

بیت از بیخ

# گردشگری سلامت

در سیر علمی جامع

مؤلف

علی اصغر شالبافیان

(عضو هیئت علمی دانشگاه سمنان)

|                     |                                                          |
|---------------------|----------------------------------------------------------|
| سرشناسه             | شالبافیان، علی اصغر، ۱۳۶۱-                               |
| عنوان و نام پدیدآور | گردشگری سلامت در رویکردی جامع / مؤلف علی اصغر شالبافیان. |
| مشخصات نشر          | تهران: مهکامه، ۱۳۹۴.                                     |
| مشخصات ظاهری        | ۳۵۱ ص.: مصور، جدول.                                      |
| شابک                | 978-600-7127-47-6                                        |
| وضعیت فهرست نویسی   | فیبا                                                     |
| موضوع               | گردشگری پزشکی                                            |
| رده بندی کنگره      | ۱۳۹۴ ک ۴۲۵/۵ ر ۸۷۹۳                                      |
| رده بندی دیویی      | ۳۶۲/۱                                                    |
| شماره کتابشناسی ملی | ۴۰۱۳۱۲۸                                                  |

نام کتاب: گردشگری سلامت در رویکردی جامع  
 مؤلف: علی اصغر شالبافیان  
 ویراستار تخصصی: زهرا ربیعی  
 ویراستار ادبی: حسنیة شالبافیان  
 ناشر: مهکامه  
 ناظر چاپ: بهزاد ربیعی فراهانی  
 طرح جلد: حسین مبینی پور  
 صفحه آرا: الوهاب  
 لیتوگرافی: نقش  
 چاپ و صحافی: اصلانی  
 نوبت چاپ: چاپ اول / ۱۳۹۴  
 تیراژ: ۱۰۰۰  
 قیمت: ۲۲۰۰۰۰ ریال  
 شماره شابک: ۹۷۸-۶۰۰-۷۱۲۷-۴۷-۶

مراکز پخش: ۱- تهران، خیابان انقلاب، خیابان فخر رازی، نرسیده به لبافی نژاد، کوچه انوری، پلاک ۸، طبقه دوم، نشر و پخش مهکامه  
 تلفن: ۰۶۶۴۹۷۰۵۰-۶۶۴۸۸۲۰۳ فکس: ۰۶۶۹۶۱۵۰۹-۰۲۱۰۹۱۲۳۹۷۴  
 پست الکترونیکی: en\_mahkame@Yahoo.com  
 www.mahkameh.com

نمایندگی های شهرستان:

- ۱- مشهد: کتابفروشی درخشش، تلفن: ۳۲۲۵۱۹۲۳ (۰۵۱)
- ۲- شیراز: کتابفروشی خوارزمی، تلفن: ۳۶۴۷۳۷۷۱ (۰۷۱۳)
- ۳- اصفهان: کتابفروشی چهارباغ، تلفن: ۳۲۳۳۸۸۵۶ (۰۳۱)
- ۴- یزد: کتابفروشی فدک، تلفن: ۳۶۲۲۷۴۷۵ (۰۳۵)
- ۵- رشت: کتابفروشی مزده، تلفن: ۳۳۲۲۳۶۳۷ (۰۱۳)

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| پیشگفتار.....                                                   | ۱۹ |
| فصل اول / گردشگری سلامت: مبانی، مفاهیم و کارکردها.....          | ۲۷ |
| مقدمه.....                                                      | ۲۷ |
| ۱. نگاهی اجمالی بر مفهوم گردشگری سلامت.....                     | ۲۸ |
| ۱.۱. انگیزه‌ها و دلایل رونق گردشگری سلامت.....                  | ۳۱ |
| ۱.۱.۱. تغییر ارزش‌های مصرف‌کنندگان.....                         | ۳۱ |
| ۱.۱.۲. تغییرات سبک زندگی.....                                   | ۳۱ |
| ۱.۱.۳. مسن‌تر شدن جمعیت.....                                    | ۳۲ |
| ۱.۱.۴. اقتضائات سیستم بهداشت و درمان.....                       | ۳۳ |
| ۱.۱.۵. نگرش‌های نوین در فعالیتهای روانی.....                    | ۳۳ |
| ۲. مفاهیم گردشگری سلامت.....                                    | ۳۴ |
| ۲.۱. تعاریف و گونه‌شناسی‌های گردشگری سلامت در جهان.....         | ۳۴ |
| ۲.۲. تعریف و گونه‌شناسی صحیح گردشگری سلامت.....                 | ۳۹ |
| ۲.۳. گستردگی و تفاوت گردشگری تندرستی نسبت به گردشگری پزشکی..... | ۴۴ |
| ۲.۴. فصل مشترک و روابط متقابل گردشگری پزشکی و تندرستی.....      | ۴۶ |
| ۳. گردشگری تندرستی.....                                         | ۵۷ |
| ۳.۱. نگاهی اجمالی بر پیشینه گردشگری تندرستی.....                | ۵۷ |
| ۳.۲. مفهوم و تعاریف گردشگری تندرستی.....                        | ۵۷ |
| ۳.۳. انواع گردشگران تندرستی.....                                | ۶۲ |
| ۳.۴. فعالیت‌ها و خدمات گردشگری تندرستی.....                     | ۶۳ |
| ۳.۴.۱. خدمات (تعاریف) گردشگری تندرستی به تفکیک کشورها.....      | ۶۵ |
| ۳.۵. گونه‌شناسی گردشگری تندرستی.....                            | ۶۷ |
| ۳.۵.۱. اسپاهای زیبایی.....                                      | ۶۸ |

|     |                                                        |
|-----|--------------------------------------------------------|
| ۶۹  | ۲. ۵. ۳ اقامتگاه‌های سبک زندگی                         |
| ۶۹  | ۳. ۵. ۳ اماکن معنوی                                    |
| ۷۰  | ۶. ۳ گردشگری اسپا                                      |
| ۷۲  | ۱. ۶. ۳ انواع اسپاها                                   |
| ۷۷  | ۷. ۳ ذی‌نفعان گردشگری تندرستی                          |
| ۷۸  | ۴. گردشگری پزشکی                                       |
| ۷۸  | ۱. ۴ نگاهی اجمالی بر پیشینه گردشگری پزشکی              |
| ۸۰  | ۲. ۴ مفهوم و تعاریف گردشگری پزشکی                      |
| ۸۲  | ۳. ۴ حوزه‌های گردشگری پزشکی                            |
| ۸۲  | ۴. ۴ رده‌های گردشگران پزشکی                            |
| ۸۵  | ۵. ۴ خدمات گردشگری پزشکی                               |
| ۸۶  | ۱. ۵. ۴ اهداف (توانایی) گردشگری پزشکی، به تفکیک کشورها |
| ۸۸  | ۶. ۴ گونه‌شناسی گردشگری پزشکی                          |
| ۸۹  | ۱. ۶. ۴ گردشگری دندان‌پزشکی                            |
| ۹۰  | ۲. ۶. ۴ گردشگری باروری                                 |
| ۹۰  | ۳. ۶. ۴ گردشگری پیوند عضو                              |
| ۹۰  | ۴. ۶. ۴ گردشگری طبیعت‌درمانی                           |
| ۹۲  | ۷. ۴ ذی‌نفعان گردشگری پزشکی                            |
| ۹۳  | تحلیل و نتیجه‌گیری                                     |
| ۹۴  | منابع                                                  |
| ۹۴  | الف) فارسی                                             |
| ۹۵  | ب) انگلیسی                                             |
| ۹۶  | ج) وبسایت‌ها                                           |
| ۹۷  | <b>فصل دوم / اقتصاد گردشگری سلامت</b>                  |
| ۹۷  | مقدمه                                                  |
| ۱۰۰ | ۱. اقتصاد گردشگری تندرستی                              |
| ۱۰۰ | ۱. ۱ نگاهی اجمالی بر صنعت تندرستی                      |
| ۱۰۱ | ۲. ۱ ارزش و سهم بازار بخش‌های مختلف صنعت تندرستی       |
| ۱۰۳ | ۲. رویکردی جامع بر اقتصاد گردشگری تندرستی              |
| ۱۰۳ | ۱. ۲ مفاهیم اقتصاد گردشگری تندرستی                     |
| ۱۰۴ | ۲. ۲ اهمیت مطالعه اقتصاد گردشگری تندرستی               |

