

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

پنجمین دوره سلسله نشست‌های چشم‌انداز صنعت گردشگری در ایران
گزارش (۵۹): تحلیل وضعیت موجود گردشگری پزشکی در
ایران

برگزارکننده: جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی شهید بهشتی با همکاری
مرکز گردشگری علمی - فرهنگی دانشجویان ایران
هماهنگ‌کننده و ویراستار: صدرا عمومی
همکاران: نازنین بیات، مجتبی غیاثوند، محمدرضا دلیری، عبدالرحمن
تخمه‌چیان، معصومه گل‌محمدی، اعظم منصوری و زینب یوسفی

سخنرانان:

دکتر حمید حمزه‌زاده / رئیس جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی شهید بهشتی
دکتر علی صادقی‌تبار / مدیر مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا و عضو هیئت‌علمی جهاد
دانشگاهی
دکتر حجت‌الله منتظری / فعال حوزه کارآفرینی و گردشگری سلامت

نشانی دبیرخانه نشست‌ها:

تهران، خیابان انقلاب اسلامی، خیابان فخررازی، خیابان شهدای ژاندارمری شرقی، پلاک
۷۲، طبقه دوم، مرکز گردشگری علمی - فرهنگی دانشجویان ایران
شماره تماس: ۲۲ ۱۲ ۴۹ ۶۶ و ۳۶ ۱۱ ۴۹ ۶۶ - شماره: ۸۶ ۱۵ ۴۹ ۶۶
نشانی سایت: www.istta.ir پست الکترونیک: info@istta.ir

مقدمه

مرکز گردشگری علمی - فرهنگی دانشجویان ایران به منظور شناختن و شناساندن فرهنگ و تمدن ایران به دانشگاهیان کشور از سال ۱۳۸۱ در ابعاد فرهنگی، آموزشی و پژوهشی فعالیت می کند که از زمره شاخص ترین اقدامات آن می توان به موارد ذیل اشاره داشت:

الف) اردوهای علمی - فرهنگی (مانند برگزاری شانزده دوره «طرح ملی ایران مرز پرگهر»؛ بازدید دانشگاهیان سراسر کشور از موارث فرهنگی و پروژه های صنعتی با برگزاری ۳۱۴۰ اردو در سراسر کشور، اجرای ده دوره طرح ملی «دریای خاک»؛ کوپرنوردی دانشجویان ایران، سه دوره طرح ملی «گنبد گیتی» کوهنوردی دانشجویان ایران، دو دوره طرح ملی بوم گشت و ...)، برگزاری اردوهای ویژه اساتید و مستعدان عضو بنیاد ملی نخبگان، برگزاری اردوهای سفر ارزان (عراق، قشم، کیش و ...)؛

ب) همایش ها و نشست های تخصصی (مانند برگزاری چهارده دوره همایش ملی علمی - فرهنگی خلیج فارس، سه دوره جشنواره ملی عکس دانشجویی جاذبه های گردشگری ایران، سه دوره زنگ ملی گردشگری، همایش ملی تأثیر هدفمندی یارانه ها بر توسعه صنعت گردشگری کشور، همایش ملی راه ابریشم، جشنواره ملی فیلم جیبی دانشجویان سراسر کشور با موضوع گردشگری و میراث فرهنگی، برگزاری چهار دوره گردهمایی گروه های دانشجویی حامی میراث فرهنگی و گردشگری سراسر کشور و ...)؛

پ) پژوهش و طرح های مطالعاتی گردشگری (مانند چاپ ۴۲ عنوان کتاب تخصصی، گزارش علمی و انتشار فصلنامه های تخصصی میراث و گردشگری و مطالعات فرهنگی و سیاسی خلیج فارس و ...)؛

ت) اطلاع‌رسانی و تبلیغات (شامل بزرگ‌ترین پایگاه اطلاع‌رسانی علمی و ترویجی گردشگری کشور به هفت زبان به آدرس ista.ir و پایگاه‌های مربوط به همایش‌های مرکز و...)

ث) آموزش (مانند اجرای ۵۷ دوره کوتاه‌مدت آموزش میراث فرهنگی و گردشگری و دوره‌های کد اخلاق جهانی گردشگری، اجرای سه دوره آزمون دوره‌های کوتاه‌مدت گردشگری سراسر کشور)؛

این مرکز در راستای ساماندهی نظرات نخبگان حوزه گردشگری با توجه به شرایط کنونی کشور که اقتدار ملی و آرامش اجتماعی زمینه را برای شکوفایی ظرفیت‌های فراوان گردشگری و رونق این صنعت را فراهم کرده، از تیرماه سال ۱۳۹۴ سلسله نشست‌های تخصصی را برای بررسی ابعاد و آثار مختلف گردشگری در دوران کنونی و پاسخ به پرسش‌های احتمالی طراحی کرده است.

