

برنامه‌ریزی راهبردی با رویکرد توسعه گردشگری پزشکی

(مطالعه موردی: منطقه 6 تهران)

1. زهرا غلامی، 2. یوسفعلی زیاری (نویسنده مسئول)، 3. ناصر اقبالی
1. دانشجوی دکتری جغرافیا، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران
2. دانشیار گروه جغرافیا، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران (Y.ziari@yahoo.com)
3. دانشیار گروه جغرافیا، واحد تهران مرکزی، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

چکیده

همواره یکی از عوامل مهم و موثر در پویایی اقتصادی و توسعه پایدار هر کشور، گردشگری می‌باشد و در این میان از میان صنایع گوناگون، آشنایی با طب پزشکی و انتقال دانش پزشکی مناطق دنیا با یکدیگر باعث به وجود آمدن شاخه‌ای از صنعت گردشگری به نام گردشگری پزشکی گردید. در طی دهه‌های اخیر نیز آمارهای اقتصادی نشان داد که برنامه‌ریزی راهبردی در صنعت گردشگری، به خصوص گردشگری سلامت از مهم‌ترین عوامل توسعه شهرها، به خصوص شهرهای کشورهای توسعه‌یافته بوده است. شهر تهران نیز از جمله شهرهای با پتانسیل بالا در زمینه گردشگری پزشکی محسوب می‌شود که در رأس آن منطقه 6 تهران، مهم‌ترین و بیش‌ترین مراکز درمانی و بیمارستان‌ها را در شهر تهران تشکیل می‌دهد. آن چه امروزه سبب شده که گردشگری پزشکی در شهر تهران چندان جایگاهی نداشته باشد، موانع و مشکلات بر سر راه آن می‌باشد که از این رو پژوهش حاضر با روش توصیفی-تحلیلی و پیمایشی، برنامه‌ریزی راهبردی با رویکرد توسعه گردشگری پزشکی در منطقه 6 تهران را مورد ارزیابی قرار می‌دهد. جامعه آماری تحقیق حاضر از کلیه گردشگران و کارشناسان حوزه‌های گردشگری و سلامت تشکیل شده است که حجم نمونه آن در مجموع تعداد 580 نفر تشکیل شده است و در راستای شناسایی راهبردی گردشگری سلامت در منطقه 6، از تکنیک استراتژیک SWOT استفاده گردید. نتایج نشان داد که استراتژی به دست آمده در زمینه ظرفیت‌های گردشگری پزشکی در منطقه 6 تهران استراتژی SO می‌باشد که در این زمینه می‌توان با استفاده از نقاط قوت داخلی، از فرصت‌های خارجی بهره‌برداری نمود.

واژگان کلیدی: برنامه‌ریزی، توسعه گردشگری، گردشگری پزشکی، مدل SWOT، منطقه 6 تهران

مقدمه

همواره گردشگری در دهه های اخیر به عنوان یک فعالیت چندمنظوره که نقش برجسته ای در تحولات فضایی منطقه و کشور ایفا می کند خودنمایی کرده است. (ابراهیمزاده¹ و همکاران ، 2013) . و با توجه به چالشها و درگیریهای اخیر دولتها با یکدیگر و به خصوص چالشها - ی سیاسی امنیتی آناندر زمینه های خودکیشندکالاها و انرژیوموانع آنها در راستایبه بودوضعیتاقتصادی، امروزهکشورها یجهاندر حالتبدیلگردشگری، بهعنوان یکراهبرد برای توسعه مناطق خود هستند. (افتخاری و همکاران، 1392، 124) راهبرد و برنامه ریزی را می توان مجموعه ای از ایده ها و اصول دانست که به دنبال کنترل توزیع مکانی فعال یتهای انسانی در طول زمان هستند. (هال²، 2008) در حال حاضر، در سطوح بین المللی، ملی و محلی، توجه به منشأ و توسعه مداوم برنامه ریزی گردشگری در رابطه با حوزه وسیع تر نظریه برنامه ریزی صورت می گیرد. به طور کلی، برنامه ریزی گردشگری می تواند از مزایای گردشگری برای جوامع محلی و اقتصادها استفاده کند و پتانسیلها و ظرفیتهای محیط طبیعی فعلی را ارتقا بخشد. (آمپونگ³، 2018) امروزه شهروندان در شرایط مناسب و با تجربه های مختلف تعطیلات در جستجوی مسافرت هستند و یکی از عوامل سفر به خصوص در سالهای اخیر، مسافرت به منظور دریافت خدمات درمانی بوده است. در بسیاری از کشورها عواملی نظیر زمان طولانی انتظار، هزینه های بالا و مشکلات بیمه درمانی برخی افراد را مجبور می کند برای مداوا به خارج از کشور بروند و این امر منجر به افزایش تقاضا برای منابع خارجی و در نتیجه ظهور گردشگری مراقبت های بهداشتی شده است. گردشگری بهداشتی - سلامت نوعی گردشگری خدماتی است که در آن درمان های مختلف پزشکی و غیرپزشکی در کنار خدمات مسافرتی و اقامتی ارائه می شود. (سونگول و کورا⁴، 2020). همچنین می توان از دیگر عوامل رشد و گسترش گردشگری پزشکی در جهان به عواملی نظیر قطع امید

1 Ebrahimzadeh

2 Hall

3 Ampong

4 ŞENGÜL, Cevat, ÇORA

از درمان در کشورم بدا ، عدم دسترسی به خدمات پزشکی با هزینه و زمان معقول ، مشکلات بیمه ای ، کیفیت بالای خدمات پزشکی در سایر کشورها و .. اشاره کرد .گردشگری پزشکی را می توان همچنین به عنوان بنا کردن یک فرم فرهنگ توده پسند تعریف کرد که به موجب آن افراد مسافتها ی طولانی مسافرت م یکنند تا خدمات درمانی، دندان پزشکی یا جراحی دریافت کنند در همان حالی که در حالت عمومی گردشگر نیز محسوب می شوند. روندهای درمانی نه تنها شامل جراحی های اختیاری مانند جراحی زیبایی و عمل دندان هستند، بلکه شامل انواع پیچیده جراحی مثل عمل قلب، جایگزینی مفصل زانو و لگن و مانند آن نیز هستند. (میایگی¹ و همکاران ، 2012 ، 11) خدمات درمانی پیشگیری مانند معاینه پزشکی و حفظ سلامت را نیز می توان در حیطه گردشگری پزشکی در نظر گرفت. همواره از گردشگری پزشکی می توان به عنوان ارائه خدمات درمانی با صرفه اقتصادی خصوصی و با همکاری صنعت گردشگری برای بیماران نیازمند جراحی و سایر روش های درمانی تخصصی تعریف کرد. (گارگ² و همکاران ، 2020 ، 10) منطقه 6 شهر تهران نیز که در مرکز شهر تهران قرار گرفته است دارای بیشترین کاربری های خدماتی- بهداشتی و درمانی در سطح مناطق شهر تهران است و با توجه به تعداد زیاد این کاربری ها همواره افراد زیادی به این مراکز رجوع می کنند. مسئله ای که در این زمینه مطرح است این است که در طی سال های اخیر هرچند گردشگران پزشکی داخلی به منطقه 6 تهران زیاد بوده است اما این نکته قابل توجه است که مراکز درمانی-بهداشتی منطقه 6 برای گردشگران خارجی حوزه سلامت جذابیتی ندارد و این مساله لزوم ارائه یک دیدگاه نظری و یک برنامه ریزی راهبردی را در منطقه 6 تهران قوت می بخشد. در این زمینه تحقیق حاضر نیز با موضوع برنامه ریزی راهبردی با رویکرد توسعه گردشگری پزشکی ، به تبیین نقاط قوت ، ضعف ، فرصت ها و تهدیدهای منطقه 6 تهران و ارائه یک الگوی اجرایی در راستای بهبود وضعیت توسعه گردشگری پزشکی در منطقه 6 تهران

1 Miyagi
2 Garg

می پردازد . لذا در پژوهش حاضر پرسش اصلی این مساله است که منطقه 6 تهران از چه قابلیت هایی در راستای توسعه گردشگری پزشکی در سطح محلی، ناحیه ای و ملی برخوردار است و مهمترین مولفه های تاثیر گذار برعدم توسعه گردشگری در منطقه 6 تهران شامل چه مواردی می باشند؟

مبانی نظری و پیشینه شناسی تحقیق

یکی از شاخه های مهم صنعت گردشگری که امروزه از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است، گردشگری پزشکی است. سازمان جهانی گردشگری، گردشگری سلامت را چنین تعریف می کند : استفاده از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامتی و افزایش روحیه فرد (با استفاده از آب های معدنی، آب و هوا و یا مداخلات پزشکی) منجر می شود و در مکانی خارج از محل سکونت فرد است و زمانی که فرد در آن سپری می کند ، بیش از 24 ساعت باشد. (بدیعی و همکاران، 1395، 28). گردشگری پزشکی فعالیت بیمارانی را توصیف می کند که به قصد دریافت خدمات پزشکی و درمانی به خارج از مرزهای کشور خود سفر می کنند و هزینه این خدمات را به تنهایی و از جیب خود می پردازند . (کروکس¹ و همکاران ، 2011 ، 726). توسعه این بخش از صنعت گردشگری به پیدایش بازارهای تخصصی جدید منجر شده است به طوری که کشورهای مختلف هر کدام در یک نوع خاص از معالجات مانند عمل های دندانپزشکی، عمل قلب یا عمل زیبایی تخصص یافته اند. نتیجه گردشگری پزشکی یک خدمت درمانی است که تفریح نیز بخشی از آن است. (نیکولاس و کریستیس²، 2012 ، 1) . درحالی که بر اساس آمار بهداشت جهانی، سالانه حدود 50 میلیارد دلار، صرف درمان بیمارانی در کشورهای اروپایی و آمریکایی می شود که جذب درصدی از این مبلغ می تواند تأثیر چشمگیری در اقتصاد ملی کشورهای آسیایی داشته باشد، اما در ایران این صنعت جایگاه خود را بازن یافته و گام های نخستین را طی می کند. (گودرزی ، 1393 ، 3) در حقیقت در سال 82 برای اولین بار گردشگری درمانی در ایران از سوی وزارت بهداشت، درمان و

