



جغرافیا و روابط انسانی، تابستان ۱۳۹۷، دوره ۱، شماره ۱

گردشگری سلامت و پزشکی با تأکید بر شناخت منابع و پتانسیل‌های استان کرمانشاه

سمیه امیری پریان^{۱*}، احترام یاری^۲، زینب امیری پریان^۳

۱- کارشناس ارشد جغرافیا و برنامه‌ریزی روستایی-دانشگاه رازی-کرمانشاه

۲- کارشناس ارشد اقلیم‌شناسی-دانشگاه رازی-کرمانشاه

۳- کارشناس مهندسی بهداشت محیط-دانشکده بهداشت-کرمانشاه

somayeamiri1392@gmail.com

تاریخ پذیرش: ۱۳۹۷/۰۶/۲۳

تاریخ بازنگری: ۱۳۹۷/۰۶/۲۲

تاریخ دریافت: ۱۳۹۷/۰۶/۱۵

چکیده

در تمام اعصار یکی از حقوق اولیه و ثابت همه انسان‌ها سلامتی است. در چند سال اخیر گردشگری سلامت و پزشکی در جهان رشد و گسترش قابل توجه‌ای کسب کرده است و سابقه آن به گذشته بر می‌گردد. بطوریکه حتی بیماران برای دریافت خدمات پزشکی مورد نیاز خود به فراتر از مرزهای ملی سفر می‌کنند. ایران با داشتن ویژگی‌های زمین‌شناختی، چشمه‌های گرم و معدنی، آب و هوای چهار فصل و امکانات و خدمات پزشکی و پزشکان مجرب در اکثر استان‌ها جهت بهبود حال بیماران داخلی و خارجی یکی از میزبان‌های گردشگری سلامت و پزشکی در منطقه است. استان کرمانشاه در زمینه گردشگری سلامت و پزشکی دارای پتانسیل‌هایی است و دارای تعدادی مراکز درمانی مجهز به *IPD* است و به سبب موقعیت جغرافیایی با عراق و اقلیم گرد در زمینه جذب گردشگر سلامت فعالیت دارد. روش تحقیق حاضر توصیفی-تحلیلی است و در جمع‌آوری اطلاعات از طریق منابع کتابخانه‌ای و اینترنتی استفاده شده است. تحلیل و نتیجه‌گیری نشان می‌دهد که این استان علاوه بر خدمات‌دهی به بیماران شهرستان‌های خود و شهرهای اطراف، اولویت استان در حوزه توریسم سلامت به جهت هم‌مرز بودن با کشور عراق است و در زمینه چشمه معدنی و آب گرم رتبه پایین‌تری نسبت به سایر استان‌های فعال در حوزه توریسم سلامت دارد و آن به علت عدم آگاهی و مسائل دیگر نظیر ضعف شدید دفاتر تبلیغاتی گردشگری سلامت، کمبود زیرساخت‌ها و تسهیلات گردشگری ناشناخته مانده است.

واژگان کلیدی: گردشگری، گردشگری سلامت، گردشگری پزشکی، پتانسیل، استان کرمانشاه

مقدمه

پدیده گردشگری این اواخر از یک پدیده ساده دید و بازدید فراتر رفته است و اهمیت ویژه‌ای یافته به طوری که از آن به عنوان فعالیتی عظیم اجتماعی و اقتصادی یاد می‌شود. در بسیاری از کشورها به خصوص کشورهایی که دارای جاذبه‌های تاریخی، فرهنگی، طبیعی و حتی امکانات و تسهیلات جذب گردشگر هستند و سهم فراوانی از درآمد ملی کشورها از محل همین توسعه گردشگری تأمین می‌شود (امیری پریان، ۱۳۹۴: ۴۰).

گردشگری به کلیه فعالیت‌های افرادی اطلاق می‌شود که به مکان‌های خارج از محیط عادی و معمول خود به قصد گذراندن ایام فراغت، انجام کار و سایر هدف‌ها برای مدت کمتر از یک سال می‌روند گفته می‌شود (حاتمی‌نژاد و عیوضلو، ۱۳۹۵: ۱۱).

گردشگری به عنوان سومین صنعت شناخته شده جهان اهمیت بسیاری دارد که یکی از پتانسیل‌های آن سفر با هدف درمان است. در تمام اعصار یکی از حقوق اولیه و ثابت همه انسان‌ها سلامتی بوده است. از دیرباز و در آغاز کار، سازمان بهداشت جهانی^۱ و بسیاری از متفکران بر این نکته تأکید داشتند که سلامت فقط نداشتن بیماری نیست بلکه برخورداری از رفاه کامل جسمی، روانی، اجتماعی و معنوی به عنوان تعریفی از سلامت مورد قبول و اجماع متفکران بوده است و بر اساس تعریف سازمان جهانی گردشگری^۲ یکی از اهدافی که یک گردشگر را به مسافرت ترغیب می‌کند کسب سلامتی است (هرندی و میرزائیان خمسه، ۱۳۹۶: ۸۸)؛ در واقع سلامتی به عنوان مهمترین مسئله برای انسان، به گونه‌ای است که امروزه برای بدست آوردن آن در صورت نبود امکانات در مبدأ زندگی خود کیلومترها سفر می‌کند.

گردشگری سلامت^۳ یکی از انواع گردشگری است که از گذشته در اروپا، در زمان (روم باستان و یونان) وجود داشته است و بعد به سایر نقاط دنیا گسترش یافت. در دوران باستان افراد دچار بیماری‌های تنفسی - رماتیسمی به منظور بهبودی به مناطق دارای آب های گرم و معدنی می‌رفتند و برای آب تنی و نوشیدن آب چشمه‌های معدنی و یا ماندن در لجن‌های طبی به چشمه‌ها مراجعه می‌کردند (حسینی‌نژاد و دریاباری، ۱۳۹۶: ۵۷). در چند سال اخیر گردشگری سلامت و پزشکی رشدی قابل توجه داشته است. افزایش تقاضا برای خدمات بهداشتی به دلیل مسن شدن جمعیت در کشورهای توسعه یافته، در دسترس بودن خدمات پزشکی پیشرفته با کیفیت و ارزان در کشورهای در حال توسعه در مقایسه با کشورهای توسعه یافته، نبود بیمه درمانی و لیست‌های طولانی انتظار برای عمل‌های جراحی در کشورهای توسعه یافته از عوامل سفرهای گردشگری پزشکی است (هرندی و میرزائیان خمسه، ۱۳۹۶: ۸۸).

