

ارائه الگوی راهبردی توسعه گردشگری پزشکی کشور در دوران پسا کرونا

سمیرا لقمان استرکی^{۱*}، امین حکیم^۲

چکیده

زمینه و هدف: ویروس کووید-۱۹ تأثیرات انکارناپذیری بر صنعت گردشگری کشور داشته است و گردشگری پزشکی نیز از این موضوع مستثنی نبوده است. لذا پژوهش حاضر با هدف اصلی ارائه الگوی راهبردی برای توسعه گردشگری پزشکی ایران با تاکید بر دوران پسا کرونا انجام شد. الگویی که به بررسی این صنعت از زوایای مختلف می‌پردازد و راهبردها و سیاست‌هایی را برای دوران پسا کرونا ارائه می‌کند.

روش بررسی: پژوهش حاضر از حیث هدف کاربردی- توسعه‌ای است و از نظر ماهیت و روش، تحقیق توصیفی از نوع مطالعه موردی است و برای انجام مطالعه موردی از روش کیفی استفاده شده است. ابزار جمع‌آوری داده‌های تحقیق مصاحبه است و انتخاب مشارکت‌کنندگان پژوهش با استفاده از روش غیر تصادفی هدفمند و در ادامه با روش گلوله برفی انجام شده است. به منظور تحلیل داده‌ها، از روش تحلیل محتوای جهت‌دار استفاده شده است.

یافته‌ها: بر اساس نتایج به دست آمده، قابلیت‌های اصلی توسعه گردشگری پزشکی کشور شامل کیفیت خدمات، سیستم درمانی پیشرفته، هزینه، جاذبه‌های گردشگری و قابلیت‌های اجتماعی می‌باشد. همچنین، موانع اصلی این الگو شامل موانع بین‌الملل، موانع ساختاری، امور بیمه و بانکی، موانع ارتباطی و موانع اطلاعاتی شناسایی شد. راهبردهای این الگو شامل توسعه گردشگری پزشکی الکترونیک، بازاریابی و تبلیغات، سیاست‌گذاری و مدیریتی، راهبردهای قانونی، راهبرد توسعه دهکده‌های مدرن سلامت، آموزش و زنجیره تامین گردشگری پزشکی می‌باشد. در ادامه، نتایج و پیامدهای این مدل، شامل پیامدهای اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و ارتقای کیفیت زندگی شناسایی گردید و در نهایت الگوی نهایی ارائه شد. نتیجه‌گیری: انتظار می‌رود الگوی ارائه شده در این پژوهش بتواند نقشه راه مناسبی برای سیاست‌گذاران و متولیان حوزه گردشگری پزشکی کشور در راستای اتخاذ سیاست‌ها و راهبردهای مناسب جهت توسعه این صنعت در دوران پسا کرونا باشد.

کلمات کلیدی: گردشگری پزشکی، سیاست‌های توسعه گردشگری پزشکی، دوران پسا کرونا، تحلیل محتوای جهت‌دار

۱. نویسنده مسئول. دکترای تخصصی مدیریت سیستم، دانشکده حسابداری و مدیریت، پردیس فارابی دانشگاه تهران، قم، ایران s.loghmane@starki@gmail.com

۲. دکترای تخصصی مدیریت، استادیار گروه مدیریت، دانشگاه فرهنگیان، تهران، ایران hakim@ut.ac.ir

مقدمه

صنعت گردشگری رشد بیشتری به نسبت سایر صنایع در حال رشد جهان داشته است (۱،۲) و گردشگری سلامت به‌عنوان شکل جدیدی از صنعت گردشگری، به یکی از کسب و کارهای بین‌المللی با سریع‌ترین رشد اقتصادی در کشورهای در حال توسعه تبدیل شده است (۳). گردشگری پزشکی یکی از شاخه‌های اصلی گردشگری سلامت محسوب می‌شود (۴) دربرگیرنده فعالیت‌های بیمار برای دریافت خدمات مراقبت‌های بهداشتی خارج از منطقه‌ای که افراد معمولاً تحت درمان قرار می‌گیرند، می‌باشد (۵) و فواید اقتصادی-اجتماعی فراوانی را به همراه دارد (۶). با تسهیل سفر بخاطر فرایند جهانی شدن (۷،۸) گردشگری پزشکی در دو دهه اخیر رشد قابل توجهی داشته است (۹،۱۰). بر اساس مطالعات متعدد، دلایل اصلی این توسعه شامل ارائه مراقبت‌های پزشکی با کیفیت و ارزان (۱۱) افزایش لیست انتظار در کشورهای پیشرفته (۱۲-۱۵)، افزایش نرخ ارز بین‌المللی، توسعه اینترنت و شبکه‌های ارتباطی (۱۶-۱۸) و فناوری‌ها و تجهیزات مدرن متناسب با خدمات نوین سلامت (۱۹) می‌باشد.

با وجود اینکه بحران کووید-۱۹، تأثیرات منفی زیادی (۲۰) بر گردشگری پزشکی همچون کاهش سفرهای بین‌المللی، تقاضای گردشگری و وضعیت مهمان‌پذیری گذاشته (۲۱) و اثرات جبران‌ناپذیری بر صنعت گردشگری سلامت ایران (۲۲) داشته ولی از سوی دیگر، فرصت مناسبی را برای ایجاد زیرساخت‌های لازم برای دوران پساکرونا از قبیل سایت اینترنتی مناسب، شکل‌دهی کلینیک‌های مجازی، توسعه بیش از پیش دورا پزشکی در امور تشخیصی و غیره فراهم آورده است (۲۳). شاید تنها نکته مثبت بحران کرونا، در دوران پساکرونا برای متولیان این صنعت باشد تا با بازنگری اساسی در سیاست‌ها و تجدید ساختار، قابلیت‌های خوبی در این حوزه ایجاد کنند (۲۴). این صنعت در سطح خرد و کلان تحت تأثیر کووید-۱۹ دگرگونی‌هایی داشته است که در سیاست‌گذاری‌های حوزه گردشگری سلامت در دوران پساکرونا باید مد نظر قرار گیرد (۲۵). لذا فعالان و پژوهشگران این حوزه باید

به بازبینی سیاست‌ها و راهبردهای این صنعت بپردازند و بتوانند به چارچوبی عملی و اجرایی برای احیای دوباره این صنعت و رفع موانع موجود در آن دست یابند.

در دوران پساکرونا، تغییر نگرش‌های بنیادی در زمینه صنعت گردشگری سلامت در جهان در حال وقوع است. با توجه به اینکه کشور ایران علیرغم پتانسیل‌ها و قابلیت‌های زیاد در صنعت گردشگری پزشکی (۲۸-۲۶)، سهم ناچیزی از درآمدهای این صنعت دارد (۲۹،۳۰) و با عنایت به اینکه این صنعت در کشور ما در مراحل ابتدایی توسعه قرار دارد، بهتر و شاید سریعتر از سایر کشورهای پیشرفته بتواند خود را با تغییر نگرش‌ها همراه سازد و این چشم‌انداز تنها در صورت ارائه راهبردهایی منسجم و آینده‌نگر قابل تحقق می‌باشد. به همین منظور لازم است الگویی راهبردی ارائه شود که به تمام ابعاد توسعه گردشگری پزشکی در کشور توجه داشته باشد. بنابراین، در این پژوهش درصدد هستیم تا با مطالعه عمیق و روش‌مند ادبیات نظری و تحلیل کیفی انجام شده، الگویی راهبردی برای توسعه گردشگری پزشکی ایران در دوران پساکرونا ارائه کنیم. لازم به ذکر است، راهبردهای ارائه شده در این پژوهش به سیاست‌گذاران و متولیان این حوزه جهت توسعه این صنعت نه تنها در ایران بلکه در کل جهان کمک خواهد کرد.

