PAYESH

Volume 20, Issue 2 (March - April 2021)

Journal of the Iranian Institute for Health Sciences Research

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]

[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]

[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

Medical tourism: Reasons for choosing Iran

Ali Mohammad Mosadeghrad [1], Mehregan Sadeghi [2*]

1. Health Information Management Research Center, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
2. School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

Received: 1 December 2020
Accepted for publication: 11 April 2021
[EPub a head of print-14 April 2021]
Payesh: 2021; 20 (2):145-166

Abstract

Objective(s): Medical tourism is the process of traveling to another country for the purpose of promoting, restoring, and maintaining health along with recreation and pleasure. Iran has a high potential to attract medical tourists due to its special geographical location, abundant natural resources and quality and cheap medical services. The aim of this study was to identify reasons for choosing Iran by medical tourists to receive medical services.

Methods: This qualitative study was conducted in 2020 using semi-structured interviews with 18 medical tourists and 23 physicians, nurses and medical tourism experts (Pluralistic evaluations) in Tehran city, Iran. Thematic analysis method was used to analyse data.

Results: In this study, overall 22 reasons for choosing Iran to receive medical services were identified, which were divided into seven groups: type of service (type and severity of illness and availability and comprehensiveness of service), quality of service (specialized and committed physicians and staff, advanced equipment, amenities, fast and easy service delivery process and effective result), service cost (medical service tariff and health insurance coverage), patient previous experience, advertising (hospital and tourism company advertising, word of mouth, and the internet), contextual factors (cultural affinity, tourist attractions, and political climate) and patient socio-economic factors. Finally, a conceptual model of medical tourists' reasons for choosing Iran to receive medical services was designed. Health tourists who evaluate the value of a country's medical services well, choose that country, and if they are satisfied with the services, they come again or recommend it to others.

Conclusion: Advanced, high quality and cheap medical services are the three main reasons for choosing Iran by medical tourists. However, Iran faces some challenges in utilizing its health tourism capacities. Politicians and health system policymakers should strengthen the country's health tourism industry by analysing its strengths, weaknesses, opportunities and threats and formulating and implementing a strategic plan.

Key Words: Medical Tourism, medical tourist, patient choice, Iran

[*] Corresponding author: School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran
E-mail: Sadeghi.m@alumnus.tums.ac.ir

گردشگری پزشکی: علل انتخاب ایران

علی محمد مصدق راد[1]، مهرگان صادقی [*]

۱. مرکز تحقیقات مدیریت اطلاعات سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران
۲. دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

تاریخ دریافت: ۱۳۹۹/۹/۱۱
تاریخ پذیرش: ۱۴۰۰/۱/۲۲
[نشر الکترونیک پیش از انتشار- ۲۵ فروردین ۱۴۰۰]
نشریه پایش: ۱۶۶- ۱۴۵: (۲)۲۰ ؛۱۴۰۰

چکیده

مقدمه: گردشگری پزشکی عبارت است از مسافرت به کشور دیگر با هدف تأمین، حفظ و ارتقای سلامتی به همراه استراحت و تفریح. کشور ایران به لحاظ داشتن موقعیت خاص جغرافیایی، منابع طبیعی فراوان و خدمات پزشکی با کیفیت و ارزان از پتانسیل بالایی برای جذب گردشگران پزشکی برخوردار است. پژوهش حاضر با هدف شناسایی علل انتخاب کشور ایران توسط بیماران خارجی برای دریافت خدمات پزشکی صورت گرفت.

مواد و روش کار: این پژوهش در سال ۱۳۹۹ به صورت کیفی با استفاده از مصاحبه نیمه‌ساختار یافته با ۱۸ نفر از بیماران خارجی و همراهان آن‌ها و ۲۳ نفر از پزشکان، پرستاران و کارشناسان بیماران بین‌الملل بیمارستان‌های شهر تهران، کارشناسان اداره گردشگری سلامت و اعضای هیأت علمی دانشگاه‌های علوم پزشکی (ارزشیابی چندگانه) شهر تهران انجام شد. از روش تحلیل موضوعی برای تحلیل داده‌ها استفاده شد.

یافته ها: در این پژوهش ۲۲ دلیل برای انتخاب کشور ایران توسط بیماران خارجی برای دریافت خدمات پزشکی شناسایی شد که در هفت گروه نوع خدمت (نوع و شدت بیماری و جامعیت خدمت)، کیفیت خدمت (پزشکان و کارکنان متخصص و متعهد، تجهیزات پیشرفته، امکانات رفاهی، فرآیند سریع و راحت ارائه خدمت و نتیجه خوب)، هزینه خدمت (تعرفه خدمت پزشکی و پوشش بیمه سلامت)، تجربه قبلی بیمار، تبلیغات (تبلیغات بیمارستان و شرکت‌های گردشگری، معرفی دوستان، آشنایان و پزشکان و اینترنت)، عوامل زمینه‌ای (قرابت فرهنگی، جاذبه‌های گردشگری و جو سیاسی) و عوامل اجتماعی - اقتصادی بیمار قرار گرفتند. در نهایت، مدل مفهومی انتخاب ایران برای دریافت خدمات پزشکی توسط گردشگران پزشکی طراحی شد. گردشگران سلامت، کشور مقصد را بر اساس ارزش خدمات پزشکی انتخاب می‌کنند و چنانچه پس از دریافت خدمات، راضی باشند، دوباره مراجعه کرده یا آن را به دیگران توصیه می‌کنند.

نتیجه گیری: وجود خدمات پزشکی پیشرفته، با کیفیت و ارزان سه دلیل اصلی انتخاب کشور ایران توسط بیماران خارجی است. کشور ایران با چالش‌های زیادی برای استفاده بهینه از ظرفیت صنعت گردشگری سلامت مواجه است. سیاستمداران کشور و سیاستگذاران نظام سلامت باید با تدوین و اجرای یک برنامه راهبردی، صنعت گردشگری سلامت کشور را تقویت کنند.

کلیدواژه: گردشگری پزشکی، بیماران خارجی، انتخاب بیمار، ایران

کد اخلاق: IR.TUMS.SPH.REC1398.038

[*] نویسنده پاسخگو: تهران، دانشگاه علوم پزشکی تهران، دانشکده بهداشت
E-mail: Sadeghi.m@alumnus.tums.ac.ir

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

مقدمه

گردشگری پزشکی عبارت است از «مسافرت طولانی افراد به کشورهای خارجی برای دریافت خدمات پزشکی، دندانپزشکی و جراحی به همراه گذراندن تعطیلات» [۱]. هونگ معتقد است که گردشگری پزشکی به تعطیلاتی گفته می‌شود که شامل سفر به آن سوی مرزهای بین‌المللی برای دریافت طیف وسیعی از خدمات پزشکی است که معمولاً شامل دریافت خدمات بهداشتی و درمانی به همراه تفریح و استراحت است [۲]. بنابراین، سه جزء کلیدی گردشگری پزشکی عبارتند از مسافرت به کشور دیگر، با هدف اصلی دریافت خدمات سلامت به همراه تفریح و استراحت. به عبارتی، گردشگری پزشکی یعنی مسافرت طولانی به کشور دیگر با هدف تأمین، حفظ و ارتقای سلامتی به همراه استراحت و تفریح.

گردشگری سلامت مفهومی وسیعتر بوده که شامل گردشگری تندرستی و گردشگری پزشکی است. گردشگری پزشکی شامل طیف وسیعی از خدمات سلامت، از خدمات پیشگیری نظیر معاینات دوره‌ای پزشکی و غربالگری سلامت گرفته، تا درمان‌های چاقی و ناباروری، جراحی‌های زیبایی، جراحی‌های انتخابی و حتی جراحی‌های پیچیده مانند جراحی قلب، تعویض مفصل زانو و لگن می‌شود. گردشگران پزشکی در گذشته بیشتر از کشورهای کمتر توسعه‌یافته به کشورهای توسعه‌یافته برای دریافت خدمات پزشکی پیشرفته با کیفیت مسافرت می‌کردند. در حال حاضر این الگو تغییر یافته و مردم کشورهای توسعه یافته به دنبال خدمات پزشکی هزینه-اثربخش هستند. افزایش امید زندگی و جمعیت سالمند در غرب نقش مهمی در افزایش روند گردشگری پزشکی داشته است [۱]. همچنین، توسعه همکاری‌های اقتصادی و سیاسی نقش بسزایی در جابجایی و نقل و انتقال بیماران و متخصصان بهداشتی و درمانی در دنیا داشته است. فرآیند جهانی‌سازی منجر به ارتباط بیشتر کشورهای جهان شده است و مسافرت مردم از کشوری به کشور دیگر سریع‌تر و راحت‌تر شده است.

گردشگری پزشکی یکی از بخش‌های گردشگری است که از سرعت رشد بالایی برخوردار است. پیش‌بینی می‌شود که تا سال ۲۰۲۷ میلادی ارزش این صنعت به حدود ۲۰۸ میلیارد دلار برسد. رشد سالانه گردشگری پزشکی حدود ۲۰ درصد است [۳]. گردشگری پزشکی یکی از پر سودترین بخش گردشگری به ویژه در کشورهای در حال توسعه است. بنابراین، بسیاری از کشورها برای ورود به این بازار برنامه‌ریزی می‌کنند. سرمایه‌گذاری در گردشگری پزشکی راهی برای افزایش تولید ناخالص داخلی، بهبود کیفیت خدمات پزشکی و تقویت صنعت گردشگری است. به عنوان مثال، تعداد گردشگران سلامت مالزی از ۶۴۳ هزار نفر در سال ۲۰۱۱ به ۱/۲ میلیون نفر در سال ۲۰۱۸ میلادی و درآمد حاصله در این بازه زمانی از ۱۲۷ میلیون دلار به ۳۶۲ میلیون دلار رسید. بیماران خارجی به طور متوسط ۲۳۹ دلار در مالزی خرج می‌کنند [۴]. حدود ۲/۸ میلیون نفر گردشگر پزشکی در سال ۲۰۱۸ میلادی خدمات مورد نیاز خود را از مراکز درمانی تایلند دریافت کردند [۳]. علاوه براین، گردشگری پزشکی برای بیماران خارجی و کشور مبدأ نیز منفعت زیادی دارد. مطالعه‌ای نشان داد که مسافرت بیماران آمریکایی به سایر کشورها برای دریافت خدمات جراحی موجب کاهش حدود ۱ تا ۲ درصدی مخارج سلامتی کل خانوارهای آمریکایی می‌شود [۵]. مطالعه‌ای دیگر نشان داد که گردشگری سلامت حدود ۱/۴ تا ۲ میلیارد دلار صرفه‌جویی در هزینه‌های سلامت آمریکا دارد [۶].

عوامل مختلف اقتصادی، اجتماعی، فرهنگی و سیاسی بر فرآیند انتخاب کشور مقصد توسط گردشگران پزشکی اثر می‌گذارند. مطالعات قبلی نشان می‌دهد که قیمت پایین [۸-۷]، کیفیت بالا [۲ و ۹]، ارزش زیاد [۱۱-۱۰] و سرعت دسترسی به خدمات سلامت [۱۲] بر تصمیم بیماران برای مسافرت به کشور دیگر به‌منظور دریافت خدمات سلامت اثر می گذارند [۱۳]. رکود اقتصادی موجب افزایش هزینه‌های سلامت و زمان انتظار طولانی برای دریافت خدمات سلامت می‌شود. در نتیجه، بیماران طبقه متوسط اقتصادی ترجیح می‌دهند که خدمات سلامت مورد نیاز خود را از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی سایر کشورها دریافت کنند.

حدود چهل کشور در بازار گردشگری سلامت فعال هستند. برخی از این کشورها بیشتر در یک حوزه تخصصی به بیماران خارجی خدمات پزشکی ارائه می‌دهند. به عنوان مثال، کشورهای آمریکای لاتین بیشتر در حوزه جراحی‌های زیبایی، آفریقای جنوبی در حوزه جراحی چشم، بلژیک، مجارستان و هند در حوزه عمل‌های جراحی کیسه صفرا و سنگ صفرا، درمان پروستات مردان و لوزه‌ها و تایلند و سنگاپور در حوزه اعمال جراحی قلب و ارتوپدی بیشتر فعالیت دارند [۱۴]. کشورهای مالزی، سنگاپور، تایلند، هند، آمریکا، کره جنوبی، کاستاریکا، تایوان، ترکیه و مکزیک به ترتیب بیشترین بیماران خارجی را دارند [۱۵]. شاخص گردشگری پزشکی توسعه یافته توسط مرکز تحقیقات بین‌المللی بهداشت و درمان شامل سه بعد اصلی میزان جذابیت کشور مقصد، ایمنی و کیفیت خدمات

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

سلامت است. تعداد ۴۶ کشور در سال ۲۰۲۰ میلادی توسط این ایندکس مورد بررسی قرار گرفتند. کشورهای کانادا، سنگاپور، ژاپن، اسپانیا و انگلستان پنج مقصد برتر گردشگران پزشکی در سال ۲۰۲۰ میلادی بودند. ایران رتبه ۴۶ را بدست آورد [۱۶].

کشور ایران به لحاظ داشتن موقعیت خاص جغرافیایی، منابع طبیعی فراوان و خدمات پزشکی با کیفیت و ارزان از پتانسیل بالایی برای جذب گردشگران پزشکی برخوردار است. موقعیت جغرافیایی ایران دسترسی به بسیاری از کشورها را راحت می‌کند. ایران با کشورهای آذربایجان، ارمنستان، ترکمنستان، ترکیه، عراق، پاکستان و افغانستان و از طریق خلیج فارس و دریای عمان با کشورهای عربی قطر، امارات متحده، بحرین، عربستان، کویت و عمان هم مرز است. متأسفانه، کشور ایران علی‌رغم داشتن پتانسیل‌های گردشگری و پزشکی خوب، نتوانسته سهم متناسبی از بازار گردشگری پزشکی جهان را داشته باشد. چالش‌های متعددی بر سر راه توسعه صنعت گردشگری پزشکی ایران وجود دارد. برخی از این چالش‌ها عبارتند از برنامه‌ریزی ضعیف، هماهنگی نامناسب بین سازمان‌های متولی گردشگری سلامت، کمبود زیرساخت‌های لازم، ناکارامدی سیستم اطلاع رسانی در خصوص قابلیت‌های گردشگری پزشکی ایران و بازاریابی محدود [۱۹-۱۷].

شناسایی دلایل انتخاب یک کشور توسط گردشگران سلامت برای دریافت خدمات پزشکی اولین گام توسعه صنعت گردشگری سلامت محسوب می‌شود. اگر چه پژوهش‌هایی به ویژه در سال‌های اخیر در حوزه گردشگری سلامت در ایران انجام شده است، ولیکن، مطالعه‌ای تا آنجا که نویسندگان این مقاله اطلاع دارند، به موضوع شناسایی علل انتخاب ایران توسط بیماران خارجی نپرداخته است. بنابراین، پژوهش حاضر با هدف شناسایی علل انتخاب کشور ایران توسط بیماران خارجی برای دریافت خدمات پزشکی انجام شد. نتایج این پژوهش اطلاعات ارزشمندی را در اختیار سیاستگذاران و مدیران ارشد نظام سلامت ایران به منظور تقویت صنعت گردشگری سلامت کشور قرار می‌دهد.

مواد و روش کار

پژوهش کیفی حاضر به روش پدیدارشناسی تفسیری انجام شد. پدیدارشناسی علم مطالعه، توصیف و تفسیر دقیق پدیده‌های زندگی نظیر واقعیت‌ها، موقعیت‌ها، تجارب یا مفاهیم است. در این نوع پژوهش تجربه، ادراک، احساس، قضاوت و تفسیر افراد در مورد پدیده یا موضوع مورد نظر مطالعه می‌شود [۲۰]. پژوهش پدیدارشناسی مطالعه هدفمند، ساختاریافته، علمی و عینی موضوعاتی است که معمولاً ذهنی تلقی می‌شوند. روش پدیدارشناسی تفسیری برای شناسایی، بررسی، توصیف، تبیین و تفسیر پدیدارها، واقعیت‌ها، رویدادها، فرآیندها، فعالیت‌ها و مفاهیمی که دانش کمی در مورد آنها داریم، مناسب است.