¹. WHO

². WTO

³. Health tourism

گردشگری سلامت را می‌توان به دو دسته جاذبه تقسیم کرد: یکی جاذبه‌های طبیعی و همین‌طور ویژگی‌های زمین‌شناختی مانند (آب گرم‌ها) و دیگری جاذبه‌های فنی و صنعتی که بیشتر مورد توجه توان پزشکی و درمانی و امکانات پزشکی کشور است (پاشایی اصل و همکاران، ۱۳۹۶: ۴۴). با مقایسه بین توریسم پزشکی و سلامتی و بررسی این دو می‌توان دریافت که توریسم پزشکی به سیستم مراقبت‌های سلامتی اشاره دارد.

گردشگری پزشکی^۱ شاخه‌ای از گردشگری سلامت محسوب می‌شود که بیانگر یک صنعت روبه رشد پر سرعت است که منجر بوجود آمدن فضایی شده که بیماران برای دریافت خدمات پزشکی مورد نیاز خود به فراتر از مرزهای ملی سفر می‌کنند. گردشگری پزشکی همچون یک صنعت فعال در کشورهایی مانند تایلند، سنگاپور، مجارستان، آرژانتین، کوبا، مالزی، برزیل، هند، ترکیه، اردن و... به توسعه پایدار و پویایی اقتصاد کشورها کمک می‌کند (عربشاهی کریزی و آریان فر، ۱۳۹۲: ۱۴۵).

پتانسیل گردشگری پزشکی کشورهای مختلف به تنوع مقصد، تجارب گردشگری، وجود بیمارستان‌هایی در سطح جهانی، عرضه گسترده متخصصان پزشکی ماهر از لحاظ شهرت جهانی، خدمات با کیفیت و هزینه مناسب، حضور قوی در مراقبت‌های بهداشتی پیشرفته، میزان موفقیت بالا در درمان و زمان انتظار کمتر در بیمارستان‌ها وابسته است. رشد پایدار بیمارستان‌ها و بیمارستان‌های شرکت کننده در سراسر کشور و حامی دولت و ارتقاء گردشگری پزشکی به عنوان بخش عمومی سیاست از عوامل دیگر پیشرفت گردشگری پزشکی است (Visakhi & et al, 2017: 73).

گردشگری سلامت و پزشکی در ایران طی سال‌های اخیر رشد چشمگیری پیدا کرده است. ایران به دلیل داشتن آب و هوای چهار فصل، ویژگی‌های زمین‌شناختی، طبیعت زیبا و متنوع و همچنین به لحاظ امکانات و خدمات پزشکی و پزشکان معجب در اکثر شهرها جهت بهبود حال بیماران داخل و حتی بیماران کشورهای همجوار، یکی از میزبان‌های این صنعت به حساب می‌آید. با این تفاسیر هدف در این مقاله آن است که ابتدا به طور کلی با مفهوم و توسعه گردشگری سلامت و پزشکی در جهان و ایران آشنا شویم و در ادامه به شناخت منابع و تحلیل پتانسیل‌ها و توانمندی‌های گردشگری سلامت و پزشکی استان کرمانشاه بپردازیم.

مبانی نظری

^۱ . Medical tourism

گردشگری سلامت و پزشکی در جهان

گردشگری به دلیل گستردگی، تنوع و شاخه‌های مختلفی که دارد؛ صنعتی است که سبب رونق فعالیت‌های اقتصادی، ایجاد فرصت‌های شغلی، درآمد و... می‌شود. گردشگری صنعتی است ارزآور که حتی می‌توان به عنوان جایگزین صنعت نفت نقش به‌سزایی در توسعه کشورها ایفا کند. توریسم سلامت، یکی از قدیمی‌ترین اشکال گردشگری است که از گذشته‌های دور با اعتقاد بر تأثیر شفابخش چشمه‌های آب گرم به نوعی وجود داشته است. تمدن‌های باستانی بسیاری از روش‌های درمانی برای بهبود امراض استفاده می‌کردند. در اروپا اولین چشمه‌های آب گرم را رومی‌ها تأسیس کردند و در قرن ۱۹ با صنعتی شدن اروپا نیاز انسان‌ها به حضور در طبیعت خوش آب و هوای کوهستانی زمینه ساز گردشگری سلامت و پزشکی بوده است (احسانی، ۱۳۹۶: ۷۸).

و امروزه شهرهای بسیار اروپا مانند وین، بوداپست، ویسبادن آلمان و... پیرامون چشمه‌های معدنی بنا شده‌اند. در آمریکا به منظور استفاده از مطلوبیت چشمه‌ها تسهیلاتی از جمله کتابخانه، تالار موسیقی، تماشاخانه و زمین‌های بازی ایجاد شده است و پیش‌تر در ایران ابوعلی سینا این مناطق را به آسایشگاه معنوی، چشمه‌های درمانی و آب‌های گرم بخش بندی کرده بود؛ نمونه آن نیشابور است که برای انتقال آب معدنی از نظام کانال بخشی سنگی به معبد آناهیتا استفاده کردند (حسینی‌نژاد و دریاباری، ۱۳۹۶: ۵۷). از آنجایی که وضعیت اقتصادی فعلی و مشکلات عدیده زندگی از دلایل اصلی مؤثر به سطح استرس بالای افراد است، گردشگری سلامت انتخابی است برای کسانی که با توجه به سلامتی و رفاه خود قصد دوری از زندگی پر استرس روزمره خود را دارند. گردشگری سلامت و پزشکی سفری سازمان یافته است که فرد جهت حفظ بهبود و دستیابی مجدد سلامت جسمی و روحی‌اش به مسافرت از محیط زندگی به مکانی دیگر می‌پردازد (ایزدی و همکاران، ۱۳۹۱: ۷۰).

از دیدگاه سازمان جهانی گردشگری: گردشگری سلامت به استفاده کردن از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامتی و تقویت روحیه فرد با استفاده از آب‌های معدنی، آب و هوای مطبوع و یا خدمات پزشکی و در مکانی خارج از محل سکونت فرد، به مدت بیش از ۲۴ ساعت و کمتر از یک سال گفته می‌شود (احسانی، ۱۳۹۶: ۷۸).

گردشگری سلامت به طور معمول جریان جابجایی از پیرامون به مرکز است چرا که امکانات ویژه پزشکی و بهداشتی را می‌طلبد که اغلب در مراکز شهرها و در کشورهای پیشرفته وجود دارد. از جمله آمریکا، آلمان، سوئیس، فلسطین اشغالی و مالزی همواره از کشورهایی بودند که بیماران زیادی جهت درمان به این کشورها مسافرت کرده‌اند. گاهی نیز درمان نیازمند یک محیط آرام، پاکیزه و سالم و زیباست که در این صورت جریان سفر از مرکز به پیرامون می‌شود امروزه این

نوع توریسم در کشورهایی مانند یونان، کرواسی، صربستان و ... بسیار مورد توجه است (عزمی، امیری پریان و حیدری، ۱۳۹۶: ۴۲).