تردید نیست که رخدادهای سیاسی و فرهنگی در ابعاد ملی، منطقه‌ای و بین‌المللی، چشم‌انداز متفاوتی را برای فعالیت‌های گردشگری در کشور به وجود آورده است. این سلسله نشست‌ها برای تبیین و بررسی چشم‌انداز کنونی گردشگری در کشور طراحی شده است و تلاش خواهد شد تا تأثیرات متغیرهای اقتصاد، فرهنگ، امنیت، سلامت و سیاست بر حوزه گردشگری به صورت مسئله‌محورانه به بحث گذاشته شود و نتایج و مباحث هر یک از نشست‌ها به صورت گزارش به اطلاع مدیران، مسئولان و فعالان این حوزه برسد.

رحیم یعقوب‌زاده

رئیس مرکز گردشگری علمی- فرهنگی دانشجویان ایران و
دبیر سلسله نشست‌های چشم‌انداز صنعت گردشگری در ایران

تحلیل وضعیت موجود گردشگری پزشکی در ایران

دکتر حمید حمزه‌زاده،* دکتر علی صادقی تبار،** دکتر حجت‌الله منتظری***

هادی محمدی (خبرنگار حوزه علم): از نشست‌های مربوط به «پنجمین دوره سلسله‌نشست‌های چشم‌انداز صنعت گردشگری در ایران» با موضوع «تحلیل وضعیت موجود گردشگری پزشکی در ایران» به میزبانی جهاد دانشگاهی علوم پزشکی شهید بهشتی، در خدمت جناب آقای دکتر حمید حمزه‌زاده، رئیس جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی شهید بهشتی؛ دکتر علی صادقی تبار، مدیر مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا و عضو هیئت‌علمی جهاد دانشگاهی و دکتر حجت‌الله منتظری، فعال حوزه کارآفرینی و گردشگری سلامت هستیم. این نشست به صورتِ برخط برای علاقه‌مندان نیز پخش می‌شود.

همان‌طور که همه می‌دانیم، توسعه گردشگری علاوه بر نقش و تأثیر آن در حفظ هویت ملی، موجب توسعه اقتصادی از جمله ایجاد فرصت‌های شغلی، درآمدزایی، کاهش فقر و گسترش عدالت اجتماعی و رفاه در جامعه می‌شود.

* رئیس جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی شهید بهشتی

** مدیر مرکز درمان ناباروری ابن‌سینا و عضو هیئت‌علمی جهاد دانشگاهی

*** فعال حوزه کارآفرینی و گردشگری سلامت

**** این نشست طی پنجاه‌ونهمین نشست از سلسله‌نشست‌های چشم‌انداز صنعت گردشگری در ایران در محل جهاد دانشگاهی واحد علوم پزشکی شهید بهشتی با عنوان «تحلیل وضعیت موجود گردشگری پزشکی در ایران» در تاریخ ۱۴۰۰/۲/۲۶ انجام شده است.

میان حوزه‌های گوناگون گردشگری، گردشگری سلامت به علت قابلیت و مزیت‌های رقابتی توجه زیادی را به خود جلب می‌کند. در این نشست تلاش بر آن خواهد بود تا به وضعیت موجود گردشگری پزشکی در ایران پرداخته شود و بدیهی است به مواردی چون توانمندی‌های گردشگری پزشکی در ایران و نسبت آن با تکنولوژی‌های روز و استانداردهای جهانی، اقتصاد درمان، مقررات و ... پرداخته خواهد شد.

دکتر حمزه زاده: به‌عنوان میزبان برنامه، ضمن خیرمقدم به کارشناسان و میهمانان این نشست می‌گوییم و خوشحالم که امروز در این واحد به این موضوع مهم پرداخته می‌شود و استادان و صاحب‌نظران محترم در جمع مسائل مربوط به گردشگری سلامت را واکاوی می‌کنند. «گردشگری سلامت» که یکی از صنایع بزرگ و در حال رشد دنیا به شمار می‌رود، در حال حاضر، به علت شیوع ویروس کرونا و تبعات ناشی از آن دچار بحران شده و همین امر تأثیرات منفی بسیاری را در بخش‌های مختلف این صنعت بر جای نهاده است. جهاد دانشگاهی علوم پزشکی شهید بهشتی با توجه به اینکه سال‌ها در حوزه گردشگری سلامت و پزشکی فعالیت داشته است، تلاش دارد تا در این عرصه به فعالیت خود ادامه دهد و در آینده نیز با رفع کاستی‌های موجود، در این زمینه فعالیت‌های مؤثر و پرباری را اجرا کند.

بر اساس آمارهای وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و پیش‌بینی‌های انجام‌گرفته در زمینه گردشگری سلامت، ایران در سال ۱۴۰۴ امکان جذب یک تا دو میلیون گردشگر را حوزه سلامت دارا خواهد بود. این در حالی است که بر اساس آمار موجود، در سال ۱۳۹۷ در حدود ۵۰۰ تا ۵۵۰ هزار گردشگر را حوزه گردشگری سلامت پذیرا بوده‌ایم و این روند صعودی تا

قبل از شیوع کرونا ادامه داشت، اما متأسفانه به دلیل همه‌گیری این ویروس، بازار صنعت گردشگری سلامت دچار رکود شده‌اند و بسیاری از مراکز درمانی با بحران‌های بسیار جدی مواجه شده و از فعالیت بازمانده‌اند.

