

قابلیت‌های گردشگری دندانپزشکی اصفهان*

علیرضا جباری^۱، فرزانه محمودی میمند^۲، فاطمه نظام‌دوست^۳، زهرا آقارحیمی^۴، لیلا شجاعی^۵

مقاله پژوهشی

چکیده

مقدمه: در سال‌های اخیر، گردشگری دندانپزشکی روند رو به رشدی را طی می‌کند. منظور از گردشگری دندانپزشکی به عنوان شاخه‌ی گردشگری پزشکی، سفر افراد به خارج از کشور خود جهت دریافت خدمات دندانپزشکی است که به طور معمول در کشور خود هزینه‌ی بالاتری دارد. این پژوهش، به منظور شناسایی قابلیت‌های شهر اصفهان در حوزه‌ی گردشگری دندانپزشکی انجام شد.

روش بررسی: این پژوهش از نوع مطالعات کیفی بود که در سال ۱۳۸۹ در شهر اصفهان انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، یک پرسش‌نامه‌ی نیمه ساختار یافته با سؤالات هدایت شده بود که از طریق مصاحبه تکمیل گردید. در سنجش اعتبار داده‌های برآمده از مطالعه‌ی کیفی، برای اطمینان از میزان مقبولیت (عینیت پذیری) داده‌ها مصاحبه پس از استخراج‌ها با برخی از مشارکت‌کنندگان کنترل شد و صحت داده‌ها توسط آنان مورد تأیید قرار گرفت. نمونه‌گیری پژوهش از نوع هدفمند بود و بر این اساس، دندانپزشکانی انتخاب شدند که در طول ۱ سال گذشته، بیمار خارجی برای ارایه‌ی خدمت داشتند. در مجموع، با توجه به اشباع داده‌ها با ۱۲ نفر از دندانپزشکان عمومی و متخصص مصاحبه شد. جهت تحلیل داده‌ها از تحلیل محتوا استفاده گردید و پس از جمع‌بندی و دسته‌بندی داده‌های حاصل از مصاحبه، موضوعات اصلی و زیر موضوعات استخراج شد.

یافته‌ها: از بین ۷۹ بیمار خارجی مراجعه کننده به دندانپزشکان مشارکت کننده در مطالعه، ۶۳/۲۹ درصد زن و بقیه مرد بودند. خدمات ترمیمی بالاترین درصد (۵۸/۲۲) را بین انواع خدمات دریافتی بیماران خارجی از دندانپزشکان مشارکت کننده در مطالعه، به خود اختصاص داد. از بین بیماران خارجی مراجعه کننده به دندانپزشکان مورد مطالعه، ۸۴/۸۱ درصد دارای ملیت ایرانی و مقیم در خارج از کشور بودند. قابلیت‌های گردشگری دندانپزشکی اصفهان در ۷ موضوع شرایط متقاضی، امتیازات شهری اصفهان، شرایط عامل نیروی انسانی، وضعیت رقابتی مراکز ارایه دهنده‌ی گردشگری پزشکی در حوزه‌ی دندانپزشکی، الزامات گردشگری پزشکی، صنایع وابسته و پشتیبان و راهبردهای اطلاعاتی می‌باشد. مشارکت کنندگان اعتقاد داشتند که با توجه به تجارب آن‌ها، بیشتر تقاضاها از جانب ایرانیان مقیم خارج بوده است.

نتیجه‌گیری: با توجه به قابلیت‌های مطرح شده از گردشگری پزشکی اصفهان در حوزه‌ی دندانپزشکی، می‌توان گفت که شهر اصفهان با وجود قابلیت‌های مناسب اکوتوریستی و نیروی انسانی متخصص و مزیت‌های رقابتی، هنوز نتوانسته است در این صنعت جایگاه مشخصی داشته باشد. تقویت الزامات گردشگری پزشکی، هماهنگی صنایع وابسته و پشتیبان، توسعه‌ی راهبردهای اطلاعاتی و بازاریابی گردشگری دندانپزشکی از پیشنهادها سازنده جهت توسعه‌ی سریع‌تر این صنعت می‌باشد.

