

چابهار، هاب توریسم درمانی منطقه خاورمیانه و جنوب آسیا

سید امید خلیلی فر^۱، آمنه ولدخانی^۲، بایرام نجاتی زرنقی^۳، میکائیل ابراهیمی^۴
^۱دانشجوی دکترای مدیریت استراتژیک دانشگاه عالی دفاع ملی، ف بهداپ آجا(دفتر مطالعات و بهبود روشها)
^۲کارشناس پرستاری، ف بهداپ آجا(معاونت تحقیقات و فناوری)
^۳کارشناس ارشد مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، ف بهداپ آجا(دفتر مطالعات و بهبود روشها)
^۴دانشجوی دکترای مدیریت خدمات بهداشتی و درمانی، دانشگاه علوم پزشکی بقیه الله(عج)

چکیده

در حالیکه توریسم درمانی در بسیاری از کشورها نقش مهمی در ارز آوری دارد و هر ساله ۴۰ تا ۵۰ میلیارد دلار درآمد ارزی از طریق توریسم درمانی عاید کشورهای اروپایی و آمریکا می شود اما در ایران این صنعت گامهای نخستین را طی می کند. توریسم درمانی فرصت هایی را برای بیمارستان ها فراهم می سازد تا از پتانسیل های خود در ارائه خدمت به بیماران سایر کشورها استفاده نمایند. هدف این بررسی شناخت توانمندی منطقه آزاد چابهار در جذب بیمار خارجی بر اساس معیارهای جهانی رقابت در گردشگری پزشکی و ارائه راهکار برای توسعه توریسم درمانی می باشد. منطقه آزاد چابهار با توجه به موقعیت جغرافیایی و شرایط اقلیمی و همچنین تمایل زیاد بخش خصوصی برای سرمایه گذاری و وجود بستری آماده برای ایجاد ساختارهای مورد نیاز برای توریسم درمانی در صورت ایجاد زمینه های توسعه ملی و منطقه ای می توان به توسعه محور ترانزیتی چابهار به عنوان قطب توریسم درمانی خاورمیانه و جنوب آسیا امیدوار بود.

واژه های کلیدی: چابهار، توریسم درمانی، بیمارستان، ارز آوری

مقدمه

توریسم درمانی شامل افراد و گروههایی است که برای استفاده از تغییرات آب و هوا، با اهداف پزشکی و درمانی همچون استفاده از آب های معدنی، گذراندن دوران نقاهت، معالجه و نظایر آن اقدام به مسافرت می کنند. سازمان جهانی گردشگری، گردشگری سلامت را به طور خاص، چنین تعریف می کند: استفاده از خدماتی که به بهبود یا افزایش سلامتی و روحیه فرد با استفاده از آبهای معدنی، آب و هوا یا مداخلات پزشکی منجر می شود و در مکانی که خارج از محل سکونت فرد و بیش از ۲۴ ساعت است به طول می انجامد(۱).

