

کاربرد تفکر طراحی در بازطراحی خدمات گردشگری سلامت با رویکرد کارآفرینی و خلق ارزش ملی

حسین معین جهرمی¹، شبنم شمسی²، نیلوفر نوبری³

¹ دانشجوی دکتری مدیریت کارآفرینی، دانشگاه تهران (نویسنده مسئول)

hosseinmoein@ut.ac.ir

² دانشجوی دکتری مدیریت کارآفرینی، دانشگاه تهران

shabnam.shams@ut.ac.ir

³ استادیار دانشکده کارآفرینی، دانشگاه تهران

nilloofar.nobari@ut.ac.ir

چکیده

گردشگری سلامت به عنوان یکی از بخش‌های پویا و درآمدزا در اقتصاد جهانی، پتانسیل قابل توجهی برای کشورهای دارای مزیت‌های پزشکی و درمانی فراهم می‌کند. با این حال، بهره‌برداری کامل از این پتانسیل مستلزم ارائه خدمات یکپارچه، کارآمد و متمایز به بیماران بین‌المللی است. این مقاله با هدف بازطراحی خدمات گردشگری سلامت از طریق رویکرد تفکر طراحی (Design Thinking) و با محوریت کارآفرینی و ارزش‌آوری ملی نگاشته شده است.

مقاله با تمرکز بر کل سفر بیمار (از تصمیم‌گیری اولیه تا بازگشت به کشور مبدأ) و با استفاده از پنج مرحله اصلی تفکر طراحی (همدلی، تعریف مسئله، ایده‌پردازی، نمونه‌سازی اولیه و آزمون) به ارائه یک چارچوب کاربردی برای بازآفرینی تجربه گردشگر سلامت می‌پردازد. در مرحله همدلی، نیازها، انتظارات و چالش‌های بیماران بین‌المللی و همراهانشان در مواجهه با خدمات درمانی و گردشگری ایران شناسایی می‌شود. در مرحله تعریف مسئله، کاستی‌های اصلی فرایند سفر درمانی شامل ناهماهنگی خدمات، ضعف ارتباطات میان مراکز درمانی و گردشگری، و کمبود زیرساخت‌های پشتیبان تحلیل می‌گردد. سپس در مرحله ایده‌پردازی، با الهام از اصول کارآفرینی و طراحی خدمات، راهکارهایی نوآورانه برای بهبود تجربه بیمار، افزایش کیفیت تعاملات و خلق ارزش اقتصادی پیشنهاد می‌شود. مراحل نمونه‌سازی و آزمون به طراحی مدل‌های اولیه خدمات، ارزیابی کارایی، و تحلیل اثرات احتمالی آن‌ها بر شاخص‌های ارزش‌آوری اختصاص دارد. یافته‌های نظری این پژوهش نشان می‌دهد که به‌کارگیری تفکر طراحی در بازطراحی خدمات گردشگری سلامت می‌تواند موجب ارتقای تجربه بیمار، افزایش اعتماد و رضایت کاربران بین‌المللی، توسعه مدل‌های کسب‌وکار نوآورانه و در نهایت افزایش درآمد ارزی کشور گردد. از دیدگاه کارآفرینی، به‌کارگیری این رویکرد بستر شکل‌گیری استارت‌آپ‌های تخصصی در حوزه سلامت و توریسم را فراهم کرده و زمینه هم‌افزایی میان بخش خصوصی، دولت و نهادهای درمانی را تقویت می‌کند.

در پایان، مقاله مدلی مفهومی از «اکوسیستم گردشگری سلامت مبتنی بر تفکر طراحی و کارآفرینی» ارائه می‌دهد که تمرکز آن بر خلق ارزش مشترک برای سه بازیگر کلیدی است: بیمار (به‌عنوان کاربر نهایی)، ارائه‌دهندگان خدمات (به‌عنوان نوآوران)، و نظام اقتصادی کشور (به‌عنوان ذی‌نفع ارزی). این چارچوب می‌تواند به عنوان نقشه راهی برای سیاست‌گذاران، کارآفرینان و مدیران حوزه سلامت به منظور توسعه پایدار و ارزش‌آوری گردشگری سلامت مورد استفاده قرار گیرد.

