدد به سلامت جسمی و روحی فرد صورت می پذیرد. گردشگری سلامت شامل گردشگری پزشکی، گردشگری صحت و گردشگری پیشگراانه است. سفر برای درمان و بازیابی توان از مهم ترین اهداف گردشگری پزشکی است و اغلب اوقات، حول دریافت خدمات درمانی، فعالیت های اوقات فراغت نیز به سلامت بیماراضافه می شود. بازار گردشگری سلامت به عنوان یکی از صنایع درآمدزا و رقابتی در دنیا مطرح شده و از حوزه های نوین گردشگری پیشرفته است. گردشگری سلامت اگر به عنوان یک الویت هم در نظر گرفته شود، ایران می تواند بالقوه از خارج شدن ارز و نیروی انسانی به دیگر کشورها جلوگیری نماید. (مرتضی ایزدی و همکاران، ۱۳۹۱؛ ۷۱). امروزه گردشگری سلامت به عنوان منفعتی جذاب و رو به رشد مورد توجه می باشد به ویژه گردشگری سلامت که با روح و جسم گردشگران در ارتباط است. با توجه به افزایش فشارهای روزمره فردی و اجتماعی این نوع گردشگری جایگاه ویژه ای در انواع دیگر گردشگری پیدا کرده است از آنجایی که گردشگران به دنبال تخلیه استرس و نمو اعصاب خود از کارهای روزمره هستند در این میان انتخاب چشمه های آب گرم نیز یکی از اولویت ها می باشد. در پی انتخاب چشمه های آب گرم به عنوان مقصد گردشگران سلامت، شناخت عواملی که باعث جذب گردشگران به این نوع گردشگری می شود، مورد توجه بسیاری از محققان و سرمایه گذاران در این عرصه است. استان مازندران نیز با توجه به موقعیت خاص اقلیمی و جغرافیایی خود و با شاخص های طبیعی متمایز در میان استان های کشور از جمله آب و هوای بسیار مطبوع در فصل بهار و تابستان و داشتن آب های معدنی گرم و سرد و طبیعت بکر و جذاب و محیطی آرام از نظر فرهنگی و اجتماعی به عنوان یکی از استان های ویژه در گردشگری سلامت قابلیت مطرح شدن را دارد. (ابوالفضل شاه آبادی و علی سیاح، ۱۳۹۲-۲۶)

ایران حوزه از پتانسیل های بالقوه و لافعل مناسبی برخوردار است. که زمینه را برای سرمایه گذاری در این حوزه فراهم نموده است. چشمه های آب معدنی، مناطق کویری قم، بخش های درمانی ناباروری یزد، دندانپزشکی مشهد / تهران، جراحی قلب مشهد / تهران، جراحی پلاستیک مشهد / تهران، جراحی چشم مشهد / تهران، دیالیز مشهد / تهران از جمله این ظرفیت ها هستند که برخی از آنها در حد قابلیت هستند و به فعلیت نرسیده اند و برخی دیگر تا مرحله اجرائی شدن پیش رفته اند. (حوزه معاونت درمان دانشگاه. [www.aftab.ir](http://www.aftab.ir)).

## روش تحقیق:

پژوهش حاضر از نوع پژوهش های تحلیلی - توصیفی کتابخانه ای می باشد که با هدف ترسیم وضع سلامت گردشگری در ایران انجام شده است. نخست داده های پژوهشی از منابع کتابخانه ای و تارنماهای علمی استخراج شده و پس نظر صاحب نظران خبره به آن اضافه شده است و هم چنین استفاده از مقالات و بررسی سایت ها و مجلات ملی.

