

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

چهاردهمین همایش ملی علمی - فرهنگی خلیج فارس
پانل شماره دو: گردشگری و میراث فرهنگی در منطقه خلیج فارس
گزارش (۳): جایگاه خلیج فارس در توسعه گردشگری سلامت ایران

برگزارکننده: مرکز گردشگری علمی - فرهنگی دانشجویان ایران
مصاحبه کننده و ویراستار: صدرا عمویی
همکاران: حسن دلخوش، مصطفی سرایی، زینب یوسفی، علی اکبر اسلامی.

گفتگو با:

دکتر محمد پناهی / رئیس گروه تخصصی خدمات الکترونیک گردشگری
سلامت، طبیعت درمانی و طب سنتی

نشانی دبیرخانه همایش:

تهران، خیابان انقلاب اسلامی، خیابان فخررازی، خیابان شهدای ژاندارمری شرقی، پلاک

۷۲، طبقه دوم، مرکز گردشگری علمی - فرهنگی دانشجویان ایران

شماره تماس: ۲۲ ۱۲ ۴۹ ۶۶ و ۳۶ ۱۱ ۴۹ ۶۶ - نمابر: ۸۶ ۱۵ ۴۹ ۶۶

نشانی: www.istta.ir و www.persiangulf-co.ir پست الکترونیک: info@istta.ir

مقدمه

خلیج فارس مهد فرهنگ‌های گوناگون باقی‌مانده از ادوار مختلف تاریخی است که در ازای تاریخ موجد صلح پایدار میان مردمانی که در سواحل و جزایر آن زندگی می‌کنند، بوده است. این خلیج ایرانی از نظر راهبردی از موقعیت ممتاز و اهمیت فوق‌العاده‌ای برخوردار است و به علت قرارگیری در مسیر راه‌های دریایی از زمان‌های دور مورد توجه و محل رفت و آمد ملت‌های دریانورد و تجارت‌پیشه شرق و غرب بوده است. به‌طور کلی اهمیت ژئوپلتیک خلیج فارس به خاطر عوامل مهم بازار صدور کالا و تجهیزات نظامی، وجود ذخایر عظیم نفت و گاز و منابع فرهنگی و طبیعی آن است که در قرون اخیر مورد توجه ابرقدرت‌ها و کشورهای بزرگ صنعتی بوده است

برگزاری مداوم همایش ملی خلیج فارس بر تولید و نشر دانش در خصوص مزیت‌های اقتصادی، گردشگری، سیاسی، گردشگری و اجتماعی خلیج فارس و نیز مشکلات زیست‌محیطی و فرهنگی متوجه آن تأکید دارد و جهاد دانشگاهی دبیرخانه همایش ملی خلیج فارس را با شعار پاسداشت هویت تاریخی خلیج فارس و بیان مزیت‌های اقتصادی، گردشگری، سیاسی و اجتماعی خلیج فارس در کنار مباحث هویتی آن تأسیس نموده است و در همهٔ دوره‌های همایش تلاش کرده است تا محورهای جدیدی متناسب با ظرفیت و توانمندی عظیم منطقه خلیج فارس بر همایش بیفزاید. بر همین اساس از دوره‌های یازدهم، شناسایی و معرفی توانمندی‌های اقتصادی، فرهنگی و گردشگری خلیج فارس از موضوعات اصلی همایش بوده است و در این دوره همایش نیز تلاش بر این بوده است تا به موضوعات دیده‌های نو به منظور توسعهٔ پایدار و روابط بین‌المللی و گردشگری توجه ویژه شود.

خداوند بزرگ را سپاسگزاریم که با توجه به شرایط ناشی از شیوع بیماری کرونا «چهاردهمین همایش ملی علمی- فرهنگی خلیج فارس» در راستای همدلی استادان، پژوهشگران، دانشجویان و نخبگان دانشگاهی در بستری علمی و با هدف جلوگیری از ترویج نام‌های جعلی و نیز بیان مزیت‌های خلیج فارس به صورت مجازی و در قالب ضبط گفتگو و نشر آن از طریق اینستاگرام، تلگرام، آپارات و ... برگزار می‌شود. امید است نتیجه گفتگوهای منتشرشده، سخنرانی‌های تخصصی و هم‌اندیشی‌ها درباره این مباحث، به افزایش کمی و کیفی داده‌های علمی در موضوع خلیج فارس منجر شود.

رحیم یعقوب‌زاده

رئیس مرکز گردشگری علمی- فرهنگی دانشجویان ایران و

دبیر همایش

جایگاه خلیج فارس در توسعه گردشگری سلامت ایران

دکتر محمد پناهی*

در خدمت جناب آقای دکتر محمد پناهی، استاد دانشگاه و صاحب‌نظر در حوزه مسائل گردشگری سلامت هستیم. در این گفتگو تلاش خواهیم کرد که پرسش‌های مربوط به مسائل و مشکلات مربوط به گردشگری خلیج فارس سلامت و مسائل مربوط به آن را با آقای دکتر ایشان مطرح کنیم. دکتر پناهی رئیس کارگروه خدمات تخصصی گردشگری سلامت، طبیعت‌درمانی و طب سنتی و دبیر سابق شورای راهبردی گردشگری سلامت کشور دیدگاه‌های خود را درباره جایگاه خلیج فارس در گردشگری سلامت طی گفتگویی با دبیرخانه چهاردهمین همایش مطرح می‌کند. ایشان مسئولیت‌های اجرایی، مقالات و تحقیقات متعددی در حوزه طب سنتی در کارنامه دارد.

در این گفتگو وضعیت موجود و مطلوب گردشگری سلامت در ایران و خلیج فارس و توانمندی‌ها، شاخص‌ها و مسائل این نوع از گردشگری مطرح می‌شود.

همان طور که مستحضر هستید خلیج فارس نگین درخشان آسمان ایران زمین هست و شاه‌راه حیاتی است که در دنیا همیشه به‌عنوان یک پایه اساسی تبادل فرهنگ‌ها و همزیستی فرهنگ‌های بزرگ در آسیا و جهان مطرح بوده است. از

* رئیس گروه تخصصی خدمات الکترونیک گردشگری سلامت، طبیعت‌درمانی و طب سنتی
** این گفتگو در قالب پانل دوم چهاردهمین همایش ملی علمی - فرهنگی خلیج فارس با عنوان «جایگاه خلیج فارس در توسعه گردشگری سلامت ایران» در محل استودیو مبین در تاریخ ۹۹/۴/۳۱ انجام شده است.

