

Research Paper

Investigating the Factors Influencing the Medical Tourists' Attraction

Sahar Ahmadian^{*1}  Sheida Yaghoobi² 

¹ Assistant Professor, Department of Management, Buinzahra Branch, Islamic Azad University, Buinzahra, Iran (dr.ahmadian1@gmail.com)

² Master of Management, Department of Management, Buinzahra Branch, Islamic Azad University, Buinzahra, Iran (sheida.yaghoobi2@gmail.com)



© The Author(s)

Publisher: University of Mazandaran



10.22080/TMHR.2024.27330.1020

Keywords:

Medical Tourism
Attraction, Medical Costs,
Medical Services, Trust,
Reputation

Received:

December 28, 2023

Received in revised:

February 21, 2024

Accepted:

March 3, 2024

Available online:

August 5, 2024

Abstract

Context and Purpose: This research analyzes the moderating role of trust in destination and reputation in the effect of medical tourism costs and medical services and facilities on medical tourism attraction for urban development.

Design/methodology/approach: This current study is aesthetic, applicable, and naturally part illustrative research using a statistical approach. This method consists of assembling information using questionnaires. The research's statistical community consisted of 387 tourists in the IBN Sina Infertility and Abortion Center in Tehran province. Statistical analysis using the structural equations technique and the minimal squares system was done using Smart PLS software.

Findings: The results of consequent data processing show that medical tourism costs and medical services and facilities affect medical tourism attraction. Moreover, findings show that trust and reputation moderate the effect of medical tourism costs and medical services and facilities.

Conclusion: The result of this research can be used by the Ibn Sina Centre to attract more tourists.

Originality/value: This paper contributes valuable insights to applying collaborative and consensus-based facilitation approaches to strengthen tourism attraction and medical tourism literature.

*Corresponding Author: Sahar Ahmadian

Address: Department of Management, Buinzahra Branch, Islamic Azad University, Buinzahra, Iran

Email: Dr.sahar.ahmadian1@gmail.com

Tel: +98 9035414246

Extended Abstract

1. Introduction

Medical tourism is considered one of the growing sectors of the tourism industry in the world and Iran. However, there is a concern in our country whether this sector of tourism will flourish or will be forgotten despite the organization intended for it. Tourism experts claim that Iran has much better capabilities than its neighboring countries and the Middle East in terms of capabilities of medical professionals, modern technologies and global standards, treatment economics and treatment costs, and natural treatment areas, all of which should be fully utilized. Unfortunately, there has been no proper advertising to identify Iran's medical and tourism capabilities abroad.

Now, these questions arise: whether medical expenses affect the attraction of medical tourism, whether medical facilities and services affect the attraction of medical tourism, and whether factors such as medical reputation and trust in the destination increase the effect of these factors on the attraction of medical tourism. To answer these questions, the current research tries to study the impact of medical and tourism costs and the impact of medical facilities and services on the attraction of medical tourism. The present study also intends to investigate the effect of trust variables in the destination and medical reputation as moderating variables in Ibn Sina's infertility treatment center.

2. Research Methodology

The research method in the present study is "applied" as the expected results can be used for medical centers to increase tourism attraction. Moreover, in terms of

the data collection method, it is a descriptive survey type of research. The statistical population of the research included foreign patients at the Ibn Sina Infertility Treatment Center. Due to the unlimited statistical population, Cochran's formula was used for the sample size. According to Cochran's formula, the sample size for the unlimited population was 387 people. Therefore, the questionnaire was randomly distributed to 500 Ibn Sina Infertility Center clients. The data collection tool was a standard questionnaire, which was translated into Arabic and English and distributed among the participants. Data were analyzed using SmartPLS software.

3. Research Findings

Because in the model of this research, there are two modifying variables of medical reputation and trust in the destination, it is necessary to examine the research model at two levels separately. The test of the first level model of the research (without the presence of the modifying variable) was done using PLS software. Then, the test of the second-level model of the study with the modifying variable was done using the PLS software. Values show that all hypotheses are accepted as they are more than 1.96. The variables' path coefficients and factor loadings showed that all factor loadings are higher than the average value of 0.4.

4. Conclusion

Considering the confirmation of the effect of medical expenses on the attraction of medical tourism, it is suggested that the managers of the center keep the costs of patient care in this center reasonable compared to other infertility treatment centers. They can equip the medical center with hotels and

apartments at reasonable costs for the accommodation of foreign tourists so that they can spend their recovery period at reasonable costs.

It is also suggested that center managers keep the costs of treating patients in this medical center competitive so that patients choose Ibn Sina Medical Center compared to other medical centers.

Considering the confirmation of the effect of the facilities and services of the treatment center and its components on the attraction of medical tourism, it is suggested that the managers of the infertility treatment center use advanced medical equipment with high technology and by world standards and always use the latest technology according to the most equipped specialized treatment centers in the world.

It is also suggested that the hospital hire employees and nurses who are professionals in the optimal use and maintenance of medical equipment, have international and professional work experience, are fluent in English, and have strong public relations skills. Additionally, the hospital's general doctors should have sufficient skills to communicate and inform foreign patients.

It is suggested to the managers of the center to work on the quality of the center's services in such a way that it has specialized and sub-specialized services in the field of infertility treatment, an integrated hospital information system to collect, record, and report the information of foreign patients, warning systems for pharmaceutical interventions, recording doctor's orders, and clinical decision support systems to prevent medical errors and create electronic health records, and broad access to

strong networks and databases for online communication between the patient and the doctor and the implementation of remote technology such as telemedicine, distance counseling, and distance education.

Considering the confirmation of the moderating role of trust in the destination, it is suggested to the managers of Ibn Sina Infertility Treatment Center to put the satisfaction of foreign patients at the forefront of the center's duties and strategies and be accountable to the concerns of foreign patients and to resolve their problems in the best possible way in such a way that the patients believe and trust the center. The managers are advised to be accountable to the patients even after the surgery and medical services so that their satisfaction is ensured, and they trust the center and choose it again for future visits or recommend it to their friends and acquaintances for infertility treatments.

Due to the confirmation of the role of medical reputation as a moderator, it is suggested to the managers of Ibn Sina Infertility Treatment Center to use doctors in the hospital who have international certificates, specialized and sub-specialized skills related to infertility, excellent medical records in the field of infertility treatment, valid international education, and the ability to communicate effectively with patients.

Funding

There is no funding support.

Authors' Contribution

The authors contributed equally to the conceptualization and writing of the article. All of the authors approved the content of the manuscript and agreed on all aspects of the work.

Conflict of Interest

The authors declared no conflict of interest.

Acknowledgments

We are grateful to all the persons for scientific consulting in this paper.

پژوهشی

بررسی تأثیر عوامل مؤثر بر جذب گردشگران درمانی

سحر احمدیان^{*۱}  شیدا یعقوبی^۲ 

^۱ استادیار، گروه مدیریت، واحد بوئین‌زهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوئین‌زهر، ایران (dr.ahmadian1@gmail.com)

^۲ کارشناسی ارشد، گروه مدیریت، واحد بوئین‌زهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوئین‌زهر، ایران (sheida.yaghibi2@gmail.com)



ناشر: دانشگاه مازندران
© نویسنندگان



10.22080/TMHR.2024.27330.1020

چکیده

کلیدواژه‌ها:

جذب گردشگری درمانی؛ شهرت پزشکی؛ اعتماد به مقصد؛ هزینه‌های پزشکی گردشگری؛ امکانات و خدمات پزشکی؛ مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا.

