**مقاله پژوهشی**
**مجله دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان**
**دوره دوازدهم، آبان ۱۳۹۲، ۶۵۴-۶۴۱**

# تدوین راه بردهای گسترش توریسم پزشکی شهر شیراز با استفاده از روش برنامه‌ریزی استراتژیک (SWOT)

**علی حاجی‌نژاد[۱]، فاطمه اسلام‌فرد[۲]**

**دریافت مقاله: ۹۱/۲/۴ ارسال مقاله به نویسنده جهت اصلاح: ۹۱/۴/۴ دریافت اصلاحیه از نویسنده: ۹۱/۸/۱۶ پذیرش مقاله: ۹۱/۸/۱۷**

**چکیده**

**زمینه و هدف:** شهر شیراز به عنوان یکی از قطب‌های پزشکی کشور با ۳۴ بیمارستان تخصصی و فوق تخصصی، از جمله بیمارستان‌های نمازی، قلب، پیوند اعضاء، و چشم‌پزشکی می باشد که هر یک از آن‌ها دارای آوازه خاص در منطقه و جهان بوده و در حال حاضر در مقیاس محدود به جذب توریسم پزشکی می‌پردازند. هدف از این پژوهش بررسی توانمندی‌های شهر شیراز در زمینه جذب توریسم درمانی و ارائه برنامه استراتژیک و توسعه آن است.

**مواد و روش:** این تحقیق مقطعی با استفاده از روش برنامه ریزی استراتژیک (SWOT) صورت پذیرفت. همچنین، تعیین میزان رتبه و وزن عوامل، با بهره‌گیری از نظر کارشناسان صاحب نظر در گردش‌گری پزشکی و نرم‌افزار [(AHP) Analytical Hierarchy Process] انجام شده است.

**یافته‌ها** با توجه به یافته‌ها مجموع امتیاز نهایی عوامل داخلی توانمندی‌های شهر شیراز برای جذب توریسم پزشکی در جدول ارزیابی عوامل داخلی ۲/۵۳ به دست آمده و مجموع امتیاز نهایی عوامل خارجی در جدول ارزیابی عوامل خارجی ۲/۸۱ بدست آمده است.

**نتیجه‌گیری:** نتایج نشان می‌دهد نقاط قوت و فرصت‌های موجود برای توسعه این فعالیت در قیاس با تنگناها و نقاط ضعف درونی و نیز تهدیدات بیرونی به مراتب بیشتر بوده و بر این اساس تدوین استراتژی‌های توسعه‌ای (SO) برای توسعه این بخش در اولویت قرار گرفته‌اند.

**واژه‌های کلیدی:** توریسم پزشکی، برنامه‌ریزی استراتژیک، مدل SWOT

۱- (نویسنده مسئول) دانشیار دانشکده جغرافیا و برنامه‌ریزی محیطی دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران
تلفن: ۵۲۳۵۱۱۱-۰۲۳۲، دورنگار: ۵۲۴۲۹۹۰-۰۲۳۲، پست الکترونیکی: ahajineiad@yahoo.com
۲- دانشجوی کارشناسی ارشد برنامه‌ریزی توریسم دانشگاه سیستان و بلوچستان، زاهدان، ایران

[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

## مقدمه

گردشگری یکی از مهم‌ترین فعالیت‌های اقتصادی در دنیای امروز است. در سال‌های اخیر ما شاهد رشد سریع بازار بین‌المللی گردشگری بوده‌ایم به نحوی که بر طبق پیش‌بینی رسمی سازمان جهانی جهانگردی [ (WTO) W`orld Tourism Organization] تا سال ۲۰۲۰ میلادی، سفرهای بین‌المللی گردشگری با حدود سه برابر رشد به ۸/۶ بیلیون سفر و با ارزش تقریبی ۲ تریلیون دلار در هر سال خواهد رسید [۱]. گردشگری پزشکی یکی از زیرشاخه‌های گردشگری می‌باشد [۲] که از رشد سریع صنعت نشأت می‌گیرد جایی که افراد از سرتاسر جهان به کشورهایی سفر می‌کنند تا مراقبت‌های پزشکی، دندان‌پزشکی و جراحی کسب کنند و در همین حال در سیاحت و تعطیلات به سر می‌برند و جاذبه‌های کشورهای مقصد را کاملاً تجربه می‌کنند [۳]. توریسم پزشکی امروزه از مهم‌ترین شاخص‌های صنعت توریسم و دارای منافع اقتصادی اجتماعی بالا محسوب می‌شود [۴]، به طوری که تلفیق توریسم پزشکی با برنامه‌های راهنمای سلامت مصرف‌کنندگان به طور بالقوه راه‌گشایی برای تسریع توسعه توریسم پزشکی و توسعه اقتصادی می‌باشد [۵].

مهم‌ترین دلایل رشد سریع گردشگری پزشکی عبارتند از: ناکافی بودن و در مواقعی کیفیت پایین خدمات درمانی در کشور مادر، عدم پوشش بیمه خدمات درمانی در کشور مادر، هزینه پایین خدمات درمانی در کشورهای دیگر، زمان انتظار طولانی‌تر برای دسترسی به مراقبت‌های پزشکی در کشور مادر [۶]. بر اساس کتب و آثار، مهم‌ترین عاملی که توریست‌ها تصمیم گرفتند تا توریسم پزشکی را تجربه کنند آگاهی در مورد این که امکانات پزشکی دیگری جهت برآوردن و پاسخ‌گویی به نیازهای آن‌ها وجود دارد که مشابه استانداردهای کشور خودشان و با هزینه کمتری قابل دسترس است [۷]. درمان‌هایی که توریسم‌های پزشکی اخیر به منظور آن سفر می‌کنند در راستای پروسه‌های دندانی و زیبایی، جراحی قلب، جایگزین مفصل، عمل ستون فقرات و غیره می‌باشد [۸].

زیربنای مراقبت‌های بهداشتی و هزینه‌های بالا در غرب، یکی از عوامل اصلی در ترویج و شکوفایی توریسم پزشکی شده است. در انگلستان، خدمات بهداشتی عمومی لیست بلندی از بیماران در انتظار عمل دارد. در ایالات متحده بحران مراقبت‌های بهداشتی ابعاد مختلفی دارد. این کشور ۵۰ میلیون شهروند بدون بیمه دارد. در حالی که افراد دارای بیمه می‌بایست برای تسهیلات مراقبت‌های بهداشتی بهای سنگینی بپردازند. به این موارد اعمال قوانین و مقررات سفت و سخت جهت صدور ویزا برای کشورهای اروپایی و آمریکا پس از حادثه ۱۱ سپتامبر را نیز اضافه کنید [۲]. این درحالی است که هزینه کم بازارهای سلامت و حمل نقل ارزان، فرصت توسعه توریسم پزشکی در کشورهای در حال توسعه را به وجود آورده است [۹]. مطالعات Travers و همکاران (۲۰۰۸) [۱۰]، Moody (۲۰۰۷) [۱۱] و Caballero (۲۰۰۷) [۱۲] در زمینه گردشگری پزشکی نشان می‌دهد توریسم پزشکی در چند کشور آسیایی از جمله هندوستان، سنگاپور و تایلند رشد خوبی داشته است، بسیاری از این کشورها به طور حساب شده و سنجیده مراقبت پزشکی را با توریسم ارتباط داده‌اند [۱۳].