گردشگری درمانی و بهداشتی امروزه از رو به رشدترین بخش های صنعت گردشگری جهان است که باعث شده سازمان های دست اندرکار و کشورهای علاقمند به توسعه گردشگری توجه خود را به این بخش از صنعت توریسم جلب و برای آن برنامه ریزی کنند. زندگی صنعتی در بیشتر کشورهای دنیا الزاماتی را با خود همراه دارد و نیازهایی را نیز برای مردم جوامع مختلف ایجاد کرده است. امروزه تمایل مردم برای تناسب اندام، استفاده از منابع طبیعی و ویتامین ها، کاهش درد، تسلط بر استرس و افزایش سلامت روح و روان و جسم بسیار چشمگیر است. به همین دلیل است که در نقاط مختلف جهان روش های درمانی طبیعی مانند استفاده از چشمه های آب گرم بسیار مورد توجه قرار می گیرد و تمامی اقشار مردم اعم از کم درآمدها و پردرآمدها به سمت این نوع از گردشگری تمایل دارند. چشمه های آب گرم محل هایی مناسب برای ایجاد اقامتگاه های توریستی است که با ایجاد مراکز تفریحی و ارائه سرویس ها و امکانات در این نقاط می توان آنها را به مقاصد گردشگری درجه اول برای گردشگران تبدیل کرد، زیرا هم زمان هم، لحظه هایی مفرح و پرهیجان خواهند داشت و هم به سلامت و آرامش دست می یابند(۲). علاوه بر این جاذبه های طبیعی و روش های درمانی توریسم درمانی به دلایل اقتصادی نیز مورد توجه قرار می گیرد، زیرا که صادرات خدمات پزشکی یک اصل شناخته شده برای تقویت ساختار بهداشتی و درمانی کشورها است(۳). دولت جمهوری اسلامی ایران بر اساس برنامه ریزی های خود باید تا پایان برنامه چهارم توسعه، ۳۰ درصد از نیازهای درمانی و بهداشتی کشور را از طریق صدور کالا، خدمات پزشکی و توریسم درمانی فراهم کند. علاوه بر نیاز به صدور کالا و خدمات پزشکی درآمد توریسم درمانی نیز می تواند برای کشورها خصوصا کشورهای آسیایی که به حرکت در روند توسعه می اندیشند و سوسه انگیز باشد. این درآمد باعث شده است که برخی کشورهای آسیایی چون سنگاپور، تایلند و هند به طور چشمگیری در حال تبلیغ سرویس های درمانی خود در میان بیماران جهان باشند. درباره ی گردش مالی حاصل از توریسم درمانی آمار دقیقی وجود ندارد، اما براساس آمار بهداشت جهانی، سالانه حدود ۵۰ میلیارد دلار، صرف درمان بیماران منطقه، در کشورهای اروپایی و آمریکایی می شود که جذب درصدی از این مبلغ می تواند تاثیر چشمگیری در اقتصاد گردشگری کشورهای آسیایی داشته باشد.

ساختار برنامه ریزی برای توریسم درمانی

توریسم درمانی 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 ی اختیارات خود هر کدام به نوعی در این موضوع تصمیم گیرنده محسوب می شوند. شورای سیاست گذاری گردشگری سلامت در سازمان میراث فرهنگی، صنایع دستی و گردشگری با ریاست معاون گردشگری سازمان مشغول به فعالیت است. این کمیته با حضور

نماینده‌گان تام‌الاختیار سازمان رفاه تامین اجتماعی، وزارت بهداشت، معاونت گردشگری، مدیرکل دفتر طرح‌های توسعه و سرمایه‌گذاری، دبیر ستاد گردشگری سلامت (توریسم درمانی)، سرپرست دفتر بازاریابی و تبلیغات، عضو و نماینده‌ی رئیس و مدیرکل تجهیز منابع و بودجه سازمان میراث فرهنگی و گردشگری تشکیل شده است. سیاستگذاری کلان نظام توریسم درمانی با همکاری تمامی نهادهای ذی‌ربط، تنظیم قوانین مورد نیاز با توجه به مصوبات بین‌المللی که در این زمینه وجود دارد، کسب درآمدهای ارزی برای کشور از طریق ارائه خدمات پزشکی به گردشگران، به وجود آوردن همکاری‌های بین بخشی و درون‌بخشی در خصوص توسعه‌ی توریسم درمانی، ساماندهی بیماراران داخلی که برای درمان به خارج از کشور سفر می‌کنند و طراحی و برنامه‌ریزی استراتژیک منطبق با چشم‌انداز افق ۲۰ ساله‌ی کشور در این بخش، از اهداف شورای سیاستگذاری گردشگری سلامت است. وزارت بهداشت نیز در زیرمجموعه معاونت درمانی خود، مدیریت توریسم درمانی تشکیل داده است که در حال حاضر مشغول برنامه‌ریزی و هماهنگی در معاونت درمانی این وزارتخانه و دیگر دستگاه‌های مسئول است. در تحقیق خانم زهرا آقا رحیمی (۱۳۸۶) در خصوص راهکارهای توسعه صنعت گردشگری در ایران انجام داده به این نتیجه رسیدند که مهمترین عوامل تأثیر گذار در توسعه صنعت گردشگری پزشکی از دیدگاه مدیران به ترتیب استراتژی زیرساخت توسعه عمومی، استراتژی توسعه منابع انسانی، استراتژی توسعه سیستم اطلاعاتی و بازاریابی و توسعه محصول بوده است. در تحقیق جباری (۱۳۸۷) تحت عنوان طراحی الگوی گردشگری ایران نشان داد که تعامل نزدیک بین صنعت گردشگری، حمل و نقل، بانکداری، شرکت های بیمه، دولت، مراکز تحقیقاتی و...، نقش حیاتی را در این صنعت ایفا می کند و دولت، بخش غیردولتی و نهاد هماهنگ کننده بین بخش دولتی و بخش خصوصی، ۳ جزء اصلی این صنعت می باشند(۵).