تاریخ دریافت:

۷ دی ۱۴۰۲

تاریخ دریافت اصلاحات:

۲ اسفند ۱۴۰۲

تاریخ پذیرش:

۱۳ اسفند ۱۴۰۲

تاریخ انتشار:

۱۵ مرداد ۱۴۰۳

زمینه و هدف: این پژوهش به بررسی نقش تعدیل‌گرهای اعتماد و شهرت پزشکی در عوامل مؤثر بر گردشگری درمانی در مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا پرداخته است.

روش‌شناسی: تحقیق حاضر از لحاظ هدف، کاربردی و از لحاظ ماهیت، جزء پژوهش‌های توصیفی با روش پیمایشی می‌باشد. روش گردآوری اطلاعات، پرسش‌نامه بوده است. جامعه آماری تحقیق شامل مراجعین خارجی مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا در شهر تهران می‌باشد. با توجه به اینکه تعداد مراجعین مرکز درمان ناباروری نامحدود می‌باشد طبق فرمول کوکران، حجم نمونه تعداد ۳۸۷ نفر اندازه‌گیری شد. پرسش‌نامه به دو زبان عربی و انگلیسی ترجمه شد که بین مراجعین مرکز توزیع گردید. برای تحلیل آماری در بخش آمار استنباطی پژوهش کلیه تجزیه و تحلیل‌ها، با استفاده از تکنیک معادلات ساختاری و روش حداقل مربعات جزئی با کمک نرم‌افزار Smart PLS انجام شده است.

یافته‌ها: نتایج حاصل از پردازش داده‌ها نشان داد که هزینه‌های گردشگری و امکانات و خدمات مرکز بر جذب گردشگری درمانی تأثیر دارد. همچنین نتایج دیگر تحقیق نشان داد که شهرت پزشکی و اعتماد تأثیر هزینه‌های پزشکی گردشگری و امکانات و خدمات را تعدیل می‌کند. **نتیجه‌گیری و پیشنهادها:** نتایج این تحقیق می‌تواند برای مدیران بیمارستان‌ها و مراکز درمانی جهت جذب گردشگری بیشتر مورد استفاده قرار گیرد.

نوآوری و اصالت: متغیرهای شهرت و اعتماد گروه پزشکی را به عنوان متغیرهای جدیدی مورد تحلیل قرار داده است.

* نویسنده مسؤول: سحر احمدیان

ایمیل: dr.ahmadian1@gmail.com

تلفن: ۰۹۰۳۵۴۱۴۲۴۶

آدرس: استادیار، گروه مدیریت، واحد بوئین‌زهر، دانشگاه آزاد اسلامی، بوئین‌زهر، ایران

۱ مقدمه

صنعت گردشگری این روزها با رشد قابل ملاحظه‌ای مواجه است. به گونه‌ای که رتبه دوم صنایع پردرآمد را به خود اختصاص داده است. در میان بخش‌های مختلف این صنعت، "گردشگری درمانی" دارای اهمیت و جایگاه خاصی است. گردشگری درمانی در تاریخ همیشه وجود داشته است ولی تا قبل از قرن هجدهم اهمیت چندانی برای آن قائل نبودند. در انگلستان این بخش به شهرهای دارای چشمه‌های آب گرم اختصاص داشت و عموماً مناطقی که آب‌های معدنی داشتند برای درمان امراض مختلف از بیماری‌های روده‌ای گرفته تا کبدی و برونشیت مورد توجه قرار می‌گرفتند. امروزه برخی کشورهای پیشرفته در زمینه بهداشت و درمان، اقدام به توسعه شهرک‌های گردشگری درمانی در کشورهای خود نموده‌اند تا بیمارانی که نیاز به عمل‌های جراحی دارند و هزینه این اقدامات در آن کشورها بسیار بالا بوده و یا تحت بیمه‌های درمانی قرار ندارند، تصمیم به درمان خود در کشورهای میزبان گردشگران درمانی می‌نمایند. این کشورها به دلیل حضور بلندمدت بیماران در مراکز درمانی به علت طولانی شدن مدت بهبودی، درآمد قابل توجهی از این طریق کسب می‌کنند. گردشگری درمانی و بهداشتی امروزه از روبه‌رشدترین بخش‌های صنعت گردشگری جهان است که باعث شده کشورهای علاقه‌مند به توسعه گردشگری توجه خود را به این بخش از صنعت گردشگری جلب و برای آن برنامه‌ریزی کنند.

بحث گردشگری درمانی یکی از بخش‌های روبه‌رشد صنعت گردشگری در جهان و ایران به شمار می‌آید. با وجود این، در کشورمان این دغدغه وجود دارد که آیا این بخش از توریست به شکوفایی می‌رسد یا علی‌رغم تشکیلاتی که برای آن در نظر گرفته شده است فراموش می‌شود؟ این کارشناس گردشگری می‌گوید: ایران در توانمندی‌های شاغلان حرفه پزشکی، تکنولوژی‌های روز و استانداردهای جهانی، اقتصاد درمان و هزینه‌های درمانی و همچنین مناطق طبیعی درمانی نسبت به کشورهای

همسایه و خاورمیانه از توانمندی‌های بسیار بهتری برخوردار است که باید نهایت استفاده را از پتانسیل موجود کرد؛ اما متأسفانه تبلیغات مناسبی برای شناسایی توانمندی‌های پزشکی و گردشگری ایران در خارج صورت نگرفته است.

حال سؤالی که مطرح می‌شود، آن است که آیا هزینه‌های پزشکی بر جذب گردشگری درمانی تأثیر دارد؟ آیا امکانات و خدمات پزشکی بر جذب گردشگری درمانی تأثیر دارد؟ و آیا عواملی نظیر شهرت پزشکی و اعتماد به مقصد تأثیر این عوامل را بر جذب گردشگری درمانی افزایش می‌دهد؟ برای پاسخ‌گویی به این سؤالات، پژوهش حاضر تلاش دارد تا به مطالعه تأثیر هزینه‌های پزشکی و گردشگری و تأثیر امکانات و خدمات پزشکی بر جذب گردشگری درمانی بپردازد. همچنین تحقیق حاضر در نظر دارد تا تأثیر متغیرهای اعتماد به مقصد و شهرت پزشکی را به عنوان متغیرهای تعدیل‌گر در مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا بررسی نماید.

استفاده از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامتی و افزایش روحیه فرد (با استفاده از آب‌های معدنی، آب و هوا و یا مداخلات پزشکی) منجر می‌شود و در مکانی خارج از محل سکونت فرد است و بیشتر از ۲۴ ساعت به طول می‌انجامد، جذب گردشگری درمانی می‌گویند (UNWTO, 2006). توریسم سلامت در کشورمان از جایگاه ویژه‌ای می‌تواند برخوردار باشد. چون وجود بیمارستان‌های مجهز، پزشکان حاذق و کادر پرستاری مجرب می‌تواند به ارتقای آن مساعدت نماید. آنچه مسلم است، همکاری صمیمانه میان سازمان میراث فرهنگی با سایر ارگان‌های ذیربط این روند را سرعت خواهد بخشید.