پدیدارشناسی تفسیری شامل سه مرحله درک اولیه موضوع پژوهش، انجام مطالعه و جمع‌آوری اطلاعات و تمرکز و تأمل روی داده‌ها است [۲۱]. برای این منظور، پژوهشگر قبل از شروع پژوهش باید دانش و اطلاعات کافی در مورد موضوع پژوهش بدست آورد تا در زمان پژوهش، داده‌ها و اطلاعات عمیقی را جمع‌آوری کند و به هنگام تحلیل داده‌ها، تفسیر بهتری از یافته‌های بدست آمده، داشته باشد. در نتیجه، پژوهشگر با فهم کامل موضوع پژوهش، ایده و دانش جدید تولید می‌کند. کشور ایران از پتانسیل بالایی برای گردشگری پزشکی برخوردار است. ولیکن، با چالش‌های متعددی در جذب گردشگران پزشکی مواجه است. بنابراین، در این پژوهش از پدیدارشناسی تفسیری برای شناسایی، بررسی، توصیف، تبیین و تفسیر علل انتخاب کشور ایران توسط بیماران خارجی استفاده شد.

داده‌های این پژوهش از طریق مصاحبه‌های فردی نیمه‌ساختار یافته با ۱۸ نفر از بیماران خارجی و همراهان آن‌ها و ۲۳ نفر از پزشکان، پرستاران و کارشناسان بیماران بین‌الملل بیمارستان‌های شهر تهران، کارکنان اداره گردشگری سلامت معاونت درمان و اعضای هیأت علمی خبره گردشگری پزشکی دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، ایران و شهید بهشتی جمع‌آوری شد. استفاده از رویکرد ارزشیابی چندگانه در این مطالعه و نظرسنجی از ذینفعان اصلی پدیده گردشگری پزشکی منجر به شناسایی عوامل موثر بیشتری خواهد شد. انجام مصاحبه‌ها به صورت هدفمند و به روش گلوله برفی تا مرحله اشباع داده‌ها ادامه یافت. سوالات مصاحبه با توجه به اهداف پژوهش و مطالعات گذشته طراحی شد. مصاحبه‌ها در اتاق بستری بیماران یا محل کار مصاحبه شوندگان انجام شد. میانگین زمان مصاحبه ۳۵ دقیقه (حداقل ۱۸ و حداکثر ۸۶ دقیقه) بود. مصاحبه‌ها از طریق ضبط صدا و یادداشت‌برداری ثبت شد. بیماران خارجی و همراهان آنها با حرف P و کارشناسان با حرف E در این مقاله مشخص شدند.

تحلیل داده‌ها به روش تحلیل موضوعی شش مرحله ای براون و کلارک انجام شد که شامل مراحل آشنایی با داده‌ها، ایجاد کدهای

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

اولیه، ایجاد درون مایه های اولیه، مرور تم‌ها، تعریف و نام‌گذاری درون مایه ها و تهیه گزارش است [۲۲]. محتوای مصاحبه‌ها چندین بار برای کسب درک کافی نسبت به جوانب مختلف داده‌ها و شناسایی کدهای اولیه بررسی شدند. کدهای اولیه از محتوای مصاحبه‌ها استخراج شدند. کدهای مشابه و دارای معانی نزدیک در درون مایه های فرعی و سپس، در درون مایه های اصلی جای‌گذاری شدند. درون مایه های اصلی و فرعی چند بار مرور و در صورت نیاز، ترکیب، کاهش و یا تفکیک شدند تا با ایجاد روابط منطقی میان درون مایه های اصلی و فرعی، یک نقشه موضوعی منطقی تهیه شود. در ادامه، نام‌گذاری تم‌های اصلی و فرعی صورت گرفت. در نهایت، با عنایت به سوال پژوهش، درون مایه های اصلی و فرعی توسط کدهای به دست آمده و نقل قول‌های مرتبط مصاحبه شوندگان، به صورت یک داستان هدفمند و در قالب یک گزارش بیان شدند.

نمونه‌گیری با حداکثر تنوع، انجام مصاحبه‌های پایلوت، صرف زمان کافی برای مصاحبه‌ها، جمع‌آوری هرچه بیشتر اطلاعات و شواهد، بررسی موضوع از زوایای مختلف، جمع‌آوری و تحلیل اسناد و مقایسه دائم اطلاعات از جمله اقداماتی بود که برای افزایش اعتبار پژوهش بکار گرفته شد. همچنین، یافته‌ها برای برخی از مصاحبه‌شوندگان ارسال و نظرات تکمیلی آن‌ها لحاظ شد. تبادل نظر با همتایان نیز از طریق ارسال خلاصه‌ای از یافته‌های پژوهش و کسب نظرات آنها صورت گرفت. شرح دقیق محیط پژوهش و مراحل انجام پژوهش به افزایش پایایی و تعمیم‌پذیری نتایج مطالعه کمک نمود.

کلیه ملاحظات اخلاقی نظیر اخذ کد اخلاق از معاونت پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی تهران، اخذ رضایت آگاهانه، آزاد بودن افراد نسبت به شرکت در مصاحبه، کسب اجازه برای ضبط صدا، محرمانه تلقی کردن اطلاعات شخصی آن‌ها و عدم دخالت نظرات شخصی پژوهشگر در مراحل جمع‌آوری، تحلیل و گزارش داده‌ها در این پژوهش رعایت شد.

یافته‌ها

اطلاعات جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان در جدول ۱ آمده است. بیشتر مصاحبه‌شوندگان مرد، متأهل و در رده سنی ۴۰-۳۱ و دارای تحصیلات دکترای تخصصی بودند. بیماران خارجی شرکت کننده در این پژوهش، ۲۲ دلیل انتخاب کشور ایران برای دریافت خدمات پزشکی اعلام کردند که در هفت گروه نوع خدمت، کیفیت خدمت، هزینه خدمت، تجربه قبلی بیمار، تبلیغات، عوامل زمینه‌ای و عوامل اجتماعی اقتصادی بیمار قرار گرفتند (جدول۲).

نوع خدمت

گاهی اوقات، بیماران خارجی برای دریافت خدمات پزشکی به ایران مراجعه می‌کنند که در کشورشان ارائه نمی‌شود: "*اول بیمار را به بغداد بردیم؛ اما آن‌جا نتوانستند کاری کنند. بعد رفتیم اربیل و باز هم نشد. دکتر آن‌جا خودش به ما گفت بیایید ایران. گفتند از دست ما خارج است و کاری نمی‌توانیم کنیم*" (P12). شدت بیماری و اضطرار زمان نیز بر انتخاب بیماران خارجی اثر می‌گذارد. به عنوان مثال، یک بیمار افغانستانی گفت: "*به من گفتند ریسک عملم* [پیوند قرنیه] *خیلی بالاست و ممکن است دیگر نبینم. رئیس اورژانس من را معاینه کرد و گفت چون جوانی و قرنیه‌ات دستکاری شده، کار هرکسی نیست که عمل کند. به ما یکی از دکترهای این‌جا را معرفی کرد که استاد هستند*" (P11).

مدیر اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت چنین گفت: "*ایران خدمات پزشکی بسیار خاصی مثل IVF* [باروری آزمایشگاهی] *ارائه می‌کند. این دسته از خدمات در خیلی از کشورها مثل عمان و عراق دارای محدودیت‌های قانونی است؛ کلا IVF و لقاح مصنوعی در این کشورها ممنوع است. این نوع از خدمات پزشکی در کشور ما ارائه می‌شود، در حالی که، در کشور مبدأ بیمار وجود ندارد. به همین دلیل بیماران این کشورها تمایل دارند که به ایران بیایند*" (E23).

سرپرستار بخش بیماران بین‌الملل یک بیمارستان دولتی هم گفت: "*کشور ما الان در بحث پیوند بسیار خوب پیش می‌رود. البته، بیماران خارجی در کشور ما فقط مجاز به انجام پیوند قرنیه و مغز استخوان هستند و بیمار باید شخص اهداء کننده عضو را با خودش بیاورد*" (E17). مسئول گردشگری سلامت یک دانشگاه هم چنین گفت: "*ما بازدیدی از اربیل عراق داشتیم. آن‌ها بینهایت به پیوند کلیه، کبد، قرنیه و مغز استخوان نیاز داشتند. آن‌جا نه خدمات تخصصی را دارند، نه بیمارستان‌هایشان آنقدر تجهیزات و امکانات دارند و نه نیروی انسانی قوی در این زمینه دارند. برای همین بسیار نیازمند خدمات فوق تخصصی هستند. در بحث کاشت حلزون یا بحث IVF بینهایت نیاز دارند*" (E4).

ارائه خدمات کامل و جامع یکی دیگر از دلایل مراجعه بیماران بین‌الملل به مراکز پزشکی ایران بوده است. یک بیمار عراقی تجربه خود را در این زمینه چنین بیان کرد: "*قبل از این بیمارستان* [دولتی] *به یک بیمارستان دیگر رفتیم که دکترش را ۶ سال است*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

که می‌شناختیم. او نتوانست کاری برای ما کند و گفت بیایید این‌جا [بیمارستان دولتی دیگر] *و خودش پزشک این‌جا را معرفی کرد*"(P8). یکی از اساتید دانشگاه هم در این زمینه چنین گفت:"*بیمارستان‌های ما سعی می‌کنند که خدمات را خیلی کامل ارائه دهند؛ یعنی حتی اگر آن خدمت را نداشته باشند، سعی می‌کنند با بیمارستان‌های همجوار هماهنگ کنند و سیستم ارجاع را به کار گیرند تا خدمات به طور کامل و جامع ارائه شود. خیلی از پزشکان که در بخش دولتی کار می‌کنند، در بخش خصوصی هم سهامدار هستند. بنابراین، آنها در صورت نیاز، بیمار را از بخش دولتی به خصوصی منتقل می‌کنند*" (E20).

کیفیت خدمت

کیفیت خدمات پزشکی یکی از عوامل مهم جذب گردشگران پزشکی است. پزشکان و کارکنان متخصص و متعهد، تجهیزات پیشرفته و امکانات رفاهی (عوامل ساختاری)، سرعت و راحتی ارائه خدمت (عوامل فرآیندی) و خدمات پزشکی ممتاز، ایمن و اثربخش (عوامل پیامدی) بر انتخاب بیمارستان‌ها و مراکز پزشکی ایران توسط بیماران خارجی برای دریافت خدمات پزشکی اثر می‌گذارند.

برخی از بیماران خارجی از وضعیت نامطلوب خدمات پزشکی در کشور خود ناراضی بوده و به همین دلیل به ایران مراجعه کردند: "*عراق دکترهای خوبی ندارد. هم کمبود امکانات است و هم دکترها خیلی مهارت ندارند*" (P8). "*در بغداد دکتر به من گفت که اگر عملت کنم، چند درصد ریسک وجود دارد و ممکن است چشمت از بین برود*" (P2). "*چند بار در عراق پیوند قرنیه انجام دادیم که پس زده شد و حالا آمدیم این‌جا* [ایران]" (P3). همراه یک بیمار آذربایجانی نیز نظر مشابهی داشت: "*در آذربایجان خیلی جاها رفتیم و نتیجه نگرفتیم. کلی پول هم خرج کردیم، اما، پزشکان نمی‌دانند و تشخیص خوب ندارند. ۳۰۰۰ منات آذربایجان خرج کردم، اما، نتوانستند مشکل را تشخیص دهند*" (P4). برخی از پزشکان ایرانی هم این موضوع را تأیید کردند: "*آنها* [بیماران خارجی] *دوست دارند که هم پول کمتری بدهند و هم خدمات* [درمانی] *با کیفیت‌تری بگیرند. برای همین به این‌جا* [ایران] *مراجعه می‌کنند. عمان و کویت کشورهای ثروتمندی هستند که وضع مالی خوبی دارند؛ اما، چون کیفیت خدمات پزشکی در آن کشورها پایین است،* [بیماران] *به ایران می‌آیند*"(E2).

دانش و مهارت پزشکان ایرانی از نظر تشخیص و درمان صحیح و سریع و رفتار خوب آنها، عامل مهمی در جذب بیماران خارجی محسوب می‌شود. یک بیمار آذربایجانی در این زمینه گفت: "*این‌جا ایرانی‌ها* [پزشکان]، *سواد دارند و خیالم راحت‌تر است. تشخیص این‌جا خیلی بهتر است*"(P4). یک بیمار عراقی هم چنین گفت: "*دکترهای این‌جا خیلی خوب هستند*" (P6). کارشناسان واحد بیماران بین‌الملل بیمارستان‌ها نیز شایستگی پزشکان ایرانی را تأیید کردند: "*پزشکان این‌جا* [ایران] *آنقدر حاذق هستند که خیلی دقیق می‌توانند بیماری را کشف کنند. آنها بدون این که به دستگاه‌های پزشکی متکی باشند، تشخیص بالینی خیلی خوبی دارند*" (E10). پزشکان واحد بیماران بین‌الملل بیمارستان‌ها نیز حاذق بودن پزشکان ایرانی را عامل کلیدی برای جذب بیماران خارجی دانستند: "*در کشور عراق چشم پزشک شبیه چشم پزشکان ایرانی با این میزان از مهارت وجود ندارد*"(E2). "*ما در ایران پزشکان بسیار خوبی داریم که درمان‌های بسیار مطرحی در زمینه‌های مختلف در دنیا دارند. مردم کشورهای هم‌جوار، پزشکی ایران را می‌شناسند و با آن آشنا هستند*" (E19). خوش برخورد بودن پزشکان در کنار برخورداری آنها از دانش تشخیصی و بالینی قوی، یکی دیگر از عوامل انتخاب ایران به عنوان مقصدی برای بیماران خارجی است. کارشناس بیماران بین‌الملل یک بیمارستان خصوصی در این زمینه چنین گفت: "*ما* [در بیمارستان] *پزشکان ارتوپد خیلی قوی داریم.* [برای همین] *مریض‌های ارتوپدی خارجی ما به‌خاطر پزشکان خیلی خوب و خوش برخوردی که داریم، بسیار زیاد هستند. پزشک‌های ما بسیار پیگیر بیمار هستند*" (E5).

دانش، مهارت و رفتار خوب پزشکان منجر به افزایش شهرت آنها می‌شود که در جذب بیماران خارجی موثر است. کارشناس واحد بیماران بین‌الملل یک بیمارستان دولتی معتقد بود که:"*گاهی بیماران به خاطر شهرت پزشکان وارد ایران می‌شوند. چون تعریف آن‌ها را شنیده‌اند و از تخصص و مهارت آن‌ها با خبر هستند*" (E17). یک بیمار خارجی نیز آن را تأیید کرد: "*من خودم دکتر را از اینترنت پیدا کردم؛ چون وقتی دکترهای فوق تخصص ایران را سرچ* [جستجو] *می‌کردم، اسم‌ها را می‌آورد*"(P6). یکی دیگر از کارشناسان بیماران بین‌الملل بیمارستان دولتی هم عقیده داشت که: "*بعضی وقت‌ها بیماران* [خارجی] *از طریق اساتید* [پزشکان باسابقه] *با بیمارستان آشنا می‌شوند. ما استادهایی در بیمارستانمان داریم که در تخصص خود مشهور هستند و بیماران خارجی نام آن‌ها را از اینترنت یا زبان به زبان شنیدند. بعضی وقت‌ها بیمارها به دنبال آن اساتید می‌گردند و به بیمارستان ما می‌رسند*" (E10).