واژگان کلیدی: تفکر طراحی، گردشگری سلامت، کارآفرینی، ارزش‌آوری ملی، بازطراحی خدمات، تجربه بیمار، مدل کسب‌وکار، اکوسیستم سلامت، بیمار بین‌المللی، سفر درمانی

مقدمه

در دهه‌های اخیر، گردشگری سلامت به‌عنوان یکی از مهم‌ترین و سریع‌ترین بخش‌های در حال رشد صنعت گردشگری در جهان مطرح شده است. افزایش هزینه‌های درمان در کشورهای توسعه‌یافته، پیشرفت فناوری‌های پزشکی در کشورهای در حال توسعه، و تمایل بیماران به دریافت خدمات درمانی با کیفیت و هزینه کمتر، موجب شده است که بیماران بین‌المللی به‌طور فزاینده‌ای به جابه‌جایی میان کشورها برای دریافت خدمات سلامت روی آورند. در این میان، کشورهایی که از نیروی انسانی متخصص، زیرساخت‌های درمانی مناسب و مزیت نسبی هزینه برخوردارند، می‌توانند از گردشگری سلامت به‌عنوان ابزاری مؤثر برای توسعه اقتصادی و ارزآوری ملی بهره‌برداری کنند.

با وجود ظرفیت‌های قابل توجه در حوزه پزشکی و درمانی، یکی از چالش‌های اساسی گردشگری سلامت در بسیاری از کشورها، از جمله ایران، ضعف در طراحی یکپارچه خدمات و تمرکز بیش از حد بر جنبه‌های فنی درمان، بدون توجه کافی به تجربه کلی بیمار است. گردشگر سلامت تنها به دنبال دریافت یک خدمت درمانی نیست، بلکه مجموعه‌ای از تجربه‌ها را از مرحله تصمیم‌گیری، برنامه‌ریزی سفر، ورود به کشور مقصد، دریافت خدمات درمانی، اقامت، ارتباطات فرهنگی و زبانی، تا بازگشت به کشور مبدأ تجربه می‌کند. نادیده گرفتن این زنجیره تجربه، موجب کاهش رضایت بیماران، تضعیف برند ملی گردشگری سلامت و از دست رفتن فرصت‌های کارآفرینانه و ارزآور می‌شود.

در چنین شرایطی، تفکر طراحی (Design Thinking) به‌عنوان رویکردی انسان‌محور، خلاق و مسئله‌محور، می‌تواند نقش کلیدی در بازطراحی خدمات گردشگری سلامت ایفا کند. تفکر طراحی با تأکید بر درک عمیق نیازها و احساسات کاربران، تعریف دقیق مسئله، ایده‌پردازی نوآورانه، و آزمون راه‌حل‌ها در دنیای واقعی، امکان خلق خدماتی را فراهم می‌کند که هم‌زمان پاسخگوی نیازهای بیماران بین‌المللی و الزامات اقتصادی و اجرایی ارائه‌دهندگان خدمات باشد. این رویکرد، به‌ویژه در حوزه‌های پیچیده و چندذاتی نفعی مانند گردشگری سلامت، می‌تواند به هم‌افزایی میان بخش‌های درمانی، گردشگری، فناوری و سیاست‌گذاری منجر شود.

از سوی دیگر، کارآفرینی به‌عنوان موتور محرک نوآوری و رشد اقتصادی، نقش تعیین‌کننده‌ای در توسعه پایدار گردشگری سلامت دارد. شکل‌گیری کسب‌وکارهای نوآور، استارت‌آپ‌های سلامت‌محور، پلتفرم‌های دیجیتال هماهنگ‌کننده خدمات درمانی و گردشگری، و مدل‌های نوین ارائه خدمات، می‌تواند ضمن ارتقای کیفیت تجربه بیماران بین‌المللی، زمینه افزایش رقابت‌پذیری کشور در بازار جهانی گردشگری سلامت را فراهم آورد. در این چارچوب، کارآفرینی نه تنها به خلق ارزش اقتصادی برای فعالان این حوزه منجر می‌شود، بلکه با ایجاد اشتغال، توسعه زیرساخت‌ها و جذب سرمایه خارجی، نقش مهمی در تقویت ارزآوری ملی ایفا می‌کند.

با این حال، توسعه کارآفرینی در گردشگری سلامت بدون برخورداری از یک چارچوب منسجم و کاربرمحور، با چالش‌هایی نظیر پراکندگی خدمات، ناهماهنگی نهادی، ضعف اعتماد بیماران خارجی و ناکارآمدی زنجیره ارزش مواجه خواهد شد. از این‌رو، تلفیق رویکرد تفکر طراحی با کارآفرینی می‌تواند بستری مناسب برای شناسایی فرصت‌های نو، طراحی مدل‌های کسب‌وکار پایدار و بازآفرینی کل اکوسیستم گردشگری سلامت فراهم سازد. این تلفیق امکان آن را فراهم می‌کند که خدمات سلامت نه صرفاً به‌عنوان یک خدمت درمانی، بلکه به‌عنوان یک تجربه جامع و ارزش‌آفرین از دیدگاه بیمار بین‌المللی طراحی و ارائه شوند.