نام خلیج فارس هم مشخص است که میراث‌دار کهن فرهنگ و تمدن ایران زمین است و بالطبع وقتی که ما راجع به تمدن صحبت می‌کنیم باید برگردیم به هزاره‌ها و به قدمت تاریخ این ایران زمین. در این حوزه هم بالطبع سلامت و طب و طبیب و تمام اجزای آن هم مثل ستاره درخشانی در آسمان این زمین پهناور برجسته بوده است. طب ایران زمین از دیرباز با سابقه‌ای بسیار کهن و ارزشمند تاریخی همیشه بوده است و این طب خودش و آثارش را از دیرباز در چهار مرحله و دوران تاریخی نشان داد؛ دوره هخامنشیان، دوره ساسانیان، پس از اسلام و دوره معاصر.

اگر اسناد تاریخ کهن ایران زمین را مرور کنیم، نقش و جایگاه خلیج فارس را در این سرزمین خواهیم یافت و ما به این باور می‌رسیم که امروزه اثبات کردن نام خلیج فارس بیشتر شبیه یک شوخی است به جهت اینکه ایران زمین از دیرباز بوده است و تا این مملکت و این مردم فهیم و این مردم آگاه و اطبای خوبمان هستند، این پرچم بزرگ ایران زمین در همیشه تاریخ خواهد درخشید.

شما در دبیرخانه همایش خلیج فارس یک رویکرد اصلی دارید و آن پاسداشت نام خلیج فارس است و بیان مزیت‌های خلیج فارس حالا مزیت‌های خلیج فارس می‌تواند راهبردی، سیاسی، فرهنگی و گردشگری باشد و یا از منظر منابع انرژی مثل نفت و گاز باشد. در این گفتگو ما به شکل مشخص می‌خواهیم در مورد مزیت گردشگری سلامت برای کشورمان صحبت کنیم که اساساً اگر بخواهیم مروری بر وضعیت موجود داشته باشیم و اینکه گردشگری سلامت چه شرایطی الان دارد؟ و چشم‌انداز مطلوب چیست؟

گردشگری سلامت یکی از پرسودترین و پردرآمدترین انواع گردشگری در دنیا است و ارائه خدمات و محصول در حوزه سلامت در دنیای امروز بسیار

ارزشمند است به طوری که الآن هندوستان یکی از کشورهایی است که با عنوان رهبر منطقه‌ای گردشگری سلامت با درآمدی حدود پنج میلیارد دلار گردشگران سلامت را جذب می‌کند و خدمات می‌دهد و کشوری مثل تایلند با وجود اینکه کشوری به‌ظاهر به دنبال جذب انواع دیگر گردشگری است؛ اما سالیان اخیر کارهای زیادی انجام دادند و درآمد سالانه آن‌ها حدود ۱/۸ میلیارد دلار بوده است و این آمار برای قبل از سال ۲۰۱۰ است؛ یعنی آمار جدید خیلی بالاتر است؛ بنابراین گردشگری سلامت به‌عنوان یکی از مزیت‌های امروزی کشورها برای درآمدزایی است.

گردشگری سلامت در ایران خوشبختانه به چند دلیل جایگاه بسیار رفیعی دارد و من اگر به تاریخ ایران زمین اشاره کردم، برمی‌گشت به یکی از مزیت‌های اساسی آن. ببینید اگر به دوران گذشته نگاه کنیم ما دانشگاه جندی‌شاپور داشتیم که بخشی از هویت خلیج فارس است. ما انواع گردشگری سلامت را در حوزه نواحی سواحل خلیج فارس می‌توانیم تجربه کنیم. اگر گردشگری سلامت را به سه رکن تقسیم کنید؛ گردشگری پزشکی، گردشگری طبیعت درمانی، گردشگری تندرستی. ما این را به طور تمام و کمال در حوزه خلیج فارس می‌توانیم داشته باشیم.

آقای دکتر خیلی درست اشاره کردید. می‌خواهیم درباره این سه حوزه‌ای که فرمودید به‌صورت مجزا گفتگو کنیم؛ یعنی نخست درباره گردشگری پزشکی، شرایط گردشگری پزشکی در سواحل و جزایر خلیج فارس در حال حاضر چگونه است؟

ما اول باید باور کنیم که تاریخچه قوی داریم، بعد می‌رسیم به اقدامات خودمان در این حوزه. در بحث هویت، اول باید هویت خودمان را بشناسیم؛ یعنی وقتی

که در دنیا صحبت از طب ایرانی می‌کنیم ما ساختاری مثل جندی‌شاپور را داریم، وقتی که صحبت از گیاهان دارویی می‌کنیم باید بدانیم که کل گیاهان دارویی اروپا هم‌تراز با طبیعت و گیاهان دارویی ایران است؛ یعنی مزیت گیاهان دارویی ایران با کل قاره اروپا برابری می‌کند. وقتی ما صحبت از زالودرمانی و پرورش زالو می‌کنیم، باید داشته‌های خودمان را در این خصوص بشناسیم. یعنی باید بدانیم سه نوع زالوی طبی در دنیا داریم که از این سه نوع، دو نوعش برای ایران است. این‌ها توانمندی‌های ایرانی هستند و جالب است که بدانیم که این‌ها باکیفیت‌ترین هستند و ما این مزیت‌ها را داریم. فروش و صادرات زالو در دنیا بالای سی میلیارد دلار است و کشوری مثل روسیه هجده میلیارد صادرات زالو دارد؛ درحالی‌که این زالو متعلق به ایران هست. این هویت‌یابی و دانستن آن به ما کمک می‌کند که ما بتوانیم ارزش‌گذاری و ارزش افزوده را در بخش‌های مختلف کشور اضافه کنیم. خلیج‌فارس چهار منطقه آزاد بزرگ دارد و باید ضمن پرداختن به پیشینه تاریخی و هویت‌شناسی باید ببینیم در قرن معاصر چه برای عرضه داریم؟ ما چهار منطقه بزرگ اقتصادی و منطقه آزاد داریم: منطقه آزاد اروند شاه‌راه حیاتی به دومین استان عراق است و به کویت راه دارد؛ بنابراین ظرفیت گردشگری سلامت ما در حوزه منطقه آزاد ظرفیتی بی‌بدیل است. ما در این منطقه آزاد که بخشی از هویت خلیج‌فارس است، امکانات حمل‌ونقلی خوبی داریم و دیگر آنکه یک سری امتیازات بسیار ویژه‌ای در مناطق آزاد برای ورود گردشگران خارجی در نظر گرفته شده است. مراکز درمانی روبه‌رشد آنجا داریم؛ بنابراین اگر همسایگان ما بخواهند از ظرفیت درمانی مراکز استان‌ها و پایتخت ما استفاده نکنند، این ظرفیت در منطقه آزاد اروند برای ورود دومین استان پرجمعیت عراق و کویت و استان‌های همجوار بصره که مسیرشان از اروند است، مهیا است؛ بنابراین دروازه ورودی خلیج‌فارس