واژه‌های کلیدی: گردشگری پزشکی؛ دندانپزشکی؛ اصفهان

* این مقاله برگرفته از طرح تحقیقاتی به شماره‌ی ۲۸۹۰۸۶ مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت می‌باشد.

۱- استادیار، مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، مرکز تحقیقات مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده‌ی مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۲- کارشناس، مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، مرکز مدیریت حوادث و فوریت‌های پزشکی کرمان، کرمان، ایران (نویسنده‌ی مسؤول)
Email: mahmoudi.2010@yahoo.com

۳- دانشجوی کارشناسی ارشد، مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، دانشکده‌ی بهداشت، عضو کمیته‌ی تحقیقات، دانشگاه علوم پزشکی مشهد، مشهد، ایران

۴- کارشناس ارشد، مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، دانشکده‌ی مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

۵- کارشناس، مدیریت خدمات بهداشتی-درمانی، دانشکده‌ی مدیریت و اطلاع‌رسانی پزشکی، دانشگاه علوم پزشکی اصفهان، اصفهان، ایران

دریافت مقاله: ۱۳۹۱/۹/۱ اصلاح نهایی: ۱۳۹۱/۱۱/۱۵

پذیرش مقاله: ۱۳۹۱/۱۱/۱۷

ارجاع: جباری علیرضا، محمودی میمند فرزانه، نظام‌دوست فاطمه، آقارحیمی زهرا، شجاعی لیلا. **قابلیت‌های گردشگری دندانپزشکی اصفهان.** مدیریت اطلاعات سلامت ۱۳۹۱؛ ۹ (۷): ۱۰۳۲-۱۰۳۸.

مقدمه

در آستانه‌ی قرن بیست و یکم، صنعت گردشگری به یکی از پر درآمدترین صنایع دنیا مبدل شده است و رقابت فشرده‌ای

حدود ۲۰ درصد می‌باشد (۹). آمارها حاکی از آن است که از سال ۲۰۰۴ به بعد، جنبش مردمی برای دلایل مربوط به سلامتی به شدت افزایش یافته است و انتظار می‌رود در سال ۲۰۱۲ در آسیا درآمد حاصل از گردشگری به ۴/۴ میلیارد دلار رسیده باشد (۱۰). بر اساس گزارش دویلین در سال ۲۰۰۷، حداقل ۲/۵۴۴/۰۰۰ نفر در سراسر جهان از اینترنت برای اقدامات دندانپزشکی در خارج از کشور خود استفاده نموده‌اند (۱۱، ۱۲).

Heraheshe دریافت که اغلب گردشگران دندانپزشکی، در ناحیه‌ی غربی مجارستان از کشورهای همسایه بوده‌اند؛ در حالی که در بوداپست (پایتخت مجارستان) بیشتر گردشگران از مناطق دورتری مراجعه نموده‌اند. همچنین پژوهش نشان داد که قیمت مناسب و کیفیت و تنوع خدمات، از دلایل اصلی جذب گردشگران بوده است (۱۳).

Turner در مقاله‌ای، هزینه را به عنوان فاکتوری مؤثر در مسافرت بیماران به کشور، جهت خدمات دندانپزشکی معرفی می‌کند (۱۴). در پژوهشی که توسط شالبافیان انجام شد، وی پس از مطالعه‌ی تطبیقی بین ایران و کشورهای مورد مطالعه، راهکارهای توسعه‌ی گردشگری پزشکی در ایران را به صورت راهکارهای اداری، اجرایی، اقتصادی، قانونی و سیاسی تقسیم‌بندی نمود (۱۵).

