

<https://erd.um.ac.ir>



Research Article

Vol. 30, No. 1, 2023, p. 67 - 102



Regional Strategies for the Development of Health Tourism in Iran

S. M. Alerasoul¹, M. Hoshmand², S. S. Maleksadati^{3*}

- 1- M.A. of Economic Development and Planning Ferdowsi University of Mashhad, Iran
- 2- Professor, Department of Economics, Ferdowsi University of Mashhad, Iran
- 3- Assistant Professor of Economics, Ferdowsi University of Mashhad, Iran

(* - Corresponding Author Email: msadati@um.ac.ir)

<https://doi.org/10.22067/erd.2022.69555.1025>

Received: 2021/03/28	How to cite this article: Alerasoul, S. M.; Hoshmand, M., & Maleksadati, S. S. (2023). Regional Strategies for the Development of Health Tourism in Iran. <i>Journal of Economy and Regional Development</i> , 30(1): 67-102. (in Persian with English abstract). https://doi.org/10.22067/erd.2022.69555.1025
Revised: 2021/09/15	
Accepted: 2022/06/11	
Available Online: 2022/06/11	

1- INTRODUCTION

Health tourism is made up of combination of the two high-income branches of tourism and treatment services. The city of Mashhad has many potential and actual potentials in both health tourism sectors, i.e., tourism and health. Nevertheless, there are obstacles and challenges in the development of health tourism in the city of Mashhad, which have prevented it from achieving its rightful position in creating employment, added value and currency production. Therefore, the scientific analysis of the challenges and opportunities of this industry and the adoption of realistic strategies in accordance with the existing strengths, weaknesses,

opportunities and threats are considered a necessary step in the direction of the development of health tourism in Mashhad. Therefore, in this research, through previous studies and in-depth interviews with industry experts, the most important strengths, weaknesses, opportunities and threats of this industry in Mashhad were extracted. In the second step, the data was analyzed by using a questionnaire and SWOT tool, and finally, appropriate strategies were presented.

2- THEORETICAL FRAMEWORK

The World Tourism Organization defines health tourism as follows: "Using services that lead to improving or increasing health and increasing a person's spirit by using mineral waters, weather or medical interventions and in a place outside of the person's place of residence and it takes more than 24 hours".

The health tourism industry encompasses a chain of services and activities that have together horizontal or vertical link, Therefore the whole chain must be analyzed to better understand the industry. Obviously, the weakness of each component of the chain eliminates the Possibility of benefiting from the opportunities of this industry.

Although, so far, empirical studies have dealt with the issue of health tourism from different aspects, this article has analyzed the health tourism industry with a different approach and from the point of view of the supply chain.

3- METHODOLOGY

The type of this research is applied in terms of nature and analytical - descriptive in terms of methodology. The purpose of this study is to investigate and identify the strengths, weaknesses, opportunities and threats of the health tourism industry in Mashhad, as well as to provide strategies for developing health tourism industry in Mashhad with regard to the strengths, weaknesses, opportunities and threats.

In order to extract strengths, weaknesses, opportunities and threats, the information used in this research has been compiled with the help of a combination of the following methods:

A) Study of the research background, documents and available resources including research projects, undergraduate reports and theses and related articles.

B) To conduct in-depth interviews with experts and authorities of active health tourism units in hospitals and health tourism companies in Mashhad.

The statistical population of this research consist of experts in health tourism industry, active companies in the health tourism industry in Mashhad, hospitals located in Mashhad that have a unit responsible for coordinating health tourism. The method of sampling in this research is non-random sampling method. In the statistical community, about 9 interviews were conducted. Data analysis was done by using questionnaire and SWOT approach.

4- RESULTS & DISCUSSION

The results of the analysis show that among the internal factors, the low cost of tourism and health services is the greatest strength, and weakness in advertising and marketing is the biggest weakness in the health tourism industry in Mashhad. Among the external factors, the presence of Imam Reza's Shrine is the greatest opportunity and the presence of major rivals and major challenges to the Arab and Western countries are among the greatest threats. Based on the results of this research, due to being more the weaknesses of this industry than the strengths and also being more opportunities than threats, the development of the health tourism industry in Mashhad should be pursued through a review strategy.

5- CONCLUSIONS & SUGGESTIONS

The purpose of this research is to extract the strengths, weaknesses, opportunities and threats of health tourism industry in Mashhad and provide solutions for the development and improvement of this industry. The results of the analysis show development of the health tourism industry in Mashhad

should be pursued through a review strategy. It means a strategy that reduces internal weaknesses for foreign opportunities. Therefore, according to the results obtained, the following solutions are suggested:

- Design and compilation of comprehensive and upstream document and perspective of health tourism.
- Determine a specific trustee that have not dependency with any organization.
- Organizing and overseeing dealers in a variety of ways. (Organizing and Supervision dealers in different ways)
- Creation and expansion of transportation infrastructure.
- Creating a brand called Hospital Hotel.
- Branding for Iran in the field of treatment.
- Standardization and Accreditation of Hospitals and Therapeutic Centers.
- Establishing appropriate capacities in hospitals and health centers.
- Dispatched doctor abroad.
- Training human resources and efficient.
- Upgrade improving health tourism capacity.
- Private sector presence alongside the public sector.
- Creating coordination between different businesses in the health tourism industry.
- Provide a complete package of services to health tourists.
- Granting facilities to international patients.
- Reflecting the costs of tourism and health care and maintaining a low-cost brand.
- Investing, planning and supporting this industry.
- Extensive advertisement.

Keywords: Health Tourism; Supply Chain; SWOT.

راهبردهای منطقه‌ای توسعه گردشگری سلامت در ایران

سیده محبوبه آل رسول

کارشناس ارشد برنامه‌ریزی و توسعه اقتصادی دانشگاه فردوسی مشهد

محمود هوشمند

استاد گروه اقتصاد دانشگاه فردوسی مشهد

سید سعید ملک الساداتی *

استادیار گروه اقتصاد دانشگاه فردوسی مشهد

نوع مقاله: پژوهشی

<https://doi.org/10.22067/erd.2022.69555.1025>

چکیده

گردشگری سلامت یکی از مهم‌ترین زیرشاخه‌های صنعت گردشگری است که دارای مزایای اقتصادی و اجتماعی بالایی همچون افزایش اشتغال، ارزآوری و درآمدزایی است. با توجه به پتانسیل‌های بالای شهر مشهد به‌عنوان یکی از مقاصد اصلی گردشگری سلامت در منطقه خاورمیانه، این مطالعه به شناسایی نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای گردشگری سلامت در این شهر می‌پردازد. بدین منظور ابتدا از طریق مصاحبه‌های عمیق با خبرگان صنعت گردشگری سلامت شامل مدیران و مسئولین بخش‌های پذیرش بیماران بین‌الملل بیمارستان‌های خصوصی و دولتی شهر مشهد و همچنین مدیران شرکت‌های گردشگری سلامت، مهم‌ترین نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای این صنعت استخراج گردیده. در گام دوم با بهره‌گیری از پرسش‌نامه و با کمک روش SWOT نظرات کارشناسان و خبرگان این صنعت در خصوص نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای استخراج شده، دریافت و تجزیه و تحلیل شد. نتایج پژوهش حاکی از آن است که در میان عوامل داخلی پایین بودن هزینه‌های خدمات گردشگری و درمانی بزرگ‌ترین نقطه قوت و ضعف در تبلیغات و بازاریابی بزرگ‌ترین نقطه ضعف محسوب می‌شود. از بین عوامل خارجی نیز، وجود بارگاه امام رضا (ع) بزرگ‌ترین فرصت و وجود رقبای بزرگ و چالش‌های اساسی با کشورهای عربی و غربی از بزرگ‌ترین تهدیدها به شمار می‌آید. همچنین با توجه به بیشتر بودن نقاط ضعف این صنعت از نقاط قوت و بیشتر بودن فرصت‌ها از تهدیدها، توسعه صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد باید از طریق استراتژی بازنگری دنبال شود.

کلیدواژه‌ها: گردشگری سلامت، زنجیره تأمین، SWOT.

msadati@um.ac.ir

*نویسنده مسئول:

تاریخ پذیرش: ۱۴۰۱/۰۳/۲۱

تاریخ دریافت: ۱۴۰۰/۰۱/۰۸

صفحات: ۶۷-۱۰۲

۱- مقدمه

گردشگری سلامت از به هم پیوستن دو شاخه بسیار پر درآمد گردشگری و خدمات درمان به وجود آمده است (Vafanoush, 2014, p.9). سازمان جهانی گردشگری، گردشگری سلامت را چنین تعریف می‌کند: «استفاده از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامتی و افزایش روحیه فرد با استفاده از آب‌های معدنی، آب‌وهوا یا مداخلات پزشکی منجر می‌شود و در مکانی خارج از محل سکونت فرد و بیش از ۲۴ ساعت به طول می‌انجامد» (Salmani, 2013, p.20).

بنابراین، سلامت می‌تواند به‌عنوان یک عامل در تصمیم‌گیری افراد به خارج از کشور، البته به دلایل مختلف، مورد توجه قرار گیرد. یکی ممکن است برای جراحی‌های ویژه، درحالی که دیگری ممکن است فقط برای استراحت و کسب آرامش سفر کند (Hui & Wan, 2009, p.110). یانگ و همکاران، انگیزه گردشگران سلامت برای دریافت مراقبت‌های بهداشتی در خارج از منطقه سکونت خود را تحت تأثیر عوامل بسیاری از جمله هزینه، زمان، قوانین و مقررات، ترجیحات پزشکی و در دسترس بودن خدمات، کیفیت، گردشگری اوقات فراغت و در دسترس بودن اطلاعات می‌دانند (Wong et al., 2014, p.1).

پیش‌بینی می‌شود که رشد سلامتی، به‌اصطلاح سلامتی و یا رونق پیشگیری، "قدرت اقتصادی" جدیدی باشد. این مسئله به خاطر محدودیت کمتر، پتانسیل نوآوری بالاتر و تمرکزی به وجود آمده است که بر روی مشتریان و خواسته‌ها و نیازهای آن‌ها قرار گرفته است (Hofer et al., 2012, p.60). از طرف دیگر در شرایطی که فقر سلامتی از بزرگ‌ترین مشکلات در کشورهای در حال توسعه است، گردشگری سلامت می‌تواند یک راه‌حل باشد (Bookman & Bookman, 2007, p.7).

شهر مشهد در هر دو بخش گردشگری سلامت یعنی گردشگری و سلامت، دارای پتانسیل‌های بالقوه و بالفعل زیادی است. در بخش گردشگری وجود هتل‌ها، مهمان‌پذیرها، بازارها، مراکز بازدید، فضاهای بازی، مجتمع‌های آبی و زیرساخت‌های حمل‌ونقل مانند فرودگاه، راه‌آهن، مترو و ... به‌عنوان یک سیستم ساختاریافته می‌تواند گردشگر سلامت را به خود جذب کند. در بخش درمان نیز وجود پزشکان حاذق، کادر درمانی متبحر، مراکز درمانی مجهز، بیمارستان‌های تخصصی و فوق تخصصی و انجام پیچیده‌ترین اعمال جراحی مطابق با علم روز می‌تواند مهم‌ترین ظرفیت‌ها در این زمینه به شمار آید.

با این وجود، موانع و چالش‌هایی در مسیر توسعه گردشگری سلامت در شهر مشهد وجود دارد که مانع دستیابی این شهر به جایگاه شایسته خود در ایجاد اشتغال، ارزش افزوده و ارزآوری شده است؛ بنابراین تحلیل علمی چالش‌ها و فرصت‌های این صنعت و اتخاذ استراتژی‌های واقع‌بینانه متناسب با نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای موجود گامی ضروری در جهت توسعه گردشگری سلامت در شهر مشهد

به شمار می‌رود. اگرچه مطالعات تجربی تاکنون از جنبه‌های مختلف به مسئله گردشگری سلامت پرداخته‌اند، این مقاله با رویکردی متفاوت و از دیدگاه زنجیره تأمین، صنعت گردشگری سلامت را تحلیل کرده است. بدین منظور ابتدا از طریق مصاحبه‌های عمیق با خبرگان صنعت گردشگری سلامت شامل مدیران و مسئولین بخش‌های پذیرش بیماران بین‌الملل در بیمارستان‌های خصوصی و دولتی شهر مشهد و همچنین مدیران شرکت‌های گردشگری سلامت، مهم‌ترین نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای این صنعت استخراج گردیده است. سپس با بهره‌گیری از پرسش‌نامه و با کمک روش SWOT نظرات کارشناسان و خبرگان این صنعت در خصوص نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای استخراج شده، دریافت و تجزیه و تحلیل شده است.