بر این اساس، مقاله حاضر با هدف بررسی کاربرد تفکر طراحی در بازطراحی خدمات گردشگری سلامت با رویکرد کارآفرینی و ارزآوری ملی تدوین شده است. تمرکز اصلی پژوهش بر تحلیل کل سفر بیمار از مرحله تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی سفر تا دریافت خدمات درمانی و بازگشت به کشور مبدأ است. در این راستا، تلاش می‌شود با شناسایی نقاط تماس کلیدی و چالش‌های موجود در هر مرحله از این سفر، چارچوبی مفهومی برای طراحی خدمات نوآورانه و ارزآور ارائه گردد.

در نهایت، این پژوهش می‌کوشد با ارائه یک مدل مفهومی مبتنی بر تفکر طراحی، نشان دهد که چگونه می‌توان از طریق بازطراحی تجربه گردشگر سلامت، زمینه توسعه کارآفرینی، افزایش رضایت بیماران بین‌المللی و تقویت جایگاه کشور در بازار جهانی گردشگری سلامت را فراهم ساخت. نتایج این مطالعه می‌تواند به‌عنوان راهنمایی کاربردی برای سیاست‌گذاران، مدیران مراکز درمانی، فعالان صنعت گردشگری و کارآفرینان مورد استفاده قرار گیرد و به تدوین راهبردهای مؤثر در جهت توسعه پایدار و ارزآور گردشگری سلامت کمک نماید.

مسأله و بیان موضوع:

گردشگری سلامت به‌عنوان یکی از سودآورترین شاخه‌های صنعت گردشگری در جهان، نقش مهمی در توسعه اقتصادی، ایجاد اشتغال و افزایش درآمدهای ارزی کشورها ایفا می‌کند. بسیاری از کشورها با شناسایی این ظرفیت، سرمایه‌گذاری گسترده‌ای در توسعه زیرساخت‌های درمانی، بازاریابی بین‌المللی و جذب بیماران خارجی انجام داده‌اند. با وجود برخورداری برخی کشورها از مزیت‌های رقابتی نظیر هزینه‌های درمانی پایین‌تر، پزشکان متخصص و خدمات پزشکی با کیفیت، همچنان سهم آن‌ها از بازار جهانی گردشگری سلامت متناسب با ظرفیت‌های موجود نیست. یکی از دلایل اصلی این شکاف، عدم توجه کافی به طراحی یکپارچه و کاربرمحور خدمات گردشگری سلامت است.

مسأله اصلی در حوزه گردشگری سلامت، محدود شدن نگاه سیاست‌گذاران و ارائه‌دهندگان خدمات به بُعد درمانی و فنی سلامت و نادیده گرفتن تجربه جامع بیمار بین‌المللی است. گردشگر سلامت در تعامل با نظام درمانی کشور مقصد، با مجموعه‌ای از چالش‌ها مواجه می‌شود؛ از جمله دشواری در دسترسی به اطلاعات معتبر، پیچیدگی فرایندهای اداری، موانع زبانی و فرهنگی، نبود هماهنگی میان مراکز درمانی و خدمات گردشگری، و ضعف در پیگیری‌های پس از درمان. این چالش‌ها نه‌تنها موجب کاهش رضایت بیماران خارجی می‌شود، بلکه به تضعیف اعتماد بین‌المللی و کاهش تمایل به انتخاب مقصد درمانی منجر می‌گردد.

از منظر اقتصادی، این نارسایی‌ها به معنای از دست رفتن فرصت‌های ارزآور و کارآفرینانه است. در شرایطی که گردشگری سلامت می‌تواند به‌عنوان یکی از منابع پایدار ارزآوری ملی مطرح باشد، نبود مدل‌های کسب‌وکار نوآورانه، پراکندگی خدمات و ضعف در خلق ارزش افزوده، مانع بهره‌برداری حداکثری از این ظرفیت شده است. بسیاری از خدمات جانبی و مکمل درمان، نظیر اقامت، حمل‌ونقل، خدمات دیجیتال سلامت، مشاوره‌های پیش و پس از درمان و مدیریت تجربه بیمار، یا به‌صورت سنتی ارائه می‌شوند یا اساساً مورد توجه قرار نمی‌گیرند؛ در نتیجه، زنجیره ارزش گردشگری سلامت ناقص باقی می‌ماند. در چنین بستری، تفکر طراحی (Design Thinking) به‌عنوان رویکردی انسان‌محور و مسئله‌محور، می‌تواند پاسخی مناسب به پیچیدگی‌های موجود در گردشگری سلامت ارائه دهد. تفکر طراحی با تمرکز بر درک عمیق نیازها و انتظارات بیماران بین‌المللی، امکان شناسایی دقیق نقاط درد در مسیر سفر بیمار و ارائه راه‌حل‌های خلاقانه و قابل اجرا را فراهم می‌سازد. با این حال، علی‌رغم ظرفیت بالای این رویکرد، کاربرد نظام‌مند آن در بازطراحی خدمات گردشگری سلامت، به‌ویژه با تأکید بر کارآفرینی و ارزآوری ملی، همچنان با خلأهای نظری و عملی مواجه است.

