

## تحلیل راهبردی صنعت گردشگری سلامت ایران در دوران کرونا

رضا دهقان<sup>۱</sup>، حمیده رشادت جو<sup>۲\*</sup>، کامبیز طالبی<sup>۳</sup>، حسین درگاهی<sup>۴</sup>

### چکیده

**زمینه و هدف:** گردشگری سلامت یکی از اشکال مهم گردشگری در ایران است. ایران دارای نقاط قوت بسیاری در زمینه گردشگری سلامت است. همچنین چالش‌هایی مانند ناهماهنگی نظام ارتباطات و اطلاعات در زمینه گردشگری سلامت و شیوع بیماری کرونا مطرح است. از آنجاکه حجم ناشناخته‌ها در مورد کووید ۱۹ قابل توجه است، نیاز به تعیین استراتژی‌های موثر برای کنترل پیامدها و کاهش اثرات اقتصادی و اجتماعی این ویروس در همه صنایع به‌خصوص صنعت گردشگری سلامت محسوس بود.

**روش بررسی:** در این مطالعه‌ی مرور نظام‌مند، ۵۰۰ مقاله‌ی منتشر شده در سالهای ۲۰۱۸ تا ۲۰۲۰ بررسی گردید. در قسمت مصاحبه‌های جمعی نیز از دیدگاه‌های متخصصان صنعت گردشگری سلامت که در فرایند برگزاری ۸ رویداد علمی در ایران، ترکیه و عمان حضور داشتند و از مدل SWOC Analysis (Strengths, Weaknesses, Opportunities and Challenges) (قوت‌ها، ضعف‌ها، فرصت‌ها و چالش‌ها) و نرم‌افزار MAXQDA استفاده شد.

**یافته‌ها:** نتایج نشان داد که استراتژی منتخب شامل دو استراتژی تدافعی و رقابتی بود. این تحقیق بیانگر این است که نقاط قوت صنعت گردشگری سلامت بر نقاط ضعف غلبه دارد و فرصت‌های توسعه بیش از چالش‌های موجود است. همچنین استراتژی حفظ و نگهداری بهترین راهبرد حمایت از گردشگری سلامت در شرایط موجود در ایران است.

**نتیجه‌گیری:** باید طراحی و تدوین سند جامع دیپلماسی گردشگری سلامت ایران، تدوین برنامه راهبردی توسعه‌ی گردشگری سلامت، ایجاد سازمان مستقل گردشگری سلامت ایران، توسعه‌ی سلامت الکترونیک در حوزه گردشگری، طراحی نظام بیمه گردشگری سلامت و ... با هدف رسوخ در بازارهای فعلی و ایجاد بازارهای جدید خارجی در اولویت کاری سیاست‌گذاران صنعت گردشگری سلامت ایران قرار گیرد.

**واژه‌های کلیدی:** گردشگری سلامت، ماتریس تحلیل نقاط قوت، ضعف، فرصت و چالش، عوامل راهبردی، استراتژی حفظ و نگهداری، کووید ۱۹

دریافت مقاله: آبان ۱۳۹۹

پذیرش مقاله: بهمن ۱۳۹۹

\* نویسنده مسئول:

حمیده رشادت جو؛

دانشکده مدیریت و اقتصاد واحد علوم و تحقیقات دانشگاه آزاد اسلامی تهران

Email :  
reshadatjoo@srbiau.ac.ir

۱ دانشجوی دکتری کارآفرینی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

۲ دانشیار گروه مدیریت کارآفرینی، دانشکده مدیریت و اقتصاد، واحد علوم و تحقیقات، دانشگاه آزاد اسلامی، تهران، ایران

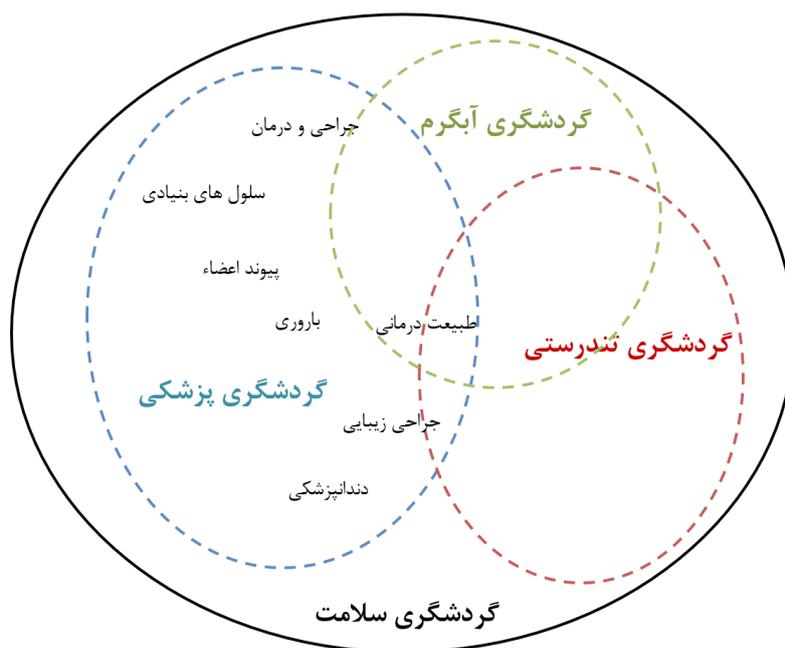
۳ استاد گروه کسب و کار، دانشکده کارآفرینی، دانشگاه تهران، تهران، ایران

۴ استاد گروه علوم مدیریت و اقتصاد سلامت، دانشکده بهداشت، دانشگاه علوم پزشکی تهران، تهران، ایران

## مقدمه

گردشگری یا مسافرت برای تفریح، یکی از صنایع بزرگ اقتصادی در جهان و یکی از مهمترین منابع ارزی و فرصت‌های شغلی در کشورهاست. ایران به سبب برخورداری از منابع غنی جاذبه‌های طبیعی، با تمرکز بر گردشگری می‌تواند با راهبردها و برنامه‌های منظم و منسجم، وابستگی خود را به منابع نفتی کاهش دهد و به‌عنوان یک منبع پایدار از حوزه گردشگری بهره‌مند شود (۱). یکی از اصلی‌ترین زمینه‌های گردشگری که امروزه بیشتر مورد توجه قرار می‌گیرد، گردشگری سلامت است. اصطلاح سلامتی به معنای حالتی از نظر جسمی، روحی و اجتماعی است که زندگی را از لحاظ اجتماعی، اقتصادی و ذهنی، همچنین در بعد معنوی تضمین می‌کند (۲). مشتریان خدمات گردشگری سلامت نه تنها کسانی هستند که از بیماری‌های خاص رنج می‌برند، بلکه افرادی با شرایط جسمی سالم هستند که می‌خواهند زندگی خود را تغییر دهند، وضعیت سلامتی فعلی خود را بهبود بخشند یا چالش‌های جدیدی را تجربه کنند (۳). Ridderstaat و همکاران اظهار داشتند که گردشگری سلامت برای هزاران سال انجام شده است و قدمت آن به مصری‌ها، یونانی‌ها و رومی‌ها بازمی‌گردد؛ در آن روزها مردم برای آرامش و بهبود روحیه خود به مکان‌های مقدس سفر می‌کردند یا از حمام‌های گرم که برای مفاصل مفید است، استفاده می‌کردند (۴). امروزه با

پیشرفت‌های فناوری، می‌توان گفت که افراد می‌توانند به راحتی به کشورهای مختلف سفر کنند تا خدمات سلامتی دریافت کنند و گردشگری سلامت از نظر کشورهای پذیرنده گردشگر سهم قابل توجهی در درآمد گردشگری دارد (۵). گردشگری سلامت مانند اکثر اشکال دیگر گردشگری، غالباً شامل مسافرت افراد از کشورهای پیشرفته به کشورهای کمتر توسعه یافته است، یکی از دلایل مهم این امر این است که مسافران غربی به دنبال آرامش در درمان‌های شرقی (به‌عنوان مثال طب چینی، مراقبه بودایی، طب سنتی هندی (آیورودا هندی) و ماساژ تایلندی) هستند. اگرچه چنین گزینه‌هایی در بسیاری از جوامع غربی وجود دارد اما گردشگران تمایل به بازدید از اصل و منبع این روش‌ها دارند (۶). گردشگری سلامت دارای دو شاخه است: شاخه‌ی اول مفهوم گردشگری پزشکی به منظور بهبودی است که در آن خدمات پزشکی همراه با خدمات درمانی اعمال می‌شود، مانند خدمات توانبخشی-درمانی. شاخه‌ی دوم گردشگری تندرستی است؛ هنگامی که فرد برای جلوگیری از بیماری‌هایی در آینده، مراقبت‌هایی را انجام می‌دهد و روش‌هایی را برای کاهش استرس و بیماری‌های روانی به کار می‌برد، مانند طبیعت‌گردی، مسافرت به دهکده‌های سلامت و مناطق دارای چشمه‌های آب معدنی و آب‌گرم (اسپاها) برای رهایی از تنش‌های زندگی روزمره و تجدید قوا بدون مداخله و نظارت پزشکی (۷).

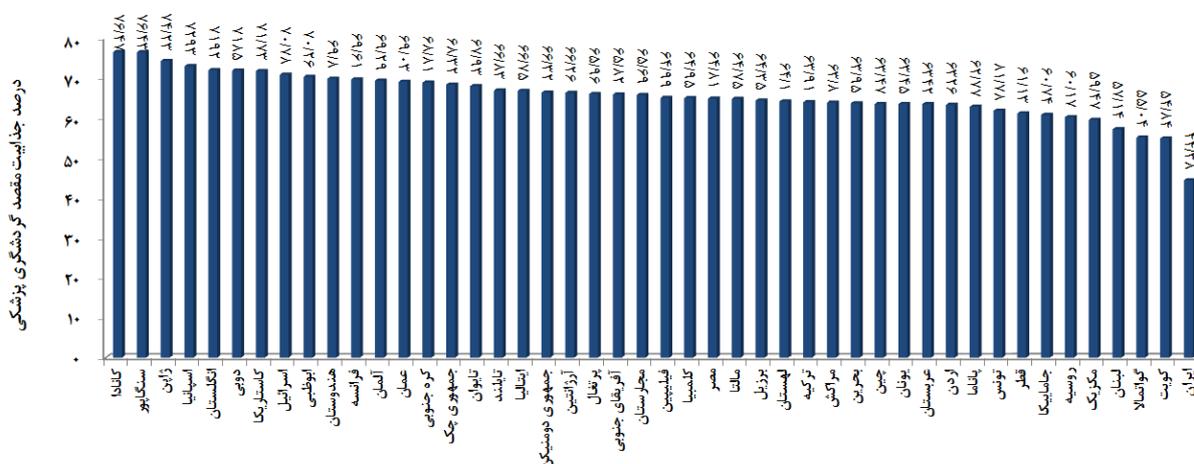


شکل ۱: ارتباط گردشگری تندرستی و گردشگری پزشکی

شرقی آسیا مانند تایلند، مالزی، سنگاپور و هند پیشگامان گردشگری سلامت هستند (۱۰). در خاورمیانه اسرائیل، اردن و ترکیه پیشگامان گردشگری درمانی بوده‌اند و همچنین در سال‌های اخیر، کشورهایمانند بحرین و امارات متحد عربی نیز در این زمینه تلاش کرده‌اند. ایران به دلیل مزایایی که در این زمینه دارد از جمله موقعیت خاص جغرافیایی، تاریخ پر بار علم پزشکی، امکانات و تیم‌های متخصص پزشکی، هزینه‌ی پایین و کیفیت بالای خدمات سلامت و همچنین منابع طبیعی عظیم مانند منابع آب‌درمانی، نمک‌درمانی، لجن‌درمانی و ... دارای ظرفیت بالایی برای گردشگری سلامت است (۱۱).