ایران دارای ظرفیت‌های متعددی جهت جذب توریست سلامت است که می‌توان به چشمه‌های آب معدنی در اکثر استان‌های کشور، مناطق کویری در قم، بخش‌های درمانی ناباروری شهید صدوقی یزد، ناباروری ابن‌سینا، دندان‌پزشکی، مراکز دیالیز و انجام انواع جراحی‌های قلب، پلاستیک و چشم و

است افراد توانایی پرداخت این هزینه‌ها را نداشته باشند (Varmaghani et al., 2009).

بیشتر تعرفه‌های نظام پزشکی در آن‌ها رعایت نمی‌شود و معمولاً طرف قرارداد با بیمه‌ها نیز نیستند. تحمیل فشار مالی زیاد روی دوش بیمار و خانواده او هم در شرایط روحی نامناسب ممکن است مسایل زیادی را برای بیماران و خانواده‌های آن‌ها به دنبال داشته باشد. این مسأله برای دست اندرکاران نظام سلامت بسیار تأمل‌برانگیز است؛ چراکه نظارت بر رعایت تعرفه‌ها و نظارت بر مسایل بیمه‌ای جزء اصلی‌ترین وظایف آنان است. به‌رحال یکی از کارکردهای اصلی نظام سلامت که در گزارش سال ۲۰۰۰ سازمان جهانی بهداشت نیز بر روی آن بسیار تأکید شده است، مسأله پاسخ‌گو بودن سیاست‌گذاران نظام سلامت در قبال دریافت-کنندگان خدمات سلامت است (WHO, 2000).

نتایج مطالعات مختلف نشان می‌دهد شدت و نوع بیماری و اورژانسی بودن بیمار بر نوع انتخاب مرکز ارائه‌دهنده مراقبت سلامت و طول مدت اقامت بیمار در بیمارستان‌ها مؤثر است (Xiao et al., 1997; McMullan et al., 2004). وفایی و همکاران در مطالعه‌ای مشابه به این نتیجه رسید که پوشش ناکافی خدمات بیمه درمان همگانی ۸۹ درصد به عنوان مهم‌ترین عامل در انتخاب بیمه درمان مکمل جهت مراجعه به بیمارستان خصوصی تعیین شده است (Vafaei et al., 2006).

نتایج مطالعه‌ای در ویتنام نشان می‌دهد که نوع بیمه دارای تأثیرات متفاوتی بر انتخاب نوع بیمارستان و میانگین مدت اقامت بیماران است (Sepehri et al., 2006). مطالعه بهبودی نیز نشان می‌دهد که بیمارانی که تحت پوشش بیمه‌های تکمیلی به سبب ارائه تسهیلات در هنگام بستری شدن در بیمارستان‌های خصوصی، همگی در بیمارستان‌های خصوصی بستری شده‌اند و از طرف دیگر اکثریت افراد تحت پوشش بیمه‌های تأمین اجتماعی و خدمات درمانی در بیمارستان‌های دولتی بستری شده‌اند (Behboudi, 1999). ورمقانی و

ارتوپدی در بیمارستان‌های مشهد و تهران، انجام پیوند مغز استخوان، پیوند کلیه و کبد در بیمارستان شهید نمازی شیراز و خدمات طب دارویی گیاهی همدان اشاره نمود. ارزان بودن قیمت خدمات پزشکی ایران نسبت به سایر کشورهای جهان، کیفیت مناسب و برابری آن با جدیدترین شیوه‌های علم طب در جهان از مهم‌ترین دلایلی است که می‌تواند گردشگری درمانی را در ایران رونق دهد (Jabbari, 2008).

وجود طبیعت چهار فصل در کشور ایران همراه با آب‌های گرم و معدنی که ستاد به سرعت در جهت پژوهش تحقیق و استانداردسازی آن‌ها گام برمی‌دارد؛ جایگاه این رشته از صنعت توریسم را نسبت به سایر رشته‌ها ارتقا می‌دهد. حرکت "ستاد گردشگری سلامت" در سازمان میراث فرهنگی در دو مسیر جذب بیماران خارجی با تبلیغات وسیع و گسترده و سرمایه‌گذاری در بخش‌های مختلف پژوهش و آموزش، ایجاد مراکز درمانی، کلینیک‌های مخصوص چک آپ، ایجاد مراکز مجهز اعم از مدرن و سنتی در محل چشمه‌های آبگرم و اطلاع‌رسانی مناسب از جمله راه‌هایی است که از روند عزیمت هم‌وطنان برای درمان در خارج از کشور کاسته و به این ترتیب از خروج مقدار بسیار زیادی ارز در سال جلوگیری می‌نماید. بررسی‌ها نشان می‌دهد که سالانه حدود یک میلیارد دلار از کشور توسط این افراد خارج می‌شود (ITDO, 2006).

هزینه‌های پزشکی عامل مهم دیگری در انتخاب نوع بیمارستان و میزان استفاده از خدمات بهداشتی درمانی است. به نظر می‌رسد به علت پایین بودن هزینه‌های درمانی در بیمارستان‌های دولتی و مجهز بودن آن‌ها، بسیاری از بیماران مایل به پیگیری مراحل درمانی خود در این بیمارستان‌ها هستند؛ اما این مسأله موجب شلوغی بیمارستان‌های دولتی و ایجاد لیست انتظار و تأخیر پذیرش در این بیمارستان‌ها می‌شود. یک بیمارستان خصوصی هزینه‌های سرسام‌آوری را به دنبال دارد که ممکن

نوع این امکانات و خدمات، به نیاز بیمار، استفاده-کنندگان خدمات و مراکز درمانی بستگی دارد. این خدمات و امکانات لازم در طول بستری بودن بیمار می‌باشد و شامل: داروخانه، بیمه، خدمات پرداخت، ابزارهای لازم برای درمان بیمار و غیره می‌باشد (Alipour Hafezi et al., 2014). پذیرش در بیمارستان تحت تأثیر عوامل متعددی شامل نوع بیمه، درآمد، سن، جنسیت، تحصیلات، وضعیت تأهل، وضعیت سلامتی، شدت بیماری و نژاد است (Toyabe et al., 2006; Sepehri et al., 2006). تحقیقات مختلفی که توسط بسیاری از محققین انجام شده، نشان می‌دهد متغیرهایی همچون درآمد خانوادگی و قیمت خدمات (Gertler, 1987)، مسافت برای دریافت خدمات (Heller, 1982) کیفیت خدمات (Wong, 1987; Magee et al., 2007; Merle et al., 2005) تعیین‌کننده‌های مهمی در انتخاب ارائه‌کننده‌های مراقبت سلامت هستند (Varmaghani et al., 2009).