1 Crooks

2 Nikolaos and Kyritsis

آموزش پزشکی مورد توجه قرار گرفت؛ البته وزارت بهداشت و درمان بیشتر با هدف اشتغال‌زایی برای دانش‌آموختگان پزشکی به این مبحث پرداخت و نه رونق‌گردشگری درمانی، اما کم‌کم از سال ۸۳ و درست پس از ادغام سازمان میراث فرهنگی و سازمان ایران‌گردی و جهان‌گردی، گردشگری درمانی به صورت مستقل در ایران ایجاد شد. (فرامرزی، ۱۳۹۰، ۲) مطالعات مختلفی عوامل و ابعاد موثر بر گردشگری پزشکی را مورد بررسی قرار داده‌اند. از مهم‌ترین تحقیقات در این زمینه می‌توان به موارد زیر اشاره کرد:

در مطالعه‌ای کابایرو^۱ و همکاران، مدل ساختار بازار گردشگری پزشکی را توسعه دادند که اطلاعات مورد استفاده در آن از طریق رسانه‌های الکترونیکی، روزنامه‌ها، فصلنامه‌ها، مجلات و منابع آموزشی مربوط به گردشگری پزشکی جمع‌آوری شده است. در مدل آن‌ها، اجزای بازار گردشگری پزشکی عبارت از منافع مصرف‌کنندگان، نام تجاری، چارچوب قانونی، زیرساخت‌ها، محصولات، بازارهای هدف، کانال‌های ارتباطی، عملگرها، واسطه‌ها، و مسائل اجتماعی است. (کابایرو و همکاران، ۲۰۰۷) ^۲ و همکاران در پژوهشی دیگر، انگیزه‌های گردشگران پزشکی هنگ‌کنگ را با استفاده از رویکردی تطبیقی از تئوری انگیزشی فشار و کشش آزمون کردند. نتایج مطالعه آن‌ها نشان می‌دهد این گردشگران عمدتاً به مسائل پزشکی بیشتر از ویژگی‌های مقصد اهمیت می‌دهند. عوامل انگیزشی که آن‌ها بررسی کردند شامل ویژگی‌های مقصد، کیفیت مراقبت‌ها و بهداشتی، ترویج، همراهی، هزینه و شهرت و اعتبار هستند. (یه و همکاران، ۲۰۰۸). ^۳ هیونگ و همکاران، در پژوهشی کیفی با هدف تعیین عوامل موثر بر توسعه گردشگری پزشکی در هنگ‌کنگ نشان دادند سیاست‌ها و مقررات، عدم حمایت دولت، هزینه‌ها، مشکلات ظرفیتی و نیازهای بهداشت و درمان جامعه محلی از موانع اصلی توسعه گردشگری پزشکی در هنگ‌کنگ است. آن‌ها برای رفع این موانع استراتژی‌هایی مانند اتخاذ سیاست‌های جدید، فعال‌یت‌های تبلیغاتی، اقدام دولت برای تشویق سرمایه‌گذاری در بازار

1 Caballero

2 Ye

3 Heung

گردشگری پزشکی و تلاش‌های تعاونی در بخش مهمان‌نوازی و مؤسسات پزشکی به منظور توسعه محصولات گردشگری پزشکی پیشنهاد کردند. روش‌شناسی تحقیق

تحقیق حاضر از نظر ماهیت، از نوع پژوهش‌های توصیفی-تحلیلی و از نظر هدف از نوع کاربردی (عملی) و توسعه‌ای و از نظر روش نیز از نوع تحقیقات پیمایشی است. در تحقیق حاضر جامعه آماری شامل کلیه گردشگران سلامت خارجی و داخلی م‌باشد که در سال 1399 به شهر تهران مراجعه کرده‌اند و همچنین دیگر جامعه آمار تحقیق حاضر، اساتید دانشگاه‌های علوم پزشکی تهران، اساتید گروه جغرافیا و برنامه‌ریزی شهری دانشگاه‌های شهر تهران، معاونین و کارکنان سازمان میراث فرهنگی و گردشگری شهر تهران و همچنین پزشکان و متخصصان مراکز درمانی دولتی و خصوصی منطقه 6 شهر تهران می‌باشند. در این تحقیق به منظور ارزیابی حجم نمونه، از فرمول کوکران استفاده گردید که به این منظور برای گردشگران خارجی 150، گردشگران داخلی 380 و در راستای ارزیابی نظرات کارشناسان، با توجه به محدود بودن کارشناسان این حوزه، تعداد 50 پرسشنامه به عنوان نمونه انتخاب شدند. در راستای تجزیه و تحلیل شاخص‌ها، پرسشنامه‌های این تحقیق شامل ارزیابی فرصت‌ها و چالش‌ها در سطح منطقه 6 تهران است. پرسشنامه‌های حاضر نیز به صورت طیف 5 گزینه‌ای لیکرت (گزینه 1: خیلی کم، گزینه 2: کم، گزینه 3: نظری ندارم، گزینه 4: زیاد و گزینه 5: خیلی زیاد) طراحی گردید. در راستای تجزیه و تحلیل داده‌ها و بر اساس نتایج به دست آمده از پرسشنامه، نتایج داده‌های حاضر از طریق آزمون میانگین و در نرم افزار spss محاسبه شده و در راستای شناسایی مهم‌ترین قابلیت‌ها و شناسایی استراتژی توسعه گردشگری در منطقه 6 از مدل استراتژیک swot استفاده گردید.

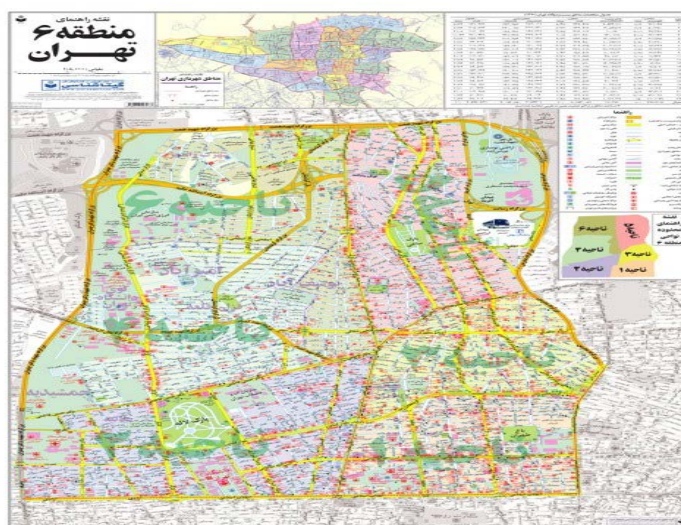
یافته‌ها و تجزیه و تحلیل داده‌ها

الف: یافته‌های تحقیق

1. ارزیابی منطقه 6 تهران

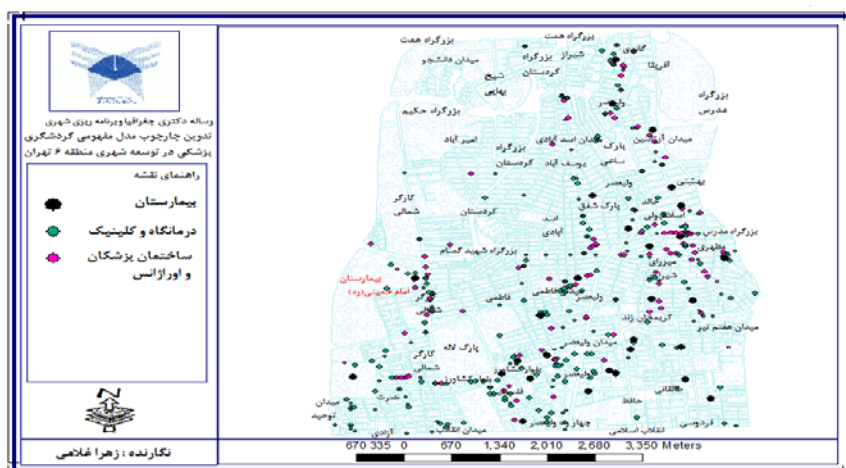
منطقه 6 شهرداری تهران یکی از مناطق شهری تهران است که در مرکز این شهر واقع شده است.