۲- ادبیات موضوع

۲.۱. مبانی نظری

صنعت گردشگری مانند بسیاری از صنایع، خدمات خود را از رهگذر پیوند زنجیره‌ای از فعالیت‌های مکمل تدارک دیده و در اختیار گردشگران قرار می‌دهد. در حال حاضر در کشور، صنایع و خدمات متعددی را می‌توان برشمرد که فعالیت اصلی آن‌ها به‌نوعی با تدارک بخشی از حلقه‌های زنجیره تأمین صنعت گردشگری سلامت مرتبط است. صنعت هواپیمایی، شرکت‌های حمل‌ونقل ریلی، بیمارستان‌های مختلف و مراکز خدمات درمانی، صنعت هتلداری و ... هر یک در حوزه‌ای خاص به متقاضیان خود خدمات می‌دهند. با این حال با نگاهی اجمالی به این صنایع می‌توان دریافت که در وضع موجود اولاً فعالیت اکثر آن‌ها به‌طور تخصصی بر صنعت گردشگری متمرکز نشده و گردشگران تنها بخشی از تقاضای پیش روی این شرکت‌ها را تشکیل می‌دهند. ثانیاً در پاسخگویی به تقاضای گردشگران این صنایع به‌تنهایی قادر به تهیه و تدارک همه حلقه‌های زنجیره تأمین بخش گردشگری نیستند. حال آنکه لازمه توسعه صنعت گردشگری تأمین و عرضه بسته کاملی از خدمات مرتبط با این صنعت شامل هتل، امکانات حمل‌ونقل، مجموعه‌های تفریحی، خدمات بانکی و ... به گردشگران است و عدم توجه به هر یک از اجزای این بسته می‌تواند با کاهش رضایتمندی و مطلوبیت سفر از حجم تقاضای گردشگران بکاهد.

زنجیره تأمین گردشگری به‌عنوان شبکه‌ای از سازمان‌های گردشگری درگیر در فعالیت‌های مختلف اعم از تأمین اجزاء مختلف خدمات گردشگری مانند پرواز و محل اقامت تا توزیع و بازاریابی محصول نهایی گردشگری در یک مقصد خاص گردشگری تعریف شده است و شامل طیف گسترده‌ای از شرکت‌کنندگان در هر دو بخش خصوصی و عمومی است. تاپر و فونت، زنجیره تأمین گردشگری را

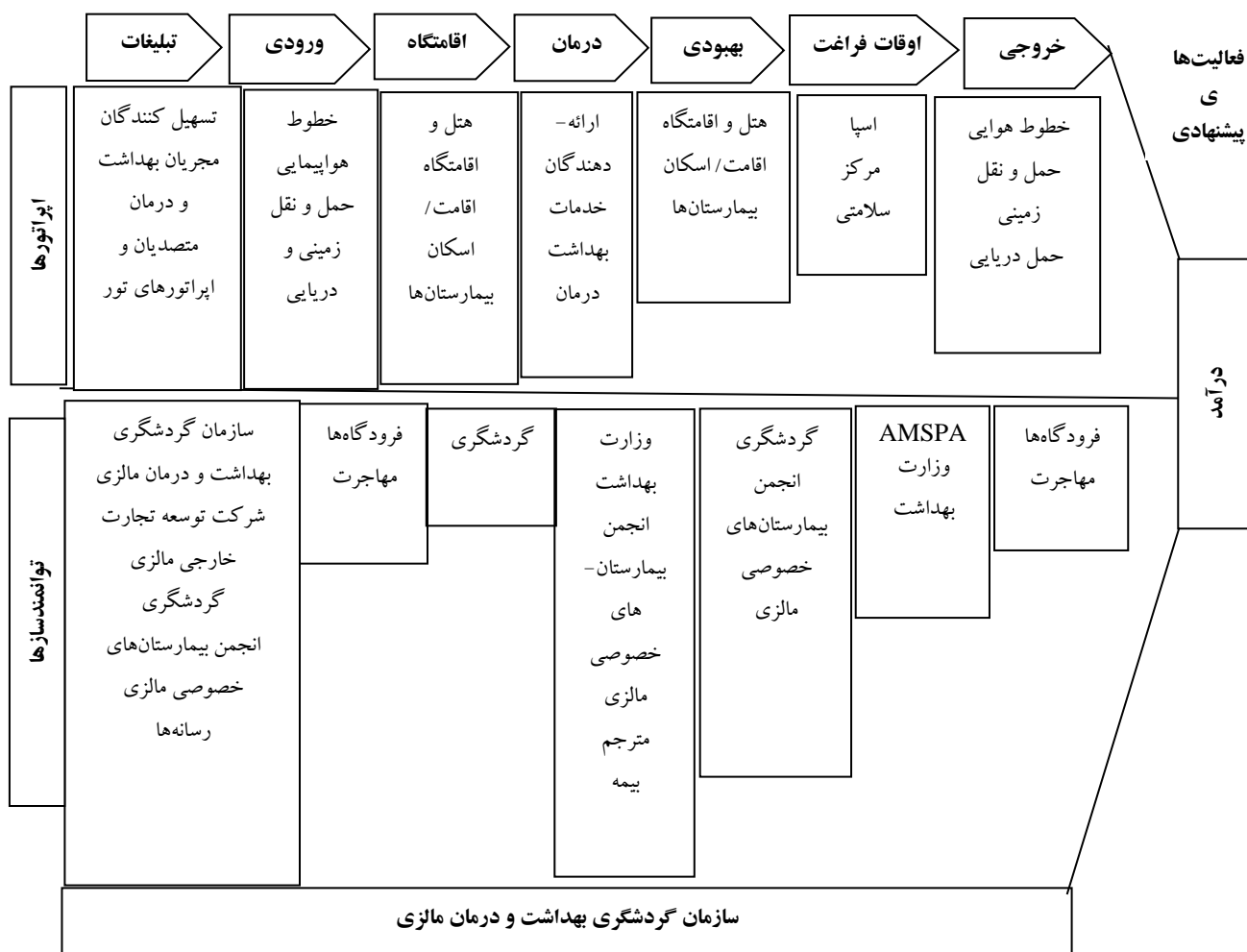
به‌عنوان زنجیره‌ای تعریف می‌کنند که در برگیرنده تأمین‌کنندگان تمامی کالاها و خدماتی است که به ارائه محصولات گردشگری به مصرف‌کنندگان می‌پردازند (Zhang et al., 2009, p.347).

پنگ، سو و چن، نشان می‌دهند که زنجیره تأمین گردشگری متشکل از مجموعه سازمان‌ها و نهادهایی مانند تأمین‌کنندگان حمل‌ونقل، فروشگاه‌های سوغات، آژانس‌های مسافرتی، بخش‌های دولتی و ... است که کالا و خدمات را به گردشگران عرضه می‌کنند. چن، معتقد است زنجیره تأمین گردشگری مداوم و ماندگار نیست؛ چراکه خواسته‌ها و مطالبات مشتریان متفاوت و سیری‌ناپذیر است. این ویژگی و خصوصیت در واقع این صنعت را خاص و ویژه می‌سازد، از این حیث که تأمین‌کنندگان متفاوت از بخش‌های مختلف محصولات و خدمات عرضه می‌کنند (Lee & Fernando, 2015, p.149).

دغدغه و اهمیت کلیدی مدیریت زنجیره تأمین، به رسمیت شناختن وابستگی متقابل اعضا در زنجیره تأمین و ایجاد استراتژی‌هایی است که ادغام بهینه پیوندهای مختلف و متعدد را پشتیبانی می‌کند؛ به عبارت دیگر، مدیریت زنجیره تأمین یک رویکرد سیستمی به خود می‌گیرد، زنجیره تأمین را به‌عنوان یک کل در نظر می‌گیرد و بر نیاز به ادغام پیوندهای مختلف زنجیره تأکید می‌کند (Zhang et al., 2009, p.347). همچنین اهمیت همکاری در زنجیره تأمین در بسیاری از مطالعات تأکید شده و بیان شده که نتایج دو جانبه و متقابلاً سودمندی می‌تواند از طریق همکاری استراتژیک از روابط زنجیره تأمین ایجاد شود (Lee & Fernando, 2015, p.150).

صنعت گردشگری سلامت زنجیره‌ای از خدمات و فعالیت‌ها را در بر می‌گیرد که با هم پیوند افقی یا پیوند عمودی دارند، بنابراین برای شناخت بهتر این صنعت، باید کل این زنجیره را تحلیل کرد. بدیهی است ضعف هر یک از اجزای این زنجیره امکان بهره‌مندی از فرصت‌های این صنعت را از بین می‌برد. زنجیره تأمین گردشگری سلامت^۱ شبکه‌ای از نهادها و سازمان‌هایی است که منابع مالی، توزیع خدمات پزشکی، مدیریت اطلاعات مرتبط و امور مالی از تولیدکنندگان به نقاط ارائه خدمات پزشکی را سازماندهی می‌کنند (Lee & Fernando, 2015, p.149). از آنجا که ساختار این صنعت بسیار رقابتی است، چارچوب زنجیره تأمین برای شناسایی فعالان کلیدی صنعت به‌منظور تعیین استراتژی بسیار مهم است. نمودار زیر با بهره‌گیری از تجربه کشور مالزی، زنجیره تأمین صنعت گردشگری سلامت را نمایش می‌دهد.

^۱ MTSC



نمودار (۱): زنجیره تأمین صنعت گردشگری سلامت (Noorainie et al., 2011, p.67)

با توجه به نمودار (۱)، هفت فعالیت اصلی و عمده زنجیره تأمین شناسایی و توسط محققان در این چارچوب زنجیره تأمین گردشگری سلامت ارائه شده که عبارتند از:

- **تبلیغات:** متصدیان اصلی این فعالیت، تسهیل‌کنندگان بهداشت و درمان و نمایندگان تور هستند. این عوامل در مالزی بیمارستان‌های خصوصی و یا عوامل تعیین شده از سوی بیمارستان‌ها هستند.
 - **ورودی:** فعالیت ورودی به‌عنوان حرکت ورودی بیماران خارجی به مالزی تعریف شده است که حمل‌ونقل زمینی، دریایی و هوایی به‌عنوان بازیکنان کلیدی آن به شمار می‌روند. توانمندسازی برای فعالیت ورودی، اداره مهاجرت است.
 - **اسکان:** گردانندگان اصلی، هتل‌ها، استراحتگاه‌ها و اسکان بیمارستان‌ها هستند. توانمندسازی پیشنهاد شده گردشگری مالزی است.
 - **درمان:** فعالان کلیدی این بخش، ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی هستند.
 - **بهبود یا بازیابی:** پس از درمان و یا در زمان پیگیری درمان، بیماران خارجی ممکن است تمایل به تجدیدقوا و نیرو گرفتن در هتل‌ها و یا استراحتگاه داشته باشند. توانمندسازی پیشنهادی انجمن بیمارستان‌های خصوصی مالزی است.
 - **اوقات فراغت:** بیماران می‌توانند از امکانات سلامتی موجود مانند چشمه‌های معدنی و مرکز سلامتی استفاده کنند. توانمندسازی این قسمت انجمن اسپای مالزی و وزارت بهداشت است.
 - **خروجی:** بازیگران اصلی تا زمانی که بیماران خارجی به شهر خود برگردند، حمل‌ونقل هوایی، دریایی و زمینی هستند. توانمندسازی برای فعالیت خروجی نیز اداره مهاجرت است.
- هسته و توانمندسازی اصلی:** در طول این چارچوب زنجیره تأمین، هسته و توانمندسازی اصلی انجمن گردشگری سلامت مالزی است. انجمن گردشگری سلامت مالزی انجمنی است که به‌منظور ارتقاء، توسعه و بهبود خدمات بهداشتی و درمانی تأسیس شده است و نقطه کانونی یا کانال بین ارائه‌دهندگان دولت و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشت و درمان خواهد بود (Noorainie et al., 2011, pp.65-67).

۲،۲. پیشینه تحقیق

کنل (۲۰۰۶)، در مقاله خود به این مسئله می‌پردازد که در دهه گذشته تلاش برای رسیدن به سلامت بهتر در تعطیلات، از طریق آرامش، ورزش و یا بازدید از چشمه‌های معدنی، با ظهور گردشگری پزشکی پدید آمده است. وی همچنین به بیان برخی از اشکال اولیه گردشگری (چشمه-های معدنی، ورزش‌هایی مانند گلف، دوچرخه‌سواری، پیاده‌روی، کوهنوردی و ...) می‌پردازد که به‌طور مستقیم افزایش سلامت و رفاه را هدف قرار می‌دهند. حتی اخیراً گردشگران در جستجوی یوگا و مدیتیشن سفر می‌کنند.

جانسون و گارمن (۲۰۱۰)، در پژوهش خود به تخمین بالاترین و پایین‌ترین تعداد از مسافران پزشکی داخل و خارج از آمریکا و ارزش این خدمات پرداخته‌اند. نتایج نشان می‌دهد که بین ۱۰۳۰۰۰-۴۳۰۰۰۰ خارجی به آمریکا وارد شده‌اند و بین ۱۲۱۰۰۰-۵۰۰۰۰ آمریکایی به خارج از آمریکا برای مراقبت‌های پزشکی سفر کرده‌اند. با وجود از دست دادن و فقدان خالص در تعداد گردشگران پزشکی که برای درمان وارد آمریکا می‌شوند، مازاد تجاری برای سفرهای پزشکی می‌تواند تا یک میلیارد دلار باشد. این مسئله نشان می‌دهد که به خاطر هزینه‌های متوسط بالاتر هر بیماری که به آمریکا سفر می‌کند اثر حاصل شده بر صادرات هنوز در آمریکا مثبت است.