ارتباط متقابل زیرگروه‌های آبگرم، تندرستی و گردشگری پزشکی در شکل ۱ نشان داده شده است. این زیرگروه‌های گردشگری در چارچوب کلی گردشگری سلامت نشان داده شده و در رابطه با تداوم سلامتی به بیماران ارایه می‌شوند (۸).

گردشگری سلامت در ابتدا توسط آژانس‌های مسافرتی و رسانه‌های جمعی برای توصیف سفرهای رو به رشد از طریق مرزهای بین‌المللی به سایر کشورها برای دریافت مراقبت‌های سلامتی استفاده شد. امروزه گردشگری سلامت شامل مفاهیم دیگری مانند روان‌پزشکی، مراقبت‌های بهداشتی و حتی مراقبت‌های پس از فوت بستگان است (۹). کشورهای جنوب



شکل ۲: (تبه‌بندی کشورها در گردشگری پزشکی) (۱۲)

تجهیزات مدرن، می‌تواند یکی از بهترین مقاصد گردشگران پزشکی و سلامت در منطقه باشد. در برنامه‌های توسعه، مشارکت موثر در بازارهای جهانی و تبدیل جمهوری اسلامی ایران به مرکزی برای رسیدگی به بهداشت و پزشکی بر نیازهای منطقه تاکید شده است (۱۴).

● **کرونا و گردشگری سلامت:** در ۱۱ مارس سال ۲۰۲۰ سازمان بهداشت جهانی، بیماری جدید ویروس کرونا را یک بیماری همه‌گیر جهانی اعلام کرد. تا ۲۷ آوریل ۲۰۲۰، کووید ۱۹ حدود ۲۸۰۰۰۰۰ نفر را مبتلا کرد و باعث مرگ بیش از ۱۹۰۰۰۰ نفر در سراسر جهان شد (۱۵). پس از شروع این بیماری در دسامبر ۲۰۱۹ در چین، اولین موارد ابتلا به این بیماری به‌طور رسمی در ۱۹ فوریه در ایران اعلام شد. همراه با چین، ایالات متحده آمریکا، ایتالیا، اسپانیا، آلمان و ایران سخت‌ترین بار شیوع کووید ۱۹ را متحمل شده‌اند. مشکل دیگر برای ایران این است که با فشار مضاعف تحریم‌های سیاسی و تامین تجهیزات پزشکی و دارویی روبروست (۱۶). یک اپیدمی می‌تواند محرک اصلی فروپاشی صنعت گردشگری شود، زیرا این

همان‌طور که در شکل ۲ مشاهده می‌شود، کشورهای اصلی در سال ۲۰۲۰ از نظر رتبه‌ی کلی گردشگری پزشکی کانادا، سنگاپور، ژاپن، اسپانیا و انگلستان هستند. متأسفانه در این رتبه‌بندی، ایران در مکان آخر یعنی ۴۶ قرار دارد (۱۲). کلیه اقدامات و عملیات مربوط به گردشگری باید بر اساس برنامه‌ریزی درست انجام شود. موقعیت جغرافیایی ایران، تاریخ پزشکی ارزشمند و خدمات سلامت کم‌هزینه و با کیفیت بالا، منجر به اهمیت گردشگری سلامت شده است. اما با همه‌ی این ظرفیت‌ها، ایران نتوانسته حجم بالایی از گردشگران سلامت را جذب کند. ایران از لحاظ میراث فرهنگی دارای رتبه‌ی پنجم، جاذبه‌های باستانی و تاریخی رتبه‌ی دهم ولی در زمینه‌ی جذب گردشگر پزشکی رتبه‌ی چهارم و ششم را دارد (۱۳ و ۱۲). مقصد گردشگری متنوع در ایران و انواع مختلف گردشگران نیازمند اجرای سیاست‌ها و راهبردهای مناسبی است. با در نظر گرفتن این موضوع که کشورهای همسایه ایران بهره‌مند از استانداردهای درمانی و پزشکی پایین‌تری هستند، ایران با کمک کادر پزشکی مجرب و مراکز درمانی با

امر بر همه فعالیت‌های انسانی اعم از اجتماعی، مذهبی، ورزشی، هنری و فرهنگی تاثیر می‌گذارد. ویروس کرونا صنعت گردشگری جهان را متلاطم کرده است. کشورهایی مانند چین که اپیدمی در آن آغاز شده است و همچنین ایتالیا که موارد جدید به‌طور مداوم گزارش می‌شود، دیگر مقصد گردشگری نیستند (۱۷). شیوع کووید ۱۹ یک بحران جهانی است؛ زیرا هیچ کشوری از ابتلا به این بیماری در امان نمانده است. کشورهایی که برای رشد اقتصادی خود به صنعت گردشگری متکی هستند، با مشکلات عدیده‌ای مواجه شده‌اند. در حال حاضر هم اقتصادهای پیشرفته و هم بازارهای نوظهور و هم کشورهای در حال توسعه در رکود اقتصادی به‌سر می‌برند. تقریباً همه‌ی کشورها با توقف سفرهای بین‌المللی روبرو هستند. حتی اگر فعالیت‌ها و صنایع اصلی فعالیت خود را از سر بگیرند، تاثیر آن برای مدتی ادامه خواهد داشت. در صنعت گردشگری سلامت به خصوص گردشگری پزشکی کلیه بیمارستان‌ها و ارائه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی بسیار ضروری است که راهکارهای حداقل آسیب و حداکثر بهبودی را برنامه‌ریزی کنند. این امر ممکن است نیاز به تجدیدنظر در معیارهای دریافت ویزای پزشکی، تجدیدنظر در استانداردهای مراقبت‌های سلامت و هزینه‌های درمان داشته باشد (۱۸). تجارت خدمات سلامتی می‌تواند با انتقال خدمات و مراقبت‌های سلامت به مکان‌های شیوع، به کاهش تاثیر همه‌گیری کمک کند. در اقتصادهای متضرر، از جمله چین، اروپا و ایالات متحده آمریکا، شیوع کووید ۱۹ ظرفیت مراکز درمانی را در فشار قرار داده و محدودیت‌های نظام‌های سلامت ملی و محلی را برجسته کرده است. برخی از مناطق با بالاترین میزان آلودگی با کمبود پرسنل پزشکی روبرو شده‌اند. این در حالی است که این کشورها به‌عنوان مثال منطقه لومباردی در ایتالیا یا شهر نیویورک در ایالات متحده آمریکا از بهترین نظام‌های مراقبت سلامت در جهان برخوردار هستند. بنابراین تجارت خدمات سلامتی می‌تواند به کاهش فشار از نظام‌های سلامت داخلی کمک کند. همکاری کشورهای مختلف در زمینه واردات و صادرات خدمات سلامتی به متخصصان بهداشت و سلامت کمک می‌کند تا با مشکلات در حال ظهور مقابله کنند و از محدودیت‌های ظرفیت در نظام‌های مراقبت سلامت داخلی بکاهند؛ به‌ویژه با توجه به اینکه بیماری همه‌گیر، همزمان بر تمام مرکز جمعیت به‌طور یکسان تاثیر نمی‌گذارد. بسیاری از کشورها برای جلوگیری از شیوع بیشتر ویروس، محدودیت‌های سفر را وضع کرده‌اند. اگرچه این محدودیت‌ها