این منطقه از شمال به بزرگراه همت از غرب به بزرگراه چمران از شرق به بزرگراه مدرس و خیابان مفتح و همچنین از جنوب به خیابان انقلاب محدود می‌شود. این منطقه با مساحتی معادل ۴۵/۲۱۳۸ هکتار حدود ۳/۲ درصد از سطح شهر تهران را شامل می‌گردد. این منطقه شامل ۶ ناحیه و ۱۸ محله می‌باشد. خوابگاه‌های دانشجویی در منطقه ۶ تهران، بافت جمعیتی و اجتماعی این منطقه را کاملاً تحت تأثیر قرار داده است. (نیکو، 1397، 128) همچن ین این منطقه با مساحتی معادل 21/2 کیلومترمربع، حدود 3/2 درصد از سطح شهر را در بر می‌گیرد که از این نظر در رتبه سیزدهم مناطق شهر تهران قرار دارد. مساحت منطقه به 6 ناحیه و 18 محله تقسیم شده و بیش از 30 درصد ساختمان‌های دولتی و خصوصی را در خود جای داده و به لحاظ موقعیت جغرافیایی در حوزه مرکزی شهر تهران واقع است. (نیکو، 1397، 128)



1. نقشه 1. مرزبندی نواحی منطقه 6 تهران، مأخذ: (شهرداری منطقه 6 تهران)
2. جایگاه گردشگری پزشکی در منطقه 6 تهران
منطقه 6 یکی از مناطق مرکزی شهر تهران است که هر روز خیل عظیمی از شهروندان تهرانی را از سراسر شهر جهت انجام فعالیت‌های روزانه به سمت خود جذب می‌کند. بزرگترین محور شمالی-جنوبی تهران (خیابان ولی‌عصر) نیز از این منطقه عبور می‌کند مهم‌ترین معابر شریانی شهر مانند

بزرگراه کردستان، بزرگراه جلال آل احمد، بزرگراه شهید چمران، بزرگراه شهید گمنام، بزرگراه مدرس، بزرگراه حکیم، بزرگراه همت خیابان انقلاب و خیابان کارگر شمالی نیز در داخل و یا حاشیه این منطقه قرار دارند. از منظر گردشگری پزشکی، به طور کلی تعداد 280 مرکز درمانی (شامل بیمارستان، ساختمان پزشکان، مراکز درمانی و درمانگاه) وجود دارد و در زمینه خدمات پزشکی -درمانی تعداد 129 در مجموع تعداد سونوگرافی، رادیولوژی، فیزیوتراپی و داروخانه وجود دارد. در زمینه تعداد مراکز درمانی، تعداد 29 بیمارستان، 3 مرکز رادیولوژی و سونوگرافی، تعداد 158 درمانگاه و کلینیک تخصصی و آزمایشگاه، تعداد 116 ساختمان پزشکان و تعداد 6 مرکز اورژانس نیز در منطقه 6 تهران وجود دارد. در حوزه خدمات درمانی-بهداشتی نیز در سطح منطقه 6، تعداد 36 مرکز رادیولوژی، سونوگرافی و فیزیوتراپی و تعداد 93 مرکز داروخانه، وجود دارد. نقشه 2 پراکنده مراکز درمانی - بهداشتی را در سطح منطقه 6 تهران به نمایش می‌گذارد.



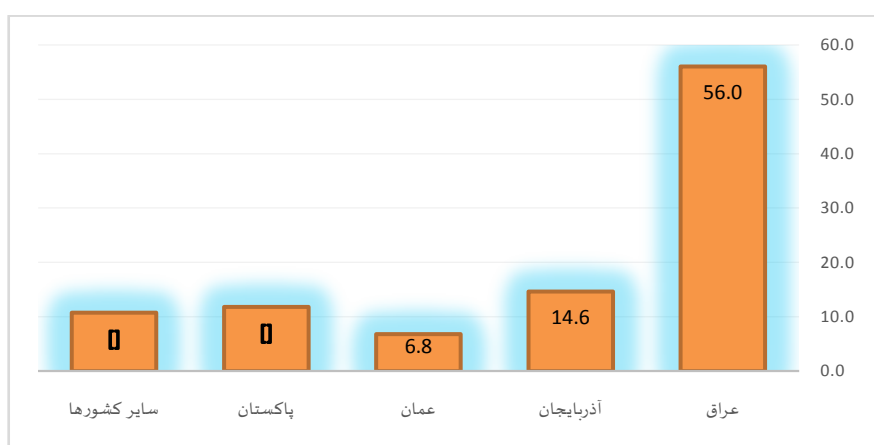
نقشه 2. پراکنده مراکز درمانی و بیمارستان‌های منطقه 6 تهران، (مأخذ: نگارنده)

منطقه 6 تهران از میان تعداد 29 بیمارستان، دارای 9 بیمارستان فوق تخصصی و پیشرفته می‌باشد که از جمله مهم‌ترین آن‌ها می‌توان به بیمارستان‌های پارس، دی، مهر، یاس، مهرگان، تهران کلینیک، توس، امام خمینی (ره) و بیمارستان

گاندی اشاره نمود. از جمله مهم‌ترین دلایل جذاب مراکز درمانی منطقه 6 تهران وجود سه بیمارستان بسیار پیشرفته نظیر بیمارستان پارس، بیمارستان تهران کلینیک و بیمارستان دی با داشتن کادر درمانی پیشرفته، امکانات بسیار مدرن و حضور پرسنل مسلط به زبان انگلیسی و عربی است. همچنین حضور دو مرکز پزشکی هسته‌ای نور و تراکم استخوان آلفا، حضور سه مرکز تصویر برداری مدرن توس، کوروش و دکتر اطهری و حضور مرکز تراکم استخوان ولیعصر از جمله دیگر جاذبیت‌های مراکز پزشکی درمانی در راستای گردشگران سلامت است. بر اساس آمار میراث فرهنگی در سال 1398، در راستای استفاده از خدمات پزشکی به صورت جدول 2 است. جدول 2. ارزیابی گردشگران حوزه سلامت شهر تهران در سال 1398

گردشگران خارجی	فراوانی	درصد
عراق	13564	56.0
آذربایجان	3541	14.6
عمان	1642	6.8
پاکستان	2866	11.8
سایر کشورها	2600	10.7
جمع	24213	100.0

مأخذ: (مرکز مطالعات وزارت بهداشت جمهوری اسلامی ایران، 1398)



نمودار 2. ارزیابی گردشگران سلامت خارجی شهر تهران در سال 1398، مأخذ: نگارنده

در راستای نتایج جدول 2 و نمودار 2 و در بررسی تعداد گردشگران حوزه سلامت وارد شده به شهر تهران نتایج نشان می‌دهد که در سال 1398، تعداد 13.564 نفر معادل 56% از کشور عراق، تعداد 3541 معادل 14.6% از کشور جمهوری آذربایجان، تعداد 1642 نفر معادل 6.8% از کشور عمان، 2866 نفر معادل 11.8% از کشور پاکستان و 2600 نفر معادل 10.7% از سایر کشورها به شهر تهران در راستای استفاده از خدمات پزشکی -درمانی مراجعه کرده‌اند. لازم به ذکر است آمار کشور افغانستان در این زمینه مشخص نیست. اما در بین کشورها می‌توان کشور افغانستان را پس از کشور عراق، بیشترین گردشگران سلامت شهر تهران را قلمداد نمود.

3. ارزیابی جایگاه ایران در صنعت گردشگری پزشکی ایران با پتانسیل‌های طبیعی و جاذبه‌های سیاحتی و فرهنگی بسیار و داشتن آب و هوای به اصطلاح چهار فصل به عنوان کشوری توانمند در آماده سازی شرایطی مطلوب برای علاقه‌مندان به مسافرت‌های خارجی، می‌تواند قطبی مهم در صنعت گردشگری تلقی گردد، شکی نیست که اقتصاد مبتنی بر گردشگری در تمام ابعاد آن اعم از : گردشگری درمانی، ورزشی، فرهنگی و غیره بسیار سودآورتر از هر شاخه اقتصادی در یک کشور تلقی می‌گردد و لذا ایران به عنوان یکی از ۱۰ کشور تاریخی جهان با جاذبه‌های سیاحتی بسیار نمی‌تواند از چنین منبع سودآوری بی‌بهره بماند گرچه مطالعات و تلاش‌های بسیاری در ارتقای صنعت گردشگری ایران در دست اجرا است و لیکن راه بسیاری در پیش است تا بتوانیم پذیرای ملل مختلف جهان شده سرزمین ایران را به کانون صلح و دوستی و همزیستی ملل مبدل سازیم. به دلیل نبود نظام جامع و هماهنگ گردشگری پزشکی کشور و با توجه به اینکه بیمارستان‌ها در حال حاضر موظف نیستند تعداد بیماران خود را به وزارت بهداشت گزارش کنند، آمار دقیقی از بیماران خارجی که در ایران درمان می‌شوند، نیز وجود ندارد. آمار دقیقی از کسانی که به قصد معالجه یا استفاده از مراکز درمانی مانند مراکز آب درمانی به ایران سفر می‌کنند وجود ندارد، اما به گفته مسئولان، معمولاً سالانه ۲۰ هزار گردشگر از اتباع حاشیه خلیج فارس و عراق، به قصد درمان به

شهرهای مختلف ایران سفر می‌کنند. در حال حاضر بیمارستان‌های میلاد، پارس، امام خمینی (ره)، مهر، تهران کلینیک و. در تهران، بنت الهدی و رضوی مشهد، شهید صدوقی و بیمارستان مادر یزد و نمازی شیراز در امر گردشگری پزشکی فعال می‌باشند و از جمله پر تقاضاترین بیمارستان‌های کشور از منظر گردشگران خارجی محسوب می‌شوند. همچنین یکی از جاذبه‌ها و امتیازات ایران برای گردشگری درمانی در حوزه‌های آب درمانی است، به طوری که در حال حاضر بیش از 1000 چشمه آب معدنی و آب گرم در ایران وجود دارند. ایران با توجه به موقعیت جغرافیایی در دنیا، داشتن شرایط آب و هوایی و پوشش گیاهی و جانوری متنوع و از همه مهم تر دارا بودن پیشینه و تمدن غنی طبی و دانش و تجربیات هزارساله در این موضوع می‌تواند یکی از کشورهای پیشرو در گردشگری پزشکی مبتنی بر طب سنتی باشد.