- ۲.۳ ورودی‌ها و مخارج انواع گردشگری تندرستی؛ اولیه / ثانویه و بین‌المللی / داخلی ..... ۱۰۶
- ۲.۴ سهم و ارزش اقتصاد گردشگری تندرستی ..... ۱۰۸
- ۲.۴.۱ سهم و ارزش اقتصاد گردشگری تندرستی نسبت به بازار جهانی گردشگری ..... ۱۰۸ (۲۰۱۲)
- ۲.۴.۲ سهم و ارزش اقتصاد گردشگری تندرستی در مقایسه با سایر بخش‌های گردشگری با علائق خاص (۲۰۱۲) ..... ۱۱۱
- ۲.۴.۳ سهم و ارزش عناصر اقتصاد گردشگری تندرستی (۲۰۱۳) ..... ۱۱۲
- ۲.۵ اثرات اقتصادی گردشگری تندرستی ..... ۱۱۳
- ۲.۶ اقتصاد گردشگری تندرستی به تفکیک مناطق (۲۰۱۳) (ترکیبی از بین‌المللی / روز رزی و داخلی) ..... ۱۱۴
- ۲.۷ پیش‌بینی اقتصاد گردشگری تندرستی ..... ۱۱۷
- ۲.۸ سهم و ارزش اقتصادی گردشگری آسیا از گردشگری تندرستی ..... ۱۱۸
- ۲.۸.۱ صنعت اسب و کسب و کارهای مرتبط با آن ..... ۱۱۹
- ۲.۸.۲ تعداد و انواع تفریحات اسب ..... ۱۲۰
- ۲.۸.۳ پراکندگی جهانی اسب ..... ۱۲۱
- ۲.۸.۴ اثرات اقتصادی صنعت اسب ..... ۱۲۲
- ۲.۸.۵ پیش‌بینی اشتغال و نیروی کار ..... ۱۲۳
- ۳ اقتصاد گردشگری پزشکی ..... ۱۲۴
- ۳.۱ سهم و ارزش بازار گردشگری پزشکی ..... ۱۲۴
- ۳.۲ گردشگری پزشکی به عنوان منبع درآمد ..... ۱۲۶
- تحلیل و نتیجه‌گیری ..... ۱۲۷
- منابع ..... ۱۲۸
- الف) فارسی ..... ۱۲۸
- ب) انگلیسی ..... ۱۲۸
- ج) وبسایت‌ها ..... ۱۲۸
- فصل سوم / بازاریابی گردشگری سلامت** ..... ۱۲۹
- مقدمه ..... ۱۲۹
۱. بازاریابی مقاصد گردشگری پزشکی ..... ۱۳۰
- ۱.۱ آمیخته بازاریابی مقاصد گردشگری پزشکی ..... ۱۳۳
- ۱.۱.۱ محصول ..... ۱۳۳
- ۱.۱.۲ قیمت درمان و گردشگری ..... ۱۳۳

- ۱.۱.۳ مکان/ توزیع درمان پزشکی ..... ۱۳۳
- ۱.۱.۴ ترفیع خدمات گردشگری پزشکی ..... ۱۳۴
- ۱.۱.۵ افراد (بیماران و کارمندان) ..... ۱۳۴
- ۱.۱.۶ شواهد فیزیکی مبتنی بر وجود تأسیسات پزشکی درجه یک ..... ۱۳۵
- ۱.۱.۷ فرایند یا روش ها ..... ۱۳۵
- ۱.۱.۸ مشارکت بخش های خصوصی و دولتی ..... ۱۳۶
- ۱.۱.۹ شخصی سازی مراقبت از بیمار ..... ۱۳۶
- ۱.۱.۱۰ علائم ..... ۱۳۶
- ۱.۱.۱۱ بسته پزشکی بیمار ..... ۱۳۷
- ۱.۱.۱۲ آموزش بیمار ..... ۱۳۷
- ۱.۱.۱۳ حریم خصوصی بیمار ..... ۱۳۸
- ۱.۱.۱۴ سیستم های سلامتی، پزشکی و فرهنگی بیمار ..... ۱۳۸
۲. مزایای آمیخت بازارابی با ماهیت گردشگری پزشکی ..... ۱۳۸
۲. بازارابی کسب و کارهای گردشگری پزشکی ..... ۱۳۹
- ۲.۱ بخش بندی بازار ..... ۱۴۰
- ۲.۱.۱ اشخاص حقیقی ..... ۱۴۱
- ۲.۱.۲ بازارهای شرکتی ..... ۱۴۱
- ۲.۲ بازار هدف ..... ۱۴۴
- ۲.۲.۱ ویژگی های بازار هدف ..... ۱۴۴
- ۲.۲.۲ اولویت های بازار هدف ..... ۱۴۵
- ۲.۲.۳ تحقیقات بازار هدف ..... ۱۴۶
- ۲.۳ مزیت رقابتی ..... ۱۴۷
- ۲.۳.۱ ایجاد یک مزیت رقابتی - طرح ارزش ..... ۱۴۷
- ۲.۳.۲ ویژگی های یک طرح ارزش ..... ۱۴۸
- ۲.۳.۳ خلق یک ارزش پیشنهادی برای سازمان ..... ۱۵۰
- ۲.۴ تبلیغات ..... ۱۵۳
- ۲.۴.۱ ابزار تبلیغ ..... ۱۵۳
- ۲.۴.۲ رهگیری ..... ۱۵۴
- ۲.۴.۳ وبسایت ..... ۱۵۵
- ۲.۵ اعمال نفوذ در مشتریان ..... ۱۵۹
- ۲.۵.۱ بیماران معرف ..... ۱۵۹

|     |                                      |
|-----|--------------------------------------|
| ۱۶۱ | ۲.۵.۲ توصیه‌نامه                     |
| ۱۶۲ | ۳. بازاریابی گردشگری تندرستی         |
| ۱۶۲ | ۳.۱ ارتباطات بازاریابی               |
| ۱۷۰ | ۳.۲ برندینگ (برندسازی)               |
| ۱۷۱ | ۳.۲.۱ برندینگ در سطح ملی و منطقه‌ای  |
| ۱۷۵ | ۳.۲.۲ برندینگ در سطح محلی و سطح شرکت |
| ۱۸۰ | ۳.۳ بسته‌بندی، توزیع و قیمت‌گذاری    |
| ۱۸۴ | تحلیل و نتیجه‌گیری                   |
| ۱۸۵ | منابع                                |
| ۱۸۵ | وبسایت‌ها                            |

## فصل چهارم | مرور بر تجارب کشورهای پیشرو در گردشگری سلامت

|     |                                                         |
|-----|---------------------------------------------------------|
| ۱۸۷ | مقدمه                                                   |
| ۱۹۱ | ۱. آفریقای جنوبی                                        |
| ۱۹۱ | ۱.۱ نگاهی اجمالی بر گردشگری سلامت (پزشکی و تندرستی)     |
| ۱۹۲ | ۱.۲ نقش دولت و بخش خصوصی در توسعه و ترفیع گردشگری سلامت |
| ۱۹۴ | ۱.۳ خدمات، مقاصد و بازارهای گردشگری سلامت               |
| ۱۹۷ | ۱.۴ نمایه آماری گردشگری سلامت                           |
| ۱۹۹ | ۱.۵ وبسایت‌های ملی کلیدی در ترویج گردشگری سلامت         |
| ۱۹۹ | ۲. اردن                                                 |
| ۱۹۹ | ۲.۱ نگاهی اجمالی بر گردشگری سلامت (پزشکی و تندرستی)     |
| ۲۰۰ | ۲.۲ نقش دولت و بخش خصوصی در توسعه و ترفیع گردشگری سلامت |
| ۲۰۴ | ۲.۳ خدمات، مقاصد و بازارهای گردشگری سلامت               |
| ۲۰۶ | ۲.۴ نمایه آماری گردشگری سلامت                           |
| ۲۰۷ | ۲.۵ وبسایت‌های ملی کلیدی در ترویج گردشگری سلامت         |
| ۲۰۷ | ۳. تایلند                                               |
| ۲۰۷ | ۳.۱ نگاهی اجمالی بر گردشگری سلامت (پزشکی و تندرستی)     |
| ۲۰۹ | ۳.۲ نقش دولت و بخش خصوصی در توسعه و ترفیع گردشگری سلامت |
| ۲۱۳ | ۳.۳ خدمات، مقاصد و بازارهای گردشگری سلامت               |
| ۲۱۸ | ۳.۴ نمایه آماری گردشگری سلامت                           |
| ۲۱۹ | ۳.۵ وبسایت‌های ملی کلیدی در ترویج گردشگری سلامت         |
| ۲۲۰ | ۴. ترکیه                                                |