در قسمت شمال و شمال غربی یکی از ظرفیت‌های بزرگ گردشگری پزشکی ماست. نکته مهم دیگری که دوستان و همه عزیزانی که برنامه را می‌بینند و باید ملاحظه کنند این است که ما هر جا از گردشگری زیارتی صحبت می‌کنیم، باید به گردشگری درمانی توجه داشته باشیم. گردشگری زیارتی دو بال دارد که بال دوم آن گردشگری درمانی است، هیچ‌کسی برای زیارت به کشور نمی‌آید، مگر آنکه نیم‌نگاهی به این دارد که توسط پزشکان حاذق ایران زمین درمان شود؛ بنابراین، تجربه تاریخی ما، داده‌های ما، اعتمادی که وجود دارد و ارزانی خدمات ما و زمان انتظار کمی که داریم همه و همه این امکان را فراهم می‌کند که گردشگران خارجی زیادی از خدمات پزشکی ما بهره‌مند شوند و ظرفیت گردشگری پزشکی ما در مناطق آزاد که شامل کیش، قشم، چابهار و اروند است (چهار منطقه از هفت منطقه آزاد کشور) در سواحل خلیج فارس مکران است و این‌ها مزیت‌های بسیار ارزشمند پزشکی ما است.

پرسشی که اینجا مطرح می‌شود این است که آیا صرف ظرفیت داشتن کافی است؟ آمار و اطلاعات بیمارستانی منتشرشده سال ۱۳۹۶ بیانگر کمبود امکانات در بیمارستان‌های سواحل و جزایر خلیج فارس است. بررسی کوتاه در بیمارستان‌های استان‌های بوشهر، هرمزگان و خوزستان نشانگر این است که فقط دو بیمارستان در اهواز مجوز پذیرش بیمار خارجی داشتند و حتی بیمارستان کیش هم این مجوز را نداشت، حال با این شرایط، آیا بیمارستان‌هایی که در این استان‌ها هستند می‌توانند به گردشگران سلامت خارجی خدمات بدهند؟

دو نکته را ما باید لحاظ بکنیم یکی بحث جایگاه و شأن پزشکی ماست که شما مستحضرد که ایران با داشتن دانشمندان، فرهیختگان و اساتید به نام جهانی در رتبه پنجم جایگاه پزشکی دنیا قرار دارد یعنی این چیزی نیست که ما بگوییم خیلی از بزرگان کشورهای اروپایی حتی در سطوح مسئولان می‌گویند؛ اگر

شرایط مساعد باشد ما حاضریم برای درمان خود به پزشکان ایرانی مراجعه کنیم، ما شخصیت‌هایی مثل پروفسور خدادوست پروفسور سمیعی و خیلی از بزرگانی که در این حوزه در جهان به‌عنوان پرچمدار هستند، داریم. پروفسور نراقی در زمینه ENT صاحب‌سبک است، پروفسور اعلمی در زمینه ارتوپدی، این بزرگان وقتی در کنگره‌های علمی حضور می‌یابند دیگر هیچ‌کسی صحبتی برای عرض اندام ندارد؛ بنابراین، ما از نظر تخصصی مشکلی نداریم. حوزه گردشگری و گردشگری سلامت یک بیماری دارد با عنوان بازاریابی. متأسفانه چالش بزرگی داریم به نام بازاریابی غیرعلمی یا دلالی و اگر ما نقصی هم در این حوزه داریم، نقصان در امکانات نیست، در زیرساخت‌ها نیست. الان نزدیک به چهار سال است که بحث IPD مطرح شده است و در دوره‌ای که بنده دبیر شورای راهبری گردشگری سلامت کشور بودم، اعطای این مجوز مصوب و به وزارتخانه‌ها ابلاغ شد. ما الان حدود چهار سال است که بر روی موضوع IPD به معنای واقعی کار می‌کنیم. ما پیگیری کردیم، جلسات متعددی داشتیم و اصلاً این شورا را که شکل دادیم، مقدمه‌ای شد که دستگاه‌ها کنار هم زیر یک چتر با یک مصوبه با یک انگیزه و هم‌گام جلو بروند و خروجی این مصوبات شورا دو کار مهم شد: کار مهم اول IPD بود که ما از طریق شورا به تمام دستگاه‌ها ابلاغ کردیم که برای پذیرش بیماران بین‌المللی با وزارت بهداشت هماهنگی بکنند و لذا IPD را راه انداختند و دوم فعال‌سازی شرکت‌های گردشگری سلامت بود که اقدام بسیار ارزشمندی بود و باعث شد که شرکت‌هایی که مجوز گردشگری سلامت دارند، بتوانند قانوناً به کار خودشان ادامه بدهند. یکی از معضلاتی که ما در حوزه گردشگری سلامت داریم و هنوز مشکل آن حل نشده و بنا داریم که انشاءالله انجام بدهیم، حل مشکلات مربوط به بازاریابی گردشگری سلامت در کشور هست. ما از طریق انجمن علمی