فیلیپس در سال ۱۹۹۷ در مطالعه‌ای تحت عنوان "اثر اصلاحات اقتصادی بر روی درمان شیزوفرنی در چین" به این نتیجه رسید که بیمارانی که تحت پوشش هیچ‌گونه بیمه‌ای نیستند، مدت زمان کم‌تری در بیمارستان بستری می‌شوند و خدمات مراقبتی و درمانی کم‌تر و گاه نامناسبی را نسبت به کسانی که تحت پوشش بیمه هستند، دریافت می‌کنند (Phillips, 1997). بابر و همکارانش در مطالعه‌ی خویش به این نتیجه رسیدند که عوامل تعیین‌کننده در انتخاب خدمات مراقبت سلامت، عوامل جسمی، اقتصادی - اجتماعی، فرهنگی و سیاسی می‌باشد (Babar et al., 2004).

در ایران بخش خصوصی و دولتی در کنار هم ارائه خدمات مختلف بهداشتی و درمانی را بر عهده دارند ولی بخش دولتی به‌ویژه وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی در این زمینه از سهم بیشتری برخوردار است. بیش از ۹۰/۷ درصد از مؤسسات درمانی کشور وابسته به دانشگاه‌های علوم پزشکی است. ۸۰/۱۸ درصد از کل مؤسسات

همکاران (Varmaghani et al., 2009) در تحقیق خود به این نتیجه رسیدند که هزینه بیمارستان و درآمد بیماران نیز از مهم‌ترین عواملی است که در انتخاب بیمارستان توسط بیماران تأثیر می‌گذارد. بنابراین طبق ادبیات تحقیق این تحقیق فرضیه زیر را مطرح می‌کند:

فرضیه اول: هزینه‌های پزشکی گردشگری بر جذب گردشگری درمانی تأثیر دارد.

در بین اجزای مختلف سیستم بهداشت و درمان، خدمات بیمارستانی عمده‌ترین عامل رشد هزینه در بسیاری از کشورها را تشکیل می‌دهد (Healy & McKee, 2000). بیمارستان‌ها حدود نیمی از مخارج ملی را در بخش سلامت را مصرف می‌کنند (Mills, 1990) و به طور معمول تقریباً ۵۰ تا ۸۰ درصد هزینه‌های دولت در بخش سلامت به بیمارستان‌ها اختصاص دارد (Barnum & Kutzin, 1990). بهره‌برداری از مراقبت‌های بیمارستانی شکلی از رفتار اجتماعی است که آن نیز به نوبه خود ناشی از عوامل پیچیده‌ای است. خدمات پایین‌تر از حد انتظار، همواره موجب می‌شود که مشتریان و بهره‌گیران از خدمات روز به روز اعتبار و اعتماد کم‌تری نسبت به ارائه‌کنندگان خدمات پیدا کنند. در نهایت عدم رضایت مشتریان و ارباب رجوع و تبلیغات منفی آنان موجب ضرر و زیان و گاه نابودی سازمان مربوط را فراهم می‌سازد (Varmaghani et al., 2009). بیماران در انتخاب خدمات مراقبت سلامت نسبت به گذشته حساسیت بیشتری از خود نشان می‌دهند و بیشتر از قبل درگیر مراقبت بهداشتی خود می‌باشند. آن‌ها تشخیص بیماریشان را می‌پرسند و می‌خواهند مطمئن شوند که معالشان مناسب است. وقتی انتظاراتشان برآورده نشود عکس‌العمل نشان می‌دهند. ارائه‌دهندگان مراقبت بهداشتی و درمانی با این واقعیت روبه‌رو شده‌اند که بیماران آماده مطالبه حقوقشان هستند (Kahen, 1995).

بیمارستان‌ها از خدمات و امکاناتی برای کمک بهتر و نیز جذب اعتماد بیماران، استفاده می‌کنند.

درمانی در اختیار بخش خصوصی است (Asefzadeh, 2003).

انتظار بیماران از کادر درمانی بیمارستان‌ها این است که کادر پرستاری و درمانی برخورد منطقی و خوبی با آن‌ها داشته باشند و شرایط آن‌ها را درک کنند. از طرفی در بیمارستان‌های دولتی به نظر می‌رسد پرستاران برخورد نامناسب‌تری نسبت به بیمار و خانواده او انجام می‌دهند. یکی از دلایل این امر زیاد بودن کار آن‌ها و تعداد زیاد بیماران مراجعه‌کننده است. دلیل دیگر، شلوغی بیمارستان‌های دولتی و عدم هماهنگی مناسب بین پرسنل پرستاری و کادر نگهبانی و خدماتی بیمارستان می‌باشد که در بعضی مواقع یک حالت سردرگمی برای کادر درمانی و اداری شاغل در بیمارستان به وجود می‌آید و این ناهماهنگی به‌طور مستقیم بر نارضایتی بیماران تأثیر می‌گذارد. صادقی در مطالعه خویش به این نتیجه رسید که یکی از مهم‌ترین علل انتخاب بیمارستان‌های خصوصی، برخورد مناسب کادر پزشکی و پرستاری با بیماران می‌باشد (Sadeghi, 2000).

بیماران در پاسخ به یک سؤال باز تحت عنوان "مهم‌ترین عللی که در انتخاب بیمارستان‌های خصوصی و دولتی از نظر آن‌ها مهم است و احتمالاً در پرسش‌نامه قید نشده است" پاسخ دادند مهم‌ترین دلیل برای انتخاب بیمارستان‌های دولتی اورژانسی بودن، بستری شدن قبلی و استفاده بیمارستان از امکانات دولتی و مهم‌ترین دلیل برای انتخاب بیمارستان‌های خصوصی اورژانسی بودن، داشتن بیمه تکمیلی و بستری شدن قبلی بوده است (Varmaghani et al., 2009).

امکانات و خدمات در این تحقیق شامل تجهیزات و دستگاه‌های پزشکی، تسهیلات بیمارستانی و کیفیت خدمات می‌باشد. بیمارستان برای ارائه خدمات تشخیصی و درمانی باید تجهیزات پزشکی مورد نیاز را تأمین نماید. تجهیزات پزشکی بخش مهمی از منابع بیمارستان را شکل می‌دهد (Sedghiani, 1997). تجهیزات پزشکی نقش ویژه‌ای

در ارتقای سلامت و ایمنی جامعه دارند و مدیریت صحیح و بهینه آن می‌تواند از نظر اقتصاد، بهداشت و درمان و آموزش پزشکی و پژوهش به شکل قابل ملاحظه‌ای در توسعه ملی هر کشوری اثرگذار باشد. در تمام بخش‌های دولتی، خصوصی و تعاونی تجهیزات پزشکی از نظر اقتصادی و مدیریتی از اهمیت و توجه خاصی برخوردار است (Jadidi et al., 2006).

خرید مناسب و صحیح تجهیزات پزشکی مهم‌ترین عامل در مدیریت تجهیزات پزشکی است و از مشکلات عدیده آتی پیشگیری می‌نماید (Jadidi & Nasiripour, 2008). عدم توجه به عوامل مؤثر بر خرید تجهیزات پزشکی، ارائه خدمات مناسب بیمارستان را با مشکلاتی مواجه خواهد نمود (Noori et al., 2002). همچنان که نقص در هر یک از مراحل تولید، توزیع و یا استفاده از تجهیزات پزشکی، باعث افزایش خطاهای پزشکی می‌گردد. توجه به استانداردهای تجهیزات پزشکی از این نقص می‌کاهد (Tavakoli et al., 2007).