داون و پال (۲۰۱۱)، در مطالعه خود مزایای رقابتی گردشگری پزشکی هند را هزینه‌های پایین و شهرت زیاد در بخش بهداشت و درمان عنوان کردند. همچنین مشکلات اصلی پیش روی صنعت را عدم ابتکار عمل دولت، فقدان تلاش برای ترویج و ارتقاء صنعت، نبود مکانیسم مجوز رسمی برای بیمارستان‌ها و فقدان سیاست قیمت‌گذاری یکنواخت و استاندارد بیان کردند.

ریکافرت (۲۰۱۱)، به بررسی عوامل مؤثری که بیماران بین‌المللی، بیمارستان‌های تایلند را به‌عنوان مقصد گردشگری پزشکی انتخاب می‌کنند، پرداخت. وی بیان کرد که سازمان گردشگری تایلند در حال راه‌اندازی یک کمپین بازاریابی الکترونیکی است که هم تعداد گردشگران پزشکی و هم به‌طور متوسط، زمانی را که گردشگران در تایلند باقی می‌مانند را افزایش خواهد داد. این مسئله به دیگر کسب‌وکارهای مرتبط با بخش گردشگری مانند هتل‌ها، چشمه‌های معدنی و رستوران‌ها کمک خواهد کرد.

نورنی و همکاران (۲۰۱۱)، در پژوهش خود به بیان عملکرد سازمان گردشگری بهداشت و درمان مالزی در توسعه صنعت گردشگری سلامت پرداختند. در این پژوهش، روش کسب اطلاعات، مصاحبه بوده است. نمونه مورد مطالعه تشکیل شده است از: ۴ نمایندگی سازمان‌های دولتی و وزارتخانه، ۱ انجمن و ۷ بیمارستان خصوصی در دره کلانگ و پوتراجایا که به‌عنوان مروج گردشگری سلامت در این کشور شناسایی شده‌اند. در مجموع ۱۲ سازمان شناسایی شدند که شامل سازمان‌های خصوصی و عمومی بوده‌اند. ایشان همچنین به ارائه چارچوب مناسب زنجیره ارزش برای صنعت گردشگری سلامت مالزی پرداختند.

آلتین و همکاران (۲۰۱۲)، در پژوهشی به بیان این مسئله پرداختند که ترکیه دارای پتانسیل بسیار زیادی برای گردشگری سلامت به همراه مکان‌های جغرافیایی، آب‌وهوا، منابع حرارتی، زیبایی‌های طبیعی و کارکنان پزشکی واجد شرایط است.

جورلینا و ویدا (۲۰۱۴)، به‌منظور کشف سطح و حجم اقامت، بهبود و توسعه گردشگری سلامت در اوسیک-بارانجا و برای تعیین اینکه آیا پتانسیل‌های اقتصادی در منطقه وجود دارد پژوهشی انجام دادند. نتایج نشان می‌دهد که محدوده قابل توجهی برای بهبود بیشتر این بخش در اوسیک-بارانجا وجود دارد که توسعه شهرستان و منطقه اصلی کروات را تشویق می‌کند.

لنگوینین (۲۰۱۴)، در مقاله خود به ارائه تغییر الگوها در بخش گردشگری سلامت نسبت به تغییرات گردشگری، به‌طور کلی گردشگری برای مقاصد شخصی، کسب‌وکار، سلامت و تفریح می‌پردازد. وی همچنین به تجزیه و تحلیل مقایسه‌ای از داده‌های ثانویه از جمله آمار تشکیلات اقتصادی خدمات گردشگری سلامت، تعداد کارکنان، نرخ اشتغال، مشخصات مشتری، طول مدت اقامت و ارزیابی خدمات گردشگری سلامت می‌پردازد. نتایج نشان می‌دهد ویژگی‌های تغییر گردشگری سلامت در لیتوانی می‌تواند توسط عوامل بازار گردشگری و توسط دولت لیتوانی برای موقعیت‌یابی این کشور به‌عنوان تأمین‌کننده گردشگری سلامت استفاده شود.

شهزاد خان و شریفول عالم (۲۰۱۴)، در پژوهش خود با ذکر موانع گردشگری پزشکی در عربستان سعودی که عبارتند از: نادیده گرفتن گردشگری پزشکی توسط دولت و بخش خصوصی، فرآیندهای دشوار ویزا، اسناد و مدارک، بازاریابی نامناسب، همکاری ضعیف بین اپراتورهای تور پزشکی و واحدهای پزشکی، اطلاعات ناکافی و ... به ارائه راه‌حلی از جمله: شناسایی حوزه‌های خاص برای گردشگری پزشکی، شناسایی جامعه هدف، سیاست‌گذاری و مسائل قانونی آسان و سیستماتیک، همکاری‌های بین-المللی بیشتر، استفاده گسترده از اطلاعات سلامت مبتنی بر اینترنت و سلامت-الکترونیک پرداخته‌اند.

نورهبزایلا و همکاران (۲۰۱۵)، در پژوهش خود به دنبال کشف ادراک بیماران بین‌المللی در مالزی، کشف رضایت بیماران، ارزش دریافت شده و مقصد آینده برای تکرار درمان بوده‌اند. روش جمع‌آوری داده پرسش‌نامه بوده که پنج بُعد از گردشگری پزشکی در مالزی شامل بیمارستان و کارکنان، عامل کشور، ترکیب گردشگری و خدمات سلامت، صرفه‌جویی در هزینه و بیمه و عدم دسترسی به درمان شناسایی شدند. از این تعداد، بیمارستان و کارکنان مهم‌ترین عامل برای بیماران و احساس ارزش، رضایت کلی و قصد درمان در آینده در سطح بالایی مشاهده شده است.

یون یانگ و همکاران (۲۰۱۵)، به بررسی اثر نیازهای گردشگران برای تجربه درمان بر روی عملکردهای رفتاری برای تحول و دگرگونی با مشارکت بهبودی به‌عنوان یک واسطه و میانجی از دیدگاه تحول اقتصادی پرداختند و از دو زیرسازه تحول (به‌عنوان مثال انتخاب محصولات و قصد و نیت بهبودی)

استفاده کردند. یک نظرسنجی از بازدیدکنندگان در مراکز و استراحتگاه‌های بهبود و سلامتی در کره انجام دادند. ۳۸۳ پرسشنامه به‌منظور بررسی روابط فرض شده در این مطالعه با استفاده از تجزیه و تحلیل رگرسیون انجام شد. نتایج روابط فرض شده را تأیید کرده است: اثرات مثبتی بین نیازهای گردشگران برای تجربه درمان و عملکردهای رفتاری برای تحول و دگرگونی وجود دارد و نقش واسطه در روابط بین این دو قابل توجه است.

عربشاهی کریزی و آریان فر (۲۰۱۲)، در مقاله خود چهار مقوله مهم گردشگری سلامت شامل چشمه‌های آب گرم و آب‌های معدنی، گنبد‌های نمکی، طبیعت‌گردی (اکوتوریسم) و توریسم پزشکی با تأکید بر قابلیت‌ها و توانمندی‌های ایران در هر مقوله را مورد تحلیل و بررسی قرار دادند. ابراهیم زاده و همکاران (۲۰۱۳)، با بهره‌گیری از مدل SWOT و فرایند سلسله مراتبی AHP، به بررسی تطبیقی ظرفیت‌های گردشگری سلامت ایران و هند پرداختند. نتایج نشان می‌دهد که در هند، نمره وزنی نقاط قوت ۳.۶ با بازدهی و راندمان بالا و نمره وزنی نقاط ضعف ۲.۸ با بازدهی پایین است. همچنین، نمره وزنی فرصت‌ها و تهدیدها به ترتیب ۳.۶ و ۳.۴ است. نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها در ایران به ترتیب ۳.۸، ۳.۵، ۳.۸ و ۱.۴ با نرخ بالایی از بهره‌وری ارزیابی شده است. تقوایی و همکاران (۲۰۱۴)، در پژوهشی به مهم‌ترین عوامل مؤثر بر توسعه گردشگری سلامت اشاره کردند. این عوامل عبارتند از قیمت، کیفیت، تفاوت‌ها و غیره.

۳- روش‌شناسی پژوهش

نوع پژوهش حاضر از نظر ماهیت، کاربردی و از نظر روش، تحلیلی-توصیفی است. هدف از این پژوهش بررسی و شناسایی نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد و همچنین ارائه راهکارهای توسعه صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد با توجه به نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها است. اطلاعات مورد استفاده در این پژوهش به‌منظور استخراج نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها با کمک ترکیبی از روش‌های زیر گردآوری شده است:

الف) مطالعه پیشینه تحقیق، اسناد و منابع موجود شامل طرح‌های تحقیقاتی، گزارش‌های کارشناسی و پایان‌نامه‌ها و رساله‌های مرتبط با موضوع.

ب) انجام مصاحبه عمیق با خبرگان و مسئولین واحدهای فعال در زمینه گردشگری سلامت در بیمارستان‌ها و شرکت‌های گردشگری سلامت در شهر مشهد.

جامعه آماری این تحقیق را افراد خبره در صنعت گردشگری سلامت و شرکت‌های فعال در صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد و همچنین بیمارستان‌هایی تشکیل می‌دهند که در شهر مشهد قرار داشته و دارای واحدی با وظیفه هماهنگی امور گردشگری سلامت باشند. طبق تحقیقات انجام شده، در حال حاضر تعداد ۱۴ شرکت در عرصه گردشگری سلامت در شهر مشهد مشغول به فعالیت هستند که عبارتند از: شرکت‌های علاج گردشگر رضوی، سیب سبز سلامت، کاج نقره‌ای، لیان کاوان، ایرانیان بهبود سیر سینا، پویندگان سلامتی ققنوس، بهراد سلامت توس آسایش، فراهم درمان کارینا، صحت سیاحت آسیا گشت، آبنوس طب توس، نیکان‌درمان آسمان کویر، شفا فردوس، درمان‌مهر خاوران، سینا مهر بهار تندرستی. علاوه بر این در مجموع از میان کل بیمارستان‌های دولتی و خصوصی دایر در شهر مشهد، تنها ۸ بیمارستان دارای واحدی با وظیفه هماهنگی امور گردشگری سلامت هستند که عبارتند از: مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی امام رضا (ع)، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی قائم (عج)، مرکز آموزشی، پژوهشی و درمانی دکتر شیخ، بیمارستان دکتر شریعتی، بیمارستان فوق تخصصی رضوی، بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی مهر، بیمارستان و زایشگاه خصوصی بنت‌الهدی، بیمارستان و زایشگاه سینا.

روش نمونه‌گیری در این پژوهش، روش نمونه‌گیری غیر تصادفی هدفمند است. از بین جامعه آماری حدود ۹ مصاحبه با مسئولین بخش‌های پذیرش بیماران بین‌الملل در بیمارستان‌های مهر، رضوی، بنت‌الهدی، امام رضا (ع)، قائم (عج) و شرکت‌های گردشگری سلامت سیب سبز سلامت، لیان کاوان و کاج نقره‌ای و با مسئول مدیریت و برنامه‌ریزی گردشگری پژوهشکده گردشگری صورت گرفت. تجزیه و تحلیل اطلاعات در این پژوهش با استفاده از پرسشنامه و روش SWOT انجام شده است. بدین منظور پس از استخراج نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها به دو روش ذکر شده فوق از ماتریس SWOT استفاده شد. به‌طور خلاصه برای تجزیه و تحلیل داده‌ها مراحل زیر انجام شده است:

- تنظیم پرسشنامه پس از جمع‌آوری داده‌ها و ارسال آن‌ها برای ۳۰ نفر خبره و کارشناسان در صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد برای ارزیابی عوامل داخلی و خارجی؛ (البته ۲۴ پرسشنامه برگشت داده شد).
- تنظیم ماتریس ارزیابی عوامل داخلی (IFE^1) مؤثر بر صنعت گردشگری سلامت شهر مشهد؛
- تنظیم ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (EFE^1) مؤثر بر صنعت گردشگری سلامت شهر مشهد؛