در سال‌های اخیر امتیاز سفر به دیگر کشورها به منظور برخورداری از خدمات سلامت و پزشکی در دسترس اقشار متوسط جامعه هم قرار گرفته است. کشورهای مقصد الزاماً کشورهای توسعه یافته نیستند بلکه کشورهای در حال توسعه‌ای که در این بازار جدید وارد شدند نیز در این میان قرار دارند (پاشایی اصل و همکاران، ۱۳۹۶: ۴۴).

نتایج برخی مطالعات نشان می‌دهد که افزایش هزینه‌های درمانی در آمریکا و لیست‌های انتظار طولانی در انگلستان و کانادا باعث شده که بسیاری از بیماران به منظور دریافت خدمات پزشکی-سلامت به کشورهای در حال توسعه جنوب شرقی آسیا سفر کنند. در جنوب شرق آسیا کشورهای تایلند، مالزی، سنگاپور و هند راهبرد بازاریابی جدیدی در زمینه گردشگری پزشکی را توسعه داده‌اند. در کشورهای تایلند و مالزی این توسعه بعد از بحران مالی آسیا در سال ۱۹۹۷ به اوج رسید. در زمینه گردشگری پزشکی، آسیا در حال توسعه و شکوفایی است (ایزدی و همکاران، ۱۳۹۱: ۷۰ و دلگشایی و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۷۲). هزینه‌های جراحی در مالزی، هند، تایلند، سنگاپور و کره از ۳۰ درصد به ۷۰ درصد (حتی ۸۰ درصد موارد) کمتر از ایالات متحده آمریکا است. کیفیت یکی از عوامل کلیدی صنعت در حال رشد است. هیچ صنعتی بدون بهبود خدمات نمی‌تواند زنده بماند. گرچه شهروندان کشورهای ثروتمند و توسعه یافته، کشورهای در حال توسعه را برای دریافت خدمات پزشکی با قیمت‌های پایین انتخاب می‌کنند، هرگز نادیده گرفته نمی‌شوند (Hosseini & *et al*, 2015: 153).

پنج مقصد برتر گردشگری سلامت دنیا در سال ۲۰۱۵ که آسیا در صدر لیست قرار دارد:

- **تایلند:** این کشور پذیرای سالیانه یک میلیون و دویست هزار گردشگر سلامت است؛
- **مکزیک:** هر ساله بیش از یک میلیون نفر توریست سلامت دارد؛
- **ایالات متحده آمریکا:** هر سال ۸۰۰ هزار بیمار با وجود هزینه‌های بالای درمان به این کشور سفر می‌کنند و همچنان جزو ۵ مقصد برتر گردشگری سلامت در دنیا است؛
- **سنگاپور:** سالیانه بیش از نیم میلیون گردشگر سلامت را پذیرا است؛
- **هند:** سالیانه ۴۰۰ هزار گردشگر سلامت را به درون مرزهای خود جذب می‌کند (شبکه مستند سیما، ۱۳۹۷).

با ظهور استانداردها و همچنین قوانین جهانی در نقاط مختلف دنیا مردم به دنبال کیفیت‌ترین درمان‌ها با قیمت‌های پایین و رقابتی هستند. در واقع کشورهایی در جذب سرمایه عظیم گردشگری سلامت و پزشکی موفق‌اند که علاوه بر داشتن

عواملی مانند قیمت‌های پایین خدمات، پزشکان با صلاحیت، مناظر زیبا و با جاذبه و دارای کیفیت پذیرفته شده جهانی در ارائه خدمات نیز باشند (ایزدی و همکاران، ۱۳۹۱: ۷۰ و پاشایی اصل و همکاران، ۱۳۹۶: ۴۵).

گردشگری سلامت و پزشکی حیطه‌ای پیچیده دارد و بسیاری از دولت‌ها، آژانس‌ها و ارائه دهندگان خصوصی سلامت، گردشگری پزشکی را به عنوان ابزاری برای توسعه اقتصادی در نظر می‌گیرند (عربشاهی کریزی و آریان فر، ۱۳۹۲: ۱۶۶). و در این میان نقش پر رنگ آن‌ها بسیار با اهمیت است. بر اساس نشریه معتبر اقتصادی "اکنومیست" حجم اقتصاد گردشگری سلامت در جهان با سرعتی پر شتاب در حال توسعه است و تا ۶۱ میلیارد دلار در سال قابل تخمین است (دنیای اقتصاد، ۱۳۹۷).

گردشگری سلامت و پزشکی در ایران

در دهه‌های اخیر گردشگری سلامت، صنعتی با رشد سریع در منطقه آسیا بوده و بسیاری از کشورها فعالانه در حال ارتقاء دادن این صنعت هستند. به تبع کشور ایران نیز با توانمندی‌هایی که در این زمینه دارد به دنبال ورود به این بازار بین‌المللی می‌باشد. امکانات پزشکی موجود در ایران در منطقه سرآمد است که این امر می‌تواند پتانسیل عظیمی را برای گردشگری سلامت فراهم آورد و تردیدی نیست که ایران می‌تواند به یک مرکز و قطب فعال توریسم پزشکی در منطقه تبدیل شود. ایران با عنایت به مزیت‌ها و قابلیت‌هایی که در زمینه گردشگری سلامت و پزشکی دارد از جمله هزینه‌های پایین خدمات، تجهیزات مناسب و پزشکان دارای صلاحیت و جاذبه‌های طبیعی بکر و فراوان مانند چشمه‌های آب گرم با قابلیت بالای درمانی یکی از بهترین موارد به منظور توسعه اقتصادی در بازار بین‌المللی خدمات سلامت می‌باشد؛ لذا هنوز برای بهره برداری از این توانمندی‌ها با چالش‌هایی روبه‌روست که برای رسیدن در جایگاه بین‌المللی خدمات سلامت باید موانع موجود را بر طرف نماید (حسینی نژاد و دریاباری، ۱۳۹۶: ۵۶).