- ۴.۱. نگاهی اجمالی بر گردشگری سلامت (پزشکی و تندرستی)..... ۲۲۰
- ۴.۲. نقش دولت و بخش خصوصی در توسعه و ترفیع گردشگری سلامت..... ۲۲۲
- ۴.۳. خدمات، مقاصد و بازارهای گردشگری سلامت..... ۲۲۴
- ۴.۳.۱. مفهوم بیمار بین‌المللی در ترکیه و طبقه‌بندی آن..... ۲۲۷
- ۴.۴. نمایه آماری گردشگری سلامت..... ۲۳۰
- ۴.۵. وب‌سایت‌های ملی کلیدی در ترویج گردشگری سلامت..... ۲۳۲
۵. سنگاپور..... ۲۳۲
- ۵.۱. نگاهی اجمالی بر گردشگری سلامت (پزشکی و تندرستی)..... ۲۳۲
- ۵.۲. نقش دولت و بخش خصوصی در توسعه و ترفیع گردشگری سلامت..... ۲۳۴
- ۵.۳. خدمات، مقاصد و بازارهای گردشگری سلامت..... ۲۳۶
- ۵.۴. نمایه آماری گردشگری سلامت..... ۲۳۸
۶. فیلیپین..... ۲۴۰
- ۶.۱. نگاهی اجمالی بر گردشگری سلامت (پزشکی و تندرستی)..... ۲۴۰
- ۶.۲. نقش دولت و بخش خصوصی در توسعه و ترفیع گردشگری سلامت..... ۲۴۱
- ۶.۲.۱. برنامه گردشگری پزشکی فیلیپین..... ۲۴۴
- ۶.۳. خدمات، مقاصد و بازارهای گردشگری سلامت..... ۲۵۰
- ۶.۴. نمایه آماری گردشگری سلامت..... ۲۵۳
- ۶.۵. وب‌سایت‌های ملی کلیدی در ترویج گردشگری سلامت..... ۲۵۵
۷. مالزی..... ۲۵۶
- ۷.۱. نگاهی اجمالی بر گردشگری سلامت (پزشکی و تندرستی)..... ۲۵۶
- ۷.۲. نقش دولت و بخش خصوصی در توسعه و ترفیع گردشگری سلامت..... ۲۵۷
- ۷.۳. خدمات، مقاصد و بازارهای گردشگری سلامت..... ۲۶۱
- ۷.۴. نمایه آماری گردشگری سلامت..... ۲۶۴
۸. مجارستان..... ۲۶۶
- ۸.۱. نگاهی اجمالی بر گردشگری سلامت (پزشکی و تندرستی)..... ۲۶۶
- ۸.۲. نقش دولت و بخش خصوصی در توسعه و ترفیع گردشگری سلامت..... ۲۶۷
- ۸.۳. خدمات، مقاصد و بازارهای گردشگری سلامت..... ۲۷۱
- ۸.۴. نمایه آماری گردشگری سلامت..... ۲۷۴
- ۸.۵. وب‌سایت‌های ملی کلیدی در ترویج گردشگری سلامت..... ۲۷۷
۹. هند..... ۲۷۷
- ۹.۱. نگاهی اجمالی بر گردشگری سلامت (پزشکی و تندرستی)..... ۲۷۷

|     |                                                          |
|-----|----------------------------------------------------------|
| ۲۷۹ | ۹.۲ نقش دولت و بخش خصوصی در توسعه و ترفیع گردشگری سلامت  |
| ۲۸۴ | ۹.۳ خدمات، مقاصد و بازارهای گردشگری سلامت                |
| ۲۸۸ | ۹.۴ نمایه آماری گردشگری سلامت                            |
| ۲۸۹ | ۹.۵ وبسایت‌های ملی کلیدی در ترویج گردشگری سلامت          |
| ۲۹۰ | ۱۰.۱ امارات متحده عربی با تأکید بر شهر سلامت دبی         |
| ۲۹۰ | ۱۰.۱.۱ نگاهی اجمالی بر گردشگری سلامت                     |
| ۲۹۱ | ۱۰.۲ نقش دولت و بخش خصوصی در توسعه و ترفیع گردشگری سلامت |
| ۲۹۲ | ۱۰.۲.۱ شهر سلامت دبی                                     |
| ۲۹۳ | ۱۰.۲.۱.۱ چشم‌انداز و مأموریت شهر سلامت دبی               |
| ۲۹۴ | ۱۰.۲.۱.۲ ساختار شهر سلامت دبی                            |
| ۲۹۶ | ۱۰.۲.۱.۳ ذی‌نفعان                                        |
| ۲۹۷ | ۱۰.۲.۱.۴ اهداف استراتژیک                                 |
| ۲۹۹ | ۱۰.۲.۱.۵ شهر سلامت دبی؛ دو بخش با یک هدف                 |
| ۳۰۶ | ۱۰.۲.۱.۶ اقدامات ارزیابی                                 |
| ۳۰۶ | ۱۰.۲.۱.۷ تشریح                                           |
| ۳۰۷ | ۱۰.۳ نمایه آماری گردشگری سلامت                           |
| ۳۰۸ | تحلیل و نتیجه‌گیری                                       |
| ۳۱۴ | منابع                                                    |
| ۳۱۴ | الف) فارسی                                               |
| ۳۱۴ | ب) انگلیسی                                               |
| ۳۱۵ | ج) وبسایت‌ها                                             |
| ۳۱۷ | فصل پنجم / گردشگری سلامت در جمهوری اسلامی ایران          |
| ۳۱۷ | مقدمه                                                    |
| ۳۱۸ | ۱. نگاهی اجمالی بر پیشینه گردشگری سلامت در ایران         |
| ۳۱۸ | ۲. اولویت‌دهی به گردشگری سلامت                           |
| ۳۱۹ | ۲.۱ لزوم اولویت‌دهی به گردشگری سلامت از منظر اقتصادی     |
| ۳۱۹ | ۲.۱.۱ رشد تضمینی تقاضای گردشگری سلامت                    |
| ۳۲۳ | ۲.۱.۲ بالا بودن ضریب تکاثر گردشگری سلامت                 |
| ۳۲۳ | ۲.۱.۳ فصلی نبودن تقاضای گردشگری سلامت                    |
| ۳۲۴ | ۲.۱.۴ قابلیت پیش‌بینی و کنترل تقاضای گردشگری سلامت       |
| ۳۲۵ | ۲.۱.۵ درآمد بالای گردشگری سلامت                          |