از آن جا که ایران از جمله مناطق مستعدی است که می‌تواند جزء مهم‌ترین مناطق جذب بیمار خارجی قرار گیرد، لازم است در ابتدا ظرفیت‌های درمانی موجود در تمام ابعاد، به درستی شناسایی شود تا با استفاده از اطلاعات به دست آمده و برنامه‌ریزی‌های مناسب و دقیق، اطلاع‌رسانی مناسب‌تری صورت گیرد. پژوهش حاضر به منظور شناسایی ظرفیت‌های موجود دندانپزشکی و تعیین زمینه‌های بهبود آن به عنوان یکی از شاخه‌های اصلی گردشگری پزشکی انجام گرفته است.

روش بررسی

این پژوهش از نوع مطالعات کیفی بود که در سال ۱۳۸۹ در

در بین بسیاری از کشورهای جهان برای جذب گردشگر به چشم می‌خورد (۱). آشنایی با علوم پزشکی و انتقال دانش پزشکی مناطق دنیا باعث به وجود آمدن شاخه‌ای از صنعت گردشگری به عنوان گردشگری سلامت شده است (۲).

در سال‌های اخیر، جنبه‌ی جدیدتری نیز به گردشگری سلامت افزوده شده است که با عنوان گردشگری پزشکی از آن یاد می‌شود (۳). بازار گردشگری پزشکی کلاسیک (نوین) به قسمت‌های مختلف مداخلات غیر جراحی، اعمال جراحی زیبایی و غیر زیبایی، مداخلات دندانپزشکی (درمان ضروری و زیبایی) و مداخلات مربوط به تولید مثل (درمان نازایی، زایمان و تغییر جنسیت) تقسیم می‌شود (۴). تفاوت هزینه‌ی اعمال جراحی میان مقاصد مختلف و لیست انتظار طولانی سبب شده است که امروزه گردشگری پزشکی از رو به رشدترین بخش‌های گردشگری در جهان محسوب گردد (۵). همان طور که هزینه‌ی درمان‌های دندانپزشکی زیاد می‌شود و تمایل برای داشتن یک دست دندان کامل افزایش می‌یابد، گردشگری دندانپزشکی در بین بازار گردشگری پزشکی به عنوان یک بازار مطلوب، در حال شکل‌گیری است (۶).

درآمدهای ارزی ایران به شدت به صدور نفت خام متکی است و برای حل مشکلات ناشی از وابستگی درآمدهای ارزی به صادرات نفت، لازم است جهت تولید و صدور آن دسته از محصولات و خدماتی که می‌تواند موجب ایجاد درآمدهای ارزی شود، سرمایه‌گذاری شود (۷). صنعت گردشگری پزشکی، یکی از این موارد است که با توجه به کم هزینه و پر درآمد بودنش و تقویت ساختار بهداشت و درمان کشور، می‌تواند رشد اقتصادی قابل توجهی را برای کشور به همراه داشته باشد (۸).

گردشگری پزشکی با درآمدهای جهانی حدود ۲۰ میلیارد دلار در سال ۲۰۰۵، یکی از بزرگ‌ترین صنایع جهان بوده است (۴). این نوع از گردشگری به یک صنعت چند میلیارد دلاری در عرصه‌ی جهانی تبدیل شده است. کارشناسان بر این باورند که نرخ رشد سالیانه‌ی گردشگری پزشکی در جهان

یافته‌ها

در این پژوهش ۷ موضوع و ۱۷ زیر موضوع شناسایی شد (جدول ۱).

لازم به ذکر است که از بین ۷۹ بیمار خارجی مراجعه کننده به دندانپزشکان مشارکت کننده در مطالعه، ۶۳/۲۹ درصد زن و بقیه مرد بودند. خدمات ترمیمی بالاترین درصد (۵۸/۲۲) را بین انواع خدمات دریافتی بیماران خارجی از دندانپزشکان مشارکت کننده در مطالعه به خود اختصاص داد و از بین بیماران خارجی مراجعه کننده به دندانپزشکان مورد مطالعه، ۸۴/۸۱ درصد دارای ملیت ایرانی و مقیم در خارج از کشور بودند.