با توجه به اهمیت گردشگری پزشکی، این شاخه از توریسم در ایران تاریخچه بسیار کوتاهی دارد. در حقیقت اولین بار در سال ۱۳۸۲ توریسم درمانی از سوی وزارت



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

بهداشت مورد توجه قرار گرفت که البته بیشتر رنگ و بوی اشتغال‌زایی برای دانش‌آموختگان پزشکی داشت. اما از سال ۱۳۸۳، بعد از ادغام سازمان میراث فرهنگی و سازمان ایرانگردی و جهانگردی، گردشگری سلامت هم به صورت مستقل در ایران مطرح شد و مورد توجه بیشتری قرار گرفت. همچنین، ایران از نظر وجود آثار تاریخی و فرهنگی در میان ده کشور اول جهان قرار دارد و از نظر جاذبه‌های اکوتوریسمی و تنوع اقلیمی نیز جزو پنج کشور برتر دنیاست [۱۴]. چنان که این جاذبه‌ها موجب شده است که آن را جهانی در یک مرز بنامند [۱۵]. به‌علاوه، با توجه به توانمندی‌های کشور ایران از نظر پزشکی مانند دست‌یابی به علم نوین پزشکی در درمان بیمارها با استفاده از سلول‌های بنیادی، درمان ضایعات نخاعی، جراحی‌های قلب و غیره نتوانسته است جایگاهی در جذب توریسم پزشکی در بین کشورهای آسیایی داشته باشد. شهر شیراز نیز یکی از شهرهای توانمند در حوزه پزشکی کشور و خاورمیانه است، که در مقایسه با کشورهایی کوچکی مانند سنگاپور که یکی از کشورهای پیش رو در حوزه توریسم پزشکی است، از نظر جاذبه‌های طبیعی، تاریخی و توانایی‌های پزشکی در سطح بسیار بالاتری قرار دارد اما واقعیت نشان می‌دهد با وجود برتری‌های شهر شیراز مسؤلین نتواسته‌اند از این توانایی‌ها جهت توسعه توریسم پزشکی بهره‌گیری نماید.

## مواد و روش‌ها

این پژوهش از نوع مقطعی است. برای جمع‌آوری اطلاعات و داده‌های مورد نیاز از منابع کتابخانه‌ای و پیمایش میدانی، سایت‌های معتبر مربوط به موضوع تحقیق استفاده شده است. برای تحلیل یافته‌ها از مدل [Strengths, Weaknesses, Opportunities (SWOT)] and Threats استفاده شده است. اساساً، SWOT یک ابزار برنامه‌ریزی استراتژیک است [۱۶]. روش SWOT (نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها) نتیجه مستقیم مدل دانشگاه تجاری هاروارد می‌باشد [۱۷]. توسعه گردش‌گری با تکنیک برنامه‌ریزی استراتژیک SWOT روشی نسبتاً نوین و موفقی می‌باشد که اکنون در نقاط مختلف دنیا مورد استفاده قرار می‌گیرد. با توجه به اطلاعات به دست آمده، با وزن‌دهی به موارد به ارایه ماتریس راه بردها و استراتژی‌های مناسب توسعه گردشگری پزشکی در شهر شیراز پرداخته شده است. تعیین میزان رتبه و وزن عوامل، با بهره‌گیری از نظر کارشناسان صاحب نظر در گردشگری پزشکی و نرم‌افزار AHP صورت پذیرفته است.

**مدل AHP**: AHP یکی از کارآمد ترین تکنیک‌های تصمیم‌گیری فرایند تحلیل سلسله مراتبی می‌باشد، که وزن عوامل را به دو صورت محاسبه می‌کند: اول وزن نسبی هر سطح نسبت به عنصر مربوطه خود در سطح بالاتر به صورت زوجی مقایسه شده و وزن آن‌ها محاسبه می‌گردد. و دوم وزن مطلق که وزن نهایی هر گزینه با تلفیق وزن‌های نسبی را مورد محاسبه قرار می‌دهد.

**مدل استراتژیک SWOT**: برنامه‌ریزی استراتژیک یک نوع برنامه‌ریزی فرایندی است. دلیل فرایندی بودن برنامه‌ریزی در نوع و گونه‌ی پدیده‌هایی است که برای آن‌ها برنامه‌ریزی صورت می‌گیرد. در برخورد و برنامه‌ریزی این پدیده‌ها از آنجا که در حال تغییر هستند باید به گونه‌ای این برنامه‌ریزی انجام گیرد که قابلیت بازخورد و تطبیق با شرایط جدید در آن وجود داشته باشد [۱۸]. SWOT یکی از ابزارهای استراتژیک تطابق نقاط قوت و ضعف درون سازمان با فرصت‌ها و تهدیدهای برون سازمان است. برای این منظور عوامل به چهار حالت کلی



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

SO، WO، ST، WT، تلفیق و دسته‌بندی شده ( جدول ۱) و گزینه‌های استراتژی از بین آن‌ها انتخاب می‌شوند. بنابراین، ماتریس SWOT امکان تدوین چهار انتخاب یا راهبرد متفاوت را فراهم می‌آورد. البته، در جریان عمل برخی از راهبردها با یکدیگر هم‌پوشانی داشته، یا به طور هم زمان و هماهنگ با یکدیگر به اجرا در می‌آیند. در واقع، بر حسب وضعیت سیستم، چهار دسته راهبرد را که از نظر درجه کنش‌گری متفاوت هستند، می‌توان تدوین کرد:

۱- راهبرد دفاعی (حداقل، حداقل): هدف کلی راه برد دفاعی یا راهبرد بقا، کاهش ضعف‌های سیستم برای کاستن و خنثی‌سازی تهدیدها است.

۲- راهبرد انطباقی (حداقل، حداکثر): راهبر انطباقی تلاش دارد با کاستن از ضعف‌ها، حداکثر استفاده را از فرصت‌های موجود ببرد. یک سازمان ممکن است در محیط خارجی خود متوجه وجود فرصت‌هایی شود، ولی به واسطه ضعف‌های سازمانی خود قادر به بهره‌برداری از آن نباشد. در چنین شرایطی، اتخاذ راهبرد انطباقی می‌تواند امکان استفاده از فرصت را فراهم آورد.

۳- راهبرد اقتضایی (حداکثر، حداقل): این راه برد بر پایه بهره گرفتن از قوت‌های سیستم برای مقابله با تهدیدات تدوین می‌شود و هدف آن به حداکثر رساندن نقاط قوت و به حداقل رساندن تهدیدات است.