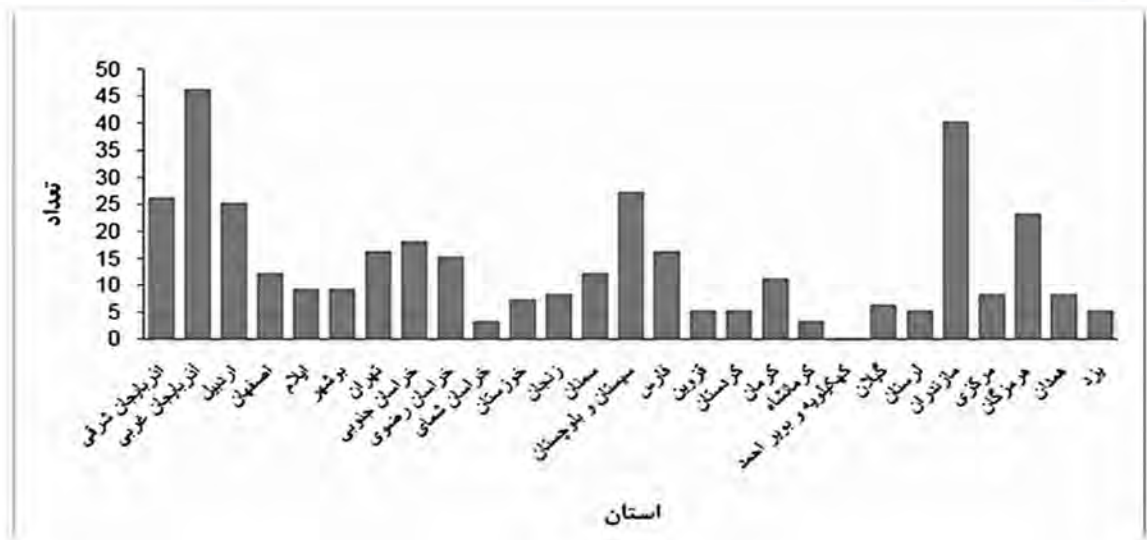
در کل در ایران ضعف و ناکارآمدی منابع انسانی بی‌تجربه، نبود سیستم مناسب آموزشی به ویژه در زمینه گردشگری سلامت و پزشکی، ناهماهنگی سازمان‌های متولی گردشگری درمانی، فقدان کمیته‌های کاری فعال در وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری، فقدان سیستم جامع جمع‌آوری اطلاعات مربوط به ورود گردشگران درمانی به ایران، ناکارآمدی سیستم اطلاع‌رسانی و تبلیغات در خصوص قابلیت‌های گردشگری درمانی ایران، کمبود زیرساخت‌های لازم و خلاء قانونی برای توسعه این صنعت، موجب چالش‌هایی این چنینی شده است (قاسمی یالقوزآغاج و همکاران، ۱۳۹۶: ۴۰).

گردشگری پزشکی در ایران، با وجود کیفیت بالا و مقرون به صرفه از لحاظ خدمات بهداشتی، موفق به کسب جایگاه مناسب خود در بازار شده است، عمدتاً به علت فقدان استراتژی‌های تبلیغاتی مناسب؛ در نتیجه این صنعت نوپا هنوز در مراحل اولیه خود قرار دارد. همانطور که در برنامه‌ریزی ملی بیان می‌شود، دولت باید با پایان دادن به برنامه چهارم توسعه، از طریق صادرات کالاها، خدمات بهداشتی و گردشگری پزشکی ۳۰ درصد از نیازهای بهداشت کشور را تأمین کند. با این حال، توسعه صنعت گردشگری پزشکی در ایران ممکن است مسائلی مانند مشکلات کارگزاری (مزد دلالی) ایجاد کند که به توجه جدی نیاز دارد علاوه بر این، رسانه‌ها در ایران باید فرهنگ مردمی را نسبت به پذیرش گردشگران کشورهای مختلف هدایت کنند؛ بعلاوه باید توجه بیشتری به تبلیغ در رسانه‌های بین‌المللی برای ترویج جذب گردشگران از بسیاری از کشورها پرداخته شود (Azimi & et al, 2017:90_91).

ایران به مانند بسیاری از کشورهای جهان در زمینه گردشگری سلامت مورد توجه قرار دارد که با داشتن زیربنای مناسب گردشگری می‌تواند مقصد مناسبی برای گردشگران اکثر کشورهای همسایه باشد. وجود مواهب طبیعی، وجود چشمه‌های آب معدنی با توزیع متعادل در کشور می‌تواند جهت معرفی و البته توجه به زیربنای این مناطق (راه، بهداشت و مراکز درمانی) یکی از جاذبه‌های گردشگری (سلامت) کشور باشد.

چشمه‌های آب معدنی، آب گرم، لجن درمانی در کنار سواحل دریاها، دریاچه‌ها و تهیه گیاهان دارویی، استفاده از آب و هوای پاک مناطق کوهستانی نیز می‌تواند در زمره گردشگری سلامت قرار گیرد به عنوان مثال آب درمانی در سرعین، لجن درمانی در دریاچه ارومیه و... که اغلب طرفداران این نوع از گردشگری به منظور استفاده از مزایای طبیعی به این مناطق سفر می‌کنند (حاتمی‌نژاد و عیوضلو، ۱۳۹۵: ۷۶-۷۵-۷۴).

در نمودار (۱)، با توجه به ویژگی‌های زمین‌شناختی در ایران و وجود چشمه‌های آب گرم و معدنی با خواص درمانی بالا در مناطق مختلف ایران تعداد این چشمه‌ها به تفکیک استان‌ها نشان داده شده است.



نمودار ۱- پراکندگی تعداد چشمه‌های آب گرم در استان‌های ایران (منبع: عربشاهی کریزی و آریان فر، ۱۳۹۲)
 در تصویر (۱) چند نمونه از چشمه‌های آب گرم و مجتمع‌های آب درمانی ایران را نمایش داده‌ایم.



تصویر ۱- نمونه‌هایی از آب گرم‌ها (آب درمانی) در ایران (منبع: یافته شده از اینترنت)

ایران در کسب درآمدهای ارزی خود به صدور نفت خام متکی است و برای حل مشکلات ناشی از این وابستگی درآمدی، لازم است جهت تولید و صادرات آن دسته از محصولات و خدماتی که می‌تواند سبب ایجاد درآمدهای ارزی شود سرمایه‌گذاری نماید. ایران در برخی از محصولات و خدمات دارای امکانات و توان‌های بالقوه‌ای است که می‌تواند با سرمایه‌گذاری‌ها به توان بالفعل تبدیل شود و به عنوان یک منبع درآمدی ارزی مورد استفاده قرار دهد. صنعت گردشگری سلامت و پزشکی یکی از این موارد است و هم یک اصل شناخته شده برای تقویت ساختار بهداشت و درمان کشور است.

بر اساس سند چشم انداز ۱۴۰۴ این پیش بینی وجود دارد که ایران سالانه بیش از ۴۰ میلیون گردشگر داخلی و ۲۰ میلیون گردشگر خارجی داشته باشد که از این میان ۷ درصد را کسانی در نظر می‌گیرند که برای درمان و استفاده از مواهب طبیعی سفر می‌کنند (دلگشایی و همکاران، ۱۳۹۱: ۱۷۳-۱۷۲ و توکلی، ۱۳۹۵: ۷۰). گردشگرانی که با هدف توریسم سلامت، ایران را برای سفر انتخاب می‌کنند با انگیزه‌های درمان ناباروری، جراحی پلاستیک، دندانپزشکی، چشم، قلب، انواع پیوند، بیماری‌های مربوط به سرطان و گردشگری آب‌های شفا بخش است و بیشتر از کشورهای عراق، آذربایجان، افغانستان، ترکمنستان، کویت، سوریه، ترکیه، لبنان، بحرین و عربستان می‌باشند (خوارزمی و همکاران، ۱۳۹۵: ۴۰۶).