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

شایستگی، وظیفه‌شناسی و خوش برخورد بودن سایر کارکنان بیمارستان نیز در جذب بیماران خارجی موثر است. بیماران خارجی و همراهان آنها مثال‌های زیادی در این زمینه بیان کردند: "در *هیچ‌جایی از بیمارستان اذیت نشدم و خیلی راضی بودم. از پرستارها خیلی راضی هستم و خیلی رسیدگی کردند. این‌طور نبودند که بگویند چون این‌ها افغان هستند، به آن‌ها رسیدگی نکنیم. دستشان درد نکند؛ هر ساعتی می‌خواستم، آن‌ها آمدند. من خودم کنار مادرم بودم و پرستارها می‌آمدند و می‌گفتند سردت نشود. به من پتو و متکا دادند*" (P5). "*در کل عمرم بیمارستان مثل این‌جا* [یک بیمارستان دولتی] *ندیدم. من در لابی نشسته بودم و پرستار برایم چای آورد. با من صحبت کرد و به مریض سر زد. واقعاً برخورد خوبی داشتند و خیلی به من کمک کردند*" (P6). "*این‌جا پرستارها بسیار مهربان هستند و خیلی خوب برخورد می‌کنند*" (P16). مسئول گردشگری سلامت دانشگاه هم بر اهمیت ارتباطات موثر در جذب بیماران خارجی تأکید داشت:"*مهارت ارتباطی تأثیر بسیار بالایی در جذب بیماران خارجی دارد. الان یک مرکزی است که به خاطر مهارت ارتباطی فوق‌العاده‌ای که دارد، در عرض یک سال، حدود پانصد بیمار خارجی داشته است. بیمار می‌آید و این برخورد خوب را می‌بیند، راضی به کشورش برمی‌گردد و با او ۸ بیمار دیگر به ایران می‌آیند*" (E11).

تجهیزات پیشرفته و مدرن تشخیصی و درمانی هم عامل مهمی برای جذب بیماران خارجی است. بسیاری از بیماران خارجی امکانات پایین پزشکی کشور خود را عامل مسافرت به ایران دانستند: "*سه تا دکتر در نجف و بغداد و کربلا رفتم، اما عمل انجام نشد؛ چون دستگاهی که بتوانند ساچمه را از چشم بکشند، نداشتند. بهترین بیمارستان کربلا که خیلی معروف است و پزشکان فوق تخصص دارد، دستگاهی که بتواند ساچمه را از چشم بکشد، نداشت. برای همین مجبور شدیم به ایران بیاییم*"(P6). "*شبکیه چشم من پاره شد. در کشور آذربایجان امکان عمل شبکیه وجود ندارد؛ چون تجهیزات و امکانات نیست*"(P7). "*در افغانستان نتوانستیم چشم بیمار را عمل کنیم؛ چون آن‌جا تجهیزات نداشتند. دکترهای افغانستان به ما گفتند که مریضمان را به خارج از کشور ببریم*" (P13). پزشکان و کارشناسان بیماران بین‌الملل بیمارستان‌ها نیز نقش تجهیزات پیشرفته را در جذب بیماران خارجی مهم دانستند: "*چون ما جدیدترین دستگاه آنژیو را داریم، بیشتر بیماران خارجی برای آنژیوگرافی به این بیمارستان می‌آیند*" (E5)."*کشورهای همسایه ما از لحاظ برخورداری از تجهیزات پزشکی پیشرفته محرومند. تجهیزات بیمارستانی ما در مقایسه با خیلی از کشورهای منطقه بسیار پیشرفته است.*" (E18)

امکانات رفاهی نظیر سوئیت‌های مجهز برای اقامت بیماران و همراهان آنها، ارائه خدمات صرافی، انتقال بیمار از فرودگاه، هماهنگی خرید بلیط هواپیما و نوبت‌گیری از سایر مراکز درمانی نیز تأثیر زیادی در جذب بیماران خارجی دارند:"*ما سوئیت‌هایی داریم که بیماران خارجی می‌توانند با همراهشان در آن‌جا اقامت داشته باشند. سوئیت‌های ما به لحاظ راحتی برای بیماران بسیار مناسبند. سوئیت‌ها دارای آشپزخانه و مجهز به دستگاه چای‌ساز هستند. این سوئیت‌ها برای بیمارهای خارجی مخصوصاً بیماران عراقی که هزینه برایشان مهم نیست و شیک بودن اتاق‌شان مهم است، مناسب است. علاوه‌براین، وجود تخت در اتاق بیمار امکان مستقر شدن همراه بیمار را در کنار بیمار فراهم کرده است. تمام این امکانات باعث می‌شود که آسایش و رفاه برای راحتی بیمار مثل هتل فراهم باشد*" (E18). یکی از مسئولان اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت نیز امکانات رفاهی بیمارستان‌ها برای بیماران خارجی را این‌گونه توصیف کرد:"*بیمارستان‌های ما تسهیلات متفاوتی را به بیماران خارجی ارائه می‌کنند. امکان استقرار همراهان بیمار، ارائه خدمات صرافی، انتقال بیمار از فرودگاه به بیمارستان و هماهنگی هتل و بلیط برای بیماران خارجی از اقداماتی است که بیمارستان‌ها برای جذب بیماران خارجی تدارک می‌بینند. همچنین، برخی از بیمارستان‌ها برای خدمتی که خودشان در بیمارستان ارائه نمی‌دهند، از یک بیمارستان دیگر وقت رزرو می‌کنند و برای بیماران‌شان نوبت می‌گیرند*" (E23). یک استاد دانشگاه هم گفت: "*بیمارستانی در شیراز، برای اقامت بیماران خارجی هتل ساخته است.* [آن بیمارستان] *در کشورهای حوزه خلیج فارس دفاتری دارد که بیمار خارجی جذب می‌کند و تمام کارهای پذیرش و گرفتن ویزا را برای بیماران انجام می‌دهد. وقتی بیماران و همراهانشان به فرودگاه می‌آیند، یک ماشین از طرف بیمارستان به فرودگاه فرستاده می‌شود تا آنها را به هتل روبروی بیمارستان ببرد. بعد از آن، بیمار برای انجام کارهای درمانی به روبه‌روی هتل* [بیمارستان] *مراجعه می‌کند. بیماران زمانی که در بیمارستان عمل جراحی انجام می‌دهند، لازم نیست مدت زمان زیادی در داخل بیمارستان اقامت داشته باشد. با این کار جلوی مدت اقامت غیر ضروری بیمار گرفته می‌شود. این نزدیکی مسافت بین بیمارستان و هتل باعث می‌شود*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

تا بیمار هر موقع نیاز بود، سریعاً به بیمارستان مراجعه کند. پس از آن که درمان بیمار صورت گرفت، یک ماشین از طرف بیمارستان، مریض و همراهانش را به گردش در داخل شهر می‌برد و در نهایت، هم آن‌ها را به فرودگاه می‌برد" (E21).

سرعت دریافت خدمات پزشکی دلیل دیگر انتخاب کشور ایران توسط گردشگران سلامت بود. یکی از اساتید دانشگاه در این زمینه گفت: "*در بعضی از مواقع بیمار می‌تواند خدمات پزشکی را در کشور خودش دریافت کند؛ ولی اگر بخواهد از پوشش بیمه‌ای استفاده کند، شش هفت ماه باید صبر کند و بیماری او ممکن است طوری باشدکه نتواند این ریسک زمان انتظار را کند. به همین خاطر به ایران مراجعه می‌کند*" (E20).

بیمارستان‌های دارای مجوز پذیرش بیماران بین‌الملل، واحدی برای بیماران بین‌الملل ایجاد کردند. پزشک، پرستار و کارشناسی برای این واحد در نظر گرفته شد تا هماهنگی امور مربوط به پذیرش، ارائه خدمت و ترخیص بیماران خارجی را انجام دهند. ایجاد این واحد منجر به رضایت بیماران خارجی شده بود: "*این‌جا* [بیمارستان] *خیلی عالی بوده؛ چون پیگیر کار من هستند و پرونده‌ام را از وقتی که دیده‌اند، زمین نگذاشته‌اند. وقتی می‌بینم که مسئول بیماران بین‌الملل دارد جلوی ما می‌دود و کارها را انجام می‌دهد، خیلی راضی هستم*" (P7). "*کارشناس بیماران بین‌الملل خیلی آدم خوبی است و خیلی دعایش کردم. همه کارهای ما را انجام داد. چون پدرم همراه ما نبود، باید پیش وکیل می‌رفتیم. کارشناس بیماران خارجی ما را پیش وکیل* [داخل بیمارستان] *برد و خیلی پیگیری کرد*" (P12). "*ما اول درمانگاه رفتیم. آن‌جا به ما گفتند که برویم و هفته بعد بیاییم. ما رفتیم پیش مسئول بیماران بین‌الملل و گفتیم مریض ما حالش خوب نیست و نمی‌شود تا هفته بعد بماند. آنها سریع کار ما را انجام دادند و مریض‌مان را بستری کردند. از مسئول بیماران بین‌الملل خیلی راضی هستم که کارمان را زود انجام دادند*" (P9). کارشناس بیماران بین‌الملل یک بیمارستان دولتی هم چنین گفت: "*داشتن بخش IPD نقطه قوت ما است که بیمار سرگردان نمی‌شود. واحد IPD کمک می‌کند که خیال بیمار راحت باشد و هر لحظه که بخواهد ما در دسترس او باشیم و کمکش کنیم*" (E10).

ایران دارای سابقه کهن در زمینه پزشکی بوده و خدمات پزشکی با کیفیتی نسبت به کشورهای همسایه خود ارائه می‌دهد. در این خصوص یک استاد دانشگاه چنین اظهار کرد:"*ایران از دیرباز به پزشکی برتر معروف بوده است. بسیاری از بیماران خارجی به‌خاطر پزشکی ایران برای درمان می‌آیند. پزشکی کشورهای همسایه ما بسیار ضعیف است. ایران از نظر پزشکی خوشنام است. بسیاری از بیماران خارجی به دنبال پزشکان ایرانی می‌گردند و می‌آیند*" (E21). مدیر اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت هم معتقد بود که "*کشورهای همسایه ما، علی‌الخصوص کشورهای حاشیه خلیج فارس از دیرباز کشور ایران را به داشتن پزشکی قوی می‌شناسند. حتی سال‌های خیلی قبل که مفاهیم بیماران بین‌الملل وجود نداشت، بسیاری از بیماران به شیراز یا شهرهای جنوبی کشور می‌آمدند و خدمات پزشکی را می‌گرفتند. رفته رفته با جا افتادن مفاهیم بیمار بین‌الملل و گردشگری سلامت، این موضوع خیلی رواج پیدا کرد و الان ما از کشورهای افغانستان، عراق، عمان و آذربایجان بیمارهای زیادی داریم*" (E23). کارشناسان بیماران بین‌الملل بیمارستان‌ها نیز نظر مشابهی داشتند: "*ما* [ایران] *کیفیت خدمات درمانی و مراقبتی خیلی بالایی داریم. مریض‌های خارجی خدمات ما را دوست دارند.* [آنها] *چون از درمان راضی هستند به ایران مراجعه می‌کنند*" (E15).

برخی از بیماران خارجی تجربه استفاده از خدمات درمانی سایر کشورها را هم داشتند و در نهایت، به دلیل کیفیت بالای خدمات پزشکی در ایران به این‌جا مراجعه کردند. به‌عنوان مثال، یک بیمار افغانستانی چنین گفت: "*دکترهای افغانستان گفتند که هم ایران و هندوستان برای پیوند خوب هستند، اما، گفتند هندوستان به خاطر این که قرنیه آماده دارد و می‌توان هر زمان برای پیوند رفت، بهتر است و ایران را باید در نوبت ماند. برای همین، ما اول رفتیم هندوستان. پیوندم در آن‌جا پس زد و قبول نکرد. دوباره نرفتم هندوستان و آمدم ایران*" (P11).

اجرای برنامه اعتباربخشی در بیمارستان‌های ایران موجب افزایش ایمنی و اثربخشی خدمات بیمارستانی شده که نقش مهمی در ایجاد اطمینان و آرامش خاطر در بیماران خارجی دارد. مدیر اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت در این رابطه چنین گفت:"*اعتباربخشی به‌عنوان یک اهرم نظارتی، بیمارستان‌ها را ارزشیابی و درجه‌بندی می‌کند. بیمارستان‌های درجه یک امکان ارائه خدمت به بیماران خارجی را دارند. چون ارائه خدمت در بیمارستان‌ها بر اساس سنجه‌های اعتباربخشی است، ایمنی خدمات به بیماران در سطح بالایی قرار دارد*" (E23). یکی از اساتید دانشگاه نیز معتقد بود که کیفیت و ایمنی خدمات بیمارستان برای

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

بیماران خارجی بسیار مهم است. گواهی اعتباربخشی بیمارستانی به بیماران خارجی اطمینان می‌دهد که خدمات این بیمارستان‌ها از کیفیت و ایمنی بالایی برخوردار است. ایشان، اقدام برای بین‌المللی سازی برنامه اعتباربخشی بیمارستانی ایران را عامل مهمی در جذب بیماران خارجی بیشتر دانست: "*بیمه‌های سلامت خارجی ترجیح می‌دهند تا با بیمارستان‌های اعتباربخشی شده قرارداد همکاری داشته باشند و برای آنها بیمار خارجی اعزام کنند. اگر برنامه اعتباربخشی بیمارستانی ایران مورد تأیید سازمان‌های ناظر بین‌المللی شود، تعداد بیماران خارجی بسیار زیادی خواهیم داشت*" (E20).

هزینه خدمت

قیمت تمام شده خدمات پزشکی در ایران برای بیماران خارجی به مراتب کمتر از کشور خودشان است. بنابراین، هزینه خدمات پزشکی یکی از دلایل اصلی انتخاب کشور ایران توسط گردشگران سلامت برای دریافت خدمات پزشکی، دندانپزشکی و جراحی است. یک بیمار عراقی در این زمینه گفت: "*قیمت‌ها خوبند و راضیم. در عراق بیش از هزار دلار برای پیوند می‌خواستند. با وجود سفر، هزینه خیلی کمتری اینجا پرداختیم. همچنین، موفقیت درمان در این‌جا* [ایران] *بهتر از عراق است*" (P3). همراه یک بیمار افغانستانی نیز با مقایسه تجربه خود در هند و ایران چنین گفت: "*برادر من چهار سال پیش به هند رفت و رگ‌هایش آنژیوگرافی شد. باز هم رگ قلبش گرفت. این بار، این‌جا* [ایران] *را انتخاب کرد. در ایران هزینه کمتر از هند می‌شود و زبان هم را می‌فهمیم و مسلمان هستیم. هند که رفت زبان هندی را نمی‌فهمید، برای همین یک نفر مترجم باید با او می‌بود که هزینه‌هایش چند برابر می‌شد*" (P9).

پزشکان و کارشناسان بیماران بین‌الملل هم به قیمت پایین خدمات پزشکی در ایران به عنوان انگیزه مهم مراجعه بیماران خارجی اشاره کردند: "*اگر بیماری بخواهد عمل آب مروارید در یک بیمارستان آمریکایی انجام دهد، حدود ۲۰ هزار دلار باید بپردازد. ما این‌جا حدود ۱۰۰۰ دلار می‌گیریم؛ یعنی یک بیستم آنجا*" (E2). "*کاشت حلزون در کشور ما خیلی ارزان‌تر است. دستمزد کاشت حلزون در ایران در یک بیمارستان دولتی حدود ۳ هزار دلار است و در ترکیه و هند ۱۲ هزار دلار است.* [در ایران] *هزینه‌های درمانی نسبت به خیلی از کشورها بسیار پایین‌تر است. هزینه تجهیزات زیبایی و پروتزهای زیبایی در کشور ما خیلی کمتر است. بنابراین، بیماران خارجی ترجیح می‌دهند در کشور ما این کارها را انجام دهند*" (E10). پایین بودن ارزش پول ایران منجر به کاهش هزینه‌های درمان برای بیماران خارجی شده است. یکی از مسئولان اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت در این رابطه چنین گفت: "*گران شدن قیمت دلار در کشور ما موجب شد که تعرفه خدمات درمانی به شدت پایین آید و با کشورهایی مثل هند و ترکیه رقابتی شود. ما از نظر داشتن قیمت‌های پایین خدمات سلامت در منطقه مشهور شدیم*" (E23).