۴- راهبرد تهاجمی (حداکثر، حداکثر): تمام سیستم‌ها خواهان وضعیتی هستند که قادر باشند همزمان قوت و فرصت‌های خود را به حداکثر برسانند. بر خلاف راه برد دفاعی که یک راه حل واکنشی است، راهبرد تهاجمی یک راه‌حل کنش‌گر است، در چنین وضعیتی سازمان با استفاده از نقاط قوت خویش برای گسترش بازار تولیدات و خدمات خود گام بر می‌دارد [۱۸].

***جدول ۱ - استراتژی‌های چهارگانه SWOT و نحوه تعیین آن***

| ماتریس SWOT | نقاط قوت (S)<br>(نقاط قوت فهرست می‌شود) | نقاط ضعف (W)<br>(نقاط ضعف فهرست می‌شود) |
|---|---|---|
| فرصت‌ها (O)<br>(فرصت‌ها فهرست می‌شود) | استراتژی‌های SO [حداکثر- حداکثر]<br>با بهره‌گیری از نقاط قوت از فرصت‌ها استفاده می‌شود. | استراتژی‌هایWO [حداقل- حداکثر]<br>با بهره‌گیری از فرصت‌ها نقاط ضعف از بین برده می‌شود. |
| تهدیدها (T)<br>(تهدیدها فهرست می‌شود) | استراتژی‌هایST [حداکثر- حداقل]<br>برای احتراز از تهدیدات از نقاط قوت استفاده می‌شود. | استراتژی‌های WT [حداقل- حداقل]<br>نقاط ضعف را کاهش می‌دهد و از تهدیدها پرهیز می‌شود. |

[۱۹]



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

## نتایج

همان‌طور که در روش تحقیق ذکر شد تحلیل SWOT به منظور شناسایی و بررسی عوامل مؤثر درونی (نقاط قوت و ضعف) و عوامل تأثیرگذار بیرونی ناحیه (فرصت‌ها و تهدیدها) در ناحیه مورد مطالعه به کار برده می‌شود در حقیقت از این روش به عنوان ابزاری جهت شناسایی مسائل استراتژیک و ارائه راه‌بردها و استراتژی‌های مناسب استفاده می‌گردد. در ابتدا با سنجش محیط داخلی و محیط خارجی ناحیه، فهرستی از نقاط قوت، ضعف، فرصت‌ها و تهدیدها را مورد شناسایی قرار داده‌ایم.

برنامه‌ریزی استراتژیک گردشگری پزشکی شیراز:

فرآیند برنامه‌ریزی استراتژیک گردشگری پزشکی شیراز طی چهار مرحله صورت گرفته است. ابتدا ترسیم ماتریس ارزیابی عوامل خارجی (فرصت‌ها و تهدیدها) و داخلی (نقاط قوت و ضعف)، مرحله دوم تجزیه و تحلیل عوامل استراتژیک و برنامه‌ریزی استراتژیک کمی و در مرحله سوم استراتژی‌های مناسب جهت توسعه گردشگری پزشکی طراحی و به شرح ذیل ارائه گردیده است.

مرحله‌ی اول: ارزیابی عوامل خارجی [External Factor Evaluation, (EFE)] و داخلی (Internal Factor Evaluation, (IFE)]

عوامل خارجی و داخلی تأثیرگذار طی چهار گام با استفاده از ماتریس ارزیابی محیط خارجی و داخلی مورد ارزیابی قرار گرفته است.

**گام اول: تعیین عوامل خارجی و داخلی تأثیرگذار در گردشگری پزشکی شیراز**

پس از بررسی اطلاعات مرتبط، عوامل عمده خارجی و داخلی شناخته شده و در ماتریس ارزیابی قرار گرفته‌اند. ابتدا عواملی که در بخش گردشگری پزشکی موجب فرصت و سپس آن‌هایی که تهدید به شمار می‌آیند در ماتریس عوامل خارجی قرار گرفته و پس از آن عواملی که در بخش گردشگری پزشکی قوت و سپس آن‌هایی که به عنوان نقطه ضعف داخلی محسوب می‌شوند در ماتریس عوامل داخلی قرار گرفته‌اند. پس از این مرحله، در ماتریس عوامل خارجی و داخلی به عوامل بر مبنای اهمیت، وزنی از یک تا صفر داده شده است. در مرحله بعد، برای وزن و رتبه‌بندی نقاط ضعف و قوت داخلی و فرصت‌ها و تهدیدات خارجی پرسش‌نامه‌ای تدوین نموده و به نظر خواهی از ۱۰ کارشناس در حوزه پزشکی و گردشگری که صاحب نظر در گردشگری پزشکی بوده‌اند پرداخته‌ایم. در آخر با میانگین‌گیری از وزن‌ها و رتبه‌بندی‌های پیشنهادی کارشناسان، وزن و رتبه هر عامل مشخص شده است.

**گام دوم: تعیین میزان اهمیت عوامل خارجی و داخلی**: در این گام در ماتریس به عوامل خارجی و داخلی بر مبنای اهمیت هر کدام، وزنی از یک تا صفر و رتبه‌ای از ۱تا ۴ داده شد.

**گام سوم: تعیین رتبه عوامل خارجی و داخلی**: در این گام عوامل خارجی و داخلی که موجب موفقیت یا ضعف و فرصت یا تهدید گردشگری پزشکی در برنامه‌ریزی می‌شوند، تعیین گردیده و با بهره‌گیری از نظر کارشناسان به هر یک از عوامل، وزنی از صفر تا یک و رتبه‌ای از ۱ تا ۴ داده شده است.

**گام چهارم: تعیین امتیاز نهایی عوامل خارجی و داخلی و ارزیابی آن**

در این گام، ابتدا، وزن هر عامل از عوامل خارجی و داخلی در رتبه مربوط به همان عامل ضرب (ستون۲ × ستون۳) گردید تا امتیاز وزنی هر یک از عوامل به دست



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

آید. سپس همه امتیازهای وزنی عوامل خارجی و داخلی جداگانه جمع‌زده شده تا مجموع امتیاز نهایی عوامل خارجی و داخلی به دست آمد [۲۰]. باید توجه داشت که در ماتریس ارزیابی عوامل خارجی و داخلی، صرف نظر از تعداد عواملی که موجب قوت و ضعف یا فرصت یا تهدید می‌شوند، هیچ‌گاه مجموع امتیازهای نهایی برای سیستم به بیش از ۴ و کمتر از ۱ نمی‌رسد. چنانچه امتیاز نهایی نزدیک به ۴ باشد، اهمیت آن بیشتر و هر چه امتیاز نهایی از ۴ کمتر باشد از اهمیت و تأثیرگذاری آن کاسته می‌شود [۲۱].