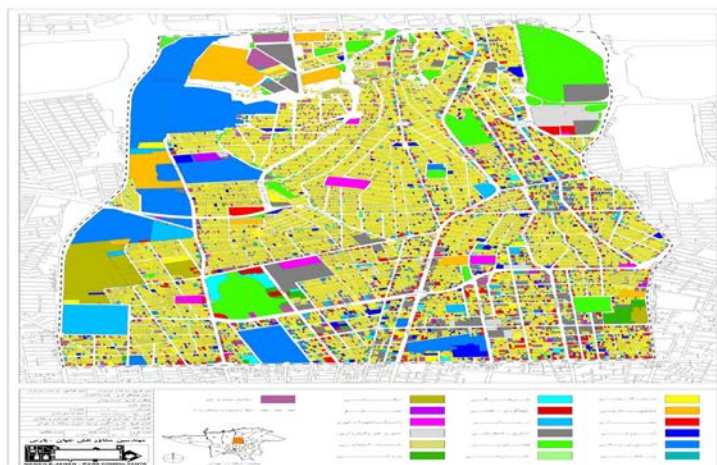
4. قابلیت‌های منطقه 6 تهران در توسعه گردشگری پزشکی در راستای ارزیابی قابلیت‌های منطقه 6 تهران در توسعه گردشگری پزشکی، عواملی نظیر تسهیلات و تجهیزات اقامتی، تسهیلات حمل و نقل، پایانه‌های مسافربری هوایی و ریلی، امور بانکی، خدمات امنیتی، دفاتر راهنمای گردشگری، دفاتر خدمات مسافرتی و جهانگردی، مراکز خرید و بازارهای هفتگی، مراکز مهم مذهبی و جاذبه‌های گردشگری منطقه 6 تهران مورد ارزیابی قرار می‌گیرد. در ابتدا می‌بایست کاربری اراضی محدوده مطالعاتی مورد ارزیابی قرار گیرد. در این زمینه، مساحت کل منطقه شش، $2144/33$ هکتار است که از این میزان $28/7$ درصد به کاربری مسکونی، $26/9$ درصد به کاربری حمل و نقل، $15/4$ درصد به خدمات رفاه عمومی، $18/6$ درصد به فضاهای کار و فعالیت $2/9$ درصد به اراضی نظامی، $4/5$ درصد به اراضی بایر و ساخته نشده و $3/1$ درصد به تأسیسات و تجهیزات شهری اختصاص یافته است. از میان کاربری‌های موجود نیز در منطقه کاربری مسکونی و شبکه ارتباطی به ترتیب با $615/4$ و $576/5$ هکتار بیشترین وسعت را به خود اختصاص داده‌اند. سرانه کل کاربری‌ها در منطقه 6 با توجه به جمعیت 232583 نفری، $92/83$ مترمربع برای هر نفر می‌باشد.

جدول 2. کاربری اراضی وضع موجود در منطقه 6 تهران

نوع کاربری	مساحت (هکتار)	سهم (درصد)	سوانه (مترمربع)
مسکونی	۶۱۵/۳۹	۲۸/۷۰	۲۶/۶۴
کار و فعالیت	تجاری	۳/۶۵	۳/۳۹
	اداری	۷/۶۸	۷/۱۳
	صنعتی	۰/۲۷	۰/۲۵
	مختلط	۶/۹۶	۶/۴۷
خدمات رفاه عمومی	آموزشی	۷/۰۸	۶/۵۸
	تفریحی	۲/۰۹	۰/۰۹
	بهداشتی - درمانی	۵۱/۳۷	۲/۲۲
	مذهبی	۹	۰/۳۹
	توریستی	۴/۶۷	۰/۲۰
	فضای سبز	۶۹/۱۰	۲/۹۹
	ورزشی	۲۸/۵۰	۱/۲۳
	فرهنگی	۱۳/۴۹	۰/۵۸
	خدمات عمومی	۰/۱۲	۰/۰۱
	حمل و نقل	۱۹/۱۴	۰/۸۳
تأسیسات و تجهیزات شهری	شبکه راه‌ها	۵۵۷/۳۲	۲۴/۱۳
	حمل و نقل و انبارداری	۶۵/۷۵	۲/۸۵
اراضی نظامی	۶۱/۴۰	۲/۸۶	۲/۶۶
در دست ساختمان و بایر و زمین محصور و متروکه	۹۶/۹۰	۴/۵۲	۴/۱۹
جمع کل	۲۱۴۴/۳۳	۱۰۰	۹۲/۸۳

مأخذ): مرکز مطالعات عمرانی شهرداری منطقه 6، (1399)

بررسی کاربری‌های وضع موجود منطقه و مقایسه آن با شهر تهران، سهم منطقه را از هر یک از کاربری‌ها در شهر نشان می‌دهد. در شهر تهران مساحت کل کاربری مسکونی ۱۷۷۰۰ هکتار است که از این میزان 3/5 درصد سهم منطقه 6 است. همچنین سطوح متعلق به شبکه معابر دارای ۱۱۴۰۰ هکتار وسعت می‌باشد که از این میزان 4/9 درصد مربوط به منطقه 6 است. در بررسی کاربری‌های خدمات رفاه عمومی نیز منطقه 6 با 369/9 هکتار وسعت، 3/1 درصد از کل سطوح خدماتی شهر را در اختیار دارد (مهندسين مشاور پارس بوم، 1398)



نقشه 3. کاربری اراضی وضع موجود منطقه 6 تهران، مأخذ: (مهندسين مشاور نقش جهان، 1398)

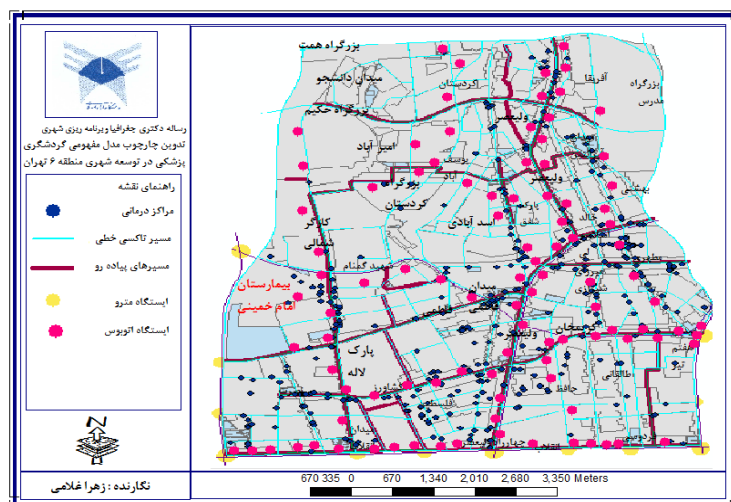
1.4. تسهیلات و تجهیزات اقامتی

در حال حاضر، منطقه 6 تهران دارای تعداد 27 هتل و مهمانسرا و بر اساس مرکز مطالعات شهرداری منطقه 6، دارای تعداد 18 مسافرخانه نیز می‌باشد. در این میان هتل‌های بلور، هتل سیمرغ، هتل لاله، هتل مینا و هتل اسپیناس مدرن‌ترین و پیشرفته‌ترین هتل‌های منطقه 6 تهران را تشکیل می‌دهند. به طور میانگین هتل‌ها و مهمانسراهای منطقه 6 تهران، ظرفیت گنجایش تعداد 7000 نفر مسافر در روز را دارا می‌باشند. به این منظور تعداد میانگین هر هتل در روز تعداد 259.2 نفر است. از مهم‌ترین نقاط قوت هتل‌ها و مهمانسراها ی منطقه 6، واقع شدن آنان در خیابان‌های اصلی نظیر بلوار کشاورز، خیابان فاطمی، خیابان ولیعصر، خیابان انقلاب و خیابان طالقانی، مجاورت بیمارستان‌های معروف این منطقه، مراکز اداری این منطقه و همچنین در نزدیکی صرافی‌ها و مراکز تجاری منطقه 6 تهران می‌باشد.