محدودیت پوشش بیمه سلامت در کشورهای خارجی منجر به افزایش هزینه سلامت بیماران می‌شود. در نتیجه، برخی از بیماران ترجیح می‌دهند که برای دریافت خدمات پزشکی ارزان‌تر به کشور دیگری مراجعه کنند. پزشک بیماران بین‌الملل یک بیمارستان خصوصی در این زمینه چنین گفت: "*ایرانی‌هایی که به کشورهای دیگر مهاجرت کردند، طول می‌کشد تا تحت پوشش بیمه آن کشور قرار بگیرند و تا آن زمان، هزینه* [درمان] *بر عهده خودشان است؛ برای همین، بعضی از آنها برای گرفتن خدمت* [درمانی] *به ایران می‌آیند. یکی از اقوام ما اخیراً این‌جا* [ایران] *آمد و سه تا از دندان‌هایش را ایمپلنت کرد. وقتی پرسیدم چرا این‌جا* [ایران] *ایمپلنت انجام دادی؟ گفت من این‌جا با ۱۰ میلیون تومان کارم را انجام دادم و آن‌جا* [آلمان] *باید ۱۶۰ میلیون تومان بپردازم. برای عمل چشم هم شخص می‌آید به جای ۲۵۰۰۰ دلار با ۳ میلیون تومان کارش را انجام می‌دهد و ۲ میلیون هم پول رفت و برگشتش می‌شود*" (E2).

برخی از مصاحبه‌شدگان اعتقاد داشتند که تقویت بیمه‌های سلامت بین‌المللی منجر به رشد صنعت گردشگری سلامت ایران خواهد شد. یکی از اساتید دانشگاه در این زمینه گفت: "*در حال حاضر بیماران خارجی به‌صورت انفرادی به بیمارستان‌های ایران مراجعه می‌کنند. در این زمینه باید تدابیری اندیشیده شود. مثلاً وزارت بهداشت، دانشگاه‌های علوم پزشکی، بیمارستان‌ها، بیمه‌های سلامت و حتی آژانس‌های گردشگری سلامت می‌توانند با بیمه‌های بین‌المللی قرارداد همکاری ببندند و آنها هم بیماران خود را به بیمارستان‌های ایران بفرستند. لازمه این کار این است که بیمارستان‌های ایران مورد تأیید موسسات اعتباربخشی بیمارستانی بین‌المللی شوند*" (E20). متأسفانه بیمه‌های سلامت ایران در این زمینه فعال نیستند. پرستار بیماران بین‌الملل یک بیمارستان عمومی در این زمینه گفت: "*پوشش بیمه‌ای کشور ما برای*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

گردشگرهای سلامت خیلی ضعیف است و تقریباً بیمارها از این گزینه بی‌بهره‌اند" (E15).

تجربه قبلی

کیفیت بالا و هزینه پایین خدمات پزشکی ایران موجب کسب ارزش بیشتر برای بیماران خارجی و افزایش رضایت آنها می‌شود. در نتیجه، در صورت نیاز، آنها دوباره ایران را برای دریافت خدمات پزشکی انتخاب می‌کنند. یک استاد دانشگاه در این زمینه گفت: *"خدمات پزشکی ایران با کیفیت و ارزان است. ارزش خدمات پزشکی ما برای بیماران خارجی بیشتر از کشورشان است. آنها از خدمات پزشکی ما راضی هستند. آنها بعدها در صورت نیاز دوباره به ایران می‌آیند یا ایران را به دوستان و آشنایان خود معرفی می‌کنند"* (E15). یک بیمار عراقی هم چنین گفت: *"دکتری که پیش او رفتیم را ۶ سال است که می‌شناسم و تا حالا چندین بار پیش او آمدم"* (P8). همراه یک بیمار عراقی هم گفت: *" ایران دکترهای خیلی خوبی دارد. پارسال هم بیمارمان را آوردیم اینجا. برای همین دوباره تهران آمدیم "* (P10).

تبلیغات

تبلیغات بیمارستان‌ها و آژانس‌های گردشگری، معرفی دوستان، آشنایان و پزشکان و اینترنت و رسانه‌های اجتماعی نقش بسزایی در معرفی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ایران و جذب گردشگران پزشکی دارند. کارشناس بیماران بین‌الملل یک بیمارستان دولتی، خوشنامی بیمارستان خود را به عنوان برندی در نظام سلامت ایران توصیف کرد: " *وقتی جراحی گوش و حلق و بینی را* [در گوگل] *سرچ می‌کنید، می‌بینید که اسم بیمارستان ما بالا می‌آید. محبوبیت ما از نظر مردم و رضایت آن‌ها این کار را کرده است. خوشنام بودن بیمارستان باعث شده که بیماران خارجی زیادی بیایند* " (E10). پزشک بیماران بین‌الملل یک بیمارستان دیگر نیز در رابطه با برند بیمارستان خود گفت: *"مرکز ما از حدود ۲۰ سال پیش، بین بیماران عراقی شناخته شده است. وقتی یک مریض می‌آمد و خدمت می‌گرفت، در کشورش کلی از ما تعریف می‌کرد و برای همین ما در آن‌جا* [عراق] *شناخته شده‌ایم* " (E2).

کارشناسان و پزشکان واحد بیماران بین‌الملل بیمارستان‌های شهر تهران در مورد اقدامات تبلیغاتی و بازاریابی بیمارستان‌های خود چنین گفتند: "*داریم یک سایت خیلی قوی درست می‌کنیم. الان سایت بیمارستان بهترین حالت تبلیغ است. سایت اگر درست شود، ما امکان چت داریم. با یکی از شبکه‌های تلویزیونی قرارداد بستیم و برای معرفی مرکز در شبکه‌های برون مرزی به این‌جا آمدند و یک فیلمی از بیمارستان گرفتند که خیلی تأثیر داشت. از همان تبلیغ از اقلیم کردستان عراق خیلی مریض داشتیم. الان هم درصدد هستیم در خود شبکه‌های عراق تبلیغ انجام دهیم. حضور در نمایشگاه‌های خارج از کشور یکی از بهترین تبلیغات است. در یکی دو تا نمایشگاه داخلی هم شرکت کردیم که آن هم برایمان خوب بود، چون از یکی دو تا کشورهای خارجی هم آمده بودند*" (E1). "*برای تبلیغات، ما هم وبسایت بیمارستان را داریم و هم دانشگاه یک‌سری فرصت‌ها ایجاد کرد، مثلاً در کیش نمایشگاهی برگزار شد و ما بروشورهایی برای آن نمایشگاه طراحی کردیم*" (E17). "*ما همه جور برای تبلیغات تلاش می‌کنیم. یک تیزر تبلیغات فارسی و عربی ساختیم تا در شبکه الکوثر عربی نمایش دهیم. یک کلیپ یک دقیقه‌ای هم می‌خواهیم بسازیم که در اینستاگرام بگذاریم. یک کتابچه هم به زبان انگلیسی و عربی دادیم که طراحی و چاپ کنند*" (E5). کارشناس دیگری شرکت در کنفرانس‌ها و همایش‌های خارجی را موجب شناخت ایران توسط پزشکان خارجی دانست: "*به واسطه برخی کنفرانس ها و همایش های خارجی، برخی پزشکان خارجی مثل پاکستان، پزشکان ایران را می شناسند و بیمارشان را به ما معرفی می‌کنند*" (E15).

پیشنهاد دوستان و آشنایان نیز در انتخاب بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ایران توسط بیماران خارجی موثر است. برخی از بیماران در این زمینه چنین گفتند: "*پسرخاله‌ام تهران را چون دکترهایش خوب هستند، پیشنهاد کرد*" (P8). "*این بیمارستان را صاحب کار شوهرم پیشنهاد داد و گفت که دکترهایش خیلی متخصص هستند. خودش این‌جا یکی دوبار قلبش را عمل کرده بود*" (P5). "*به خاطر این آمدم ایران که همسایه‌مان این‌جا عمل کرده و عملش موفق بوده است. می‌دانستیم اگر این‌جا بیاییم، کارمان انجام می‌شود*" (P3). "*در باکو دوستی دارم که این‌جا* [بیمارستان] *را معرفی کرد. مادر او این‌جا عمل شده بود. چون دکتر عمل مادرش را خوب انجام داده بود و راضی بود، اسم دکتر را گفتند تا پیش همان بروم. تعریف این‌جا* [بیمارستان] *را زیاد شنیدیم*" (P4).

مدیر اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت در این خصوص چنین گفت:"*یکی از راه‌های رایج تبلیغات در کارهای خدماتی، تبلیغات دهان به دهان است. اعتماد کار پزشکی نقش خیلی مهمی ایفا می‌کند. تبلیغات دهان به دهان باعث شهرت ما در منطقه شده است. در عراق و افغانستان چون زندگی به صورت عشیره‌ای و*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

قبیله‌ای است، وقتی یک نفر خدمتی را از ایران بگیرد و راضی باشد، به کشورش برمی‌گردد، تبلیغ می‌کند و باعث می‌شود که سایر افراد هم به ایران بیایند. البته تبلیغات بیمارستان‌ها و تبلیغات در فضای مجازی دارند جای تبلیغات دهان به دهان را می‌گیرند" (E23).

چند نفر از کارشناسان بیماران بین‌الملل بیمارستان‌ها نیز این موضوع را تأیید کردند: "*خیلی از بیماران با من* [کارشناس بیماران بین‌الملل]، *در واتساپ تماس می‌گیرند. من آن‌ها نمی‌شناسم. اکثراً از بغداد، سلیمانیه، اربیل و بصره هستند. عراق کلا عشیره‌ای هستند مخصوصاً اقلیم کرد. وقتی می‌گویم شماره من را از کجا گرفتید؟ می‌گویند فلانی که آمد بیمارستان شما، راضی بود و شماره شما را به من داد"* (E1). *"بسیاری از بیماران عرب بر اساس اعتمادی که این‌جا پیدا کرده‌اند مراجعه می‌کنند. بیمارها اسم من را یاد گرفته‌اند و وقتی وارد بیمارستان می‌شوند، می‌گویند فلانی را می‌خواهیم و از من راهنمایی می‌گیرند. این اعتماد بین ما ایجاد شده است. شماره تلفن من هم دست بیمارها است و با خود بیمارها در تماسم. آن‌ها از من می‌پرسند که وقتی به تهران آمدند برای مشکلشان به کدام بیمارستان بروند و من به آن‌ها معرفی می‌کنم"* (E6). "*حدود ۷۵ درصد بیماران ما از عراق می‌آیند. خیلی از آن‌ها، بیمارستان ما را می‌شناسند و می‌روند تعریف این‌جا را به خانواده‌شان می‌کنند. آن‌ها هم برحسب تعریف خانواده‌شان برای درمان می‌آیند"* (E8).

رضایت بیماران از خدمات بیمارستانی بهترین تبلیغات برای بیمارستان است: "تا الان که اینجا بودم همه چیز خوب بوده و راضی بودم. برای همین اگر کسی برای مریضی از افغانستان بخواهد تهران بیاید، *می‌گویم بله بیاید"* (P11)."*به دیگران توصیه می‌کنم که به ایران بیایند. حتی این‌جا* [این بیمارستان] *را توصیه می‌کنم. این‌جا پزشکان خیلی خوبی دارد"* (P2). *"من حاضرم ایران را به دوست‌ها و آشناهایم معرفی کنم. قبلاً هم این کار را کردم و یک مریض آوردم، چون نتیجه گرفتم. تشخیص خوب است و برخوردها و روابط پرسنل همه چیز خوب است و هیچ مشکلی نیست"* (P4).

توصیه پزشکان خارجی نیز در انتخاب ایران برای دریافت خدمات پزشکی بسیار موثر است: "*پزشکان شفاخانه مهربان در افغانستان، مشهد یا تهران را پیشنهاد کردند. گفتند اگر تهران ببرید چه بهتر؛ رسیدگی بهتر دارد"* (P5). *"یکی از دکترهای افغانستان* [شهر هرات] *خیلی دکتر خوبیست و خودش فارغ التحصیل این‌جاست* [تهران]. *او به من پیشنهاد کرد که این‌جا* [بیمارستان] *بیایم. او گفت که دکترهای این‌جا خیلی خوبند. خودش این بیمارستان را معرفی کرد و گفت دکترهای اینجا فهمیده‌تر هستن و برو ببین چه می‌گویند؟ حتی گفت اگر آمدی و دکترها بهت گفتند که پیوند نمی‌زنیم و حرفی زدند که ناامید شدی، می‌توانی بروی یک بیمارستان دیگر. بیمارستان دیگری را هم به من معرفی کرد"* (P11). در مواردی هم پزشکان خارجی با پزشکان یا بیمارستان‌های ایران در تماس بوده و بیمار را به همراه پرونده‌اش به آنها معرفی می‌کنند. بیماری عراقی به همین شیوه به تهران مراجعه کرد: "*پزشکی در بغداد به من گفت بروم تهران. آن‌جا دقیق‌تر است و دستگاه‌های پیشرفته‌تری دارد. حتی پزشک عراقی به من کمک کرد و گزارشات چشم پزشکی من را برای این بیمارستان فرستاد"* (P2).

عوامل زمینه‌ای

قرابت فرهنگی، جاذبه‌های گردشگری و جو سیاسی از جمله عوامل زمینه‌ای انتخاب ایران توسط بیماران خارجی برای دریافت خدمات پزشکی بودند. در این پژوهش، زبان و دین مشترک و تشابهات ارزشی و فرهنگی عامل مهمی برای مراجعه بیماران بین‌الملل به ایران بودند. بعضی از بیماران و همراهانشان زبان مشترک را عامل مهمی برای دریافت خدمات پزشکی از ایران دانستند. به‌عنوان مثال، یک بیمار افغانی چنین گفت: "*این‌جا* [ایران] *را انتخاب کردیم. چون بالاخره هم‌زبان هستیم و مشکل نداریم"* (P9). همراه یک بیمار افغانستانی دیگر هم گفت:"*مادرم را می‌خواستند ببرند پاکستان. بابام زبانشان را بلد نبود. می‌خواستند ببرند هند، آن‌جا هم هزینه‌هایش بالا بود. من گفتم این‌جا* [ایران] *بهتر هست. زبانشان را که فارسی است، می‌دانیم و می‌توانیم با آن‌ها صحبت کنیم"* (P5).

رایج بودن زبان عربی در بعضی از مناطق ایران و مسلط بودن برخی از ایرانیان به زبان عربی نیز در جذب بیماران عرب موثر بوده است. ایرانیان عرب زبان حتی اقوام خود در کشورهای عربی را تشویق به مراجعه به مراکز درمانی ایران می‌کنند: "*مادرم می‌خواست عمل کند، اما چون فارسی بلد نبودیم، خاله‌ام* [اهل دزفول] *که فارسی بلد است، را با خود آوردیم. فامیل‌های ما اغلب بیمارانشان را هند می‌برند. ما چون مترجم داشتیم که زبان را بفهمیم، خواستیم بیاییم ایران. هندی خیلی سخت است و نمی‌توانیم زبانشان را بفهمیم"* (P10). "*ما با پسرخاله‌ام که ایرانی است آمدیم. او قبلا چندبار به تهران آمده و دکترها را می‌شناسد. او مریض زیاد به تهران می‌آورد"* (P8). همراه یک بیمار عراقی، که ایرانی و اهل اهواز است، به دلیل

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

دانستن زبان فارسی و آشنایی با بیمارستان‌های تهران، بیمار خود را از کربلا به تهران آورد و چنین گفت: "*بیمار و همراهانش در برقراری ارتباط مشکلی نداشتند؛ چون من* [همراه بیمار] *همیشه و همه‌جا بودم و خودم فارسی صحبت می‌کنم*" (P6).