¹ Internal Factors Evaluation Matrix

- اولویت‌بندی عوامل مؤثر بر صنعت گردشگری سلامت شهر مشهد بر اساس مدل SWOT؛
 - تنظیم ماتریس SWOT؛
 - تدوین استراتژی‌های مناسب برای صنعت گردشگری سلامت شهر مشهد بر اساس مدل SWOT.
- تجارت و کسب‌وکار خواهان و درصدد بقا، پیشرفت و موفقیت است. برای تحقق بخشیدن به نتایج این چینی، تصمیم‌گیری و برنامه‌ریزی مدیریت مستلزم اطلاعات در مورد عملیات کسب‌وکار و شرایطی است که آن را احاطه کرده است؛ چنین اطلاعاتی مبنای تصمیم‌گیری‌های تجاری است که ممکن است اتخاذ شود. به دست آوردن یک دیدگاه از بازار و موقعیت رقابتی کسب‌وکار از طریق نظارت بر محیط کسب‌وکار آن، امکان‌پذیر است. اگر چنین فعالیتی انجام نشود، ریسک در کسب‌وکار افزایش می‌یابد تا جایی که بقای آن به مخاطره می‌افتد (Pickton & Wright, 1998, p.102). همچنین در فرآیند خود ارزیابی برای توسعه برنامه‌ریزی استراتژیک، این امر متداول است که از یک ابزاری که از دنیای کسب‌وکار می‌آید (تجزیه و تحلیل SWOT)، استفاده کنیم (Romero-Gutierrez et al., 2016, p.42).
- مدیریت استراتژیک باید شامل تدوین، اجرا و ارزیابی استراتژی باشد که توسط یک تجزیه و تحلیل SWOT از محیط داخلی و خارجی گزارش شده باشد. کاتلر یک فهرستی برای ارزیابی نقاط قوت و ضعف در رابطه با سهم بازار بسط و توسعه داد، اما این رویکرد تنها یک توصیف از ویژگی‌های موجود در شرکت، بدون ارائه بینش به مسائل مهم و چالش‌های فرا روی آن را ثمر داد. تجزیه و تحلیل استراتژیک SWOT فراتر از تجزیه و تحلیل وضعیت ساده، برای تمرکز بر روی اقداماتی حرکت می‌کند که مجموعه پویاتری از واکنش‌ها توسط مدیریت برای چالش‌های متعدد و فرصت‌های پیش روی آن‌ها را فراهم می‌سازد (Carlsen & Andersson, 2011, p.84).
- مشأ تجزیه و تحلیل SWOT در دهه ۱۹۵۰ توسط دو فارغ‌التحصیل مدرسه کسب‌وکار دانشگاه هاروارد، جورج آلبرت اسمیت و رولاند کریستنسن بود که موفقیت‌های زیادی به‌عنوان یک ابزار مدیریت به دست آورد. شاید بهترین و شناخته شده‌ترین موفقیت در این زمینه در دهه ۱۹۸۰ پدید آمد، زمانی که جک ولش از جنرال الکتریک، SWOT را برای تجزیه و تحلیل استراتژی‌های جنرال الکتریک اجرا کرد. امروزه، بسیاری از شرکت‌های بزرگ از تجزیه و تحلیل SWOT استفاده می‌کنند (Duarte et al., 2006, p.234).

تجزیه و تحلیل SWOT بررسی نقاط قوت و ضعف داخلی یک سازمان، فرصت‌های آن برای رشد و توسعه و بهبود و ارائه تهدیدات محیط خارجی برای بقای آن است (Harrison, 2010, p.92). به‌طور خاص، SWOT یک مدل اولیه و صریح است که ارزیابی می‌کند آنچه را که یک کسب و کار می‌تواند انجام دهد و آنچه را که نمی‌تواند انجام دهد و همچنین فرصت‌ها و تهدیدات بالقوه آن را ارزیابی می‌کند. روش تجزیه و تحلیل SWOT برای گرفتن اطلاعات از یک تجزیه و تحلیل محیطی آن را به مسائل داخلی (نقاط قوت و ضعف) و مسائل خارجی (فرصت‌ها و تهدیدها) تفکیک می‌کند. پس از تکمیل این تفکیک، تجزیه و تحلیل SWOT به شرکت کمک می‌کند در تعیین اینکه چه عواملی را باید در رسیدن به اهدافش به کار برد و چه موانعی را باید بر آن فائق آید یا به حداقل رساند (Ommani, 2011, p.9448).

تجزیه و تحلیل SWOT در پی شناسایی نقاط قوت و ضعف در سازمان و فرصت‌ها و تهدیدات در محیط است. پس از شناسایی این عوامل، استراتژی‌هایی که ممکن است بر ایجاد نقاط قوت، از بین بردن نقاط ضعف، بهره‌برداری از فرصت‌ها و یا مقابله با تهدیدها ایجاد شود، توسعه می‌یابد. نقاط قوت و ضعف توسط ارزیابی داخلی سازمان و فرصت‌ها و تهدیدها توسط ارزیابی خارجی مشخص می‌شوند (Dyson, 2004, p.632).

به‌طور کلی، استراتژی باید نقاط قوت و فرصت را به حداکثر برساند و نقاط ضعف و تهدیدات را به حداقل برساند. ماتریس SWOT به‌طور منطقه‌ای، تدوین استراتژی‌ها را پشتیبانی می‌کند. چهار نوع استراتژی استنتاج می‌شود که عبارتند از:

- ۱- استراتژی SO: حالت ایده آل، استراتژی استفاده از نقاط قوت داخلی برای کسب فرصت‌های خارجی؛
- ۲- استراتژی ST: استراتژی‌ای که با استفاده از نقاط قوت داخلی، اثرات تهدیدات خارجی را کاهش دهد؛
- ۳- استراتژی WO: استراتژی‌ای که ضعف‌های داخلی را برای کسب فرصت‌های خارجی کاهش دهد؛
- ۴- استراتژی WT: استراتژی اجتناب از تهدیدات خارجی به‌وسیله کاهش ضعف‌های داخلی (Rauch et al., 2015, p.90).

۵- نتایج پژوهش

با توجه به هدف و روش پژوهش، پس از انجام مصاحبه، پرسشنامه و استفاده از روش SWOT نتایج تجزیه و تحلیل داده‌ها و اطلاعات به شرح ذیل است.

تنظیم ماتریس ارزیابی عوامل داخلی

در این قسمت با توجه به جدول ماتریس ارزیابی عوامل داخلی، عوامل داخلی صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. جدول (۱)، جدول ماتریس ارزیابی عوامل داخلی

صنعت گردشگری سلامت است که شامل ۴ ستون است. ستون اول این جدول لیست مهم‌ترین نقاط قوت و ضعف این صنعت را بیان می‌کند که این لیست از طریق مصاحبه عمیق جمع‌آوری شده است. داده‌های جمع‌آوری شده در ستون اول این جدول (عوامل داخلی اولویت‌دار) ارائه شده است. داده‌ها پس از جمع‌آوری به صورت پرسشنامه برای ۳۰ نفر خبره و کارشناس در حوزه گردشگری سلامت در شهر مشهد فرستاده شد. خبرگان و کارشناسان این عوامل را یک‌بار از نظر ضریب اهمیت و یک‌بار از نظر رتبه ارزیابی کردند که نتایج آن در ستون دوم (ضریب اهمیت) و ستون سوم (رتبه) ارائه شده است. ستون چهارم نیز از ضرب ستون دوم و سوم به دست آمده که امتیاز نهایی عامل را نشان می‌دهد. ارقام ارائه شده در ستون دوم و سوم و چهارم جدول برآیند نظر تمام خبرگان و کارشناسان است.

جدول (۱): نمایش ماتریس ارزیابی عوامل داخلی در صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد

عوامل داخلی اولویت‌دار	ضریب اهمیت (۰-۱)	رتبه (۱-۴)	امتیاز = ضریب اهمیت × رتبه
نقاط قوت:			
۱. برخورداری از زیرساخت‌های فیزیکی (حمل و نقل، اماکن اقامتی، هتل‌ها ...)	۰.۰۴۹۵۲۹	۳.۰۴۱۶۶۷	۰.۱۵۰۶۴۹
۲. برخورداری از زیرساخت‌های درمانی (بیمارستان‌ها، مراکز درمانی، آزمایشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی و تشخیصی مجهز)	۰.۰۵۸۴۰۹	۳.۳۳۳۳۳۳	۰.۱۹۴۶۹۷
۳. پایین بودن نسبی هزینه‌های ارائه خدمات گردشگری و خدمات درمانی در مقایسه با قیمت‌های جهانی	۰.۰۴۹۰۶	۳.۴۱۶۶۶۷	۰.۱۶۷۶۲۳
۴. برخورداری از تنوع در ارائه خدمات در زمینه‌های مختلف پزشکی (در زمینه‌های نازایی، زیبایی، جراحی قلب و ...)	۰.۰۴۴۴۳۱	۳.۲۹۱۶۶۷	۰.۱۴۶۲۵۱
۵. برخورداری از دانش پزشکی روز در عرصه‌های مختلف پزشکی	۰.۰۵۰۵۶۶	۳.۲۵	۰.۱۶۴۳۴۱
۶. وجود پزشکان حاذق و کادر درمان متبحر	۰.۰۵۶۳۳۶	۳.۲۹۱۶۶۷	۰.۱۸۵۴۳۸
۷. وجود پتانسیل‌های سرمایه‌گذاری در بخش گردشگری سلامت	۰.۰۴۱۲۵۶	۲.۹۵۸۳۳۳	۰.۱۲۲۰۴۹
نقاط ضعف:			
۱. عدم وجود سند جامع و بالادستی	۰.۰۵۰۷۰۳	۱.۴۵۸۳۳۳	۰.۰۷۳۹۴۱

۰.۰۷۱۱۸۹	۱.۳۳۳۳۳۳	۰.۰۵۳۳۹۲	۲. عدم وجود یک متولی خاص برای مدیریت یکپارچه گردشگری سلامت
۰.۰۷۳۱۱۸	۱.۴۵۸۳۳۳	۰.۰۵۰۱۳۸	۳. عدم هماهنگی بین کسب و کارهای مرتبط با صنعت (مانند آژانس‌های مسافرتی، هتل‌ها و اماکن اقامتی، بیمارستان‌ها و ...)
۰.۰۷۳۶۳۷	۱.۴۱۶۶۶۷	۰.۰۵۱۹۷۹	۴. فعالیت دلالتان، واسطه‌ها، افراد غیرحرفه‌ای و عدم نظارت بر عملکرد آن‌ها
۰.۰۷۹۳۶۸	۱.۵۸۳۳۳۳	۰.۰۵۰۱۲۷	۵. مشخص نبودن جایگاه بخش خصوصی و عدم مشارکت ذی‌نفعان مدیریت گردشگری سلامت
۰.۰۸۰۷۹	۱.۵۸۳۳۳۳	۰.۰۵۱۰۲۵	۶. ضعف زیرساخت‌ها (حمل و نقل و هتل، اقامت و ...)
۰.۰۸۳۹۵۹	۱.۵۴۱۶۶۷	۰.۰۵۴۴۶	۷. ضعف در ارائه تسهیلات به بیماران بین‌المللی (صدور ویزا، بیمه‌های درمان، خدمات بانکی و ...)
۰.۰۶۹۸۹۹	۱.۴۵۸۳۳۳	۰.۰۴۷۹۳۱	۸. عدم ارائه خدمات مطابق با استانداردهای جهانی
۰.۰۶۷۹۷۹	۱.۲۹۱۶۶۷	۰.۰۵۲۶۲۹	۹. ضعف در تبلیغات و بازاریابی
۰.۰۷۷۳۷۷	۱.۵۴۱۶۶۷	۰.۰۵۰۱۹۱	۱۰. کمبود نیروی انسانی آموزش‌دیده و مسلط به زبان‌های خارجی (عربی، انگلیسی و ...)
۰.۰۶۲۶۸۵	۱.۵۴۱۶۶۷	۰.۰۴۰۶۶	۱۱. عدم استفاده از ظرفیت‌ها و قابلیت‌های مختلف گردشگری سلامت مثل چشمه‌های آبگرم، طب سنتی، آب‌های معدنی، نمک درمانی و مناطق دارای آب‌وهوای مناسب
۰.۰۶۶۷۳۷	۱.۳۷۵	۰.۰۴۸۵۳۶	۱۲. بازار محدود به کشورهای همسایه و همسایه ایران، با قدرت خرید و هزینه کرد پایین
۰.۰۷۰۹۳۸	۱.۴۵۸۳۳۳	۰.۰۴۸۶۴۳	۱۳. فقدان پاسخگویی مناسب به بیماران پس از درمان، تکریم بیمار
۲.۰۸۲۶۶۵		۱	جمع نمره
یادآوری:			
<ul style="list-style-type: none"> • اگر جمع کل نمره ماتریس، بیشتر از ۲/۵ باشد، نقاط قوت داخلی صنعت بیش از نقاط ضعف آن خواهد بود. • اگر جمع کل نمره ماتریس، کمتر از ۲/۵ باشد، نقاط ضعف داخلی صنعت بیش از نقاط قوت آن خواهد بود. 			

(منبع: یافته‌های تحقیق)

با توجه به جدول (۱)، از دید خبرگان و کارشناسان و از نظر ضریب اهمیت در نقاط قوت، بیشترین ضریب اهمیت را برخورداری از زیرساخت‌های درمانی دارد. وجود پزشکان حاذق و کادر درمان متبحر دومین ضریب اهمیت را دارد و درنهایت وجود پتانسیل‌های سرمایه‌گذاری کمترین ضریب اهمیت را داراست. در بین نقاط ضعف، بیشترین ضریب اهمیت را ارائه تسهیلات به بیماران بین‌المللی دارد، وجود یک متولی خاص در مقام دوم قرار گرفته و درنهایت استفاده از ظرفیت‌ها و قابلیت‌های گردشگری سلامت کمترین ضریب اهمیت را دارد.