آمار دقیقی از کل گردشگران سلامت خارجی در ایران وجود ندارد، ولی حدود نیمی از بیماران خارجی که به ایران سفر می‌کنند از کشور عراق است. هر سال دو میلیون و دویست هزار گردشگر از عراق به ایران می‌آیند که ۱۷ درصد آن‌ها معادل ۳۷۴ هزار نفر گردشگر سلامت هستند و جهت درمان به ایران سفر می‌کنند (خبرگزاری ایرنا، ۱۳۹۶).

از سال ۱۳۹۲ تا ۹۵ سالانه ۲۰ درصد به جمعیت گردشگر سلامت ایران افزوده شده و بیشترین گردشگر سلامت در سال ۹۴ وارد کشور شد که در این سال ۵۰۰ هزار نفر از کشورهای عراق، آذربایجان، افغانستان، کشورهای حوزه خلیج فارس و کشورهای آمریکایی و اروپایی بوده‌اند. در سال ۹۶ بیش از ۲۷۰ هزار نفر برای درمان به ایران آمدند که در مقایسه با سال‌های پیش از آن کاهش نشان می‌دهد (خبرگزاری صدا و سیما، ۱۳۹۶).

بنابراین آنچه که مشخص است سرعت رشد و توسعه گردشگری سلامت و پزشکی می‌باشد. در گردشگری سلامت و پزشکی هدف گردشگر ابتدا دریافت درمان‌های پزشکی است و سپس انجام فعالیت‌های مرتبط با گردشگری.

ایران با داشتن استان‌های مستعد و فعال در حوزه گردشگری به طور عام و گردشگری سلامت و پزشکی به طور خاص می‌تواند در توسعه این صنعت توفیق یابد. ایران مرکزی است با توانایی تبدیل به قطب توریسم پزشکی در اغلب رشته‌ها و می‌تواند با بالا بردن کارایی‌ها به یکی از قطب‌های مهم پزشکی در منطقه تبدیل شود (پاشایی اصل و همکاران، ۱۳۹۶: ۴۵-).

۴۴ و عربشاهی کریزی و آریان فر، ۱۳۹۲:۱۴۷). از استان‌های فعال در حوزه توریسم درمانی می‌توان به خراسان رضوی، تهران، فارس، آذربایجان شرقی و اردبیل اشاره کرد (خوارزمی و همکاران، ۱۳۹۵:۴۰۶). استان اردبیل با وجود چشمه‌های معدنی و آب گرم فراوان که هر یک خواص درمانی خاصی دارد، مجموعه چشمه‌های آب گرم و معدنی این استان با توجه به کیفیت آب‌هایش و جغرافیای طبیعی می‌تواند یکی از قطب‌های بین‌المللی طبیعت درمانی در جهان باشد (رشیدی و همکاران، ۱۳۹۱:۵۵). استان آذربایجان شرقی با دارا بودن امکانات تخصصی پزشکی، چشمه‌های آب گرم و مجاورتش با دریاچه ارومیه و کشور خودمختار نخجوان، ارمنستان و نزدیکی به ترکیه و عراق و نیز داشتن بیمارستان‌های تخصصی و فوق تخصصی با امکانات و تجهیزات پیشرفته به عنوان یکی از قطب‌های توریسم پزشکی محسوب می‌شود (پاشایی اصل و همکاران، ۱۳۹۶:۴۵).

توانمندی‌های بالقوه وسیع کشور در انواع مختلف گردشگری سلامت (گردشگری تندرستی، گردشگری درمانی و گردشگری پزشکی) موجب شده تا سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری بهره‌برداری از بازار رو به رشد و رقابتی را با تشکیل کمیته گردشگری سلامت و حمایت‌های ویژه از آن را در دستور کار قرار دهد (رشیدی و همکاران، ۱۳۹۱:۵۱).

در تصویر ۲، تعدادی از بیمارستان‌های توریسم درمانی کشور که اغلب هم خصوصی هستند و در حوزه گردشگری سلامت و پزشکی فعالیت دارند به تصویر کشیده شده است.

پژوهشگاه علوم انسانی و مطالعات فرهنگی
پرتال جامع علوم انسانی



تصویر ۲- بیمارستان‌های گردشگری سلامت و پزشکی (منبع: یافته شده از اینترنت)

گردشگری سلامت و پزشکی در استان کرمانشاه

استان کرمانشاه با مساحت ۲۴۶۴۰ کیلومتر مربع، هفدهمین استان جمهوری اسلامی ایران از نظر وسعت به شمار می رود. موقعیت جغرافیایی آن بر روی کره زمین بین عرض جغرافیایی ۳۳ تا ۳۵ درجه شمالی و طول جغرافیایی ۴۵ تا ۴۸ درجه شرقی است. استان کرمانشاه که ۱/۵ درصد مساحت کشور را در بر می گیرد، از استان‌های غربی ایران محسوب می شود و هم مرز با کشور عراق است. دارای جاذبه‌های گردشگری فراوان طبیعی، کوهستان زیبا، آب و هوای متنوع و ابنیه تاریخی بی نظیری است (سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی، ۱۳۹۵: ۳) و به یکی از قطب‌های گردشگری کشور تبدیل شده است.

استان کرمانشاه به رغم برخوردار بودن از جاذبه‌های تاریخی، فرهنگی و چشم اندازهای طبیعی خود و مستعد بودن از این نظر، اما منابع توریسم درمانی (چشمه آب گرم و معدنی) آن به نسبت سایر استان‌ها اندک و ناشناخته تر است. با توجه به ساختمان زمین شناسی منطقه استان کرمانشاه از نظر آب‌های زیرزمینی غنی است.

معرفی تعدادی چشمه معدنی و آب گرم استان:

چشمه ریزه: این چشمه معدنی در ارتفاعات ریزه و سارون بین جوانرود و ثلاث باباجانی واقع است. مردم محلی بر این باورند که آب این چشمه برای ناراحتی‌های رماتیسمی مناسب است و در آن آب تنی می‌کنند. آب این چشمه طعم به خصوصی دارد و برای آشامیدن مناسب نمی‌باشد.

چشمه معدنی گل هویج: نام این چشمه به گویش محلی گلی و در ۲۵ کیلومتری شهر سنقر قرار دارد. این چشمه از پای کوه کم ارتفاعی واقع در روستای گل هویج خارج می‌گردد. به اعتقاد مردم محل استحمام در آب چشمه تب بر و شفادهنده است. مردم محل کودکان مبتلا به تب را در آن انداخته و خارج می‌کنند و بنا بر مشاهدات نتایج مطلوبی هم حاصل شده است (باشگاه خبرنگاران کرمانشاه، ۱۳۹۲).