بحث

صنعت توریسم پزشکی در دهه گذشته گسترش بسیاری پیدا کرده است. کارشناسان این حوزه می‌گویند ۱۵۰۰۰۰ شهروند آمریکایی در سال ۲۰۰۶ در کشورهای خارجی - که اکثریت آنها در آسیا و آمریکای لاتین بوده‌اند- مورد درمان پزشکی قرار گرفته‌اند. این شمار در سال ۲۰۰۷ به طور تخمینی به ۷۵۰۰۰۰ نفر رسید و ممکن است تا سال ۲۰۱۰ به حد ۶ میلیون نفر برسد. بیماراران آمریکایی چمدان‌ها را می‌بندند و سوار هواپیماها می‌شوند و برای هرکاری از پوست‌کشی صورت گرفته تا عمل بای‌پس قلب و درمان‌های باروری روانه کشورهای مختلف می‌شوند. هر توریست سلامت ۳ برابر یک توریست عادی ارز آوری دارد، ضمن این که حضور گردشگران سلامت در کشور موجب ارتقای سطح کیفی خدمات سلامت کشور، ارتقای سطح امنیت و پویایی علمی می‌شود. هر ۷ درصد پیشرفت در عرصه گردشگری سلامت نشانه ۲۰ درصد رشد و پیشرفت کشور است. بیماراران آمریکایی که در مواجهه با افزایش هزینه‌های بهداشتی در دهه ۱۹۸۰ و ۱۹۹۰ به دنبال گزینه‌های درمانی در حد استطاعت مالی خود بودند، شروع به در نظر گرفتن گزینه‌های خارج از آمریکا کردند.

سفرهای آمریکاییان به کشورهای آمریکای مرکزی مانند کاستاریکا برای بریج و روکش دندان که بیمه‌هایشان آن را پوشش نمی‌داد، باعث رشد سریع به اصطلاح "توریسم دندان" شد (بخش عمده‌ای از توریسم پزشکی آمریکاییان برای انجام کارهای دندانپزشکی است، بر اساس برخی از تخمین‌ها در حد ۴۰ درصد).

بسیاری از پزشکان و دندانپزشکان آمریکایی از این ایده که بیماراران‌شان برای مراقبت‌های پزشکی بیمارستان‌های خارجی روی بیاورند که به نظر آنها به به طور خطرناکی ارزان بودند، وحشت‌زده شده بودند. اما در جایی که بسیاری از متخصصان پزشکی آمریکایی مخاطرات را می‌دیدند، کشورهایمانند کوبا فرصت‌ها را دیدند.