در ستون رتبه، رتبه ۱ بیانگر ضعف اساسی، رتبه ۲ ضعف کم، رتبه ۳ بیانگر نقطه قوت پایین و رتبه ۴ نشان‌دهنده قوت بسیار بالای عامل مورد بحث است. از دید خبرگان و کارشناسان در بین نقاط قوت، پایین بودن هزینه‌های ارائه خدمات گردشگری و درمانی، بالاترین نقطه قوت صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد در حال حاضر محسوب می‌شود. برخورداری از زیرساخت‌های درمانی در جایگاه دوم قرار گرفته است. وجود پزشکان حاذق و کادر درمان متبحر و برخورداری از تنوع در ارائه خدمات درمانی در جایگاه سوم قرار گرفته‌اند. وجود پتانسیل‌های سرمایه‌گذاری نیز پایین‌ترین نقطه قوت موجود است. در بین نقاط ضعف، ضعف در تبلیغات و بازاریابی بالاترین نقطه ضعف است. عدم وجود یک متولی خاص، بازار محدود به کشورهای همسایه ایران، با قدرت خرید و هزینه کرد پایین و فعالیت دلالتان، واسطه‌ها، افراد غیرحرفه‌ای و عدم نظارت بر عملکرد آن‌ها به ترتیب در جایگاه دوم و سوم و چهارم قرار گرفته‌اند. ستون چهارم امتیاز هر عامل را نشان می‌دهد که از ضرب ضریب اهمیت هر عامل در رتبه آن به دست آمده است. در مجموع، جمع امتیاز تمام عوامل (جمع اعداد ستون چهارم) برابر با عدد ۲۰۸۲ شده است. چون عدد به دست آمده کمتر از ۲/۵ است بیانگر این است که در حال حاضر نقاط ضعف داخلی صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد بیشتر از نقاط قوت داخلی آن است.

۵.۱. تنظیم ماتریس عوامل خارج

بر طبق روش پژوهش، پس از ارزیابی عوامل داخلی برای درک بهتر وضعیت صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد لازم است به ارزیابی عوامل خارجی نیز پرداخته شود. برای ارزیابی عوامل خارجی از جدول ماتریس ارزیابی عوامل خارجی استفاده شده است. جدول (۲)، جدول ماتریس ارزیابی عوامل خارجی است که مانند جدول ماتریس ارزیابی عوامل داخلی شامل ۴ ستون است. ستون اول این جدول لیست مهم‌ترین عوامل خارجی صنعت گردشگری سلامت را بیان می‌کند که این لیست شبیه ستون اول جدول (۱) از طریق مصاحبه جمع‌آوری شده است. ارقام ارائه شده در ستون دوم و سوم، برآیند نظر تمام

خبرگان و کارشناسان است که از پرسشنامه استخراج شده است. ستون دوم ضریب اهمیت این عوامل که عددی بین صفر و یک است و ستون سوم رتبه این عوامل که عددی از ۱ تا ۴ است را نشان می‌دهد. عدد ۱ نشان دهنده یک تهدید بزرگ، عدد ۲ یک تهدید جزئی، عدد ۳ یک فرصت جزئی و عدد ۴ یک فرصت بزرگ است.

جدول (۲): نمایش ماتریس ارزیابی عوامل خارجی در صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد

عوامل خارجی اولویت‌دار	ضریب اهمیت (۰-۱)	رتبه (۱-۴)	امتیاز = ضریب اهمیت × رتبه
فرصت‌ها:			
۱. وجود بارگاه حضرت امام رضا (ع)	۰.۰۵۷۷۳۹	۳.۸۷۵	۰.۲۲۳۷۳۹
۲. افزایش تقاضا و تمایل برای دریافت خدمات درمانی در جهان و کشورهای همسایه	۰.۰۵۲۵۸۸	۳.۶۲۵	۰.۱۹۰۶۳۱
۳. کمبود عرضه خدمات سلامت در کشورهای همسایه و نیاز مبرم به دریافت این خدمات	۰.۰۵۰۶۶۸	۳.۵۸۳۳۳۳	۰.۱۸۱۵۶۱
۴. وجود باورهای مثبت در جهان و کشورهای همسایه در مورد توانمندی‌ها و قابلیت‌های نظام خدمات پزشکی و پزشکان ایران	۰.۰۵۰۴۳۳	۳.۵	۰.۱۷۶۵۱۷
۵. تجانس و شباهت فرهنگی و زبانی با کشورهای همسایه و محیط فرهنگی مناسب برای کشورهای مسلمان	۰.۰۵۳۰۷۳	۳.۶۶۶۶۶۷	۰.۱۹۴۶۰۲
۶. وجود ظرفیت‌ها و قابلیت‌های فراوان طبیعی و علمی در گردشگری سلامت و همچنین میراث فرهنگی در زمینه طب سنتی و اسلامی	۰.۰۴۴۲۸۲	۳.۲۵	۰.۱۴۳۹۱۸
۷. جاذبه‌های گردشگری طبیعی، فرهنگی، تاریخی و ...	۰.۰۴۴۶۲۵	۳.۳۷۵	۰.۱۵۰۶۰۹
۸. شرایط آب‌وهوایی مطلوب و گوناگون (چهار فصل بودن)	۰.۰۴۴۰۹	۳.۳۷۵	۰.۱۴۸۸۰۳
۹. نزدیکی جغرافیایی به آسیای مرکزی، خاورمیانه و کشورهای عربی	۰.۰۵۳۵۴۹	۳.۶۲۵	۰.۱۹۴۱۱۶
۱۰. تمایل بخش خصوصی به فعالیت و سرمایه‌گذاری در این صنعت (به علت سودآور بودن)	۰.۰۴۴۷۰۷	۲.۸۷۵	۰.۱۲۸۵۳۲
۱۱. وجود قوانین آزاد پزشکی در ایران که در	۰.۰۴۹۹۳۹	۳.۲۰۸۳۳۳	۰.۱۶۰۲۲۱

کشورهای همسایه وجود ندارد			
تهدیدها:			
۰.۰۷۵۱۸۸	۱.۳۳۳۳۳۳	۰.۰۵۶۳۹۱	۱. وجود رقبای بزرگ در منطقه و ورود رقبای جدید به بازار
۰.۰۷۰۵۱۳	۱.۴۵۸۳۳۳	۰.۰۴۸۳۵۲	۲. ناامنی سیاسی در ایران از دیدگاه گردشگران خارجی به دلیل تبلیغ‌های نادرست رسانه‌های غربی
۰.۰۷۰۵۵۶	۱.۳۳۳۳۳۳	۰.۰۵۲۹۱۷	۳. اختلاف و چالش‌های بزرگ با کشورهای غربی و عربی همسایه
۰.۰۸۱۰۹۹	۱.۵	۰.۰۵۴۰۶۶	۴. عدم بینش درست مدیران و سیاستگذاران نسبت به صنعت گردشگری سلامت
۰.۰۷۲۳۱۴	۱.۴۱۶۶۶۷	۰.۰۵۱۰۴۵	۵. عدم کنترل، نظارت و حمایت از این صنعت
۰.۰۷۴۱۲۲	۱.۵۴۱۶۶۷	۰.۰۴۸۰۷۹	۶. عدم تمایل به سرمایه‌گذاری توسط سرمایه‌گذاران خارجی، به دلیل فقدان و عدم شفافیت فرایند قانونی جذب و درمان بیماران خارجی
۰.۰۷۴۵۴۵	۱.۵۸۳۳۳۳	۰.۰۴۷۰۸۱	۷. بی‌ثباتی قیمت‌ها و نرخ ارز
۰.۰۷۲۲۷۸	۱.۶۲۵	۰.۰۴۴۴۷۹	۸. افزایش هزینه تجهیزات پزشکی مدرن و در نتیجه افزایش هزینه‌های تشخیصی و درمانی
۰.۰۷۵۶۸۲	۱.۴۵۸۳۳۳	۰.۰۵۱۸۹۶	۹. وجود موانعی که دولت‌های اطراف برای شهروندان خود برای ورود به ایران به قصد گردشگری سلامت ایجاد کرده‌اند.
۲.۵۵۹۵۴۶		۱	جمع نمره
یادآوری:			
<ul style="list-style-type: none"> • اگر جمع کل نمره ماتریس، بیشتر از ۲/۵ باشد، فرصت‌های محیطی سازمان بیش از تهدیدهای محیطی آن خواهد بود. • اگر جمع کل نمره ماتریس، کمتر از ۲/۵ باشد، تهدیدهای محیطی سازمان بیش از فرصت‌های آن است. 			

(منبع: یافته‌های تحقیق)

از دید خبرگان و کارشناسان، از جنبه ضریب اهمیت، از بین فرصت‌ها، وجود بارگاه امام رضا (ع) بالاترین ضریب اهمیت را دارد. سپس نزدیکی جغرافیای به بازارهای آسیای مرکزی، خاورمیانه و کشورهای عربی در جایگاه دوم قرار گرفته و در نهایت شرایط آب‌وهوایی مطلوب کمترین اهمیت را دارد.

از جنبه رتبه، وجود بارگاه امام رضا (ع) بزرگ‌ترین فرصت در صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد است و پس از آن تجانس و شباهت فرهنگی و زبانی با کشورهای همسایه در جایگاه دوم قرار گرفته و در نهایت تمایل بخش خصوصی به فعالیت و سرمایه‌گذاری کمترین فرصت محسوب می‌شود.

از بین تهدیدها، از نظر ضریب اهمیت، به ترتیب وجود رقبای بزرگ در منطقه، عدم بینش درست مدیران و سیاست‌گذاران نسبت به صنعت و اختلاف و چالش‌های بزرگ با کشورهای غربی و عربی جایگاه اول، دوم و سوم را دارند. از نظر رتبه، بزرگ‌ترین تهدید وجود رقبای بزرگ در منطقه است و چالش‌های بزرگ با کشورهای غربی و عربی تهدید دوم است. نهایتاً، افزایش هزینه تجهیزات پزشکی مدرن و در نتیجه افزایش هزینه‌های تشخیصی و درمانی کوچک‌ترین تهدید محسوب می‌شود.

ستون سوم امتیاز هر عامل است که از ضرب ضرایب اهمیت و رتبه هر عامل به دست آمده است. در نهایت جمع امتیاز تمام عوامل (جمع اعداد ستون چهارم) برابر با عدد ۲.۵۵ شده است. چون عدد به دست آمده بیشتر از ۲/۵ است بیانگر این است که در حال حاضر فرصت‌های محیطی بیشتر از تهدیدهای محیطی در صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد است.

۵.۲. تدوین استراتژی

برای تدوین استراتژی ابتدا باید مشخص کرد که در چه ناحیه استراتژیکی قرار گرفته‌ایم و سپس به تدوین استراتژی پرداخت. بر حسب اینکه ارزیابی و تحلیل ما از عوامل داخلی و عوامل خارجی به چه صورت باشد، موقعیت ما در صنعت مورد نظر در چارچوب شکل زیر می‌تواند در یکی از چهار بخش راهبرد بازنگری، راهبرد تهاجمی، راهبرد تدافعی و راهبرد رقابتی قرار گیرد.

بررسی نتایج تجزیه و تحلیل اطلاعات و اعداد به دست آمده از جدول ارزیابی عوامل داخلی (۲۰۸۲) و جدول ارزیابی عوامل خارجی (۲.۵۵) نشان می‌دهد در حال حاضر وضعیت صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد از میان ۴ راهبرد فوق، در موقعیت ۱ قرار گرفته که به آن راهبرد بازنگری می‌گویند. در شکل (۳)، علامت ستاره نشان‌دهنده موقعیت ما در صنعت گردشگری سلامت برای اعمال استراتژی‌های مورد نظر است؛ بنابراین در ناحیه‌ای قرار گرفته‌ایم که باید بر روی استراتژی‌های بازنگری (استراتژی‌های WO) تمرکز کرد؛ یعنی استراتژی‌هایی که ضعف‌های داخلی را برای کسب فرصت‌های خارجی کاهش دهد.

جدول (۳): نمایش ماتریس داخلی و خارجی ۴ خانه‌ای

نمره نهایی ماتریس ارزیابی عوامل داخلی

		ضعیف		قوی	
		۱	۲/۵	۴	
نمره نهایی ماتریس ارزیابی عوامل خارجی	قوی	۱ راهبرد بازنگری	۲ راهبرد تهاجمی		
	ضعیف	۳ راهبرد تدافعی	۴ راهبرد رقابتی		
		۱	۲/۵		

(منبع: یافته‌های تحقیق)

پس از مشخص شدن موقعیت ما در صنعت گردشگری سلامت اکنون با کمک جدول (۴) به تدوین استراتژی‌های مورد نظر خواهیم پرداخت.