بحث

در پژوهش حاضر، مشارکت کنندگان بازاریابی و استفاده از سیستم‌های اطلاعاتی را به عنوان یکی از زیر موضوعات موضوع وضعیت راهبردی بیان کردند که یکی از راه‌های توسعه‌ی گردشگری پزشکی می‌باشد. در این پژوهش، مزیت هزینه‌ی خدمات دندانپزشکی به عنوان یک مزیت رقابتی شهر اصفهان به دست آمد که می‌تواند باعث توسعه‌ی گردشگری پزشکی در شاخه‌ی دندانپزشکی شود. این یافته با نتیجه‌ی پژوهش Osterle و همکاران مشابه است. به عبارتی، در این پژوهش نیز قیمت مناسب و کیفیت و تنوع خدمات از دلایل اصلی جذب گردشگران به منطقه‌ی مجارستان و پایتخت آن یعنی بوداپست بوده است (۱۶). Turner در مقاله‌ی، هزینه را به عنوان فاکتوری مؤثر جهت مسافرت بیماران به کشور به منظور خدمات دندانپزشکی می‌داند. از طرف دیگر، پژوهشگر بیان می‌کند که شرکت‌های گردشگری دندانپزشکی، بسته‌های خدماتی شامل اقدامات دندانپزشکی، رزرواسیون هتل و بلیط هواپیما را تعریف کرده‌اند تا بتوانند بیماران بیشتری جذب کنند. کلینیک‌های دندانپزشکی نیز از وب جهت جذب بیماران بین‌المللی بهره می‌گیرند. در این پژوهش نیز مشارکت کنندگان به عواملی همچون توسعه‌ی زیرساخت‌های پایه، بازاریابی و اطلاع‌رسانی مؤثر اشاره شد (۱۴).

شهر اصفهان انجام شد. ابزار جمع‌آوری داده‌ها، یک پرسش‌نامه‌ی نیمه ساختار یافته با سؤالات هدایت شده بود که از طریق مصاحبه تکمیل گردید. در سنجش اعتبار داده‌های بر آمده از مطالعه‌ی کیفی، برای اطمینان از میزان مقبولیت (عینیت پذیری) داده‌ها، مصاحبه پس از استخراج‌ها با برخی از مشارکت کنندگان کنترل شد و صحت داده‌ها توسط آنان مورد تأیید قرار گرفت. نمونه‌گیری پژوهش از نوع هدفمند بود و بر این اساس، دندانپزشکانی انتخاب شدند که در طول ۱ سال گذشته، بیمار خارجی برای دریافت خدمت داشتند. در مجموع، با توجه به اشباع داده‌ها با ۱۲ نفر از دندانپزشکان عمومی و متخصص مصاحبه شد.

مصاحبه بین ۲۵ تا ۳۰ دقیقه به طول می‌انجامید و کل جریان مصاحبه یادداشت و بر نوار صوتی ضبط گردید. در زمان کوتاهی بعد از انجام مصاحبه، مصاحبه با توجه به سؤالات پژوهش پیاده‌سازی می‌شد.

پرسش‌نامه‌ی این پژوهش شامل ۳ بخش بود که بخش اول به بررسی مشخصات دموگرافیک مصاحبه شونده و بخش دوم به بررسی مشخصات گردشگران خارجی (جنس، سن، نوع خدمت، ملیت و هزینه‌ی دریافتی) می‌پرداخت. بخش سوم شامل سؤالات هدایت شده برای شناسایی قابلیت‌های گردشگری دندانپزشکی شهر اصفهان بود که طبق مصاحبه تدوین گردیده بود.