## مبانی نظری:

گردشگری سلامت در رابطه با گردشگرانی است که انگیزه اولیه آنها از سفر، حفظ یا افزایش تندرستی و سالم ماندن بوده و حداقل یک شب در تسهیلاتی که به طور خاصی برای تقویت و توانا کردن جسم، روحیه، معنویت و یا سالم بودن اجتماعی مردم طراحی شده است، بمانند (محسن علیزاده ثانی و همکاران ۱۳۹۳-۳۵) تحقیق چان<sup>۱</sup> (۲۰۰۷) در مالزی نشان داد که مردم، سالم بودن و سبک زندگی شخصی، کاهش استرس و ایجاد شکل جدیدی از فعالیت های گردشگری / اوقات فراغت برای گردشگران خارجی را با تندرستی و سلامت گره زده اند که شامل چشمه های آب گرم و درمان های جسمی برای سالم ماندن شخصی و جراحی زیبا می باشد، (محسن علیزاده ثانی و همکاران ۱۳۹۳-۳۵) سازمان جهانی گردشگری به طور خاص گردشگری سلامت را چنین تعریف می کند: استفاده از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامت و افزایش روحیه فرد، منجر می شود و در مکانی خارج از محل سکونت فرد و بیش از ۲۴ ساعت به طول می انجامد (www.affab.ir) برخی از صاحب نظران از جمله جیارینگ<sup>۲</sup> (۱۹۷۴) و سایر پژوهشگران<sup>۳</sup> با استفاده از نظر سنجی از گردشگران بیان می دارند سطح توسعه زیر ساخت ها (مشکل از جاده ها، آب، برق، خدمات ایمنی، خدمات بهداشتی و درمانی، ارتباط حمل و نقل عمومی) به هعنوان عوامل تعیین کننده در ورود گردشگران به هر منطقه ای است. هم چنین برخی دیگر از صاحب نظران ویتوویت<sup>۳</sup> (۱۹۹۵) ولیم<sup>۴</sup> (۱۹۹۷) با استفاده از مدل های رگرسیونی بیان می دارند زیر ساخت های گردشگری و سطح توسعه در کشورهای مقصد یکی از مهمترین عوامل تعیین کننده ورود گردشگر است. (ابوالفضل شاه آبادی و علی سیاح، ۱۳۹۲-۲۹). عرفان نیا در پژوهش با عنوان مطالعه تطبیقی سامانه اطلاعاتی گردشگری پزشکی در کشورهای منتخب و آرایه راه کار برای ایران، به این نتیجه می رسد که استفاده از سامانه های اطلاعاتی یک پارچه می تواند فرایند گردشگری پزشکی و کلیه ابعاد خدمات رسانی آن را مدیریت نموده و از این طریق می توان امکانات و توانمندی

<sup>۱</sup> Chan

<sup>۲</sup> Jearing

<sup>۳</sup> Witwet

<sup>۴</sup> Valim

های ایران در جذب گردشگری پزشکی، از جمله وجود پزشکان حاذق و متخصص یا شهرت جهانی، اطلاع رسانی کرد که این امر موجب افزایش جذب گردشگران پزشکی تا چه چشمگیری می شود (مرتضی ایزدی و همکاران، ۱۳۹۱؛ ۷۴).

## موقعیت جغرافیایی ایران:

ایران از نظر موقع نسبی با یک دیدگاه دو مکانی از طرف جغرافیدانیان و سازمان ملل متحد مورد توجه قرار گرفته است. دیدگاه جغرافیدانان جایگاه آنرا در جنوب غربی آسیا تعیین کرده است که از شمال با کشورهای تراکمستان، آذربایجان، ارمنستان، جمهوری خودمختار نخجوان و دریای خزر، از جنوب با دریای عمان و خلیج فارس، از مغرب با ترکیه و عراق و از مشرق با افغانستان و پاکستان همسایه است. لیکن در نشریات وابسته به سازمان ملل متحد جایگاه ایران در آسیای مرکزی جنوبی جای داده شده است که این نیاز به بررسی های کارشناسانه و زمینه های علمی مختلف جغرافیائی دارد.