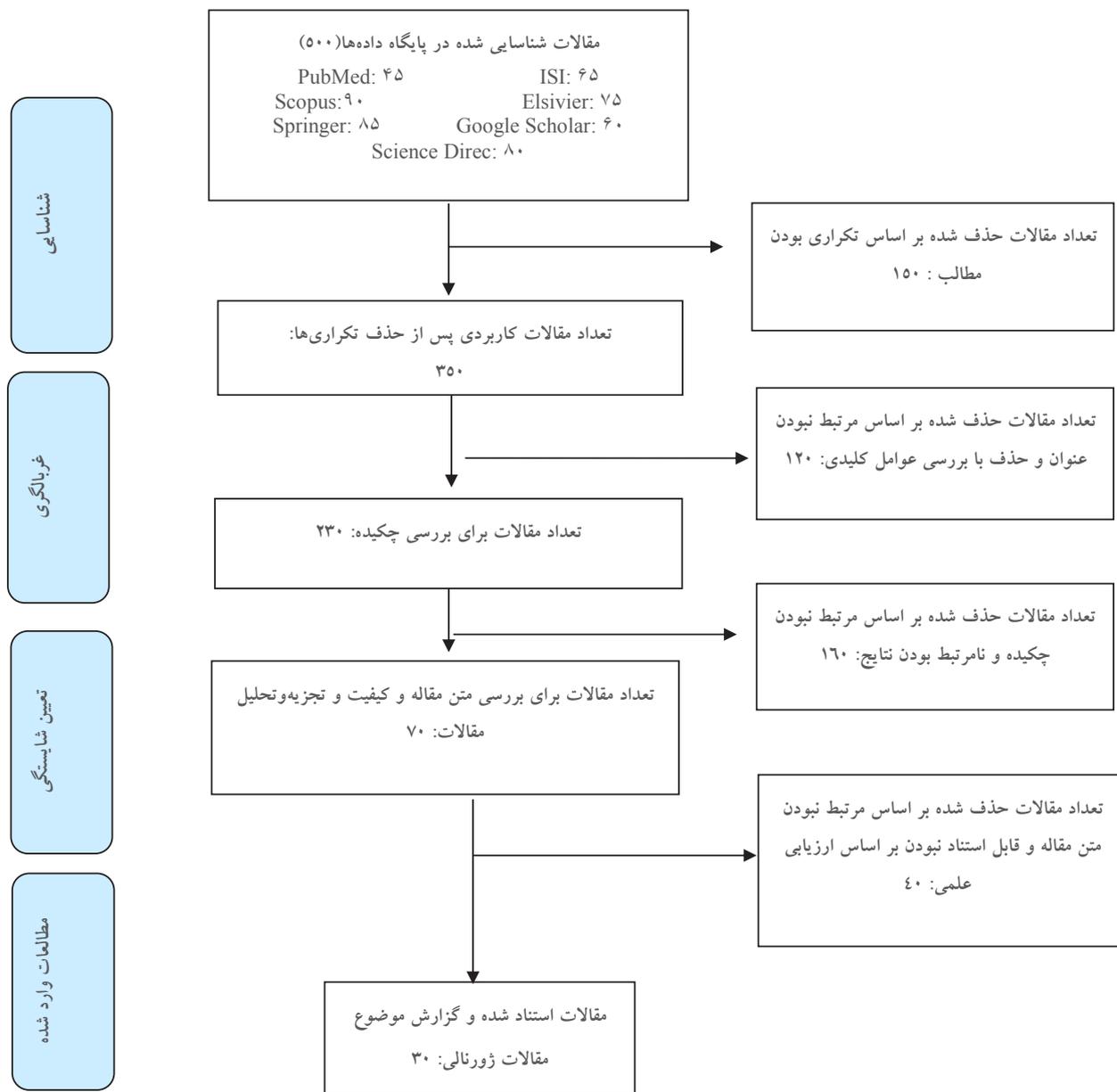
ضروری هستند، اما چالش‌های بسیاری را برای متخصصان مراقبت‌های سلامتی که در پاسخ به کووید کار می‌کنند، تحمیل می‌کند. مانند پزشکان بدون مرز که تحت تاثیر محدودیت‌های سفر قرار می‌گیرند و قادر به سفر به کشورهای آسیب دیده برای کمک نیستند (۱۹). همه‌گیری کووید ۱۹ از همه جهات یک چالش عظیم برای بشریت است. تقریباً همه کشورها با توقف سفرهای بین‌المللی روبرو هستند. حتی اگر فعالیت‌ها و صنایع اساسی به زودی فعالیت خود را از سر بگیرند، تاثیر آن برای مدتی ادامه خواهد داشت. صنعت گردشگری پزشکی در همه موارد، در رشد تخمینی خود با تاخیر قطعی روبرو خواهد شد. برای همه کشورهایی که پذیرای گردشگری پزشکی هستند، همراه با همه بیمارستان‌ها و خدمات بهداشتی و درمانی شناخته شده در سطح بین‌المللی بسیار ضروری است که حداقل آسیب و حداکثر بهبودی را برنامه‌ریزی و برای آن اقدام کنند. این ممکن است نیاز به تجدیدنظر در معیارهای ویزای پزشکی، تجدیدنظر در استانداردهای مراقبت‌های بهداشتی و هزینه‌های درمان باشد. مدیرکل سازمان بهداشت جهانی در این مورد اعلام کرده است: تاریخ درمورد نحوه‌ی پاسخ‌گویی به فقیرترین جوامع در تاریک‌ترین ساعت آنها درباره‌ی ماضی خواهد کرد. بیابید با هم انجام دهیم، همین الان! (۲۰). تحلیل راهبردی صنعت گردشگری سلامت در ایران، با هدف افزایش نقش آفرینی ایران در عرصه گردشگری و بهره‌مندی از توانمندی‌های پیشرفته پزشکی و سلامت برای ارزآوری و توسعه اقتصادی کشور منجر به رونق گردشگری سلامت می‌شود. ایران می‌تواند با سرمایه‌گذاری بیش از پیش بر روی نقاط قوت و معرفی آنها به‌عنوان قابلیت‌های منحصر به فرد خود در ارائه خدمات، نقش خود را در صنعت گردشگری سلامت آشکار سازد. هدف از این تحقیق بررسی عوامل موثر بر گردشگری سلامت در ایران با تاکید بر شناسایی قوت‌ها، ضعف‌ها، فرصت‌ها و چالش‌های گردشگری سلامت در ایران و در نهایت ارائه راه‌حل‌های مناسب برای توسعه گردشگری سلامت است.

## روش بررسی

مطالعه‌ی حاضر از نوع تحقیق پژوهشی کیفی است. از منظر رهیافت، پژوهش از نوع اکتشافی که به روش مطالعه میدانی (پیمایشی) انجام می‌شود. از نظر ماهیت و هدف نیز، پژوهش کاربردی محسوب می‌شود. برای به‌دست آوردن اطلاعات لازم در این مطالعه، داده‌های

طریق جستجو در پایگاههای اطلاعاتی ISI, PubMed, Elsevier, Google Scholar, Springer, Science Direct, Scopus به دست آمدند. مراحل تعیین مقالات در شکل ۳ نشان داده شده است.

اولیه مورد نیاز از مرور سیستماتیک مطالعات پژوهشی مرتبط تهیه شد. در این مرور سیستماتیک، حدود ۵۰۰ مقاله چاپ شده تا ۲۰ اکتبر ۲۰۲۰ به زبانهای فارسی و انگلیسی بررسی گردید. این مقالهها از



شکل ۳: فرایند غربالگری مطالعات براساس چک لیست پریسما (مرور سیستماتیک و فرا تملیل) (۲۱)

بر اساس روشهای علمی مدیریت استراتژیک برای تحلیل محیط داخلی و خارجی انجام شد. دست کم ۱۳۵ نفر از فعالان و پژوهشگران گردشگری سلامت در این مجموعه رویدادها حضور داشتند و مصاحبه‌های گروهی در قالب بارش افکار و نگارش افکار برای شناسایی نقاط قوت و ضعف داخلی و فرصت‌ها و چالش‌های خارجی صنعت گردشگری سلامت، تا جایی ادامه پیدا کرد که اشباع نظری داده‌ها حاصل شد. محیط داخلی (نقاط قوت و نقاط ضعف) و محیط خارجی (فرصت‌ها و چالش‌ها) صنعت گردشگری سلامت

در مرحله بعد، بحث‌های متمرکز گروهی (Focus Group Discussion) و مصاحبه‌های جمعی در چند رویداد علمی گردشگری سلامت در مدت بیش از یک سال انجام شد، به طوری که قبل از بحران کرونا، جلسات حضوری و در طی بحران کرونا جلسات مجازی و گاه جلسات حضوری با رعایت پروتکل‌های بهداشتی انجام شده است. برای جمع‌آوری داده‌ها با تشکیل پانل‌های تخصصی رسمی و غیررسمی، بررسی وضعیت محیطی صنعت گردشگری سلامت ایران در قالب طرح سوالات رایج

ایران در ۸ رویداد به صورت تخصصی توسط فعالان گردشگری سلامت، در قالب نشست‌های رسمی و غیررسمی با هدایت و یا حضور پژوهشگر، بررسی شد:

- ۱- نشست‌های گروه‌های ایرانی شرکت‌کننده در کنگره بین‌المللی گردشگری کشورهای اسلامی (MEDTIS2018)، ترکیه، ۲۰۱۸
  - ۲- پانل غیررسمی بررسی وضعیت ایران در حاشیه کنگره بین‌المللی گردشگری سلامت کشورهای اسلامی؛ تهران، ایران، ۲۰۱۹
  - ۳- سمینار منطقه‌ای گردشگری سلامت؛ مشهد مقدس، ایران، ۱۳۹۸
  - ۴- پانل بررسی وضعیت گردشگری سلامت ایران در حاشیه نمایشگاه و همایش بین‌المللی سلامت عمان؛ عمان، ۲۰۱۹
  - ۵- پانل تخصصی رسمی بررسی وضعیت گردشگری سلامت ایران در همایش بین‌المللی فرصت‌های سرمایه‌گذاری در عرصه گردشگری در کشورهای عضو اکو؛ جزیره کیش، ایران، ۲۰۱۹
  - ۶- نشست مدیران شرکت‌های تسهیل‌گر گردشگری سلامت با مسئولان اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت درمان و آموزش پزشکی و انجمن خدمات بین‌المللی سلامت ایران، تهران، ۱۳۹۹
  - ۷- اولین نشست رسمی شورای سیاست‌گذاری کمیته طبیعت درمانی انجمن علمی طبیعت گردی ایران؛ رامسر، ایران، ۱۳۹۹
  - ۸- اولین جلسه مجازی کمیته علمی طبیعت‌درمانی، انجمن علمی طبیعت گردی ایران؛ تهران، ۱۳۹۹
- برای تجزیه و تحلیل عوامل موثر در محیط داخلی و خارجی از نرم‌افزار MAXQDA-12 و همچنین از ماتریس ارزیابی محیط داخلی (IFE) و ارزیابی محیط خارجی (EFE) و ماتریس تحلیل نقاط قوت،

ضعف، فرصت و چالش (SWOC Matrix) استفاده شد. در این مدل S نمایانگر نقاط قوت، W نقاط ضعف، O فرصت، و C نمایانگر چالش است. شناسایی عوامل داخلی و خارجی دخیل در گردشگری سلامت، از مهم‌ترین کارهای این مطالعه است. بررسی محیط داخلی و خارجی بخش مهمی از برنامه‌ریزی گردشگری سلامت است. عوامل داخلی شامل فاکتورهای قوت یا ضعف و عوامل خارجی شامل فاکتورهای فرصت یا چالش است. تجزیه و تحلیل SWOC اطلاعاتی را فراهم می‌کند که در تطبیق منابع و توانایی‌های مطرح در هر کار و توسعه‌ای با فضای رقابتی، ارزشمند است. این روش در تدوین استراتژی و راهکارهای موفقیت نقش مهمی دارد (۲۲). ماتریس SWOC بر اساس نقاط قوت و ضعف داخلی، فرصت و چالش‌های خارجی تهیه شده است. نتایج ماتریس تعیین موقعیت استراتژیک، به‌عنوان استراتژی تهاجمی، محافظه‌کارانه، رقابتی و تدافعی ذکر شده است. هر استراتژی به‌طور خلاصه در ادامه تفسیر می‌شود: محافظه‌کارانه، از نقاط قوت برای به‌دست آوردن فرصت‌های خارجی استفاده می‌شود. تهاجمی، فرصت‌های موجود در محیط خارجی برای پوشش نقاط ضعف داخلی استفاده می‌شود. تدافعی، اثرات چالش خارجی توسط نقاط قوت کاهش می‌یابد. رقابتی، استراتژی نقاط ضعف داخلی برای جلوگیری از چالش‌های خارجی کاهش می‌یابد. استراتژی‌های عوامل داخلی و خارجی شامل سه استراتژی حفظ و نگهداری وضعیت موجود، تدافعی و توسعه‌ای است.