بنده اعتقاد دارم این بحران با وجود اینکه مشکلاتی را برای فعالان این حوزه پدید آورده است، فرصتی مناسب را نیز فراهم نموده تا با مطالعه شیوه‌ها و روش‌های نوین و بررسی نقاط قوت و ضعف این بخش بتوانند برای آینده آن اقدامات ارزشمندی را به انجام برسانند. درحقیقت، شرایط موجود یک فرصت طلایی برای فعالان این عرصه به شمار می‌رود؛ چراکه وقتی فعالیت در جریان است، اصلاح زیرساخت‌ها و بازبینی اقدامات و دستورالعمل‌ها کار دشواری است. بر همین اساس، در این شرایط لازم است تا سیاست‌گذاران به پای کار بیایند و سیاست‌هایی را که بعضاً جای نقد دارد، مورد بازنگری و اصلاح قرار دهند؛ مباحث و مشکلاتی مانند جایگاه خیرین، سیاست‌های ناکارآمد، حضور دلالتان در این عرصه، بحث چندمتولی بودن حوزه سلامت و... این موارد از جمله مسائلی هستند که به کمک صاحب‌نظران و متولیان این بخش امکان بررسی، چاره‌جویی و بازنگری در آن‌ها وجود دارد. به‌عنوان نمونه، برگزاری این نشست‌ها اقدامی مؤثر در این راستا محسوب می‌شود و می‌تواند نتایج مثبت و کارآمدی را به دنبال داشته باشد.

هادی محمدی: این نشست در سه بخش به‌صورت فشرده ارائه خواهد شد؛ ابتدا طرح موضوع و ارائه مفاهیم اصلی و زیرساختی را شاهد خواهیم بود؛ سپس، درمورد فرصت‌ها و تهدیدها و چالش‌های پیش رو صحبت خواهیم کرد و در بخش سوم نیز تأثیر کرونا بر مقوله «گردشگری سلامت و پزشکی» در ایران از نگاه صاحب‌نظران حاضر مطرح خواهد شد و در پایان، جمع‌بندی و

ارائه راهکار عملیاتی صورت خواهد گرفت. در بخش اول، آقای دکتر منتظری در مورد تعاریف گردشگری سلامت و پزشکی و تفاوت‌ها و حدود مرز این واژه‌ها سخن خواهند گفت.

دکتر منتظری: یکی از مباحثی که در سازمان ملل متحد به‌عنوان «بندهای هفده‌گانه توسعه پایدار ۲۰۳۰» عنوان شده است و مورد توجه نیز قرار گرفته است، مقوله «دسترسی بشر به سلامت»، اعم از سلامت جسمی و روانی است. موارد یادشده دارای تعاریف زیاد و متعددی هستند که توسط صاحب‌نظران و آگاهان این حوزه‌ها ارائه شده است و این تعاریف نیاز به دقت و توجه جدی دارد؛ به‌عنوان مثال، به بحث گردشگری پزشکی در کشور ما هم توجه شده است و عمل‌های جراحی در بیمارستان‌هایی مانند رضوی در مشهد یا بیمارستان چشم‌پزشکی دکتر خدادوست در شیراز که همان‌طور که گفته شد، این امر صورت می‌گیرد و برای نمونه عمل‌های جراحی انجام می‌شود. مبحث دیگر مقوله درمانی است؛ مانند چشمه‌های آب گرم که در حال حاضر، در آمریکا یا ژاپن بسیار مورد توجه قرار گرفته است و سرمایه‌گذاری زیادی برای جذب گردشگر سلامت در این بخش انجام شده است. این در حالی است که در شرایط اقلیمی ایران نیز این ظرفیت در چشمه‌های آب گرم «سرعین اردبیل» یا در منطقه «گنو هرمزگان» وجود دارد که متأسفانه برای کشور ما ارزش افزوده چندانی نداشته است؛ درحالی‌که با برنامه‌ریزی دقیق و سرمایه‌گذاری مناسب می‌توان از این پتانسیل‌ها برای درمان بیماری‌های پوستی، نقرس یا برای درمان بیماری‌های تنفسی از آن‌ها استفاده کرد. به‌ویژه برای ارائه خدمات به کشورهای حوزه خلیج فارس می‌توان از این منابع استفاده

کرد. مقوله بعدی بر روی مواردی مانند آرامش و ریلکسیشن تأکید دارد که در کشورهای آسیایی بیشتر بر آنها توجه می‌شود.

هادی محمدی: جناب آقای دکتر صادقی تبار در مورد وضعیت موجود تورسیم درمانی در مرکز ابن سینا قبل و بعد از کرونا نکات لازم را بیان فرمایید.

دکتر صادقی تبار: اگر در کشور ما به گردشگری پزشکی و سلامت اقبال و توجهی صورت گرفت به واسطه حضور چند مؤلفه مهم بوده است که از آنها نباید غافل شویم. اولین ویژگی مهم برخورداری از پزشکان خوب و بهره‌مندی از ابزار و تکنیک‌های مناسب است که از این نظر در سطح منطقه و دنیا جایگاه قابل‌قبولی داریم. به خصوص در برخی از زمینه‌ها مانند حوزه چشم‌پزشکی و ناباروری، ایران در سطح دنیا حرف‌های زیادی برای گفتن دارد و شانه‌به‌شانه پیشرفته‌ترین مراکز درمانی جهان گام برمی‌دارد.