بازاریابی ایران پیشنهاد دادیم تا بتوانیم بازاریابان علمی را پرورش بدهیم تا نگاه تخصصی به حوزه بازاریابی باشد و در کنار استفاده از ظرفیت‌های انجمن‌های حرفه‌ای گردشگری سلامت که اخیراً تشکیل شده است (و این گام خیلی مهمی است)، بتوانیم با هماهنگی و همراهی سازمان‌های مردم‌نهاد یکی از دغدغه‌های پایه‌ای و اصلی حوزه گردشگری سلامت را که همان بحث بازاریابی و برندینگ هست، حل کنیم. ما گام‌های بسیار مهم و روبه‌جلو داریم، به جهت اینکه رمز موفقیت همه کشورها در حوزه‌های گردشگری و گردشگری سلامت داشتن علم بازاریابی است که امروزه ما از این علم محروم هستیم و صاحبان متخصص این حوزه را بسیار کم داریم؛ یعنی مشکل اصلی ما در نداشتن یک ویتترین خوب در حوزه ارائه خدمات است.

نکته دیگری که فکر می‌کنم جزو مزیت‌هایمان است، بحث زمان انتظار است. الآن شما اگر بخواهید یک عمل قلب در کانادا انجام بدهید، اگر اورژانسی نباشد، یا عمل ماژور بخواهید انجام بدهید، طول زمان انتظار سه الی چهار سال و یا به پنج سال می‌رسد. در نظر بگیرید که در کشور ما بزرگ‌ترین عمل‌هایی که می‌شود تصور کرد، طول انتظارش سه ماه نیست و این یک ظرفیت بسیار بزرگی است. یکی از نکاتی که در حوزه گردشگری پزشکی و درمانی سواحل خلیج فارس مغفول مانده این است که سرمایه‌گذاران ما و کارآفرینان ما هنوز جایگاه و شأن گردشگری سلامت را نمی‌دانند. تمام کشورهای موفق شرکت‌های هلدینگ دارند؛ یعنی ما باید شرکت‌های بسیار بزرگی در این حوزه داشته باشیم که بتوانند تمام بسته‌های خدمت اعم از خدمات سفر، خدمات ترانسفر، خدمات ویزا، خدمات درمانی و خدمات هتلینگ برای بیماران و همراهان آن‌ها را در قالب یک بسته خدمت ارائه کنند. ما در این حوزه‌ها با مشکل جدی مواجه هستیم.

نکته‌ای که من استنباط کردم شما فرمودید که ما در ارائه خدمات پزشکی مشکل نداریم و فرمودید حتی در بیمارستان‌های استان‌های سواحل خلیج فارس هم مشکلی نیست و تأکید شما بر بازاریابی بود. برای من پرسش پیش می‌آید آیا همین الان یک گروه بازاریاب حرفه‌ای بین‌المللی پای کار باشد آیا این بیمارستان‌های ما این توان را دارند که پاسخ بدهند؟

اگر نگاهی به به مراکز درمانی در شهرهای بزرگ داشته باشیم، می‌بینید که بخش خصوصی ما با همهٔ تنگناهای اقتصادی سنگینی که بوده با همه تحریم‌های غیراصولی و غیراخلاقی که بر ما حاکم بوده است، بخش خصوصی ما در ایجاد تخت‌های بیمارستانی و ارائه خدمات پزشکی چه در حوزهٔ سخت‌افزار چه در حوزهٔ نرم‌افزار بسیار موفق عمل کرده است؛ بنابراین، ما این ظرفیت را قطعاً داریم که بتوانیم با دانش بازاریابی که جای کار دارد در این زمینه موفق عمل کنیم. ما صاحبان دانش بازاریابی در کشور کم نداریم، منتها مشکل ما هم‌افزایی این‌ها است؛ یعنی ما الان در کشور ما و همین منطقه خلیج فارس که صحبت می‌کنید، شاید به تصور خیلی از افراد اصلاً ننگجد که ما کوه‌های خوراکی داریم که به‌عنوان ادویه حساب می‌شود، این‌ها ظرفیت درمانی بزرگی است. ما در یادمانی داریم، ما در ایران زمین پنج‌هزار و خورده‌ای کیلومتر خط ساحلی داریم که سه‌چهارم در خلیج فارس است. خط ساحلی برای در یادمانی فوق‌العاده است ظرفیت کشور ما در حوزهٔ گردشگری سلامت ظرفیت منحصربه‌فردی است، ما با داشتن ظرفیت مناطق آزاد که امکانات بسیار خوبی را برای ساخت‌وساز، توسعهٔ مراکز تخصصی و درمانی، خدمات سفر، هتلینگ و حتی پزشکان خوبی که داریم می‌توانیم در حوزهٔ گردشگری سلامت بسیار موفق باشیم. هرچیزی که در حوزهٔ سلامت به‌عنوان مثال کرونا به‌عنوان یک بحران مطرح شود، در طول تاریخ ایران زمین اثبات شده است که این را ایرانیان با هوشمندی تبدیل به فرصت می‌کنند، یعنی شما در آینده

بسیار نزدیک شاهد این خواهید بود که از کشورهای منطقه برای درمان عوارض کرونا وارد ایران بشوند؛ یعنی فرصتی است برای کشور ما برخلاف دیدی که بعضی از دوستان خیلی بدبینانه به موضوع نگاه می‌کنند خیلی از به اصطلاح بیماری‌هایی که در کشور ما واکنش پیدا شده است، در کشور ما درمانش نتیجه خوبی داشت. ما موفقیت‌های درمانی خیلی خوبی داشتیم، درمان کرونا هم با توجه به تجربیاتی که پزشکان دارند، تسهیل خواهد شد. اگر شما سه ماه پیش به یک همکاری می‌گفتید این این بیمار کرونایی را درمانش کنیم، کمتر کسی تن می‌داد به اینکه کرونا را درمان کند. الان مراکز درمانی ما مثل یک مشکل خیلی عادی پذیرای این بیماران هستند و صفر تا صد این خدمات را به راحتی ارائه می‌کنند و این نشان می‌دهد که ما از این بحران جهانی یک فرصت ساختیم.