بیماران کشور آذربایجان نیز در تعامل با کادر درمانی بیمارستان‌های ایران کمتر با مشکل مواجه می‌شوند:"*دربرقراری ارتباط مشکلی ندارم؛ چون همیشه با یک نفر ایرانی که ترکی بداند به بیمارستان می‌آیم. ایرانی‌ها ترکی بلدند و ما زبان هم را می‌فهمیم. من دوستان ایرانی زیاد دارم*" (P7). مدیران بیمارستان‌ها از حضور مترجم نیز برای تسهیل ارتباط با بیماران خارجی کمک می‌گیرند. به عنوان مثال، یکی از کارکنان یک بیمارستان مسلط بر زبان ترکی، در کنار شغل خود، نقش مترجم بیماران آذربایجانی را هم بر عهده داشت. همراه بیماری که از آذربایجان آمده بود در مورد او چنین گفت: "*من اصلاً فارسی بلد نیستم و همه کارهایم را مترجم* [کارمند بیمارستان] *انجام داد و همه چیز خیلی خوب پیش رفت*" (P4).

کارشناسان بیماران بین‌الملل بیمارستان‌ها مشکلی در زمینه برقرار ارتباط با بیماران خارجی گزارش نکردند: "*بیماران یا عربی حرف می‌زنند، یا انگلیسی یا ترکی. برای زبان ترکی که ما هیچ مشکلی نداریم. چون ترک در بیمارستان زیاد داریم. کسانی که از عراق می‌آیند، از هر ۱۰ نفر، نصفشان انگلیسی بلد هستند. برای این هم مشکلی نداریم؛ چون در هر بخشی یکی دو نفر انگلیسی بلد هستند و پزشکان هم انگلیسی بلدند. ما در بیمارستان چهار تا پزشک لبنانی و عراقی داریم که در واحد بیماران بین‌الملل هستند و اگر مترجمی نباشد، در طول شبانه روز یکی دو نفر از آن‌ها شیفت هستند. بابت قضیه زبان، بیمارستان ما مشکلی ندارد. تاجیک‌ها و افغانی‌ها هم فارسی بلد هستند*" (E1). "*انگلیسی را پرسنل ما بلد هستند و برای آن مشکل نداریم؛ اما مریض انگلیسی زبان اصلاً نداریم. با بیمارهای ترک، خودم* [کارشناس بیماران بین‌الملل] *صحبت می‌کنم. ما پزشک ترک‌زبان هم داریم که مریض‌های باکویی با او هیچ مشکلی ندارند. پرسنل ترک هم داخل بیمارستان زیاد داریم*" (E5).

مشابهت فرهنگی ایران با کشورهای همسایه عامل دیگر مراجعه بیماران خارجی به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ایران بود. همراه یک بیمار عراقی نظر خود را این‌گونه بیان کرد: "*ما فکر می‌کنیم این‌جا* [ایران]، *عین وطن خودمان است. ایران و عراق انگار یک وطن هستند*" (P10). درمورد قرابت فرهنگی ایرانیان و عرب‌ها، کارشناس بیماران بین‌الملل یک بیمارستان خصوصی هم چنین گفت: "*عراقی‌ها به‌خاطر قرابت فرهنگی با ایرانی‌ها می‌آیند. همچنین، خیلی از ایرانی‌ها و عرب‌ها فامیل هستند و فرهنگشان به هم نزدیک شده است. مثلا عمانی‌ها با شیرازی‌ها فامیل هستند*" (E9).

رایج بودن دین اسلام در ایران نقطه قوتی در جذب گردشگران مسلمان بوده است. تعدادی از بیماران و همراهان آن‌ها در این زمینه چنین گفتند: "*این‌جا مردم مسلمان هستند و بالاخره آدم راحت‌تر است*" (P9). "*در روسیه هم دکترهای خوبی وجود دارد، ولی، این‌جا* [ایران] *مردمش به ما نزدیک‌تر هستند. روسیه یک ملت دیگری است، اما، ایران عین ملت خود ما هستند. ایران مثل خانه خود ما است و خیلی احساس راحتی دارم. منم مسلمانم و ایرانیان هم مسلمان‌اند. راحت می‌روم و می‌آیم*" (P7). دو نفر از پزشکان بیماران بین‌الملل بیمارستان‌ها هم عقیده خود را این‌گونه شرح دادند: "*ما و عراقی‌ها هم دین و هم مذهب هستیم. عربستان هم پزشکی قوی دارد، ولی، شیعیان عراقی، ترجیح می‌دهند به ایران بیایند. اهل تسنن هم می‌روند عربستان*" (E2). "*بیماران مسلمان که از کشورهای همسایه می‌آیند، کمتر دچار مشکلات فرهنگی می‌باشند؛ چون فرهنگ ما از فرهنگ مردم افغانستان و عراق و آذربایجان خیلی دور نیست و به هم نزدیک است*" (E13).

وجود شهرهای مذهبی در ایران خود عاملی برای جذب بیماران خارجی مسلمان شیعه است. به گفته یکی از اساتید دانشگاه: "*در شهرهای مذهبی ما مثل مشهد و قم، قومیت‌های زیادی از اعراب هستند که حضور آن‌ها در ایران باعث می‌شود تا بیماران عرب بتوانند از طریق آن‌ها وارد بیمارستان‌های ایران شوند*" (E20). یکی دیگر از اساتید دانشگاه چنین گفت: "*مشهد شهری است که از دیرباز پذیرش بیمار خارجی داشته است. بیماران خارجی عرب در خیلی از مواقع، تقاضاهای درمانی خود را نگه می‌دارند تا سالی یک‌بار همه با هم بیایند مشهد و هم زیارت کنند و هم درمان‌شان را انجام دهند. برخی از عرب‌ها خیلی به امام رضا اعتقاد دارند، به خصوص که اسم بیمارستان آن‌جا هم بیمارستان امام رضا است. مثلاً فرد می‌خواهد زانویش را عمل کند، با یک پرواز مستقیم می‌آید مشهد و در دو هفته که آن‌جا اقامت دارد هم درمان را انجام می‌دهد و هم زیارت می‌کند. به خاطر فراوانی تقاضا، دو تا از شهرهای شیعه‌نشین عربستان پرواز مستقیم به مشهد دارند*"

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

(E21). این موضوع را یکی از پزشکان بیماران بین‌الملل نیز تأیید کرد: "*ما در ایران زائر خیلی زیاد داریم. نه فقط مشهد و امام رضا، اکثر جاهای زیارتی ایران عرب‌ها هستند. شما قم بروید احساس می‌کنید که وارد یک کشور عربی شده‌اید*" (E2). کارشناس بیماران بین‌الملل یک بیمارستان چنین گفت: "*عراقی‌ها بخاطر مذهب ما که با آن‌ها یکی است و هر دو شیعه هستیم به ایران می‌آیند. وجود حرم امام رضا در ایران سبب ورود عراقی‌ها به ایران می‌شود*" (E9). حتی برخی از بیماران خارجی در بدو ورود به ایران به شهرهای مذهبی مثل قم و مشهد می‌روند و بعد به بیمارستان در تهران می‌آیند. برخی از بیماران حتی محل اسکان خود را در این شهرها قرار می‌دهند و برای انجام درمان، به تهران رفت و آمد می‌کنند: "*با هواپیما آمدیم و به مشهد رفتیم و از مشهد به تهران آمدیم. چون ولادت امام رضا بود، مشهد خیلی شلوغ بود.*" (P2) "*اول از تهران رفتیم قم و الان آن‌جا ساکن هستیم. چون این‌جا* [تهران]، *پیوند* [قرنیه] *داریم، یک شب اقامت رایگان در بیمارستان به ما تعلق می‌گیرد. آن یک شب را استفاده کردیم و تا مراجعه بعدی به قم رفتیم. الان دوباره آمدیم تا دکتر معاینه کند و برگردیم قم. در قم عراقی زیاد است و ماندن در آن‌جا برایمان راحت‌تر است. حرم حضرت معصومه هم آن‌جاست. مسئول هتل هم عربی بلد است و ما راحتیم*" (P3). "*در هتلی در قم هستیم و باید برای کارهای بیمارستان، بین آن‌جا* [قم] *و این‌جا* [تهران] *در رفت و آمد باشیم. امروز از قم آمدیم بیمارستان و کارمان که انجام شود، به قم برمی‌گردیم. گفته‌اند دوباره پنج روز دیگر باید تهران بیاییم*" (P12).

در خصوص جاذبه‌های گردشگری سایر شهرهای ایران، یکی از پزشکان بیماران بین‌الملل یک بیمارستان خصوصی گفت:" *علاوه بر شهرهای مذهبی مثل مشهد و قم که جذابیت بالایی برای بیماران مسلمان و عرب دارند، بقیه شهرهای ما پتانسیل بسیار بالایی برای جذب گردشگران سلامت دارند. خیلی از بیمارهای خارجی با آمدن به ایران و پس از گرفتن خدمات پزشکی، اگر شرایط پایداری داشته باشند، می‌توانند به همراه خانواده خود در داخل شهری که اقامت دارند یا حتی شهرهای دیگر گشت و گذاری انجام بدهند. شهرهای بزرگ ما مثل تهران، مشهد، شیراز که در زمینه گردشگری سلامت هم فعال هستند، جاذبه‌های تاریخی و سیاحتی برای گردشگران خارجی دارند؛ مثل برج میلاد تهران، تخت جمشید، پاسارگاد و پارک‌های آبی*" (E19). نظر مدیر اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت هم چنین بود: "*سواحل دریای خزر و شهرهای جنوبی ایران به لحاظ آثار باستانی قادرند تا سبب جذب بیماران خارجی شوند*" (E23). یکی از اساتید دانشگاه نیز گفت:"*ورود گردشگران سلامت به کشور ما می‌تواند بحث‌های درمانی، زیارتی، سیاحتی و تجارتی را با هم داشته باشد. بیماری که برای درمان به ایران می‌آید، اگر مسلمان باشد می‌تواند برای زیارت به شهرهای مذهبی برود و در همان شهرها هم به گشت و گذار بپردازد*" (E21). استاد دانشگاه دیگری هم گفت: "*برخی از بیماران عرب با خانواده برای درمان به بیمارستانی در مشهد مراجعه می‌کنند و پس از بهبودی نسبی، برای تفریح به استان‌های ساحلی شمال کشور می‌روند*" (E20).

امنیت و شرایط سیاسی کشور در دنیا نیز بر مسافرت گردشگران سلامت تأثیر می‌گذارد. یک بیمار عراقی در این زمینه گفت:"*به خاطر وضعیت ناامن عراق، مجبور شدیم بیاییم ایران که امن است. چون وضعیت عراق خیلی ناجور است و ما یواشکی از کربلا زدیم بیرون*" (P6). پزشکان بیماران بین‌الملل بیمارستان‌ها نیز این موضوع را بیان کردند: "*خیلی از بیماران عراقی و مسلمان ترجیح می‌دهند به ایران بیایند؛ چون ما امنیت داریم*" (E2). "*سوریه هم جراحی‌هایش بد نیست و عمل‌های خوبی دارد؛ اما، امنیت اصلاً ندارد و بیماران به آنجا نمی‌روند*" (E2).

با وجود این، دستگاه دیپلماسی کشور برای تقویت صنعت گردشگری سلامت کشور باید به صورت فعالانه تلاش کند تا تصویر خوبی از ایران و ایرانیان در جهان ترسیم کند. یک استاد دانشگاه اعتقاد داشت: "*جو سیاسی کشور عامل مهمی در مسافرت گردشگران پزشکی به ایران است. هر قدر دستگاه دیپلماسی کشور ثبات سیاسی بیشتری از ایران در دنیا نشان دهد، گردشگران سلامت با آرامش خاطر بیشتری ایران را برای دریافت خدمات پزشکی مورد نیاز خود انتخاب می‌کنند. تحریم‌های سیاسی علیه ایران اثر منفی بر مراجعه گردشگران سلامت به کشور خواهد داشت. قوانین و مقررات حمایتی و حمایت دولت انگیزه لازم را در ارائه‌کنندگان خدمات سلامت برای تبلیغ و جذب بیماران خارجی ایجاد می‌کند*" (P20). پزشک بیماران بین‌الملل یک بیمارستان دولتی هم چنین گفت: "*مشکل اصلی گردشگری سلامت ما، همان مشکلی هست که در گردشگری ما هست. یعنی به همان دلیل که ایران در گردشگری معمولی خیلی حرفی برای گفتن ندارد، به همان دلیل در گردشگری سلامت هم کمتر می‌تواند گردشگر جذب*

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

کند. شاید یکی از راه‌ها این باشد که کمی وجهه ایران در دنیا بهتر شود. مردم کمتر احساس کنند که شاید کشوری می‌روند که دچار مشکل هست. خیلی از مسافرها وقتی می‌آیند ایران و ایران را می‌بینند، می‌گوینده ما این تصور را از ایران نداشتیم و وقتی می‌آیند می‌بینند که ایران چقدر جای خوبی است و خدمات خوب ارائه می‌شود. این تفکر منفی اگر رفع شود می‌تواند خیلی کمک کننده باشد. بنظر من آینده گردشگری سلامت وقتی در ایران می‌تواند خوب باشد که وجهه خوبی برای ایران وجود داشته باشد. وجهه یک کشور را هم رسانه‌ها تعیین می‌کنند که اگر راجع به یک کشور خوب بگویند، اتفاقات خوب می‌افتد. باید اتمسفر کشوری که بیماران به آن‌جا می‌روند، حس خوب به آن‌ها بدهد" (E13).

علاوه‌براین، سرعت اخذ ویزای ایران نیز دلیل فرعی دیگری برای انتخاب این کشور توسط گردشگران پزشکی بود. یک بیمار عراقی در این زمینه چنین گفت: *"خیلی راحت آمدیم و خیلی زود کارمان راه افتاد. ویزا نمی‌خواستیم. در همان فرودگاه، برگه را برایمان مهر زدند"* (P3). همراه یک بیمار عراقی هم گفت: "*ما ویزا نمی‌خواستیم. در فرودگاه برایمان مهر زدند. دو ماه ایرانی‌ها برای اربعین بدون ویزا عراق آمدند، دو ماه هم ما می‌توانیم بدون ویزا بیاییم و تا یک ماه این‌جا* [ایران] *بمانیم"* (P12). مسئول گردشگری سلامت دانشگاه هم گفت:"*ویزای درمانی یا ویزای T مزیت بالایی دارد چون می‌تواند به صورت چند کاره باشد و برای همراهان بیمار هم صادر شود. قیمت آن هم نصف قیمت ویزای معمولی است. اگر ویزای توریستی ۸۰ یورو است، ویزای درمانی ۴۰ یورو است و خیلی سریع هم صادر می‌شود. از این بابت زیرساخت فراهم است و مشکل خاصی وجود ندارد*" (E14). یک استاد دانشگاه هم گفت:"*ورود بیماران خارجی و گرفتن ویزا و دسترسی به خدمات پزشکی در کشور ما سریع‌تر از خیلی از کشورهای دیگر است. این عامل نیز در کنار کیفیت بالا و هزینه پایین خدمات پزشکی ما، منجر به تشویق بیماران خارجی برای مراجعه به مراکز درمانی ما شده است*" (E20).