## یافته‌ها

### • ارزیابی عوامل داخلی

جدول ۱: تجزیه و تحلیل EFE گردشگری سلامت در ایران (عوامل داخلی)

نمره نهایی	امتیاز/ عملکرد	وزن/ اهمیت	تحلیل عوامل محیط داخلی	قوت‌ها
۰/۱۳۵۶	۴	۰/۰۳۳۹	روند توسعه‌ای فناوری‌های دانش‌بنیان در ایران خصوصا فناوری‌های سلامت	۱
۰/۰۳۹۵	۱	۰/۰۳۹۵	وجود جاذبه‌های گردشگری بی‌شمار	۲
۰/۰۲۸۲	۱	۰/۰۲۸۲	بدون ویزا بودن جزیره کیش	۳
۰/۰۵۰۸	۲	۰/۰۲۵۴	قیمت مناسب سیستم خدمات لجستیک (حمل و نقل، اقامت، خرید و ...)	۴
۰/۰۳۹۵	۲	۰/۰۱۹۸	برگزاری تورهای گردشگری داخلی برای بیماران خارجی و همراهان آن‌ها بعد از درمان	۵
۰/۱۶۹۵	۴	۰/۰۴۲۴	تطابق خدمات درمانی ایران با علم و فناوری روز دنیا و استفاده از تجهیزات پزشکی مدرن	۶

۰/۱۵۸۲	۴	۰/۰۳۹۵	ارایه خدمات درمانی تخصصی و فوق تخصصی مانند پیوند اعضا، سلول‌های بنیادی، درمان‌های ناباروری، زیبایی، تعویض مفاصل، چشم پزشکی، قلب و عروق، پیوند کبد، پیوند مغز استخوان، دندانپزشکی، طب سنتی ایران	۷
۰/۰۹۳۲	۳	۰/۰۳۱۱	ارزان‌تر بودن هزینه خدمات پزشکی نسبت به سایر کشورها	۸
۰/۱۰۱۷	۴	۰/۰۲۵۴	نظام موفق مراقبت‌های اولیه سلامت (PHC) و کنترل موفق بیماری‌های واگیردار در ایران	۹
۰/۱۲۴۳	۴	۰/۰۳۱۱	برخورداری از پزشکان مشهور و برجسته بین‌المللی	۱۰
۰/۰۳۳۹	۲	۰/۰۱۶۹	داشتن ظرفیت طبیعت‌درمانی متمایز، طبیعت چهار فصل، چشمه‌های آب معدنی	۱۱
۰/۱۰۱۷	۴	۰/۰۲۵۴	امنیت اجتماعی بالا برای عموم و گردشگران سلامت	۱۲
۰/۱۲۷۱	۳	۰/۰۴۲۴	تمدن کهن و تاریخ بلند آوازه پزشکی در ایران و مرجعیت علمی ایران در برخی حوزه‌های خاص پزشکی	۱۳
۰/۰۵۹۳	۳	۰/۰۱۹۸	مهمان نواز بودن مردم ایران با بیماران و خصوصا بیماران خارجی	۱۴
۰/۰۲۸۲	۲	۰/۰۱۴۱	پذیرش رسمی کلیه ادیان و مذاهب آسمانی در ایران	۱۵
۰/۱۱۰۲	۳	۰/۰۳۶۷	ظرفیت بالای گردشگری مذهبی در ایران	۱۶
۰/۰۵۶۵	۲	۰/۰۲۸۲	مطلوب بودن بازارها و ارزان بودن کالاها و محصولات مصرفی عمومی برای گردشگران	۱۷
۰/۰۵۰۸	۲	۰/۰۲۵۴	دارا بودن ظرفیت‌های تجاری در عرصه های مختلف	۱۸
۰/۰۲۵۴	۱	۰/۰۲۵۴	دارا بودن منابع زیرزمینی خدادادی	۱۹
۰/۱۲۴۳	۴	۰/۰۳۱۱	تجربه موفق ایران در برگزاری گردهمایی‌های علمی بین‌المللی خصوصا پزشکی	۲۰
۰/۰۵۰۸	۲	۰/۰۲۵۴	جذابیت و تجربه‌ی بالای ایران و ایرانیان در عرصه‌ی فرهنگ و هنر	۲۱
۰/۰۵۹۳	۳	۰/۰۱۹۸	نرخ پایین بیسوادی در ایران	۲۲
۰/۰۱۱۳	۴	۰/۰۲۸۲	تمایل بالای پزشکان در بیمارستان‌ها به پذیرش بیماران خارجی	۲۳
۰/۰۷۶۳	۳	۰/۰۲۵۴	برخورداری از گیاهان متنوع دارویی	۲۴
۰/۰۵۰۸	۳	۰/۰۱۶۹	موفقیت‌های مکرر ایرانیان در عرصه های علمی	۲۵
<b>ضعف‌ها</b>				
۰/۱۱۰۲	۳	۰/۰۳۶۷	نداشتن نظام کارآمد اطلاع‌رسانی و برنامه‌ریزی گردشگری سلامت	۱
۰/۰۶۲۱	۲	۰/۰۳۱۱	حضور دلالتان بین بیماران و مراکز درمانی و نارضایتی بیماران	۲
۰/۰۷۳۴	۲	۰/۰۳۶۷	مداخلات بدون منطق و قانون افراد در حوزه گردشگری سلامت	۳
۰/۰۶۷۸	۳	۰/۰۲۲۶	نبود نظام پیگیری پس از درمان در برخی از مراکز درمانی	۴
۰/۰۴۲۴	۱	۰/۰۴۲۴	نبود قوانین بیمه ای مطابق استانداردهای جهانی برای گردشگری سلامت	۵
۰/۰۶۲۱	۲	۰/۰۳۱۱	تسهیلات ناکافی برای اقامت بیماران خارجی و همراهان در دوره نقاهت بیماری (مانند هتل - بیمارستان)	۶
۰/۰۷۹۱	۲	۰/۰۳۹۵	محدودیت نحوه پرداخت هزینه‌های درمان از طریق چک های مسافرتی و کارت‌های اعتباری بین‌المللی (ویزا و مسترکارت)	۷
۰/۰۳۳۹	۲	۰/۰۱۶۹	بی‌توجهی به توانمندسازی کادر درمان بیماران بین‌المللی در زمینه مهارت‌های ارتباطی و...	۸
۰/۰۵۰۸	۲	۰/۰۲۵۴	ناکافی بودن و نامناسب بودن روش های تبلیغات و بازاریابی گردشگری سلامت	۹
۰/۰۱۹۸	۱	۰/۰۱۹۸	نداشتن رشته دانشگاهی و دانش‌آموختگان دانشگاهی در زمینه گردشگری سلامت	۸
۰/۰۶۷۸	۲	۰/۰۳۳۹	بهره گیری ناکافی از تجارب و تاریخ سلامت در ایران با هدف جذب گردشگری سلامت	۱۰
۰/۰۷۳۴	۲	۰/۰۳۶۷	نامناسب بودن زیرساخت های مرتبط با بخش های گردشگری سلامت مثل جاده، هواپیما، ساختمان، اقامت و ....	۱۱
۰/۰۵۰۸	۲	۰/۰۲۵۴	توجه ناکافی به برنامه لغو روایت گردشگری با کشورهای توسعه یافته تر	۱۲
۰/۰۶۷۸	۳	۰/۰۲۲۶	نرخ پایین فرزندآوری و روند مسن شدن جمعیت	۱۳
۰/۰۲۸۲	۱	۰/۰۲۸۲	هزینه‌های بالای توسعه زیرساخت‌های گردشگری سلامت به دلیل نرخ تورم بالا	۱۴
۲/۰۵۰۶		۱	<b>جمع</b>	

و فوق تخصصی حایز اهمیت است و مهمترین نقاط ضعف، نداشتن نظام کارآمد اطلاع‌رسانی و برنامه‌ریزی گردشگری سلامت است. در نهایت نمره‌ی عوامل داخلی، نشانگر وضعیت متوسط صنعت گردشگری سلامت ایران در استفاده از نقاط قوت و رفع نقاط ضعف است.

#### • ارزیابی عوامل خارجی

ارزیابی عوامل داخلی در واقع تعیین نقاط قوت و ضعف واحدهای داخلی را در جذب گردشگری سلامت نشان می‌دهد (جدول ۱). بررسی نتایج عوامل داخلی صنعت گردشگری سلامت ایران نشان می‌دهد که در فاکتورهای قوت، عامل تطابق خدمات درمانی ایران با علم و فناوری روز دنیا و استفاده از تجهیزات پزشکی مدرن و ارایه خدمات درمانی تخصصی

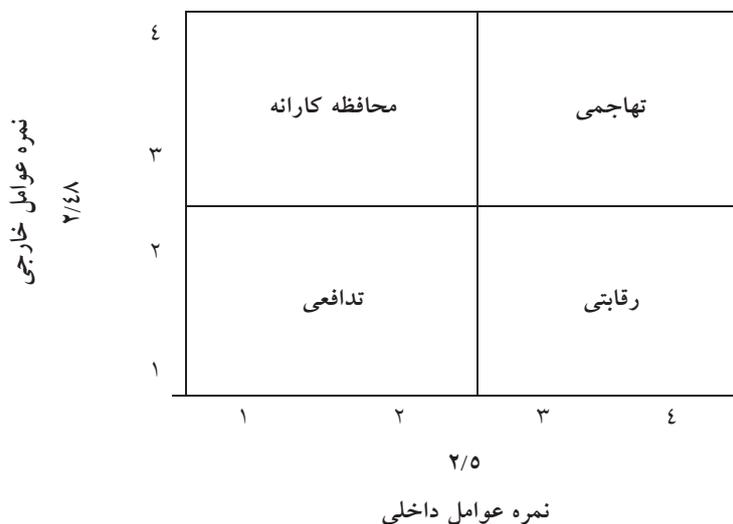
جدول ۲: تجزیه و تحلیل SWOC گردشگری سلامت در ایران (عوامل خارجی)