ایران دارای ۷۷۴۴ کیلومتر مرز خشکی و آبی است که تقریباً ۲/۳ آن مرزهای خشکی می باشند. مرزهای خشکی آن در طول تاریخ چند هزار ساله آن به کرات تغییر یافته و ثبات کنونی آن به حدود ۵۰ سال می رسد.

محدوده فعلی ایران بخش بزرگتری از فلات ایران است که از شمال غربی به جلگه ارمنستان و از جنوب شرقی به جلگه سند، از جنوب غربی تا حوزه دجله و فرات و از شمال شرقی تا ماورالنهر امتداد دارد. تاریخ پیدایش انسان ها در این کشور بسیار بیشتر از آن چیزی است که در تألیفات جغرافیائی مردم مغرب زمین دیده می شود. آنچه در آثار باستانی دیده می شود گواه بر این است که حدود و ثغور امپراطوری هائی که قدما در این سرزمین تأسیس نموده اند در فواصل دوری از مرزهای کنونی آن بوده است، زیرا ایرانیان اولین مردمانی هستند که در غرب آسیا محدوده سیاسی تعیین کرده و در آن حکومت و مشی فرهنگی خاص خود را بوجود آورده اند. در بین سرزمین های همجوار ایران بخاطر موقعیت استراتژیکی ویژه ای که داشت و آن ارتباط آسیا، اروپا و آفریقا است، بر این اساس مرکز تجمع توده ها و قبایل مختلف گردید و در نتیجه پیشرفت قابل ملاحظه ای در کسب فرهنگ و تمدن و ثروت های مادی نصیب مردم آن شد

زبان فارسی که معرف این سرزمین و مردم آن است از چند هزار سال قبل یکی از لطیف ترین و روحانی ترین ادبیات جهان را در محدوده وسیعی از جهان بوجود آورد و از همین طریق منش و شخصیت اصلی قوم ایرانی پایدار شد. احساس یکپارچگی و

اتحاد زمانی در بین توده‌های مختلف زبانی و نژادی مردم آن قوی‌تر شد که اکثریت مردم آن دین مبین اسلام در اختیار و در سایه آن منیّت‌ها و امتیازات خود باورانه اقویا محو و نابود گردید. (<http://iransair-۱.blogspot.com>)

### یافته:

ایران با دارا بودن آب و هوای مطبوع و طبیعت ۴ فصل جاذبه‌های گردشگری تاریخی، مذهبی، طبیعی و فرهنگی، مراکز درمانی مدرن و مجهز همراه با منابع انسانی متخصص، با شهرت جهانی به ویژه در کشورهای منطقه، محیط فرهنگی مناسب برای کشورهای مسلمان، تعداد قابل توجهی از ایرانیان مقیم خارج از ایران که متقاضی درمان در ایران هستند، تقاضای بالای کشورهای منطقه برای درمان‌های نجات بخش زیبایی و منحصر به فرد هم در شرایط عامل و هم در شرایط تقاضا از وضعیت مناسبی برخوردار است. سالانه حدود یک میلیارد دلار توسط ایرانیان متقاضی درمان از ایران خارج می‌شود. طبق گزارش دفتر بررسی بازار و خدمات سازمان توسعه تجارت ایران، با ترسیم افق صنعت گردشگری سلامت در ایران در سال ۱۴۰۰ می‌توان کشور را به یکی از قطب‌های اصلی این صنعت در منطقه تبدیل کرد و از هگزر آن نه تنها از میزان خروج ارز کاسته می‌شود، بلکه در آمد قابل توجهی نصیب ایرا خواهد و زمینه اشتغال زایی مستقیم و غیر مستقیم و جذب سرمایه گذاری را فراهم می‌آورد. (جدول ۱) (مرتضی ایزدی و همکاران، ۱۳۹۱؛ ۷۳).