2.4. تسهیلات حمل‌ونقل

تسهیلات حمل‌ونقل در منطقه 6 تهران، به مجموعه خطوط اتوبوس‌رانی، خطوط سامانه‌های اتوبوس ویژه (BRT)، خطوط مترو و تاکسی‌های خطی تقسیم‌بندی می‌شود. بر اساس آمارها و یافته‌های مرکز مطالعات شهرداری منطقه 6، در حال حاضر روزانه بیش از 5

هزار تاکسی در منطقه 6 در حال تردد هستند. همچنین در این منطقه 12 ایستگاه مترو و حدود بیش از 50 ایستگاه اتوبوس در سطح منطقه 6 به ویژه در نزدیکی مراکز درمانی و در خیابان‌های اصلی منطقه، نظیر خیابان کارگر شمالی، خیابان ولیعصر، خیابان انقلاب، خیابان کریمخان و بلوار کشاورز وجود دارد. مساله اصلی در زمینه حمل‌ونقل منطقه 6 که به عنوان یک چالش در راستای توسعه گردشگری پزشکی آن محسوب می‌شود این است که با توجه به الگوی سفرهای روزانه شهر تهران، منطقه 6 ضمن آنکه از بیشترین میزان جذب سفرهای روزانه برخوردار است، در مسیر ترافیک عبوری از مناطق 1، 2، 3، 4، 5، 7 و 22 به سمت مرکز شهر قرار گرفته است. بر این اساس حمل‌ونقل (ترافیک) منطقه 6 از دو بخش تشکیل شده است؛ یکی ترافیکی که از خود منطقه تولید و یا به منطقه جذب می‌شود و دیگری ترافیکی که ربطی به منطقه 6 ندارد ولی به علت واقع شدن این منطقه در مسیر شبکه معابر اصلی تحت تأثیر آن قرار می‌گیرد. معمولاً ترافیک شهری متأثر از سه عامل انسان، محیط و وسائل نقلیه است.



نقشه 3- ارزیابی وضعیت حمل و نقل و مراکز درمانی در منطقه 6 تهران، ماخذ: نگارنده

3.4. پایانه‌های مسافربری ریلی و هوایی در زمینه پایانه‌های هوایی، هیچ‌گونه پایانه و فرودگاهی در منطقه 6 وجود ندارد و گردشگران به منظور ارائه خدمات هوایی از فرودگاه مهرآباد در غرب شهر تهران و فرودگاه امام

خمینی(ره) در جنوب شهر تهران استفاده می‌کنند. در زمینه پایانه‌های ریلی نیز هیچ‌گونه پایانه‌ای وجود ندارد و مسافران از ایستگاه راه آهن در میدان راه آهن در جنوب تهران استفاده می‌کنند.

4.4. امور بانکی و دفاتر خدمات مسافری

به دلیل تمرکز بسیار زیاد مراکز اداری، مراکز بهداشتی - درمانی، مراکز گردشگری و مراکز خدمات تندرمنطقه 6، از اینرو بیشترین تعداد بانکها و موسسه مالی و همچنین دفاتر خدمات مسافری در سطح شهر تهران، در منطقه 6 تهران وجود دارد. منطقه 6 تمامی شعب بانکهای کشور را در خود جای داده است و همچنین این منطقه دارای 14 مرکز و دفتر خدمات مسافری ویژه مسافران داخلی و خارجی است.

5.4. امور خدمات امنیتی

خدمات امنیتی که به کلانتری‌ها و پایگاه‌های پلیس، نهادهای پلیس +10 و پایگاه‌های بسیج تقسیم می‌شود، نقش بسیار مهمی در جایگاه امنیتی منطقه 6 تهران ایفا می‌نمایند. در منطقه 6 تهران تعداد 4 کلانتری به نام‌های کلانتری‌های 125، 129، 148 و 155 وجود دارند، همچنین 2 پایگاه بسیج و تعداد 14 مرکز پلیس + 10 و تعداد 12 ایستگاه پلیس شهری وجود دارد.

6.4. دفاتر راهنمای گردشگری

در حال حاضر تعداد 37 دفتر راهنمای گردشگری و آژانس مسافرتی در منطقه 6 وجود دارد که به نسبت میانگین در شهر تهران و ایران از تعداد قابل توجهی در این زمینه برخوردار است.

7.4. مراکز خرید و بازار

منطقه 6 تهران به دلیل قرار گرفتن در مرکز شهر تهران و هم‌جواری با مراکز مهم خدماتی، از مراکز خرید و بازارهای جذابی در تمامی اصناف تجاری برخوردار است. در حال حاضر منطقه 6 از تعداد 9 بازار تخصصی، 5 بازار عمومی و 24 مرکز خرید در سطح منطقه 6 برخوردار است. از جمله مهم‌ترین و جذابترین بازارهای منطقه 6 می‌توان به مرکز خرید آ اس پ، مرکز خرید لاله، آفریقا،

مرکز خرید آرژانتین، مرکز خرید نور، پاساژ آفریقا و مرکز خرید پرنیان اشاره کرد.

8.4. مراکز تفریحی

منطقه 6 تهران، دارای مراکز تفریحی بسیار گسترده و متعددی می‌باشد و یکی از پرجاذبه‌ترین اماکن شهر تهران محسوب می‌شود. بوستان شفق، پارک ساعی، پارک ایرانشهر، پارک قزل قلعه، بوستان پزشک، سینماهای منطقه 6 نظیر سینما آزادی، بهمن، فردوسی، استقلال، قدس، شمس، پیام و سینما، عصر جدید، پاساژ رضا، پاساژ پارسیان، پاساژ ایران و مرکز خرید لاله، فرهنگسرای سرو، فرهنگسرای شفق، خانه فرهنگ گل‌ها، کتابخانه شهید جهان‌آرا و خانه موزه دکتر شریعتی از جمله مهم‌ترین مراکز مهم تفریحی در منطقه 6 تهران محسوب می‌شوند.

ب: تجزیه و تحلیل یافته‌ها

جدول 3. عوامل اصلی درونی تأثیرگذار در توسعه گردشگری سلامت

منطقه 6

امتیاز وزن دار	امتیاز وضع موجود	نرمالیزه کردن	وزن	قوت‌ها S	مجا
0.33	4.32	0.08	4	برخورداری نسبی از امکانات و خدمات تخصصی درمانی جدید	S1
0.26	4.54	0.06	3	دسترسی آسان به مراقبت‌های پزشکی با کیفیت در برخی مراکز درمانی	S2
0.31	4.02	0.08	4	تنوع و قیمت مناسب حمل‌ونقل در سطح منطقه	S3
0.27	2.76	0.10	5	برخورداری از نیروی انسانی (پزشکان) متخصص و کارآمد	S4
0.25	3.2	0.08	4	هزینه‌های پایین پزشکی	S5
0.28	3.66	0.08	4	برخورداری از تنوع جاذبه‌های فرهنگی-تاریخی، تفریحی و انسان ساخت	S6
0.31	3.19	0.10	5	برخورداری از خدمات اقامتی برای سطوح مختلف اقتصادی جامعه	S7
0.16	2.02	0.08	4	تنوع و قیمت مناسب خدمات پذیرایی	S8
0.34	4.36	0.08	4	برخورداری از امنیت عمومی و احساس امنیت	S9
				ضعف‌ها W	
0.12	3.16	0.04	2	پراکندگی نسبی خدمات و امکانات درمانی در سطح شهر	W1
0.14	3.54	0.04	2	کمبود تعداد امکانات تخصصی درمانی جدید در بیمارستان‌های سطح	W2

				منطقه	
0.18	4.56	0.04	2	ضعف نظارت بر فعالیت‌های تخصصی	W3
0.04	1.12	0.04	2	عدم توانایی برقراری ارتباط با بیماران توسط متخصصان و پرستاران	W4
0.10	2.64	0.04	2	عدم پوشش ب یمه‌های درمانی	W5
0.08	4.15	0.02	1	ضعف نظارت بر اقامتگاه‌ها به خصوص در اقامتگاه‌های غیررسمی	W6
0.06	3.26	0.02	1	ضعف نظارت بر خدمات و تسهیلات گردشگری	W7
0.08	4.33	0.02	1	ضعف در زمینه بانک اطلاعات گردشگری و تبلیغات	W8
0.05	1.33	0.04	2	وجود مشکلات در ارتباط با اخذ ویزا	W9
3.348		1	52	جمع	

مأخذ: نگارنده

مجموعه فعالیت‌های یک سیستم در بستر دو محیط داخلی و خارجی آن انجام می‌شود. شناخت صحیح عوامل تأثیرگذار محیط، تیم برنامه‌ریزی را در یافتن راهبردهایی که سازمان را متحول سازد، کمک خواهد کرد. معمولاً شرایطی که بر سیستم احاطه داشته و بر آن تأثیر می‌گذارد از نظر نحوه تأثیرگذاری به دو دسته تقسیم می‌شوند:

1.4. عوامل درونی

این عوامل در اختیار سیستم بوده و جزء عوامل داخلی می‌باشند. پس در عین حال که بر فعالیت‌های سیستم تأثیر دارند، سیستم نیز بر آنها تأثیر دارد. هدف از بررسی محیط درونی تهیه فهرستی از نقاط قوت است که سیستم برای به دست آوردن شرایط بهتر بایستی از آنها بهره‌برداری نماید و یا نقاط ضعفی که برای جلوگیری از ضرر یا کاهش سود باید از آنها اجتناب نماید. طبق بررسی‌های به عمل آمده (نظرات کارشناسان، مطالعات صورت گرفته و همچنین تجربیات نگارنده)، مهم‌ترین نقاط قوت ضعف منطقه 6 در ارتباط با گردشگری سلامت به شرح جداول زیر می‌باشد.