**بررسی عوامل داخلی (IFE)**: در این مرحله محیط داخل منطقه مورد مطالعه جهت شناسایی نقاط قوت و ضعف، یعنی جنبه‌هایی که در راه دست‌یابی به اهداف برنامه‌ریزی و اجرای تکلیف آن مساعد یا بازدارنده است مورد سنجش قرار گرفته است. همان طور که در جدول ۲ مشاهده می‌شود، در منطقه مورد مطالعه تعداد ۱۸ نقطه قوت داخلی در برابر ۱۲ نقطه ضعف داخلی مورد شناسایی و بررسی قرار گرفته است. مجموع امتیاز نهایی در ماتریس ارزیابی عوامل داخلی ۲/۵۳ به دست آمده که تا حدودی به معنای قوت عوامل داخلی توانمندی‌های شهر شیراز برای جذب توریسم پزشکی می‌باشد.

**بررسی عوامل خارجی (EFE)**: همان طور که در جدول ۳ مشاهده می شود، در شیراز تعداد ۱۲ فرصت خارجی در برابر ۸ تهدید خارجی مورد شناسایی و بررسی قرار گرفته است. مجموع امتیاز نهایی عوامل خارجی توانمندی‌های شهر شیراز برای جذب توریسم پزشکی در ماتریس ارزیابی عوامل خارجی ۲/۸۱ به دست آمده است. این امتیاز به این معنی است که شیراز از عواملی که فرصت یا موقعیت ایجاد می‌کنند، تا حدودی بهره‌برداری نموده و یا از عواملی که موجب تهدید می‌گردند، تا حدودی دوری کرده است.

**مرحله دوم نتایج تجزیه و تحلیل عوامل استراتژیک [Strategic Factors Analysis Summary, (SFAS)] و برنامه‌ریزی کمی**: با ترکیب جدول تجزیه و تحلیل عوامل خارجی و داخلی، می‌توان جدول خلاصه تجزیه و تحلیل عوامل استراتژیک SFAS را استخراج کرد. با کمک این جدول می‌توان عوامل استراتژیک مجموعه را خلاصه کرد، این جدول مهم‌ترین عوامل را شامل می‌شود و به عنوان مبنا و پایه‌ای در تدوین راه بردها مورد استفاده قرار می‌گیرد. همچنین در جدول ۴ پیشنهادهای برای برنامه‌ریزی کمی گردشگری شیراز ارائه شده است.



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

***جدول ۲- عوامل داخلی، قوت ها و ضعف ها (IFE)***

| عوامل داخلی (IFE): نقاط قوت (S) و نقاط ضعف (W) | وزن | رتبه | امتیاز وزنی |
|---|---|---|---|
| $S_1$: توانمندی‌های تخصصی و فوق تخصصی پزشکی شهر شیراز در اکثر رشته‌های مورد نیاز بیماران | ۰/۰۵۵ | ۳/۳۲ | ۰/۱۸ |
| $S_2$: وجود زیر ساخت‌ها نسبتاً مناسب درمانی، بیمارستان و مراکز تحقیقاتی | ۰/۰۵۴ | ۳/۲۱ | ۰/۱۷ |
| $S_3$: غنای آثار تاریخی، فرهنگی و طبیعی شیراز به عنوان مکمل گردشگری پزشکی | ۰/۰۴۸ | ۳/۰۶ | ۰/۱۵ |
| $S_4$: پایین بودن هزینه‌های درمانی در شیراز نسبت به شهرهای توریسم‌پذیر فعال کشورهای دیگر | ۰۴۹/۰ | ۳/۱۱ | ۱۵/۰ |
| $S_5$: ایجاد اشتغال و تسهیل کارآفرینی در حوزه پزشکی و خدماتی شیراز | ۰/۰۴۴ | ۳/۰۱ | ۰/۱۳ |
| $S_6$: وجود مجهزترین بیمارستان فوق تخصصی مادر و کودک خاورمیانه در شیراز | ۰۵۱/۰ | ۳/۱۵ | ۱۶/۰ |
| $S_7$: مستعد جهت جذب سرمایه‌گذاری در بخش خصوصی با توجه به توانمندی‌های شیراز | ۰/۰۲۵ | ۱/۴۷ | ۰/۰۳ |
| $S_8$: آشنا بودن گردشگران خارجی با شهر شیراز | ۰/۰۲۱ | ۱/۳۹ | ۰/۰۳ |
| $S_9$: پایین بون هزینه‌های اقامتی و حمل و نقل در شیراز نسبت به کشورهای توریسم‌پذیر در زمینه توریسم پزشکی | ۰/۰۳۱ | ۲/۴ | ۰/۰۷ |
| $S_{10}$: نزدیکی به کشورهای حاشیه خلیج فارس به عنوان یک بازار هدف با توجه به نبود تخصص‌های پزشکی در این کشورها | ۰/۰۲۷ | ۲/۱۷ | ۰/۰۶ |
| $S_{11}$: امکان ایجاد بیمارستان‌های مجازی با توجه به تخصص‌های موجود پزشکی در شیراز | ۰۲۱/۰ | ۱/۸۱ | ۰۴/۰ |
| $S_{12}$: توان مندی در ایجاد و ساماندهی یک مرکز مراقبت بهداشتی چند ملیتی | ۰۲۱/۰ | ۱/۵۱ | ۰۳/۰ |
| $S_{13}$: شفاف و مشخص نمون تولیت توریسم پزشکی در شیراز | ۰۲۷/۰ | ۲/۰۹ | ۰۶/۰ |
| $S_{14}$: راه‌اندازی بانک اطلاعاتی از توانمندی‌ها و امکانات گردشگری پزشکی شیراز | ۰۲۲/۰ | ۱/۳۷ | ۰۳/۰ |
| $S_{15}$: برخورداری نسبی از امکانات اقامتی و رفاهی مناسب | ۰۲۳/۰ | ۱/۲۱ | ۰۳/۰ |
| $S_{16}$: توسعه سیاست‌گذاری، مدیریت و قوانین جهت جذب توریسم پزشکی | ۰۲۴/۰ | ۱/۵۵ | ۰۴/۰ |
| $S_{17}$: بهبود تخصیص منابع مالی، تسهیل و افزایش سرمایه‌گذاری | ۰۲۸/۰ | ۱/۷۹ | ۰۵/۰ |
| $S_{18}$: برخورداری از فرودگاه بین‌المللی | ۰۲۹/۰ | ۱/۰۳ | ۰۶/۰ |
| $W_1$: نبود برنامه‌ریزی علمی و هدفمند جهت جذب گردشگری پزشکی | ۰۵۴/۰ | ۳/۰۱ | ۱۶/۰ |
| $W_2$: نبود هماهنگی بین سازمان‌های اجرائی در گردشگری پزشکی به دلیل بین سازمانی بودن این رشته | ۰۴۹/۰ | ۳/۱۸ | ۱۵/۰ |
| $W_3$: حمایت نکردن از پژوهش‌گران و محققین امر گردشگری از سوی مدیران این حوزه در شیراز | ۰/۰۴۲ | ۳/۱۳ | ۰/۱۳ |
| $W_4$: بی‌توجهی و ضعف در شناساندن توانمندی‌های شیراز جهت جذب گردش‌گر پزشکی | ۰۴۲/۰ | ۲/۹۶ | ۱۲/۰ |
| $W_5$: ضعف در استفاده از تبلیغات نوین | ۰/۰۵۱ | ۳/۳۵ | ۰/۱۷ |
| $W_6$: نبود پرستاران مسلط به زبان‌های بین‌المللی در اکثر بیمارستان‌ها | ۰/۰۱۴ | ۱/۰۷ | ۰/۰۱ |
| $W_7$: پایین بودن استانداردهای پزشکی در بعضی از بیمارستان‌های شیراز | ۰/۰۲۱ | ۱/۹۳ | ۰/۰۴ |
| $W_8$: ضعف مدیریتی و عدم ثبات برنامه‌ریزی در حوزه گردشگری به دلیل نبود نیروی متخصص | ۰/۰۴۸ | ۳/۲۱ | ۰/۱۵ |
| $W_9$: اجراء نشدن مصوبات در حوزه گردشگری در شیراز | ۰۲۹/۰ | ۲/۱۱ | ۰۶/۰ |
| $W_{10}$: نبود نهادها و شرکت‌های گردشگری پزشکی | ۰/۰۱۶ | ۱/۳۳ | ۰/۰۲ |
| $W_{11}$: ضعف در پاسخ‌گویی به گردش‌گران پزشکی ناراضی | ۰/۰۱۲ | ۱/۰۲ | ۰/۰۱ |
| $W_{12}$: نداشتن شناخت کافی از بازارهای هدف گردشگری پزشکی | ۰/۰۲۲ | ۱/۷۱ | ۰/۰۴ |
| جمع | ۱/۰۰ | | ۲/۵۳ |