تحلیل عوامل محیط خارجی			وزن/ اهمیت	امتیاز/ عملکرد	نمره نهایی
<b>فرصت‌ها</b>					
۱	دسترسی ایران به آب‌های آزاد (اقیانوس آرام)	۰/۰۲۳۶	۲	۰/۰۴۷۲	
۲	رفع تحریم بندر چابهار	۰/۰۴۲۵	۱	۰/۰۴۲۵	
۳	بالا بودن تعرفه‌های خدمات پزشکی و سلامت در سایر کشورهای رقیب	۰/۰۲۸۴	۲	۰/۰۵۶۸	
۴	موقعیت استراتژیک ایران در منطقه خاورمیانه و تنگه هرمز	۰/۰۳۵۵	۳	۰/۱۰۶۴	
۵	موقعیت استراتژیک ایران در مسیر راه ابریشم	۰/۰۳۵۵	۱	۰/۰۳۵۵	
۶	حذف روادید میان برخی کشورهای دوست	۰/۰۲۱۳	۳	۰/۰۶۳۹	
۷	اقبال کشورهای پیشرفته دنیا به نخبگان ایرانی خصوصا نخبگان پزشکی	۰/۰۲۳۶	۲	۰/۰۴۷۲	
۸	نگاه مثبت ملت‌ها به مردم ایران خصوصا گردشگران خارجی	۰/۰۱۶۵	۲	۰/۰۳۳۱	
۹	تحریم اقتصادی و خودکفایی در علوم مختلف از جمله پزشکی (سلول‌های بنیادی، بیوتکنولوژی، هسته‌ای، نانو تکنولوژی)	۰/۰۲۳۶	۴	۰/۰۹۴۵	
۱۰	بالا بودن نرخ ارز نسبت به ریال ایران	۰/۰۳۳۱	۱	۰/۰۳۳۱	
۱۱	برجام و پای‌بندی اغلب کشورهای عضو برجام	۰/۰۱۱۸	۲	۰/۰۲۳۷	
۱۲	داشتن مرزهای آبی، خاکی و هوایی	۰/۰۲۶	۲	۰/۰۵۲	
۱۳	حضور فعال ایران در نهادهای بین‌المللی مثل یونسکو، گردشگری و فرصت تعامل با سایر کشورها	۰/۰۱۶۵	۴	۰/۰۶۶۲	
۱۴	تمایل بسیاری از کشورها به استفاده از ظرفیت‌های طبیعی و سنتی مانند گیاهان دارویی در ایران	۰/۰۲۸۴	۳	۰/۰۸۵۱	
۱۵	اهمیت سلامت به عنوان کالای راهبردی برای مردم در همه کشورها و ضرورت ارتقای آن	۰/۰۲۳۶	۱	۰/۰۲۳۶	
۱۶	هزینه بالای خدمات سلامت در برخی کشورها به خصوص در کشورهای اروپایی و آمریکایی	۰/۰۱۴۲	۲	۰/۰۲۸۳	
۱۷	وجود تقاضای کشورهای همسایه و آسیای میانه به خدمات سلامت ایران؛ مانند عراق، افغانستان، تاجیکستان	۰/۰۳۰۸	۳	۰/۰۹۲۳	
۱۸	اقبال ایرانیان خارج از کشور به گردشگری در ایران	۰/۰۱۱۸	۲	۰/۰۲۳۷	
<b>چالش‌ها</b>					
۱	افزایش نرخ تورم و پایین آمدن ارزش پول ملی	۰/۰۳۵۹	۱	۰/۰۳۵۹	
۲	نا امن شدن کشورهای همجوار ایران در خاورمیانه به دلیل جنگ‌های چریکی و حضور گروه‌های افراطی (داعش و ...)	۰/۰۴۷۹	۴	۰/۱۹۱۶	
۳	محدودیت معاملات و تبادلات مالی به دلیل تحریم آمریکا و کشورهای متخاصم	۰/۰۴۵۵	۲	۰/۰۹۱۱	
۴	انحصاری بودن برخی فناوری‌ها در دست برخی کشورها	۰/۰۱۹۱	۴	۰/۰۷۶۶	
۵	وقوع بیماری همه گیر کرونا (کووید ۱۹)	۰/۰۷۱۹	۴	۰/۲۸۷۵	

۰/۱۰۷۷	۳	۰/۰۳۵۹	تبلیغات منفی، مخرب و واهی کشورهای متخاصم علیه ایران	۶
۰/۰۸۱۴	۲	۰/۰۴۰۷	رویکرد تهاجمی برخی کشورهای منطقه در بازار گردشگری سلامت (یارانه‌های دولتی به گردشگران خارجی مثل ترکیه)	۷
۰/۰۴۳۱	۱	۰/۰۴۳۱	جاذبیت غیرواقعی برخی کشورهای رقیب در جذب گردشگران سلامت و افزایش رقابت در بازارهای بین‌المللی	۸
۰/۰۹۱۱	۲	۰/۰۴۵۵	وجود رقبای توانمند در گردشگری سلامت، مانند هند، تایلند، ترکیه و اردن	۹
۰/۱۴۳۱	۳	۰/۰۴۷۹	لغو روادید توسط کشورهای رقیبی که گردشگری سلامت را در اولویت برنامه‌های راهبردی کشور خود قرار داده‌اند	۱۰
۰/۱۰۷۷	۳	۰/۰۳۵۹	محدود کردن ایران در برخی نهادهای بین‌المللی تحت تاثیر اهرم‌های سیاسی اقتصادی آمریکا و کشورهای متخاصم	۱۱
۰/۰۳۳۵	۲	۰/۰۱۶۸	حادثه‌خیز بودن منطقه و ایران (زلزله، سیل، طوفان بیابان‌های کشورهای همسایه، و ...)	۱۲
۰/۱۵۳۴	۴	۰/۰۳۸۳	حضور نیروهای آمریکایی در منطقه خلیج فارس و تحریک سیاسی نظامی اقتصادی کشورهای منطقه	۱۳
۰/۰۸۶۱	۳	۰/۰۲۸۷	ضعف نظام سیاسی برخی کشورهای منطقه و تبعیت بی چون و چرا از سیاست‌های آمریکا	۱۴
۲/۴۸۵	۱	جمع		

خودکفایی در علوم مختلف از جمله پزشکی، مهمترین فرصت‌ها برای گردشگری سلامت ایران هستند. همچنین رتبه‌ها نشان می‌دهد که این صنعت واکنش خوبی نسبت به همه فرصت‌ها نشان نداده است. نتایج جدول چالش گردشگری سلامت ایران نشان می‌دهد که وقوع بیماری همه‌گیر کرونا (کووید ۱۹) مهمترین چالشی است که این صنعت با آن روبرو است.

ارزیابی محیط خارجی شامل بررسی محیط سیاسی، اقتصادی، فناوری، اجتماعی، فرهنگی، زیست محیطی، حقوقی و تعیین فاکتورهای مربوط به فرصت‌های بی‌شمار و چالش‌های فعالیت‌های گردشگری سلامت مورد مطالعه می‌باشد (جدول ۲). نتایج به‌دست آمده تحلیل عوامل خارجی دخیل در گردشگری سلامت نشان می‌دهد که عامل موقعیت استراتژیک ایران در منطقه خاورمیانه و تنگه هرمز و همچنین تحریم اقتصادی و



شکل ۴: ماتریس تعیین موقعیت استراتژیک

در گردشگری سلامت در نظر گرفته شود. نقطه‌ی پیوستن نمره‌ی کل عوامل داخلی و خارجی گردشگری سلامت ایران شامل دو استراتژی تدافعی و رقابتی است (شکل ۴).

برای تعیین موقعیت و انتخاب استراتژی‌های قابل قبول، با تداخل هر عامل در تعامل با یکدیگر و با تجزیه و تحلیل چگونگی تاثیر این نقاط قوت و ضعف به‌طور متقابل و همچنین چالش‌ها و فرصت‌ها، چهار استراتژی مختلف ایجاد شده است که می‌تواند به‌عنوان بهترین استراتژی

نمره عوامل خارجی ۲/۴۸	۴	توسعه ای	توسعه ای	حفظ و نگهداری وضعیت موجود	
	۳	توسعه ای	حفظ و نگهداری وضعیت موجود	تدافعی	
	۲	حفظ و نگهداری وضعیت موجود	تدافعی	تدافعی	
	۱	حفظ و نگهداری وضعیت موجود	تدافعی	تدافعی	
		۱	۲	۳	۴

۲/۵

نمره عوامل داخلی

## شکل ۵: ماتریس عوامل داخلی و خارجی

پیشنهادهای کاربردی فعالان گردشگری سلامت در نشست‌ها و رویدادهای علمی گردشگری سلامت، راهبردهای اولویت‌دار برای توسعه‌ی صنعت گردشگری سلامت در عصر کرونا و پساکرونا به شرح جدول زیر شناسایی و توزین شد:

در ماتریس عوامل داخلی و خارجی جمع نمره‌های عوامل، حاکی از آن است که گردشگری سلامت ایران از لحاظ استراتژی‌های سه‌گانه (تدافعی، حفظ و نگهداری وضعیت موجود و توسعه‌ای) در مرحله‌ی حفظ و نگهداری وضعیت موجود می‌باشد (شکل ۵).