جهت تحلیل داده‌ها در بخش اول مطالعه، از روش تحلیل محتوا استفاده شد. در این تحلیل، ابتدا با مصاحبه با مشارکت کنندگان، اطلاعات پژوهش روی نوار ضبط شد و بعد از چند بار خواندن متن پیاده‌سازی شده، تحلیل صورت گرفت. برای حفظ محرمانه بودن نام افراد از کدهای معرف استفاده شد. بخش‌های مختلف داده‌های مربوط به مصاحبه‌ها بر اساس ارتباط موضوعی از طریق کد ایندکس شد و دیدگاه مصاحبه شونده‌گان در مورد هر موضوع، مورد تحلیل قرار گرفت. همچنین رابطه‌ی میان موضوع‌ها و زیر موضوع‌ها نیز شناسایی و تحلیل شد.

جدول ۱: موضوع و زیر موضوع قابلیت‌های گردشگری پزشکی در حوزه‌ی دندانپزشکی

موضوع (Themes)	زیر موضوع‌ها (Sub-themes)
شرایط متقاضی گردشگری پزشکی در حوزه دندانپزشکی	شرایط مطلوب از دیدگاه دندانپزشکان ایرانیان مقیم خارج از کشور (۸۴/۸۱٪)، بیماران کشورهای همسایه، بیماران سایر کشورها به جز کشورهای همسایه (۱۵/۱۹٪)
امتیازات شهر اصفهان	ویژگی‌های اکوتوریستی شهر اصفهان (جاذبه‌های فرهنگی و تاریخی، وجود آثار هنری و تاریخی، آب و هوا)، مزیت فرهنگی و قومی با کشورهای حاشیه‌ی خلیج فارس
شرایط عامل نیروی انسانی گردشگری پزشکی در حوزه دندانپزشکی	تعداد دندانپزشک عمومی و متخصص (۹۱۰ نفر)، مهارت دندانپزشکان
وضعیت رقابتی مراکز ارایه دهنده‌ی گردشگری پزشکی در حوزه دندانپزشکی	مزیت هزینه‌ای (هزینه‌ی دندانپزشکی در ایران و شهر اصفهان بسیار پایین است)، مزیت تعداد مراکز درمانی (از نظر تعداد و کیفیت خدمات درمانی اصفهان وضعیت به نسبت مناسبی دارد)
الزامات گردشگری پزشکی	نوع مراکز ارایه دهنده‌ی خدمات دندانپزشکی در اصفهان (از نظر مشارکت کنندگان، این مراکز به طور کامل برای گردشگران خارجی مناسب نیست و برای این که صنعت گردشگری پزشکی در زمینه‌ی دندانپزشکی ارتقا یابد، بهتر است که مرکزی مخصوص به آن تأسیس شود) برنامه و دستورالعمل مدون (از نظر مشارکت کنندگان تا زمانی که به دلیل وابستگی کشور به درآمد نفتی، برنامه‌ی مناسبی تدوین نشود، نمی‌توان این صنعت را رونق بخشید) زیرساخت‌های پایه‌ی گردشگری (به ویژه هتل‌ها، خطوط هوایی و ... نیاز به تقویت و اصلاح دارند)
صنایع وابسته و پشتیبان گردشگری پزشکی در حوزه دندانپزشکی	همکاری و مشارکت با صنایع وابسته و پشتیبان (از نظر مشارکت کنندگان این همکاری بسیار ضعیف است. همچنین سازمان‌های پشتیبان به طور کامل نقش خود را ایفا نکرده‌اند. بازاریابی و تبلیغ که از عوامل اصلی ارتقای این صنعت است، توسط این سازمان‌ها باید انجام گیرد) عدم توجه کافی مسئولین کشور به حوزه‌ی گردشگری پزشکی (وجود بروکراسی‌های اداری از یک سو و از سوی دیگر، عدم توجه به اهمیت گردشگری پزشکی در درآمدزایی و اشتغالزایی کشور باعث شده است که ایران جایگاه مناسبی در این حوزه پیدا نکند)
راهبردهای اطلاعاتی گردشگری پزشکی در حوزه دندانپزشکی	نظام ثبت و آمارگیری (در حال حاضر مکانیسمی برای جمع‌آوری اطلاعات بیماران خارجی وجود ندارد) بازاریابی و اطلاع‌رسانی ضعیف باعث شده است که بیماران خارجی کمتری به اصفهان بیایند عوامل سیاسی - امنیتی ایران (وجود دیدگاه منفی نسبت به ایران)