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

***جدول ۳- عوامل خارجی، فرصت ها و تهدیدها (EFE)***

| عوامل خارجی (EFE): فرصت ها (O) و تهدیدها (T) | وزن | رتبه | امتیاز وزنی |
|---|---|---|---|
| $O_1$: نبود پزشکان متخصص در کشورهای بازار هدف مانند کشورهای خاورمیانه و غیره | ۰/۰۵۸ | ۳/۴۳ | ۰/۲ |
| $O_2$: جلب حمایت صنعت بیمه جهت بیمه توریسم پزشکی | ۰/۰۵۶ | ۳/۱۷ | ۰/۱۷ |
| $O_3$: وجود بازارهای توریسم پزشکی در همسایگی ایران مانند کشورهای خاورمیانه ، آسیای شرقی و کشورهای استقلال یافته شوری سابق و حتی کشورهای اروپایی | ۰/۰۵۷ | ۳/۲۷ | ۰/۱۹ |
| $O_4$: استفاده از فناوری‌های جدید IT در جهت جذب توریسم پزشکی | ۰/۰۵۵ | ۳/۱ | ۰/۱۷ |
| $O_5$: بازاریابی جهت سرمایه‌گذاری های مشترک در حوزه توریسم پزشکی | ۰/۰۵۶ | ۳/۲۱ | ۰/۱۸ |
| $O_6$: توسعه توافق نامه‌های دوجانبه بین دولت ها در حوزه گردشگری | ۰/۰۵۴ | ۳/۰۴ | ۰/۱۶ |
| $O_7$: اصلاح قوانین و مقررات صدور روادید برای توریسم پزشکی | ۰/۰۴۸ | ۲/۹۸ | ۰/۱۴ |
| $O_8$: بسترسازی مناسب جهت توسعه و تسهیل در جذب توریسم پزشکی | ۰/۰۵ | ۲/۶۴ | ۰/۱۳ |
| $O_9$: افزایش بهره‌وری منابع انسانی مراکز آموزشی و پژوهشی و تمام وقت نمودن اعضاء هیات علمی و دانش‌گران از طریق تأمین رفاه آن‌ها، جهت جلوگیری از فرار مغزها | ۰/۰۴۳ | ۲/۲۶ | ۰/۱ |
| $O_{10}$: تسهیل دسترسی به اطلاعات و ساماندهی به نظام آمار و اطلاعات پزشکی و هزینه‌های درمانی برای دسترسی به توریسم پزشکی | ۰/۰۳۸ | ۲/۱۴ | ۰/۰۸ |
| $O_{11}$: حمایت از بخش غیردولتی و تسهیل و تشویق راه‌اندازی شرکت های غیردولتی جهت بازاریابی و جذب توریسم پزشکی | ۰/۰۴۲ | ۲/۵۷ | ۰/۱۱ |
| $O_{12}$: تسهیل و تشویق پژوهش‌گران ایرانی برای فعالیتی پژوهشی در حوزه توریسم پزشکی در عرصه بین الملل | ۰/۰۵۳ | ۳/۱۱ | ۰/۱۶ |
| $T_1$: تبلیغات منفی در سطح بین الملل علیه ایران | ۰/۰۵۷ | ۳/۶۲ | ۰/۲ |
| $T_2$: تحریم‌های سیاسی ایران و احساس ناامنی که نسبت به کشور ایران وجود دارد | ۰/۰۵۸ | ۳/۴۵ | ۰/۲ |
| $T_3$: توجه کشورهای خاورمیانه برای جذب توریسم پزشکی مانند امارات | ۰/۰۴۴ | ۲/۳۴ | ۰/۱ |
| $T_4$: نبود تحقیقات بازاریابی خارجی | ۰/۰۴۳ | ۲/۰۹ | ۰/۰۸ |
| $T_5$: قوانین سخت در صدور روادید | ۰/۰۴۴ | ۲/۲۳ | ۰/۱ |
| $T_6$: بی‌توجهی دولت در توسعه و جذب توریسم به عنوان یک مولد سرمایه | ۰/۰۳۹ | ۲/۰۲ | ۰/۰۸ |
| $T_7$: مشخص نبودن جایگاه بخش خصوصی در سرمایه گذاری و بی‌توجهی به این امر | ۰/۰۵۲ | ۲/۴ | ۰/۱۲ |
| $T_8$: مشخص نبودن آمار و اطلاعات در زمینه تخصص‌ها بیمارستان‌های مراکز درمانی و هزینه‌های درمانی در حوزه توریسم پزشکی | ۰/۰۵۳ | ۲/۶۱ | ۰/۱۴ |
| جمع | ۱/۰۰ | | ۲/۸۱ |