جدول (۴): ماتریس نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای (SWOT) ارتقاء یافته

عوامل داخلی	عوامل خارجی	عوامل داخلی
<p>نقاط قوت (S)</p> <p>۱- پایین بودن نسبی هزینه‌های ارائه خدمات گردشگری و خدمات درمانی در مقایسه با قیمت‌های جهانی</p> <p>۲- وجود پزشکان حاذق و کادر درمان متبحر</p> <p>۳- برخورداری از تنوع در ارائه خدمات در زمینه‌های مختلف پزشکی (در زمینه نازایی، زیبایی، جراحی قلب و ...)</p> <p>۴- برخورداری از زیرساخت‌های درمانی (بیمارستان‌ها، مراکز درمانی، آزمایشگاه‌ها و مراکز تحقیقاتی و تشخیصی مجهز)</p> <p>۵- برخورداری از دانش پزشکی روز در عرصه‌های مختلف پزشکی</p> <p>۶- برخورداری از زیرساخت‌های فیزیکی (حمل و نقل، اماکن اقامتی، هتل‌ها و ...)</p> <p>۷- وجود پتانسیل‌های سرمایه‌گذاری در بخش گردشگری سلامت</p>	<p>نقاط ضعف (W)</p> <p>۱- ضعف در تبلیغات و بازاریابی</p> <p>۲- عدم وجود یک متولی خاص</p> <p>۳- بازار محدود به کشورهای همسایه و همسایه ایران، با قدرت خرید و هزینه کرد پایین</p> <p>۴- فعالیت دلالتان، واسطه‌ها، افراد غیرحرفه‌ای و عدم نظارت بر عملکرد آن‌ها</p> <p>۵- عدم وجود سند جامع و بالادستی</p> <p>۶- عدم هماهنگی بین کسب و کارهای مرتبط با صنعت</p> <p>۷- عدم ارائه خدمات مطابق با استانداردهای جهانی</p> <p>۸- فقدان پاسخگویی مناسب به بیماران پس از درمان، تکریم بیمار</p> <p>۹- ضعف در ارائه تسهیلات به بیماران بین‌المللی</p> <p>۱۰- کمبود نیروی انسانی آموزش دیده و مسلط به زبان‌های خارجی (عربی، انگلیسی و ...)</p> <p>۱۱- عدم استفاده از ظرفیت‌ها و قابلیت‌های مختلف گردشگری سلامت</p> <p>۱۲- ضعف زیرساخت‌ها (حمل و نقل و هتل، اقامت)</p> <p>۱۳- مشخص نبودن جایگاه بخش خصوصی و عدم مشارکت ذی‌نفعان</p>	<p>فرصت‌ها (O)</p> <p>۱- وجود بارگاه امام رضا (ع)</p> <p>۲- تجانس و شباهت فرهنگی و زبانی با کشورهای همسایه</p> <p>۳- نزدیکی جغرافیایی به آسیای مرکزی، خاورمیانه و عرب</p> <p>۴- افزایش تقاضا و تمایل برای دریافت خدمات درمانی در جهان و کشورهای همسایه</p> <p>۵- کمبود عرضه خدمات سلامت در کشورهای همسایه</p> <p>۶- وجود باورهای مثبت در جهان و</p>
<p>استراتژی (WO)</p> <p>۱- استراتژی W5O11، طراحی و تدوین سند بالادستی و چشم‌انداز گردشگری سلامت</p> <p>۲- استراتژی W2O11، تعیین یک متولی مشخص برای صنعت گردشگری سلامت</p> <p>۳- استراتژی W12O4، اصلاح و نوسازی و زیرساخت‌های حمل و نقل</p> <p>۴- استراتژی W12O4، ایجاد برندی به نام هتل-بیمارستان</p> <p>۵- استراتژی W7O6، استانداردسازی و اعتباربخشی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی</p> <p>۶- استراتژی W10O6 آموزش نیروی انسانی</p>	<p>استراتژی (SO)</p> <p>۱- استراتژی S6O4، اصلاح و نوسازی و زیرساخت‌های حمل و نقل</p> <p>۲- استراتژی S6O4، ایجاد برندی به نام هتل-بیمارستان</p> <p>۳- استراتژی S2O6، S2O4، برندسازی برای ایران در حوزه درمان</p> <p>۴- استراتژی S2O6، اعزام (موقت) پزشک به کشورهای هدف گردشگری</p> <p>۵- استراتژی S4O9، ایجاد ظرفیت‌های مناسب در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی</p>	

<p>۷- استراتژی W₁₁O₉، ارتقاء ظرفیت‌های گردشگری سلامت و استفاده بهینه از آن‌ها</p> <p>۸- استراتژی W₃O₄، شناسایی بازارهای هدف و انطباق صنعت با نیازهای آن‌ها</p> <p>۹- استراتژی W₁₃O₁₁، حضور فعال بخش خصوصی در کنار بخش دولتی</p> <p>۱۰- استراتژی W₁O₉، تبلیغات بخش خصوصی و دولتی برای معرفی ظرفیت‌های گردشگری سلامت</p> <p>۱۱- استراتژی W₃O₄، برقراری تعامل بیشتر با کشورهای همسایه و سایر کشورها</p> <p>۱۲- استراتژی W₉O₁، ارائه یک بسته کامل خدمات به گردشگران سلامت</p>		<p>کشورهای همسایه در مورد توانمندی‌های نظام خدمات پزشکی و پزشکان ایران</p> <p>۷- جاذبه‌های گردشگری طبیعی، فرهنگی، تاریخی و ...</p> <p>۸- شرایط آب‌وهوایی مطلوب و گوناگون</p> <p>۹- وجود ظرفیت‌ها و قابلیت‌های فراوان طبیعی و علمی در حوزه گردشگری سلامت و همچنین میراث فرهنگی در زمینه طب سنتی، اسلامی</p> <p>۱۱- تمایل بخش خصوصی به فعالیت و سرمایه‌گذاری</p>
<p>استراتژی (WT)</p> <p>۱- استراتژی W₅T₇، طراحی و تدوین سند بالادستی و چشم‌انداز گردشگری سلامت</p> <p>۲- استراتژی W₂T₇، W₂T₆، تعیین یک متولی مشخص برای صنعت</p> <p>۳- استراتژی W₄T₃، ایجاد مراکز معتبر و شرکت‌های گردشگری سلامت رسمی</p> <p>۴- استراتژی W₄T₃، ایجاد Police Tourism برای نظارت بر دلالتان و سودجویان</p> <p>۵- استراتژی W₄T₃، تبلیغات برای آگاهی گردشگران سلامت از فرایند درمان تا سودجویان از ناآگاهی آن‌ها سوءاستفاده نکنند</p> <p>۶- استراتژی W₁T₄، تبلیغات گسترده رسانه ملی در مورد امنیت داخلی</p> <p>۷- استراتژی W₃T₂، بهبود روابط سیاسی با دول غربی و عربی</p> <p>۸- استراتژی W₉T₁، اعطای تسهیلات به بیماران بین‌المللی</p>	<p>استراتژی (ST)</p> <p>۱- استراتژی S₁T₈، S₁T₁، شفاف سازی هزینه‌های خدمات گردشگری و درمانی و حفظ برند هزینه‌های پایین</p> <p>۲- استراتژی S₇T₃، سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و حمایت از این صنعت</p>	<p>تهدیدات (T)</p> <p>۱- وجود رقبای بزرگ در منطقه و ورود رقبای جدید به بازار</p> <p>۲- اختلاف و چالش‌های بزرگ با کشورهای غربی و عربی همسایه</p> <p>۳- عدم کنترل، نظارت و حمایت از اصنعت</p> <p>۴- ناامنی سیاسی در ایران از دیدگاه گردشگران خارجی به دلیل تبلیغ‌های نادرست رسانه‌های غربی</p> <p>۶- عدم بینش درست مدیران و سیاستگذاران نسبت به صنعت گردشگری سلامت</p> <p>۷- عدم تمایل به سرمایه‌گذاری توسط سرمایه‌گذاران خارجی، به دلیل فقدان و عدم شفافیت فرایند قانونی جذب و درمان بیماران خارجی</p> <p>۸- بی‌ثباتی قیمت‌ها و نرخ ارز</p>

(منبع: یافته‌های تحقیق)

۶- نتیجه‌گیری و پیشنهادها

صنعت گردشگری سلامت مهم‌ترین زیر شاخه صنعت گردشگری است که دارای مزایای اقتصادی و اجتماعی بالاتری همچون افزایش اشتغال، ارزآوری و درآمدزایی نسبت به دیگر زیرشاخه‌ها است. شهر مشهد نیز دارای فرصت‌ها و ویژگی‌های خاص و منحصربه‌فردی نسبت به سایر شهرهای دیگر کشور در حوزه گردشگری سلامت است اما به دلیل وجود چالش‌هایی در این صنعت هنوز به جایگاه اصلی خود نرسیده است. هدف بالفعل گردشگران در شهر مشهد زیارت است و هدف بالقوه آن‌ها درمان است و این توانایی دست‌اندرکاران این صنعت است که این هدف بالقوه را با برنامه‌ریزی، سرمایه‌گذاری، سازماندهی و استفاده از قابلیت‌ها و توانمندی‌های موجود، تبلیغات صحیح و غیره به بالفعل تبدیل کنند. امید است با تلاش مسئولان این امر محقق شود.

بنابراین هدف از این پژوهش استخراج نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدهای صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد و ارائه استراتژی و راهکارهایی جهت توسعه و بهبود این صنعت است. برای رسیدن به این هدف، پس از مصاحبه عمیق با خبرگان این صنعت شامل مدیران و مسئولین بخش‌های پذیرش بیماران بین‌الملل بیمارستان‌های خصوصی و دولتی شهر مشهد و مدیران شرکت‌های گردشگری سلامت فعال در این صنعت در شهر مشهد، اطلاعات استخراج شد و از طریق پرسشنامه و روش SWOT، مورد تجزیه و تحلیل قرار گرفت. نتایج تجزیه و تحلیل نشان می‌دهد که از بین عوامل داخلی پایین بودن هزینه‌های خدمات گردشگری و درمانی بزرگ‌ترین نقطه قوت و ضعف در تبلیغات و بازاریابی بزرگ‌ترین نقطه ضعف در صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد است. از بین عوامل خارجی نیز، وجود بارگاه امام رضا (ع) بزرگ‌ترین فرصت و وجود رقبای بزرگ و چالش‌های اساسی با کشورهای عربی و غربی از بزرگ‌ترین تهدیدها به شمار می‌آید. بر اساس نتایج این پژوهش با توجه به بیشتر بودن نقاط ضعف این صنعت از نقاط قوت و همچنین بیشتر بودن فرصت‌ها از تهدیدها، توسعه صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد باید از طریق استراتژی بازنگری دنبال شود؛ بنابراین در این قسمت با توجه به نتایج به دست آمده استراتژی و راهکارهای زیر پیشنهاد می‌شود:

- طراحی و تدوین سند جامع و بالادستی و چشم‌انداز گردشگری سلامت (استراتژی W₅T₇، W₅O₁₁) که در این سند جایگاه نهادهای مختلف و نقش و اختیارات بخش‌های مختلف دولتی و خصوصی تعریف و مشخص گردد تا زمینه‌ساز جذب سرمایه‌گذاری خارجی و توسعه کسب‌وکارهای مختلف

- در حوزه گردشگری سلامت باشد. به دلیل اینکه هنوز یک سند بالادستی و یا برنامه جامع نه برای صنعت گردشگری و نه برای صنعت گردشگری سلامت به‌عنوان یک جزء وجود ندارد.
- تعیین یک متولی خاص (استراتژی W₂T₇، W₂T₆، W₂O₁₁) که وابستگی به هیچ سازمان و ارگانی نداشته باشد؛ برای مدیریت یکپارچه صنعت گردشگری سلامت تا این صنعت به‌صورت یک کل در نظر گرفته شود که دارای اجزاء مختلفی است و همه اجزاء با هماهنگی در کنار هم قرار گیرند. واقعیت امر این است که نه‌تنها در شهر مشهد بلکه در کل کشور برای صنعت گردشگری سلامت متولی خاصی وجود ندارد. سازمان میراث فرهنگی و گردشگری به لحاظ مبحث گردشگری ذی-مدخل است، وزارت بهداشت و درمان به‌عنوان متولی حوزه سلامت ذی‌مدخل است و سایر ارگان‌ها مثل وزارت امور خارجه، استانداری و ... نیز دخیل هستند. درعین‌حال توسعه این صنعت با مشارکت فعال تمامی نهادهای ذی‌ربط امکان‌پذیر است.
 - سازمان‌دهی و نظارت بر دلالات (استراتژی W₄T₃) از طرق مختلف ازجمله: ایجاد مراکز معتبر گردشگری و شرکت‌های گردشگری سلامت رسمی و قدرتمند که بتوانند اعتماد گردشگران را جلب نمایند و بیماران را از مبدأ تا مبدأ همراهی کنند تا بیماران بین‌الملل در دام دلالات نیافتند، ایجاد سایت‌های معتبر و رسمی برای معرفی پتانسیل‌های گردشگری سلامت تا بیماران خارجی با مراکز درمانی از طریق این سایت‌ها آشنا شوند و از نحوه دسترسی به آن‌ها و خدماتی که ارائه می‌دهند، آگاهی یابند، ایجاد تعامل منطقی و عادلانه بین شرکت‌های گردشگری سلامت و مراکز درمانی که به‌محض پذیرش بیماران اقدامات لازم اعم از تشخیص و یا درمان طبی یا جراحی در کوتاه‌ترین زمان صورت گیرد تا بیماران سردرگم نمانند و باز در دام سودجویان گرفتار نشوند. درنهایت ایجاد Tourism Police برای نظارت بر دلالات می‌تواند مثمر ثمر باشد؛ به دلیل اینکه وجود دلالات آسیب-های جدی را به صنعت گردشگری سلامت وارد می‌کند.
 - ایجاد و گسترش زیرساخت‌های حمل‌ونقل (استراتژی W₁₂O₄). شهر مشهد دارای امکانات و زیرساخت‌های گردشگری، اقامتی و حتی درمانی است. رشد هتل‌ها، مهمان‌پذیرها، آژانس‌های مسافرتی و رشد زیرساخت‌های حمل‌ونقل: راه‌آهن، مترو، فرودگاه بین‌المللی و غیره در شهر مشهد به‌عنوان یک سیستم ساختاریافته است که بیمار خارجی را جذب می‌کند. بااین‌وجود، در زمینه حمل‌ونقل هوایی، از نظر تعداد پروازهایی که به شهر مشهد می‌شود و خطوط هوایی موجود ضعف وجود دارد. در زمان‌های خاص مثل ماه‌های آگوست و سپتامبر که در شهر مشهد تقاضا به اوج خود