خرید، یکی از راه‌های تأمین تجهیزات پزشکی مورد نیاز بیمارستان است. به‌طور کلی عوامل مختلفی بر فرآیند خرید تجهیزات پزشکی تأثیر می‌گذارد. برخی از این عوامل عبارت‌اند از: نیازسنجی، انتخاب مکان نصب دستگاه، نحوه نصب دستگاه انتخاب فروشنده مناسب و تنظیم قرارداد (Alefghade et al., 2004). همچنین قیمت (Afjeh & Bakhshizadeh, 2011)، ارزش کالا، تجربه خرید، کیفیت کالا، عوامل مالی و اقتصادی، عملکردی، فناوری، سازمانی، فرهنگی، راهبردی (Hassangholipour & Akbarzadeh, 2002) و آگاهی از نام و نشان تجاری (Yasin et al., 2011) از عوامل مؤثر بر رفتار خرید سازمانی و افراد می‌باشند.

در برخی از بیمارستان‌ها جهت اولویت‌بندی جایگزینی یا خرید تجهیزات پزشکی، سه معیار مورد توجه قرار می‌گیرد: میزان استفاده از تجهیزات، وجود

اعتماد عنصر اصلی در گردشگری درمانی بوده و همواره مورد تأکید فراوان بوده است. اعتماد، انتظارات مناسب از کنش‌های دیگر افراد است که تعهدی نسبت به انتخاب کنش‌هایشان دارند (Shojaee & Abolhasani-Niaraki, 2011). از دیرباز تاکنون، کشور ایران، از دستاوردهای پزشکی و قطب درمانی بوده است، چه در آن زمان که ابن سینا به عنوان سرآمد پزشکان جهان مطرح بود و چه در عصر فعلی که دانش پزشکان ایرانی، هم‌پای دانش پزشکان مقیم کشورهای توسعه‌یافته است. البته اعتمادی که باید با تجهیز امکانات بهداشتی و درمانی و بهبود زیرساخت‌های گردشگری سلامت و هزینه‌های گردشگری در جهت حفظ و تقویت آن گام برداشت. بنابراین فرضیه‌های زیر مطرح می‌شود:

فرضیه سوم: اعتماد به مقصد تأثیر هزینه‌های پزشکی گردشگری بر جذب گردشگری درمانی را تعدیل می‌کند.

فرضیه چهارم: اعتماد به مقصد تأثیر امکانات و خدمات پزشکی بر جذب گردشگری درمانی را تعدیل می‌کند.

شهرت پزشک عبارت است از ارزیابی کلی بیماران و افراد ذی‌نفع از پزشک در طول زمان که هرگونه اطلاعات از پزشک را با دیگر پزشکان رقبا مقایسه و ارزیابی می‌کند. درمان و روش متفاوت هر پزشک در بیمارستان می‌تواند تأثیر جذب‌کننده یا بازدارنده برای بیماران داشته باشد (Najm & Roshan, 2010).

بر اساس یافته‌های تحقیق ورمقانی و همکاران، (Varmaghani et al., 2009) به نظر می‌رسد پزشکانی که در بیمارستان‌های خصوصی به درمان بیماران می‌پردازند به دلیل داشتن مراجعات کمتر نسبت به پزشکان بیمارستان‌های دولتی، بیشتر در دسترس بیماران بوده و آن‌ها را بیشتر مورد توجه و رسیدگی قرار می‌دهند. این حالت به‌خصوص در بیماری‌هایی که نیاز بیشتری به حضور پزشک بر

تجهیزات جایگزین و هزینه تعمیر و نگهداری تجهیزات (Cameron, 2003) جهت انتخاب لوازم و تجهیزات پزشکی اصول راهنمای هشتگانه‌ای ارائه شده است که عبارت‌اند از: نیاز، تناسب، کیفیت، قیمت، منابع، استفاده و نگهداری، ماده سازنده تجهیزات، یک‌بار مصرف یا مدیریت چند بار مصرف بودن تجهیزات (Kaur & Hall, 2001). به‌طور کلی در هر خرید عاقلانه رعایت پنج اصل (معروف به پنج R) توصیه می‌شود: کیفیت مطلوب، قیمت مناسب، مقدار مناسب، منبع مناسب و زمان مناسب (Amerioun et al., 2005).

خرید تجهیزات پزشکی در بیمارستان‌های کشور دارای سازوکارهای مختص به خود می‌باشد که بی‌توجهی به این امر ممکن است مشکلاتی را به دنبال داشته باشد. فقدان مدارک فنی مربوط به تجهیزات، عدم رعایت استانداردهای بین‌المللی تجهیزات، خرید نامناسب تجهیزات در اثر بی‌توجهی به نظرات کارشناسان فنی و نبود لوازم و قطعات مصرفی (Noori et al., 2002) و بلااستفاده ماندن تجهیزات به دلیل نداشتن مهارت کار با آن (Manasyan et al., 2013) ازجمله این مشکلات است. بر اساس مطالعات صورت گرفته، نبود تجهیزات پزشکی مناسب عامل بروز خطاهای پزشکی و مرگ سالانه، 400 نفر در انگلستان می‌باشد (Amoore & Ingram, 2002).

لذا مدیر بیمارستان، مسئولین تجهیزات پزشکی و بخش‌ها و کلیه برنامه‌ریزان این امر باید از اهمیت این مقوله برای بیمارستان‌های کشور آگاهی کافی داشته باشند. با توجه به تغییرات فناوری، ضرورت وجود تکنیکی قوی که بتواند انسان را در تصمیم‌گیری یاری نماید، محسوس است (Abdolkhani, 2001).

بنابراین طبق ادبیات تحقیق، پژوهش حاضر فرضیه زیر را مطرح می‌کند:

فرضیه دوم: امکانات و خدمات پزشکی بر جذب گردشگری درمانی تأثیر دارد.

فرضیه پنجم: شهرت پزشکی تأثیر هزینه‌های پزشکی گردشگری بر جذب گردشگری درمانی را تعدیل می‌کند.

فرضیه ششم: شهرت پزشکی تأثیر امکانات و خدمات پزشکی بر جذب گردشگری درمانی را تعدیل می‌کند.

۲ روش‌شناسی

روش تحقیق در پژوهش حاضر از این جهت که نتایج مورد انتظار از آن می‌تواند برای مراکز درمانی جهت افزایش جذب گردشگری مورد استفاده قرار گیرد، از نوع «کاربردی» می‌باشد؛ همچنین از نظر روش گردآوری اطلاعات، نوع تحقیق توصیفی-پیمایشی است. توصیفی از آن جهت گفته شود که محقق با جمع‌آوری اطلاعات برای آزمون فرضیه‌ها به توصیف پدیده‌های مورد اندازه‌گیری پرداخته است و پیمایشی است؛ زیرا از گروه خاصی از افراد خواسته شده تا به سؤالات مشخصی پاسخ گویند و چون داده‌ها در یک مقطع زمانی خاص از یک جامعه آماری مشخص جمع‌آوری شده‌اند، از نوع مقطعی می‌باشد.