نکته دیگر وجود جاذبه‌های گردشگری و زیبایی‌های مختلف طبیعی و فضاها تاریخی و میراث فرهنگی و تمدنی در ایران است که می‌تواند هر سلیقه و ذائقه‌ای را مجذوب خود کند. مورد مهم دیگر تعرفه‌های مناسب خدمات پزشکی ما است. تعرفه‌های خدمات پزشکی و سلامت و حوزه گردشگری در ایران، بی‌اغراق در شرایط فعلی جزو پایین‌ترین تعرفه‌ها در دنیاست. امروز در کشور ایران با مبلغی در حدود ۵۰۰ دلار که در واقع، برای یک گردشگر مبلغ ناچیزی تلقی می‌شود می‌تواند از بسیاری از مناطق زیبای کشور بازدید کند.

در مجموع، ما برای بهبود وضعیت گردشگری پزشکی و سلامت نیازمند آشتی و تعامل بیشتر بین حوزه گردشگری و پزشکی هستیم و تا این آشتی و توافق صورت نگیرد، بهره‌وری و بازدهی لازم ایجاد نخواهد شد. لازم است گفته

شود که طبق برنامه‌ریزی صورت گرفته در مرکز بوعلی‌سینا در طی دوره درمان برای بیمار و همراهان او برنامه‌های گردشگری تهران‌گردی و حتی تورهای گردشگری به مقصد استان‌های هم‌جوار و استان‌های شمالی به اجرا درمی‌آید. همچنین متناسب با فرهنگ و اعتقادات بیماران و همراهان از کشورهایی مانند عراق، تور مشهد در دستور کار قرار می‌گرفت که شیعیان از این برنامه‌ها به‌خوبی استقبال می‌کردند.

بر این مبنا می‌توان گفت که مرکز ابن‌سینا در مقوله گردشگری سلامت موفق عمل کرده است؛ زیرا قبل از ورود به ایران شرایط زندگی، علایق و مسائل دینی و فرهنگی و الزامات او مورد توجه قرار می‌گیرد و تلاش نموده‌ایم تا با کمترین اتلاف وقت و توقف، بهترین خدمات را با مناسب‌ترین هزینه به مخاطبان خود ارائه کنیم و بیماران در صف‌های انتظار معطل نشوند. در کنار این خدمات، مترجم و مشاور در کنار آن‌ها قرار می‌گیرد تا در موقع لزوم، توضیحات درمانی مورد نیاز را در اختیار ایشان قرار دهد.

همان طور که آقای دکتر منتظری نیز فرمودند، خدمات قابل ارائه صرفاً مربوط به بخش‌های سلامت و درمان بیماری نیست، بلکه فراهم کردن آسایش و آرامش و عدم بروز مشکلات و معطلی‌ها برای بیمار و همراهان او نیز جزو این خدمات قرار می‌گیرد. ما در مرکز ابن‌سینا بسته‌های خدمات متنوع و متناسب با نیاز بیماران ارائه می‌کنیم و برای آن برنامه داریم، یعنی از مبدأ تا بازگشت و حتی بعد از بازگشت، پشتیبانی لازم را که به صورت مجازی انجام می‌پذیرد، به عمل می‌آوریم که این مسئله کارنامه موفق‌تری را برای این مجموعه رقم زده است.

هادی محمدی: دکتر منتظری لطفاً در مورد نقاط ضعف و قوت گردشگری پزشکی در ایران توضیحات خود را ارائه فرمایید:

دکتر منتظری: در یک نگاه کلی، ما برای ایجاد تغییر زیر بنایی این حوزه نیاز به یک پنجره فرصت داریم و پنجره فرصت سه مؤلفه اصلی دارد: نخست اینکه مسئله گردشگری پزشکی به یک خواسته ملی تبدیل شود. دوم اینکه اراده و خواست صاحبان قدرت و متولیان نیز بر این موضوع قرار گیرد و در گام سوم نیز راهکارهای اجرایی و عملی برای به ثمر رسیدن این مقوله اندیشیده شود.

ما باید بتوانیم ظرفیت‌های حوزه دانش را به ارزش افزوده تبدیل کنیم، هرچند در حال حاضر، در این زمینه نوعی وفاق نسبی ایجاد شده است؛ یعنی در بدنه حاکمیت و جامعه در این زمینه هم‌نوایی به وجود آمده است، اما هنوز برای به سامان رسیدن آن گام‌هایی در پیش است. با توجه به اینکه در حال حاضر، بزرگ‌ترین تهدید و چالش برای کشور ما فقر است، ارتقا و شکوفایی در این حوزه می‌تواند به کاهش فقر و مشکلات ناشی از آن کمک شایان توجهی نماید و به همین دلیل، من گردشگری را یک فرصت برای کشور می‌دانم.