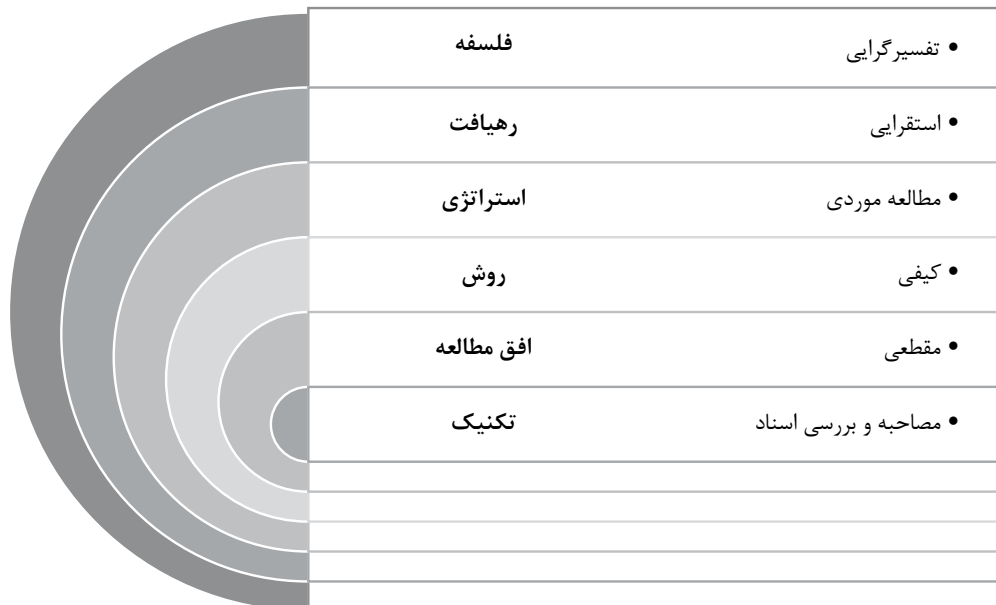
روش بررسی

این پژوهش از حیث هدف کاربردی- توسعه‌ای است و در زمره تحقیقات کیفی قرار می‌گیرد. در ادامه با استفاده از مدل لایه‌ای پژوهش به تبیین لایه‌پژوهش از فلسفه تا تکنیک مورد استفاده پرداخته شده است (۳۱). مزیت استفاده از این مدل، ارائه یک شناخت منسجم و پیوسته از پژوهش صورت گرفته است. همان‌طور که شکل ۱، نشان می‌دهد فلسفه پژوهش حاضر تفسیرگرایی و رهیافت آن استقرایی است. استراتژی پژوهش مطالعه موردی و روش تحقیق، کیفی است. افق مطالعه مقطعی بوده و تکنیک مطالعه مصاحبه و بررسی اسناد است. برای تجزیه و تحلیل داده‌ها از روش تحلیل محتوای

ارائه الگوی راهبردی توسعه گردشگری پزشکی کشور در دوران پسا کرونا

گرفت که متوسط زمان مصاحبه‌ها بین ۴۰ تا ۹۰ دقیقه بوده است. توصیف جمعیت شناسی نمونه‌های مورد نظر در ۱ آورده شده است. برای بررسی صحت و تایید روایی مصاحبه‌ها از چهار معیار اعتبار، انتقال پذیری، اطمینان پذیری و تایید پذیری لینکلن و کوبا استفاده شد (۲۳). برای سنجش پایایی ابزار پژوهش حاضر از ضریب کاپای کوهن استفاده گردید.

جهت دار استفاده شده است. جامعه آماری این پژوهش شامل کلیه خبرگان، کارشناسان و متصدیان صنعت گردشگری پزشکی ایران می‌باشد؛ روش نمونه‌گیری در این پژوهش، نمونه‌گیری هدفمند همراه با روش گلوله برفی است و نمونه‌گیری تا زمانی ادامه دارد که به اشباع نظری دست یابد. در این پژوهش، تعداد ده مصاحبه صورت



شکل ۱. مدل فرایند پژوهش حاضر

جدول ۱. مشخصات خبرگان مصاحبه‌شونده

حوزه فعالیت	سوابق	ردیف
دبیر کل انجمن خدمات بین‌المللی گردشگری سلامت ایران	اجرایی	P1
دبیر شورای راهبری گردشگری سلامت ایران	اجرایی	P2
عضو ارشد اداره همکاری‌های اقتصادی امور بین‌المللی وزارت بهداشت	اجرایی	P3
ریاست انجمن خدمات بین‌المللی گردشگری سلامت ایران	اجرایی	P4
عضو شورای سیاست‌گذاری گردشگری سلامت ایران	اجرایی	P5
عضو ارشد مرکز پژوهش‌های مجلس	اجرایی و پژوهشی	P6
رئیس اداره گذرنامه و روادید وزارت خارجه	اجرایی	P7
رئیس اداره گردشگری سلامت وزارت بهداشت	اجرایی	P8
عضو ارشد سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری	اجرایی و آموزشی	P9
ریاست شرکت گردشگری سلامت	اجرایی و آموزشی	P10

به بررسی و کدگذاری مصاحبه‌ها و طبقه‌بندی آن‌ها پرداخته شده است. در این راستا، هر یک از جملات مصاحبه (نکات کلیدی)، به صورت یک به یک مورد بررسی قرار گرفته و سپس کدهای اولیه از این مصاحبه‌ها استخراج شدند. بر مبنای این روش نشانگرهایی برای این فرایند تعریف شده است. به طور مثال A12 نشان‌دهنده کد (۱۲) در مصاحبه با فرد اول (A) است. جدول ۲، نمونه‌ای از استخراج کدهای اولیه از مصاحبه‌ها را نشان می‌دهد.

در ادامه به منظور ساخت مفاهیم و دسته‌بندی کدهایی که از نظر مفهوم اشتراک دارند، ابتدا هر یک از سوالات پژوهش مطرح شده و سپس کدهایی که از نظر مفهومی دارای اشتراک بودند حول یک محور جمع شدند.

بر این اساس، کدهای استخراج شده و داده‌های مربوط در اختیار دو محقق دیگر (دو خبره در حوزه گردشگری پزشکی) قرار گرفت و کدگذاری مجدداً انجام پذیرفت. مقدار شاخص کاپای به دست آمده از آزمون کاپا در نرم افزار SPSS برابر است با ۰/۶۹۷۵ (بالتر از ۰/۶۰) می‌باشد که در سطح توافق معتبر قرار گرفته است. لذا با توجه به آزمون (۰/۶۹۷۵) و عدد معناداری کوچک‌تر از ۰/۰۵ می‌توان ادعا نمود که ابزار مورد استفاده برای استخراج کدها از پایایی معتبر برخوردار است.