در این تحقیق، برای تجزیه و تحلیل داده‌های به-دست‌آمده از نمونه‌ها از روش آمار استنباطی استفاده شده است. برای این منظور با استفاده از آمار استنباطی در مرحله اول، مدل اندازه‌گیری و سپس مدل ساختاری پژوهش مورد بررسی قرار می‌گیرد؛ برای این منظور از نرم‌افزار اسمارت‌پی‌ال‌اس استفاده شده است.

جامعه آماری تحقیق شامل بیماران خارجی مرکز درمانی ناباروری ابن‌سینا می‌باشد. به علت نامحدود بودن تعداد جامعه آماری جهت حجم نمونه از فرمول کوکران استفاده شده است. حجم نمونه برای جامعه نامحدود طبق فرمول کوکران ۳۸۷ نفر می‌باشد. بنابراین پرسش‌نامه به ۵۰۰ نفر از مشتریان مرکز ناباروری ابن‌سینا پرسش‌نامه به صورت تصادفی توزیع شد و دن‌هایت ابزار گردآوری

بالین بیمار دارند، از اهمیت بالاتری برخوردار است. از طرفی به‌طور معمول مراجعه بیماران به بیمارستان‌های دولتی آن‌قدر زیاد است که پزشکان و پرستاران ممکن است زمان و انگیزه کافی برای ویزیت و درمان همه آن‌ها نداشته باشند و نتوانند به تمام نیازهای آن‌ها پاسخ دهند و این عامل یکی از دلایل نارضایتی بیماران و عدم انتخاب بیمارستان‌های دولتی است. آن‌ها در تحقیق خود دریافتند که مهم‌ترین عوامل مستعدکننده در انتخاب بیمارستان‌های دولتی توسط بیماران به ترتیب وجود پزشکان مجرب و ورزیده، ارتباط پزشک معالج با بیمار و حضور وی بر بالین، شهرت پزشکان بیمارستان و مهم‌ترین علل انتخاب بیمارستان‌های خصوصی توسط بیماران وجود پزشکان مجرب و ورزیده، ارتباط پزشک معالج با بیمار و حضور وی بر بالین بیمار و فعالیت پزشک معالج در بیمارستان می‌باشد. آن‌ها بحث کردند که بیماران علت اصلی انتخاب بیمارستان را وجود پزشک مجرب و ورزیده در آن بیمارستان می‌دانند. همچنین هزینه بیمارستان و درآمد بیماران نیز از مهم‌ترین عواملی است که در انتخاب بیمارستان تأثیر می‌گذارند.

صادقی (Sadeghi, 2000) در تحقیق خود نشان داد که مهم‌ترین عامل در انتخاب بیمارستان‌های دولتی و خصوصی، فعالیت پزشک معالج در بیمارستان بوده است. نتایج مطالعات بهبودی (Behboudi, 1999) نشان داد که بیماران بستری شده در بیمارستان‌های دولتی عوامل اقتصادی را بیش از همه در انتخاب این بیمارستان‌ها مؤثر دانسته‌اند و بیماران بیمارستان‌های خصوصی بیش از همه مراقبت پرستاری خوب، شهرت خوب بیمارستان و تجهیزات و امکانات بیمارستان را در انتخاب بیمارستان مؤثر دانسته‌اند. نتایج مطالعات عبیدی دیزجی (Abidi Dizgi, 2000) نشان‌دهنده آن است که فعالیت پزشک معالج در بیمارستان‌های آموزشی و خصوصی مهم‌ترین عامل در انتخاب بیمارستان‌ها می‌باشد. بنابراین طبق ادبیات تحقیق این تحقیق فرض می‌کند که:

واگرا به روش فورنل و لارکر مشاهده شد که همگی اعداد روی قطر اصلی بیشتر از مقادیر زیرین خود می‌باشند که این امر حاکی از روایی واگرایی پرسش-نامه داشت.

۳ یافته‌ها

با توجه به اینکه در مدل این پژوهش دو متغیر تعدیل‌گر شهرت پزشکی و اعتماد به مقصد وجود دارد، لذا لازم است مدل تحقیق در دو سطح به-صورت جداگانه بررسی گردیده است. آزمون مدل سطح اول تحقیق (بدون حضور متغیر تعدیل‌گر) با استفاده از نرم‌افزار پی‌ال‌اس و سپس آزمون مدل سطح دوم تحقیق با متغیر تعدیل‌گر با استفاده از نرم‌افزار پی‌ال‌اس انجام شده است. مقادیر نشان می‌دهد که کلیه فرضیه‌ها با توجه به اینکه از عدد ۱/۹۶ بیشتر می‌باشند، مورد پذیرش قرار می‌گیرند. ضرایب مسیر و بارهای عاملی متغیرها نشان داد که تمامی بارهای عاملی از مقدار متوسط ۰/۴ بالاتر هستند.

مطابق با یافته‌های تحقیق، فرضیه اول با عدد معناداری ۲/۹۹۰ و ضریب استاندارد ۰/۱۹۲ در سطح اطمینان ۹۹٪ مورد تأیید قرار گرفت. عدد معناداری این فرضیه بیشتر از ۲/۵۸ می‌باشد که نشان‌دهنده تأثیر مستقیم هزینه‌های پزشکی گردشگری بر جذب گردشگری درمانی با ضریب تأثیر ۰/۱۹۲ می‌باشد.

مطابق با یافته‌های تحقیق، فرضیه دوم با عدد معناداری ۲/۳۱۱ و ضریب استاندارد ۰/۲۵۶ در سطح اطمینان ۹۵٪ مورد تأیید قرار گرفت. عدد معناداری این فرضیه بیشتر از ۱/۹۶ می‌باشد که نشان‌دهنده تأثیر مستقیم امکانات و خدمات پزشکی بر جذب گردشگری درمانی با ضریب تأثیر ۰/۲۵۶ در حداقل سطح اطمینان ۹۵٪ می‌باشد.

ضریب معناداری تی برابر با ۲/۵۲۴ به دلیل بیشتر بودن از ۱/۹۶ نشان می‌دهد در سطح اطمینان ۹۵٪ می‌توان تأثیر متغیر تعدیل‌گر شهرت پزشکی را به عنوان یک متغیر تعدیل‌گر با ضریب تأثیر ۰/۱۹۷ تأیید ساخت. به عبارتی دیگر در سطح

اطلاعات پرسش‌نامه استاندارد بوده است. پرسش-نامه به دوزبان عربی و انگلیسی ترجمه شده که بین مراجعین مرکز توزیع گردید. شاخص‌های متغیر امکانات و خدمات پزشکی برگرفته از (Nasiripour & Salmani, 2009) و بر اساس ۳ مؤلفه (تجهیزات و دستگاه‌های پزشکی، تسهیلات بیمارستانی، کیفیت خدمات) و ۱۰ سؤال بوده است. شاخص‌های متغیر هزینه‌های گردشگری برگرفته از (Nasiripour & Salmani, 2009) و بر اساس ۳ مؤلفه (هزینه نگهداری بیمار، هزینه معالجه، هزینه مسافرت) و ۹ سؤال بوده است. شاخص‌های متغیر جذب گردشگری درمانی برگرفته از (Abubakar & Iikan, 2015) و بر اساس ۳ سؤال بوده است. شاخص‌های متغیر شهرت برگرفته از (Jabbari, 2008) و (Pozulu, 2010) و بر اساس ۵ سؤال بوده است. شاخص‌های متغیر اعتماد به مقصد برگرفته از (Abubakar & Iikan, 2015) و بر اساس ۸ سؤال بوده است.