در بخش دیگری که در اینجا قابل طرح است، بحث حضور و عملکرد مدیران میانی در سازمان‌های مرتبط و در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، دانشگاه‌ها و در وزارتخانه‌ها است. وجود مدیران بی‌تجربه و منجمد یکی از مشکلات و دغدغه‌های کشور است، این مدیران به علل گوناگون چالش‌پذیر نیستند و با علوم جدید نیز ارتباط ندارند و بیگانه‌اند. برای اینکه بتوانیم بر مشکلات این عرصه فائق بیاییم، باید بتوانیم در زمینه آموزش این مدیران و افزایش تجارب آن‌ها برنامه‌های مستمر اجرا کنیم. همانند آنچه در بیمارستان «آرتمیس» هند

یا «بیمارستان الزهرا» در دبی یا بیمارستان «لقمان حکیم» در ترکیه به اجرا در آمده است.

از منظری دیگر، یکی از مشکلات مهم ما این است که هنوز نمی‌دانیم متولی اصلی این مقوله در کشور کیست؟ و اینکه چند نهاد و سازمان در آن دخیل هستند؟ و یا اینکه چه کسانی می‌توانند این فرایند را تسهیل کنند؟ این بخش از عرصه‌هایی است که تسریع فرایندها و ایجاد نظم و هماهنگی فعالیت‌ها و در نتیجه، ارتقای کیفیت تأثیر مستقیمی دارد؛ می‌توان در کنار پزشکان تیم‌های بازاریابی قرار گیرد یا در وزارت بهداشت بخشی تحت عنوان گردشگری سلامت به صورت متمرکز فعالیت کند. اگر به این بخش توجه جدی شود، برای ما به منزله یک فرصت محسوب می‌شود. به عبارت بهتر، باید در این بخش نگرش و رویکرد سیستمی حاکم باشد. برخی از نهادهایی که در این حوزه به ایفای نقش می‌پردازند و باید تعامل بهتری داشته باشند عبارت‌اند از: دولت، وزارت امور خارجه، وزارت کشور، وزارت صنعت، تجارت و بازرگانی، وزارت بهداشت، نهادهای امنیتی، وزارت میراث، گردشگری و صنایع دستی و ...

هادی محمدی: آقای حمزه‌زاده واحد شما دارای فعالیت‌های گردشگری بوده است و تجارب گوناگونی نیز در این زمینه دارد. فرصت توریسم سلامت را در کشور چگونه ارزیابی می‌کنید؟

دکتر حمزه‌زاده: همان گونه که آقای دکتر صادقی تبار فرمودند، بحث خدمات سلامت یکی از فرصت‌های مهم در کشور به شمار می‌رود و در کشور ما خدمات پزشکی و سلامت با کیفیت بالا و هزینه پایین ارائه می‌شود و یکی از علل مهم رونق این بخش در سال‌های اخیر همین موضوع است. مسئله مهم در این

زمینه لزوم تعرفه‌گذاری برای خدمات سلامت و پزشکی برای گردشگران سلامت است که از اهمیت زیادی برخوردار است و بسیاری از مراکز خصوصی و دولتی بر اساس تجربه خود از این بازار اقدام به اعلام تعرفه می‌کنند که این مسئله خود یک چالش اساسی به شمار می‌رود. به‌عنوان مثال، فردی که برای گرفتن خدمات چشم‌پزشکی به ایران که به‌عنوان یکی از مقاصد مهم چشم‌پزشکی به شمار می‌رود، به کشور وارد می‌شود با تعرفه‌های مختلف در این زمینه روبه‌رو می‌شود و به‌نوعی دچار سردرگمی و بی‌اعتمادی می‌شود. بنابراین، باید سیاستگذاری مشخص و شفاف در این زمینه صورت گیرد، سیاست‌ها زمانی می‌تواند به‌طور شفاف اجرایی شود که سیاست‌گذار مشخص باشد. به نظر می‌رسد تعرفه‌گذاری در امر درمان خصوصاً در حوزه گردشگری سلامت هم باید توسط وزارت بهداشت صورت گیرد؛ چراکه متولی اصلی امر سلامت در کشور نیز وزارت بهداشت است.

هادی محمدی: آقای فریدی لطفاً آمار موجود و نیز موانع و تهدیدهای موجود در این عرصه را ذکر نمایید:

علی فریدی:^۱ متأسفانه در این زمینه چه در ایران و چه در جهان آمار دقیقی که بتوان آن را مورد تحلیل قرار داد وجود ندارد، غالباً مشاهده می‌شود که هم سیاستمداران و هم کارشناسان امر بعضاً آمارهایی حدودی و غیردقیق را ارائه می‌کنند که این مسئله طرح مباحث دقیق کارشناسی را دشوار می‌سازد. در مورد بخش دوم سؤال شما برای شناخت موانع و تهدیدهای موجود در این حوزه، نخست باید شرایط کشور و مسائل و مشکلات اصلی آن را شناخت.