چشمه آب گرم چم امام حسن (ع): این چشمه در کنار زیارتگاهی به نام چم امام حسن در شهرستان گیلانغرب واقع شده، آب آن بسیار ولرم و متمایل به گرم است. این چشمه دارای خواص درمانی بسیاری است که می‌تواند با معرفی بیشتر در ایام مختلف سال گردشگران زیادی را جذب کند. هر ساله بسیاری از مردم مناطق همجوار به منظور استفاده از خواص درمانی آن به این مکان می‌آیند و بنا بر گفته حاضرین خواص درمانی بسیار مشهودی نیز دارد.

چشمه آب گرم تنگ حمام: بین شهر سر پل ذهاب و قصرشیرین واقع شده، آب آن به واسطه وجود سنگ‌های گوگردی گرم است و خواص درمانی ویژه‌ای نیز داراست که مورد استفاده مردم بومی منطقه قرار می‌گیرد (جمشیدی، رضا، ۱۳۹۳).

باید گفت که این چشمه‌ها بیشتر مورد توجه و استفاده مردمان بومی آن مناطق است و به دلیل عدم تبلیغات و آگاهی و مسائل زیرساختی مطلوب کمتر شناخته شده و شاید هم ناشناخته تر از چشمه‌های درمانی شهرهای دیگر کشور است. بنابراین اطلاع رسانی و هماهنگی‌ها را می‌طلبید.

استان کرمانشاه به عنوان یکی از قطب‌های هفت گانه خدمات تشخیصی درمانی ایران محسوب می‌شود. این استان به لحاظ قرار گرفتن در منطقه مرزی، تنوع آب و هوایی و برخورداری از مناظر طبیعی و آثار تاریخی و همچنین برخورداری از امکانات تشخیصی - درمانی و متخصصین متبحر و حاذق امکان ارائه خدمات گردشگری سلامت را دارا می‌باشد که ارائه چنین خدماتی می‌تواند به یک منبع مهم درآمد برای بیمارستان‌های واجد شرایط تبدیل گردد (خانی، شفایی و جباری بیرامی، ۱۳۹۱: ۲۰-۱۹).

۹ مرکز آموزشی - درمانی و دانشگاهی شهر کرمانشاه شامل بیمارستان‌های امام رضا(ع)، امام علی(ع)، امام خمینی(ره)، معتضدی، فارابی و دکتر محمد کرمانشاهی و مراکز غیر دانشگاهی مانند بیمارستان امام حسین(ع)، بیمارستان بیستون و بیمارستان شهدا موفق به اخذ گواهینامه پذیرش بیماران بین المللی^۱ (IPD) شده‌اند. در شهرستان قصرشیرین هم بیمارستان حضرت ابوالفضل(ع) در جهت معرفی و ایجاد پل ارتباطی گردشگران سلامت اقلیم کردستان عراق به‌رمند شده است. جذب بیمار خارجی (گردشگر سلامت) وابسته است به فراهم کردن شرایط و یا اقدام توسط شرکت‌های خصوصی، اما متأسفانه این گونه فعالیت‌ها برای جذب بیماران بین المللی در کرمانشاه به خوبی دیده نشده و این امر باعث دور شدن از شرایط ایده‌آل می‌شود. صرفه نظر از وجود کمبودهایی چون خطوط هوایی، وضعیت ترانسفر بیماران و... برنامه‌هایی برای گسترش و ارتقاء صنعت توریسم (سلامت) در کرمانشاه طراحی شده تا تخت‌ها و امکانات لازم بهتر و سریع‌تر در اختیار بیماران خارجی قرار بگیرد، در توریسم سلامت جذب بیمار از اقلیم کردستان و دولت مرکزی عراق از اولویت‌های استان است و در این طرح نگاه جهانی وجود دارد (عرفانی، ۱۳۹۶).

محدوده‌ای بنام (پارکینگ شهرداری) نقطه‌ای از شهر کرمانشاه است که به دلیل تمرکز شدید مراکز درمانی در آن (مطب، درمانگاه، آزمایشگاه و داروخانه‌های متعدد) به صورت یک قطب پزشکی درآمده و از اقصی نقاط استان و حتی دیگر نقاط ایران و نیز عراق جهت دریافت خدمات درمانی به این منطقه مراجعه می‌کنند (ماه سلطان زاده و محمدیانی، ۱۳۹۵: ۵۳۶).

در مورد شهرستان استراتژیک قصرشیرین؛ با توجه به ویژگی‌هایی که این شهرستان در زمینه بخش‌های درمانی دارد مردم اقلیم عراق بیشتر می‌توانند در صورت وجود خدمات درمانی مطلوب به بیمارستان ابوالفضل عباس(ع) قصر شیرین مراجعه کنند. مسأله هتلینگ قصرشیرین با توجه به امکانات اقامتی مناسب در جذب بیماران عراقی تأثیر زیادی داشته است. قرابت فرهنگی مردم این شهرستان با اقلیم کُرد و مسافت کوتاه می‌تواند زمینه مناسبی برای جذب بیماران عراقی را فراهم آورد (مسعودیان، ۱۳۹۶).

تصویر ۳، تعدادی از بیمارستان‌های با مجوز IPD شهر کرمانشاه (بیستون، امام رضا(ع)، محمد کرمانشاهی، امام علی(ع)، معتضدی) و ابوالفضل العباس(ع) قصرشیرین نشان داده شده است.

¹ . International Patient Department



تصویر ۳- بیمارستان‌های گردشگری سلامت و پزشکی استان کرمانشاه (منبع: یافته شده از اینترنت)

با این حال استان کرمانشاه ظرفیت و قابلیت بالایی در بخش درمانی دارد و می‌تواند به راحتی پذیرای بیماران عراقی و حتی سوری باشد، با تاکید بر این که استان قادر است به نیازهای درمانی مردم عراق، سوریه و حتی قطر پاسخ دهد، حضور بیماران این کشورها در کرمانشاه، هم برای استان سود بخش است و هم خود بیماران هزینه و مسافت کمتری را متحمل می‌شوند. بسیاری از بیماران کشورهای همسایه به دلیل این که آگاهی و شناختی از توانمندی کرمانشاه در بحث درمانی ندارند به استان‌های دیگر مانند تهران، اصفهان، شیراز، مشهد و... سفر می‌کنند؛ در حالی که همان امکانات نیز در این استان وجود دارد. با استقبال سرمایه‌گذاران از حضور در کرمانشاه و سرمایه‌گذاری در بخش پزشکی و درمانی، این گروه‌ها بسیار راغب هستند در بخش گردشگری سلامت در استان سرمایه‌گذاری کنند. با تجهیزات پزشکی نوینی که در بیمارستان‌های کرمانشاه وجود دارد و خواهد داشت؛ بیماران عراقی دیگر نیازی ندارند رنج سفر به سایر استان‌های کشور را به جان خریده و می‌توانند در کرمانشاه به مداوای خود بپردازند. (اسماعیلی، ۱۳۹۵). دفاتر تبلیغات گردشگری سلامت،

تسهیلات و زیر ساخت‌های مناسب (هتلینگ) جهت حال گردشگران سلامت در راستای موفقیت و توسعه هر چه بیشتر استان باید گسترش یابد.