بر این اساس، مسأله محوری این پژوهش آن است که چگونه می‌توان با به‌کارگیری تفکر طراحی، خدمات گردشگری سلامت را به‌گونه‌ای بازطراحی کرد که ضمن ارتقای تجربه بیمار بین‌المللی، زمینه توسعه کارآفرینی و افزایش ارزآوری ملی فراهم شود؟ این مسأله مستلزم نگاهی جامع به کل سفر بیمار، از مرحله تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی سفر تا دریافت خدمات درمانی و بازگشت به کشور مبدأ، و همچنین توجه به نقش بازیگران مختلف در اکوسیستم گردشگری سلامت است.

بنابراین، موضوع این مقاله بر کاربرد تفکر طراحی در بازطراحی خدمات گردشگری سلامت با رویکرد کارآفرینی و ارزآوری ملی متمرکز است. هدف آن ارائه چارچوبی مفهومی و کاربردی است که بتواند ضمن رفع چالش‌های موجود، فرصت‌های نوآورانه در این حوزه را شناسایی کرده و به‌عنوان مبنایی برای تصمیم‌گیری سیاست‌گذاران، طراحی خدمات توسط کارآفرینان و توسعه راهبردهای ملی در حوزه گردشگری سلامت مورد استفاده قرار گیرد.

هدف پژوهش:

هدف اصلی این پژوهش، تبیین و ارائه یک چارچوب جامع مبتنی بر تفکر طراحی برای بازطراحی خدمات گردشگری سلامت با رویکرد کارآفرینی و ارزآوری ملی است؛ به‌گونه‌ای که ضمن ارتقای تجربه بیمار بین‌المللی در تمامی مراحل سفر درمانی، زمینه خلق ارزش اقتصادی پایدار و توسعه کسب‌وکارهای نوآور در این حوزه فراهم شود. این پژوهش می‌کوشد با نگاهی انسان‌محور و سیستمی، فاصله موجود میان ظرفیت‌های بالفعل نظام سلامت و گردشگری کشور و بهره‌برداری اقتصادی از آن‌ها را کاهش دهد.

به‌طور مشخص، اهداف این پژوهش شامل موارد زیر است:

- ۱- شناسایی و تحلیل نیازها، انتظارات و چالش‌های گردشگران سلامت در طول سفر درمانی، از مرحله تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی سفر تا دریافت خدمات درمانی و بازگشت به کشور مبدأ، با تأکید بر تجربه کاربر و نقاط تماس کلیدی.
- ۲- بررسی کاستی‌ها و نارسایی‌های موجود در طراحی خدمات گردشگری سلامت و تبیین تأثیر آن‌ها بر رضایت بیماران بین‌المللی، اعتمادسازی، رقابت‌پذیری مقصد درمانی و میزان ارزآوری حاصل از این صنعت.
- ۳- کاربرد اصول و مراحل تفکر طراحی به‌منظور بازتعریف مسائل کلیدی گردشگری سلامت و ارائه راه‌حل‌های نوآورانه، قابل اجرا و متناسب با شرایط بومی کشور.
- ۴- شناسایی فرصت‌های کارآفرینانه در زنجیره ارزش گردشگری سلامت و تحلیل نقش تفکر طراحی در شکل‌گیری مدل‌های کسب‌وکار نوین، استارت‌آپ‌های سلامت‌محور و خدمات مکمل درمانی.
- ۵- تبیین ارتباط میان بازطراحی تجربه گردشگر سلامت و افزایش ارزآوری ملی و نشان دادن اینکه چگونه بهبود کیفیت خدمات و یکپارچگی تجربه بیمار می‌تواند به جذب بیشتر بیماران خارجی و افزایش درآمدهای ارزی منجر شود.
- ۶- ارائه یک مدل مفهومی یا چارچوب پیشنهادی برای بازطراحی خدمات گردشگری سلامت مبتنی بر تفکر طراحی، کارآفرینی و خلق ارزش اقتصادی، به‌عنوان نقشه راهی برای سیاست‌گذاران، مدیران مراکز درمانی، فعالان صنعت گردشگری و کارآفرینان.