بر اساس تحلیل‌های صورت گرفته از مقالات پیشین و همچنین

## جدول ۳: مهمترین استراتژی‌های گردشگری سلامت ایران در عصر کرونا و پساکرونا

رتبه	امتیاز	زودبازده بودن	کم‌هزینه بودن	زیربنایی بودن	معیار تصمیم	مؤلفه (راهبرد)
۱	۴۸	۱۴	۱۷	۱۷	۱۷	۱- طراحی سند جامع دیپلماسی گردشگری سلامت ایران با تاکید بر برندسازی
۲	۴۱	۱۳	۱۲	۱۶	۱۶	۲- ایجاد سازمان مستقل گردشگری سلامت ایران با تاکید بر معماری مبتنی بر مدیریت زنجیره تامین خدمات گردشگری سلامت
۳	۳۸	۱۱	۱۵	۱۲	۱۲	۳- توسعه گردشگری تندرستی و طبیعت درمانی در شرایط کرونا و پساکرونا
۴	۳۷	۱۶	۹	۱۳	۱۳	۴- تشکیل ائتلاف و ایجاد شبکه‌های همکاری گردشگری سلامت (راه ابریشم، اکو، اوراسیا و...)
۵	۳۶	۱۵	۶	۱۵	۱۵	۵- ایجاد و گسترش پوشش نظام بیمه گردشگری سلامت
۶	۳۴	۱۰	۱۰	۱۴	۱۴	۶- توسعه گردشگری سلامت الکترونیک با تمرکز بر دوران کرونا و پساکرونا
۷	۳۲	۸	۱۳	۱۱	۱۱	۷- طراحی سامانه جامع و هوشمند گردشگری سلامت ایران
۸	۳۱	۱۲	۱۴	۵	۵	۸- توسعه تورهای مجازی گردشگری طبیعی، سلامت، و... ایران به زبانهای خارجی و انتشار در فضای مجازی برون مرزی
۹	۲۹	۱۷	۲	۱۰	۱۰	۹- ظرفیت‌سازی و توسعه مراکز جامع خدمات گردشگری سلامت در مناطق آزاد تجاری (خصوصا کیش و چابهار)، استان‌های مرزی و گردشگرپذیر
۱۰	۲۴	۱	۱۶	۷	۷	۱۰- فرهنگ‌سازی عمومی (برای مردم) و تخصصی (مدیران دولتی خصوصاً نمایندگی نهادهای ایرانی مستقر در خارج کشور)
۱۱	۱۹	۹	۴	۶	۶	۱۱- ایجاد دفاتر نمایندگی یا پایگاه‌های برون مرزی اطلاع‌رسانی و بازاریابی گردشگری سلامت ایران در خارج از کشور

۱۲	۱۸	۲	۸	۸	۱۲- استانداردسازی و اعتباربخشی مراکز طبیعت‌درمانی و گردشگری تندرستی
۱۲	۱۸	۳	۱۱	۴	۱۳- ایجاد سیستم های پیگیری/فالوآپ بیماران و گردشگران خارجی
۱۳	۱۷	۵	۳	۹	۱۴- ایجاد واحدهای درسی و رشته/مقاطع دانشگاهی گردشگری سلامت(گردشگری پزشکی، گردشگری تندرستی، طبیعت درمانی، گردشگری اسپا و ...)
۱۴	۱۴	۴	۷	۳	۱۵- تولید دانش کاربردی و تجاری سازی فناوری در زمینه گردشگری سلامت
۱۵	۱۲	۶	۵	۱	۱۶- توسعه بسته‌های گردشگری علمی در رویدادهای بین‌المللی داخلی در حوزه سلامت و پزشکی
۱۶	۱۰	۷	۱	۲	۱۷- توسعه مشوق‌ها در گردشگری سلامت(معافیت‌های مالیاتی، گمرکی و بیمه‌ای برای مراکز پذیرنده گردشگر سلامت)

## بحث

طبق نمودار تعیین موقعیت استراتژیک، استراتژی تدافعی و رقابتی است. استراتژی رقابتی مبتنی بر تمرکز حداکثری در ایجاد تنوع در نقاط قوت داخلی و کاهش تهدیدات خارجی است؛ یعنی راهکارهایی را که می‌توان از نقاط قوت سیستم برای کاهش آسیب پذیری در برابر چالش‌های خارجی استفاده کرد. در استراتژی تدافعی، تمرکز مبتنی بر حداقل‌سازی با هدف کاهش نقاط ضعف برای کاهش چالش‌ها و ایجاد یک طرح دفاعی است. همچنین بر اساس ماتریس داخلی و خارجی، ظرفیت گردشگری سلامت ایران در مرحله استراتژی حفظ و نگهداری وضعیت موجود است. فاکتورهای مهم تاثیرگذار در گردشگری سلامت شامل: توسعه هم‌هنگ و پایدار گردشگری سلامت در مناطق با پتانسیل بالا، خصوصی سازی بخش بهداشت و درمان، کاهش هزینه‌ها و ارایه ارزان قیمت برنامه‌های گردشگری سلامت، جذب گردشگری سلامت در طول سال، ارایه خدمات با کیفیت بالاتر و قیمت‌های پایین‌تر، استفاده از فناوری‌های پیشرفته برای حمایت از گردشگری سلامت در ایران، بررسی و تدوین استراتژی جامع برای توسعه سلامت گردشگری در ایران است(۲۴). رکنی و همکاران پتانسیل‌های گردشگری سلامت در شهر شیراز را از دید مدیران ارشد بیمارستان‌ها ارزیابی کردند و دریافتند که شباهت‌های فرهنگی و مذهبی، مهمترین دلایلی است که گردشگران سلامت در منطقه، ایران را انتخاب کنند(۲۵). فردوسی و همکاران یک بررسی سیستماتیک از مقالات منتشرشده در زمینه گردشگری سلامت در طی سالهای ۲۰۰۰ تا ۲۰۱۱ انجام دادند. آنها دریافتند که مطالعات انجام شده در کشورهای در حال توسعه عمدتاً بر مزایای گردشگری سلامت متمرکز است درحالی‌که مطالعات انجام شده در کشورهای پیشرفته بر چالش‌های گردشگری سلامت از جمله روش درمان نامشخص و خدمات پیگیری ضعیف که ممکن است عوارض جانبی بعد از درمان ایجاد کند، تمرکز دارند(۲۶). کیاکجوری و همکاران اعلام کردند که

توسعه گردشگری سلامت به‌عنوان یک استراتژی ملی می‌تواند علاوه بر استفاده‌ی کارآمد از ظرفیت‌های داخلی در راستای افزایش درآمد کشور، به‌عنوان بازوی امنیت ملی نیز خوانده شود. ارتباط پزشکی و وابستگی شخصیت‌ها و ملل از نظر دریافت امنیت و تضمین خدمات در کشور از جمله عوامل مؤثر ثبات و افزایش ظرفیت امنیتی آن کشور است(۲۳). هزینه‌ی بالای درمان در بیشتر کشورهای منطقه، سطح پایین کیفیت و ضعف نظام سلامت در این کشورها، تقاضا برای سیستم درمانی در ایران را افزایش داده است. علاوه بر این، قیمت‌های مناسب و پایین، کیفیت قابل قبول سیستم‌های بهداشتی و درمانی و وجود تکنیک‌های جدید تشخیصی و درمانی از عوامل مهم گردشگری سلامت ایران می‌باشند. با تکیه بر توانایی‌ها و پتانسیل‌هایی همچون آب و هوا و طبیعت، جاذبه‌های فرهنگی و تاریخی، پزشکان مشهور، تجهیزات، امکانات و روش‌های پیشرفته می‌توان به رونق گردشگری سلامت در ایران یاری رساند. از آنجاکه هدف از این مطالعه بررسی عوامل موثر در گردشگری سلامت در ایران و ارایه برخی راهکارها برای توسعه آن با استفاده از مدل SWOC بود، نتایج نشان می‌دهد که ایران به دلیل داشتن ظرفیت‌های بالقوه و واقعی برای گردشگری سلامت و ارایه فرصت‌های بی‌ظنیر، دارای شرایط مورد انتظار به‌عنوان مرکز گردشگری سلامت در منطقه است. نتایج تجزیه و تحلیل عوامل اصلی محیط داخلی نشان داد که نقاط قوت بیش از نقاط ضعف است. علاوه بر این، در میان عوامل داخلی روند توسعه فناوریهای دانش بنیان، ارایه خدمات درمانی تخصصی و فوق تخصصی، در دسترس بودن جدیدترین تجهیزات و امکانات پزشکی، پزشکان ایرانی با اعتبار بین‌المللی و هزینه پایین خدمات سلامت مهمترین فاکتورهای قوت بودند. استراتژی انتخابی گردشگری سلامت بر

وضعیت اجتماعی-فرهنگی و همچنین وجود آثار تاریخی و مجتمع‌های رفاهی-تفریحی و مهمان‌نوازی، برگزاری فستیوال‌های فصلی که موجبات شادی و نشاط گردشگر را فراهم می‌آورد از عوامل مهم جذب گردشگر سلامت است (۲۷). غلامی و همکاران که به بررسی جذب گردشگران پزشکی در بیمارستان‌های دولتی و خصوصی شیراز پرداخته‌اند، معتقدند که عوامل مهمی از جمله سیاست‌گذاری، برنامه‌ریزی منسجم و اطلاع‌رسانی در مورد توانایی‌ها و ظرفیت‌ها از طریق کانال‌های اطلاعاتی مناسب، نقش مهمی در توسعه‌ی صنعت گردشگری پزشکی خواهند داشت. همچنین جاذبه‌های فرهنگی و تاریخی، پزشکان مشهور، تجهیزات، امکانات و روش‌های پیشرفته منجر به جذب بیشتر گردشگران پزشکی و در نتیجه درآمدزایی و ورود ارز بیشتری به کشور می‌شود (۱۴) که نتیجه‌ی آن مقاله مطابق با نتیجه‌ی حاصل از تحقیق پیش‌روست که در آن عامل تطابق خدمات درمانی ایران با علم و فناوری روز دنیا و استفاده از تجهیزات پزشکی مدرن از مهمترین نقاط قوت و فقدان نظام کارآمد اطلاع‌رسانی و برنامه‌ریزی گردشگری سلامت مهمترین چالش معرفی شده است. بقای و همکاران نشان دادند که در زمینه‌ی گردشگری پزشکی، مهمترین راهکارهای توسعه گردشگری پزشکی در استان خوزستان شامل رتبه‌بندی مراکز خدمات سلامت، الزام مراکز خدمات به اخذ مجوز از سازمان‌های بین‌المللی مانند JCI، تسهیل صدور ویزا برای گردشگری پزشکی، شناسایی بازارهای هدف در منطقه با فرهنگ مشترک، مذهب، زبان و امضای قرارداد با سایر بیمارستان‌ها برای مراجعه بیماران به این بیمارستان‌ها پس از درمان، جهت‌دهی نیاز خدمات سلامت به سمت منابع داخلی و ایجاد پورتال اطلاع‌رسانی گردشگری پزشکی در استان خوزستان است (۲۸) که در این تحقیق هم وجود نظام کارآمد اطلاع‌رسانی گردشگری سلامت یکی از مهمترین راهکارهای پیشرفت گردشگری پزشکی بوده و به‌عنوان نقطه ضعف گردشگری در نتیجه‌ی حاصل از مطالعه‌ی حاضر مطرح شده است. خسروی‌زاده و همکاران استانداردهای بین‌المللی گردشگری پزشکی در بیمارستان‌های ایران را بررسی نموده‌اند. طبق نتایج این مطالعه، استانداردهای گردشگری پزشکی ایران از نظر جهانی مطلوب نیستند و باید استراتژی‌هایی از قبیل تهیه یک برنامه جامع و اجباری صلاحیت ملی و ارزیابی دوره‌ای عملکرد بیمارستان‌ها، نظارت بیشتر بر شاخص‌های کیفیت، توسعه برنامه‌های آموزش و بازآموزی برای افزایش مهارت کارکنان شاغل مدنظر گرفته