از اواخر دهه ۱۹۸۰ این کشور جزیره‌ای برنامه‌هایی را شروع کرد تا خارجی‌هایی را که می‌خواستند برای انجام جراحی چشم، اعمال قلب و اعمال زیبایی به هند، آمریکای لاتین و اروپا بروند به سوی کوبا جلب کند. دولت کوبا اعلام کرد که در سال ۱۹۹۰ بیست هزار توریست پزشکی را پذیرایی کرده است.

هزینه مهم ترین عامل رشد گردشگری درمانی در دنیاست که باعث می شود تا اغلب مردم کشورهای توسعه یافته به دنبال درمان در کشورهای کم تر توسعه یافته باشند(۱۰).

در پژوهشی جهانی (۱۱) با عنوان طراحی الگوی جهانی شدن خدمات بیمارستانی ایران نشان داد، بهره‌گیری از امکانات به لحاظ اقتصادی، کاستن از موانع موجود در نظام اداری و استفاده از الگوی پیشنهادی می‌تواند کمک شایانی به جهانی شدن خدمات بیمارستانی نماید بنابراین یافته‌ها کشورهای توسعه یافته‌ها، آمریکا و انگلستان با ساختار مدیریت و تکنولوژی‌های مدرن و پیچیده، هندوستان و تایلند به علت موفقیت در ارائه خدمات بیمارستانی در سطح بین‌المللی و بازاریابی موفق و ورود تکنولوژی کشورهای توسعه یافته در دهه گذشته توانسته‌اند نقش مؤثری در این زمینه داشته باشند. کاظمی (۵) در پایان نامه کارشناسی ارشد با عنوان عوامل مؤثر بر جذب گردشگر پزشکی در ایران، از دانشگاه لوله آفرانسه، به این نتیجه رسید که امنیت اجتماعی، برخورداری از استانداردهای جهانی در مراکز درمانی و همچنین تجهیزات پزشکی و صدور روادید درمان از مهم ترین عوامل مؤثر بر توسعه‌ی این صنعت در ایران می‌باشد.

پس از آنکه در سال ۱۹۹۷ ارز تایلند سقوط کرد، دولت مسئولان توریسم این کشور را به بازاریابی برای این کشور به عنوان کانونی برای جراحی پلاستیک واداشت، به این امید که درآمدهای خود را بالا ببرد.

تایلند به سرعت به کشوری بدل شد که اعمال جراحی تغییر جنسیت با هزینه نسبتاً ارزانی در آن قابل انجام بود و بیماران می‌توانستند با هزینه کمی در حد ۵۰۰۰ دلار پوست‌کشی صورت به اضافه مشاوره روانی پیش از جراحی را انجام دهند.

تایلند اکنون به نقطه‌ای برای همه انواع جراحی پلاستیک و نیز میزبانی برای انجام اعمال پزشکی معمول بدل شده است (۱۳).

بیمارستان بین‌المللی بومرنگراد در بانکوک، احتمالاً بهترین مقصد توریست‌های پزشکی است که به گفت مسئولان بیمارستان، بیماران را از "بیش از ۱۹۰ کشور" جلب می‌کند و دارای یک "مرکز بین‌المللی بیماران" است که کارهای مربوط به ترجمه و رزرو بلیط هواپیما را انجام می‌دهد. در سال‌های اخیر، شرکت‌هایی در سراسر آمریکا به راهنمایی آمریکاییان در زمینه بیمه و مسائل پشتیبانی برای جراحی در خارج از این کشور پرداخته‌اند از جمله در بسیاری از ایالت‌های مرزی آمریکا که با مراکز پزشکی در مکزیک مرتب‌تند.

پتانسیل‌های گردشگری سلامت در ایران:

ایران از نظر جاذبه‌های گردشگری، طبیعی، آب و هوا و باستانی جز ۱۰ کشور برتر جهان است. ولی از بازار توریسم سهمی شاخص نبرده است این در حالی است که از توریسم درمانی به عنوان صنعت سوم جهان نام برده می‌شود و برخی کشورها نظیر اسپانیا از طریق این صنعت امرار معاش می‌کنند.