عوامل اجتماعی- اقتصادی بیمار

عوامل اجتماعی و اقتصادی مرتبط با بیمار بر انتخاب یک کشور خارجی برای دریافت خدمات پزشکی اثر می‌گذارد: *"شوهرم در افغانستان مغازه‌دار است. مغازه و کار را سپرده دست شاگرد تا توانستیم بیاییم ایران. این‌جا دکترها گفتند تا ۶ ماه باید بمانم و زیرنظر باشم"* (P11). *" ایران را انتخاب کردیم چون هزینه‌ها کمتر از هند می‌شود. برادرم* [بیمار]، *کارمند دولت است و مشکل اقتصادی دارد"* (P5). "*تهران نسبت به ترکیه هم خرجش کمتر است، هم دکترهایش بهتر هستند و زبانشان را هم می‌فهمم*" (P8). "*من کارم در مرز آستارا است؛ جنس می‌آورم و می‌برم. مثلاً یکبار آمدم و ده دستگاه پلی استیشن خریدم*" (P4). یک استاد دانشگاه هم معتقد بود که "*ویژگی‌های اجتماعی و طبقه اقتصادی بیمار مانند جنس، سن، تحصیلات، شغل، درامد و محل سکونت، بر انتخاب کشور ایران برای دریافت خدمات پزشکی اثر گذار است*" (E20). کارشناس بیماران بین‌الملل یک بیمارستان دولتی هم گفت:"*مریض‌هایی که از افغانستان می‌آیند، حتما پول دارند که می‌آیند. اما، به هر حال مسأله تخفیف را مطرح می‌کنند. چند وقت پیش مریضی آمد و قیمت خدمتی را پرسید که ۴۲ میلیون تومان بود، یعنی ۳۵۰۰ دلار. مریض گفت که پول ندارد و ما هم فهمیدیم که دروغ نمی‌گوید. ما تقریباً ۱۵ میلیون تومان هزینه‌اش را کم کردیم.*" (E1).

محل سکونت بیمار و دسترسی سریع و راحت او به ایران و مراکز درمانی آن دلیل دیگر انتخاب بیماران خارجی بود: چون *آستارا به آذربایجان نزدیک است، به ایران آمدم*" (P7). "*تحقیق کردم و گفتند ایران خوب است. هم نزدیک است و هم راحت‌تر است*" (P4). "*خانه‌ام تا مرز* [مرز ایران و عراق] *دو ساعت و نیم راه است. می‌آیم کرمانشاه و از آن‌جا با ماشین چهار ساعت و نیم به قم می‌رسم. از قم هم با ماشین به تهران می‌آیم*" (P15). یک پزشک واحد بیماران بین‌الملل نیز چنین گفت: "*از این‌جا* [تهران] *تا عراق دو ساعت با هواپیما راه است؛ نزدیک است. اگر بیماران از مرز بخواهند به ایران بیایند، به آبادان یا شیراز می‌روند. آنها با چهار یا پنج ساعت رانندگی می‌رسند. مسافت خیلی طولانی نیست*" (E2).

مدل مفهومی انتخاب ایران برای دریافت خدمات پزشکی توسط گردشگران پزشکی

این مطالعه نشان داد که نوع، کیفیت و هزینه خدمت پزشکی، تجربه قبلی بیمار، تبلیغات، عوامل اجتماعی- اقتصادی و عوامل زمینه‌ای بر انتخاب کشور ایران برای دریافت خدمات پزشکی اثر می‌گذارند. بیماران خارجی برای کسب ارزش بیشتر به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ایران مراجعه می‌کنند. ارزش کسب شده تفاوت بین منافع بدست آمده و هزینه‌های صورت گرفته برای بدست آوردن خدمت پزشکی است. بیمار زمانی‌که منافع خدمت پزشکی (مثلاً کیفیت) را بیشتر از هزینه آن (مثلاً قیمت) ارزشیابی کند، آن را با

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

ارزش تلقی می‌کند. هزینه شامل هزینه پولی پرداختی برای خدمت پزشکی و هزینه غیر پولی نظیر زمان صرف شده، تلاش، جستجو و زحمت یافتن و بدست آوردن آن خدمت است. کیفیت بالا و هزینه پایین خدمات پزشکی ایران منجر به افزایش ارزش درک شده بیماران خارجی شده و رضایت آنها را به دنبال دارد، که به نوبه خود، بر نگرش آنها اثر مثبت داشته و منجر به انتخاب مجدد بیمارستان یا مرکز درمانی یا توصیه آن به دوستان و آشنایان خواهد شد. نمودار ۱ مدل مفهومی انتخاب کشور ایران برای دریافت خدمات پزشکی توسط گردشگران پزشکی را نشان می‌دهد.

جدول۱: اطلاعات جمعیت‌شناختی مصاحبه‌شوندگان

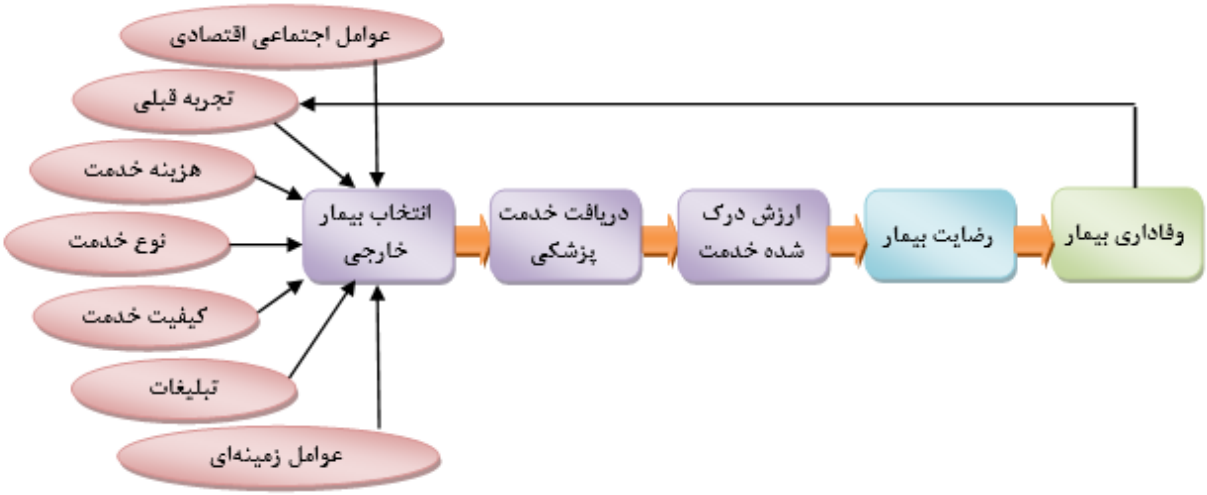
	بیماران و همراهان		کارشناسان		کل	
	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد	فراوانی	درصد
جنسیت						
زن	۵	۲۷/۸	۱۵	۶۵/۲	۲۰	۴۸/۸
مرد	۱۳	۷۲/۲	۸	۳۴/۸	۲۱	۵۱/۲
وضعیت تاهل						
متأهل	۱۶	۸۸/۹	۱۶	۶۹/۶	۳۲	۷۸
مجرد	۲	۱۱/۱	۷	۳۰/۴	۹	۲۲
سن بر حسب سال						
۳۰-۲۰	۳	۱۶/۶	۱	۴/۳	۴	۹/۸
۴۰-۳۱	۱۰	۵۵/۵	۹	۳۹/۱	۱۹	۴۶/۳
۵۰-۴۱	۱	۵/۶	۱۱	۴۷/۹	۱۲	۲۹/۳
۶۰-۵۱	۲	۱۱/۱	۲	۸/۷	۴	۹/۸
۷۰-۶۱	۱	۵/۶	۰	۰	۱	۲/۴
۸۰-۷۱	۱	۵/۶	۰	۰	۱	۲/۴
وضعیت تحصیلی						
بیسواد	۴	۲۲/۲	۰	۰	۴	۹/۸
ابتدایی	۱	۵/۶	۰	۰	۱	۲/۴
زیردیپلم	۵	۲۷/۸	۰	۰	۵	۱۲/۲
دیپلم	۳	۱۶/۶	۰	۰	۳	۷/۳
فوق دیپلم	۱	۵/۶	۰	۰	۱	۲/۴
لیسانس	۴	۲۲/۲	۴	۱۷/۴	۸	۱۹/۵
فوق لیسانس	۰	۰	۷	۳۰/۴	۷	۱۷/۱
پزشک عمومی	۰	۰	۲	۸/۷	۲	۴/۹
دکتری تخصصی	۰	۰	۱۰	۴۳/۵	۱۰	۲۴/۴

جدول ۲: علل انتخاب ایران توسط بیماران خارجی برای دریافت خدمات پزشکی

مضامین اصلی	مضامین فرعی	کدها
نوع خدمت	نوع بیماری	نوع بیماری بیمار و عدم امکان درمان در کشور مبدأ
	شدت بیماری	شدت بیماری بیمار، اورژانسی بودن بیماری و اضطرار زمان
	جامعیت خدمت	خدمات جامع و کامل پزشکی
کیفیت خدمت	پزشکان شایسته	دانش، مهارت، خوش برخورد بودن و شهرت پزشکان
	کارکنان شایسته	وظیفه‌شناسی و خوش برخورد بودن کارکنان
	تجهیزات پیشرفته	تجهیزات پیشرفته پزشکی و تنوع تجهیزات پزشکی
	امکانات رفاهی	سوئیت‌های مجهز اقامت بیماران، امکان اقامت همراهان در کنار بیمار، ارائه خدمات صرافی، انتقال بیمار از فرودگاه، هماهنگی خرید بلیط و نوبت‌گیری از سایر مراکز درمانی
	فرآیند ارائه خدمت	سرعت و راحتی ارائه خدمت سلامت

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

	نتیجه خوب	خدمت ممتاز، ایمن و اثربخش پزشکی و درجه اعتباربخشی بیمارستان
هزینه خدمت	تعرفه خدمت	خدمت ارزان و قیمت تمام شده پایین
	پوشش بیمه	عدم پوشش بیمه‌ای خدمت پزشکی در کشور مبدأ و پوشش بیمه‌ای خدمت پزشکی در کشور مقصد
تجربه قبلی	تجربیات پیشین بیمار	مراجعه قبلی بیمار و رضایت بیمار از ارزش خدمات پزشکی
تبلیغات	تبلیغات بیمارستان	برند بیمارستان، سایت بیمارستان، تبلیغات تلویزیونی برون مرزی، نمایشگاه‌های داخلی و خارجی و فضای مجازی
	تبلیغات آژانس‌های گردشگری	واسطه‌ها، آژانس‌های گردشگری در ایران و آژانس‌های گردشگری در کشور مبدأ
	معرفی دوستان و آشنایان	پیشنهاد توسط دوستان و آشنایان و تبلیغات دهان به دهان
	معرفی پزشکان	ارجاع بیمار توسط پزشکان خارجی و پزشکان ایرانی
	اینترنت	جستجو در اینترنت، رسانه‌های اجتماعی و شبکه‌های اجتماعی
عوامل زمینه‌ای	قرابت فرهنگی	زبان مشترک، دین و مذهب مشترک، عقاید و ارزش‌های مشترک، لباس مشترک و غذای خوب
	جاذبه‌های گردشگری	شهرهای مذهبی، جاذبه‌های تاریخی و امکانات تفریحی
	جو سیاسی	وضعیت سیاسی کشور، امنیت، قوانین و مقررات، حمایت دولت و سرعت اخذ ویزا
عوامل اجتماعی- اقتصادی بیمار	عوامل اجتماعی	جنس بیمار، سن بیمار، تحصیلات بیمار و نزدیکی محل سکونت بیمار
	عوامل اقتصادی	شغل بیمار، درامد بیمار و طبقه اقتصادی بیمار



شکل ۱: مدل مفهومی انتخاب ایران توسط گردشگران سلامت برای دریافت خدمات پزشکی

بحث و نتیجه‌گیری

هدف اصلی این پژوهش شناسایی علل انتخاب کشور ایران توسط بیماران خارجی برای دریافت خدمات پزشکی بود. در این پژوهش ۲۲ دلیل انتخاب کشور ایران توسط بیماران خارجی برای دریافت خدمات پزشکی شناسایی شد که در هفت گروه نوع خدمت (نوع و شدت بیماری و جامعیت خدمت)، کیفیت خدمت (پزشکان و کارکنان متخصص و متعهد، تجهیزات پیشرفته، امکانات رفاهی، فرآیند سریع و راحت ارائه خدمت و نتیجه خوب)، هزینه خدمت (تعرفه خدمت پزشکی و پوشش بیمه سلامت)، تجربه قبلی بیمار، تبلیغات (تبلیغات بیمارستان و شرکت‌های گردشگری، معرفی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

دوستان، آشنایان و پزشکان و اینترنت)، عوامل زمینه‌ای (قرابت فرهنگی، جاذبه‌های گردشگری و جو سیاسی) و عوامل اجتماعی و اقتصادی بیمار قرار گرفتند. این عوامل را می توان به دو دسته کلی عوامل طرف تقاضا (ویژگی‌های اجتماعی و اقتصادی بیمار، نوع خدمت و تجربه قبلی بیمار) و عوامل طرف عرضه (کیفیت و هزینه خدمت پزشکی، تبلیغات و عوامل زمینه‌ای) هم گروه‌بندی کرد.

مطالعات قبلی نشان می‌دهد که بیماران به دلایلی نظیر عدم دسترسی به خدمات پزشکی مورد نیاز، زمان انتظار طولانی برای دریافت خدمات پزشکی، هزینه بالای درمان، محدودیت پوشش بیمه سلامت، کیفیت پایین خدمات پزشکی، عدم رعایت کامل محرمانگی پرونده پزشکی بیمار و توصیه کارفرما یا شرکت بیمه سلامت در کشور خودشان، تصمیم به مسافرت به کشور دیگر برای دریافت خدمات پزشکی می‌گیرند [۱۳]. در این مطالعه علل بیشتری برای انتخاب یک بیمار خارجی شناسایی شد. دلیل این موضوع استفاده از رویکرد ارزشیابی چندگانه در این پژوهش و کسب نظرات بیماران و همراهان آنها، کادر درمانی بیمارستان‌ها، کارشناسان و اساتید خبره حوزه گردشگری سلامت بود.