|     |                                                                                   |
|-----|-----------------------------------------------------------------------------------|
| ۳۲۵ | ۲.۱. اشتغال‌زایی گردشگری سلامت                                                    |
| ۳۲۶ | ۲.۱.۷. ماندگاری طولانی گردشگران سلامت در مقصد                                     |
| ۳۲۶ | ۲.۲. لزوم اولویت‌دهی به گردشگری سلامت از منظر اجتماعی- فرهنگی                     |
| ۳۲۷ | ۲.۳. لزوم اولویت‌دهی به گردشگری سلامت از منظر زیست‌محیطی                          |
| ۳۲۷ | ۲. جایگاه گردشگری سلامت در اسناد بالا دستی کشور                                   |
| ۳۲۷ | ۳.۱. سیاست‌های کلی سلامت (ابلاغی از سوی مقام معظم رهبری مؤرخ ۱۳/۰۱/۹۳)            |
| ۳۲۸ | ۳.۲. مصوبات شورای عالی انقلاب فرهنگی                                              |
| ۳۲۹ | ۳.۳. قوانین مرتبط با گردشگری سلامت                                                |
| ۳۲۹ | ۳.۴. سازماندهی گردشگری سلامت در ساختار اداری کشور                                 |
| ۳۳۳ | ۵. گردشگری پزشکی در ایران                                                         |
| ۳۳۳ | ۵.۱. پتانسیل‌ها و مزایای گردشگری پزشکی                                            |
| ۳۳۷ | ۵.۲. بازارهای گردشگری پزشکی                                                       |
| ۳۳۷ | ۵.۳. مقاصد گردشگری پزشکی                                                          |
| ۳۳۸ | ۵.۴. دستورالعمل‌های مرتبط با گردشگری پزشکی کشور                                   |
| ۳۴۰ | ۶. گردشگری تندرستی در ایران                                                       |
| ۳۴۰ | ۶.۱. پتانسیل‌های گردشگری تندرستی                                                  |
| ۳۴۲ | ۶.۲. بازارهای گردشگری تندرستی                                                     |
| ۳۴۲ | ۶.۳. مقاصد گردشگری تندرستی                                                        |
| ۳۴۲ | ۷. چالش‌های ساختاری- اجرایی فراروی توسعه گردشگری سلامت در ایران                   |
| ۳۴۴ | تحلیل و نتیجه‌گیری                                                                |
| ۳۴۶ | منابع                                                                             |
| ۳۴۶ | الف) فارسی                                                                        |
| ۳۴۷ | ب) انگلیسی                                                                        |
| ۳۴۷ | ج) وبسایت‌ها                                                                      |
| ۳۴۹ | پیوست                                                                             |
| ۳۴۹ | مهم‌ترین موارد «شیوه‌نامه ضوابط فعالیت واحد بیماران بین‌الملل (IPD) در بیمارستان» |
| ۳۴۹ | ۱. شرایط تأسیس واحد IPD در بیمارستان                                              |
| ۳۵۰ | ۲. ویژگی‌های کادر درمان                                                           |
| ۳۵۰ | ۳. پذیرش بیماران                                                                  |
| ۳۵۱ | ۴. ترخیص و پی‌گیری بیمار                                                          |

## فهرست شکل‌ها

- شکل ۱-۱. تقسیم‌بندی مولر و کافمان از گردشگری سلامت..... ۳۸
- شکل ۱-۲. متنناج تعریف گردشگری سلامت با توجه به مفاهیم کلیدی آن..... ۴۰
- شکل ۱-۳. طبقه‌بندی گردشگری سلامت با توجه به مؤلفه‌های سازمان جهانی گردشگری..... ۴۱
- شکل ۱-۴. طیف اساسی و تأیید الگوی پزشکی و تندرستی..... ۴۵
- شکل ۱-۵. خلاصه ساختار گردشگری سلامت..... ۴۸
- شکل ۱-۶. طیف بازار گردشگری پزشکی و گردشگری تندرستی..... ۴۹
- شکل ۱-۷. طیف گسترده گردشگری سلامت و محصولات و خدمات آن..... ۵۰
- شکل ۱-۸. روابط متقابل حوزه سلامت گردشگری پزشکی و تندرستی..... ۵۲
- شکل ۱-۹. طیف کسب و کارهای گردشگری سلامت..... ۵۴
- شکل ۱-۱۰. خوشه صنعت تندرستی..... ۶۰
- شکل ۱-۱۱. خدمات قابل عرضه به گردشگران تندرستی..... ۶۴
- شکل ۱-۱۲. انواع گردشگری تندرستی..... ۶۸
- شکل ۱-۱۳. ذی‌نفعان کلیدی گردشگری تندرستی..... ۷۸
- شکل ۱-۱۴. گونه‌شناسی گردشگری پزشکی..... ۸۹
- شکل ۱-۱۵. ذی‌نفعان گردشگری پزشکی..... ۹۲
- شکل ۱-۱۶. خلاصه ساختار گردشگری سلامت..... ۹۴
- شکل ۲-۱. سهم و ارزش برآورد شده بخش‌های مختلف صنعت تندرستی..... ۱۰۲
- شکل ۲-۲. عناصر اقتصاد گردشگری تندرستی (۲۰۱۳)..... ۱۱۳
- شکل ۳-۱. 14p بازاریابی مقصد گردشگری پزشکی..... ۱۳۲
- شکل ۳-۲. مزایای گردشگری پزشکی برای گروه‌های مختلف..... ۱۴۳
- شکل ۳-۳. رابطه میان ابعاد اصلی و پشتیبان محصول..... ۱۶۵
- شکل ۴-۱. سازماندهی گردشگری سلامت در ساختار اداری ترکیه..... ۲۲۲
- شکل ۴-۲. طبقه‌بندی بیماران بین‌المللی..... ۲۲۸
- شکل ۴-۳. ذی‌نفعان شهر سلامت دبی..... ۲۹۶
- شکل ۴-۴. ساختار کلی شهر سلامت دبی..... ۳۰۰

## فهرست نمودارها

- نمودار ۱-۲. تعداد سفرها و مخارج انواع گردشگری تندرستی (۲۰۱۳)..... ۱۰۶
- نمودار ۲-۲. مخارج گردشگران تندرستی (۲۰۱۳)..... ۱۰۷
- نمودار ۲-۲. بازار جهانی گردشگری تندرستی و بازار جهانی گردشگری (۲۰۱۲)..... ۱۰۸
- نمودار ۲-۴. سهم گردشگری تندرستی از بازار جهانی گردشگری (۲۰۱۲)..... ۱۱۰
- نمودار ۲-۵. اقتصاد گردشگری تندرستی در مقایسه با سایر بخش‌های گردشگری با علائق خاص (۲۰۱۲)..... ۱۱۱
- نمودار ۲-۶. اقتصاد گردشگری تندرستی به تفکیک مناطق (۲۰۱۲)..... ۱۱۴
- نمودار ۲-۷. سهم گردشگری اسپرت از کل مخارج گردشگری تندرستی جهان (۲۰۱۳)..... ۱۱۹
- نمودار ۵-۱. سهم هریک از مناطق در توزیع جمعیت مسن در جهان..... ۳۲۰

## فهرست جدول‌ها

- جدول ۱-۱. روند تاریخی رشد گردشگری سلامت در جهان ..... ۳۰
- جدول ۱-۲. تعاریف گردشگری سلامت از نگاه چند محقق و سازمان فعال در این حوزه ..... ۳۴
- جدول ۱-۳. تعاریف صیغ گردشگری پزشکی و گردشگری تندرستی ..... ۴۲
- جدول ۱-۴. ویژگی‌های گردشگری پزشکی و گردشگری تندرستی ..... ۴۳
- جدول ۱-۵. فهرست درمان‌ها و خدمات قابل ارائه در مراکز گردشگری سلامت ..... ۴۶
- جدول ۱-۶. گونه‌شناسی گردشگران تندرستی ..... ۶۲
- جدول ۱-۷. طیف خدمات گردشگری تندرستی ..... ۶۵
- جدول ۱-۸. خدمات متداول (تعاریف) برخی اماکن گردشگری تندرستی ..... ۶۶
- جدول ۱-۹. روند تاریخی رشد گردشگری پزشکی در جهان ..... ۷۹
- جدول ۱-۱۰. انگیزه‌های گردشگری پزشکی ..... ۸۱
- جدول ۱-۱۱. طیف خدمات گردشگری پزشکی ..... ۸۶
- جدول ۱-۱۲. خدمات متداول (تعاریف) برخی از مقاصد گردشگری پزشکی ..... ۸۷
- جدول ۲-۱. سفرها و مخارج گردشگری تندرستی (۲۰۱۲ و ۲۰۱۱) ..... ۱۰۵
- جدول ۲-۲. تأثیر اقتصادی گردشگری تندرستی جهانی (۲۰۱۳) ..... ۱۱۴
- جدول ۲-۳. سهم و اثر اقتصادی بازار گردشگری تندرستی، به تفکیک منطقه (۲۰۱۲) ..... ۱۱۵
- جدول ۲-۴. بیست بازار برتر گردشگری تندرستی (۲۰۱۳) ..... ۱۱۵
- جدول ۲-۵. کشورهایی با بیشترین سفرهای داخلی و دریافت بیشترین گردشگران ورودی تندرستی (۲۰۱۳) ..... ۱۱۶
- جدول ۲-۶. مقایسه رشد گردشگری جهانی و گردشگری تندرستی (۲۰۱۲-۲۰۱۷) ..... ۱۱۷
- جدول ۲-۷. کشورهای پیشرو در رشد گردشگری تندرستی (۲۰۱۲-۲۰۱۷) ..... ۱۱۸
- جدول ۲-۸. صنعت جهانی اسپا (۲۰۰۷-۲۰۱۳) ..... ۱۲۰
- جدول ۲-۹. انواع تأسیسات/مراکز اسپا (۲۰۰۷-۲۰۱۳) ..... ۱۲۰