یافته‌ها

پس از آنکه اطلاعات و داده‌های لازم گردآوری، استخراج و طبقه بندی شدند، با استفاده از تحلیل محتوای جهت‌دار،

جدول ۲. نمونه‌ای از استخراج کدهای اولیه از مصاحبه‌ها

نکات کلیدی	کدگذاری اولیه	نشانگر
باید در بحث بیمه خوب عمل کنیم چون در این صورت بخشی از دغدغه بیمار برطرف می‌شود	بسته‌های بیمه	PA12
فرق زیادی بین گردشگران پزشکی و گردشگران معمولی وجود دارد و خیلی از مردم هنوز این را نمی‌دانند که باید آموزش ببینند	آموزش گردشگری پزشکی به مردم	PA23

وجود مراکز درمانی مدرن بین‌المللی، تجهیزات پزشکی پیشرفته، حداقل زمان انتظار برای دریافت خدمات درمانی) و کیفیت خدمات پزشکان، متخصصان، پرستاران و وجود متخصصین مجرب، قابل اعتماد و مشهور و نیز خدمات گردشگری در زمینه‌های مختلف می‌باشد. به علاوه، ایران دارای سیستم درمانی جامع شامل درمان‌های پزشکی متنوع -در حوزه‌های مختلف قلب، جراحی‌های زیبایی و غیره- روش‌ها و فرایندهای متنوع پزشکی و جراحی و طب مکمل که دربرگیرنده طب سنتی و درمان‌های طبیعی است، می‌باشد. از دیگر قابلیت‌های این حوزه می‌توان به ارزان بودن هزینه‌های خدمات پزشکی در کشور نسبت به سایر کشورها، قیمت مناسب خدمات گردشگری مانند اقامت، حمل و نقل، خرید و پایین بودن تعرفه خدمات درمانی-پزشکی که به دلیل کاهش

سؤال اول: قابلیت‌های توسعه گردشگری پزشکی کشور در دوران پساکرونا چیست؟

به منظور شناسایی قابلیت‌های توسعه گردشگری پزشکی در کشور، مصاحبه متعددی انجام گرفت و در نهایت پس از سه مرحله کدگذاری، مشخص شد که قابلیت‌های توسعه گردشگری پزشکی در کشور چیست؟ نظر متخصصان به صورت خلاصه شده در جدول ۳، نمایش داده شده است.

بر اساس داده‌های جمع‌آوری شده، یکی از قابلیت‌های توسعه گردشگری پزشکی در کشور، کیفیت خدمات درمانی و گردشگری است. کیفیت خدمات به عنوان ادراک گردشگران پزشکی از عملکرد خدمات ارائه شده توسط افراد و سازمان‌های ارائه دهنده خدمات درمانی و گردشگری شکل می‌گیرد که شامل کیفیت و تسهیلات بیمارستان و مراکز درمانی (مانند

ارائه الگوی راهبردی توسعه گردشگری پزشکی کشور در دوران پسا کرونا

دیگر جاذبه‌های گردشگری ایران محسوب می‌شود. از لحاظ اجتماعی، ایران دارای مردمی مهمان‌نواز و مهربان است که به قومیت و نژادهای مختلف احترام گذاشته و همواره شیوه برخورد مناسبی با گردشگران داشته؛ ضمن اینکه کلیه ادیان و مذاهب آسمانی در کشور به رسمیت شناخته می‌شود و دارای امنیت اجتماعی زیادی برای عموم و گردشگران می‌باشد.

ارزش ریال ایران نسبت به سایر نرخ‌های ارز منجر به کاهش قیمت تمام شده خدمات برای گردشگران پزشکی می‌شود، اشاره کرد. همچنین، ایران دارای جاذبه‌های طبیعی زیادی هم‌چون آب و هوای چهار فصل، وجود مناطق آزاد و... است. همچنین اماکن دیدنی و تاریخی متعدد در شهرهای مختلف، اماکن مقدس مذهبی و وجود امکانات خوب رفاهی - اقامتی از

جدول ۳. قابلیت‌های توسعه گردشگری پزشکی ایران از نظر متخصصان

مفهوم اصلی	مفهوم فرعی	مقوله
کیفیت خدمات درمانی و گردشگری	کیفیت و تسهیلات بیمارستان و مراکز درمانی کیفیت خدمات پزشکان و متخصصان و پرستاران کیفیت خدمات گردشگری درمان‌های پزشکی متنوع تنوع روش‌ها و فرایندهای پزشکی و جراحی طب مکمل هزینه‌های درمانی هزینه‌های گردشگری تعرفه خدمات مرتبط با درمان و گردشگری جاذبه‌های طبیعی جاذبه‌های تاریخی امکانات تفریحی - رفاهی نحوه برخورد جامعه با گردشگران حفظ حریم شخصی پذیرش رسمی کلیه ادیان و مذاهب	قابلیت‌های توسعه گردشگری پزشکی ایران
سیستم درمانی جامع		
هزینه		
جاذبه‌های گردشگری		
اجتماعی		

در توسعه گردشگری پزشکی موانع بین‌المللی است. با اینکه پس از توافق برجام انتظار می‌رفت که تحریم‌های بین‌المللی علیه ایران لغو شود و تعاملات جهانی از سر گرفته شود، اما این اتفاق نیفتاد. لذا از نظر بیشتر صاحب‌ه شندگان، یکی از اساسی‌ترین موانع بین‌المللی، تحریم‌های بین‌المللی است. همچنین گفتمان منفی علیه ایران در جامعه جهانی و ارائه تصویری منفی از ایران، عدم ثبات سیاسی برخی از کشورهای همسایه و گسترش تروریسم، تقویت زیرساخت‌های گردشگری پزشکی کشورهای منطقه و رقابت شدید میان این کشورها از دیگر موانع بین‌المللی محسوب می‌شود.

سوال دوم: موانع توسعه گردشگری پزشکی کشور در دوران پسا کرونا چیست؟

پاسخ این پرسش نیز از خلال مصاحبه‌های صورت گرفته و چند مرحله کدگذاری و پالایش برای پژوهشگر مشخص شد. استخراج مفاهیم اصلی و فرعی چالش‌های توسعه گردشگری پزشکی در ایران به عنوان سؤال دوم پژوهش در جدول ۴ ارائه شده است. بدون شک، پیشرفت هر کشوری مستلزم تعاملات جهانی و سازنده در تمام عرصه‌ها می‌باشد و گردشگری پزشکی نیز از این قاعده مستثنی نیست. نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده نشان می‌دهد یکی از موانع اصلی

جدول ۴. موانع توسعه گردشگری پزشکی ایران از نظر متخصصان

مقوله	مفهوم اصلی	مفهوم فرعی
موانع توسعه گردشگری پزشکی ایران	بین‌المللی	تحریم‌های بین‌المللی تصویر منفی از ایران در جامعه جهانی گسترش تروریسم
	ساختاری	رقابت شدید با کشورهای منطقه در زمینه گردشگری پزشکی عدم وجود زیرساخت‌های اساسی فقدان وزارت گردشگری قیمت‌های مختلف در مراکز خدماتی
	امور بیمه و بانکی	عدم توجه به گردشگری پزشکی در محتوای آموزشی مدارس و دانشگاه‌ها عدم ارائه بسته‌های بیمه عدم تبادلات مالی بین‌المللی فقدان تسهیلات بانکی ضعف مهارت‌های ارتباطی
	ارتباطاتی	عدم وجود تفاهم‌نامه‌های بین‌المللی عدم هماهنگی نهادهای مرتبط با گردشگری پزشکی
	اطلاعاتی	عدم دسترسی به اطلاعات پزشکی عدم دسترسی به اطلاعات گردشگری

کشور در شرایط فعلی تحریم‌های بانکی بسیار مشکل بوده و دسترسی به سوئیفت بانکی قطع می‌باشد و امکان پرداخت با کارت‌های اعتباری بین‌الملل وجود ندارد.