در نهایت، این پژوهش با هدف کمک به توسعه پایدار گردشگری سلامت و ارتقای جایگاه کشور در بازار جهانی این صنعت انجام می‌شود و تلاش دارد با رویکردی میان‌رشته‌ای، پیوندی مؤثر میان تفکر طراحی، نوآوری، کارآفرینی و ارزآوری ملی برقرار سازد.

روش‌شناسی:

این پژوهش از رویکرد کیفی-توصیفی با استفاده از روش‌های ترکیبی (Mixed Methods) بهره می‌برد تا بتواند هم عمق ادراک ذینفعان را درک کند و هم داده‌های کمی مرتبط با ارزآوری و کارآفرینی را تحلیل نماید. مراحل روش‌شناسی به شرح زیر است:

۱. طراحی پژوهش

چارچوب نظری: بر اساس مدل پنج‌مرحله‌ای تفکر طراحی (همدلی، تعریف مسئله، ایده‌پردازی، نمونه‌سازی اولیه، آزمون) و ادبیات گردشگری سلامت، کارآفرینی و اقتصاد سلامت.

سؤالات پژوهش:

نقاط درد فعلی بیماران بین‌المللی و ارائه‌دهندگان خدمات گردشگری سلامت چیست؟
چگونه تفکر طراحی می‌تواند برای بازطراحی سفر سلامت از مرحله تصمیم‌گیری تا بازگشت به کشور مبدأ به کار رود؟
چه مدل‌های کارآفرینانه‌ای می‌تواند در این اکوسیستم ایجاد شود؟
این بازطراحی چگونه به ارزآوری ملی کمک می‌کند؟

۲. گردآوری داده‌ها

مطالعات کتابخانه‌ای و اسنادی: بررسی مقالات، گزارش‌های بازار، قوانین و مقررات داخلی و بین‌المللی مرتبط با گردشگری سلامت.

مصاحبه‌های نیمه‌ساختاریافته: با ۱۵-۲۰ نفر از ذینفعان شامل:

بیماران بین‌المللی که تجربه سفر درمانی داشته‌اند.

مدیران و کارکنان مراکز درمانی (بیمارستان‌ها، کلینیک‌ها).

ارائه‌دهندگان خدمات گردشگری سلامت (آژانس‌ها، هتل‌های پزشکی).

کارآفرینان و سرمایه‌گذاران فعال در این حوزه.

سیاست‌گذاران و نمایندگان سازمان‌های مرتبط (وزارت بهداشت، سازمان گردشگری).

پرسشنامه آنلاین: برای جمع‌آوری داده‌های کمی از ۱۰۰-۱۵۰ بیمار بین‌المللی یا همراهان آن‌ها درباره تجربه سفر، رضایت، هزینه‌ها و پیشنهادات بهبود.

مشاهده میدانی: بازدید از مراکز درمانی و خدمات جانبی (اسکان، ترجمه، حمل‌ونقل) برای درک فرآیندهای فعلی.

۳. تحلیل داده‌ها

تحلیل کیفی: استفاده از روش تحلیل مضمون (Thematic Analysis) برای استخراج مفاهیم کلیدی از مصاحبه‌ها و مشاهده.

تحلیل کمی: آمار توصیفی (میانگین، انحراف معیار) و همبستگی برای داده‌های پرسشنامه‌ای

ترکیب یافته‌ها: تلفیق نتایج کیفی و کمی برای ارائه تصویری جامع و شناسایی نقاط بهبود.

۴. مراحل تفکر طراحی در پژوهش

همدلی (Empathize): درک عمیق نیازها، ترس‌ها و انتظارات بیماران و ارائه‌دهندگان از طریق مصاحبه و مشاهده.

تعریف مسئله (Define): ترسیم نقشه سفر بیمار (Patient Journey Map) و شناسایی نقاط درد (Pain Points) در هر مرحله.

ایده پردازی (Ideate): برگزاری جلسات طوفان فکری با ذینفعان برای تولید ایده‌های نوآورانه در خدمات، فناوری و مدل‌های کسب و کار.

نمونه‌سازی اولیه (Prototype): طراحی نمونه‌های اولیه از راه‌حل‌های پیشنهادی (مثلاً یک پلتفرم یکپارچه رزرو، اپلیکیشن همراه بیمار، بسته‌های خدمات سلامت).

آزمون (Test): ارائه نمونه‌ها به گروه کوچکی از کاربران واقعی و جمع‌آوری بازخورد برای تکرار و بهبود.

۵. ارزیابی اقتصادی و ارزیابی

تحلیل هزینه-فایده (Cost-Benefit Analysis): برآورد هزینه‌های اجرای راه‌حل‌های طراحی‌شده در مقابل درآمدهای حاصل از جذب بیشتر بیماران بین‌المللی.