یک بحث دیگری که در گردشگری داریم این است که شما فرمودید هم‌افزایی و هماهنگی دستگاه‌ها خیلی نیست و این ناهماهنگی وقتی وارد بحث گردشگری سلامت می‌شویم، خیلی پررنگ‌تر است؛ وزارت میراث فرهنگی، وزارت خارجه، وزارت بهداشت، بخش خصوصی، انجمن‌های صنفی و ... با هم همسو نیستند و شاید خیلی سخت باشد این‌ها را کنار هم قرار بدهیم. آیا احساس می‌کنید که می‌شود این مجموعه‌ها همان طوری که در کشوری مثل هند شاهدش بودیم، به یک هم‌افزایی برسند؟ جالب اینکه کشورهایی که در این حوزه توسعه یافتند و پیشرفت کردند الزاماً توسعه‌یافته نیستند؛ مثل مکزیک، پاناما یا در آسیا سنگاپور و ... این‌ها کشورهایی هستند که از نظر توسعه‌یافتگی درجه یک نیستند، ولی در این بخش خیلی موفق بودند و نشان می‌دهد که کشوری مثل ایران می‌تواند به این شرایط برسد.

خیلی از کشورها برای رسیدن به یک سری نقاط هزینه‌های گزافی دادند مثلاً کوبا از نظر پزشکی جزو کشورهای برتر آمریکای لاتین و آمریکاست. کوبا

تیم‌های مختلف خوبی را در همین موضوع به اقصانقاط دنیا فرستاد، بستر ما فراتر از این مسائل است و ذاتی است. شما وقتی ابوعلی‌سینا را دارید، مفهومش این است که هزار سال این تجارب را دارید. از این رو بخشی از این کشورها می‌خواهند هویت ابن‌سینا را داشته باشند یا وقتی محمدبن‌زکریای رازی را دارید و بخشی از این کشورها می‌خواهند هویت این را داشته باشند. می‌خواهم عرض کنم که هویت پزشکی ما یک هویت سببی و ذاتی است و نسل به نسل چرخیده و امروزه شما می‌بینید که ما در حوزه پزشکی همیشه سرآمد بودیم و هستیم و خواهیم بود، منتها آن چیزی که داریم یک بحث است و نحوه ارائه آن داشته‌مان بحث دیگری است. مشکل ما هویت‌شناسی است و نه هویت‌داشتن. ما تنها کشوری در حوزه گردشگری سلامت هستیم که همیشه یک عده‌ای پشت مرزهای ما دنبال حکیم ایرانی هستند، شما کجای دنیا چنین چیزی را دارید؟ شما الان بروید مرز بیل‌سوار و می‌بینید که آذربایجانی‌های جمهوری سابق شوروی از حکیم ایرانی صحبت می‌کنند و الآن منتظرند درها باز بشود. آوازه آثار طب ایرانی را در عراق یا کشورهای آسیای میانه می‌شنوید و آن‌ها دوست دارند برای درمانشان به ایران بیایند؛ بنابراین، ما در بحث Incoming و ورود مشکلی نداریم، بزرگ‌ترین مشکل ما در بازاریابی و Marketing Branding است. ما نتوانستیم بسته‌ای را که داریم خوب بفروشیم، بسته خدمت ما بسته نیست، یک مجموعه به اصطلاح غیرشفاف است که با همه ایراداتش دنیا به آن افتخار می‌کند. حال باید چه کرد؟ به باور من که تجربه شورای راهبری گردشگری سلامت کشور را هم داریم، این است که ما هیچ راهی جز تقویت این شورا از نظر قوانین بالادستی نداریم؛ یعنی بالاخره یه جایی باید باشد که این متولیان گردشگری سلامت بشینند و موضوعات را چکش‌کاری کنند و درنهایت به یک نقطه واحدی برسند و زمانی از پشت این میز بروند که

مشکل کشور را حل کرده باشند. با این شوری که ما در آن مقطع ایجاد کردیم اولین گام را برداشتیم؛ ولی اشکال کار این است که قوانین بالادستی حمایت-کننده از این شورا وجود ندارد و همه این دستگاه‌ها الآن عضو هستند، منتها اگر یک دستگاه تصمیم بگیرد که در این جلسات شرکت نکند، هیچ الزامی برای آمدن این دستگاه نیست. به عبارتی بهتر یا باید مصوبه هیئت دولت را داشته باشد یا باید مصوبه مجلس را داشته باشد. من حیث مجموع ما قوانین بالادستی تقویت شورا را نداریم و شورا یک توافقنامه بین دستگاهی است، ما به یک شورای فرادستگاهی نیاز داریم و مصوبات این شورا باید برای همه دستگاه-ها لازم‌الاجرا باشد، ما در بحث سخت‌افزاری این مشکل را داریم. ما در بحث نرم‌افزاری یک مشکل بزرگ‌تر داریم که اهمیت موضوع برای مسئولان ارشد متأسفانه جا نیافتاده است، من یک مثال ساده عرض می‌کنم مسیر گردشگری به طور کلی از جاده گردشگری سلامت می‌گذرد ما بجز گردشگری زیارت که با فرهنگ ما عجین است که در دل آن هم گردشگری سلامت هست و بسیار هم پررنگ است، یعنی هر کسی که دوست دارد بیاید خدمت آقا امام رضا، حضرت معصومه کریمه اهل بیت زیارت کند علاقمند است که در آنجا کار درمانی‌اش را هم انجام بدهد نه به‌عنوان اینکه پزشک خوبی هستند، بلکه به‌عنوان اینکه تبرک هم است بنابراین زیرساخت‌های گردشگری زیارت و گردشگری سلامت جاده‌های اصلی گردشگری ما هستند و سومین پایه گردشگری ما طبیعت‌گردی و طبیعت‌درمانی است که ما در اصطلاح طبیعت‌درمانی و تندرستی می‌گوییم، شما کجای دنیا می‌توانید سراغ داشته باشید در کمتر از یک ساعت چهار آب و هوا و فصول مختلف را داشته باشد؟ خوشبختانه طبع ما بر مبنای مزاج است ما از قدیم‌الایام بر باور طبع ایرانی معتقد بودیم که طبایع طبیعت بر چهار رکن است؛ آب، خاک، آتش، باد و عنصر بشر هم