می‌رسد، کمبود عرضه وجود دارد. در این زمینه خرید هواپیماهای جدید و متنوع از ضروریات اساسی است. حمل‌ونقل ریلی نیز که عمدتاً از ارزان‌ترین و ایمن‌ترین انواع حمل‌ونقل به شمار می‌رود، چندان توسعه نیافته و سن این ناوگان در کشور بسیار بالا است؛ بنابراین توسعه خطوط راه آهن و ارتقای سطح کیفی ارائه خدمات در آن‌ها از مهم‌ترین راهکارها به شمار می‌رود. همچنین مشکلات ترافیکی اطراف حرم وجود دارد که باید برطرف شود.

- ایجاد برندی به نام هتل-بیمارستان (استراتژی $W_{12}O_4$). بسیاری از هتل‌ها در سطح شهر مشهد آماده پذیرایی از گردشگر سلامت نیستند و امکانات و استانداردهای لازم برای بیمار خارجی را ندارند. هتل-بیمارستان یک برندی است که باید تمام امکانات هتلینگ را داشته باشد علاوه امکانات بیمارستان شامل تخت طبی، ویلچر، پرستار و غیره که البته باید مطابق با استانداردهای جهانی باشد.
- برندسازی برای ایران در حوزه درمان (استراتژی S_2O_6, S_2O_4). در دوره زمانی نسبتاً طولانی به علت شرایط خاص حاکم علیه ایران به خصوص در فضای رسانه‌ای، تصویر روشنی از کشورمان ترسیم نمی‌شد که سبب تأثیر منفی در کل صنعت گردشگری کشور نیز شده است، اما در زمینه گردشگری سلامت از دیرباز نام و آوازه پزشکان ایرانی و تبحر آن‌ها سر زبان‌ها بوده است. همچنین پیوند آن‌ها با سابقه دیرینه ایرانیان در طب، سبب شده است که در کشورهای اطراف که یکی از بازارهای هدف فعال ایران محسوب می‌شود، نام ایران یک برند غیرقابل انکار باشد؛ اما غفلت از یک برند، سبب فراموشی آن شده و کم‌کم جایگزین‌هایی برای رده محصولات آن برند وارد بازار می‌شود. غفلت از این توان بالقوه و بالفعل سبب می‌شود کشورهای دیگر، عملاً نام کشورمان را از فهرست کشورهای ارائه‌دهنده خدمات گردشگری سلامت حذف کنند.
- استانداردهای اعتباربخشی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی (استراتژی W_7O_6). نظام پزشکی کشور و شهر مشهد، استانداردهای داخلی را رعایت می‌کنند، در صورتی که در این صنعت نیاز به استانداردهای بین‌المللی داریم تا مجامع بین‌المللی ما را به‌عنوان یک سیستم استاندارد بپذیرند. با استانداردهای داخلی به صنعت گردشگری سلامت داخل شده‌ایم و از الگوی داخلی برای بیمار خارجی استفاده می‌کنیم؛ به همین دلیل بازارهای ما در صنعت گردشگری سلامت محدود به بازارهای منطقه با سطح توقع پایین است.

هیچ‌کدام از مراکز درمانی کشور و شهر مشهد JCI1 (معتبرترین استاندارد جهانی کیفیت خدمات درمانی در جهان) را ندارند، فقط بیمارستان رضوی ACI^2 ، اعتباربخشی بین‌المللی کانادا را دارد. حال آنکه مراکز درمانی متعددی در کشورهای هند، ترکیه، تایلند، سنگاپور، عربستان، امارات متحده عربی و ... دارای این استانداردها هستند. به‌رحال اعتباربخشی بیمارستان‌ها و مراکز درمانی بر گردشگری سلامت تأثیر مستقیم دارد و دریافت استانداردهای بین‌المللی باعث ارائه خدمات با کیفیت به بیماران داخلی و خارجی، معتبر شناخته شدن بیمارستان‌ها و مراکز درمانی توسط سازمان‌های بین‌المللی، افزایش اعتماد بیماران در مبدأ و درنهایت منجر به حفظ و توسعه بازار خواهد شد.

- ایجاد ظرفیت‌های مناسب در بیمارستان‌ها و مراکز درمانی (استراتژی S_4O_9). با توجه به اینکه بیمارستان‌ها مهم‌ترین بخش گردشگری سلامت هستند باید برای بالا رفتن راندمان کاری خود از جنبه‌های مختلف (امکانات فیزیکی بیمارستان، محل استقرار بیمارستان، امکانات و تجهیزات بیمارستان، نیروی انسانی متخصص در زمینه‌های مختلف پزشکی و غیره) مطابق با استانداردهای بین‌المللی شوند. ایجاد ظرفیت مناسب در بیمارستان‌ها و مراکز دولتی و خصوصی باعث جذب گردشگر سلامت بیشتر خواهد شد؛ به دلیل اینکه تمامی بیمارستان‌های بخش‌های دولتی و خصوصی در مشهد مورد توجه بیماران خارجی هستند.
- اعزام پزشک به خارج (استراتژی S_2O_6)، برای کمک به کشور در توسعه بخش گردشگری سلامت و بهبود تصویر آن به‌عنوان یک مقصد با کیفیت در گردشگری سلامت از اهمیت زیادی برخوردار است. بعلاوه این اقدام باعث تبلیغات و معرفی توانمندی‌های نظام پزشکی ما در کشورهای دیگر خواهد شد.
- آموزش نیروی انسانی و کارآمد (استراتژی $W_{10}O_6$). یکی از نقطه‌ضعف‌های ما در این صنعت کمبود نیروی انسانی آموزش دیده و کارآمد است، افرادی که توانایی برقراری ارتباط مناسب با بیماران بین‌المللی را داشته باشند. در بسیاری از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی شاهد هستیم که برخورد نیروی انسانی با بیمار خارجی همانند یا حتی بدتر از برخورد آن‌ها با بیمار داخلی است و به علت نا آشنا بودن با زبان آن‌ها امکان برقراری ارتباط با بیماران خارجی وجود ندارد تا بتوانند به‌طور صحیح به

¹ Joint Commission International

² Accreditation Canada International

آن‌ها خدمات مورد نیازشان را ارائه دهند و به این صورت باعث نارضایتی بیمار و از دست دادن آن‌ها می‌شوند؛ بنابراین آموزش نیروی انسانی، وجود مترجم و پزشکان، متخصصان، پرستاران آشنا به زبان انگلیسی و عربی و حتی مسلط به زبان محلی گردشگران سلامت یکی دیگر از راهکارها برای توسعه این صنعت به شمار می‌رود.

- ارتقاء ظرفیت‌های گردشگری سلامت (استراتژی W₁₁O₉). در شهر مشهد ظرفیت‌ها و توانمندی‌های زیادی در زمینه گردشگری سلامت وجود دارد از جمله: چشمه‌های آب گرم و آب‌های معدنی، غارهای نمکی و طبیعت گردی (اکوتوریسم).

چشمه‌های آب گرم و آب‌های معدنی دارای آثار و فواید درمانی بسیاری است. در اطراف مشهد، چشمه گرماب طاقانکوه (واقع در جاده سبزوار به نیشابور)، چشمه شاهان گرماب (واقع در دهکده شاهان گرماب در نزدیکی شهر مشهد)، چشمه گراب (واقع در جاده مشهد به نیشابور)، چشمه هجده پیر در منطقه مزدوران سرخس، چشمه ایوب در شمال بجنورد وجود دارد. غارهای نمکی نیز دارای قابلیت‌های درمانی به‌ویژه در زمینه بیماری‌های تنفسی و ریوی می‌باشند. در مشهد غار نمکسار (معدن نمک) در محدوده روستای گلبقرائی در مسیر جاده مشهد- تربت حیدریه وجود دارد.

شهر مشهد در زمینه گردشگری طبیعت گردی نیز دارای پتانسیل‌هایی است؛ همچون مناطق خوش آب‌وهوا و ییلاق طرهبه، کنگ، شاندیز، جاغرق، نغندر، عنبران، حصار، زشک، سد طرق، سد چالیدره، بند گلستان، کوهسنگی، باغ ملی، پارک ملت، غار مغان، غار دره آل، غار هندل آباد، آبشار اخلمد، سرزمین موج‌های آبی، پاک ساحلی ایرانیان و بسیاری جاهای تفریحی و دیدنی دیگر. متأسفانه با وجود دارا بودن چنین ظرفیت‌هایی در شهر مشهد، هیچ استفاده بهینه‌ای از آن‌ها نشده است؛ به دلیل اینکه زیرساخت‌های لازم جهت بهره‌برداری از آن‌ها توسعه نیافته است. به‌عنوان مثال در اطراف این چشمه‌ها اماکن و اقامتگاه‌هایی برای استفاده و سهولت دسترسی گردشگران سلامت به آن‌ها وجود ندارد. همچنین این ظرفیت‌ها در حد استانداردهای بین‌المللی نیستند تا بتوانند گردشگران خارجی را جذب کنند و تمایل به استفاده از این خدمات داشته باشند. حتی گردشگر و بیمار داخلی را هم جذب نمی‌کنند چه برسد به گردشگر خارجی؛ بنابراین نیاز به برنامه‌ریزی، سرمایه‌گذاری، فراهم کردن زیرساخت‌های لازم و تبلیغات در این زمینه وجود دارد تا آماده ارائه به بازار شود.

- حضور فعال بخش خصوصی در کنار بخش دولتی (استراتژی W₁₃O₁₁) می‌تواند نقش بسیار مؤثری در رونق صنعت گردشگری سلامت داشته باشد. در تمام نقاط موفق دنیا، دولت‌ها سیاست‌گذاری و

نظارت می‌کنند و بخش خصوصی اجرا می‌کند. به‌عنوان مثال در شهر مشهد بیمارستان‌های خصوصی که در این زمینه فعالیت می‌کنند بیمارستان رضوی، مهر، بنت‌الهدی و ... هستند که جزء سرمایه‌گذاری‌های بخش خصوصی در گردشگری سلامت در شهر مشهد محسوب می‌شوند. همچنین شرکت‌های گردشگری سلامت به‌عنوان تسهیل‌کنندگان در این حوزه در شهر مشهد وجود دارند. این شرکت‌ها وظیفه آوردن بیمار به مراکز درمانی داخل کشور^۱ و همچنین فرستادن بیمار به مراکز درمانی خارج کشور^۲ را دارند. دولت باید به شکل همه‌جانبه برای تسهیل حضور بخش خصوصی و سرمایه‌گذاران این بخش فعالیت کند و از آن‌ها حمایت کند.