در تکمیل جدول تحلیل عوامل داخلی، در ستون دوم با توجه به میزان اهمیت هر مؤلفه و مقایسه این مؤلفه‌ها با یکدیگر، ضریب اهمیت بین صفر و یک به آن مؤلفه اختصاص داده می‌شود. مقدار این ضریب باید به گونه‌ای باشد که مجموع ضرایب مؤلفه‌ها، یک باشد. در ستون سوم با توجه به عالی یا معمولی بودن قوت‌ها به ترتیب رتبه 3 یا 4 و به لحاظ جدی یا معمولی بودن ضعف‌ها به ترتیب رتبه 1 یا 0 اختصاص داده می‌شود. در صورتی که جمع کل امتیاز نهایی عوامل داخلی در این جدول بیش از 0,5 باشد قوت‌های پیش رو بر ضعف‌های آن غلبه خواهد داشت و چنانچه این امتیاز کمتر از 0,5 باشد، بیانگر غلبه ضعف‌ها بر قوت‌ها خواهد بود.

2.4. عوامل بیرونی

این عوامل خارج از سیستم بوده است و بر فعالیت‌های سیستم تأثیر دارند اما در اختیار سیستم نبوده و هیچ‌گونه تأثیری بر

آن‌ها ندارد. هدف از بررسی محیط خارجی تهیه فهرستی محدود از فرصتهایی که می‌تواند به یک سیستم سود رسانده یا تهدیداتی که باید از آن‌ها اجتناب شود. در تکمیل جدول تحلیل عوامل خارجی نیز ستون دوم مانند ماتریس عوامل داخلی به دست می‌آید. در ستون سوم با توجه به عالی یا معمولی بودن فرصت‌ها به ترتیب رتبه 3 یا 4 و به لحاظ جدی یا معمولی بودن تهدیدها به ترتیب رتبه 1 یا 0 اختصاص داده می‌شود. در صورتی که جمع کل امتیاز نهایی عوامل داخلی در این جدول بیش از 0,5 باشد فرصت‌ها ی پیش رو بر تهدیدهای آن غلبه خواهد داشت و چنانچه این امتیاز کمتر از 0,5 باشد، بیانگر غلبه تهدیدها بر فرصت‌ها خواهد بود. جدول 4. عوامل اصلی بیرونی تأثیرگذار در توسعه گردشگری سلامت منطقه 6

فرصت‌ها O	وزن	نرمالیزه کردن	امتیاز وضع موجود	امتیاز وزن دار
O1 برخورداری از تعاملات و ارتباطات فرهنگی و گردشگری با کشورهای همسایه	4	0.08	2.33	0.18
O2 وجود ساز و کارهای جذب گردشگری	3	0.06	3.64	0.21
O3 حمایت دولت از گردشگران	4	0.08	4.16	0.33
O4 تقاضاهای نهادهای مردمی در توسعه گردشگری سلامت	5	0.10	4.32	0.42
O5 جایگاه فرهنگی مشهد به عنوان پایتخت معنوی جهان اسلام و بزرگترین کلانشهر مذهبی جهان اسلام	4	0.08	2.14	0.17

0.09	1.16	0.08	4	نا امن بودن کشورهای همسایه در جذب گردشگر مذهبی-درمانی	O6
0.34	4.33	0.08	4	ضعف نسبی امکانات و خدمات تخصصی درمانی در کشورهای همسایه	O7
0.31	3.15	0.10	5	تقاضا برای سرمایه گذاری در امکانات جذب گردشگری سلامت	O8
0.32	4.02	0.08	4	قرابت فرهنگی با کشورهای همسایه و کشورهای مسلمان جهان	O9
				تهدید t	
0.12	3.16	0.04	2	وجود شهرها و یا مناطق رقابتی با جاذبه‌های متنوع در کشورهای همسایه	T1
0.05	1.21	0.04	2	وجود شهرها و مناطق رقابتی با جاذبه‌های متنوع در ایران	T2
0.07	1.66	0.04	2	وجود تحریم‌های مختلف برای ایران در سطح بین‌الملل جهت تهیه امکانات مورد نیاز	T3
0.06	3.16	0.02	1	نقص قوانین در ارتباط با گردشگران و به خصوص گردشگران سلامت در ایران	T4
0.06	1.49	0.04	2	وجود دلالت‌ها در بخش گردشگری سلامت	T5

0.05	2.54	0.02	1	وجود نیروی انسانی ماهر و امکانات آموزشی فوق تخصصی در سایر کشورها	T6
0.03	1.32	0.02	1	تهدیدهای تروریستی برای ایران و شورشهای سیاسی	T7
0.08	4.16	0.02	1	رقابت ایرلاین های کشورهای همسایه	T8
0.08	2.03	0.04	2	تبلیغات منفی علیه ایران در سطح بین الملل	T9
2.96		1	51	جمع	

مأخذ: نگارنده

بر اساس نتایج مصاحبه و استخراج اطلاعات پرسشنامه، نمره به دست آمده از ماتریس ارزیابی عوامل داخلی برابر با 3.933 است. این عدد بیانگر این است که قوت‌های پیش رو در منطقه 6 می‌تواند بر ضعف‌های آن غلبه کند. ($2.5 < 3.48$). همچنین با بررسی ماتریس ارزیابی عوامل خارجی، و نمره به دست آمده (2.96) نتیجه می‌شود که فرصت‌ها بر تهدیدهای موجود غلبه دارد. ($2.50 < 2.96$). برای تعیین راهبردها در مدل SWOT باید اقدام به تهیه ماتریس ارزیابی عوامل داخلی و خارجی کرد، به طور کلی این ماتریس عوامل داخلی و خارجی را با هم پیوند می‌دهد و به عنوان پایه‌ای برای تدوین راهبردهای ممکن مورد استفاده قرار می‌گیرد. این ابزار تحلیلی راهبردهایی را ایجاد می‌نماید که در آینده می‌توانند در QSPM مورد استفاده قرار گیرد. ماتریس SWOT یک ابزار مقیاس‌های مهمی است.

جدول 5- ماتریس تعیین گزینه‌های راهبردی (SWOT)

<p>ضعفها (W)</p> <p>پراکندگی نسبی خدمات و امکانات درمانی در سطح شهر کمبود تعداد امکانات تخصصی درمانی جدید در بیمارستان‌های سطح منطقه ضعف نظارت بر فعالیت‌های تخصصی عدم توانایی برقراری ارتباط با بیماران توسط متخصصان و پرستاران عدم پوشش بیمه‌های درمانی ضعف نظارت بر اقامتگاه‌ها به خصوص در اقامتگاه‌های غیر رسمی ضعف نظارت بر خدمات و تسهیلات گردشگری ضعف در زمینه بانک اطلاعات گردشگری و</p>	<p>قوتها (S)</p> <p>برخورداری نسبی از امکانات و خدمات تخصصی درمانی جدید دسترسی آسان به مراقبت‌های پزشکی باکیفیت در برخی مراکز درمانی تنوع و قیمت مناسب حمل‌ونقل در سطح منطقه برخورداری از نیروی انسانی (پزشکان) متخصص و کارآمد هزینه‌های پایین پزشکی برخورداری از تنوع جاذبه‌ها فرهنگی-تاریخی، تفریحی و انسان ساخت برخورداری از خدمات اقامتی برای سطوح مختلف اقتصادی جامعه تنوع و قیمت مناسب خدمات پذیرایی برخورداری از امنیت عمومی و احساس امنیت</p>	<p>عوامل داخلی IF</p> <p>عوامل خارجی EF</p>
--	---	---

<p>تبلیغات وجود مشکلات در ارتباط با اخذ ویزا</p>		
<p>ناحیه ۴ گزینه‌های راهبردی (WO) رویکرد رقابتی. تدابیر یا گزینه‌های راهبردی استفاده از فرصت‌ها برای جبران نقاط ضعف توسعه سرما یه‌گذاری‌ها در زمینه‌های خدمات زیربنایی گردشگری پزشکی توسعه و تقویت نیروی انسانی متخصص و مسلط به زبان‌های خارجی خصوصاً زبان‌های عربی و انگلیسی همکاری‌های دولت با کشورهای</p>	<p>ناحیه ۱ گزینه‌های راهبردی (SO) رویکردتهاجمی. تدابیر یا گزینه‌های راهبردی استفاده از نقاط قوت برای بهره‌بردار ی از فرصت‌ها ارتقاء عملکرد ز ی‌ساخت‌های گردشگری سلامت و ایجاد فضاهای کالبدی مناسب با گردشگری درمانی توسعه و ارتقاء سطح خدمات درمانی توسعه و افزایش ظرفیت هتل‌ها و بهبود فضاهای هتل‌ها و مهمانسراها توسعه فضاهای بهداشتی-درمانی در حمل‌ونقل توسعه سرمایه‌گذاری‌های داخلی و خارجی توسعه بانک اطلاعات جامع گردشگری و تبلیغات با تاکید بر خدمات، امکانات و فضاهای</p>	<p>فرصت‌ها (O) برخورداری از تعاملات و ارتباطات فرهنگی و گردشگری با کشورهای همسایه وجود ساز و کارهای جذب گردشگری حمایت دولت از گردشگران تقاضاهای نهادهای مردمی در توسعه</p>