یکی دیگر از موانع گردشگری پزشکی موانع ارتباطاتی است. موانعی همچون ضعف مهارت‌های ارتباطی که مانع از تعاملات سازنده میان گردشگر پزشکی با کادر درمان می‌شود و اغلب به علت ضعف مهارت‌های زبان خارجی کادر درمان و گردشگری یا فقدان مترجم در بیمارستان‌ها یا مراکز درمانی می‌باشد. همچنین عدم وجود تفاهم‌نامه‌های بین‌المللی از جمله همکاری تبادل بیمار از کشورهای هدف گردشگری پزشکی و عدم وجود استانداردهای بین‌الملل برای تداوم همکاری و ارتباط ضعیف صنعت گردشگری با نهادهای مرتبط از دیگر موانع این حوزه محسوب می‌شود. در نهایت، موانع اطلاعاتی شامل عدم دسترسی به اطلاعات پزشکی (مانند عدم دسترسی بیماران به اطلاعات مربوط به هزینه‌ها، تجهیزات پزشکی، استانداردهای مربوط به بیمارستان‌ها و مراکز فعال در گردشگری پزشکی، عدم دسترسی کافی به اطلاعات

عدم وجود زیرساخت‌های کافی همچون زیرساخت‌های درمانی، گردشگری، مالی و زیرساخت‌های عمومی گردشگری و ناهماهنگی بین زیرساخت‌های گردشگری با مراکز درمانی و بیمارستان‌ها از دیگر موانع توسعه گردشگری پزشکی کشور می‌باشد. همچنین فقدان وزارت گردشگری به‌عنوان یک نهاد متولی در این حوزه، قیمت‌های مختلف در مراکز خدماتی (رستوران، حمل و نقل، مغازه‌ها و غیره) و عدم توجه به گردشگری پزشکی در محتوای آموزشی مدارس و دانشگاه‌ها از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. بررسی‌های محقق نشان داد از دیگر موانع توسعه این صنعت، امور بیمه و بانکی گردشگران پزشکی می‌باشد. زیرا از طرفی گردشگران پزشکی تمایل دارند خدمات درمانی خود را از بیمارستان‌های کشوری دریافت کنند که با شرکت‌های بیمه بین‌الملل که آن‌ها حق بیمه خود را پرداخته‌اند، طرف قرارداد باشد و هزینه درمان تا حد امکان برای گردشگران کاهش یابد؛ در حالیکه عقد قرارداد با شرکت‌های بیمه در سرتاسر دنیا با توجه به تحریم‌های موجود امکان‌پذیر نمی‌باشد. از سوی دیگر تبادلات مالی بانکی بین‌الملل در

ارائه الگوی راهبردی توسعه گردشگری پزشکی کشور در دوران پسا کرونا

مربوط به پزشکان، متخصصان و پرستاران و مراکز درمانی و غیره) و عدم دسترسی به اطلاعات گردشگری (مانند عدم دسترسی به اطلاعات گردشگری در وب سایت بیمارستان‌ها و مراکز فعال در گردشگری پزشکی، عدم دسترسی و ثبت اطلاعات و شاخص‌های مربوط به آمار گردشگری پزشکی جهت برنامه‌ریزی، وجود سیستم اطلاعات بیمارستانی یکپارچه جهت گردشگران پزشکی و غیره) می‌باشد.

سوال سوم: راهبردهای لازم برای توسعه گردشگری پزشکی کشور در دوران پسا کرونا چیست؟
 پاسخ این پرسش نیز از خلال مصاحبه‌های صورت گرفته و چند مرحله کدگذاری و پالایش برای پژوهشگر روشن شد. این راهبردها طبق تحلیل‌های صورت گرفته در ۷ بخش دسته بندی شد که در جدول ۵، به صورت مختصر به نتایج به دست آمده اشاره شده است:

جدول ۵. راهبردهای توسعه گردشگری پزشکی ایران از نظر متخصصان

مفهوم اصلی	مفهوم فرعی	مقوله
توسعه گردشگری پزشکی الکترونیک	طراحی سامانه یکپارچه و هوشمند گردشگری پزشکی ایجاد و توسعه تورهای مجازی گردشگری پزشکی توسعه وب سایت‌های گردشگری پزشکی ایجاد و توسعه پایگاه‌های اطلاعاتی گردشگری پزشکی برند ملی گردشگری پزشکی بسته متنوع گردشگری پزشکی	
بازاریابی و تبلیغات	تبلیغات از طریق شبکه‌های داخلی و خارجی توسعه شرکت‌های گردشگری پزشکی جهت فعالیت‌های بازاریابی خدمات پس از درمان	
سیاست گذاری و مدیریتی	سیاست‌ها و تمهیدات مدیریتی برنامه جامع و سیستماتیک توسعه گردشگری پزشکی تقویت و هماهنگی نهادهای این بخش تشکیل سازمان متولی گردشگری پزشکی سرمایه گذاری بخش خصوصی گردشگری پزشکی	
راهبردهای توسعه گردشگری پزشکی ایران	تصوب قوانین ملی و بین‌الملل مرتبط حمایت دولت از توسعه گردشگری پزشکی کنترل و نظارت ایجاد اعتماد در بین گردشگران پزشکی کاربری درمانی کاربری اقامتی کاربری تفریحی	قانونی
دهکده مدرن سلامت	آموزش گردشگری پزشکی به فعالان عرصه گردشگری پزشکی آموزش گردشگری پزشکی به مردم آموزش کادر پزشکی	
توانمندسازی و آموزش	آموزش زبان به منظور ارتباط موثر با گردشگر پزشکی آموزش رفتار حرفه‌ای به خدمت دهندگان حوزه گردشگری پزشکی ارتقا زیرساخت‌های درمانی ارتقا زیرساخت‌های اقامتی ارتقا زیر ساخت حمل و نقل ارتقا ساختار خدمات گردشگری ارتقا سیستم اداری	
زنجیره تامین گردشگری پزشکی		