۱- پژوهشگر گردشگری سلامت

متأسفانه وقتی شناخت درستی در زمینه‌های اجتماعی، فرهنگی و سیاسی وجود ندارد در نتیجه، اقدامات مناسبی هم به اجرا در نخواهد آمد. تمام این مؤلفه‌ها هر یک به نوبه خود در حوزه گردشگری سلامت تأثیرگذار هستند. اما در شرایط فعلی، بزرگ‌ترین مشکلات و تهدیدهای این بخش را می‌توان مشکلات اقتصادی، تحریم‌های اعمال شده برای کشور و نیز شیوع بحران کرونا دانست.

دکتر منتظری: در بحث آسیب‌شناسی گردشگری سلامت در ایران، از نظر بنده عمده مشکلات و چالش‌های موجود موانع زیرساختی هستند و یکی از این زیرساخت‌ها قانون‌گذاری و شفافیت به شمار می‌رود. بی‌تردید وجود شفافیت در امر سیاست‌گذاری می‌تواند عامل مؤثری در برون‌رفت از شرایط موجود باشد. همچنین، این موضوع پذیرفته شده است که کادر درمان در کشور نقطه قوت محسوب می‌شود؛ ولی این که کادر درمان چه مقدار با حوزه‌های بازاریابی در ارتباط و آشنا هستند، قابل‌تأمل است. در حال حاضر، اگر کسی در بخش گردشگری سلامت و پزشکی تصمیم به سرمایه‌گذاری داشته باشد، دستخوش یک سیستم فرسایشی می‌شود و به تدریج قوانین دست‌وپاگیر باعث دلسردی و انصراف او از ادامه مسیر می‌شوند.

هادی محمدی: آقای دکتر صادقی تبار شما به‌عنوان مسئول مرکزی که در این زمینه فعالیت چشمگیری داشته‌اید، لطفاً در مورد فرصت‌ها و تهدیدهای این حوزه در دوران کرونا نیز موارد مدنظر خود را بیان کنید.

دکتر صادقی تبار: از نگاه و رویکرد کارآفرینی، هر تهدیدی می‌تواند یک فرصت باشد به شرط اینکه ما با یک نگاه متفاوت به آن مسئله بنگریم. قطعاً از این منظر که کرونا باعث شد تا تردد و جابه‌جایی مسافران و گردشگران سلامت محدودتر شود، مشکلات زیادی ایجاد شده است. در دوران شیوع کرونا، بسیاری از خدمات و جراحی‌های غیر ضروری متوقف یا محدودتر شد یا روند درمان افراد به زمان دیگری در آینده موکول شد و به این علت حجم مراجعه به بیمارستان‌ها و مراکز درمانی کاهش یافت. اما از یک زاویه و نگاه دیگر، محدودیت ارائه خدمات به شرط اینکه خودش یک فرایند سالم باشد، بدون ابتلای تیم درمانگر خودش می‌تواند یک فرصت تلقی شود.

ما در مرکز ناباروری ابن‌سینا با استفاده از پایش سلامتی، رعایت پروتکل‌های بهداشتی و فاصله‌گذاری اجتماعی و به‌خصوص تست PCR در کمترین زمان (حدود ۸ ساعت) قابلیت تشخیص را با دقت بالا داریم. در پروسه جراحی و اتاق عمل نیز تست PCR قبل از عمل انجام می‌پذیرد و بدین صورت توانسته‌ایم تا این تهدید را به فرصت تبدیل کنیم. من معتقدم اگر گردشگری سلامت را به‌عنوان یک امر مهم در کشور تلقی کنیم و از سوی مقامات و متولیان نهادهای بالادستی مورد حمایت قرار گیرد و یک متولی دارای اختیارات کامل داشته باشد، در حدی که بتواند از وزارت خارجه، وزارت راه و ترابری یا وزارت اطلاعات مجوزهای لازم را اخذ نموده و روند را تسهیل کند، شاهد پیشرفت‌های خوبی در این زمینه خواهیم بود.

کشور همسایه ما کشور ترکیه برای جذب گردشگر سلامت در برخی از شهرها نرخ بلیط هواپیما را در برخی از شهرها به قدری پایین آورده است که از نرخ ویزیت یک پزشک متخصص در آن شهر ارزان‌تر است و برخی مواقع

گردشگر فکر می‌کند که برای ویزیت بهتر است که با هواپیما به فلان شهر در ترکیه برود و آن خدمت را ارزان‌تر دریافت کند.

هادی محمدی: در واقع، سؤال بعد این است که با توجه به اینکه ترکیه هم در زمینه گردشگری پزشکی به نوعی رقیب محسوب می‌شود، مزیت رقابتی مجموعه شما نسبت به هم‌تایان ترکیه‌ای برای جذب توریست سلامت چیست؟

دکتر صادقی تبار: در کشور آذربایجان در شهر باکو نرخ ویزیت پزشکان ایرانی حدوداً ۴۰ درصد بیشتر از پزشکان ترکیه است و این نرخ به مراتب از نرخ پزشکان بومی آنجا بالاتر است و دلیل این امر اعتباری است که پزشکان ایرانی دارند، به همین خاطر مردم ترجیح می‌دهند تا به جای مراجعه به پزشکان ترک، نزد پزشکان ایرانی بروند. این امر اعتبار ما را در این زمینه نشان می‌دهد. اگر ما بر روی این ویژگی‌ها و مزایا تمرکز و سرمایه‌گذاری کنیم، قطعاً می‌توانیم بازارهای بی‌بدیلی را در رقابت با سایر رقبا کسب کنیم.