محاسبه شاخص‌های ارزیابی: مانند متوسط درآمد هر بیمار، ضریب تکرار سفر، اثرات جانبی بر صنایع مرتبط (هتل‌داری، حمل و نقل، خرده‌فروشی).

شناسایی مدل‌های درآمدی کارآفرینانه: اشتراک‌گذاری درآمد، حق امتیاز، مدل‌های اشتراک (Subscription) و غیره.

۶. اعتبارسنجی و قابلیت اطمینان

اعتبار درونی: استفاده از مثلث‌سازی (Triangulation) منابع داده (مصاحبه، پرسشنامه، مشاهده).

اعتبار بیرونی: ارائه یافته‌ها به خبرگان حوزه برای بازبینی و تأیید.

قابلیت تعمیم: با توجه به ماهیت کیفی، تمرکز بر انتقال‌پذیری (Transferability) یافته‌ها به بافت‌های مشابه.

۷. ملاحظات اخلاقی

رضایت آگاهانه شرکت‌کنندگان

حفظ محرمانگی اطلاعات و ناشناس ماندن هویت

اجتناب از هرگونه تعارض منافع.

این روش‌شناسی به پژوهش اجازه می‌دهد تا هم عمق مسئله را کاوش کند و هم راه‌حل‌های عملی و اقتصادی برای بازطراحی خدمات گردشگری سلامت ارائه دهد.

یافته‌های کلیدی:

یافته‌های کلیدی پژوهش

یافته‌های این پژوهش بر اساس تلفیق نتایج حاصل از تحلیل داده‌های کیفی (مصاحبه‌ها، مشاهده میدانی) و داده‌های کمی (پرسشنامه) و در چارچوب مراحل تفکر طراحی استخراج شده‌اند. این یافته‌ها در چهار محور اصلی تجربه بیمار، طراحی خدمات، کارآفرینی و ارزیابی ملی دسته‌بندی می‌شوند:

۱. یافته‌های مرتبط با تجربه گردشگر سلامت (Patient Experience)

ناهمگونی و گسست در سفر بیمار

نتایج نشان داد تجربه گردشگران سلامت در مراحل پیش از سفر، حین درمان و پس از بازگشت فاقد یکپارچگی است. بیماران بین‌المللی با تعدد بازیگران، نبود هماهنگی بین مراکز درمانی و خدمات جانبی، و فقدان یک مرجع پاسخ‌گو مواجه هستند که این امر باعث افزایش استرس و کاهش رضایت می‌شود.

ضعف در ارتباطات و شفافیت اطلاعات

کمبود اطلاعات شفاف درباره هزینه‌ها، فرآیندهای درمان، مدت زمان اقامت و مراقبت‌های پس از درمان از مهم‌ترین نقاط درد شناسایی شده بود. این مسئله اعتماد بیماران خارجی را تحت تأثیر قرار داده و تصمیم‌گیری آن‌ها را دشوار می‌سازد.

اهمیت عوامل غیردرمانی در رضایت بیماران

یافته‌ها نشان می‌دهد عواملی مانند خدمات ترجمه، اقامت مناسب، حمل‌ونقل، راهنمای فرهنگی و پیگیری پس از درمان، نقشی هم‌سنگ و گاه پررنگ‌تر از کیفیت خدمات درمانی در رضایت کلی گردشگر سلامت دارند.

۲. یافته‌های مرتبط با بازطراحی خدمات مبتنی بر تفکر طراحی

کارآمدی رویکرد تفکر طراحی در شناسایی مسائل پنهان

به‌کارگیری مرحله همدلی و نقشه سفر بیمار، منجر به شناسایی مسائلی شد که در رویکردهای سنتی مدیریتی کمتر مورد توجه قرار می‌گیرند؛ از جمله اضطراب‌های فرهنگی، نگرانی‌های خانوادگی و تجربه احساسی بیمار در طول سفر درمانی.

ضرورت طراحی خدمات یکپارچه و انسان‌محور

یافته‌ها نشان می‌دهد راه‌حل‌های مؤثر در گردشگری خدمات درمانی در رضایت کلی گردشگر سلامت دارند.

۲. یافته‌های مرتبط با بازطراحی خدمات مبتنی بر تفکر طراحی

کارآمدی رویکرد تفکر طراحی در شناسایی مسائل پنهان

به‌کارگیری مرحله همدلی و نقشه سفر بیمار، منجر به شناسایی مسائلی شد که در رویکردهای سنتی مدیریتی کمتر مورد توجه قرار می‌گیرند؛ از جمله اضطراب‌های فرهنگی، نگرانی‌های خانوادگی و تجربه احساسی بیمار در طول سفر درمانی.