نشان می‌دهد راهبردهای سیاست‌گذاری و مدیریتی که شامل سیاست‌ها و تمهیدات مدیریتی، لزوم برنامه جامع و سیستماتیک و تجمیع توانمندی‌های کشور در خصوص گردشگری پزشکی و دنبال نمودن برنامه‌های کوتاه مدت، میان مدت و بلندمدت در این حوزه، ایجاد نهاد بین بخشی متولی و سیاست‌گذار در زمینه گردشگری پزشکی و هماهنگی بین بخش‌های مختلف درگیر در این بخش، سرمایه‌گذاری بخش خصوصی و ایجاد تسهیلات کافی برای مجموعه‌های فعال در کسب و کار گردشگری پزشکی و ایجاد تسهیلات و حمایت لازم برای جذب سرمایه‌گذاران داخلی و خارجی می‌باشد، از اهمیت ویژه‌ای برخوردار است. راهبرد بعدی، راهبردهای قانونی است که در آن ویژگی‌های قانونگذاری و نظارتی و حمایتی وجود دارد و ماهیت قانونی و بخشنامه‌ای دارد و شامل تصویب قوانین مرتبط ملی و بین‌المللی در جهت توسعه گردشگری پزشکی در بین نهادهای کشور از طریق توسعه قوانین، حمایت دولت از گردشگری پزشکی، کنترل و نظارت دولت و ایجاد اعتماد در بین گردشگران پزشکی می‌شود. همچنین، تلاش برای ایجاد محیط‌هایی همچون دهکده‌های مدرن سلامت با کاربری درمانی، اقامتی و تفریحی به دلیل پتانسیل بالای چنین مراکزی در فراهم آوردن سطح بالای آسایش فیزیکی و روانی گردشگران زمینه جذب درآمد و رونق توسعه گردشگری پزشکی را به همراه دارد. یافته‌ها نشان می‌دهد یکی دیگر از راهبردهای اساسی در توسعه گردشگری پزشکی آموزش می‌باشد که شامل آموزش گردشگری پزشکی به فعالان در عرصه گردشگری پزشکی است که این افراد باید نسبت به چرخه و فرایند گردشگری پزشکی به صورت تخصصی مطالبی را اکتساب نمایند. از طرفی یک پای ثابت گردشگری پزشکی مردم و شهروندان به عنوان میزبانان عمومی هستند که باید آموزش‌های لازم از طریق رسانه‌های مختلف به آن‌ها داده شود. همچنین پزشکان نیز باید اطلاعات و دانش خود را در استفاده از فناوری‌ها و متدهای روز دنیا به‌روز نمایند که

بر اساس بررسی‌های صورت گرفته، یکی از اساسی‌ترین راهبردهای توسعه گردشگری پزشکی در کشور، توسعه گردشگری پزشکی الکترونیک با تمرکز بر دوران پسا کرونا است، در این راستا باید طراحی سامانه‌های یکپارچه و هوشمند گردشگری پزشکی در کشور، توسعه تورهای مجازی گردشگری پزشکی، راه اندازی و توسعه وب سایت‌ها و پایگاه‌های اطلاعاتی گردشگری پزشکی توسط نهادهای متولی مدنظر قرار گیرد. همچنین، بازاریابی و تبلیغات برای جذب مخاطبان و گردشگران پزشکی در خلال صحبت‌های مصاحبه‌شوندگان به کرات مطرح گردید. یکی از مباحث مطرح شده در این حوزه، توسعه یک نام تجاری یا برند ملی برای گردشگری پزشکی مشابه کاری که در هندوستان یا ترکیه در حال انجام است، می‌باشد. تاکنون هیچ برندسازی با ماهیت برند گردشگری پزشکی ایران انجام نشده است. لذا، ایران با وجود متخصصین مجرب، مشهور و تنوع خدمات تخصصی و فوق تخصصی در اکثر حوزه‌ها و تجهیزات پزشکی پیشرفته به عنوان یک مقصد گردشگری پزشکی در جهان محسوب نمی‌شود. برند ملی زمینه‌ساز بازاریابی، معرفی بهتر و نیز ارائه کوتاه‌ترین راه برای معرفی پتانسیل‌ها و قابلیت‌های کشور در حوزه گردشگری پزشکی است، در نتیجه برندسازی گردشگری پزشکی ایران می‌تواند در توسعه و جذب گردشگر پزشکی موثر واقع شود. همچنین، طراحی و تدوین راهبرد بازاریابی منسجم و موثر در گردشگری پزشکی ایران در سطح خرد و کلان نظیر ارائه بسته‌های متنوع گردشگری سلامت، استفاده از رسانه‌های داخلی و خارجی برای تبلیغ این قابلیت‌ها، توسعه شرکت‌های گردشگری پزشکی جهت فعالیت‌های بازاریابی اهمیت دارد. در نهایت، حوزه خدمات پس از درمان به عنوان آخرین مفهوم فرعی شناسایی شد که در آن این اطمینان در گردشگر پزشکی ایجاد می‌شود که ارائه خدمات پایان راه نیست و تعهد خدمت دهندگان تا کسب کامل سلامتی گردشگر پزشکی برقرار خواهد بود. نتایج به دست آمده از تحلیل داده‌های جمع‌آوری شده



این سطح از آموزش نیز نیازمند آموزش‌های تخصصی سطح بالاست. شیوه برقراری ارتباط مؤثر با گردشگر پزشکی و توانایی و مهارت‌های زبانی نیز از اهمیت بسیار زیادی برخوردار است. گردشگر پزشکی باید بتواند با زبان خود یا زبان‌های بین‌المللی مانند انگلیسی و فرانسه، به خوبی با کلیه افراد در زنجیره ایجاد ارزش گردشگری پزشکی ارتباط برقرار کنند. همچنین شیوه رفتار این افراد نیز باید با گردشگر پزشکی متناسب و محترمانه بوده و باید خاطره خوبی از رفتار در ذهن گردشگر پزشکی باقی بماند تا بتوان از مزایای بهره‌گیری از خدمات درمانی مجدد، تبلیغات دهان به دهان و ... استفاده کرد. همچنین، از محتوای مصاحبه‌های صورت گرفته مشخص شد که گردشگری پزشکی در کشور دارای زنجیره تأمین است که از بخش‌های مختلفی تشکیل شده است. لذا هر یک از بخش‌های این زنجیره باید ارتقاء یابد تا بتواند کل زنجیره تأمین را ارتقاء دهد. نخست زیرساخت خدمات درمانی باید ارتقاء یابد که این بخش خدمت دهنده اصلی زنجیره گردشگری پزشکی در کشور است و شامل تقویت و بهبود تجهیزات مورد استفاده و ساختار رسیدگی به بیماران است که برای رسیدن به سطح بین‌الملل مورد انتظار برای جذب کشور، این بخش باید توسعه یابد. از سوی دیگر، گردشگر پزشکی نیازمند اقامت است و خدمات اقامتی مناسبی باید برای وی فراهم شود. وضعیت اقامت و اسکان گردشگران در کشور مناسب نیست و باید در این زمینه هم اصلاحات توسعه صورت گیرد. سیستم حمل و نقل کشور اعم از سیستم هوایی، ریلی و زمینی دارای نواقص متعددی است که باید بهبود یابد. همچنین، توسعه ناوگان حمل و نقل بین شهری و داخلی یکی از مهم‌ترین زمینه‌هایی است که باید برای افزایش راحتی و رفاه مسافران و گردشگران پزشکی مدنظر مسئولان قرار گیرد. سیستم خدمات گردشگری کشور شامل آژانس‌ها و شرکت‌های خدمات باید اعتبارسنجی شده و ساختار آن‌ها اصلاح شود. در نهایت، ارتقا سیستم اداری گردشگری پزشکی یا اصلاحات