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

***جدول ۴- SFAS و برنامه ریزی استراتژیک پیشنهادی کمی گردشگری پزشکی در شیراز***

| عوامل استراتژیک | برنامه‌ریزی | | |
|---|---|---|---|
| | کوتاه مدت | میان مدت | بلند مدت |
| $O_1$: نبود پزشکان متخصص در کشورهای بازار هدف مانند کشورهای خاورمیانه و غیره | ❊ | ❊ | ❊ |
| $O_2$: جلب حمایت صنعت بیمه جهت بیمه توریسم پزشکی | ❊ | | ❊ |
| $O_3$: وجود بازارهای توریسم پزشکی در همسایگی ایران مانند کشورهای خاورمیانه، آسیای شرقی و کشورهای استقلال یافته شوری سابق و حتی کشورهای اروپایی | ❊ | | ❊ |
| $O_4$: استفاده از فناوری‌های جدید IT در جهت جذب توریسم پزشکی | ❊ | ❊ | ❊ |
| $O_5$: بازاریابی جهت سرمایه‌گذاری های مشترک در حوزه توریسم پزشکی | ❊ | ❊ | |
| $T_1$: تبلیغات منفی در سطح بین الملل علیه ایران | ❊ | | ❊ |
| $T_2$: تحریم‌های سیاسی ایران و احساس ناامنی که نسبت به کشور ایران وجود دارد | | | ❊ |
| $T_9$: مشخص نبودن جایگاه بخش خصوصی در سرمایه‌گذاری و بی‌توجهی به این امر | ❊ | ❊ | |
| $T_1$: مشخص نبودن آمار و اطلاعات در زمینه تخصص‌ها، بیمارستان‌ها، مراکز درمانی و هزینه‌های درمانی در حوزه توریسم پزشکی | | ❊ | ❊ |
| $S_1$: توانمندی‌های تخصصی و فوق‌تخصصی پزشکی شهر شیراز در اکثر رشته‌های مورد نیاز بیماران | ❊ | ❊ | ❊ |
| $S_2$: وجود زیر ساخت‌های نسبتا مناسب درمانی، بیمارستان و مراکز تحقیقاتی | | | ❊ |
| $S_3$: غنای آثار تاریخی، فرهنگی و طبیعی شیراز به عنوان مکمل گردشگری پزشکی | | | ❊ |
| $S_4$: پایین بودن هزینه‌های درمانی در شیراز نسبت به کشورهای توریسم‌پذیر فعال در حوزه توریسم پزشکی | ❊ | | ❊ |
| $S_5$: ایجاد اشتغال و تسهیل کارآفرینی در حوزه پزشکی و خدماتی شیراز | | | ❊ |
| $S_6$: وجود مجهزترین بیمارستان فوق تخصصی مادر و کودک خاورمیانه در شیراز | ❊ | | |
| $W_1$:نبود برنامه‌ریزی علمی و هدف‌مند جهت جذب گردشگری پزشکی | | | ❊ |
| $W_2$: نبود هماهنگی بین سازمان‌های اجرایی در گردشگری پزشکی به دلیل بین سازمانی بودن این رشته | | | ❊ |
| $W_3$: حمایت نکردن از پژوهش‌گران امر گردشگری از سوی مدیران این حوزه در شیراز | ❊ | | |
| $W_5$: ضعف دراستفاده از تبلیغات نوین | ❊ | | ❊ |

**مرحله سوم تدوین راه بردها:** برنامه استراتژیک SWOT امکان تدوین چهار انتخاب یا راه برد متفاوت را فراهم می‌آورد. البته، در جریان عمل، برخی از راه بردها با یکدیگر هم پوشانی داشته، یا به طور هم زمان و هماهنگ با یکدیگر به اجراء در می‌آیند. در واقع، بر حسب وضعیت سیستم، چهار دسته راه برد را که از نظر درجه کنش‌گری متفاوت هستند، می‌توان تدوین نمود(جدول ۵).



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

*جدول ۵- راه بردهای استراتژیک*

| | | |
|---|---|---|
| **تحلیل SWOT** | **استراتژی‌های رقابتی. تهاجمی (SO)**<br>۱- توسعه اشتغال در بخش پزشکی و خدماتی با توجه به توانمندی‌های تخصصی و فوق تخصصی مورد نیاز توریسم پزشکی و کمبود پزشکان متخصص و فوق تخصص در کشورهای بازار هدف برای جذب توریسم پزشکی در شهر شیراز<br>۲- توسعه توافق نامه‌های دوجانبه و استفاده از تبلیغات نوین با توجه به زیرساخت‌های درمانی نسبتا مناسب، مراکز تحقیقاتی مجهز و بیمارستان‌های تخصصی و فوق‌تخصصی مانند بیمارستان فوق تخصصی مادر و کودکان با توجه به وجود مجهزترین بیمارستان زنان و زایمان و کودکان در خاورمیانه و جاذبه‌های تاریخی، طبیعی شیراز برای جذب توریسم پزشکی .<br>۳- جلب حمایت صنعت بیمه برای رضایت و جذب توریسم پزشکی به دلیل گرانی خدمات درمانی در بازارهای هدف و ارزانی خدمات درمانی در شهر شیراز | **استراتژی‌های باز نگری (WO)**<br>۱- بازنگری برنامه‌ریزی و علمی و هدفمند کردن برنامه‌ها در توسعه توریسم پزشکی با توجه به توانمندی‌های شهر شیراز در خدمات درمانی و پزشکی مانند مراکز تحقیقاتی و بیمارستان‌های تخصصی و فوق تخصصی و وجود اکثر رشته‌های مورد نیاز توریسم پزشکی در شیراز<br>۲- ایجاد هماهنگی در بین سازمان‌های متولی توسعه توریسم پزشکی در جهت بازاریابی مفید و کارا و استفاده از تبلیغات نوین برای جذب توریسم پزشکی<br>۳- استفاده از فناوری اطلاعات در توسعه و جذب توریسم پزشکی و حمایت از پژوهش‌گران دراین بخش از توریسم<br>۴- از بین بردن ضعف‌ها در بخش‌های مربوط به توسعه و شناساندن توانمندی‌های شهر شیراز به بازارهای هدف توریسم پزشکی |
| | **استراتژی‌های تنوع (ST)**<br>۱-برنامه‌ریزی جهت از بین بردن اثرات تبلیغات منفی در سطح بین‌المللی و استفاده از توانایی‌های شهر شیراز برای توسعه توریسم پزشکی<br>۲- ارائه راهکارهای صحیح برای از بین بردن احساس ناامنی که در خارج از کشور نسبت به ایران وجود دارد به‌منظور توسعه توریسم پزشکی در جهت ایجاد اشتغال و سودآوری برای شهر شیراز<br>۳- استفاده از سرمایه بخش خصوصی جهت ارتقاء توانمندی‌های پزشکی درمانی شهر شیراز برای جذب توریسم پزشکی<br>۴- ایجاد سامانه آماری مشخص و معتبر جهت شناساندن توانمندی‌ها ،امکانات و هزینه‌های اقامتی، حمل و نقل، و هزینه‌های درمانی در شهر شیراز جهت اطلاع توریسم پزشکی | **استراتژی‌های تدافعی (WT)**<br>۱- خنثی‌سازی تبلیغات منفی با استفاده از برنامه‌ریزی‌های هدف‌مند و علمی در توسعه ترویسم پزشکی شیراز<br>۲- ایجاد هماهنگی‌های لازم بین دستگاه‌های متولی توریسم پزشکی برای از بین بردن احساس ناامنی و تدبیر اصولی جهت مقابله با تحریم‌های کشور برای جذب توریسم پزشکی<br>۳- تشویق و حمایت از بخش خصوصی و پژوهش‌گران در سطح بین‌الملل جهت توسعه توریسم پزشکی<br>۴- ایجاد سامانه آمار و اطلاعات توریسم پزشکی و شناساندن توانمندی‌های شهر شیراز جهت پذیرش توریسم پزشکی . |