خیلی از کشورها مانند ترکیه با صنعت توریسم به راحتی می‌توانند درآمدی بیش از درآمد نفتی ما را کسب کنند، این در حالی است که ما هم نفت داریم و هم فرصت‌های بی‌ظییری در زمینه گردشگری داریم که ترکیه آن‌ها را ندارد. باید در نظر داشت که هرچند کشور ترکیه نیز زیرساخت‌های مناسبی در زمینه بهداشت و درمان دارد؛ کشور ما نیز زیرساخت‌های خوبی در این زمینه چه در بخش خصوصی و چه در بخش دولتی دارد، به‌ویژه در بخش خصوصی امکانات خوبی فراهم است و اگر مسیر هموارتر شود، توفیق بیشتری حاصل خواهد شد؛ به‌عنوان مثال، شرایط اخذ ویزا برای گردشگران سلامت تسهیل شود و کمک کرد که این خدمات در کشور ما ساده‌تر ارائه شود، در این صورت سیل جمعیت

برای دریافت خدمات درمانی به کشور ما سرازیر خواهد شد. به خصوص در شرایط فعلی که با توجه به مشکلات و بحران‌های اقتصادی مواجه هستیم، به‌ویژه به دلیل شرایط حاصل از تحریم و مشکلات مبادلات ارزی این فعالیت‌ها می‌تواند کمک شایان توجهی به ما نماید.

هادی محمدی: راهکار عملیاتی شما در این حوزه و با توجه به موارد گفته‌شده چیست؟

دکتر صادقی تبار: اگر گردشگری سلامت را در کشور به‌عنوان یک فرصت در نظر بگیریم، در قدم اول باید فرایند از مبدأ تا مقصد را در مسیر گردشگری سلامت شناسایی و تسهیل کنیم و تسهیلات مناسب را از مبدأ در اختیار گردشگران قراردهیم. شاید یکی از مهم‌ترین مشکلات در این زمینه این باشد که وقتی گردشگر سلامت به کشور ما مراجعه می‌کند، با قیمت‌ها و مشاوره‌های مختلفی برای دریافت خدمات مشابه روبه‌رو می‌شود و این مسئله باعث بی‌اعتمادی او به سیستم بهداشت و سلامت کشور می‌شود. اما اگر ما از مبدأ این خدمات را به این افراد ارائه کنیم، با این مشکلات روبه‌رو نخواهیم شد. شاید اگر سفارت‌خانه‌های ایران دفاتری را برای مشاوره سلامت ایجاد کنند و در ابتدای راه، گردشگران را راهنمایی کنند. این مسئله بتواند زمینه‌ساز اعتماد در این افراد شود، همچنین، ثبت‌نام از طریق نرم‌افزار از مبدأ انجام شود و همین امر می‌تواند موجب سهولت در انجام فرایند درمان شود.

به این صورت که سفارت‌خانه‌ها علاوه بر صدور ویزا، نقش تسهیل‌گری نیز داشته باشد و بلیط هواپیما را نیز هماهنگ می‌کنند و نیز سایر خدمات مانند هماهنگی وقت عمل در بیمارستان و ترانسفر و... به‌آسانی انجام شود. در حال

حاضر، ما به صورت فردی این خدمات را ارائه می‌کنیم و هر مرکزی که خوش فکر است، این خدمات و سرویس‌ها را به همسایگان و گردشگران سلامت ارائه می‌دهد، باید توجه داشته باشیم تا زمانی که این خدمات به صورت محدود ارائه می‌شود، توفیقات ما نیز محدود است.

هادی محمدی: جناب آقای حمزه‌زاده به نظر شما کرونا در حوزه گردشگری سلامت یک تهدید بود یا یک فرصت؟

دکتر حمزه‌زاده: به نظر بنده کرونا از جنبه‌هایی برای گردشگری سلامت تهدید محسوب می‌شود؛ اگر از منظر شرکت‌های تسهیلگر به موضوع بنگریم، درآمد اصلی این شرکت‌ها از محل گردشگری بود که زیان قابل توجهی را به آن‌ها تحمیل نمود. از سوی دیگر نیز خود گردشگران نیز در این زمینه آسیب دیدند؛ البته با توجه به اینکه نوع خدمات سلامت در گردشگری عمدتاً از خدمات اورژانسی به شمار نمی‌رود، بدین جهت می‌تواند به زمان دیگری موکول شود و آسیب جدی متوجه بیمار نشود. از منظر دیگر، این شرایط برای متولیان امر می‌تواند یک فرصت تلقی شود و با برگزاری نشست‌ها و آسیب‌شناسی و اکاوی مشکلات می‌توان سیاست‌ها را موردبازنگری قرارداد و اگر نیاز باشد قوانین و مقررات جدیدی در این زمینه وضع شود، براین اساس، اکنون بهترین زمان برای تدوین این قوانین و دستورالعمل‌ها است.