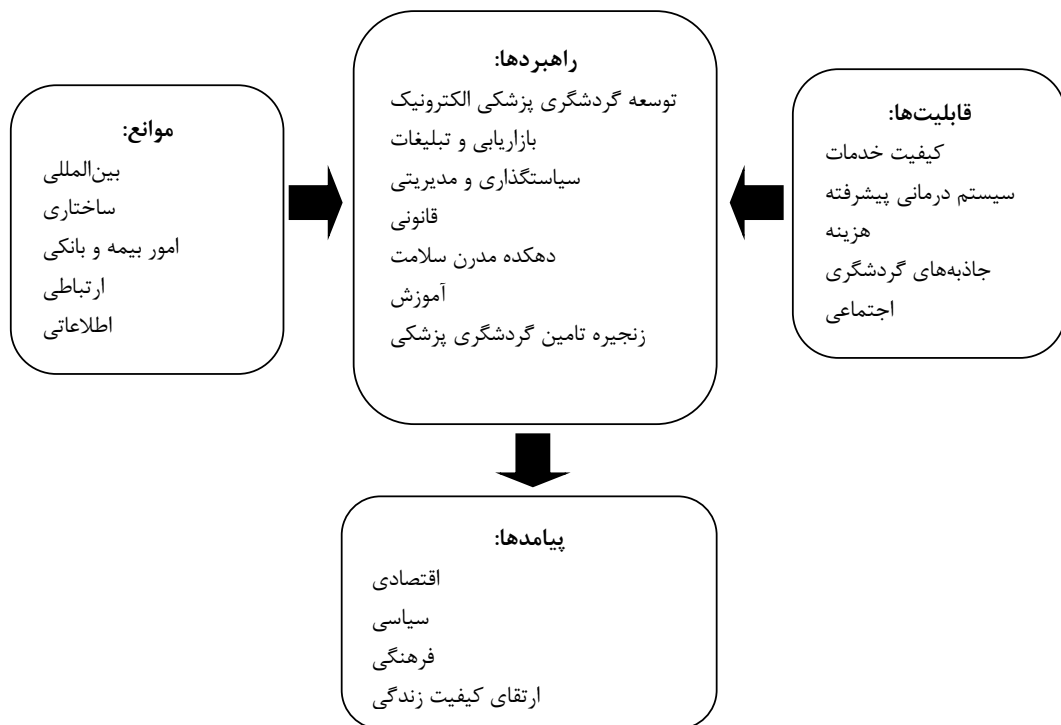
اداری در این حوزه آخرین مورد اصلاحاتی تبیین شده است که به به اصلاحات مرتبط با آیین‌نامه‌ها، بخشنامه‌ها، مجوزها و ... در حوزه گردشگری پزشکی می‌پردازد و شامل توسعه زیرساخت‌های اداری گردشگری پزشکی، بهبود مکاتبات اداری، مدیریت بخشنامه‌ها، آیین‌نامه‌ها و مقررات این حوزه و ارتقاء سلامت اداری می‌باشد.

سوال چهارم: پیامدهای بکارگیری راهبردهای توسعه گردشگری پزشکی کشور در دوران پسا کرونا چیست؟

به منظور شناسایی پیامدهای توسعه گردشگری پزشکی در کشور، کدگذاری صورت گرفته و نتایج به دست آمده نشان داد که توسعه گردشگری پزشکی کشور بر اساس داده‌های جمع‌آوری شده و مصاحبه با صاحب نظران، چهار پیامد اصلی به همراه دارد که در جدول ۶ این پیامدها مشخص شده‌اند. یافته‌ها نشان می‌دهد اولین پیامد بکارگیری این راهبردها و به تبع آن توسعه گردشگری پزشکی، پیامدهای اقتصادی است. گردشگری پزشکی در کشور باید بتواند درآمدزایی و اشتغال را به همراه داشته باشد و بتواند مسائل اقتصادی را پوشش دهد و به آن بپردازد. پیامد بعدی، پیامدهای سیاسی است. با توجه به موقعیت کشور و قرار گرفتن ایران در شرایط تحریمی، گردشگری پزشکی باید بتواند برون رفت از چالش ارتباطات و تحریم‌ها را نیز فراهم کند و کشورهای همسایه مانند عراق، ترکیه، کشورهای حاشیه خلیج فارس و آذربایجان در اولویت قرار دارند تا نوعی استحکام در روابط بین ایران و این کشورها ایجاد شود. سومین پیامد مطرح شده پیامدهای فرهنگی گردشگری پزشکی است. این اهداف شامل ایجاد روابط فرهنگی و عاطفی بین کشورها و آشنایی با مزایای گردشگری و توسعه تاریخ و سنت و فرهنگ کشور از طریق گردشگری پزشکی است. تبادلات فرهنگی با سایر کشورها از طریق گردشگری پزشکی می‌تواند یک پیامد بسیار حیاتی برای گردشگری پزشکی باشد. از دیگر پیامدهای مطرح شده نیز ارتقای کیفیت زندگی در گردشگری پزشکی است.

جدول ۶. پیامدهای توسعه گردشگری پزشکی ایران از نظر متخصصان

مقوله	مفهوم اصلی	مفهوم فرعی
پیامدهای توسعه گردشگری پزشکی ایران	پیامدهای اقتصادی	درآمدزایی و سودآوری
		ارزآوری
		توسعه اقتصادی
		توسعه اقتصاد سلامت
		رهایی اقتصاد از نفت و گاز
	پیامدهای سیاسی	توسعه اقتصاد درونزا
		توسعه اقتصاد مقاومتی
		مقابله با تحریم‌های بین‌المللی
		توسعه روابط بین‌الملل
		برقراری صلح پایدار در منطقه
پیامدهای فرهنگی	انعقاد تفاهم‌نامه‌های بین‌المللی	
	سهولت صدور روادید و ویزای درمانی	
	ارتقای سطح توانمندسازی قایتبایراندر منطقه	
	تقویت اعتماد عمومی	
	ایجاد وابستگی عاطفی و فرهنگی	
ارتقای کیفیت زندگی	تبادلات فرهنگی با سایر کشورها	
	ارائه خدمات استاندارد به گردشگران درمانی	
	ارتقاء سطح سلامتی کشور	
		رضایت بیماران و رفع نیازهای آنان
		ارتقاء سطح سلامتی کشورهای همسایه



شکل ۲. الگوی راهبردی توسعه گردشگری پزشکی کشور در دوران پساکرونا (منبع: یافته‌های محقق)

بدین معنی که بکارگیری راهبردهای توسعه گردشگری پزشکی علاوه بر پیامدهای فوق، خود دارای هدف والای ارتقای سطح سلامتی در منطقه و کشورهایی است که توان تأمین بهداشت و سلامتی شهروندان خود را ندارند و کشور ایران می‌تواند با استفاده از امکانات و زمینه‌ها و امتیازات موجود در کشور، این تأمین بهداشت و سلامتی را برای شهروندان سایر کشورها فراهم نماید و بدین ترتیب، کیفیت زندگی افراد بهبود می‌یابد.