جدول ۱: تعداد گردشگران سلامت، میزان درآمد ارزی، تعداد شغل ایجاد شده و میزان سرمایه گذاری در دهه ۸۰ و ۹۰

سال	تعداد گردشگران سلامت	میزان در آمد ارزی به هزار دلار	تعداد شغل ایجاد به ازای هر ۷۰۰۰ دلار یک شغل	میزان سرمایه گذاری به هزار دلار
۱۳۸۴	۲۰۰۰۰	۱۰۰۰۰۰	۱۴۲۰۰۰	۲۰۰۰۰
۱۳۸۵	۲۸۰۰۰	۱۴۰۰۰۰	۲۰۰۰۰	۲۸۰۰۰
۱۳۸۶	۴۰۰۰۰	۲۰۰۰۰۰	۲۸۵۷۰	۴۰۰۰۰
۱۳۸۷	۵۳۰۰۰	۲۶۵۰۰۰	۳۷۸۷۵	۵۳۰۰۰
۱۳۸۸	۷۰۰۰۰	۳۵۰۰۰۰	۵۰۰۰۰	۷۰۰۰۰



۹۲۰۰۰	۶۵۷۱۴	۴۶۰۰۰۰	۹۲۰۰۰	۱۳۸۹
۱۲۳۰۰۰	۸۷۸۵۷	۶۱۵۰۰۰	۱۲۳۰۰۰	۱۳۹۰
۱۵۰۰۰۰	۱۰۷۱۴۲	۷۵۰۰۰۰	۱۵۰۰۰۰	۱۳۹۱
۱۸۰۰۰۰	۱۲۸۵۷۱	۹۰۰۰۰۰	۱۸۰۰۰۰	۱۳۹۲
۲۱۵۰۰۰	۱۵۳۵۷۱	۱۰۷۵۰۰۰	۲۱۵۰۰۰	۱۳۹۳
۲۶۰۰۰۰	۱۸۵۷۱۴	۱۳۰۰۰۰۰	۲۶۰۰۰۰	۱۳۹۴
۳۰۵۰۰۰	۲۱۷۸۵۷	۱۵۲۵۰۰۰	۳۰۵۰۰۰	۱۳۹۵
۳۵۰۰۰۰	۲۵۰۰۰۰	۱۷۵۰۰۰۰	۳۵۰۰۰۰	۱۳۹۶
۴۰۰۰۰۰	۲۸۵۷۱۴	۲۰۰۰۰۰۰	۴۰۰۰۰۰	۱۳۹۷
۴۵۰۰۰۰	۳۲۱۴۲۸	۲۲۵۰۰۰۰	۴۵۰۰۰۰	۱۳۹۸
۵۰۰۰۰۰	۳۵۷۱۴۲	۲۵۰۰۰۰۰	۵۰۰۰۰۰	۱۳۹۹
۵۵۰۰۰۰	۳۹۲۸۵۷	۲۷۵۰۰۰۰	۵۵۰۰۰۰	۱۴۰۰

(مرکز آمار ایران)

ایران به دلیل قدمت و غنای تاریخی، همواره مورد توجه گردشگران زیادی بوده و با دارا بودن بیش از یک میلیون بنای قدیمی، آب و هوا عالی و فرهنگ های متنوع از پتانسیل های خوبی در این حوزه برخوردار است. بر اساس تقسیم بندی سازمان جهانی گردشگری در سال ۱۳۸۵ حدود ۲ میلیون گردشگر به ایران سفر کرده اند اما متأسفانه به دلایل مختلفی این صنعت در ایران موفق نبوده است. برای مثال در سال ۱۳۸۶ ورود گردشگر به ایران حدود یک و نیم برابر مسافرت ایرانی ها به دیگر کشورها بوده است بر این اساس این صنعت برای ما نه تنها ارزآوری نداشته بلکه بدهی ارزی ایجاد کرده است. یکی دیگر از عوامل موثر بر تقاضای گردشگری بین المللی سطح بهداشت و خدمات درمانی کشورهاست. طبیعی است انسانها از محیط آلوده به انواع بیماری ها و آلودگی های زیست محیطی گریزان هستند زیانگ و ضن مایر (۲۰۰۸) در بررسی علل توسعه نیافتگی گردشگری در آفریقا به سطح پایین بهداشت و وجود خطرات بیماری هایی همچون مالاریا اشاره کردند. از سوی دیگر بسیاری از گردشگران برای بهره مندی از انواع خدمات بهداشتی و پزشکی اقدام به سفر می کنند این امر به اندازه ی گسترش یافته که هم اکنون یکی از شاخه های گردشگری با عنوان گردشگری سلامت نام برده شده است و