امروزه با صنعتی شدن کشورها و بروز دردهای مختلف در روح و بدن انسان‌ها و روی آوردن به عمل‌های جراحی زیبایی به صورت چشم‌گیر، بحث توریسم درمانی یکی از بخش‌های روبه رشد صنعت گردشگری در جهان و ایران به شمار می‌آید با این وجود در کشورمان این دغدغه وجود دارد که آیا این بخش از توریسم به شکوفایی می‌رسد یا علی‌رغم تشکیلاتی که برای آن در نظر گرفته شده است فراموش می‌شود؟ (۱۹)

در زمینه توریسم درمانی و جذب گردشگران سلامت همواره باید به چهار آیت اساسی در این زمینه توجه داشت. توانمندی‌های شاغلان حرفه پزشکی، تکنولوژی‌های روز و استاندارد‌های جهانی، اقتصاد درمان و هزینه‌های درمانی، و مقررات داخلی کشورها از عوامل مهم گردشگر سلامت هستند. در مطالعه امیر اشکان نصیری پور (۳) تحت عنوان نقش توانمندی بیمارستان‌های تهران در توسعه توریسم درمانی مشخص شد که ضریب همبستگی بین میانگین درآمد حاصله از بیماران خارجی با وضعیت تجهیزات پزشکی و همچنین ضریب همبستگی بین میانگین تعداد بیماران خارجی با هزینه خدمات ارائه شده برابر ۱ بدست آمده است که همبستگی مثبت و کاملی را نشان می‌دهد ($P=0/00$).

ایران در هر چهار مورد ذکر شده نسبت به کشورهای همسایه و خاور میانه از توانمندی‌های بهتری برخوردار است. که باید نهایت استفاده از پتانسیل موجود کرد. اما متأسفانه تبلیغات مناسبی برای شناسایی توانمندی‌های پزشکی و گردشگری ایران در خارج صورت نگرفته است و رسانه‌های دولتی و سفارت‌خانه‌ها در این زمینه نقش موثری دارند. امروزه صنعت توریسم درمانی در جهان بالاتر از صنایع نفت و طلا قرار دارد. کم‌هزینه و پر درآمد است. در بخش توریسم درمانی فقط به جذب گردشگر توجه نمی‌شود بلکه فراتر از آن می‌تواند موقعیت و جایگاه ایران را از نظر علمی، سیاسی، اجتماعی و منطقه‌ای تقویت کند. امروزه در سایه رشد انفجاری هزینه‌های درمانی، بسیاری از بیماران کشورهای توسعه یافته، به استفاده از خدمات پزشکی کشورهای در حال توسعه چشم دوخته‌اند (۱۶).