شود (۲۹) که در این مقاله هم هماهنگی خدمات درمانی تخصصی با فناوری روز دنیا یک عامل مهم در توسعه گردشگری نشان داده شده که به‌عنوان نقطه قوت در مطالعه‌ی حاضر است. در یک بررسی بر روی گردشگری سلامت در لهستان و کرواسی نشان داده شد که تمام سیستم‌های اقتصادی و مالی از سبک زندگی سالم و رشد فردی و پیشگیری از بیماری و کاهش سرعت پیری تاثیر پذیرفته‌اند. در اتحادیه اروپا، بخش گردشگری سلامت ظرفیت بالایی دارد. دسترسی به اتحادیه اروپا شرایط مساعدی را برای مسیرهای جدید توسعه گردشگری سلامت در لهستان و کرواسی ایجاد کرده است. هر دو کشور با ارائه خدمات بسیار ارزان‌تر اما با کیفیت بالا نقش مهمی در جذب گردشگران سلامت دارند (۳۰). ابراهیم‌زاده و همکاران عوامل موثر بر گردشگری سلامت ایران را بررسی کرده‌اند. نتایج حاصل از تجزیه و تحلیل عملکردهای مؤثر بر گردشگری سلامت به روش SWOT نشان می‌دهد که مهمترین نقاط قوت شامل هزینه‌های مقرون به صرفه خدمات پزشکی نسبت به سایر کشورهای همسایه است. همچنین پیشرفت ایران در روش‌های نوین درمانی مانند داروهای نوین ترکیبی، سلول‌های بنیادی، درمان‌های چشمی، موقعیت استراتژیک ایران در منطقه بسیار حایز اهمیت است. ناهماهنگی عوامل گردشگری سلامت در زمینه گردشگری و عدم مدیریت یکپارچه، نبود یک سیستم درمانی جامع و هماهنگ در کشور، کمبود امکانات و زیرساخت‌های حمل‌ونقل، هتل‌ها، بیمارستان‌ها و بیمارستان‌های خصوصی نقاط ضعف عمده است (۳۱) که نتایج این تحقیق نیز هم راستا با نتایج حاصل از مطالعه‌ی ما و معرفی پیشرفت پزشکی ایران به‌عنوان نقطه قوت و فقدان یک نظام موفق برنامه‌ریزی گردشگری سلامت در کشور به‌عنوان نقطه ضعف است. جهان به دلیل بیماری کووید ۱۹ دچار بحران بزرگی شده است و اکثر صنایع به شدت تاثیر پذیرفته‌اند، گردشگری سلامت نیز با تاثیر عمده‌ای روبرو خواهد شد که بر همه صنایع مرتبط با آن تاثیر منفی خواهد گذاشت. شیوع کووید ۱۹ یک بحران جهانی است؛ زیرا هیچ کشوری از ابتلا به این بیماری در امان نمانده است. کشورهایی که برای رشد اقتصادی خود به صنعت گردشگری متکی هستند، با مشکلات عدیده‌ای مواجه شده‌اند. در حال حاضر هم اقتصادهای پیشرفته و هم بازارهای نوظهور و هم کشورهای در حال توسعه در رکود اقتصادی به سر می‌برند. تقریباً همه کشورها با توقف سفرهای بین‌المللی روبرو هستند. حتی اگر فعالیت‌ها و صنایع اصلی فعالیت خود را از سر بگیرند، تاثیر آن

افزایش ورود گردشگران سلامت به کشور کمک کرد. با ارایه انواع خدمات گردشگری در کنار گردشگری سلامت مانند گردشگری تفریحی، گردشگری فرهنگی یا تاریخی، نوسازی و توسعه مناطق گردشگری سلامت، ایجاد مجتمع‌های گردشگری سلامت در مناطق مناسب می‌توان بر جاذبه‌های گردشگری سلامت در ایران افزود. با توجه به پیشرفت علوم پزشکی و توانمندی‌های ایران در ارایه خدمات پزشکی و پتانسیل‌های موجود در این زمینه، به‌ویژه تجارب قوی در درمان‌ها و معالجه‌های دشوار و همچنین انجام جراحی‌های زیبایی، ایران را به قطب قدرتمند و با پتانسیل گردشگری سلامت در منطقه تبدیل کرده است که باید با برنامه‌ریزی دقیق و به کار بردن استراتژی‌های مناسب از این پتانسیل بالقوه نهایت استفاده را کرد. بیماری همه‌گیر کووید ۱۹ در تاریخ اخیر به ویران‌کننده‌ترین چالش جهانی، نه تنها در حوزه گردشگری سلامت بلکه برای کل اقتصاد دنیا تبدیل شده است. موفقیت ایران در کنترل این بحران به میزان به‌کارگیری دولت و کل جامعه در استفاده‌ی مناسب از زیرساخت‌های اطلاعاتی و سیستم‌های نظارتی برای مدیریت بهتر بیماری همه‌گیر فعلی و همچنین بازسازی نظام سلامت پس از بحران بستگی دارد. می‌توان با اجرای یک سری از پروتکل‌ها در دوران کرونا هم گردشگری سلامت را توسعه داد: پذیرش بیمار با اجرای پروتکل‌های بهداشتی و انجام تست کرونا و آنتی‌بادی خون به منظور اطمینان از مبتلا نبودن فرد به بیماری کرونا و ممانعت ورود مبتلایان به کشور؛ در طی دوران کرونا بسیاری از افراد، درمان بسیاری از بیماری‌ها را به تعویق انداخته‌اند؛ بنابراین یکی از مهمترین اقداماتی که باید در این مدت صورت گیرد تجهیز مراکز درمانی خاص برای پذیرش گردشگران سلامت و استفاده از ظرفیت فضای مجازی برای معرفی گردشگری سلامت است؛ با ارتقای دانش فعالان گردشگری سلامت می‌توان در زمان پساکرونا در رقابت، پیروز میدان شد. رقابتی که تمامی کشورهای مطرح در زمینه گردشگری سلامت با افزایش کیفیت خدمات درمانی، کاهش هزینه‌ها و همچنین تبلیغات منسجم‌تر در تلاش برای جذب بیمار به سمت خود خواهند بود.

## تشکر و قدردانی

این مقاله حاصل پایان‌نامه دکتری تخصصی رشته کارآفرینی گرایش کسب و کار در دانشکده مدیریت و اقتصاد دانشگاه آزاد اسلامی واحد علوم و تحقیقات با عنوان «طراحی مدل توسعه کارآفرینی در صنعت

برای مدتی ادامه خواهد داشت. در صنعت گردشگری سلامت به‌خصوص گردشگری پزشکی بسیار ضروری است که کلیه بیمارستان‌ها و ارایه‌دهندگان خدمات بهداشتی و درمانی راهکارهای حداقل آسیب و حداکثر بهبودی را برنامه‌ریزی کنند. این امر ممکن است نیاز به تجدیدنظر در معیارهای دریافت ویزای پزشکی، تجدیدنظر در استاندارد مراقبت‌های سلامت و هزینه‌های درمان داشته باشد (۳۲). از آنجاکه ویروس کرونا میلیون‌ها آلوده و تلفات بالا در بیش از ۲۰۰ کشور جهان به سرعت در حال گسترش است، نیاز به حمایت سیاسی همه‌جانبه در همه کشورها برای مدیریت بحران و گذراندن دوره بیماری بسیار ضروری است. اقدامات منسجم، به موقع و کارآمد، اکنون بیش از هر زمان دیگری برای نجات جان انسان‌ها و کاهش سرعت شیوع این بیماری به ویژه در میان آسیب‌پذیرترین افراد موردنیاز است (۳۳). شیوع بیماری کرونا فرصتی مغتنم برای برنامه‌ریزی و ارزیابی اقدامات سال‌های گذشته فراهم کرده است تا بتوان با بررسی جامع به‌منظور حل مشکلات موجود در حوزه صنعت گردشگری سلامت، گام‌های موثرتری را در این زمینه برداشت. باید چالش را به فرصت تبدیل کرد. چهار کشور بزرگ متأثر از این ویروس چین، ایتالیا، ایران و کره جنوبی هستند. تاثیر بیماری کووید به این معنی است که برای بسیاری از مقاصد سفر گردشگری سلامت، سال ۲۰۲۰ سالی است که باید به فراموشی سپرده شود! مبارزه با اپیدمی‌ها یا جلوگیری از شیوع آنها هزینه دارد. در کشورهایی که خیلی دیر نسبت به بیماری واکنش نشان می‌دهند یا مشکل را دست کم می‌گیرند، قرنطینه‌ها، محدودیت‌های جابه‌جایی و فشار بر سیستم بهداشتی بیشتر شده و با این حال تعداد عفونت‌ها هم بیشتر می‌شود و افراد بیشتری دچار بیماری شده و میزان بالایی از مرگ‌ومیر مشاهده می‌شود. افراد مبتلا به بیماری‌های قلبی و ریوی یا سیستم ایمنی ضعیف و همچنین نوزادان و افراد مسن در معرض خطر بیشتری هستند. این به ویژه برای افراد مسن و کسانی که بیماری‌های زمینه‌ای دارند بسیار کشنده است.

## نتیجه‌گیری

گردشگری سلامت امروزه یکی از شکوفاترین بخشهای صنعت گردشگری در سراسر جهان است که توجه اکثر کشورها را به خود جلب کرده است. باید با توسعه‌ی صنعت گردشگری سلامت و با تاکید بر جاذبه‌های گردشگری سلامت، از طریق بهبود محصولات و خدمات به



گردشگری سلامت (اوتساف) در جمهوری اسلامی ایران، جناب آقای رسول کرد فلاح، رئیس دبیرخانه شورای راهبردی گردشگری سلامت کشور و جناب آقای مجید زنگویی، دبیر کل مرکز گردشگری سلامت کشورهای اسلامی که زمینه حضور پژوهشگر را در نشست‌های علمی گردشگری سلامت فراهم آوردند، قدردانی می‌نماید.