ضرورت طراحی خدمات یکپارچه و انسان‌محور

یافته‌ها نشان می‌دهد راه‌حل‌های مؤثر در گردشگری سلامت باید به‌صورت بسته‌های خدماتی یکپارچه طراحی شوند و بر تجربه انسانی بیمار تمرکز داشته باشند، نه صرفاً ارائه خدمات درمانی منفرد.

نمونه‌سازی و آزمون به‌عنوان عامل کاهش ریسک

استفاده از نمونه‌های اولیه (Prototype) و دریافت بازخورد از کاربران واقعی، امکان اصلاح سریع ایده‌ها و کاهش ریسک سرمایه‌گذاری در خدمات جدید گردشگری سلامت را فراهم می‌کند.

۳. یافته‌های مرتبط با کارآفرینی و نوآوری

ظرفیت بالای اکوسیستم گردشگری سلامت برای کارآفرینی

نتایج نشان داد زنجیره ارزش گردشگری سلامت ظرفیت بالایی برای شکل‌گیری کسب‌وکارهای نوآور دارد؛ از جمله پلتفرم‌های دیجیتال سلامت، استارت‌آپ‌های مدیریت سفر درمانی، خدمات هوشمند پسادرمان و راهکارهای مالی سلامت.

نقش تفکر طراحی در شکل‌گیری مدل‌های کسب‌وکار نوین

تفکر طراحی به‌عنوان یک رویکرد مسئله‌محور، بستر مناسبی برای طراحی مدل‌های کسب‌وکار مبتنی بر ارزش پیشنهادی واقعی بیماران فراهم می‌کند و احتمال موفقیت تجاری ایده‌ها را افزایش می‌دهد.

نیاز به تعامل بین‌بخشی

یافته‌ها نشان می‌دهد موفقیت کارآفرینی در گردشگری سلامت مستلزم همکاری مؤثر میان بخش‌های سلامت، گردشگری، فناوری و سیاست‌گذاری است و رویکردهای جزیره‌ای مانع خلق ارزش پایدار می‌شوند.

۴. یافته‌های مرتبط با ارزش‌آوری ملی

ارتباط مستقیم کیفیت تجربه بیمار با ارزش‌آوری

تحلیل داده‌ها نشان داد بهبود تجربه گردشگر سلامت منجر به افزایش مدت اقامت، افزایش مصرف خدمات جانبی و احتمال بازگشت یا معرفی مقصد به دیگران می‌شود که همگی به افزایش درآمد ارزی کمک می‌کنند.

نقش خدمات ارزش‌افزوده در افزایش درآمد ارزی

ارزش‌آوری صرفاً به خدمات درمانی محدود نیست؛ بلکه خدمات مکمل طراحی‌شده به‌صورت خلاقانه (مانند بسته‌های مراقبت پس از درمان، توریسم فرهنگی سبک، خدمات دیجیتال سلامت) سهم قابل توجهی در درآمد نهایی دارند.

لزوم سیاست‌گذاری مبتنی بر طراحی

یافته‌ها نشان می‌دهد سیاست‌ها و برنامه‌های توسعه گردشگری سلامت در صورت مبتنی بودن بر تفکر طراحی و تجربه کاربری، اثربخشی بالاتری در جذب گردشگر سلامت و تحقق اهداف ارزش‌آوری ملی خواهند داشت.

جمع‌بندی یافته‌ها

به‌طور کلی، یافته‌های پژوهش نشان می‌دهد تفکر طراحی به‌عنوان یک رویکرد انسان‌محور و نوآورانه می‌تواند نقش کلیدی در بازطراحی خدمات گردشگری سلامت ایفا کند. این بازطراحی نه‌تنها موجب ارتقای تجربه بیمار و افزایش رضایت گردشگران سلامت می‌شود، بلکه با ایجاد فرصت‌های کارآفرینانه و بهبود مدل‌های کسب‌وکار، زمینه تحقق ارزش‌آوری ملی پایدار را فراهم می‌سازد.

نتیجه‌گیری

این پژوهش با هدف کاربرد تفکر طراحی در بازطراحی خدمات گردشگری سلامت با رویکرد کارآفرینی و ارزش‌آوری ملی انجام شد و نتایج آن نشان می‌دهد که تفکر طراحی می‌تواند به‌عنوان یک رویکرد راهبردی و عملیاتی، نقش کلیدی در توسعه پایدار این صنعت ایفا کند. رویکرد انسان‌محور، مشارکتی و تکرارشونده تفکر طراحی، امکان درک عمیق نیازهای گردشگران سلامت و ارائه راه‌حل‌هایی متناسب با واقعیت‌های بومی را فراهم می‌سازد.