## بحث

باید توجه داشت که درآمد گردشگری پزشکی در کشورمان ناچیز بوده و محدود به تعداد کمی بیمار از کشورهای حاشیه خلیج فارس می‌شود. متأسفانه دلیل این ناشناس بودن گردشگری پزشکی نبود تبلیغات مناسب در خارج و حتی داخل کشور بوده است. در واقع کار فرهنگی بسیار کمی در این زمینه صورت گرفته است این در حالی است که ایران از نظر جاذبه‌های توریستی و توانمندی‌های پزشکی بسیار غنی است [۲۲]. گردشگری پزشکی را



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

می‌توان 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 رفاه از جمله دستگاه‌هایی هستند که با توجه به حوزه اختیارات خود هر کدام به نوعی در این موضوع تصمیم‌گیرنده محسوب می‌شوند [۲۳].

با توجه به این که جذب گردشگری پزشکی راهی برای افزایش و توسعه دیگر ابتکارهای عملی است. توجه به برنامه‌ریزی استراتژیک امری لازم و ملزوم در گردشگری پزشکی می‌باشد. استراتژی یک برنامه بلند مدت است. امروزه قابلیت انعطاف‌پذیری یک سازمان در برابر تغییرات عوامل تأثیرگذار داخلی یا خارجی شرط اساسی بقای آن سازمان می‌باشد، بنابراین تدوین سیستمی جهت شناسایی عوامل درونی و بیرونی تأثیرگذار بر سازمان، جمع‌آوری داده‌های مربوط به این عوامل، تعیین وضعیت سازمان با توجه به شرایط موجود، تعیین هدف‌های بلند مدت و تدوین استراتژی‌ها جهت رسیدن به هدف‌ها می‌تواند راه‌گشای بسیاری از مشکلات موجود باشد.

در برنامه‌ریزی استراتژیک، اصل اساسی بر این است که با بهره جستن از فرصت‌های خارجی و پرهیز از اثرات ناشی از تهدیدات خارجی و با کاهش دادن آن‌ها به تدوین راه‌برد پرداخت و از سوی دیگر در تدوین استراتژی‌ها، هدف این نیست که بهترین استراتژی مشخص شود [۲۴]، بلکه هدف شاخت نقاط قوت، ضعف و فرصت و تهدید برای تدوین برنامه‌ای علمی می‌باشد. با توجه به بررسی وضعیت موجود و شناسایی نقاط قوت و فرصت‌های توسعه توریسم در شیراز، نقاط ضعف و تهدیدهایی در فرآیند توسعه گردش‌گری این ناحیه وجود دارد، اما در برابر این نقاط ضعف و تهدیدها، گردشگری پزشکی شیراز دارای نقاط قوت و فرصت زیادی نیز می‌باشد. بنابراین، برای به دست آوردن موفقیت در گردشگری پزشکی، باید نقاط ضعف و تهدید تبدیل به قوت و فرصت شود و از فرصت‌ها و قوت‌ها نیز حداکثر استفاده شود.

با توجه به نتایج تحقیق موقعیت گردش‌گری پزشکی در ماتریس استراتژی‌ها و اولویت‌های اجرایی، تعیین‌کننده استراتژی‌های قابل قبول برای بهبود ضعف می‌باشد. استراتژی‌های قابل قبول در برنامه‌ریزی پزشکی، با توجه به امتیاز وزنی ۲/۸۱ برای عوامل خارجی و ۲/۵۳ برای عوامل داخلی استراتژی‌ها محافظه کارانه (WO) است. بنابراین، باید استراتژی‌هایی را به اجرا درآورد که هدف حفظ و نگهداری وضع موجود باشد. و در مرحله بعد می‌توان از استرتژی‌های تهاجمی(SO) نیز استفاده کرد. لازم به ذکر است که مسئولین و محققین باید توجه داشته باشند که تجزیه و تحلیل فوق تنها، موقعیت استراتژیک را در یک مقطع زمانی مشخص، روشن می‌سازد. لذا به منظور دنبال نمودن روند زمانی، با توجه به این موضوع که شرایط محیطی (داخلی و خارجی) پویا بوده و دائماً در حال تغییر و دگرگونی می‌باشد، لازم است روند تحولات مورد بررسی قرار گرفته و در مقاطع مختلف زمانی، استراتژی‌ها را استخراج نمود، دنبال نمودن این روند کمک می‌کند تا بتوان حالت‌های مختلفی را که در آینده ممکن است رخ دهند را بررسی و پیش بینی نمود.

توسعه گردشگری پزشکی در شهر شیراز می‌تواند مزیت‌های فراوانی به همراه داشته باشد که در ذیل به آن‌ها اشاره شده است:

۱- توسعه اشتغال در بخش پزشکی و خدماتی

۲- تشویقی برای ماندگاری نخبگان در این شهر

۳- توسعه خدمات پزشکی با توجه به درخواست‌های توریسم پزشکی

۴- نزدیک شدن به استانداردهای بین‌المللی در خدمات پزشکی



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

۵- توسعه شاخه‌های دیگر گردشگری

## نتیجه‌گیری

شهر شیراز با داشتن توانمندی‌های می‌تواند به‌عنوان یکی از شهرهای جاذب توریسم پزشکی در کشور باشد. همان‌طور که اشاره شد یکی از اهداف مهم بیماران برای انتخاب کشور دیگر جهت درمان بیماری‌ها پایین بودن هزینه نسبت به خدمات مشابه ارائه شده در کشور خود می‌باشد که خوش بختانه در ایران و همین طور در شهر شیراز هزینه‌های درمانی نسبت به کشورهای توریسم پذیر مانند ترکیه، هند و غیره ارزان‌تر می باشد. اما از آن‌جایی که بحث توریسم به ویژه توریسم پزشکی یک بحث جدید و نو در کشور است و هنوز متولی برای این شاخه از توریسم مشخص نگردیده، علی رغم توانمندی‌های گسترده شهر شیراز در زمینه پزشکی این شهر هنوز نتوانسته است به جایگاه خود در جذب توریسم پزشکی دست یابد که این امر دلایل فراوانی مانند؛ ناشناس ماندن توانمندی‌های پزشکی، ضعف مدیریتی و برنامه‌ریزی و . . . اشاره کرد. بنابراین مسولین امر باید به این مسئله توجه داشته باشند که می‌توان با استفاده از برنامه‌ریزی استراتژیک می‌توانند از این توانمندی‌ها جهت توسعه توریسم پزشکی در شهر شیراز دست یابند.

### تشکر و قدردانی

بدین وسیله از تمامی کسانی که در تحریر این مقاله ما را یاری رسانند و همچنین از داوران محترم مجله علمی پژوهشی دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان برای ویراست علمی و ریزبینی عالمانه مقاله قدردانی و تشکر می‌نماییم.