هزینه‌ی سرانه‌ی بهداشتی به عنوان شاخص توسعه‌ی بهداشت در کشورها انتخاب شده است. (ابوالفضل شاه آبادی و علی سیاح، ۱۳۹۲-۳۶).

### نتیجه‌گیری:

با اینکه گردشگری سلامت در ایران از قابلیت‌های فراوانی برخوردار است اما با مشکلات زیادی در این حوزه مواجه می‌باشد عواملی مثل هماهنگی نامناسب بین سازمان‌های متولی گردشگری سلامت در ایران، کمبود زیرساخت‌های لازم و خلأ قانونی برای توسعه این صنعت و... موجب شد. تا صنعت گردشگری سلامت در ایران از جایگاه خوبی برخوردار نباشد. هم‌چنین با مشخص کردن نقاط قوت و ضعف، و سرمایه‌گذاری کردن بیشتر بر روی نقاط قوت و نقاط قابل ارتقاء و کم کردن نقاط ضعف ایران می‌تواند نقشی خود را در این بازار پورنگ تر نماید.

### پیشنهادات:

هر توریسم سلامت برابر توریست عادی ارزش آوری دارد، ابلاغ آیین‌نامه و ضوابط تاسیس مراکز توریسم درمانی کشور در تابستان امسال نشان می‌دهد که کشور ما در این زمینه دیر اقدام کرده است، وقتی درآمد حاصل از توریسم درمانی در سطح جهانی بالغ بر ۲۰ میلیارد دلار آمریکا می‌باشد پس شایسته است که با تصویب آیین‌نامه‌ها و... مراکز توریسم بیشتر شود. به طور کلی کشور ایران برای اینکه بتواند به قطب توریسم درمانی منطقه و جهان تبدیل شود با مشکلاتی رو به رو می‌باشد که برای عبور از آنها به یک غوم عمومی و همکاری بخش‌های خصوصی و دولتی نیاز دارد که به اهم آنها عبارت‌اند از: فقدان نظام جامع گردشگری سلامت، عدم وجود سیستم پاسخگو به گردشگران ناراضی، عدم شناخت بازارهای هدف و نیاز آن، کمبود هتل‌های مناسب در کشور، اکنون با توجه به اهمیت یافتن موضوع و توجه ویژه برخی نهادهای دولتی به توسعه‌ی گردشگری سلامت، می‌توان با شناخت و بررسی مواد یاد شده می‌توان در میان مدت کشور را به قطب توریسم درمانی منطقه و جهان تبدیل کرد. در پایان یادآوری این نکته ضروری است که کشور هندوستان در یک بازه زمانی ۵ ساله توانست به یکی از بهترین کشورها در عرصه‌ی گردشگری سلامت تبدیل شود پس با یک همت عالی، تحقق این هدف که ایران در چند سال آینده به قطب توریسم درمانی کشور رو منطقه تبدیل شود دور از دسترس نیست.

### تشکر و قدرانی:

نگارنده بر خود لازم می‌دارد از کلیه عزیزانی که در نگارش، تصحیح و انتشار مقاله حاضر ما را یاری رساندند و در غنای آن سهمیم بودند سپاسگزاری نمایند.