|                                                                                         |     |
|-----------------------------------------------------------------------------------------|-----|
| جدول ۲-۱۰. تأسیسات/ مراکز اسپا به تفکیک مناطق (۲۰۰۷-۲۰۱۳).....                          | ۱۲۱ |
| جدول ۲-۱۱. بیست بازار برتر اسپا (۲۰۱۳).....                                             | ۱۲۲ |
| جدول ۲-۱۲. تأثیر اقتصادی صنعت اسپا (۲۰۱۳).....                                          | ۱۲۳ |
| جدول ۲-۱۳. اشتغال صنعت اسپا به تفکیک مناطق، ۲۰۰۷، ۲۰۱۳ و ۲۰۱۸.....                      | ۱۲۳ |
| جدول ۳-۱. تفاوت میان بازاریابی برای گروه‌های مختلف.....                                 | ۱۴۲ |
| جدول ۳-۲. سطوح و چالش‌های بازاریابی در گردشگری تندرستی.....                             | ۱۶۴ |
| جدول ۳-۳. آن چه مشتریان در اسپا می‌پسندند و آن چه نمی‌پسندند.....                       | ۱۶۷ |
| جدول ۳-۴. مقایسه خدمات آن‌لاین تندرستی.....                                             | ۱۶۹ |
| جدول ۳-۵. نت مربوط به برندینگ در گردشگری تندرستی.....                                   | ۱۷۰ |
| جدول ۳-۶. شعارهای تبلیغاتی برای بازاریابی گردشگری سلامت.....                            | ۱۷۲ |
| جدول ۴-۱. سازانده گردشگری سلامت در ساختار اداری آفریقای جنوبی.....                      | ۱۹۲ |
| جدول ۴-۲. تعداد هتل/ ریزورت اسپاها (۲۰۰۸-۲۰۱۳).....                                     | ۱۹۸ |
| جدول ۴-۳. درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۰۸-۲۰۱۳).....                          | ۱۹۸ |
| جدول ۴-۴. پیش‌بینی درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۱۸).....                 | ۱۹۸ |
| جدول ۴-۵. سازماندهی گردشگری سلامت در ساختار اداری اردن.....                             | ۲۰۱ |
| جدول ۴-۶. درآمد گردشگری سلامت (۲۰۰۲-۲۰۱۰).....                                          | ۲۰۶ |
| جدول ۴-۷. پیش‌بینی درآمد گردشگری سلامت (۲۰۱۲-۲۰۱۷).....                                 | ۲۰۶ |
| جدول ۴-۸. سازماندهی گردشگری سلامت در ساختار اداری تایلند.....                           | ۲۱۰ |
| جدول ۴-۹. تعداد هتل/ ریزورت اسپاها (۲۰۰۸-۲۰۱۳).....                                     | ۲۱۸ |
| جدول ۴-۱۰. درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۰۸-۲۰۱۳).....                         | ۲۱۸ |
| جدول ۴-۱۱. پیش‌بینی درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۱۸).....                | ۲۱۹ |
| جدول ۴-۱۲. توزیع گردشگران پزشکی ورودی در کلینیک‌ها در ترکیه، سال ۲۰۱۲.....              | ۲۲۵ |
| جدول ۴-۱۳. درآمد برآورد شده حاصل از بخش خصوصی و دولتی در حوزه گردشگری پزشکی (۲۰۱۲)..... | ۲۳۰ |
| جدول ۴-۱۴. تعداد هتل/ ریزورت اسپاها (۲۰۰۸-۲۰۱۳).....                                    | ۲۳۱ |
| جدول ۴-۱۵. درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۰۸-۲۰۱۳).....                         | ۲۳۱ |
| جدول ۴-۱۶. پیش‌بینی درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۱۸).....                | ۲۳۱ |
| جدول ۴-۱۷. تعداد هتل ریزورت اسپاها (۲۰۰۸-۲۰۱۳).....                                     | ۲۳۹ |
| جدول ۴-۱۸. درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۰۸-۲۰۱۳).....                         | ۲۳۹ |
| جدول ۴-۱۹. پیش‌بینی درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۱۸).....                | ۲۳۹ |

|           |                                                                       |     |
|-----------|-----------------------------------------------------------------------|-----|
| جدول ۴-۲۰ | سازماندهی گردشگری سلامت در ساختار اداری فیلیپین                       | ۲۴۲ |
| جدول ۴-۲۱ | کارگروه توسعه گردشگری پزشکی فیلیپین                                   | ۲۴۵ |
| جدول ۴-۲۲ | برنامه توسعه و تجهیز مراکز درمانی                                     | ۲۴۸ |
| جدول ۴-۲۳ | تعداد هتل / ریزورت اسپاها (۲۰۱۳-۲۰۰۸)                                 | ۲۵۴ |
| جدول ۴-۲۴ | درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۰۸)                       | ۲۵۴ |
| جدول ۴-۲۵ | پیش‌بینی درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۱۸)              | ۲۵۵ |
| جدول ۴-۲۶ | تعداد هتل / ریزورت اسپاها (۲۰۱۳-۲۰۰۸)                                 | ۲۶۵ |
| جدول ۴-۲۷ | درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۰۸)                       | ۲۶۶ |
| جدول ۴-۲۸ | پیش‌بینی درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۱۸)              | ۲۶۶ |
| جدول ۴-۲۹ | سازماندهی گردشگری سلامت در ساختار اداری مجارستان                      | ۲۶۸ |
| جدول ۴-۳۰ | تعداد هتل / ریزورت اسپاها (۲۰۱۳-۲۰۰۸)                                 | ۲۷۶ |
| جدول ۴-۳۱ | درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۰۸)                       | ۲۷۶ |
| جدول ۴-۳۲ | پیش‌بینی درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۱۸)              | ۲۷۶ |
| جدول ۴-۳۳ | سازماندهی گردشگری سلامت در ساختار اداری هند                           | ۲۸۰ |
| جدول ۴-۳۴ | تعداد هتل / ریزورت اسپاها (۲۰۱۳-۲۰۰۸)                                 | ۲۸۸ |
| جدول ۴-۳۵ | درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۰۸)                       | ۲۸۹ |
| جدول ۴-۳۶ | پیش‌بینی درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۱۸)              | ۲۸۹ |
| جدول ۴-۳۷ | نقش ۴ نهاد فعال در جهت تحقق چشم‌انداز، مأموریت و اهداف سلامت دبی      | ۲۹۴ |
| جدول ۴-۳۸ | خدمات پزشکی و تندرستی شهر سلامت دبی                                   | ۳۰۱ |
| جدول ۴-۳۹ | شهرک پزشکی شهر سلامت دبی                                              | ۳۰۲ |
| جدول ۴-۴۰ | شهرک تندرستی شهر سلامت دبی                                            | ۳۰۳ |
| جدول ۴-۴۱ | مزایا و ویژگی‌های منحصربه‌فرد شهر سلامت دبی                           | ۳۰۴ |
| جدول ۴-۴۲ | مراکز پزشکی و تندرستی شهر سلامت دبی                                   | ۳۰۵ |
| جدول ۴-۴۳ | تعداد هتل / ریزورت اسپاها (۲۰۱۳-۲۰۰۸)                                 | ۳۰۷ |
| جدول ۴-۴۴ | درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۰۸)                       | ۳۰۸ |
| جدول ۴-۴۵ | پیش‌بینی درآمد گردشگری سلامت به تفکیک هر بخش (۲۰۱۳-۲۰۱۸)              | ۳۰۸ |
| جدول ۴-۴۶ | محرک‌های گردشگری پزشکی در بازارهای مختلف                              | ۳۰۹ |
| جدول ۵-۱  | ترکیب سنی و جمعیت کشورهای منطقه در زمان حال و آینده                   | ۳۲۱ |
| جدول ۵-۲  | میانگین سنی در مناطق مختلف جهان - حال و آینده                         | ۳۲۲ |
| جدول ۵-۳  | مقایسه حدود هزینه‌های درمان در دو مرکز درمانی ایران در مقایسه با سایر |     |