بیماران بیشتر ترجیح می‌دهند که خدمات پزشکی و جراحی مورد نیاز را در بیمارستانی در کشور و شهر خود دریافت کنند. ولیکن، آنها مجبورند تا بین خدمات سلامت مورد نیاز و ملاحظاتی نظیر هزینه، کیفیت و سرعت دریافت خدمات سلامت، تعادلی برقرار کنند. بنابراین، آنها گاهی رنج مسافرت و عدم اطمینان کیفیت خدمات سلامت را می‌پذیرند تا خدمات ارزان‌تری را سریع‌تر دریافت کنند. اسمیت و فورگوین اعتقاد دارند که بیماران خارجی ابتدا کشور مقصد و سپس، بیمارستان و مرکز درمانی را برای دریافت خدمات پزشکی مورد نیاز انتخاب می‌کنند. عواملی نظیر شرایط اقتصادی، جو سیاسی و سیاست‌های نظارتی در انتخاب کشور مقصد و هزینه خدمات، اعتباربخشی بیمارستان، کیفیت خدمات و شایستگی پزشکان در انتخاب بیمارستان موثر هستند [۲۳]. این مطالعه نشان داد که بیماران خارجی به دو صورت کشور ایران را انتخاب می‌کنند. برخی از بیماران ابتدا کشور ایران را به دلایلی نظیر مشابهت فرهنگی، مسافت کم و امنیت انتخاب می‌کنند و سپس، با جستجو، بیمارستان و پزشک معالج را انتخاب می‌کنند. در مقابل، بسیاری از بیماران ابتدا بیمارستان و پزشک معالج خود را انتخاب کرده و به دنبال آن به ایران مسافرت می‌کنند. مصدق راد در پژوهشی کیفی با استفاده از ۳۲ بحث متمرکز گروهی با بیماران بستری و ۶۴ مصاحبه فردی با بیماران سرپایی (در کل ۳۲۰ بیمار)، ۱۱ عامل موثر بر انتخاب یک بیمارستان توسط بیمار ایرانی را شناسایی کرد. این عوامل عبارت بودند از نوع خدمت، نوع بیمارستان، تبلیغات، هزینه، پوشش بیمه سلامت، دسترسی جغرافیایی، محیط فیزیکی بیمارستان، امکانات رفاهی بیمارستان، شایستگی ارائه‌کنندگان خدمات سلامت، ارتباطات خوب ارائه‌کنندگان خدمات سلامت و برند بیمارستان که به‌صورت مدل 10Ps عوامل آمیخته بازاریابی خدمات سلامت شامل ده عامل محصول، قیمت، مکان ارائه خدمت، محیط فیزیکی ارائه خدمت، ارائه‌کنندگان خدمت، فرآیند ارائه خدمت، بسته خدمت، عملکرد ارائه‌کننده خدمت، جایگاه ارائه کننده خدمت در ذهن مردم و تبلیغات ارائه شدند. سپس، این عوامل با استفاده از پرسشنامه و نظرسنجی از ۱۳۰۳ بیمار (۷۴۷ بیمار بستری و ۵۵۶ بیمار سرپایی) مورد بررسی قرار گرفت. توصیه پزشکان، مهارت و تخصص پزشکان، هزینه خدمات، توصیه دوستان و نوع بیمه سلامت مهمترین دلیل انتخاب بیمارستان توسط بیماران بستری بود. در مقابل، مهارت و تخصص پزشکان، نوع بیمه سلامت، هزینه خدمات سلامت و توصیه دوستان مهمترین دلیل انتخاب بیمارستان توسط بیماران سرپایی بود [۲۴]. علاوه‌براین، مصدق راد و جویا در مطالعاتی به بررسی نقش ده عامل آمیخته بازاریابی در انتخاب پزشکان عمومی [۲۵] و پزشکان متخصص [۲۶] در شهر تهران پرداختند. نتایج این پژوهش‌ها نشان داد که بسته خدمات ارائه شده (ارائه خدمات جامع، ویزیت خصوصی بیمار، ارائه اطلاعات کامل در زمینه اقدامات تشخیصی، درمانی و مراقبتی به بیمار و پیشنهاد راه حل‌های عملی درمان)، فرآیند ارائه خدمات پزشکی (زمان انتظار کم، عدم معطلی بیمار، ویزیت بیمار در زمان تعیین شده، اختصاص زمان کافی برای ویزیت بیمار، ارجاع بیمار به تخصص‌های مختلف در صورت لزوم و عدم ارجاع بی‌مورد)، نوع خدمت و تبلیغات مهمترین علل انتخاب پزشک توسط بیماران بوده است. مقایسه این پژوهش‌ها با مطالعه حاضر نشان می‌دهد که مدل 10Ps نیز قابل استفاده برای بررسی علل انتخاب بیمارستان‌ها و مراکز درمانی توسط بیماران خارجی است. در این پژوهش، یکی از دلایل مهم مراجعه بیماران خارجی به بیمارستان‌های ایران عدم وجود خدمت مورد نیاز در کشورشان بوده است. ماهیت اضطراری برخی از خدمات پزشکی و شدت بیماری موجب می‌شود که بیمار برای نجات جان خود، بیمارستان‌ها و پزشکان سایر کشورها را هم مورد توجه قرار دهد. مطالعات قبلی

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

هم نشان داد که بیماران گاهی اوقات برای دریافت خدماتی که در کشورشان وجود ندارد، مانند درمان با سلول‌های بنیادی به کشور دیگر مسافرت می‌کنند [۱ و۱۳]. علاوه‌براین، ماهیت پیچیده بیماری‌ها و شرایط خاص بیماران، مستلزم استفاده از بسته خدماتی جامع و کامل برای درمان اثربخش و کارامد بیماران است. در نتیجه، بیماران ترجیح می‌دهند خدمات پزشکی مورد نیاز را به‌طور کامل از یک جا دریافت کنند. علاوه‌براین، نوع نیاز پزشکی و شدت بیماری تأثیر زیادی بر نحوه انتخاب بیماران دارد. به عنوان مثال، اگر بیمار به دنبال خدمات زیبایی باشد، هزینه-اثربخشی و اگر به دنبال عمل پیوند کبد باشد، کیفیت و ایمنی خدمات در انتخاب او تأثیر بیشتری دارد. کیفیت خدمات پزشکی یکی از عوامل بسیار مهم موثر بر انتخاب بیماران خارجی برای دریافت خدمات پزشکی است. کیفیت بالای خدمات بر رضایت و وفاداری مشتریان اثر مثبت داشته و مزیت رقابتی برای ارائه‌کنندگان خدمات سلامت ایجاد می‌کند [۲۸-۲۷]. کیفیت خدمات سلامت «تأمین رضایت ارائه‌کننده خدمات سلامت و بیماران از طریق ارائه خدمات اثربخش و کارامد مطابق با آخرین دستورالعمل‌های بالینی و تأمین نیازهای تصریحی و تلویحی منطقی بیماران» است [۲۹]. کیفیت خدمات سلامت دریافتی منجر به رضایت بیماران می‌شود. رضایت بیمار بیانگر نگرش او در مورد ابعاد مختلف ساختاری، فرآیندی و پیامدی خدمات سلامت ارائه شده است [۳۰]. کیفیت مفهومی چند بعدی دارد. مصدق راد (۲۰۱۲) با مصاحبه با ۷۰۰ نفر از ذینفعان کلیدی نظام سلامت شامل بیماران و همراهان آنها، مدیران و کارکنان بهداشتی و درمانی، سیاستگذاران سلامت، مدیران و کارشناسان بیمه‌های سلامت و تأمین‌کنندگان کالاها و خدمات سلامت تعداد ۱۸۲ ویژگی کیفیت را شناسایی و در قالب مدل 5Es شامل محیط، همدردی، سودمندی، اثربخشی و کارایی دسته‌بندی کرد [۳۱]. این پژوهش هم نشان داد که برخی از عناصر کیفیت مانند پزشکان و کارکنان متخصص و متعهد، تجهیزات پیشرفته و امکانات رفاهی، سرعت و راحتی ارائه خدمت و خدمات پزشکی ممتاز، ایمن و اثربخش بر انتخاب بیمارستان‌ها توسط گردشگران پزشکی اثر می‌گذارند.

مطالعات قبلی نیز بر نقش کلیدی کیفیت در جذب گردشگران سلامت تأکید داشتند [۹]. هر قدر کیفیت خدمات سازمان‌های بهداشتی و درمانی بیشتر باشد، بیماران ارزش بیشتری را بدست آورده، رضایت بیشتری کسب می‌کنند و منفعت بیشتری به سازمان بهداشتی و درمانی می‌رسد. کیفیت ارزشیابی شناختی مشتری در مورد برتری یک کالا یا خدمت و رضایت مشتری پاسخ عاطفی او است. به عبارتی، کیفیت خدمات پزشکی منجر به رضایت بیمار خواهد شد. مطالعه‌ای در تایلند در سال ۲۰۱۶ میلادی نشان داد که کیفیت خدمات پزشکی بر ارزش درک شده و رضایت گردشگران پزشکی اثر مثبت گذاشته و در نهایت، بر تمایلات رفتاری آنها اثر مثبت داشته است [۳۲]. ارائه خدمات پزشکی با کیفیت علاوه بر کیفیت پزشکان و تجهیزات پیشرفته به کار پرستاری، پیراپزشکی و پشتیبانی با کیفیت هم نیاز دارد.

انتخاب بیمار با ایجاد رقابت بین ارائه‌کنندگان خدمات سلامت منجر به بهبود کیفیت خدمات بیمارستان‌ها می‌شود. انتخاب بیمار موجب می‌شود که ارائه‌کنندگان خدمات بیمارستانی به ترجیحات و انتظارات بیماران توجه بیشتری داشته باشند [۲۴]. برنامه‌های اعتباربخشی به ویژه اعتباربخشی بین‌المللی نقش بسزایی در اطمینان بیماران به کیفیت خدمات بیمارستان مقصد دارد. گواهی اعتباربخشی نشان می‌دهد که بیمارستان اعتباربخشی شده، از تجهیزات، مدرومات و داروهای با کیفیت استفاده می‌کند و خدمات تشخیصی، درمانی و بازتوانی ایمن، با کیفیت و اثربخش را طبق دستورالعمل‌های مبتنی بر شواهد ارائه می‌دهند [۳۳].

این پژوهش نشان داد که قیمت تمام شده خدمات پزشکی در ایران برای بیماران خارجی کمتر از کشورشان بود. بنابراین، هزینه پایین خدمات پزشکی یکی از دلایل اصلی انتخاب ایران برای دریافت خدمات پزشکی، دندانپزشکی و جراحی است. پژوهش‌های قبلی نیز هزینه خدمت پزشکی را مهمترین دلیل مسافرت بیماران خارجی به ویژه از کشورهای توسعه یافته به کشورهای در حال توسعه بیان کردند [۷، ۸ و ۳۴]. برخی از بیماران کشورهای توسعه یافته نظیر آمریکا فاقد بیمه سلامت بوده یا پوشش بیمه‌ای ناکافی دارند [۳۵]. برخی بیماران هم به دنبال خدمات پزشکی هستند که تحت پوشش بیمه سلامت نیست؛ مانند جراحی زیبایی، کاشت دندان، تغییر جنسیت و درمان ناباروری. به عنوان مثال، در سال ۲۰۰۹ میلادی، بیش از ۲۰ هزار نفر از مردم انگلستان به خاطر محدودیت پوشش بیمه سلامت خدمات دندانپزشکی، به سایر کشورها مسافرت کردند [۳۶]. هزینه بالای خدمات پزشکی برای بیماران طبقه متوسط جامعه موجب می‌شود که آنها به جستجوی دریافت آن خدمت در کشور دیگر باشند. منابع مالی آنها برای خرید خدمات سلامت مورد

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

نیاز در کشور خودشان محدود بوده ولی، برای خرید این خدمات در کشورهای در حال توسعه کافی است. به‌عنوان مثال، بیماران نیازمند عمل جراحی تعویض دریچه قلب در آمریکا باید حدود ۱۷۰ هزار دلار بپردازند، در حالی‌که هزینه آن در هند و تایلند به ترتیب ۱۱ و ۲۱ هزار دلار است [۳۷]. هزینه خدمات پزشکی کشورها با توجه به عواملی نظیر هزینه‌های بیمارستان، مهارت و تجربه پزشکان، قیمت تجهیزات، ملزومات و داروها و نرخ ارز متفاوت است. تفاوت زیادی در قیمت خدمات پزشکی در دنیا مشاهده می‌شود. به‌عنوان مثال، هزینه کاشت دندان از ۸۰۰ دلار در کاستاریکا تا ۲۷۰۰ دلار در سنگاپور متغیر است [۳۷]. این تفاوت زیاد قیمتی عامل مهمی در افزایش روند گردشگری پزشکی در دنیا است. بنابراین، بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ایران که خدمات سلامت با کیفیت ارائه می‌کنند، باید از راهبردهای مناسبی برای کاهش هزینه‌ها هم استفاده کنند تا بتوانند نسبت به رقبای خارجی خود در جذب بیماران بین‌الملل موفق‌تر عمل کنند. بیماران مایل به کسب حداکثر ارزش از پولشان هستند و به دنبال خدمات سلامت با کیفیت و ارزان‌تر از خدمات پزشکی کشور خودشان می‌باشند. سازمان‌های بهداشتی و درمانی باید برای مشتریان خود ارزش خلق کنند. این پژوهش نشان داد که بیمارانی‌که تجربه قبلی خوبی از دریافت خدمات پزشکی ایران داشتند، دوباره برای دریافت خدمات پزشکی خود یا اعضای خانواده خود مراجعه کردند. وقتی بیماران ارزش بیشتری از خدمات پزشکی بدست آورند، رضایت آنها افزایش خواهد یافت. تبلیغات نقش قابل توجهی در معرفی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ایران به مردم سایر کشورها دارد. این مطالعه نشان داد که تبلیغات خدمات پزشکی ایران به دو صورت فعال و غیر فعال صورت می‌گیرد. تعدادی از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی ایران از طریق وب‌گاه‌های انگلیسی، عربی و ترکی به معرفی خدمات پزشکی خود به جامعه جهانی می‌پردازند. امروزه با افزایش ضریب نفوذ اینترنت در جامعه جهانی، گردشگران سلامت به جستجوی مقاصد مناسب برای دریافت خدمات پزشکی می‌پردازند. این پژوهش هم نشان داد که تعدادی از بیماران خارجی با جستجو در اینترنت، بیمارستان و پزشک معالج خود را یافتند. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها در این زمینه باید بیشتر سرمایه‌گذاری کنند. همچنین، اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت و معاونت درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی باید به صورت فعال‌تر به معرفی بیمارستان‌ها و خدمات پزشکی ایران بپردازند. بیماران به‌طور طبیعی نگران سفر به خارج از کشور برای درمان هستند. بنابراین، انتخاب پزشک، بیمارستان و حتی روش درمان، تصمیم مهمی برای آنها محسوب می‌شود. هر قدر بیمار بتواند اطلاعات بیشتری در این زمینه‌ها بدست آورد، احساس امنیت بیشتری خواهد کرد. این پژوهش نشان داد که برخی از بیماران از شبکه‌های اجتماعی برای برقراری ارتباط با پزشکان و کارشناسان بین‌الملل بیمارستان‌های ایران استفاده می‌کنند. میلیون‌ها نفر عضو شبکه‌های اجتماعی هستند. محتواهایی که برای معرفی بیمارستان‌ها درست می‌شود و در شبکه‌های اجتماعی قرار می‌گیرد، نقش مهمی در جذب بیماران خارجی دارد [۳۸]. شبکه‌های اجتماعی سکویی را برای ارتباطات، گفتگو، بحث و تبادل نظر بین گردشگران پزشکی و ارائه‌کنندگان خدمات سلامت فراهم می‌کند. علاوه‌براین، وب‌گاه‌هایی در حوزه گردشگری سلامت وجود دارند که اطلاعات زیادی در زمینه خدمات سلامت کشورهای مختلف، تجربیات گردشگران سلامت، تورهای مجازی و تبلیغات مراکز درمانی ارائه می‌دهند [۳۹]. گردشگران پزشکی می‌توانند تجربه دریافت خدمات پزشکی در کشوری را در آن ثبت کنند. این وب‌گاه‌ها اطلاعات ارزشمندی را در اختیار گردشگران پزشکی بالقوه قرار می‌دهند و بر تصمیم آنها تأثیر زیادی دارند [۴۰]. مدیران بیمارستان‌ها می‌توانند اطلاعات مرتبط با کیفیت و هزینه خدمات پزشکی بیمارستان‌های خود را در وب‌گاه‌های گردشگری سلامت بین‌المللی قرار دهند. همچنین، آژانس‌های گردشگری سلامت به بیماران در انتخاب کشور، بیمارستان و پزشک مورد نظر، ارسال مدارک پزشکی بیمار برای پزشکان مقصد، هماهنگی ویزا و بلیط هواپیما، تعیین و دریافت هزینه خدمات پزشکی از بیمار و تسویه حساب با بیمارستان و پزشکان مقصد و حتی پیگیری‌های بعد از برگشت بیمار به کشور خود کمک می‌کنند. این آژانس‌ها گاهی اوقات فردی را به عنوان تسهیل‌گر در کشور مقصد برای بیمار در نظر می‌گیرند که بیمار را از فرودگاه به هتل منتقل کرده و هماهنگی کلیه امور درمانی بیمار را در کشور مقصد انجام دهد [۲۳]. آنها همچنین، امور پیگیری درمان بیمار پس از بازگشت به کشور خودشان را هم انجام می‌دهند [۱۳]. یافته‌های این پژوهش هم نشان داد که آژانس‌های گردشگری ایرانی و خارجی تا حدودی وارد حوزه گردشگری پزشکی شدند. ولیکن، مشارکت آنها بسیار محدود است. در این زمینه، هماهنگی بیشتری باید بین بیمارستان‌ها و موسسات پزشکی ایران و آژانس‌های گردشگری ایجاد شود.