<p>خارجی در راستای حذف روادید مخصوص بیماران بهره‌گیری از تجربیات کشورهای توسعه یافته در گردشگری پزشکی به منظور ارتقاء و سازماندهی مناسب وضعیت حمل‌ونقل شهری افزایش تبلیغات و تبلیغات گسترده در زمینه خدمات بیمارستانی و درمانی توسعه همکاری‌های بخش‌های دولتی و خصوصی جهت سرمایه‌گذاری در زمینه ایجاد خدمات و امکانات طبیعی درمانی</p>	<p>خدماتی-درمانی</p>	<p>گردشگری سلامت جایگاه فرهنگی مشهد به عنوان پایتخت معنوی جهان اسلام و بزرگترین کلانشهر مذهبی جهان اسلام ناامن بودن کشورهای همسایه در جذب گردشگر مذهبی- درمانی ضعف نسبی امکانات و خدمات تخصصی درمانی در کشورهای همسایه تقاضا برای</p>
--	----------------------	---

		<p>سرمایه‌گذا ری در امکانات جذب گردشگری سلامت قرابت فرهنگی با کشورهای همسایه و کشورهای مسلمان جهان</p>
<p>ناحیه 3 گزینه‌های راهبردی (WT) رویکرد تدافعی. تدابیر یا گزینه‌های راهبردی به حداقل رساندن زیانهای ناشی از تهدیدها و نقاط ضعف حمایت و فراهم نمودن زمینه‌ها برای اجرای ب‌یمه‌های گردشگری ایجاد مراکز جذاب تفریحی و گردشگری در فضاهای</p>	<p>ناحیه ۲ گزینه‌های راهبردی (ST) رویکرد محافظه‌کاری. تدابیر یا گزینه‌های راهبردی استفاده از نقاط قوت برای جلوگیری از تهدیدها تنوع‌بخشی‌جاذبه‌ها با تاکید بر گردشگری سلامت حمایت از تولید داخلی امکانات مورد نیاز و تخصیص وام‌ها و معافیت‌های ویژه جهت تولیدکنندگان اخلی. حذف دلال‌ها با ایجاد تورهای گردشگری سلامت بین‌المللی تحت نظارت سازمان‌های دولتی و یا مراکز درمانی حمایت از بخش‌های خصوصی در جهت رقابت با ایرلاین‌ها توسعه خدمات بهداشتی-درمانی با</p>	<p>تهدیدها (T) وجود شهرها و یا مناطق رقابتی با جاذبه‌های متنوع در کشورهای همسایه وجود شهرها و مناطق رقابتی با جاذبه‌های متنوع در ایران وجود</p>

<p>بیمارستان برای گذراندن دوران نقاهت طراحی محیط جذاب بیمارستانها و افزایش استفاده از فضاهای سبز و جذاب در محیطهای بیمارستان و مراکز درمانی توسعه تبلیغات گسترده گردشگری درمانی در سطح ملی-منطقه ای تقویت تجهیزات درمانی برای انواع خدمات درمانی ارتقاء بهداشت و استانداردسازی جاذبه ها و منابع گردشگری</p>	<p>تاکید بر هتلها، اماکن تفریحی، بازارها و .. توسعه و ساخت واحدهای جذاب با معماریهای پیشرفته واحدهای اقامتی خصوصاً بیمارستانها و مراکز اقامتی جذب و توسعه نیروی انسانی فوق تخصص گردشگری</p>	<p>تحریمهای مختلف برای ایران در سطح بینالملل جهت تهیه امکانات مورد نیاز نقص قوانین در ارتباط با گردشگران و به خصوص گردشگران سلامت در ایران وجود دلالتها در بخش گردشگری سلامت وجود نیروی انسانی ماهر و امکانات آموزشی فوق تخصصی در سایر کشورها</p>
---	---	---

		تهدیدهای تروریستی برای ایران و شورش‌های سیاسی رقابت ایرلاین های کشورهای همسایه تبلیغات منفی علیه ایران در سطح بین‌الملل
--	--	--

مأخذ: نگارنده

نتیجه‌گیری و پیشنهاد

همواره گردشگری، نقش مهمی در توسعه اقتصادی و رفاه اجتماعی کشورهای ایفام ی‌کند و توسعه آن یکی از کم هزینه‌ترین روش‌های اشتغال‌زایی به شمار می‌آید ولی با این حال شهر تهران با وجود ظرفیت‌های بالای گردشگری خصوصاً گردشگری پزشکی-سلامتی، برای حضور موثر در این صنعت با چالش‌های متعددی روبروست که این چالش‌ها را می‌توان در: فقدان برنامه مدون گردشگری پزشکی، حمایت ناکارآمد دولت از گردشگری پزشکی، زیرساخت‌های پایه و درمانی نیازمند ارتقا، عدم استانداردسازی هزینه‌های درمانی و اعتباربخشی بیمارستان‌ها، کمی همکاری و مشارکت موثر بین بخشی در سطح کلان، کمی همکاری و مشارکت بین بخشی در سطح عملیاتی، کمی توسعه منابع انسانی حرفه‌ای بخش سلامت، لزوم ارتقای نام ایران به عنوان قطب گردشگری پزشکی در منطقه و جهان، فقدان بازاریابی منسجم و

موثر گردشگری پزشکی، عدم امکان انتقال پذیرش ب ی پوشش ب یه ای گردشگری پزشکی، فقدان پوشش بیمه مسئولیت پزشکی کارآمد، فقدان نظام ثبت، کنترل و آمارگیری از گردشگران پزشکی و فقدان نظام پاسخگویی به گردشگران پزشکی ناراضی، خلاصه کرد. گردشگری به عنوان فعالیت اقتصادی با منافع بسیار در بهبود کیفیت زندگی ساکنان مناطق مختلف در زمینهاستغال، درآمد و افزایش درک از مکان، پارامتر مهم در توسعه شهری محسوب می شود لکن در سطح عملیاتی و اجرایی این مبحث مغفول مانده است. در طول سالهای اخیر نیز اینچنین به نظر می رسد که ضعف در برنامه ریزی و سازمانهای مدیریتی و سایر عوامل موثر بر آن که بیشتر ناشی از کمبودها و معضلات آن مطرح می باشد، از جمله مهم ترین عوامل در عدم توسعه گردشگری پزشکی در شهر تهران و یکی از مهم ترین مناطق آن، منطقه 6 تهران به شمار می رود. در این راستا در پژوهش حاضر به برنامه ریزی راهبردی با رویکرد توسعه گردشگری پزشکی (منطقه 6 تهران) پرداخته شد. نتایج مورد بررسی نشان داد که منطقه 6 تهران با مساحتی معادل 2/2 کیلومتر مربع، یکی از مهم ترین مناطق شهر تهران است که 30% ساختمانهای دولتی و خصوصی نیز در این منطقه قرار گرفته اند. همچنین این منطقه با دارا بودن تعداد 280 مرکز درمانی، که از این تعداد 2 مرکز پزشکی هسته ای مدرن در سطح بین المللی، 9 بیمارستان فوق تخصصی پیشرفته شامل بیمارستانهای دی، پارس، تهران کلینیک و... و با دارا بودن تعداد 158 درمانگاه و کلینیک تخصصی، بیشترین سرانه درمانی-پزشکی شهر تهران را به خود اختصاص داده است و این منطقه دارای بیشترین پتانسیل جذب گردشگران در حوزه های پزشکی - سلامت می باشد. اما چالش اصلی در این زمینها اینست که عدم برنامه ریزی راهبردی در این زمینها سبب شده که منطقه 6 تهران با چالشهای متعددی در زمینه توسعه گردشگری پزشکی مواجه باشد. در این زمینه پژوهشگر پس از مطالعه جایگاه ایران در صنعت گردشگری پزشکی، قابلیت های منطقه 6 تهران در توسعه گردشگری پزشکی را مورد مطالعه قرار داد که در این زمینه نتایج نشان داد که

منطقه 6 تهران از ظرفیت‌های بالا و قابل‌توجهی در زمینه گردشگری پزشکی برخوردار است، بر اساس آن تعداد 27 هتل با گنجایش 7000 نفر، تردد روزانه 5 هزار تاکسی در سطح منطقه 6 تهران، وجود 12 ایستگاه مترو و بیش از 50 ایستگاه اتوبوس، ترافیک نسبتاً روان در منطقه به دلیل وجود طرح‌های ترافیکی، بیشترین تعداد دفاتر مالی و شعب بانکی در سطح شهر تهران، وجود 14 مرکز و دفتر خدمات مسافری، وجود تعداد 4 کلانتری، 2 پایگاه بسیج و 12 ایستگاه پلیس شهری، تعداد 37 دفتر راهنمای گردشگری، 24 مرکز خرید، 9 بازار تخصصی و 5 بازار عمومی و در نهایت وجود بیش از 30 مراکز تفریحی در سطح منطقه 6 از جمله مهم‌ترین قابلیت‌های منطقه 6 تهران در راستای توسعه گردشگری پزشکی محسوب می‌شوند. بر اساس جداول ارزیابی محیط داخلی و خارجی در تکنیک swot، نتایج نشان می‌دهد:

مزیت‌های محدوده مورد مطالعه نسبت محدودیت‌ها در سطح بالاتری قرار دارد. از میان نقاط قوت موجود در منطقه، دسترسی آسان به مراقبت‌های پزشکی با کیفیت در برخی مراکز درمانی و برخورداری از امنیت عمومی و احساس امنیت در منطقه 6، در درجه‌های بالاتری نسبت به سایر عوامل قرار دارند. از میان موارد فرصت‌ها بیرونی در منطقه، ضعف نسبی امکانات و خدمات تخصصی درمانی در کشورهای همسایه و تقاضاهای نهادهای مردمی در توسعه گردشگری سلامت، از اهمیت بیشتری برخوردار بوده و در این زمینه لازم است با مشارکت دستگاه‌های دولتی و بخش خصوصی در جهت افزایش سطح توسعه گردشگری پزشکی اقدامات جدی صورت گیرد. از میان موارد نقاط ضعف در منطقه، ضعف نظارت بر فعالیتهای تخصصی و ضعف در زمینه بانک اطلاعات گردشگری و تبلیغات، از اهمیت بیشتری برخوردار است و لازم است تا با مشارکت بخش‌های دولتی و خصوصی، این موارد به عنوان اصلی‌ترین موانع توسعه گردشگری سلامت برطرف گردد. از میان موارد تهدیدهای توسعه گردشگری پزشکی در منطقه نیز، رقابت ایرلاین‌های کشورهای همسایه، وجود شهرها و یا مناطق رقابتی با جاذبه‌های متنوع در کشورهای همسایه و نقص قوانین در ارتباط با گردشگران و به خصوص گردشگران سلامت در

ایران به عنوان تهدیدهای اصلی در این زمینه به شمار می رود. همچنین با توجه به نتایج ماتریس عوامل داخلی و خارجی، بر طبق اصول مدیریت استراتژیک، موقعیت استراتژیک گردشگری سلامت منطقه مورد مطالعه در منطقه اول قرار دارد و بر همین اساس استراتژی های تهاجمی (SO) جهت برنامه جهت برنامه ریزی های توسعه گردشگری سلامت منطقه به کار گرفته می شوند. در قالب این استراتژی ها سازمان با استفاده از نقاط قوت داخلی م ی کوشد از فرصت های خارجی بهره برداری نماید و با بهره گیری از نقاط قوت، فرصت ها را به حداکثر برساند. معمولاً سازمان ها برای رسیدن به چنین موقعیتی از استراتژی های ST،WO و WT استفاده می کنند تا بدان جا برسند که بتوانند از استراتژی های SO استفاده نمایند. با توجه به استراتژی SO، پیشنهادها زیر در راستای افزایش بهره وری از فرصت های خارجی ارائه می گردد:

ایجاد پایگاه اطلاعاتی شامل نام و آدرس، خدمات ارائه شده، هزینه های درمانی، نام پزشکان و نیز سیستم نوبت دهی هر یک از مراکز درمانی جهت راهنمایی مراجعان و گردشگران درمانی و جلوگیری از سردرگمی آنان.

تهیه بروشورها و کتابچه های راهنمای مراکز درمانی جهت استفاده مردم و گردشگران.

برگزاری نمایشگاه های بین المللی در ایران در زمینه گردشگری پزشکی و معرفی ظرفیت های گردشگری پزشکی و کیفیت مراکز درمانی در آنها.

توجه و حمایت ویژه دولت از طریق برنامه ریزی، حمایت های مالی و سرمایه گذاری در بخش گردشگری پزشکی بهبود سطح آموزش زبان ها ی خارجی به خصوص برای پرستاران جهت برقراری بهتر ارتباطات با بیماران خارجی.

گسترش همکاری های بین المللی در راستای توسعه گردشگری پزشکی از طریق مبادلات تکنولوژیکی، اطلاعاتی، انسانی و نقل و انتقال بیماران.

اتخاذ قوانینی در جهت تسهیل ورود گردشگران پزشکی و حمایت از حقوق آنان.

Strategic planning with a medical tourism development approach (Case study: District 6 of Tehran)

Abstract

Tourism has always been one of the most important and effective factors in economic dynamism and sustainable development of any country. It became known as medical tourism. In recent decades, economic statistics have shown that strategic planning in the tourism industry, especially health tourism, has been one of the most important factors in the development of cities, especially cities in developed countries. The city of Tehran is also one of the cities with high potential in the field of medical tourism, at the top of which District 6 of Tehran is the most important and most medical centers and hospitals in Tehran. What has caused medical tourism in the city today? Tehran does not have much place, there are obstacles and problems in its way, so the present study evaluates strategic planning with a descriptive-analytical and survey method with a medical tourism development approach in District 6 of Tehran. The statistical population of the present study consists of all tourists and experts in the fields of tourism and health, the sample size of which is a total of 580 people and in order to identify the health tourism strategy in Region 6, the strategic swot technique was used. The results showed. The strategy obtained in the field of medical tourism capacities in District 6 of Tehran is the SO strategy, in which external opportunities can be exploited by using internal strengths.

منابع

- افتخاری، عبدالرضا رکن الدین، مهدوی، داوود، اکبری سامانی، ناهید، 1392، ارائه الگوی برنامه ریزی راهبردی توسعه گردشگری پایدار روستایی (مطالعه موردی: دهستان لواسان کوچک)، فصلنامه پژوهش‌های جغرافیایی انسانی، دوره 45، شماره 1.
- بدیعی، فرناز، ابراهیمی، عبدالحمید، دیده خانی، حسین، 1395، شناسایی و رتبه‌بندی راهکارهای توسعه گردشگری پزشکی؛ مطالعه موردی استان گلستان، فصلنامه علمی- پژوهشی تحقیقات بازاریابی نوین، دوره 6، شماره 4.
- فرامرزی، آلفا، 1390، گردشگری درمانی، پایگاه مقالات علمی مدیریت، www.System.Parsiblog.com
- گودرزی، مجید، 1393، برنامه ریزی راهبردی توسعه گردشگری پزشکی در کلانشهر شیراز، رساله دکتری، گروه جغرافیا و برنامه ریزی شهری، دانشکده علوم انسانی، دانشگاه اصفهان.
- مرکز مطالعات وزارت بهداشت جمهوری اسلامی ایران، 1398
- مهندسین مشاور پارس بوم، 1398، تحقیقات طرح جامع تهران.
- مهندسین مشاور نقش جهان، 1398
- نیکو، کتا یون، 1397، نقش ICT در کاهش تردهای شهری منطقه 6 تهران، پایان‌نامه کارشناسی ارشد، گروه مدیریت شهری، دانشکده مدیریت و حسابداری، دانشگاه آزاد اسلامی واحد یادگار امام خمینی (ره)-شهری.
- Ampong, A. 2018, Historical trajectories of tourism development policies and planning in Ghana, tourism planning and development 1957-2017.
- Caballero-Danell S., & Mugomba C., (2007), Medical tourism and its entrepreneurial opportunities: A conceptual framework for entry into the industry. Master Thesis, Goteborg University
- Crooks, V., Turner, L., Synder, J., Johnston, R., & Kingsbury, (2011). Promoting Medical Tourism to India: Messages, Images, and the Marketing of International patient Travel. Social Science and Medicine, 72
- Ebrahimzadeh, Issa & Sakhavar, Nahid & Taghizadeh, Zahra, 2013, A Comparative Study of Health Tourism Potentials in Iran and India, Journal of Subcontinent Researches, University of Sistan and Baluchestan, Vol. 5, No.05, summer 2013
- Garg, Ruchi, Rahul, Batra, Anirudh, Banerji, 2020, Low Cost, Quality Treatment and Excellent Hospitality Makes India the Best Destination for Medical Tourism, International Journal of Innovative Research in Medical Science (IJIRMS) Volume 05, Issue 01, January 2020, <https://doi.org/10.23958/ijirms/vol05-i01/614>
- Global Market Insights. Medical Tourism Market Size by Application (Cardiovascular Surgery), Cosmetic
- Hall, c. m. 2008, tourism planning: policies, processes and relationships, Pearson Education
- hoang sa dang, Thuy-Mai-Trinh Nguyen, Chia-Nan Wang, Jen-Der. 2020. Day and Thi Minh Han Dang, Grey System Theory in the Study of Medical Tourism Industry and Its Economic Impact, International Journal of Environmental Research and Public Health 2020, 17, 961; doi:10.3390/ijerph17030961.

- Miyagi, K., Auberson, D., Patel, A.J., & Malata, C.M.(2012).The unwritte price of cosmetic tourism: an observational study and cost analysis. *Journal of Plastic, Reconstructive & Aesthetic surgey.*
- Nikolaos, C., & Kyritsis, F.(2012). *Medical Tourism: A study about motivational factors and the prerequisites for creating a competitive offerwith aSwedishperspective.* Souderton University, School of Business Studies, Master's Dissertation 30 ECTS, Spring Semester 2012.
- Pan, X.; Moreira, J.P.2018,Outbound medical tourists from china: An update on motivations, deterrents, and needs. *Int. J. Healthc. Manag*, 11
- ŞENGÜL,Cevat,ÇORA,Hakan, 2020,Healthcare Tourism in Second Decade of 21st Century- A Review of Turkey as the New Global Center for International Patients,*Journal of Health Systems and Policies*,Volume .2 , Issue 1
- .Smith, M., & Puczko, L.(2009). *Health and wellness tourism.* Elsevier, Oxford
- Ye, B. H., Yuen, P. P., Qiu, H. Z., & Zhang, V. H. (2008). *Motivation of medical tourists: an exploratory case study of Hong Kong medical tourists.* In A PTA annual conference, Bangko Thailand.
- Yeoman, I. (2008), *Tomorrow's Tourist: Scenarios and Trends*, Amsterdam: Elsevier.