جزء عناصر این طبیعت است پس مزاج ما هم بر این پایه استوار است. شما در جزایر خلیج فارس شاهد دمای ۴۵ درجه گرما و ۹۵ درجه رطوبت هستید، این یعنی اعجاز برای یک سری آدم‌های خاص، افرادی هستند که از خشکی و سردی دیوانه‌وار دچار غلبه سودا می‌شوند غلبه سردی خشکی می‌شوند که این‌ها را باید برای درمان ببرید که به اعتدال برسند. در کشور ما مخصوصاً سواحل خلیج فارس از طریق ساحل جریان باد معکوس داریم یعنی گرمی به سردی و سردی به گرمی؛ بنابراین باز با مزاج ما منطبق است. ما به برخی افراد می‌گوییم که اگر شما می‌خواهید به سواحل خلیج فارس بروید و گشت و گذاری بکنید با توجه به مزاج خود بهتر است روز بروید یا شب و این بر مبنای روش-های در مان است و صرف توصیه نیست، یا به‌عنوان مثال وقتی در ساحل خلیج فارس فیروزه داریم و بر مبنای توصیه‌های آموزه‌های طب سنتی فیروزه را به‌عنوان یک رنگ شفاف‌بخش می‌شناسیم. شما غار نمکی، حمام ایرانی با تمام مختصاتش دارید، شما برای سفر به سواحل خلیج فارس می‌روید و حمام ایرانی را با تمام مختصاتش می‌بینید اما ترکیه می‌آید آن را به نام حمام ترکی ثبت می‌کند. از همه مهم‌تر خلیج فارس دروازه ورود به تمدن ایرانی است، در طول سال چقدر از عمانی‌ها برای درمان از مسیر آسمان و یا از خلیج فارس به شیراز می‌روند و خدمات می‌گیرند پس اگر امروز شیراز شیراز است به تمدن بزرگ ایران زمین برمی‌گردد، به دورانی برمی‌گردد که دروازه تمدن ایران و دروازه خلیج فارس بوده است. بیمار از آسیای میانه به شیراز نمی‌آید، بلکه از خلیج فارس و شاخ آفریقا می‌آید به شیراز و این امر نشان می‌دهد که خلیج فارس علاوه بر اینکه نگین خاورمیانه است، ورودی تمدن ایرانی است و حال آثار کهنی که در این منطقه وجود دارد بماند، مجموعاً ما در طبیعت درمانی ظرفیت‌های بسیار منحصر به فردی داریم. مردم ایران جنگل‌های

حرا را خوب می‌شناسند. در کجای دنیا شب یک جنگل ناپیدا و صبح پدیدار می‌شود؟ در کجای دنیا جنگل‌ها شب آب شور را تبدیل به آب شیرین می‌کنند؟ خوب این‌ها ظرفیت هستند و مزاج‌ها در مقاطع مختلف می‌توانند از این ظرفیت برای درمان خودشان استفاده بکنند. اکوتوریسم درمانی یکی از ظرفیت‌های خلیج فارس به‌ویژه در جزیره قشم است. جزیره کیش که دیگر جزیره‌ای مدرن است و ما می‌توانیم ظرفیت‌های گردشگری کیش و امکانات بیمارستانی آن را به رخ اروپاییان بکشیم. کیش یکی از ظرفیت‌های بی‌بدیل ما در بحث گردشگری پزشکی است.

کیش می‌توانست تبدیل به یک مقصد عالی برای گردشگران پزشکی بشود. سواحل خلیج فارس علاوه بر آنکه می‌توانست گردشگری سلامت بپذیرد و حتی می‌توانست واسطی باشد برای شهرهای دیگر همچون شیراز، مشهد و تهران. آسیب دیگری که ما در حوزه گردشگری سلامت داریم و حتماً شما چون در شورا بودید و در این حوزه فعال و دغدغه‌مند هستید آن است که ما دلالتی داریم که به عبارتی ویروس این حوزه هستند و خیلی هم فعال‌اند و در بعضی جاها هم به گردشگری سلامت بسیار لطمه زدند، آیا ما در منطقه خلیج فارس هم با این مشکل مواجه هستیم؟

ببینید هر جایی که منافی حاکم باشد، همیشه عده‌ای قانون‌گریز وجود دارد، ظرفیت پزشکی ما آن قدر جاذبه دارد که عده‌ای تحت عنوان دلال وارد این حوزه شده‌اند و فعالیت می‌کنند. دلالتی از دو منظر دیده می‌شود؛ عده‌ای این را به‌عنوان یک عنصر نامطلوب، فرآیند غیراصولی، غیرچهارچوب‌دار و سیاه می‌بینند و عده‌ای هم خیلی خوشبینانه و سفید می‌بینند. اگر بخواهیم واقعیت امر را ببینیم مشکل دلال نیست، مشکل ساختاری است که ما درست کردیم، اگر به جنابعالی بیست سال پیش می‌گفتند که هرگز نخواهیم گذاشت در ماشین دو نفر جلو بنشینند کسی تصورش را نمی‌کرد که مگر می‌شود؟ ولی

بالاخره عده‌ای دلسوز پیدا شدند با تشویق و با برخورد قهری این معضل را حل کردند و اگر یک زمانی به ما می‌گفتند که مثلاً ماشین‌های بین‌راهی حق ندارند مسافر سوار کنند برای ما غیر قابل قبول بود. امروزه می‌بینیم اسنپ آمده و خیلی راحت مشکلات افراد حل شده است. اگر می‌خواهیم مشکل دلالی را حل کنیم باید دو مکانیسم را به جلو ببریم، مشکل دلالی به دو طریق حل می‌شود. نخست، آموزش و با آموزش تخصصی آن‌ها و رتبه‌بندی آن‌ها ما می‌توانیم به یک دلال بفهمانیم که جای تو کجاست؟ آیا می‌خواهی راننده باشی، آیا می‌خواهی مترجم باشی؟ و ... می‌خواهم عرض کنم که مشکل دلالی را می‌توان با آموزش درست حل کرد. باید به این‌ها آموزش تخصصی بدهیم که همان بازاریابی است، شاه‌کلید گردشگری سلامت بازاریابی است. چرا؟ چون این‌ها آسیب‌های بسیار جبران‌ناپذیری به کشور می‌زنند، در برخی مواقع این دلالان بیماران را به مراکزی می‌برند که اصلاً پزشک متخصصی در آن مرکز نیست، بعضاً می‌بینیم که پزشکان عمومی دارند کار پزشکان متخصص را انجام می‌دهند و مواردی است که مبالغ غیرمعتارفی از بیماران دریافت می‌کنند که این‌گونه رفتارها موجب می‌شود نظام سلامت با بحران مواجه شود؛ بنابراین در بحث دلالان که به شکل غیر قانونی عمل می‌کنند باید آن‌ها را ساماندهی کرد و در مسیر مشخص و قانونی آن‌ها را وارد عرصه فعالیت در حوزه گردشگری سلامت کرد. درواقع، این دلالان بازاریابان غیرقانونی هستند و باید بیایند بازاریاب قانونی شوند، جایگاهشان معلوم شود و درنهایت خروجی بگیریم. نکته دوم که خیلی مهم است برخورد قهرآمیز با کسانی است که به قانون تمکین نمی‌کنند. شما وقتی که روال را مشخص کردید، حدود را مشخص کردید، قوانین را برای این‌ها ساری و جاری کردید، آن‌وقت است که باید با قوه قهریه