- ایجاد هماهنگی بین کسب‌وکارهای مختلف در صنعت گردشگری سلامت (استراتژی W_6T_6 ، W_6O_4). صنعت گردشگری سلامت باید از یک دیدگاه یکپارچه، به‌عنوان یک شبکه زنجیره تأمین گردشگری مورد نگرش قرار گیرد. در کشورهای پیشرو در صنعت گردشگری سلامت، ادغام‌های افقی به معنای همکاری مراکز درمانی با دیگر ارائه‌دهندگان خدمات گردشگری سلامت برای ارائه بسته‌های خدمات جذاب و متنوع به گردشگران سلامت به‌خوبی مشاهده می‌شود. در این ادغام‌ها بیمارستان‌ها با دیگر بازیگران و فعالان گردشگری سلامت مانند تورگردانان، هتل‌ها و مراکز اقامتی، شبکه‌های حمل‌ونقل و ... متحد شده‌اند تا بسته‌های خدماتی حداکثر ارزش‌افزوده را برای مشتری ایجاد کنند. متأسفانه در صنعت گردشگری سلامت در شهر مشهد بین کسب‌وکارهای مختلف هماهنگی وجود ندارد و هرکدام از اجزاء این زنجیره جداگانه و به‌صورت جزیره‌ای به فعالیت می‌پردازند؛ در صورتی که اهمیت همکاری در زنجیره تأمین و ایجاد هماهنگی بین کسب‌وکارهای مختلف در صنعت گردشگری سلامت در بسیاری از مطالعات تأکید شده است.
- ارائه یک بسته کامل خدمات به گردشگران سلامت (استراتژی W_9O_1). شهر مشهد یک بسته کامل است؛ هم زیارت هم سیاحت و هم درمان، اما متأسفانه در شهر مشهد این خدمات به‌صورت مدیریت یکپارچه و ساختاریافته نیست به علت اینکه یک متولی خاص وجود نداشته است؛ بنابراین اگر یک ساختار مشخصی وجود داشته باشد که شرکت‌های گردشگری سلامت یک بسته کامل خدمات برای بیمار ارائه کنند، به‌عنوان یک راهکار می‌تواند ثمربخش باشد. البته این شرکت‌ها باید تخصص این

¹ Inbound

² Outbound

کار را هم داشته باشند و نیروهای متخصصی داشته باشند که دارای اطلاعات پرواز، اطلاعات پزشکی، اطلاعات فنی و غیره باشند تا بتوانند به صورت کامل خدمات ارائه دهند.

- اعطای تسهیلات به بیماران بین‌المللی (استراتژی W_9T_1). اگر شرایط و امکانات لازم برای بیماران خارجی و همراهان آن‌ها فراهم نباشد باعث نارضایتی بیماران خارجی از خدمات ارائه شده خواهد شد و همچنین فرصتی که می‌تواند درآمد ارزی زیادی ایجاد کند را به تهدید تبدیل می‌کند. در ایران و همچنین شهر مشهد تسهیلات لازم برای ورود بیمار به کشور از جمله تسهیلات ویزای درمان، خدمات بانکی، بیمه‌های بین‌المللی وجود ندارد. به‌عنوان یک راهکار، ارائه یک ویزای درمان رایگان به بیماران خارجی می‌تواند مفید باشد. این ویزای درمان باید از طریق شرکت‌های گردشگری سلامت، پس از بررسی پرونده پزشکی بیمار ارائه شود تا فقط بیماران واقعی این ویزا را دریافت کنند.
- شفاف‌سازی هزینه‌های گردشگری و درمانی و حفظ برند هزینه‌های پایین (استراتژی S_1T_1 ، S_1T_8). گردشگری سلامت در ایران از چند جهت مقرون‌به‌صرفه بوده که از مهم‌ترین آن‌ها قیمت‌های پایین خدمات گردشگری و درمانی است. هزینه‌های درمان در شهر مشهد حتی نسبت به شهرهای دیگر کشور پایین‌تر است. قیمت و کیفیت دو عامل اصلی برای جذب گردشگران سلامت است. به‌عنوان یک راهکار برای حفظ برند قیمت‌های پایین باید اقدام به یکپارچه‌سازی و شفاف‌سازی قیمت‌ها کرد. اگر نرخ‌های درمان افزایش یابد با توجه به اینکه در حوزه درمان استانداردهای داخلی رعایت می‌شود، بیماران رغبتی به انتخاب ایران به‌عنوان یک مقصد گردشگری سلامت نشان نمی‌دهند و ترجیح می‌دهند به مقاصد دیگر چون ترکیه، هند و ... سفر کنند؛ یعنی مقاصدی با همین قیمت‌ها اما با استانداردهای اروپایی.
- سرمایه‌گذاری، برنامه‌ریزی و حمایت از این صنعت (استراتژی $W_{13}O_{11}$ ، $W_{13}T_7$). دولت در توسعه گردشگری سلامت به‌عنوان یک تسهیل‌کننده سرمایه‌گذاری بخش خصوصی نقش بسیار مهمی دارد. به‌عنوان یک راهکار همان‌طور که به صنایع دیگر اعتبارات و تسهیلات اعطا می‌شود، دولت می‌تواند برای توسعه صنعت گردشگری سلامت نیز تسهیلات و اعتبارات در نظر گیرد، به‌منظور جذب سرمایه‌گذاران داخلی و خارجی، صنعت گردشگری سلامت را در کشور و سایر کشورها ترویج دهد. دولت می‌تواند برای سرمایه‌گذاران مشوق‌های مالیاتی برای فعالیت در این زمینه در نظر گیرد که این اقدامات باعث ارائه خدمات سلامت با کیفیت و حفظ قیمت‌های رقابتی و جذب هرچه بیشتر گردشگران سلامت خواهد شد.

- تبلیغات گسترده (استراتژی W_1O_9 ، W_1T_4 ، W_4T_3). یکی از ضعف‌های عمده و شدید ما در صنعت گردشگری سلامت تبلیغات و بازاریابی است. در حال حاضر نحوه بازاریابی بیشتر معرفی شخص به شخص است و هنوز از روش‌های سنتی و قدیمی در بازاریابی استفاده می‌شود که مبتنی بر دلالتان و واسطه‌هاست؛ بنابراین برای گسترش گردشگری سلامت به اطلاع‌رسانی قوی و تبلیغات خوبی در سطح بین‌المللی نیاز داریم که باید از طریق دولت و بخش خصوصی و فعالان این عرصه صورت گیرد. در این زمینه راهکارهای زیر پیشنهاد می‌شود:
- راه‌اندازی یک پرتال دولتی برای معرفی و نمایش سطح پزشکی و درمانی کشور و همچنین معرفی خدمات گردشگری سلامت در کشور، ساخت فیلم‌ها و برنامه‌های متعدد از طریق رسانه ملی، ایجاد سایت‌های معتبر و جامع از طریق بخش خصوصی برای معرفی پتانسیل‌های درمانی و انواع خدمات در این زمینه به بیماران بین‌المللی و دسترسی آسان آن‌ها به اطلاعات، قیمت‌ها و گزینه‌ها، دعوت از آژانس‌های کشورهای دیگر برای بازدید از بیمارستان‌ها و مراکز درمانی، دعوت از رؤسای بخش‌ها و سازمان‌های مختلف (استانداری، وزرای علوم، پارلمان بهداشت و درمان، بیمارستان‌ها ...) کشورهای همسایه و بازارهای هدف، شرکت فعال تمام بخش‌های زنجیره‌ای گردشگری (آژانس‌های مسافرتی، هتل‌ها، شرکت‌های گردشگری سلامت، دانشگاه علوم پزشکی، بیمارستان‌ها و ...) در نمایشگاه‌های بین‌المللی گردشگری، ارائه بنر، تیزر... در خطوط هوایی، هتل‌ها، آژانس‌های مسافرتی و ...، بازدید کاروان‌های زیارتی که به شهر مشهد مراجعه می‌کنند برای بالفعل کردن انگیزه بالقوه درمان در مشهد.

References

- Altin, U.; Bektas, G.; Antep, Z., & İrbana, A. (2012). The international patient's and marketing of Turkish, *Social and Behavioral Sciences*, 58, 1004-1007.
- Arabshahi Karizi, A., & Arianfar, M. (2012). Health tourism and medical therapeutic tourism potentials in Iran, *Journal of Tourism Space*, Third Year, (9), 113-151. (in Persian)
- Bookman, M. Z., & Bookman, K. R. (2007). *Medical tourism in developing countries*, palgrave macmillan, New York
- Carlsen, J., & Andersson, T. D. (2011). Strategic SWOT analysis of public, private and not-for-profit festival organizations, *International Journal of Event and Festival Management*, 2(1), 83-97.

Connell, J. (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and ... surgery, *Tourism Management*, 27, 1093-1100.

Dawn, S. K., & Pal, S. (2011). Medical tourism in India: issues, opportunities and deigning strategies for growth and development, *Zenith International Journal of Multidisciplinary Research*, 1(3), 185-202.

Duarte, C.; Lawrence, P. E.; Marilyn, M. H., & Anderson, M. S. (2006). The challenge of Venezuela: a SWOT analysis, *Competitiveness Review An International Business Journal Incorporating Journal of Global Competitiveness* 16(3/4), 233-247.

Dyson, R. G. (2004). Strategic development and SWOT analysis at the University of Warwick, *European Journal of Operational Research*, 152, 631–640

Ebrahimzadeh, I.; Sakhavar, N., & Taghizadeh, Z. (2013). A comparative study of health tourism potentials in Iran and India, *Journal of Subcontinent Researches University of Sistan and Baluchestan*, 5(15), 51-78. (in Persian)

Harrison, J. P. (2010). *Essentials of Strategic Planning in Healthcare, Health Administration Press, Gateway to Healthcare Management*; Third edition, Chapter 5: Strategic Planning and SWOT Analysis, 91-97.

Hofer, S.; Honegger, F., & Jonas, H. (2012). Health tourism: definition focused on the Swiss market and conceptualization of health (i) ness, *Journal of Health Organization and Management*, 26(1), 60-80.

Hui, T., & Wan, D. (2009). Health–Care tourism in Singapore, *Advances in Hospitality and Leisure*, 5, 109-123

Johnson, T. J., & Garman, A. N. (2010). Impact of medical travel on imports and exports of medical services, *Health Policy*, 98, 171-177.

Jurlina, M., & Vida, D. (2014). Development level of health tourism in Osijek- Baranja county, *Economy of Eastern Croatia Yesterday, Today, Tommorrow*, 2, 201-207.

Langviniene, N. (2014). Changing Patterns in the Health Tourism Services Sector in Lithuania, *Social and Behavioral Sciences*, 156, 310 – 316.

Lee, H. K., & Fernando, Y. (2015). The antecedents and outcomes of the medical tourism supply chain, *Tourism Management*, 46, 148-157.

Noorainie Saadiah, M. S.; Syed Jamal Abdul Nasir, S. M., & Siti Syairah Binti, T. (2011). Investigating critical success factors of value chain in health tourism industry in Maiaysia, *Business & Management Quarterly Review*, 2(3), 59-69.

Noor Hazilah, A. M.; Husnayati, H.; Puteri Nemie, J. K.; Rokiah, A., & Zainurin, D. (2015). Country perspective on medical tourism: The Malaysian experience, *Leadership in Health Services*, 28(1), 43 – 56.

Ommani, A. R. (2011). Strengths, weaknesses, opportunities and threats (SWOT) analysis for farming system businesses management: Case of wheat farmers of Shadervan District, Shoushtar Township, Iran, *African Journal of Business Management*, 5(22), 9448-9454.

Pickton, D. W., & Wright, S. (1998). What's SWOT in strategic analysis? *Strategic Change*, 7, 101-109.

Rauch, P.; Wolfsmayr, U. J.; Alexandru Borz, S.; Triplat, M.; Krajnc, N.; Kolck, M.; Oberwimmer, R.; Ketikidis, C.; Vasiljevic, A.; Stauder, M.; Mühlberg, C.; Derczeni, R.; Oravec, M.; Krissakova, I., & Handlos, M. (2015). SWOT analysis and strategy development for forest fuel supply chains in South East Europe, *Forest Policy and Economics*, 61, 87-94.

Ricafort, K. M. F (2011). *A study of influencing factors that lead medical tourists to choose Thailand hospitals as medical tourism destination*, Webster University, Thailand

Romero-Gutierrez, M.; Jimenez-Liso, M. R., & Martinez-Chico, M. (2016). SWOT analysis to evaluate the programme of a joint online/onsite master's degree in environmental education through the students' perceptions, *Evaluation and Program Planning*, 54, 41-49.

Salmani, L. (2013). *Medical tourism: business in health services*, Royan Pajouh, First Edition, Tehran.

Shahzad Khan., & Shariful Alam (2014). Kingdom of Saudi Arabia: A potential Destination for Medical Tourism, *Journal of Taibah University Medical Sciences* 9(4), 257-262.

Taghvaii, M.; Alizadeh Asl, J.; Khazrinejad, D., & Abbasi, S. (2014). Evaluation of factors affecting health tourism development, *First National Conference on Geography, Tourism, Natural Resources and Sustainable Development*, Tehran, Iranian Institute, Scientific Center Sustainable Tourism Planning and Development, University of Tehran. (in Persian)

Vafanoush, M. (2014). *A look at health tourism in Iran and the World*, Royan Pajouh, First Edition, Tehran.

Wong, K. M.; Peramarajan, V., & Tengku, N. T. A. (2014). Medical tourism destination SWOT analysis: A case study of Malaysia, Thailand, Singapore and India, *SHS Web of Conferences*, 12, 1-8.

Yeon Yang, J.; Paek, S.; Kim, T. (Terry), & Hee Lee, T. (2015). Health tourism: Needs for healing experience and intentions for transformation in wellness resorts in Korea, *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 27(8), 1881-1904.

Zhang, X.; Song, H., & Huang, G. Q. (2009). Tourism supply chain management: A new research agenda, *Tourism Management*, 30, 345-358.