بنابراین با مشخص شدن قابلیت‌ها، چالش‌ها، راهبردها و پیامدهای توسعه گردشگری پزشکی در ایران؛ در نهایت الگوی زیر که برگرفته از مفاهیم اصلی پژوهش است، طراحی گردید. الگوی ارائه شده نشان می‌دهد قابلیت‌های توسعه گردشگری پزشکی کشور شامل کیفیت خدمات، سیستم درمانی پیشرفته، هزینه، جاذبه‌های گردشگری و قابلیت‌های اجتماعی می‌باشد. همچنین موانع اصلی توسعه گردشگری پزشکی کشور شامل موانع بین‌المللی، موانع ساختاری، امور بیمه و بانکی، موانع ارتباطی و موانع اطلاعاتی می‌باشد. در ادامه، با بررسی قابلیت‌ها و موانع توسعه گردشگری پزشکی، راهبردهای توسعه این صنعت در دوران پسا کرونا شامل راهبردهای توسعه گردشگری پزشکی الکترونیک، بازاریابی و تبلیغات، سیاست‌گذاری و مدیریتی، راهبردهای قانونی، توسعه دهکده‌های مدرن سلامت، آموزش و زنجیره تامین گردشگری پزشکی شناسایی گردید. لازم به ذکر است که بکارگیری این راهبردها پیامدهای اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و ارتقای کیفیت زندگی را در پی خواهد داشت.

بحث

امروزه گردشگری پزشکی در جهان یک صنعت در حال توسعه با گردش مالی قابل توجه است، اما این صنعت پس از شیوع کووید-۱۹ با یکی از جدی‌ترین بحران‌های تجاری و مالی

خود روبرو شد. در ایران نیز کووید-۱۹ تأثیرات انکارناپذیری را به صنعت گردشگری وارد کرده است و در این بین گردشگری پزشکی نیز از این موضوع تأثیر پذیر بوده است. لذا فعالان این صنعت می‌بایست الگوی راهبردی توسعه گردشگری پزشکی کشور در دوران پسا کرونا را ارائه داده و سیاست‌ها و راهبردهایی را برای توسعه این صنعت برای گذار از این دوران تدوین نمایند.

لذا پژوهش حاضر با هدف اصلی ارائه الگویی برای توسعه گردشگری پزشکی کشور در دوران پسا کرونا انجام شد. الگویی که به بررسی این صنعت از زوایای مختلف می‌پردازد. لذا، با عطف توجه به این موضوع، ابتدا قابلیت‌های توسعه گردشگری پزشکی کشور تشریح گردید. با توجه به نتایج این پژوهش کیفیت خدمات، سیستم درمانی پیشرفته، هزینه، جاذبه‌های گردشگری و قابلیت‌های اجتماعی از مهم‌ترین قابلیت‌های توسعه گردشگری پزشکی کشور در این دوران محسوب می‌شوند. در کنار قابلیت‌های توسعه گردشگری کشور، موانعی نیز وجود دارد که یا به معنای فقدان شرایط لازم و یا وجود شرایطی است که تحقق توسعه این صنعت را مشکل می‌سازد. با توجه به یافته‌های این پژوهش، این موانع شامل موانع بین‌المللی، موانع ساختاری، امور بیمه و بانکی، موانع ارتباطی و موانع اطلاعاتی می‌باشد. همچنین، با بررسی قابلیت‌ها و موانع توسعه گردشگری پزشکی کشور، راهبردهایی جهت توسعه این صنعت در دوران پسا کرونا ارائه گردید که شامل راهبردهای توسعه گردشگری پزشکی الکترونیک، بازاریابی و تبلیغات، سیاست‌گذاری و مدیریتی، راهبردهای قانونی، توسعه دهکده‌های مدرن سلامت، آموزش و زنجیره تامین گردشگری پزشکی می‌باشد. از طرف دیگر، بکارگیری راهبردهای توسعه گردشگری پزشکی پیامدها و مزایای اقتصادی، سیاسی، فرهنگی و ارتقای کیفیت زندگی را به دنبال دارد که از آن جمله می‌توان به توسعه اقتصادی، ارتقای سطح

سرمایه‌گذاری و فعالیت‌های بخش خصوصی، رفع موانع قانونی و اصلاح قوانین موجود جهت افزایش پاسخگویی، شفافیت و اعتماد شهروندان و گردشگران به استفاده از فعالیت‌ها و خدمات ارائه شده توسط دولت، برگزاری سمینارها و گردهمایی‌هایی در خصوص ضرورت توسعه گردشگری پزشکی در جهت آگاهی‌بخشی عمومی اهمیت دارد. همچنین سیاست‌هایی نیز در خصوص توسعه دیپلماسی و همکاری‌های بین‌المللی و بازتاب تصویری مثبت از ایران جهت تغییر ذهنیت جهان تدوین شود.

تشکر و قدردانی

نویسندگان بر خود لازم می‌دانند از کلیه افرادی که در فرآیند پژوهش همکاری کرده‌اند، سپاسگزاری کنند.

توانمندی رقابتی ایران، تبادلات فرهنگی با سایر کشورها، ارائه خدمات استاندارد به گردشگران پزشکی و ارتقا سطح سلامتی کشور اشاره کرد. پس از شناسایی قابلیت‌ها، موانع، راهبردها و پیامدهای بکارگیری راهبردهای ارائه شده، در نهایت، یک الگوی چهار بعدی با مولفه‌های ذکر شده ارائه گردید.

نتیجه‌گیری

در این پژوهش، الگوی راهبردی ارائه گردید که از آن می‌توان به‌عنوان پایه‌ای جهت سیاست‌گذاری و برنامه‌های راهبردی در این صنعت استفاده کرد. همچنین، نتایج حاصل از این پژوهش مشخص می‌کند که لازم است در زمینه توسعه گردشگری پزشکی در کشور سیاست‌گذاری‌هایی در سطح کلان نیز صورت گیرد. سیاست‌هایی چون تشویق و حمایت از