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

این پژوهش نشان داد که برخی از پزشکان کشورهای همسایه، بیماران خود را به بیمارستان‌ها و پزشکان ایرانی معرفی کردند. برخی از این پزشکان در ایران تحصیل کرده بودند. برخی هم در کنفرانس‌ها و همایش‌ها با پزشکان ایرانی آشنا شده بودند. بنابراین، بین‌المللی‌سازی دانشگاه‌های ایران به توسعه صنعت گردشگری سلامت کشور کمک می‌کند. با وجود این، توصیه دریافت خدمات پزشکی از یک کشور در حال توسعه توسط پزشکان کشورهای توسعه یافته کمتر صورت می‌گیرد. آنها آشنایی چندانی با کیفیت خدمات سلامت کشورهای در حال توسعه ندارند. آنها عقیده دارند که مسافرت بیماران به دلایل غیر پزشکی به کشور دیگر غیر منطقی است که با خطر خطاها و عوارض جانبی هم همراه است. علاوه‌براین، سیستم قضایی آن کشورها محدودیت زیادی برای این نوع توصیه‌های پزشکان اعمال می‌کند [۱۳].

عوامل زمینه‌ای نظیر قرابت فرهنگی، جاذبه‌های گردشگری و جو سیاسی کشور نیز بر انتخاب ایران توسط گردشگران پزشکی موثر بوده است. نزدیکی و مشابهت فرهنگی نظیر شباهت زبان، هنجارها، مذهب، لباس و غذا هم در مسافرت بیماران خارجی به کشوری تأثیر دارد [۸]. ایران کشوری بزرگ با تعدد فرهنگ‌ها و گویش‌ها است که می‌تواند یک مزیت رقابتی برای صنعت گردشگری سلامت کشور باشد. بسیاری از گردشگران سلامت مراجعه کننده به بیمارستان‌های ایران از کشورهای همسایه مسلمان هستند. گردشگری پزشکی تلفیقی از دریافت خدمات پزشکی به همراه تفریح است. گردشگران پزشکی با مسافرت به کشور دیگر ضمن دریافت خدمات سلامت، از فرصت بازدید از اماکن سیاحتی، زیارتی و تفریحی آن کشور هم بازدید می‌کنند. بنابراین، جاذبه‌های گردشگری یک کشور نیز بر انتخاب بیماران خارجی اثرگذار است. کشور ایران از جاذبه‌های تاریخی، سیاحتی، تفریحی و زیارتی فراوانی برخودار است. شهرهای مذهبی ایران، نقش پررنگی در جذب بیماران خارجی مسلمان دارند. بنابراین، بیمارستان‌ها با ایجاد و توسعه واحد بیماران بین‌الملل می‌توانند با ارائه خدمات پزشکی و گردشگری با کیفیت، تجربه خوبی در اذهان بیماران خارجی ایجاد کنند. بیشتر بیماران خارجی دارای همراه هستند. وظایف واحد بیماران بین‌الملل می‌تواند فراتر از هماهنگی ارائه خدمات با کیفیت پزشکی در بیمارستان باشد و شامل دریافت مدارک پزشکی بیماران خارجی و ارسال نظرات کادر پزشکی بیمارستان به آنها، تسهیل فرآیند اخذ ویزا، هماهنگی بلیط هواپیما و هتل اسکان آنها باشد. این واحد می‌تواند این وظایف را از طریق عقد تفاهم‌نامه با آژانس‌های گردشگری هم انجام دهد. با توجه به نیاز بیمار خارجی به پیگیری مستمر پس از ترخیص از بیمارستان، ارتباط نزدیکی باید بین بیمارستان و هتل اقامت بیماران و همراهان آنها وجود داشته باشد. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها با عقد قرارداد با چند هتل خوب شهر می‌توانند به بیماران و همراهانشان در این زمینه کمک کنند و نگرانی آنها را کاهش دهند.

عوامل اجتماعی و اقتصادی بیمار مانند جنسیت، سن، تحصیلات، محل سکونت، شغل و درامد بر انتخاب یک کشور برای دریافت خدمات پزشکی اثر می‌گذارد. بیشتر بیماران خارجی مراجعه‌کننده به مرکز درمانی ایران از درآمد متوسط و بالایی برخوردار هستند. علاوه‌براین، فاصله کم بین کشورهای مبدأ و مقصد نیز عامل مهمی برای گردشگران پزشکی است. بنابراین، مدیران بیمارستان‌ها باید فعالیت‌های بازرایابی خود را متوجه گروه‌های هدف خاصی کنند تا به نتیجه بهتری دست یابند.

کشور ایران از ظرفیت خوبی برای تبدیل شدن به قطب پزشکی منطقه مدیریترانه شرقی برخوردار است. بیمارستان‌های دولتی با داشتن پزشکان و جراحان توانمند و ماهر از پتانسیل خوبی برای جذب بیماران خارجی برخوردار هستند. همچنین، بیمارستان‌های خصوصی با هتلینگ خوب می‌توانند سهم خوبی از بازار گردشگران پزشکی را بدست آورند. بنابراین، دولت باید سرمایه‌گذاری بیشتری برای تقویت صنعت گردشگری سلامت کند. اعطای زمین یا وام به بخش خصوصی برای ایجاد و توسعه دهکده‌های سلامت، اعطای تخفیفات مالیاتی به موسسات پزشکی فعال در عرضه گردشگری سلامت در شروع کار، حمایت از سرمایه‌گذاری خارجی در صنعت گردشگری سلامت کشور و بازاریابی و معرفی تسهیلات و خدمات پزشکی کشور در این راستا پیشنهاد می‌شود. همچنین، همکاری بین وزارت بهداشت و وزارت امور خارجه هم باید تقویت شود تا ضمن معرفی ظرفیت گردشگری سلامت ایران به سایر کشورهای جهان، صدور یا تمدید ویزای گردشگران پزشکی ضمن رعایت اصول امنیتی، تسهیل و تسریع شود.

با وجود این، خدمات پزشکی با عوارض ناخواسته همراه است. بروز خطاهای پزشکی و عوارض ناخواسته پزشکی برای گردشگران سلامت چالش‌های زیادی ایجاد می‌کند و می‌تواند عواقب نامطلوبی حتی برای دستگاه دیپلماسی کشور داشته باشد. بنابراین، تلاش برای رضایت گردشگران پزشکی یکی از جنبه‌های بسیار مهم

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

گردشگری سلامت است که باید مورد توجه جدی سیاستگذاران و مدیران سلامت قرار گیرد. وزارت بهداشت و معاونت درمان دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی باید نظارت و کنترل بیشتری بر اعطای مجوز به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی برای فعالیت در حوزه گردشگری سلامت و کیفیت خدمات آنها داشته باشند. این پژوهش با منطق استقرایی و بهره‌گیری از نظرات بیماران خارجی و همراهان آنها و پزشکان، پرستاران و کارشناسان بیماران بین‌الملل بیمارستان‌ها به شناسایی و تبیین عوامل موثر بر انتخاب کشور ایران توسط بیماران خارجی پرداخت. مطالعات بعدی با رویکرد کمّی می‌توانند به بررسی اهمیت و رتبه‌بندی این عوامل کمک کنند. همچنین، یک مدل مفهومی در این پژوهش معرفی شد که رابطه بین کیفیت خدمات سلامت، ارزش درک شده، رضایت بیمار خارجی و انتخاب بیمار را توضیح می‌دهد. مطالعات کمّی بعدی با استفاده از تحلیل مدل‌های معادلات ساختاری باید به آزمون این مدل نظری بپردازند.

سهم نویسندگان

علی محمد مصدق‌راد: طراحی پژوهش، تحلیل داده‌ها و نگارش مقاله

مهرگان صادقی: جمع‌آوری داده‌ها، تحلیل داده‌ها و نگارش مقاله

تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل بخشی از پایان نامه کارشناسی ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی با عنوان "چالش‌های بیماران خارجی بیمارستان‌های شهر تهران" است که با حمایت دانشگاه علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران اجرا شد. نویسندگان مقاله لازم می‌دانند از همکاری کلیه افراد شرکت‌کننده در این پژوهش به ویژه اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و اداره گردشگری سلامت دانشگاه‌های علوم پزشکی و خدمات بهداشتی درمانی تهران، ایران و شهید بهشتی تشکر و قدردانی نمایند. همچنین، از داوران محترمی که با ارائه نظرات کارشناسی خود به ارتقای کیفیت این مقاله کمک کردند، قدردانی می‌شود.

منابع

1. Connell J. Medical tourism: Sea, sun, sand and surgery. Tourism management 2006;27:1093-100

2. Heung VC, Kucukusta D, Song H. A conceptual model of medical tourism: Implications for future research. Journal of Travel & Tourism Marketing 2010; 30; 27:236-51

3. Grand View Research. Medical tourism market size, share & trends analysis report by country and segment forecasts, 2020–2027. Market Analysis Report. 2020. Available at https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/medical-tourism-market [Access date 2021/02/27]

4. Cham TH, Lim YM, Sia BC, Cheah JH, Ting H. Medical tourism destination image and its relationship with the intention to revisit: A study of Chinese medical tourists in Malaysia. Journal of China Tourism Research 2020:1-29

5. Milstein A, Smith M. America's new refugees: seeking affordable surgery offshore. New England Journal of Medicine 2006;355:1637-40

6. Mattoo A, Rathindran R. How health insurance inhibits trade in health care. Health Affairs 2006; 25:358-68

7. Abd Manaf NH, Hussin H, Kassim PN, Alavi R, Dahari Z. Country perspective on medical tourism: the Malaysian experience. Leadership in Health Services 2015; 28: 43–56

8. Yu JY, Ko TG. A cross-cultural study of perceptions of medical tourism among Chinese, Japanese and Korean tourists in Korea. Tourism management 2012;33:80-8

9. Lu HY, Wu WY, Chen SH. Influences on the perceived value of medical travel: the moderating roles of risk attitude, self-esteem and word-of-mouth. Current Issues in Tourism 2016;19:477-91

10. Taheri B, Chalmers D, Wilson J, Arshed N. Would you really recommend it? Antecedents of word-of-mouth in medical tourism. Tourism Management 2020;83:104209

11. Wang HY. Value as a medical tourism driver. Managing Service Quality: An International Journal 2012; 22: 465–491

12. Crooks VA, Turner L, Snyder J, Johnston R, Kingsbury P. Promoting medical tourism to India: Messages, images, and the marketing of international patient travel. Social Science & Medicine 2011;72:726-32

13. Horowitz MD & Rosensweig JA. Medical tourism-health care in the global economy. Physician executive 2007;33:28-30

14. Wongkit M, McKercher B. Desired attributes of medical treatment and medical service providers: A

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]

case study of medical tourism in Thailand. Journal of Travel & Tourism Marketing 2016;33:14-27
15. Patients Beyond Borders. Quick Facts about Medical Tourism. Available at: https://www.patientsbeyondborders.com/media [Access date 2019/11/12]
16. Statista. Top medical tourism countries by total index rating worldwide 2020.Available at https://www.statista.com/statistics/889983/top-medical-tourism-countries-of-destination-by-total-index-rating/ [Access date 2021/02/27]
17. Izadi M, Ayoobian A, Nasiri T, Joneidi N, Fazel M, Hosseinpourfard M. Situation of health tourism in Iran opportunity or threat. Iranian Journal of Military Medicine 2012;14:69-75
18. Hadian M, Jabbari A, Mousavi SH, Sheikhbardsiri H. Medical tourism development: A systematic review of economic aspects. International Journal of Healthcare Management 2019:1-7
19. Momeni K, Janati A, Imani A, Khodayari-Zarnaq R. Barriers to the development of medical tourism in East Azerbaijan province, Iran: A qualitative study. Tourism Management 2018;69:307-16
20. Husserl E. Phenomenology and the foundations of the sciences. Springer Science & Business Media: Uk, 2001
21. Maggs-Rapport F. Combining methodological approaches in research: ethnography and interpretive phenomenology. Journal of Advanced Nursing 2000; 31: 219-225
22. Braun V, Clarke V. Using thematic analysis in psychology. Qualitative research in psychology. Qualitative Research in Psychology 2006; 3:77-101
23. Smith PC, Forgione DA. Global outsourcing of healthcare: a medical tourism decision model. Journal of Information Technology Case and Application Research 2007;9:19-30
24. Mosadeghrad AM, Patient choice of a hospital: implications for health policy and management, International Journal of Health Care Quality Assurance 2014; 27: 152-164
25. Mosadeghrad AM, & Jooya, T. Factors influencing patient choice of a medical doctor, Medical Council Journal 2015; 32: 337-347. [in Persian]
26. Mosadeghrad AM, & Jooya T. Factors influencing patient choice of a medical consultant in Tehran. Razi Journal of Medical Sciences 2017; 24: 62-72 [in Persian]
27. Lee WI, Chen CW, Chen TH, Chen CY. The relationship between consumer orientation, service value, medical care service quality and patient satisfaction: The case of a medical center in Southern Taiwan. African Journal of Business Management 2010;4:448-58
28. Mosadeghrad AM, Ferlie E. Total quality management in healthcare. Management innovations for healthcare organizations: adopt, abandon or adapt. Routledge: New York, 2016
29. Mosadeghrad AM. Healthcare service quality: Towards a broad definition. International Journal of Health Care Quality Assurance 2013; 26: 203-219
30. Mosadeghrad AM, Ashrafi E. The impact of quality management on patient satisfaction in a hospital: brief report. Tehran University Medical Journal 2017;75:228-34 [in Persian]
31. Mosadeghrad AM. A conceptual framework for quality of care. Mat Soc Med 2012; 24: 251-261
32. Prajitmutita LM, Perényi Á, Prentice C. Quality, value?–Insights into medical tourists' attitudes and behaviors. Journal of Retailing and Consumer Services 2016;31:207-16
33. Mosadeghrad AM. Hospital accreditation: The good, the bad, and the ugly, International Journal of Healthcare Management 2020:1-5
34. Marlowe J, Sullivan P. Medical tourism: the ultimate outsourcing. Human Resource Planning 2007;30:8-10
35. Mossialos E, Osborn R. & Sarnak D. International profiles of health care systems. 1st Edition, The Commonwealth Fund: New York, 2017
36. Knight L. Guide the patient: are you a savvy patient? Medica Tourism 2010;6:79
37. Medical Tourism Association. International Medical Treatment Prices. Retrieved from https://www.medicaltourism.com/compare-prices [Access date 28/02/2021].
38. Zeng B, Gerritsen R. What do we know about social media in tourism? A review. Tourism management perspectives 2014;10:27-36
39. Lunt N, Carrera P. Systematic review of web sites for prospective medical tourists. Tourism Review2011; 66: 57–67
40. Lai LS, To WM. Content analysis of social media: A grounded theory approach. Journal of Electronic Commerce Research 2015;16:138

[Downloaded from payeshjournal.ir on 2026-09-05]
[DOR: 20.1001.1.16807626.1400.20.2.5.2]
[DOI: 10.52547/payesh.20.2.145]