

بررسی ماهیت گردشگری سلامت در ایران

علی عبدی جمایران^۱، الهه حسینی^۲، منصوره قربانی^۳، فریده وطن خواه^۴^۱ دانشجوی دکتری کارآفرینی سازمانی و مدرس دانشگاه، a.abdi6769@ut.ac.ir^۲ کارشناسی ارشد کارآفرینی دانشگاه تهران، elahee.hosseini@gmail.com^۳ کارشناسی ارشد کارآفرینی دانشگاه تهران، mns.ghorbani@gmail.com^۴ کارشناسی ارشد کارآفرینی دانشگاه تهران، vatankhahfarideh@ut.ac.ir

چکیده:

بهداشت و سلامت، یک هدف اجتماعی و نتیجه مطلوب دامنه ای از مداخلات توسعه ای است و حصول به آن باید فعالانه و با استفاده از همه منابع و ابزار موجود پیگیری شود. تجارت قبلی نشان داده است که سلامت تحت تاثیر مجموعه پیچیده ای از عوامل اقتصادی، اجتماعی و زیست محیطی قرار دارد. تحقق اهداف سلامت و بهداشت به عنوان یکی از اجزای توسعه روستایی از یک سو و نیز ماهیت این فعالیت ها از سوی دیگر به شدت نیازمند مشارکت گسترده مردمی و همکاری و هماهنگی بین بخشی و بین سازمانی می باشد. هدف کلی این پژوهش تدوین چارچوبی سازمانی در محیط های روستایی به منظور تحقق اهداف سلامتی و بهداشت می باشد که برای این منظور رهیافت دهکده سلامت مطرح شده است. امروزه در بسیاری از کشورهای جهان از جمله ایران در حال برنامه ریزی و اجرا می باشد.

کلمات کلیدی: گردشگری، سلامت، صنعت

مقدمه

گردشگری سلامت:

مفهوم دهکده سلامت به عنوان یک رهیافت در تحقق اهداف سلامتی در محیط های روستایی در اوایل دهه ۱۹۸۰ معرفی شد (کنزر، ۲۰۱۰). گردشگری سلامت را می توان به عنوان امری بین دستگاهی دانست که به علت داشتن متولیان متعدد نیاز به هماهنگی بیشتر دارد. سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری، وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی و وزارت امور خارجه و وزارت رفاه از جمله دستگاه هایی هستند که با توجه به حوزه اختیارات خود هر کدام به نوعی در این موضوع تصمیم گیرنده محسوب می شوند. شورای سیاستگذاری گردشگری سلامت در سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری با ریاست

معاون گردشگری سازمان مشغول به فعالیت است. این کمیته با حضور نمایندگان تام الاختیار سازمان رفاه و تامین اجتماعی وزارت بهداشت معاونت گردشگری مدیر کل دفتر طرح های توسعه و سرمایه گذاری، دبیر ستاد گردشگری سلامت سرپرست دفتر بازاریابی تشکیل شده است (سقایی و عبدالمهی، ۱۳۹۰).

سیاستگذاری کلان نظام توریسم درمانی با همکاری تمامی نهادهای ذی ربط تنظیم قوانین مورد نیاز با توجه به مصوبات بین المللی که در این زمینه وجود دارد، کسب درآمدهای ارزی برای کشور از طریق ارائه خدمات پزشکی به گردشگران، به وجود آوردن همکاری های بین بخشی و درون بخشی در خصوص توسعه توریسم درمانی، ساماندهی بیماران داخلی که برای درمان خارج از کشور سفر می کنند و طراحی و برنامه ریزی استراتژیک منطبق با چشم انداز افق ۲۰ ساله کشور در این بخش از اهداف شورای سیاستگذاری گردشگری سلامت است (سقایی و عبدالمهی، ۱۳۹۰).

وجود چند سازمان تصمیم گیر درباره توریسم درمانی ضرورت ایجاد یک ساختار و نظام جامع برای توریسم درمانی را ضروری می کند. هر یک از دستگاه های دست اندر کار در این موضوع دیدگاه ها و مطالباتی دارند که نبود یک نظام جامع برخی از این دیدگاه ها را دچار تعارض می کند. از سوی دیگر وضع قوانین مشخص، نظارت دستگاه های مسئول بر امر توریسم درمانی کشور و پاسخگویی دستگاه های رسمی در قبال این موضوع را تسهیل می کند. با وجود این قوانین مشخص بیمارستان ها موظف به ارائه آمار بیماران خارجی خود می شوند و وجود این آمار برنامه ریزی را برای دستگاه های مسئول امکانپذیر می کند. ایجاد تسهیلاتی که بیماران بتوانند دوران نقاهت پس از بیماری خود را به گردش در ایران بپردازند نیز از جمله مواردی است که نیاز به هماهنگی دستگاه های مسئول و ساخت مکان ها و مجتمع های خاص دارد (سقایی و عبدالمهی، ۱۳۹۰).

1. kenzer, 2010