روش تحقیق

روش تحقیق حاضر توصیفی - تحلیلی است. برای جمع آوری اطلاعات از منابع کتابخانه‌ای، مقالات و مطالب اینترنتی معتبر در رابطه با موضوع استفاده شده است. این تحقیق با هدف شناخت منابع و پتانسیل‌های استان کرمانشاه در جهت توسعه گردشگری سلامت و پزشکی مورد مطالعه می‌باشد.

تحلیل و نتیجه‌گیری

در ابتدا باید این مطلب را بیان کرد که گردشگری سلامت و پزشکی در سر تا سر جهان پیشرفت قابل توجهی داشته است و لزوماً گردشگران سلامت جهت مداوای بیماری خود تنها کشورهای توسعه یافته را انتخاب نمی‌کنند؛ بلکه کشورهای در حال توسعه را به دلیل داشتن کیفیت و ارزان بودن خدمات پزشکی به نسبت کشورهای توسعه یافته به خصوص در جنوب شرق آسیا که در دنیا حرفی برای گفتن دارند انتخاب می‌کنند. در این میان کشور ایران در زمینه جاذبه‌های طبیعی و زمین شناختی (چشمه گرم و معدنی) و خدمات پزشکی، پزشکان شایسته و مجرب و درمان‌های گوناگون (پیوند، جراحی پلاستیک، چشم و...) سرآمد است که با خدمات دهی به گردشگران سلامت و پزشکی کشورهای منطقه و همجوار خود می‌تواند به یکی از قطب‌های سلامت منطقه تبدیل گردد. در ادامه استان کرمانشاه به عنوان یکی از استان‌های غرب ایران با توجه به امکانات طبیعی و خدمات دهی مطلوبی که در حوزه سلامت و پزشکی دارد؛ یکی دیگر از استان‌های فعال در این زمینه است. علاوه بر خدمات دهی به بیماران شهرستان‌های خود و استان‌های اطراف از اولویت‌هایش در حوزه گردشگری سلامت به جهت هم مرز بودن با کشور عراق و قرابت نزدیک فرهنگی و زبان با اقلیم کرد عراق در جذب توریسم سلامت مؤثر است. با توجه به آنچه که مطالعه شد از نظر جاذبه‌های زمین شناختی مثل چشمه معدنی و گرم این استان رتبه پایینی را دارد که شاید به دلیل توجه کم، ناشناخته بودن، عدم آگاهی و تبلیغات دفاتر گردشگری و کمبود زیر ساخت‌ها است. در پایان پیشبرد گردشگری سلامت و پزشکی استان منوط به سرمایه‌گذاری‌ها، ایجاد دفاتر تبلیغاتی گردشگری سلامت، مدیریت، برنامه‌ریزی‌های مفید، توجهات سازنده و نیز اقامتگاه‌ها یا هتلینگ برای راحتی گردشگران پزشکی است؛ که این امر می‌تواند در روند رونق اقتصادی و حل مسائل عدیده استان از جمله بیکاری و در نهایت توسعه گام اساسی بر دارد.

منابع

- احسانی، افسانه (۱۳۹۶) اکوتوریسم راهی برای گردشگری پایدار، انتشارات مهکامه، چاپ چهارم، تعداد صفحات ۲۷۸.
- اسماعیلی، مسعود (۱۳۹۵) تکاپو در کرمانشاه با توسعه گردشگری سلامت، همشهری استانی (کرمانشاه)، تاریخ مراجعه: شهریور ۹۷، قابل دسترس در ostani.hamshahrilinks.org
- امیری پریان، سمیه (۱۳۹۴) بررسی تأثیر کیفیت زندگی گردشگران بر توسعه روستایی مطالعه موردی: روستاهای هدف گردشگری شهرستان‌های هرسین و صحنه استان کرمانشاه، استاد راهنما: آئیژ عزمی، پایان نامه کارشناسی ارشد، دانشکده ادبیات و علوم انسانی، دانشگاه رازی.
- ایزدی، مرتضی، ایوبیان، علی، نصیری، طه، جنیدی، نعمت‌اله، فاضل، مژگان و حسینپور فرد، محمدجواد (۱۳۹۱) وضعیت گردشگری سلامت در ایران؛ فرصت یا تهدید، مجله طب نظامی، دوره ۱۴، شماره ۲، صص ۷۵-۶۹.
- باشگاه خبرنگاران کرمانشاه (۱۳۹۲) معرفی چشمه‌های استان کرمانشاه، تاریخ مراجعه: شهریور ۹۷، قابل دسترس در <https://www.yjc.ir/fa/news/4705179/> معرفی-چشمه-های-استان-کرمانشاه
- پاشایی اصل، یوسف، جنتی، علی، قلی‌زاده، معصومه، جعفری پویان، ابراهیم، خدایاری، محمدتقی و عرب، محمد (۱۳۹۶) بررسی میزان رضایت گردشگران پزشکی مراجعه کننده به بیمارستان‌های شهر تبریز، فصلنامه بیمارستان، سال شانزدهم، شماره ۴، شماره مسلسل ۶۳، صص ۵۱-۴۳.
- توکلی، نونا (۱۳۹۵) بررسی و اولویت بندی عوامل مؤثر بر جذب توریسم سلامت، مجله علمی سازمان نظام پزشکی جمهوری اسلامی ایران، دوره ۳۴، شماره ۱، صص ۷۶-۶۹.
- جمشیدی، رضا (۱۳۹۳) چشمه آب گرم ناشناخته تفریحی درمانی کرمانشاه، همشهری استانی (کرمانشاه)، تاریخ مراجعه: شهریور ۹۷، قابل دسترس در <http://ostani.hamshahrilinks.org/Ostan/Iran/Kermanshah>
- حاتمی‌نژاد، حسین و عیوضلو، داود (۱۳۹۵) توسعه گردشگری در ایران، انتشارات مهکامه، چاپ اول، تعداد صفحات ۲۲۰.
- حسینی‌نژاد، رامین و دریاباری، جمال‌الدین (۱۳۹۶) بررسی نقش گردشگری در توسعه پایدار منطقه‌ای، مطالعه موردی: گردشگری سلامت استان اردبیل، فصلنامه علمی- پژوهشی جغرافیا (برنامه‌ریزی منطقه‌ای)، سال هفتم، شماره ۳، صص ۶۳-۵۵.