## منابع و مأخذ:

- ۱- مرتضی ایزدی ، علی ایوبیان ، طه نصیری ، نعمت الله جنیدی ، مژگان فاضل ، محمدجواد حسین پور فرد مجله طب نظامی دوره ۱۴ ، شماره ۲ . تابستان ۱۳۹۱ صفحات ۶۹-۷۵. وضعیت گردشگری در ایران.
- ۲- ابوالفضل شاه آبادی و علی سیاح مجله ی برنامه ریزی و توسعه گردشگری سال دوم ، شماره ۷ ، زمستان ۱۳۹۲ صفحات ۲۵-۴۲ تاثیر زیر ساخت های اقتصادی بر گردشگری.
- ۳- مطالعات اجتماعی پایه هفتم. دوره اول متوسطه ص ۱۲۷ ایران و منطقه جنوب غربی آسیا.
- ۴- بهرام دلگشایی ، علیرضا جباری ، محمدرضا فرزین ، نسرین شعرباقچی زاده ، سید جمال الدین طبعی. فصلنامه پایش سال یازدهم شماره دوم فروردین اردیبهشت: ۱۳۹۱: ۱۷۹- ۱۷۱
- ۵- حوزه معاونت درمان دانشگاه. زیر کمیته ی گردشگری سلامت معاونت درمان دانشگاه ( دانشگاه علوم پزشکی مشهد) [www.mums.ac.ir/treatment/index/en/](http://www.mums.ac.ir/treatment/index/en/)
- ۶- محسن علی زاده ثانی ، بنفشه فراهانی ، طاهره احمدی خطیر ، مجله ی برنامه ریزی و توسعه گردشگری سال سوم شماره ۱۱. زمستان ۱۳۹۳ صفحات ۳۳-۵۲ . عوامل انگیزشی گردشگری سلامت در چشمه های آب گرم استان مازندران.
۷. Garcia-Altes A. The development of health tourism services. *Annals of Tourism Research* ۲۰۰۵; ۳۲: ۲۶۲.
۸. Heng Leng C. Medical tourism in Malaysia: international movement of health care consumers and the commodification of health care. Asia Research Institute of National University of Singapore; Working paper, ۲۰۰۷
۹. Caballero SD, Mugomba C. Medical tourism and its entrepreneurial opportunities- a conceptual framework for entry in to the industry. Unpublished master thesis. *Göteborg University*; Sweden: ۲۰۰۶
۱۰. Connell J. Sun, sea, sand and surgery. *Tourism Management* ۲۰۰۶; ۲۷: ۱
۱۱. Practising medical tourism: A resounding success [web page]. Available at: <http://www.expresshealthcaremgmt.com/۲۰۰۶۰۳/medicaltourismconf۰۱.shtml>. Accessed April ۲۳, ۲۰۰۶.
۱۲. Medical tourism: Need surgery will travel [web page]. Available at: <http://www.cbc.ca/News/background/healthcare/medicaltourism.html>. Accessed August ۴, ۲۰۰۶
۱۳. Horowitz D, Rosensweig J. Medical tourism: Health care in the global economy. *The Physician Executive* ۲۰۰۷; ۱۹: ۲۴
۱۴. Mattoo A, Rathindran R. How health insurance inhibits trade in health care. *Health Affairs* ۲۰۰۶; ۲۵: ۳۵۸
۱۵. Baliga H. Medical tourism is the new wave of outsourcing from India. *India Daily* ۲۰۰۶ Dec ۲۳. Available at: <http://www.indiadaily.com/editorial/۱۴۸۵۸.asp>. Accessed September ۲۰, ۲۰۰۷
۱۶. Sen C. Thai health tourism gives India headache. *The Economic Times (India)* ۲۰۰۵ Feb ۰۲
۱۷. Travel and hospitality industry set to tap into Asia's US\$۴ billion medical tourism market. *Travel Smart-Asia* ۲۰۰۶; ۳۲: ۱