|          |                                                                             |
|----------|-----------------------------------------------------------------------------|
| ۳۳۴..... | کشورها                                                                      |
| ۳۳۵..... | جدول ۴-۵. تخصص‌های پزشکی در ایران                                           |
| ۳۳۶..... | جدول ۵-۵. ماتریس SWOT و راهبردهای توسعه گردشگری پزشکی در کشور               |
| ۳۳۸..... | جدول ۵-۶. دستورالعمل‌های مرتبط با گردشگری سلامت                             |
| ۳۴۱..... | جدول ۵-۷. ۶۳ چشمه اولویت‌دار برای توسعه و احداث مجتمع                       |
| ۳۴۱..... | جدول ۵-۸. اقدامات سودمند برای بهره‌گیری از فرصت‌های نوظهور گردشگری سلامت در |
| ۳۴۵..... | کشور                                                                        |

## پیشگفتار

رابطه میان «سلامت» و «گردشگری» را از جهات متعددی می‌توان بررسی کرد؛ حفظ سلامت گردشگر یکی از نقاط مهم پیوند این دو مفهوم تلقی می‌شود. تا قبل از دهه ۱۹۹۰ ارتباط مفهوم سلامت با گردشگری عمدتاً از زاویه بیماری گردشگر مورد مطالعه قرار گرفته است؛ این رویکرد، تمرکز بر جنبه ناخوشایند رابطه مذکور را نشان می‌دهد. گونه دیگر ارتباط «سلامت» و «گردشگری» می‌توان با توجه به سلامت جوامع میهمان و میزبان تعریف نمود؛ اما مطالعات معدودی را می‌توان یافت که ابعاد مثبت این ارتباط؛ نظیر نقش گردشگری در ارتقاء سلامت و کیفیت زندگی جوامع میهمان و میزبان را بررسی کرده‌اند. با این اوصاف، در دو دهه گذشته، موضوعی که عمدتاً در رابطه با مفاهیم «سلامت» و «گردشگری» مطرح شده است و توجه روزافزون نواز ذی‌نفعان حوزه‌های سلامت و گردشگری را به خود معطوف نموده؛ مسافرت با هدف سلامت یا «گردشگری سلامت» است که یکی از اقسام «گردشگری با علائق خاص» به‌شمار می‌آید. توسعه «گردشگری سلامت» تحت تأثیر عوامل زیادی قرار گرفته از جمله عوامل کلیدی آن، باید به ساختار جمعیت و سطح امید به زندگی اشاره کرد. میان ترکیب سنی جمعیت و تمایل برای انجام سفر به‌منظور حفظ یا بهبود سلامتی، رابطه قوی وجود دارد؛ در حقیقت هر قدر جمعیت پیرتر شود نیاز برای انجام چنین سفرهایی تقویت می‌شود. این در حالی است که جمعیت جهانی با شتاب روزافزون و بالایی به سمت پیر شدن می‌رود؛ تا آنجا که پیش‌بینی شده است جمعیت بالای ۶۰ سال، تا سال ۲۰۵۰ به بیش از دو برابر و تا سال ۲۱۰۰ به بیش از سه برابر افزایش یابد. این رشد در جمعیت مسن جهان، به مفهوم افزایش بازار در دسترس برای گردشگری سلامت خواهد بود؛ چراکه جمعیت مسن نیاز به مراقبت‌های بهداشتی و درمانی بیشتری دارند؛ به‌علاوه، از آنجایی که این افراد غالباً از استطاعت مالی کافی برای سفر برخوردارند؛ برای سفر با چنین اهدافی به‌راحتی حاضر به

پرداخت هزینه هستند. سطح امید به زندگی جوامع که همچنان در حال افزایش است نیز بر میزان تقاضای گردشگری سلامت اثرگذار است؛ بدین صورت که امید به حیاتی طولانی، انگیزه‌های حفظ سلامتی فرد و در نتیجه تمایل وی برای انجام سفر با چنین هدفی را افزایش می‌دهد.

از مجموع شواهد چنین بر می‌آید که طرف تقاضای گردشگری سلامت به سرعت در حال رشد است و حضور و فعالیت دو چندان طرف عرضه را به منظور پوشش نیازهای نوظهور بازار می‌طلبد؛ البته بررسی بازار گردشگری سلامت نیز خود، نشان‌دهنده آن است که کشور های، مثال در این حوزه، جهت جذب گردشگران سلامت، اقدامات همه‌جانبه‌ای در دست انجام دارند. دلایل این امر واضح است؛ چراکه گردشگری سلامت در مقایسه با دیگر انواع گردشگری، طور، وسط درآمدزایی بیشتری داشته و توسعه پایدار مقاصد گردشگری را به نحو مطلوب‌تری مدنظر قرار می‌دهد. علاوه بر آن؛ گردشگری سلامت در مقایسه با سایر انواع گردشگری از نرخ رشد بسیار بالاتری برخوردار است و همین نرخ رشد بالا موجب رقابتی شدن شدید بازار می‌گردد. مونیخ، بیشتر گردشگری سلامت از پیامدهای ویرانگر برخی از بحران‌ها، جذابیت آن را بر پایه سیاست‌گذاران این عرصه افزایش داده است؛ چراکه آسیب‌پذیری گردشگری انبوه و حتی بسیاری از انواع «گردشگری با علائق خاص» در برابر رویدادهای کلان سیاسی، اقتصادی، اجتماعی (نظیر حادثه ۱۱ سپتامبر، بمب‌گذاری‌های لندن و بحران جهانی اقتصاد) که از آغاز هزاره جدید، صدمات خود را بر اقتصاد گردشگری وارد ساخته و همراه با نرخ‌های رشد منفی، باعث آرامش اقتصادهای متکی به گردشگری را برهم ریخته است؛ دولت‌ها را وادار نمود به پلانی پیشی در خصوص راهکارهایی برای پایدار اثرات مثبت اقتصادی گردشگری پرداخته و بر توسعه گونه‌هایی از گردشگری روی آورند که ضمن بهره‌مندی از درآمدهای گردشگری، ضربه پذیری کمتری نسبت به متغیرهای کلان داشته باشد.

در حقیقت، ضروری بودن ماهیت محصول گردشگری سلامت به خصوص در نوع پزشکی آن، مشتری را ناگزیر به استفاده از محصول می‌کند؛ در نتیجه، تقاضای گردشگری سلامت کمتر از دیگر انواع گردشگری، تحت تأثیر متغیرهای اقتصادی محیط کلان (نظیر افزایش نرخ ارز مقصد نسبت به مبدأ گردشگری) و محیط خرد (نظیر کاهش درآمد قابل تصرف) قرار می‌گیرد و نسبت به بحران‌های اقتصادی مقاومت بیشتری نشان می‌دهد و در نهایت

پیش‌بینی‌پذیری<sup>۱</sup> و کنترل‌پذیری<sup>۲</sup> گردشگری که از دغدغه‌های همیشگی مقاصد گردشگری بوده است در این نوع گردشگری قابلیت تحقق بیشتری می‌یابد.