متخصص که در یک سال گذشته دارای بیمار خارجی بودند، مصاحبه شد. بر اساس نظرات مشارکت کنندگان، تقاضای بیماران آن‌ها از جانب ۳ گروه بوده است که شامل ایرانیان مقیم خارج، بیماران کشورهای همسایه و بیماران کشورهای غربی بوده است. علت این تقاضاها، هزینه‌های پایین خدمات دندانپزشکی، وجود دندانپزشکان متخصص و کیفیت بالای خدمات دندانپزشکی از یک طرف و از طرف دیگر، معرفی این دندانپزشکان از طرف دوستان و آشنایان به بیماران بوده است. به عبارتی، واسطه‌های آن‌ها بیشترین نقش را در داشتن بیمار خارجی برای دندانپزشکان داشتند.

خدماتی که توسط این بیماران دریافت شده است، علاوه بر خدمات ترمیمی، شامل عصب‌کشی و روکش، درمان ریشه، ایمپلنت و سفید کردن دندان بوده است. این موضوع نشان دهنده‌ی آن است که تقاضا برای این خدمات، نسبت به سایر خدمات بیشتر است؛ چرا که سایر خدمات به دلایلی از جمله پیگیری‌های متعدد و طولانی بودن سیر درمان، نیاز به سفرهای مداوم را برای بیماران ایجاب می‌کند که این موضوع، ممکن است مزیت پایین بودن هزینه‌ی سفر درمانی -عامل سفر بیماران- را از بین ببرد. با این وجود، به نظر مشارکت کنندگان، تعداد دریافت این خدمات در اصفهان بسیار کم می‌باشد. از این‌رو، می‌توان گفت اصفهان آن‌طور که می‌بایست در این صنعت پیشرفت نداشته است و بیشتر بیماران مراجعه کننده، ایرانی بوده‌اند و به دلیل ارزانی خدمات درمانی در اصفهان و بازدید دوستان به این شهر سفر نموده‌اند و از خدمات این شهر بهره‌مند شده‌اند.

در زمینه‌ی عوامل مؤثر بر انتخاب شهر اصفهان، شرکت کنندگان ۳ موضوع امتیازات شهری اصفهان، شرایط عامل نیروی انسانی گردشگری پزشکی در حوزه‌ی دندانپزشکی و وضعیت رقابتی مراکز ارائه دهنده‌ی گردشگری پزشکی در حوزه‌ی دندانپزشکی را بیان کردند. با توجه به قابلیت‌های مطرح شده از گردشگری پزشکی اصفهان در حوزه‌ی دندانپزشکی، می‌توان گفت شهر اصفهان با وجود قابلیت‌های مناسب اکوتوریستی و نیروی انسانی متخصص و مزیت‌های رقابتی، هنوز

صدیقی و همکاران نیز موفقیت گردشگری پزشکی اردن را مرهون اتخاذ تدابیر تشویقی برای جذب سرمایه‌های خارجی و تقویت زیرساخت‌های بیمارستانی و گردشگری می‌دانند (۱۷). تقویت زیرساخت‌های بیمارستانی و گردشگری به عنوان یکی از زیر موضوعات شرایط عامل گردشگری پزشکی مورد توجه قرار گرفت و از این جهت، با پژوهش حاضر همخوانی دارد.

نتایج این پژوهش با پژوهش Jones و Keith مشابه است. این پژوهشگران نیز بیان کردند که گردشگر پزشکی به دلایل ارابه‌ی سریع خدمت یا هزینه- اثربخشی خدمات درمانی، مسافرت به کشور دیگر را انتخاب می‌کند؛ علاوه بر آن، پایین بودن هزینه‌ی سفر، سبب شده است که افراد به کشورهایی که دارای کیفیت بالا و هزینه‌ی کمتر و فقدان لیست انتظار هستند، مسافرت نمایند (۱۸).