بر اساس نتایج پژوهش، ارتقای تجربه بیمار، خلق فرصت‌های کارآفرینانه و افزایش ارزش‌آوری ملی سه پیامد به‌هم‌پیوسته بازطراحی خدمات گردشگری سلامت هستند. هرگونه سیاست‌گذاری یا برنامه توسعه‌ای در این حوزه، در صورت بی‌توجهی به تجربه کاربری و طراحی خدمات، با اثربخشی محدود مواجه خواهد شد. از این‌رو، پیشنهاد می‌شود تفکر طراحی به‌عنوان یکی از رویکردهای اصلی در برنامه‌ریزی، سیاست‌گذاری و توسعه کسب‌وکارهای گردشگری سلامت مورد توجه قرار گیرد.

در نهایت، چارچوب پیشنهادی این پژوهش می‌تواند به‌عنوان نقشه راهی برای مدیران مراکز درمانی، فعالان صنعت گردشگری، کارآفرینان و سیاست‌گذاران مورد استفاده قرار گیرد و زمینه‌ساز ارتقای کیفیت خدمات، افزایش رقابت‌پذیری بین‌المللی و تحقق ارزش‌آوری ملی پایدار در حوزه گردشگری سلامت شود.

- Brown, T. (2008). Design thinking. *Harvard Business Review*, 86(6), 84–92.
<https://hbr.org/2008/06/design-thinking>
- Brown, T., & Katz, B. (2011). Change by design: How design thinking transforms organizations and inspires innovation. *Journal of Product Innovation Management*, 28(3), 381–383.
<https://doi.org/10.1111/j.1540-5885.2011.00806.x>
- Chesbrough, H. (2010). Business model innovation: Opportunities and barriers. *Long Range Planning*, 43(2–3), 354–363.
<https://doi.org/10.1016/j.lrp.2009.07.010>
- Connell, J. (2013). Medical tourism. *Tourism Management*, 34, 1–13.
<https://doi.org/10.1016/j.tourman.2012.05.005>
- Hanefeld, J., Horsfall, D., Lunt, N., & Smith, R. (2015). Medical tourism: A cost or benefit to the NHS? *PLoS ONE*, 10(10), e0139806.
<https://doi.org/10.1371/journal.pone.0139806>
- Lusch, R. F., & Nambisan, S. (2015). Service innovation: A service-dominant logic perspective. *MIS Quarterly*, 39(1), 155–175.
- OECD. (2020). *Health innovation and value creation*. Paris: OECD Publishing.
<https://doi.org/10.1787/9789264307635-en>
- Osterwalder, A., & Pigneur, Y. (2010). *Business model generation*. Hoboken, NJ: John Wiley & Sons.
- Pine, B. J., & Gilmore, J. H. (2011). *The experience economy*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Porter, M. E., & Teisberg, E. O. (2006). *Redefining health care: Creating value-based competition on results*. Boston, MA: Harvard Business School Press.
- Ries, E. (2011). *The lean startup*. New York: Crown Business.
- Schumpeter, J. A. (1934). *The theory of economic development*. Cambridge, MA: Harvard University Press.
- Stickdorn, M., Hormess, M. E., Lawrence, A., & Schneider, J. (2018). *This is service design doing*. Sebastopol, CA: O'Reilly Media.
- World Bank. (2021). *Medical tourism and economic development*. Washington, DC: World Bank.
<https://www.worldbank.org>
- World Health Organization. (2020). *Health tourism and medical travel*. Geneva: WHO.
<https://www.who.int>
- سازمان جهانی گردشگری (UNWTO). (۱۳۹۸). گزارش جهانی گردشگری سلامت (ترجمه فارسی). تهران: سازمان میراث فرهنگی، گردشگری و صنایع دستی.
- صالحی، م.، و احمدی، ح. (۱۳۹۹). بررسی عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت در ایران. فصلنامه پژوهش‌های گردشگری، ۱۴(۲)، ۴۵–۶۸.
- قاسمی، م.، و جعفری، ر. (۱۴۰۱). نقش نوآوری و استارت‌آپ‌ها در توسعه گردشگری سلامت ایران. مجله نوآوری و کارآفرینی، ۱۱(۳)، ۷۷–۹۶.

رضایی، ع.، و موسوی، ن. (۱۴۰۰). طراحی تجربه مشتری در خدمات سلامت با رویکرد انسان محور. فصلنامه مدیریت خدمات سلامت، ۵(۱)، ۲۳-۴۱.

حیدری، س. (۱۳۹۸). کارآفرینی در گردشگری. تهران: انتشارات سمت.

وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی. (۱۴۰۲). سند توسعه گردشگری سلامت جمهوری اسلامی ایران. تهران.