- خانی، سعید، شفایی، فرنوش و جباری بیرامی، حسین (۱۳۹۱) شناسایی و اولویت بندی عوامل مؤثر در جذب گردشگران سلامت به استان کرمانشاه-غرب ایران، تصویر سلامت، دوره ۳، شماره ۳، صص ۲۳-۱۸.
- خبرگزاری ایرنا (۱۳۹۶) هر سال ۳۷۴ هزار گردشگر سلامت از عراق به ایران می‌آید، تاریخ مراجعه: شهریور ۹۷، قابل دسترس در <http://www.irna.ir/fa/News/82722915>
- خبرگزاری صدا و سیما (۱۳۹۶) لزوم حذف دلالت‌ها و واسطه‌ها؛ کاهش ۱۰ درصدی ورود گردشگر سلامت، تاریخ مراجعه: شهریور ۹۷، قابل دسترس در <http://www.iribnews.ir/fa/news/1968024/>
- خوارزمی، امیرعلی، رهنما، محمدرحیم، جوان، جعفر و شکوهی، محمد اجزا (۱۳۹۵) عوامل مؤثر بر ارتقای گردشگری سلامت، مقایسه دیدگاه گردشگران خارجی و مدیران داخلی، مجله دانشگاه علوم پزشکی خراسان شمالی، دوره ۸ (۳)، صص ۴۱۶-۴۰۵.
- دلگشایی، بهرام، جباری، علیرضا، فرزین، محمدرضا، شعرافچی زاده، نسرین و طیبی، جمال الدین (۱۳۹۱) وضعیت موجود گردشگری پزشکی: مطالعه موردی ایران، فصلنامه پایش، سال یازدهم، شماره دوم، صص ۱۷۹-۱۷۱.
- دنیای اقتصاد (۱۳۹۷) اقتصاد ۶۱ میلیاردی سفرهای پزشکی، روایت اکونومیست از بازار جهانی توریسم سلامت، بخش گردشگری، تاریخ مراجعه: شهریور ۹۷، قابل دسترس در <https://donya-e-eqtesad.com>
- رشیدی، معصومه، رامشت، محمدحسین، سیف، عبدالله و خوشحال دستجردی، جواد (۱۳۹۱) گردشگری سلامت در ایران با تأکید بر رتبه بندی خواص درمانی چشمه‌های منتخب استان اردبیل، مجله سلامت و بهداشت اردبیل، دوره سوم، شماره اول، صص ۵۷-۴۹.
- رضوانی، محمدرضا (۱۳۸۷) توسعه گردشگری روستایی با رویکرد گردشگری پایدار، انتشارات دانشگاه تهران، چاپ دوم، تعداد صفحات ۳۹۷.
- سازمان پژوهش و برنامه‌ریزی آموزشی (۱۳۹۵) استان شناسی کرمانشاه، اجرای آزمایشی، دوره دوم متوسطه، شرکت چاپ و نشر کتاب‌های درسی ایران، چاپ ۶، تعداد صفحات ۱۲۱.
- شبکه مستند سیما (۱۳۹۷) پنج مقصد برتر گردشگری سلامت دنیا، تاریخ مراجعه: شهریور ۹۷، قابل دسترس در <http://tourism.doctv.ir/categories/health/250>
- عربشاهی کریزی، احمد و آریان فر، مرتضی (۱۳۹۲) گردشگری سلامت و قابلیت‌های گردشگری پزشکی - درمانی در ایران، فصلنامه جغرافیایی فضای گردشگری، دوره ۳، شماره ۹، صص ۱۵۲-۱۳۳.

• عرفانی، مصیب (۱۳۹۶) فعالیت ۹ مرکز درمانی استان کرمانشاه در زمینه توریسم سلامت، خبرگزاری صدا و سیما کرمانشاه، تاریخ مراجعه: شهریور ۹۷، قابل دسترس در <http://www.iribnews.ir/fa/news/1760006> فعالیت-۹-مرکز-درمانی-استان-کرمانشاه-در-زمینه-توریسم-سلامت

• عزمی، آئیژ، امیری پریان، سمیه و حیدری، فائزه (۱۳۹۶) گردشگری روستایی، انتشارات فریماه، چاپ اول، تعداد صفحات ۱۹۴.

• قاسمی یالقوز آغاج، اکبر، اسدزاده، احمد، ایمانی خوشخو، محمدحسین و جبارزاده، یونس (۱۳۹۶) ارزیابی عوامل جذب گردشگران درمانی با رویکرد تصمیم گیری چند معیاره ترکیبی فازی مورد مطالعه: استان آذربایجان شرقی، فصلنامه علمی - پژوهشی گردشگری و توسعه، سال ششم، شماره ۳، صص ۵۷-۳۹.

• ماه سلطان زاده، معین و محمدیانی، شهرام (۱۳۹۵) مجتمع سلامت با رویکرد ساماندهی مطب‌های پزشکی و خدمات وابسته (نمونه موردی مراکز پزشکی شهر کرمانشاه)، کنفرانس بین المللی نوآوری در علوم و تکنولوژی، دوره ۱، صص ۵۳۷-۵۲۶.

• مسعودیان، سعدالله (۱۳۹۶) استان کرمانشاه بهترین شرایط را برای پذیرش توریسم درمانی دارد، خبرگزاری ایرنا، تاریخ مراجعه: شهریور ۹۷، قابل دسترس در <http://www.irna.ir/fa/News/82625137>

• هرندی، عطاءاله و میرزائیان خمسه، پیوند (۱۳۹۶) تبیین مدل جذب گردشگر سلامت: با استفاده از راهبرد تئوری داده بنیاد کلاسیک، گردشگری شهری، دوره ۴، شماره ۱، صص ۹۸-۸۷.

- Azimi, Reza, Mahmoudi, Ghahraman & Esmaeili, Habib-Allah (2017) A Study of the Effect of Advertising on Attracting Medical Tourism, *Int J Travel Med Glob Health*, 5(3):89-93.
- Hosseini, Mojtaba, Maher, Ali, Safarian, Omidreza, Ayoubian, Ali, Sheibani-Tehrani, Donya, Amini-Anabad, Hossein & Hashemidehaghi, Zahra (2015) Development Strategy of Health Tourism in Iran, *Int J Travel Med Glob Health*, 3(4):153-158.
- Visakhi.P, Gupta.BM, Gupta, Ritu & Kumar Garg, Ashok (2017) Health Tourism Research: A Scientometric Assessment of Global Publications Output during 2007-16, *Int J Med. Public Health*, 7(2): 73-79.