علاوه بر موارد فوق، ضریب تکاثری گردشگری سلامت نیز نسبت به سایر انواع گردشگری بیشتر است. از آنجایی که عنصر «سلامتی»، محصول محوری مورد تقاضا در گردشگری سلامت قلمداد می‌شود؛ توسعه این نوع گردشگری سهم حوزه سلامت در تولید ناخالص داخلی را افزایش می‌دهد؛ علاوه بر آن، گردشگری سلامت، خود نیز ایجادکننده تقاضا برای عناصر مرتبط با حوزه گردشگری (مانند حمل و نقل، اقامت و غیره) است. لذا رشد آن، مفهوم ایجاد تقاضای هم‌زمان برای هر دو حوزه «سلامت» و «گردشگری» است؛ بدین معنا که مخارج گردشگران سلامت از طریق دو جریان اصلی اقتصاد یعنی سلامت و گردشگری به اقتصاد جامعه محلی تزریق می‌شود. از منظر این ویژگی شاید گردشگری سلامت در میان دیگر انواع گردشگری بی‌بدیل باشد.

در کنار تمامی این مزیدهای اقتصادی، انطباق بیشتر اثرات گردشگری سلامت با موازین زیست‌محیطی در توسعه پایدار مقاصد گردشگری، مزیت این نوع گردشگری قلمداد شده و آن را به‌عنوان راهکاری برای مواجهه با اثرات زیست‌محیطی گردشگری انبوه نمایان می‌سازد. در صورت تدبیر مقاصد گردشگری برای جلوگیری از محرومیت جامعه محلی از خدمات سلامت، این نوع گردشگری می‌تواند نقش مهمی در ایجاد وجهه مقبول برای یک مقصد ایفا نماید؛ چراکه، علی‌الخصوص در زمینه گردشگری پزشکی نشان از پیشتازی مقصد در حوزه علوم، فنون و تجهیزات پزشکی دارد.

بررسی سابقه تولیدات علمی در زمینه گردشگری سلامت نشان‌دهنده آن است که در دهه اخیر این نوع از گردشگری قرین توجه محققان و تحلیل‌گران بوده است؛ کتب، مقالات، طرح‌های پژوهشی، موضوعات رساله‌های کارشناسی ارشد و دکتری پژوهشگران و همچنین مطالعات و پژوهش‌های فعالان حوزه‌های «گردشگری» و «سلامت» مؤید این امر است. شاید بتوان پژوهش پژوهشگران در حوزه گردشگری سلامت را امری تبعی و مؤخر بر تحولات بازار دانست؛ چراکه «بازار»، آزمایشگاه حوزه گردشگری است و پژوهش پژوهشگران غالباً متناسب با تحولات، اقتضات و روندهای این آزمایشگاه صورت می‌پذیرد. کتاب حاضر نیز به‌عنوان کتابی مقدماتی در حوزه گردشگری سلامت تلاش نموده است

نمایی کلی از مفاهیم، گونه‌ها، محصولات، مقاصد و بازاریابی گردشگری سلامت را ترسیم نماید. تدقیق و بسط موضوعات این کتاب در حوزه گردشگری پزشکی در قالب دو کتاب دیگر با عناوین «بازاریابی محصولات گردشگری با رویکرد گردشگری پزشکی» و «راهنمای توسعه محصولات گردشگری پزشکی» پیگیری می‌شود؛ از این‌رو تفصیل برخی مطالب کتاب حاضر در دو کتاب دیگر آمده است.

دلیل تألیف این کتاب، فراهم ساختن مبنایی برای کمک به درک صحیح از گردشگری سلامت توسط طیف گسترده‌ی ذی‌نفعان آن است. مهم‌ترین موضوعات مورد توجه در تألیف این کتاب موارد زیر بوده است:

- ◆ تأکید بر برخی از مهم‌ترین چالش‌ها و شکاف‌های موجود در پژوهش‌ها و مطالعات صورت گرفته در حوزه گردشگری پزشکی و گردشگری تندرستی؛ به خصوص چالش‌های مرتبط با تعاریف و داده‌های آماری.
- ◆ تبیین اهمیت و ارزش‌افزایی گردشگری تندرستی و گردشگری پزشکی به عنوان ابزارهای متنوع‌سازی اقتصاد گردشگری.
- ◆ معرفی آمیخته بازاریابی نوین در حوزه گردشگری پزشکی، تحلیل و بررسی راهبردهای بازاریابی گردشگری پزشکی و تندرستی.
- ◆ راهبردهای بازاریابی کشورهای پیشرو در حوزه‌های گردشگری پزشکی و تندرستی.
- ◆ کمک به ذی‌نفعان صنعت برای درک چگونگی توسعه گردشگری پزشکی و گردشگری تندرستی در کشورهای موفق (و بعضاً رقیب).
- ◆ فراهم نمودن تحلیلی جامع از رویکردهای متفاوت سازمان‌ها، توسعه‌ای و ترفیعی گردشگری پزشکی و گردشگری تندرستی در کشورهای مختلف.
- ◆ تأکید بر اهمیت و لزوم اولویت‌دهی به گردشگری سلامت در نظام گردشگری جمهوری اسلامی ایران.

در راستای تحقق موارد فوق؛ فصل اول کتاب در پی تبیین مفهومی گردشگری سلامت، محصولات و گونه‌شناسی آن است. در این خصوص به‌طور گسترده‌ای تعاریف و نحوه مواجهه پژوهشگران مختلف در این حوزه مورد طرح و بحث قرار می‌گیرد. با توجه به تعاریف سازمان جهانی گردشگری از «گردشگری» و سازمان جهانی بهداشت از «سلامتی»، تعریف و چارچوبی ارائه می‌شود که منطقاً با مفاهیم و مؤلفه‌های تعاریف مذکور منطبق و سازگار بوده و از شمول و جامعیت کافی برای پوشش خدمات و گونه‌های گردشگری

سلامت برخوردار است. در واقع همین تعریف، چارچوب و گونه‌های مشتق‌شده از آن (گردشگری پزشکی و گردشگری تندرستی)، مبنای شاکله‌بندی موضوعی و محتوایی فصول بعدی کتاب قرار می‌گیرد.

در فصل دوم، مهم‌ترین موضوع، ارائه تصویری از اقتصاد گردشگری سلامت و گونه‌های آن است. این نکته را می‌بایست یادآوری و تصدیق نمود که هنوز پذیرفته‌ترین شیوه‌ها و چارچوب‌های آماری سازمان جهانی گردشگری نظیر حساب‌های اقماری در حال تکمیل بوده و در برآورد دقیق آثار اقتصادی این صنعت به‌طور عام و در انواع گردشگری به‌طور خاص مشکلات زیادی وجود دارد. با این حال تا حد ممکن سعی بر آن است که ضمن متذکر شدن چنین چالش‌هایی؛ معتبرترین تخمین‌ها و برآوردهایی که حاکی از اهمیت اقتصادی گردشگری سلامت در دنیای رقابتی امروز هستند ارائه شود؛ لازم به ذکر است از آنجایی که کتاب دیگران مؤلف تحت عنوان «بازاریابی محصولات گردشگری با رویکرد گردشگری پزشکی» منتشر شده و از گردشگری پزشکی را به تفصیل مورد بررسی قرار داده است، فصل دوم این کتاب با سنجش اقتصاد گردشگری تندرستی تدوین شده است.

اگرچه رویکردهای بازاریابی در تمام صنایع و جوه مشترک فراوانی دارند؛ اما رویکردهای بازاریابی گردشگری سلامت به واسطهٔ محصول، نحوهٔ دسترسی آن که سلامت گردشگر است؛ تا حدی متفاوت از سایر رویکردهای مورد استفاده در دیگر صنایع و حتی دیگر انواع گردشگری هستند. به این لحاظ در فصل سوم، اصول و راهبردهای بازاریابی گردشگری سلامت، که خود نیز در حوزه گردشگری پزشکی و گردشگری تندرستی به سبب ماهیت خاص هر بخش از هم متمایز می‌شوند به تفکیک مورد بررسی قرار می‌گیرد؛ در این راستا ابتدا آمیخته بازاریابی که ابزار کلیدی بازاریابی قلمداد می‌شود، از این طریق با ماهیت گردشگری پزشکی، از 4p سنتی فراتر می‌رود و پس از تشریح اصول آن، حوزه بازاریابی مقاصد گردشگری پزشکی، راهبردهای بازاریابی کسب و کارهای گردشگری پزشکی به تفصیل ارائه می‌گردد. در بخش پایانی این فصل نیز ارتباطات و تاکتیک‌های بازاریابی مقاصد و همچنین کسب و کارهای گردشگری تندرستی به‌منظور تکمیل اصول بازاریابی گردشگری سلامت مورد بحث قرار می‌گیرد.