برای سنجش پایایی و روایی پرسش‌نامه از روایی همگرا و روایی واگرا (Hulland, 1999) و از پایایی شاخص که خود توسط سه معیار ضرایب بارهای عاملی، آلفای کرونباخ و پایایی ترکیبی مورد سنجش واقع می‌گردد، استفاده شده است.

در ضرایب بارهای عاملی، اگر این مقدار برابر و یا بیشتر از ۰/۴ شود، مؤید این مطلب است که واریانس بین متغیر و شاخص‌هایش از واریانس خطای اندازه‌گیری آن متغیر بیشتر بوده و پایایی در مورد آن مدل اندازه‌گیری، قابل قبول است. با توجه به اینکه کلیه بارهای عاملی بالاتر از ۰/۴ می‌باشند، لذا مدل از پایایی مناسب برخوردار است.

با در نظر گرفتن مقدار مناسب برای آلفای کرونباخ که ۰/۷، پایایی ترکیبی ۰/۷ و برای میانگین واریانس توسعه‌یافته ۰/۵ می‌باشد و مقایسه نتایج حاصل از بررسی یافته‌های تحقیق، هر سه معیار مقدار مناسبی اتخاذ نموده‌اند، می‌توان مناسب بودن وضعیت پایایی و روایی همگرایی پژوهش حاضر را تأیید ساخت. در این پژوهش با محاسبه روایی

گردشگری درمانی را تعدیل می‌کند. از این رو فرضیه مطرح تأیید می‌گردد.

۴ بحث و نتیجه‌گیری

با توجه به تأیید شدن تأثیر هزینه‌های پزشکی بر جذب گردشگری درمانی به مدیران مرکز پیشنهاد می‌گردد که هزینه‌های نگهداری بیمار را در این مرکز نسبت به سایر مراکز درمان ناباروری مناسب نگه دارند. آن‌ها می‌توانند مرکز درمانی را مجهز به هتل آپارتمان‌ها با هزینه‌های مناسب جهت اقامت گردشگری‌های خارجی نمایند تا بتوانند دوران نقاهت خود را با هزینه‌های مناسب سپری نمایند.

همچنین به مدیران مرکز پیشنهاد می‌گردد که هزینه‌های معالجه بیمار را در این مرکز درمانی رقابتی نگه داشته تا بیماران در مقایسه با سایر مراکز درمانی، مرکز درمانی این‌سینا را انتخاب نمایند. مدیران می‌توانند برای بیماران خارجی هزینه‌های معالجه را واضح و شفاف نشان دهند. آن‌ها می‌توانند مرکز درمانی را به بسته‌های درمانی که در آن هزینه‌ها به روشنی شرح داده شده است، مجهز نمایند. همچنین مدیران می‌توانند در زمینه گسترش بیمه‌های بین‌المللی بیشتر از گذشته اهتمام ورزند و قراردادهای بیمه‌های بین‌المللی خود را گسترش دهند. همچنین پیشنهاد می‌گردد که این مرکز تورهای گردشگری قبل و بعد از درمان با هزینه‌های بسیار مناسب ایجاد نماید تا بتواند بیماران خارجی بیشتری به مرکز جذب نماید.

با توجه به تأیید شدن تأثیر امکانات و خدمات مرکز درمانی و مؤلفه‌های آن بر جذب گردشگری درمانی، به مدیران مرکز درمان ناباروری پیشنهاد می‌گردد که از تجهیزات پزشکی پیشرفته با تکنولوژی بالا و مطابق با استانداردهای جهانی استفاده نمایند و همواره جدیدترین تکنولوژی را طبق مجهزترین مراکز درمانی تخصصی دنیا به کار گیرند.

همچنین پیشنهاد می‌گردد که کارمندان و پرستارانی در بیمارستان استخدام نمایند که در

اطمینان ۹۵٪ می‌توان تأیید نمود که متغیر شهرت پزشکی، رابطه میان هزینه‌های پزشکی گردشگری بر جذب گردشگری درمانی را تعدیل می‌کند. از این رو فرضیه مطرح که تأثیر متغیر تعدیل‌گر شهرت پزشکی تأثیر هزینه‌های پزشکی گردشگری را بر جذب گردشگری درمانی نشان می‌دهد، تأیید می‌گردد.

ضریب معناداری $t = 2/245$ به دلیل بیشتر بودن از $1/96$ نشان می‌دهد در سطح اطمینان ۹۵٪ می‌توان تأثیر متغیر تعدیل‌گر شهرت پزشکی را به عنوان یک متغیر تعدیل‌گر با ضریب تأثیر $0/094$ تأیید ساخت. به عبارتی دیگر در سطح اطمینان ۹۵٪ می‌توان تأیید نمود که متغیر شهرت پزشکی، رابطه میان امکانات و خدمات پزشکی بر جذب گردشگری درمانی را تعدیل می‌کند. از این رو فرضیه مطرح که تأثیر متغیر تعدیل‌گر شهرت پزشکی به امکانات و خدمات پزشکی را بر جذب گردشگری درمانی نشان می‌دهد، تأیید می‌گردد.

ضریب معناداری تی برابر با $2/908$ به دلیل بیشتر بودن از $2/58$ نشان می‌دهد در سطح اطمینان ۹۹٪ می‌توان تأثیر متغیر تعدیل‌گر اعتماد به مقصد را به عنوان یک متغیر تعدیل‌گر با ضریب تأثیر $0/298$ تأیید ساخت. به عبارتی دیگر در سطح اطمینان ۹۹٪ می‌توان تأیید نمود که متغیر اعتماد به مقصد، رابطه میان هزینه‌های پزشکی گردشگری بر جذب گردشگری درمانی را تعدیل می‌کند. از این رو فرضیه مطرح که تأثیر متغیر تعدیل‌گر اعتماد به مقصد بر هزینه‌های پزشکی گردشگری و جذب گردشگری درمانی را نشان می‌دهد، تأیید می‌گردد.

ضریب معناداری تی برابر با $2/293$ به دلیل بیشتر بودن از $1/96$ نشان می‌دهد در سطح اطمینان ۹۵٪ می‌توان تأثیر متغیر تعدیل‌گر اعتماد به مقصد را به عنوان یک متغیر تعدیل‌گر با ضریب تأثیر $0/098$ تأیید ساخت. به عبارتی دیگر در سطح اطمینان ۹۵٪ می‌توان تأیید نمود که متغیر اعتماد به مقصد، رابطه امکانات و خدمات پزشکی بر جذب

اعتماد داشته باشند و مجدداً در آینده برای مراجعات بعدی این مرکز را انتخاب نمایند و به دوستان و آشنایان خود این مرکز را جهت درمان‌های ناباروری توصیه نمایند.