با کسانی که می‌خواهند خارج از چارچوب به نظام سلامت و به ساختار گردشگری لطمه بزنند برخورد کرد.

ما اگر فرآیند را درست تعریف کنیم و جایگاه افراد را در این فرآیند درست تعریف کنیم خیلی از مسائل حل می‌شود. ما جایی داریم به نام کشور مبدأ و شرکت گردشگری موظف است در کشور مبدأ پایگاه اطلاع‌رسانی تأسیس کند؛ چون کشور مبدأ باید پاسخگوی برخی از مشکلات بیمار گردشگر سلامت باشد، وقت این شرکت فعالیت می‌کند بالطبع باید مترجم خوبی داشته باشد، باید خدمات سفرش خوب باشد یعنی باید با یک شرکت حمل‌ونقل قرارداد ببندد. حالا هواپیما، قطار، تاکسی یا تاکسی هوایی باشد، الان تاکسی هوایی در برخی بسته‌های سفر هست که چارتر کنند. مریض‌ها را چارتر کنند که هزینه سفرشان بیاد پایین؛ بنابراین بهتر است بیاییم به شرکت‌های گردشگری سلامت میدان بدهیم، چارچوب‌های قانونی را برایشان فراهم کنیم، خدمات ویژه بدهیم تا بتوانند در مسیر و ریل درست حرکت کند و از طرفی باید به آنها آموزش بازاریابی بدهیم. از طرفی در بحث نظام سلامت خوشبختانه وزارت بهداشت قدم‌های خیلی خوبی برداشته است، دوره‌های خیلی خوبی گذاشته‌اند، دوره‌های مخصوص برای مدیران مراکز درمانی و برای شرکت‌های تسهیل‌گر گذاشته‌اند. می‌دانید که ما شرکت‌هایی داریم که جدیداً مصوب و ابلاغ شده این شرکت‌ها هم گامی است خوب و رو به جلو، منتها من دغدغه‌ای که در مورد این شرکت‌ها دارم این است که شرکت‌های تسهیل‌گر خدماتی - تشخیصی، یعنی این‌ها در حوزه گردشگری نباید ورود کنند مگر اینکه بروند مجوز گردشگری بگیرند.

دغدغه دیگری که ما در حوزه گردشگری سلامت داریم تداخل شرح وظایف این‌هاست اگر بنا است شرکت گردشگری بیاید در کار درمانی دخالت کند و شرکت تسهیل‌گری بیاید در کار گردشگری دخالت کند، بیمارستان کار شرکت انجام بدهد، شرکت هم چند تا پزشک استخدام کند. در این صورت این اوضاع نشان خواهد داد این مجموعه کاملاً از دست مدیریت مربوطه خارج شده است؛ بنابراین، توصیه من به تمام دستگاه‌های متولی این است که زیر مجموعه خودشان را توجیه قانونی کنند، هرجایی هم که خلأ قانون وجود دارد، مجلس هست، سازمان‌های مردم‌نهاد ارتباطشان را با مجلس زیاد کنند.

ما یک ظرفیت دیگری داریم تحت عنوان کمیسیون گردشگری اتاق بازرگانی ایران، ظرفیت بسیار خوبی است از این ظرفیت هم می‌توانند استفاده کنند و ظرفیت‌های دیگری داریم، سازمان‌های مردم‌نهاد مختلف مرتبط و تخصصی داریم که در حوزه گردشگری سلامت کار می‌کنند. انجمن‌های دوستی ایران با کشورهای مختلف هم ظرفیت‌های بسیار منحصربه‌فردی هستند. ما با یکی از انجمن‌ها در شاخ آفریقا صحبت می‌کردیم می‌گفت ما در بیست کشور در حوزه منطقه شاخ آفریقا ارتباط تنگاتنگ داریم. این ظرفیت بزرگی است. چرخ می‌گردد و وجود دارد و چرا باید چرخ می‌گردد را دوباره بسازیم تا شرکتی برود در بیست کشور آفریقایی پایگاه بزند و میلیون‌ها تومان ارز از این مملکت خارج بشود. می‌توان از ظرفیت‌های انجمن‌های دوستی استفاده کرد و از ظرفیت دوستانی که در آنجا شرکت دارند استفاده کرد.