# References

[1] Seddighi HR, Nattall M, Theocharous AL. Does Cultural Background of Tourism Influence the Destination Choice? An Empirical Study Whit Special Reference to Political Instability. Tourism Management 2001; (22): 181-91. [Farsi]

[2] Andreas v, Shisher K, Josephine G, Shrirang B, Walther V, Deepak J. Indian Medical, Health Tourism Service Sector Network Report Sector 2002; 7.

[3] Khodayar Zrnq R, toorani S, Ghaderi A, Salehi M, Jafari H. Evaluation of selected hospitals training capabilities - Tehran University of Medical Sciences Medical tourist Drjzb patient-centered standards-based Joint Commission International. *Journal Hospital* 2010; (34): 53. [Farsi]

[4] Shykh eslami N, Rezaieaan M, Bhsvn M, Taghavipoor M. knowledge and attitudes of doctors and nurses and medical tourism in Rafsanjan University of Medical Sciences. Iran Epidemiology specialist journal 2007; 5(4): 33. [Farsi]

[5] David E, Williams JS. Medical tourism implications for participants in the us health care system. Partners Boston 2007; 9.

[6] Azari M, Ghanbari A, Safar Poor M. management of medical tourism in metropolitan Tabriz, conferencing capabilities of health tourism in the provinces of West. Summer Tabriz 2011; 2. [Farsi]

[8] Aniza I, Aidalina M, Nirmalini R. The Strength and Weaknesses Health Tourism. Jurnal of Community Health TE Ajeng Department of Community Health



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

University Kebangsaan Malaysia Medical Centre 2009; (1): 7.

[9] Abdullahel H. medical tourism and health equity Revised draft Globalization, Canada 2009, 2.

[10] Travers R, Thelen S, Helmy E, Nabil NW, Elmasri A. Medical Tourism Development Strategy, Industrial Modernization Centre 1195 Cornishe El Nil Building of the Federation of Egyptian Industries Cairo Egypt; 2008; 12.

[11] Moody M. Medical tourism: employers can save significant healthcare dollars by having employees seek overseas options. Rough Notes 2007; 150 (11): 114-6.

[12] Caballero S. Medical Tourism and its Entrepreneurial Opportunities- A 26-conceptual framework for entryinto the industry. Supervisor. Swedish: Graduate Business School; 2007:91

[13] Connell J. Medical tourism: Sea, sun, sand and y surgery, Tourism Management. Australia: School of Geosciences University of Sydney; 2006.

[14] Karimipoor A, Ismail M, Yarali N. Ecotourism and its role in development, Proceedings of the Eighth Congress of the Regional Conference on Vision of the Islamic Republic of Iran in 1404, Shahrekord: Islamic Azad University; 2009; 6. [Farsi]

[15] Nasirzade HR, Tootoonchi J. tourism and employment policies and programs of the seminar on tourism development in Iran and Tourism. Tehran; 2003; 214. [Farsi]

[16] Horn Haacke L. using swot for project team planning. Tourism Management School of Geosciences, Australia: University of Sydney 2006; 27 (1093–1100): 60-61.

[17] Moradi M, strategic planning in large cities. Tehran: Processing and Urban Planning 2002; 40.

[18] Evans N, Campbell D. Stonehouse G, Strategic Management for Travel and Tourism. Butterworth: Oxford; 2003: 4

[19] Yghfory H, Eslamfard F, tourism development with emphasis on Narcissus flowers in the prairie province Kazeroun techniques using swot, International Conference on Tourism Development. Marvdasht 2011; 3. [Farsi]

[20] Golkar K, making the technique suitable for application in urban design; (SOWT) analytical account of Swat. Journal Sofeh 2005; 15(41): 34. [Farsi]

[21] Ibrahimzadeh I, Kazemizadeh S, Iskandari M. Strategic planning for tourism development with emphasis on religious tourism in Qom. Human Geography Research 2011; (76): 115-41.

[22] Sheikholeslami Z, Rezaeian N, Bhsvn M. Taghavi poor M, knowledge and attitudes of doctors and nurses and medical tourism Rafsanjan University of Medical Sciences in 1386 Iranian. Journal of Epidemiology Research 2008; 5(4): 25-30

[23] Pour Mohammadi F, Rahimi Kia A. medical tourism phenomenon emerging in health care. Congress Geography Applications in Environmental Planning, Islamic Azad University: Khorramabad; 2009; 5. [Farsi]

[24] Behzadfar M, Zamanian R. Strategic Planning for Tourism Development whit Emphasize On Product Sector Case Study: Neyshabour County. International Engineer Science Leaflet 2008; 19(6): 7. [Farsi].

[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]

# Formulating Strategies for the Development of Treatment Tourism in Shiraz (Iran) Using a Strategic Planning Approach (SWOT)

**A. Hajinejad[1], F. Eslamfard[2]**

**Received: 23/04/2012 Sent for Revision: 24/04/2012 Received Revised Manuscript: 06/11/2012 Accepted: 07/11/2012**

**Background and Objective:** Shiraz is one of the key cities of Iran in terms of medical facilities with more than 34 specialty and sub- specialty hospitals like Namazi, Heart, Organ Transplant and Eye Hospital. These hospitals which are well-known in the region and around the world are doing treatment tourism in a limited scale. This paper aims to investigate the potentials of the city in terms of attracting medical tourists on the one hand and formulating a strategic plan for developing such forms of tourism on the other.

**Materials and Methods:** The method which is used in this cross-sectional research is strategic planning (SWOT). Exploring the rate and weight of the factors was done by the help of the medical tourism experts and use of the [Analytical Hierarchy Process (AHP)] software.

**Results:** The results demonstrated that the attraction of medical tourism in shiraz in the internal factor evaluation table was 2.53, while this number for the external factors in the external factor evaluation table reached to the 2.81.

**Conclusion:** The research findings imply that the benefits and opportunities which exists for development of this activity is much more than internal weakness and external threats and so by these definitions the strategic planning (SO) is in the priority for the development of this section.

**Key words**: Medical Tourism, Strategic Planning, SWOT

Funding: The required fund was allocated by personal contributions.

Conflict of interest: None declared.

Ethical approval: None declared.

**How to cite this article:** Hajinejad A, Eslamfard F. Formulating Strategies for the Development of Treatment Tourism in Shiraz (Iran) Using a Strategic Planning Approach (SWOT). *J Rafsanjan Univ Med Sci* 2013; 12(8): 641-54. [Farsi]

*1- Associat Prof., Dept., of Geography, School of Geography and Environmental Planning, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran*

*(Corresponding Author) Tel: (0232) 5235111, Fax: (0232) 5242990, E- mail: ahajineiad@yahoo.com*

*2- MSC Student of Tourism Planning, University of Sistan and Baluchestan, Zahedan, Iran*



[ Downloaded from journal.rums.ac.ir on 2026-11-02 ]

[ DOR: 20.1001.1.17353165.1392.12.8.8.6 ]