منابع

1. Ahani A, Nilashi M, Ibrahim O, Sanzogni L, Weaven S. Market segmentation and travel choice prediction in Spa hotels through TripAdvisor's online reviews. *International Journal of Hospitality Management*. 2019; 80: 52-77.
2. Nilashi M, Ahani A, Esfahani MD, Yadegaridehkordi E, Samad S, Ibrahim O, Akbari E. Preference learning for eco-friendly hotels recommendation: A multi-criteria collaborative filtering approach. *Journal of Cleaner Production*. 2019; 215: 767-783.
3. Keckley PH. Medical tourism: Consumers in search of value. Washington, DC: Deloitte Center for Health Solutions. 2008.
4. Tonga F, Caglar YS, Aktan ES. Possible early examples of medical tourism. *Am J Med Sci*. 2021; 362(3):227-32.
5. Ayuningtyas D, Alvian Ariwibowo D. The strategic role of information communication technology in succeeding medical. *Enferm Clin*. 2020; 30(26):170-173.
6. Williams D, Seus J. Medical tourism: implications for participants in the US health care system. Retrieved January. 2007; 15:13-20.
7. Kim HL, Hyun SS. The Future of Medical Tourism for Individuals' Health and Well-Being: A Case Study of the Relationship Improvement between the UAE (United Arab Emirates) and South Korea. *International Journal of Environmental Research and Public Health*. 2022; 19:5735. Available from: <https://doi.org/10.3390/ijerph19095735>.
8. Fetscherin, M, Stephano RM. The medical tourism index: Scale development and validation. *Tourism Management*. 2016; 52: 539-556.
9. Khan MJ, Chelliah S, Haron MS. Medical tourism destination image formation process: a conceptual model. *Int J Healthc Manag*. 2016; 9(2):134-143.
10. Esiyok B, Çakar M, Kurtulmuşoğlu FB. The effect of cultural distance on medical tourism. *J Dest Mark Manage*. 2017; 6(1):66-75.
11. Kosaka M, Kobashi Y, Kensuke K, Okawada M, Tsubokura M. Lessons from COVID-19's impact on medical tourism in Cambodia. *Public Health in Practice*. 2022; 2(1): 1-3.
12. Cohen ECE. Medical tourism in Thailand. *AU-GSB e-journal*. 2008; 1(1):24-37.
13. Hay B. From a Medical Tourism Hospital to a National Health Service Hospital in Eight Easy Years! A Case Study of the Golden Jubilee Hospital in Glasgow, Scotland. Queen Margaret University; 2010.
14. Horowitz MD, Rosensweig JA, Jones CA. Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace. *MedGenMed*. 2007; 9 (4):33.
15. Al Khaja KA, Sequeira RP, Damanhori AH. Polypharmacy associated with medical tourism: a critique on drug therapy. *Int J Clin Pharm*. 2011; 33(1):61-65.
16. Hopkins L, Labonté R, Runnels V, Packer C. Medical tourism today: what is the state of existing knowledge? *J Public Health Policy*. 2010; 31(2):185-198.
17. Bauer JC. Medical tourism: wave of the future in

- a world of hurt? *Healthc Financ Manage.* 2009; 63(8):36-38.
18. Courtney L, Valverde L. Potential Impacts of Medical Tourism on Health Care in Costa Rica. *Costa Rica: Instituto de Investigaciones Sociales, Universidad de Costa Rica.* 2010; 1-10.
 19. Unti JA. Medical and surgical tourism: the new world of health care globalization and what it means for the practicing surgeon. *Bull Am Coll Surg.* 2009; 94(4):18-25.
 20. Ayittey KF, Ayittey KM, Chiwero NB, Kamasah JS, Dzuvor C. Economic impacts of Wuhan 2019-nCoV on China and the world. *Medical Virology* 2020; 92(5): 473-5.
 21. Baldwin R, diMauro BW. (Eds). *Economics in the time of covid-19*, CEPR Press 2020: 59-71.
 22. Dehghan R, Reshadatjoo H, Talebi K, Dargahi H. Strategic analysis of Iran's health tourism industry in the Corona era. *Health care journal* 2020; 14 (6): 519-534. [Persian].
 23. Rahmani H, Arab M, Saeedpour J, Rajabi V, asoklail G, Mirzaei H. Iranian health tourism market in the corona pandemic and after. *Management strategies in the health system* 2020; 5 (3): 165-168. [Persian]
 24. Mirzaii H. Strategic analysis of international patient's department deployment in hospitals of Tehran University of medical sciences master dissertation. Tehran: Tehran University of medical sciences, School of public health; 2020. [Persian]
 25. Zarei Gh. Identifying the Relevant Factors of Health Tourism in the Epidemic of Covid-19. *Health Inf Manage* 2022; 19(2): 96-103. [Persian]
 26. Taghvaei M, Hosseini SS. an Elaboration of the Strategies of Medical Tourism Development, using the Approach of Destination Competitiveness (A Case Study of Fars Province, Iran). *Journal of Geography and Regional Development.* 2020; 18(35): 201-238. [Persian]
 27. Izadi M, Ayoobian A, Nasiri T, Joneidi N, Fazel M, Hosseinpoufard M J. Situation of health tourism in Iran; opportunity or threat. *Iranian Journal of Military Medicine.* 2012; 14(2):69-75.
 28. Mossadegh Rad, AM, Sadeghi M. Medical Tourism: Reasons for Choosing Iran. *Payesh.* 2021; 20 (2): 145 -166. [Persian]
 29. Hosseini S S, Tagvayi M, Ataev ZV, Bratkov VV. Problems and prospects of creating health tourism villages as a potential for developing medical tourism in the Islamic Republic of Iran (Case study: Yazd province). *South of Russia: Ecology, Development.* 2021; 15(3): 97-116.
 30. Jabbari A, Delgoshai B, Mardani R, Tabibi SJ. Medical tourism in Iran: Issues and challenges, *J Educ Health Promot.* 2012; 1(39): 1-5
 31. Saunders M, Lewis P, Thornhill A. *Research Methods for Business Students.* 7th Edition, Pearson, Harlow. 2012.
 32. Lincoln YS, Guba EG. Paradigmatic controversies, contradictions, and emerging confluences. In N. K. Denzin and Y. S. Lincoln (Eds.), *the handbook of qualitative research.* Beverly Hills, CA: Sage. 2000; 2: 163-188.

Providing a Strategic Pattern for Development of Medical Tourism in the Country in the Post-Corona Era

Samira Loghman Estarki^{1*}, Amin Hakim²

Abstract

Background and Objective: The Covid-19 virus has an undeniable impact on the country's tourism industry, and medical tourism is no exception. The present research, the main goal was to provide a strategic pattern for the development of medical tourism in Iran. A pattern that examines this industry from different angles and suggests policies and strategies for presentation.

Methods and Materials: The research method is a part of developmental research in terms of results, and it is a part of qualitative research of the case study type in terms of purpose. The tool for collecting research data is interview and the selection of research participants has been done using the purposeful sampling method. By using the content analysis technique, interviews were reviewed and coded and classified.

Results: The results of the research showed that the four main components of the development of medical tourism in the country include Capabilities, obstacles, strategies and consequences of the development of medical tourism in the country in the post-Corona. Then, a four-dimensional model with the mentioned components is presented as a model for medical development in the country.

Conclusion: It should be noted that the model presented in this research can be a suitable road map for policy makers and managers in the field of medical tourism in order to adopt appropriate policies and strategies in the development of Iran medical tourism industry in this area.

Keywords: Medical Tourism, Medical Tourism Development Polices, Post Corona Era, Content Analysis

1*. Corresponding author. Ph.D. in System management, Faculty of Management and Accounting, Farabi campus, Tehran University, Qom, Iran. s.loghmanestarki@gmail.com

2. Ph.D. in management, Assistant prof. of Management, Farhangian University, Tehran, Iran. hakim@ut.ac.ir