گردشگری سلامت» کد ۹۵۰۳۳۴۴۳۸ می‌باشد. برای انجام این پژوهش از حمایت مادی هیچ نهادی استفاده نشده است. از سرکارخانم دکتر معصومه نعمانی، متخصص بیوتکنولوژی و ژنتیک بیومتری که در تدوین مطالب علمی و تحلیل‌های این مقاله همکاری شایسته‌ای داشتند، همچنین از جناب آقای دکتر مجید میرزامحمدی، نماینده وقت فدراسیون بین‌المللی

## References

1. Ministry of Cultural Heritage, Tourism and Handicrafts. Iran prepares strategic plan for tourism development. Available at: <https://www.meth.ir/english/news/ID/56371>. 2020
2. World Health Organization. Constitution of world health organization. Available at: <https://www.who.int/about/who-we-are/constitution>. 2020.
3. Szymanska E & Panfiluk E. Determinants of technological innovations in health tourism enterprises. *Business: Theory and practice* 2020; 21(1): 348–59.
4. Ridderstaat J, Singh D & De Micco F. The impact of major tourist markets on health tourism spending in the United States. *Journal of Destination Marketing & Management* 2019; 11(1): 270–80.
5. Ceti B & Unluonen K. Economic evaluation of health tourism in Turkey. *Journal of Tourismology* 2020; 6(1): 99-109.
6. Smith M & Kelly C. Wellness tourism. *Tourism Recreation Research* 2006; 31(1): 1-4.
7. Macias Plua ML. Analysis of health tourism in Mallorca. Available at: [https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/153009/Macias\\_Plua\\_MilenaLilibeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y](https://dspace.uib.es/xmlui/bitstream/handle/11201/153009/Macias_Plua_MilenaLilibeth.pdf?sequence=1&isAllowed=y). 2020.
8. Romanova G, Vetitnev A & Dimanch F. Health and wellness tourism. Available at: [https://www.researchgate.net/publication/302140629\\_Health\\_and\\_wellness\\_tourism](https://www.researchgate.net/publication/302140629_Health_and_wellness_tourism). 2015.
9. Lee HK & Fernando Y. The antecedents and outcomes of the medical tourism supply Chain. *Tourism Management* 2015; 46(1): 148-57.
10. Musa G, Thirumoorthi T & Doshi D. Travel behaviour among inbound medical tourists in Kuala Lumpur. *Current Issues in Tourism* 2012; 15(6): 525-43.
11. Hosseinzadeh N, Hosseini M & Mousavi Jahanabad A. Investigating effecting factors on health tourism in Iran and providing solutions for its development using swot model. *International Journal of Information and Communication Sciences* 2020; 5(2): 12-8.
12. Global Healthcare Resources & International Healthcare Resource Center. Medical tourism index(Overall MTI Ranking). Available at: [https://assets.website-files.com/5d8aac42c851d2d6528d50d4/5f0df13e57906e9f895e3767\\_2020-2021%20Medical%20Tourism%20Index%20Overall%20Ranking.pdf](https://assets.website-files.com/5d8aac42c851d2d6528d50d4/5f0df13e57906e9f895e3767_2020-2021%20Medical%20Tourism%20Index%20Overall%20Ranking.pdf). 2020.
13. Kamali Y. Policy referential and development of tourism industry in Iran: With an emphasis on the 3<sup>rd</sup> and 4<sup>th</sup>. Five-year development plans. *Journal Management and Development Process* 2015; 27(1): 3-26[Article in Persian].
14. Gholami M, Keshtvarz Hesam Abadi AM, Milady SH & Gholami M. A systematic review of the factors affecting the growth of medical tourism in Iran. *International Journal of Travel Medicine and Global Health* 2020; 8(1): 1-10.
15. Pakzad B & Owlia MB. Corona pandemic, earth restart button. *Journal of Shahid Sadoughi University of Medical Sciences* 2020; 28(1): 2229-34[Article in Persian].

16. Raoofi A, Takian AM, Akbari Sari A, Olyaeemanesh AR, Haghghi H & Aarabi M. COVID-19 pandemic and comparative health policy learning in Iran. *Archives of Iranian Medicine* 2020; 23(4): 220-34.
17. Folinas S & Metaxas T. TOURISM: The great patient of corona virus COVID-2019. *International Journal of Advanced Research* 2020; 8(4): 365-75.
18. Sharma A, Vishraj B, Ahlawat J, Mittal T & Mittal M. Impact of COVID-19 outbreak over medical tourism. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences* 2020; 19(5): 56-8.
19. Gillson L & Muramatsu K. Health services trade and the COVID-19 pandemic. Available at: <http://documents1.worldbank.org/curated/en/804331588657997511/pdf/Health-Services-Trade-and-the-COVID-19-Pandemic.pdf>. 2020.
20. World Health Organization. WHO director general's remarks launch of appeal: Global humanitarian response plan-25 March 2020. Available at: <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-remarks-launch-of-appeal-global-humanitarian-response-plan---25-march-2020>. 2020.
21. Moher D, Shamseer L, Clarke M, Ghersi D, Liberati A, Petticrew M, et al. Preferred reporting items for systematic review and meta-analysis protocols (PRISMA-P) 2015 statement. *Systematic Review* 2015; 4(1): 1-9.
22. Khatibzadeh SH, Mohammadi SM, Dehghan R, Omidi Morad A & Hashemi SM, "Editor". Develop and implement a strategic plan. Tehran: Tehran University of Medical Sciences Publications; 2007: 91-3 [Book in Persian].
23. Izadi M, Ayoobian A, Nasiri T, Joneidi N, Fazel M & Hosseinpoufard MJ. Situation of health tourism in Iran; opportunity or threat. *Iranian Journal of Military Medicine* 2012; 14(2): 69-75 [Article in Persian].
24. Hosseini SM, Maher A, Safarian OR, Ayoubian A, Sheibani Tehrani D, Amini-Anabad H, et al. Development strategy of health tourism in Iran. *International Journal of Travel Medicine and Global Health* 2015; 3(4): 153-8.
25. Rokni L, Pourahmad A, Moteiey Langroudi MH, Rezaei Mahmoudi M & Heidarzadeh N. Appraisal the potential of central Iran, in the context of health tourism. *Iranian Journal of Public Health* 2013; 42(3): 272-9.
26. Ferdosi M, Jabbari A, Keyvanara M & Agharahimi Z. Systematic review of publications on medical tourism. *Journal of Education and Health Promotion* 2013; 2(1): 51.
27. Kiakojoori H, Nasimi MA, Taghi Pourian MJ & Qanbarzadeh Q. Investigating related factors on creating a competitive advantage in health tourism business: A case study. *Journal of Health Administration* 2020; 23(1): 45-57 [Article in Persian].
28. Baghaei S, Fadaei Dehcheshmeh N, Hasanian A, Jafari Nahlashkanani F, Baghaei AM, Davarpanah M, et al. Strategies for medical tourism development in khuzestan province, southwest of Iran. *Entomology and Applied Science Letters* 2020; 7(2): 42-50.
29. Khosravizadeh O, Vosoughi P, Ghanbari E, Salarvand S & Maleki A. International standards for medical tourism: A systematic review of iranian hospitals' status. *Journal of Health Management and Informatics* 2020; 7(1): 10-8.
30. Dragicevic D & Paleka H. Health tourism market in Poland and Croatia – financial effects and potentials. *Tourism in Southern and Eastern Europe* 2019; 5(1): 219-32.
31. Ebrahimzadeh I, Sakhavar N & Taghizadeh Z. A comparative study of health tourism potentials in Iran and India. *Journal of Subcontinent Researches* 2013; 5(15): 51-78 [Article in Persian].
32. Sharma A, Vishraj B, Ahlawat J, Mittal T & Mittal M. Impact of COVID-19 outbreak over medical tourism. *IOSR Journal of Dental and Medical Sciences (IOSR-JDMS)* 2020; 19(5): 56-8.
33. Raoofi A, Takian AM, Akbari Sari A, Olyaeemanesh AR, Haghghi H & Aarabi M. COVID-19 pandemic and comparative health policy learning in Iran. *Archives of Iranian Medicine* 2020; 23(4): 220-34.



# Iran Health Tourism' Strategic Analysis in Corona Situation

Reza Dehghan<sup>1</sup> (M.S.), Hamideh Reshadatjoo<sup>2\*</sup> (Ph.D.),  
Kambiz Talebi<sup>3</sup> (Ph.D.), Hossein Dargahi<sup>4</sup> (Ph.D.)

1 Ph.D. Candidate in Entrepreneurial Management, Faculty of Management and Economics, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

2 Associate Professor, Department of Entrepreneurship Management, Faculty of Management and Economics, Science and Research Branch, Islamic Azad University, Tehran, Iran

3 Professor, Department of Business, Faculty of Entrepreneurship, University of Tehran, Tehran, Iran

4 Professor, Department of Management Sciences and Health Economics, School of Public Health, Tehran University of Medical Sciences, Tehran, Iran

## Abstract

Received: Oct 2020  
Accepted: Jan 2021

**Background and Aim:** Health tourism is one of the most important tourism types in Iran. Iran has many strengths in health tourism. Also, there are challenges such as communication and information inconsistency in the health tourism industry and the outbreak of COVID-19 disease. Due to the unknown issues about COVID-19, it is important to determine effective strategies to control the consequences and reduce the economic and social effects of the virus in all industries, especially the health tourism industry.

**Materials and Methods:** In this systematic review study, 500 published papers from 2018 to 2020 were evaluated. In the group interview section, we used the views of participated health tourism experts in the scientific events in Iran, Turkey, and Oman. Also, the SWOC Analysis model (strengths, weaknesses, opportunities, and challenges) and MAXQDA software were applied.

**Results:** The results showed that the selected strategies were defensive and competitive. This research showed that the strengths of the health tourism industry overcome the weaknesses and development opportunities outweigh the challenges. Also, the maintenance strategy is the best strategy to support health tourism in the current situation in Iran.

**Conclusion:** It is necessary to be following issues for the politicians of Iran's health tourism industry to design a comprehensive document of Iran Health Tourism Diplomacy, preparation of a strategic plan for the development of health tourism, establish an independent organization of Iran Health Tourism, develop electronic health in the health tourism industry, design a health tourism insurance system, and..., with the aim of entrance to the current markets and creating new foreign markets.

**Keywords:** Health Tourism, Strengths-Weaknesses-Opportunities and Challenges Analysis Model (SWOC), Strategic Factors, Maintenance Strategy, COVID-19

\* Corresponding Author:  
Reshadatjoo H  
Email :  
reshadatjoo@srbiau.ac.ir