Heraheshe نوپا بودن صنعت گردشگری پزشکی و نبود زیرساخت‌های لازم، فقدان راهبردهای مشخص توسعه و بازاریابی، فقدان اطلاعات پایه در این بخش و کمبود توجه لازم بدنه‌ی گردشگری به ارزش اثرات گردشگری سلامت را از موانع توسعه‌ی آن دانسته است (۱۳). موارد مطرح شده در پژوهش Heraheshe (۱۳) با بعضی از موضوعات و زیر موضوعات استخراج شده در مطالعه‌ی حاضر مشابهت دارد.

لازم به ذکر است از جمله محدودیت‌های پژوهش می‌توان به اختصاص دادن مدت زمان زیاد به سازمان دادن یک مصاحبه از زمان انتخاب نمونه، پیگیری‌های مکرر و هماهنگی برگزاری مصاحبه، اداره و مدیریت مصاحبه و نگهداشت مصاحبه‌ها و نبود شماره‌های تماس تعدادی از مطب‌های دندانپزشکی در آمار معاونت درمان اشاره کرد که پژوهشگر را بر آن داشت تا آن‌ها را از جامعه‌ی مورد نظر حذف نماید.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش، با ۱۲ نفر از دندانپزشکان عمومی و

توانسته است در این صنعت جایگاه مشخصی داشته باشد.

سریع‌تر این صنعت می‌باشد.

پیشنهادهای

تقویت الزامات گردشگری پزشکی، هماهنگی صنایع وابسته و پشتیبان، توسعه‌ی راهبردهای اطلاعاتی و بازاریابی گردشگری دندانپزشکی از پیشنهادهای سازنده جهت توسعه‌ی

تشکر و قدردانی

بدینوسیله از کلیه‌ی دندانپزشکانی که در اجرای این پژوهش همکاری نمودند، قدردانی به عمل می‌آید.

References

1. Lafzi L. Tourism development solutions to the unemployment crisis. Tehran, Iran: University of Tehran Press; 2003. [In Persian].
2. Sadr Momtaz N, Agharahimi Z. Medical Tourism Industry in Iran: Strategies for Development. Health Inf Manage 2011; 7(4): 516-24. [In Persian].
3. Ranjbarian B, Zahedi M. Understanding tourism. Isfahan, Iran: Four Gardens Press; 2005. [In Persian].
4. Jabbari A. Designing medical tourism. Tehran, Iran: Iran University of Medical Sciences Publication; 2005. [In Persian].
5. Agharahimi Z. Review of the medical tourism industry in selected countries offer to Iran [Thesis]. Tehran, Iran: Tehran University of Medical Sciences; 2009. [In Persian].
6. Tourism Research and Marketing. Medical Tourism: A Global Analysis. Kalamazoo, MI: Atlas; 2006.
7. Delgoshai B, Jabbari AR, Farzin MR, Sherbafchizadeh N, Tabibi SJ. Current medical tourism in Iran: a case study. Payesh 2012; 11(2): 157-66. [In Persian].
8. Kazemi Z. Study of the effective factors for attracting medical tourism in Isfahan, Iran [Thesis]. Lulea, Sweden: Lulea university technology; 2008. [In Persian].
9. Helble M. The movement of patients across borders: challenges and opportunities for public health. Bulletin of the World Health Organization 2010; 89: 68-72.
10. Chugan PK, Dhar U, Bhatt S. Medical Tourism under Mode II of GATS (WTO): Opportunities, Challenges and Entrepreneurial Strategies in Gujarat. Nirma University Journal of Business and Management Studies 2009; 3(3-4): 23-36.
11. Aniza I, Aidalina M, Nirmalini R, Inggit MC, Ajeng TE. Health tourism in Malaysia: the strength and weaknesses. Journal Kesehatan Masyarakat 2009; 15(1): 7-15.
12. Milosevic A. Dental tourism-a global issue? J Esthet Restor Dent 2009; 21(5): 289-91.
13. Heraheshe S. Curative tourism in Jordan and its potential development [MSc Thesis]. Bournemouth, UK: Bournemouth University; 2002.
14. Turner L. "Dental Tourism": Issues Surrounding Cross-Border Travel for Dental Care [Online]. 2009; Available from: URL: <http://www.cda-adc.ca/jcda/vol-75/issue-2/117.html/>
15. Shalbfafian A. Improving health tourism (health tourism approach) [Thesis]. Tehran, Iran: Allameh Tabatabai University; 2007. [In Persian].
16. Osterle A, Balazs P, Delgado J. Travelling for teeth: characteristics and perspectives of dental care tourism in Hungary. Br Dent J 2009; 206(8): 425-8.
17. Siddiqi S, Shennawy A, Mirza Z, Drager N, Sabri B. Assessing trade in health services in countries of the Eastern Mediterranean from a public health perspective. Int J Health Plann Manage 2010; 25(3): 231-50.
18. Jones CA, Keith LG. Medical tourism and reproductive outsourcing: the dawning of a new paradigm for healthcare. Int J Fertil Womens Med 2006; 51(6): 251-5.