چرخ این مملکت را به دیدگاه من دیگر نفت نمی‌چرخاند، چرخ این مملکت را باید گردشگری و به ویژه گردشگری سلامت بچرخاند. ظرفیت گردشگری سلامت ما حداقل هفت میلیارد دلار است. محاسباتش هم خیلی ساده است و

باید یک هم‌افزایی کلی برای این موضوع حاکم بشود. نکتهٔ بعدی اینکه ما باید به داشته‌هایمان باور داشته باشیم و باور داشته باشیم خلیج فارس دروازه مهمی برای ورود گردشگری سلامت است، آیا این مناطق آزاد ظرفیت‌شان در حد ورود جنس فلان کشور دست دوم است؟ ما از مناطق آزاد نباید فقط به‌عنوان ورود اجناس استفاده کنیم ما از مناطق آزاد باید به‌عنوان ظرفیت بزرگ ارائه فروش خدمات پزشکی خود استفاده کنیم و جایی که استقبال کشورهای همسایه آن‌قدر زیاد است که شما در اروند وقتی ورودی اروند را باز می‌کنید، نقطه صفر مرزی را باز می‌کنید می‌بینید که چقدر گردشگران سلامت علاقمندند به داخل کشورمان بیایید. این در واقع بخشی از لطف خدا به این مملکت است و ما باید بتوانیم از این ظرفیت استفاده کنیم و این نیاز به ساماندهی دارد، ساماندهی خطوط مرزی مهم است، در کیش، اروند، بندرعباس و حتی قشم که ظرفیت خوبی برای گردشگری درمانی دارد. ظرفیت قشم به مراتب بیشتر از کیش است.

اصولاً اگر بخواهیم یک جمع‌بندی منطقی در این حوزه داشته باشیم اگر ارزش‌گذاری برای درآمدزایی در حوزهٔ گردشگری به این صورت است که هر جایی که گردشگر بیاید در کنارش گردشگری سلامت هم است. اگر ما نتوانستیم گردشگری سلامت را از دل گردشگری در بیاوریم، ضعیف عمل کرده‌ایم؛ یعنی ما نتوانستیم خوب معرفی کنیم، اگر نه گردشگری که می‌آید در ایران با امکانات خوب، قیمت مناسب و خدمات خوب مواجه می‌شود. ویژگی ایرانیان از دیرباز مهمان‌نوازی، خونگرمی و ساده‌زیستی بوده است. این نوع رفتار و فرهنگ از ایرانیان به تمام دنیا عرضه شده است؛ بنابراین، هر کسی دلش می‌خواهد برود در جایی که هم خدمات بگیرد هم قیمت مناسب به او بدهند

و هم اینکه یک خاطره خوب برایش به وجود بیاید. آنجا سرزمین ایران و خلیج فارس است.

در پایان من علاقمندم از شما به عنوان یک چهره دانشگاهی بپرسم؛ به نظر شما وظیفه دانشگاهیان و دانشگاه‌ها در این حوزه به شکل مشخص به چه نحوی است؟ ما الآن در همین سه استان، سه دانشگاه علوم پزشکی داریم با نزدیک حدود ۶۰ بیمارستان و درمانگاه و ... یک زنجیره وسیعی وجود دارد که بتوانند خدمات بدهد و هم دانش این حوزه را در اختیار دارند و ما دانشگاه‌هایی را هم در این استان‌ها داریم که رشته‌های گردشگری دارند، پیشنهاد شما به این گروه‌ها چیست؟

یکی از راه‌های موفقیت در فرآیند کار در توسعه گردشگری سلامت را من همیشه به شاگردانم عرض می‌کنم، اینکه اگر می‌خواهید هم‌افزایی کنید، یک چیز را خوب به شرکای خود تفهیم کنید و آن هم این است که قرار است خودمان جای خودمان باشیم، یعنی شما میزتان محفوظ است من هم میز و صندلی‌ام محفوظ است و قرار است دور یک میز بنشینیم، قرار نیست من جای شما بنشینم. دانشگاه و بخش خصوصی مشکلشان تعامل است برای اینکه تعامل ایجاد شود باید بستری تحت عنوان دفتر همکاری‌های مشترک ایجاد شود تا بتوانیم دانش دانشگاهی را در مباحث عملیاتی پیاده کنیم و یکی از مشکلاتی که در بخش خصوصی داریم این است که بخش خصوصی متأسفانه آزمون و خطا می‌رود یعنی با خطا به زمین می‌خورد و می‌گوید که آن راه غلط بود. ما چرا اصرار داریم و می‌گوییم که در دل انجمن‌های علمی یک سری پکیج‌های عملیاتی بگذارید. چون وقتی که کنار هم هستیم در این صورت تبدیل به یک سیستم می‌شویم و در این حالت یک سیستم می‌تواند یک ساختار را به پیش ببرد. شما یک اتومبیل را در نظر بگیرید؛ اگر همه چیز داشته باشد، اما چرخ نداشته باشد آیا می‌توان این خود را به جلو راند؟ بنابراین

اگر بخواهیم گردشگری سلامت را که در حال توسعه است به خوبی عرضه کنیم باید همه ظرفیت‌های موجود خودمان را در سه حوزه گردشگری پزشکی، گردشگری درمانی و گردشگری تندرستی به کار گیریم. من اخیراً در یکی از مصاحبه‌هایم تأکید کردم در میان انواع گردشگری سلامت که نام بردم جای گردشگری پزشکی - ورزشی خالی است. ما این ظرفیت جهانی را داریم که از تمام دنیا ورزشکاران بسیار خوب بیایند و توسط ارتوپدهای ما و متخصصین ما در حوزه‌های مختلف درمان شوند و از این طریق ارزآوری بسیار بالایی دارد. یعنی الآن در دنیا و ورزش فوتبال و خیلی از ورزش‌ها آسیب‌های زیادی متوجه ورزشکاران هست و صدمه‌دیدگان نمی‌دانند کجا باید بروند تا این آسیب‌ها را با هزینه کم و به خوبی درمان کنند. ما دارای فدراسیون پزشکی ورزشی هستیم که این فدراسیون ظرفیت جذب گردشگران ورزشکار برای درمان را دارد. یک مثال ساده عرض کنم: یکی از ائمه جمعه کشور جمهوری آذربایجان را درمان کردیم و ایشان بعد از هر نمازی اگر ایرانی در آنجا بودم تکریم می‌کرد و به جمع می‌گفت امروز که اگر من برای شما نماز می‌خوانم بخشی از این ثواب برای آن آقای دکتر و فلان بخش است و مدیون طبابت ایرانیان هستنم. شما ببینید هدف از گردشگری سلامت ما صرفاً ارزآوری نیست، به عبارتی بهتر تبادل فرهنگی بالادستی می‌کنیم و فرهنگ علوی و فرهنگ ایرانی با تمام مختصاتش را به دنیا عرضه می‌کنیم و این مربوط به فقط زمان حاضر نیست؛ بلکه به قدمت این مرز و بوم است.