از نگاهی دیگر، این شرایط نوعی فرصت برای مراکز ارائه‌دهنده خدمات محسوب می‌شود. باید شیوه‌های نوبت‌دهی و پذیرش برای گردشگری سلامت تغییر پیدا کند و از طریق ایجاد زیرساخت‌های لازم، قبل از ورود گردشگر سلامت اقدامات لازم را در این زمینه انجام دهیم. تأسیس کلینیک‌های مجازی

خود یک فرصت است؛ چه در بدو پذیرش و چه پس از آن برای پیگیری شرایط بیمار و ارائه مشاوره‌های لازم، توسعه زیرساخت‌های مجازی از مهم‌ترین اولویت‌ها به شمار می‌رود.

علی فریدی: عدم تربیت نیروی متخصص چه در زمینه هتل‌داری و گردشگری یا در حوزه پزشکی و کادر درمان از جمله موارد زیرساختی به شمار می‌رود و یا عدم فرهنگ‌سازی برای نوع تعامل با گردشگران از طریق رسانه نیز از دیگر عوامل محسوب می‌شود.

دکتر منتظری: یکی از اساسی‌ترین بحث‌ها در موانع توسعه صنعت گردشگری سلامت در ایران برای توسعه پایدار، در سیستم بوروکراتیک کشور ریشه دارد؛ براین اساس، بعضاً تصمیماتی در کشور گرفته می‌شود و سیاستگذاری‌هایی انجام می‌شود که غالباً در مرحله اجرا شکست می‌خورد و این امر نشانگر این است که ظرفیت زیرساخت‌های اداری و قانونی هنوز به اندازه کافی شناخته نشده و مورد توجه جدی قرار نگرفته است. از نظر بنده، متولی اصلی این موضوع در کشور باید وزارت بهداشت باشد و باید در کشور به یک تعادل منطقی بین نخبگان و بدنه اجتماع ایجاد کرد، ولی همه این‌ها مستلزم صرف انرژی و هزینه است.

هادی محمدی: در گذر از اقتصاد نفتی به اقتصاد غیرنفتی شاید یکی از بهترین گزینه‌ها گردشگری خصوصاً گردشگری سلامت باشد، به نظر شما، موانع توسعه این صنعت در عمل و از نظرگاه کسی که مجری این خدمات است، چه مواردی است؟

دکتر صادقی تبار: در ابتدا به مزایای آن اشاره می‌کنم، طبق آمار دقیق، اگر تعداد گردشگران سلامت که در یک سال وارد کشور ما می‌شود و گردش مالی و ارز آوری که این امر در کشور ما ایجاد می‌کند، محاسبه کنیم و بعد ظرفیت کشور را بسنجیم؛ آنگاه سیاستگذاران و افراد تأثیرگذار تفاوت بودجه را لمس می‌کنیم و قطعاً ترغیب می‌شوند به اینکه به بهبود این روند کمک کنند.

حضور گردشگر فقط در عرصه پزشکی رونق ایجاد نمی‌کند؛ بلکه باعث می‌شود که بخش‌های مختلف مانند حمل‌ونقل و هتلداری و... نیز منتفع شوند و در واقع، در این بخش‌ها گردش مالی چشمگیری ایجاد شود. مهم‌ترین چالش در این زمینه به نظر من عدم هماهنگی بین دستگاه‌ها است؛ بنابراین، یکی از اقدامات مهم تعیین متولی اصلی در این زمینه است و برای این کار باید یک عزم ملی وجود داشته باشد.

هادی محمدی: موانع توسعه صنعت گردشگری سلامت از نگاه شما چیست؟

دکتر حمزه زاده: به نظر من، بزرگ‌ترین موانع نداشتن یک سازوکار منسجم و مدون و عدم برنامه‌ریزی در سیستم‌های مدیریتی در برخی از مواقع است. یکی از دغدغه‌ها در این حوزه بحث دلال‌محور بودن این موضوع است. شاید متولیان هنوز به این نتیجه نرسیده‌اند که برای محو این سیستم دلال‌محور باید به سمت سازوکار تعریف‌شده و مشخصی بروند و یا شاید متأسفانه منافعی از همین محل برای تسهیلگران گردشگری سلامت فراهم است؛ زیرا هرچه این ساختار بی‌نظم‌تر باشد، آن‌ها در لوای بی‌نظمی می‌توانند به منافع خود دست یابند.

بنده تأکید می‌کنم که وزارت بهداشت و وزارت میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری و وزارت امور خارجه به‌عنوان سه رکن اصلی این حوزه‌اند که در حال حاضر، نیز فعالیت می‌کنند؛ البته باید محوریت با وزارت بهداشت باشد. اگر قرار است این حوزه در کشور رونق بگیرد، باید وزارت بهداشت از ساختار شورای صرفاً سیاست‌گذاری خارج شود و تبدیل به یک نهاد دارای وجاهت قانونی و نیز دارای ضوابط با مقررات مشخصی که سایر مراکز از آن‌ها تبعیت کنند، بشود. امیدوارم روزی نه‌تنها در منطقه در حوزه گردشگری سلامت حرف اول را بزنیم، بلکه در دنیا نیز حرفی برای گفتن داشته باشیم.