Potentials of Medical Tourism in the Field of Dentistry from View Point of Dentists in Isfahan, Iran*

Alireza Jabbari, PhD¹; Farzaneh Mahmoudi Meymand²; Fatemeh Nezamdoust³; Zahra Agharahimi, MSc⁴; Leila Shojaei⁴

Original Article

Abstract

Introduction: In recent years, dental tourism had a growing trend. As a branch of medical tourism, in dental tourism people travel abroad to receive dental services which are with a higher cost in their country. This study aimed to identify potential of dental tourism in Isfahan, Iran.

Methods: This was a qualitative study that was conducted in 2011 in Isfahan. Data collection was done using a semi-structured questionnaire with directed questions that was completed through interview. For measurement of the validity, the data of the qualitative study was checked with some participants to ensure the acceptance rate (objectivity). Dentists who provided service for foreign patients during the past year were selected.

Results: Out of 79 patients who were referred to dentists and participated in the study, 63.3% of them were females. Reconstructive services were allocated the highest percentage (58.2) between the types of services received by the foreign patients. 81.8% were with Iranian nationality residing abroad. Potential of dental tourism in seven categories were the demand conditions, urban advantages of Isfahan, manpower operating conditions, competitive conditions in the dental centers offering medical tourism, medical tourism requirements, related and supporting industries and information strategies.

Conclusion: Despite suitable capabilities of ecotourism, professional staff and competitive advantage in Isfahan, its position is not clear yet. To develop the dental tourism in Isfahan, It is necessary to strengthen requirements for medical tourism, increase coordination of related and supporting industries, increase information strategy and marketing.

Keywords: Medical Tourism; Dentistry; Isfahan

Received: 21 Nov, 2012

Accepted: 5 Feb, 2013

Citation: Jabbari A, Mahmoudi Meymand F, Nezamdoust F, Agharahimi Z, Shojaei L. **Potentials of Medical Tourism in the Field of Dentistry from View Point of Dentists in Isfahan, Iran.** Health Inf Manage 2013; 9(7): 1032-8.

* Research Article of Health Management and Economics Research Center, Isfahan University of Medical Sciences, No: 289086.

1- Assistant Professor, Health Care Management, Health Management and Economics Research Center, School of Management and Medical Informatics, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran

2- Health Services Management, Management Center for Disaster and Emergency Medicine, Kerman, Iran (Corresponding Author)
Email: mahmoudi.2010@yahoo.com

3- MSc Student, Health Care Management, School of Public Health, University Research Committee, Mashhad, Iran

4- Health Services Management, School of Health Management and Medical Informatics, Isfahan University of Medical Sciences, Isfahan, Iran