با توجه به تأیید شدن نقش تعدیل‌گری شهرت پزشکی، به مدیران مرکز درمانی ناباروری ابن‌سینا پیشنهاد می‌گردد که از پزشکی‌های بین‌المللی استفاده نمایند که دارای گواهی‌نامه‌های بین‌المللی باشند، دارای مهارت‌های تخصصی و فوق تخصصی مرتبط با ناباروری باشند، دارای سوابق درخشان پزشکی در زمینه درمان ناباروری باشند، دارای تحصیلات معتبر بین‌المللی باشند و دارای توانایی برقراری ارتباط مفید و مؤثر با بیماران باشند.

حامی مالی

بنا به اظهار نویسنده مسؤول، این مقاله حامی مالی نداشته است.

سهم نویسندگان در پژوهش

سهم نویسندگان در انجام تمام مراحل این پژوهش برابر بوده است.

تضاد منافع

نویسنده (نویسندگان) اعلام می‌دارند که هیچ تضاد منافی در رابطه با نویسندگی و یا انتشار این مقاله ندارند.

تقدیر و تشکر

نویسنده (نویسندگان)، از همه افراد، به دلیل مشاوره و راهنمایی علمی و مشارکتشان در این مقاله تشکر و قدردانی می‌نماید (می‌نمایند).

زمینه استفاده و نگهداری بهینه از تجهیزات پزشکی حرفه‌ای باشند، دارای سابقه کاری بین‌المللی و حرفه‌ای باشند، مسلط به زبان انگلیسی بوده و دارای روابط عمومی قوی باشند. همچنین پزشکان عمومی بیمارستان جهت ارتباط و اطلاع‌رسانی به بیماران خارجی تبحر کافی داشته باشند.

به مدیران مرکز پیشنهاد می‌گردد که در کیفیت خدمات مرکز بکوشند به نحوی که مرکز دارای ارائه خدمات درمانی تخصصی و فوق تخصصی در زمینه درمان‌های ناباروری باشد، دارای سیستم اطلاعات بیمارستانی یکپارچه جهت گردآوری، ثبت و گزارش اطلاعات بیماران خارجی باشد، دارای سیستم‌های هشداردهنده مداخلات دارویی، ثبت کامپیوتری دستورات پزشک و سیستم‌های پشتیبان تصمیم‌گیری بالینی جهت جلوگیری از خطاهای پزشکی و ایجاد پرونده الکترونیک سلامت باشد و دارای دسترسی وسیع به شبکه‌ها و پایگاه‌های اطلاعاتی قوی جهت ارتباط آن‌لین بیمار با پزشک و اجرای فناوری از راه دور مانند تله مدیسن، مشاوره از راه دور و آموزش از راه دور باشند.

با توجه به تأیید نقش تعدیل‌گری اعتماد به مقصد به مدیران مرکز درمانی ناباروری ابن‌سینا پیشنهاد می‌گردد که رضایت بیماران خارجی را سرلوحه وظایف و استراتژی‌های مرکز قرار دهند و نسبت به نگرانی‌های بیماران خارجی، صادقانه پاسخ‌گو باشند و نگرانی‌های آن‌ها را به بهترین شکل ممکن برطرف نمایند به نحوی که بیماران به مرکز باور و اطمینان پیدا کنند و حتی بعد از هرگونه عمل جراحی و خدمات پزشکی، پاسخ‌گوی آن‌ها باشند تا رضایت آن‌ها تأمین گردد و همیشه به این مرکز

منابع

- Abdollahkhani A. AHP: A Method for Measuring National Security. *J Polit Econ* 2001;15(7):5-9.
- Afjeh A, Bakhshizadeh borj K. The Dominant Type of Decision-making To Purchase In A Variety of Mental Mapping Styles, Waltz (Low Resources). *Journal of Marketing Management*. 2011;12:81- [In Persian]
- Alefghade I, Jafary Pouyan E, Omid Morad A. Medical Equipment Management in Developing Countries. *Journal Of Hospital*. 2004;5(14):25-7. [In Persian]
- Alikhani H, Masoumzadeh zavareh A. Organizational Purchase's Concepts and Models in Public Organizations With Purchase Approach: Business Survey pub. 2008;32:43- [In Persian]
- Ameri A, Jlal Js, Sagha H. Comprehensive TextBook of Equipment and Products in Radilogy Nuclear Medicine and Radiography. Tehran: Iranian Paraclinics Technology and Service Development Corporation(Behima TEB); 2003-2004. [In Persian]
- Bedey L, Eklund S, Najafi N, Wahrén W, Westerlund K. *Purchasing Management*. Gothenburg: Chalmers; 2008.
- Dagdeviren M. Decision Making In Equipment Selection: An Integrated Approach with AHP and PROMETHEE. *Intell Manuf* 2008;19:397-406.
- Department of Health. An Organization with a Memory: Report of an Expert Group on Learning from Adverse Events in the NHS Chaired By the Chief Medical Officer. London: Stationery Office, 2000.
- Ganguli, S., & Ebrahim, A. H. (2017). A qualitative analysis of Singapore's medical tourism competitiveness. *Tourism Management Perspectives*, 21, 74-84.
- Hassangholi T, Akbari M. Factors Affecting Purchase Acceptance From Shahr-vand Electronic Stores. *Knowledge of Management pub* 2002;58:47-65. [In Persian]
- Hibbard JH, Stockard J, Tusler M. Hospital performance reports: impact on quality, market share, and reputation *Health Affairs (Millwood)* 2005; 24(4):1150-60.
- Jadidi R, Biati A, Arab M. [The Effect of Medical Equipment Maintenance Management System Implementation on Valie-Asr Hospital Costs Situated in Arak: 2006]. *Journal of Arak University of Medical Sciences*. 2006;11(4):41- [In Persian]
- Jadidi R, Nasiripour A. *Medical Equipment Management In Hospital*. Arak: Arak University of Medical Sciences press; 2008.
- Manasyan A, Saleem S, Koso-Thomas M, Althabe F, Pasha O, Chomba E, et al.

- Assessment of obstetric and neonatal health services in developing country health facilities.
- Noori Tajer M, Dabaghi F, Mohammadi R, Hamid H. [A Survey of Maintenance and Cost of Medical Equipment in Hospitals Associated of Iran University of Medical Sciences and Health Services (2000-2001)]. Journal of Iran University of Medical Science 2002;30(9):445- [In Persian]
- Nutley S, Smith PC. League tables for performance improvement in health care. J Health Serv Res Policy 1998; 3(1):50-7.
- Rommelzwaal BL. The Effective Management of Medical Equipment in Developing Countries. 1997.
- Sadaghiani E. Hospital Standards and Healthcare Evaluation. Tehran: Elm v Honar pub; 1997. [In Persian]
- Shekelle PG, Lim Y-W, Mattke S, Damberg C. Does public release of performance results improve quality of care? A systematic review: The Health Foundation; 2008. 3- Marshall MN, Shekelle PG, Leatherman S, Brook RH. The public release of performance data: what do we expect to gain? A review of the evidence. J Amer Med Assoc 2000; 283:1866-74.
- Tavakoli H, Karami M, Rezai J, Esfandiari K, Khashayar P. When renewing medical equipment is necessary: a case report. Int J Health Care Qual Assur 2007;20(7):616-625.
- Tengilimoglu D, Kisa A, Dziegielewski S. Patient Satisfaction in Turkey Differences Between Public and Private Hospitals. Journal of Community Health 1999;24(1):73-91.