همچنان که گردشگری سلامت در حال رشد است و روز به روز توجه تعداد بیشتری از کشورها را به خود جلب می‌سازد؛ دولت و بخش خصوصی، هر دو در تلاش هستند تا تعریف صحیح، گونه‌شناسی، سازماندهی و ترفیع این صنعت را مشخص نمایند. به این لحاظ، در

فصل چهارم برای بررسی تجارب، چالش‌ها و رویکردهای برخی از مهم‌ترین مقاصد پیش‌رو، ابتدا مروری اجمالی بر ماهیت و نحوه سازماندهی گردشگری سلامت در ساختار اداری هر کشور و نقش دولت و بخش خصوصی در توسعه و ارتقای آن می‌شود و سپس با بررسی پتانسیل‌ها، خدمات و بازارهای کلیدی در هر کشور، نمایه آماری خاص گردشگری سلامت در آن کشور ارائه می‌گردد. در برخی از کشورها مهمترین وبسایت‌های گردشگری آن کشورها معرفی شده است که مراجعه به آن‌ها درس‌های آموزنده‌ای برای علاقه‌مندان خواهد داشت. با توجه به تمایل روزافزون سرمایه‌گذاران کشورمان به ایجاد شهر(ک)های سلامت، در پایان این فصل مطالعه موردی شهر سلامت دبی آورده شده است که آموزه‌های قابل توجهی از جمله چگونگی ایجاد نظام مدیریتی، تنوع خدمات و حداکثرسازی ارزش بسته خدماتی برای بهره‌برداران و طراحان چنین شهر(ک)هایی دارد.

در نهایت، فصل پنجم ضمن بررسی جایگاه گردشگری سلامت؛ قوانین و مقررات مرتبط، موانع، پتانسیل‌ها، مقاصد بازارهای گردشگری پزشکی و تندرستی در جمهوری اسلامی ایران، با تأکید بر توسعه هر بخش این صنعت در کشور تدوین شده است؛ چراکه بیشترین سهم در افزایش سن جهانی که پیش از این به‌عنوان یکی از مهم‌ترین عوامل رشد گردشگری سلامت مطرح شد، متعلق به آسیا است؛ درست همان جایی که حداقل در حال حاضر اکثر بازارهای گردشگری سلامت ایران در آن قرار دارند؛ این حقیقت به نوبه خود، اولویت‌دهی به گردشگری سلامت و توسعه و ترویج آن به‌منظور یافتن جایگاه واقعی کشور در این بازار را ضروری می‌نماید. علاوه بر آن، سیاست‌گذاران باید بدون شک یکی از پتانسیل‌های مهم جمهوری اسلامی ایران در عرصه گردشگری، گردشگری سلامت است؛ چراکه ایران از پتانسیل‌های هر دو قسم گردشگری سلامت؛ یعنی گردشگری پزشکی و گردشگری تندرستی بهره‌مند است؛ پتانسیل‌هایی که با اندک تدریج قابلیت تبدیل به جاذبه‌ها و محصولات گردشگری را دارد و می‌تواند تأثیر به‌سزایی در حداکثر نمودن ارزش بسته خدماتی ارائه‌شده به گردشگران داشته باشد و ضمن بهره‌مند ساختن کشور از عایدات اقتصادی پیش‌بینی‌پذیر، در ارائه وجهه مطلوب از ایران اسلامی نقش والایی ایفا نماید. به‌علاوه غنی بودن ایران از حیث جاذبه‌های فرهنگی، طبیعی و زیارتی، فرصت بی‌بدیلی را برای تلفیق گردشگری سلامت با دیگر انواع گردشگری و در نتیجه اقامت طولانی‌تر گردشگران و کسب عایدات اقتصادی دو چندان به ارمغان می‌آورد. بررسی سیاست‌های بالادستی نظام در «قانون برنامه چهارم توسعه اقتصادی، اجتماعی و فرهنگی کشور».

«نقشه مهندسی فرهنگی کشور»، «نقشه جامع علمی کشور» و «سیاست‌های کلی سلامت» نیز حاکی از توجه نظام به گردشگری سلامت است.

با این وجود، لازم به ذکر است که از آنجایی که آسیا و منطقه خاورمیانه در بازار رقابتی گردشگری سلامت جایگاه ویژه‌ای دارند؛ علی‌رغم تمام توانمندی‌های جمهوری اسلامی ایران در عرصه گردشگری سلامت؛ در صورتی که در مقطع کنونی برای استفاده از پتانسیل‌های کشور در این زمینه تدبیری جامع به‌عمل نیاید، حضور ایران در این بازار و معرفی خود به‌عنوان یکی از مقاصد ممتاز بازار در آینده نزدیک کاملاً دشوار خواهد بود؛ لذا در راستای هموار نمودن مسیر توسعه گردشگری سلامت و ارتقاء جایگاه ایران در این بازار، در بخش پایانی کتاب پس از تبیین چالش‌های ساختاری-اجرایی فراروی توسعه این صنعت؛ راهکارها و پیشنهادهای برای بهره‌مندی از فرصت‌های این نوع گردشگری ارائه خواهد شد.

از آنجایی که کتاب حاضر نقطه آغازی بر پژوهش‌های عمیق‌تر حوزه گردشگری سلامت محسوب می‌شود، اصول و سیاست‌های مقدماتی دانشجویان، پژوهشگران، ذی‌نفعان و فعالان گردشگری سلامت را در خود دارد.

اگر چه ساختار کتاب مستقیماً سرمایه‌گذاران و برنامه‌ریزان (خرد-کلان، دولتی-خصوصی) گردشگری سلامت را مخاطب قرار نمی‌دهد، اما یکی از اصلی‌ترین دغدغه‌ها در زمان تألیف کتاب، گنجاندن مطالب سودمند برای گروه‌های فوق بوده است. یادآوری و استفاده از تجربه یک دهه فعالیت در حوزه سرمایه‌گذاری، بازاریابی گردشگری سلامت و اطلاع از اساسی‌ترین موضوعات و مسائل این حوزه، شهرک‌های سلامت، هتل‌بیمارستان‌ها، تسهیل‌گران و نهادهای جذب گردشگران سلامت موجب گردید به تناسب بحث مطالبی آورده شود که برخی در جهت‌دهی فعالیت گسترده‌شان فوق می‌تواند نقشی سلبی و بازدارنده داشته و از اتلاف زمان و سرمایه جلوگیری کند. برخی دیگر نقشی ایجابی داشته و در طرح ایده‌هایی که بتواند رونق کسب و کارها را تقویت نماید، نقش‌آفرینی کند.

هیچ کتابی به‌تنهایی و به‌خودی‌خود شکل نمی‌گیرد و به‌طور یقین، مستلزم تلاش‌های طیف گسترده‌ای از افراد است؛ کتاب حاضر نیز از این حقیقت مستثنی نبوده و مؤلف را بر آن می‌دارد تا از کسانی که با اظهار نظرهای خود، وی را در طی نگارش این کتاب راهنمایی نمودند تقدیر و تشکر نماید.

در این میان ترغیب سرکار خانم قنبری، مدیریت محترم انتشارات مهکامه، به تدوین و شکیبایی در به پایان رسیدن این کتاب و همکاری صمیمانه سرکار خانم عذرا عزیزی که در بازخوانی مطالب، مؤلف را یاری نمودند موجب تقدیر و سپاس ویژه است.

با تلاش بسیار، سعی بر آن بود که کتابی جامع و کامل، تقدیم حضور متفکران گران قدر گردد؛ لکن نمی توان آن را عاری از اشتباه های شکلی و مفهومی دانست؛ به این جهت راهنمایی های ارزشمندتان برای اصلاح نواقص و تکمیل کتاب را ارج نهاده و امید است مؤلف از ارشادات و رهنمودهای خوانندگان محترم بهره مند گردد.

علی اصغر شالبافیان

عضو هیئت علمی دانشگاه سمنان

ashalbafian@gmail.com

آذر ۱۳۹۴