از جمله رقبای ایران در امر توریسم درمانی در منطقه می‌توان به کشورهای هند، سنگاپور، اردن، مالزی، ترکیه، دبی و کشورهای تازه استقلال یافته حواشی دریای مازندران و روسیه سفید اشاره کرد. که برای جذب بیماران کشورهای آسیایی و حتی جهان در حال برنامه‌ریزی می‌باشند در میان کشورهای ذکر شده هند پیش‌قراول صنعت توریسم درمانی آسیاست کشور هندوستان به دلیل داشتن پزشکان آموزش دیده و هزینه‌های پایین بیمارستان‌های خود، یکی از مقاصد مهم توریسم درمانی به شمار می‌آید. در این بازار نو ظهور اما داغ، پیروزی از آن کشورهایی خواهد بود که بتوانند شعار توریسم سلامت در دنیا را به خوبی به مرحله اجرا در آورند و آن شعارچیزی نیست جز، امکانات در حد کشورهای جهان اول، قیمت‌ها در حد کشورهای جهان سوم (۱۸). با توجه به اینکه در بسیاری از کشورهای جهان (مانند انگلستان، استرالیا) انجام عمل‌هایی مانند جراحی زیبایی، دندان پزشکی، ... از مزایای بیمه برخوردار نیستند. هزینه‌های زیاد از سویی و از سوی دیگر زمان انتظار طولانی، باعث می‌شود افراد زیادی در سفرهای توریستی خود از این خدمات نیز بهره ببرند. حال اگر کشوری در این بین مثلاً خدمات دندان پزشکی را ارزان‌تر (یا حتی مجانی) انجام دهد و یا سایر عمل‌های جراحی بدون زمان انتظار صورت گیرد و تسهیلات و امکانات لازم را فراهم آورد (از فن آوری‌های روز دنیا در حوزه پزشکی و قوانین بیمه‌ای که مطابق با استانداردهای جهانی و مورد تایید کمپانی‌های معتبر بیمه هستند استفاده کند) و برنامه‌های بازاریابی برای جذب توریست سلامت را مد نظر بگیرد و امکان مراقبت‌های پس از درمان در آن کشور وجود داشته باشد، آیا کشور، مقصد توریست‌های سلامت نخواهد بود؟ اگر پاسخ کشور ما به این سوال مثبت باشد گوی رقابت را از رقیب خواهد بود در غیر اینصورت ایران با داشتن تمامی استعدادهای موجود باز هم از بازندگان صنعت توریسم خواهد بود و این یعنی از دست دادن یک سرمایه ملی، از دست دادن هزاران شغل و از جهاتی از دست دادن وجه

سیاسی، علمی و منطقه ای پس مدیران امروز به هوش باشید که میان برنده و بازنده بودن در این صنعت نو ظهور تنها به اندازه یک واژه فاصله است و آن هم غفلت.

در مطالعه حبیب سلیم پور (۱۳۸۸) تحت عنوان بررسی سوابق صدور کالا و خدمات پزشکی به خارج از کشور به این نتیجه رسید که در زمینه صدور خدمات پزشکی متاسفانه داده های جامع و قابل اعتمادی مبنی بر سوابق میزان صادرات خدمات پزشکی در کشور موجود نمی باشد. آنچه که بدیهی است این است که تاکنون فعالیت منسجم و برنامه ریزی کلانی در خصوص مقابله با مسائل ناشی از جهانی سازی در عرصه بهداشت و درمان و مسئله توریسم درمانی در کشور صورت نگرفته است.

سازمان جهانی بهداشت، لزوم اتصال سفر پزشکی با تجارت بین المللی را قبل از سال ۱۹۹۰ پس از موفقیت کوبا (اولین کشور در زمینه ارائه طیف وسیعی از خدمات پزشکی به بیماران خارجی) تشخیص داد و متوجه شد که سفر پزشکی به بهبود اقتصاد پزشکی کشورهای در حال توسعه می تواند کمک کند (۱۶).

منطقه آزاد تجاری صنعتی چابهار

الف : توانمندیها و تنگناها

۱/الف: مهمترین توانمندیها و نقاط قوت منطقه آزاد چابهار را میتوان در موارد زیر خلاصه نمود :

۱. خارج بودن از محدوده بحران

اشاره شد که بندر چابهار و همچنین منطقه آزاد چابهار بیرون محدوده پرتراپیک و پرتنش خلیج فارس قرار گرفته است و لذا می تواند با توجه به آرامش ناشی از آن، موقعیت خویش را به نحو اساسی سامان بخشد .

۲. نزدیکترین بندر کل منطقه به آبهای بین المللی

به لحاظ وضعیت استقرار جغرافیایی چابهار نزدیکترین بندر کل منطقه خلیج فارس و دریای عمان به آبهای بین المللی و اقیانوس است و بنابراین امکان استفاده از این مزیت در جهت تامین و توزیع کالا و همچنین ارتباط دریایی منطقه با جهان برای منطقه آزاد چابهار وجود دارد .

۳. جنوبی ترین نقطه عبور کریدور (شرق-غرب) در جهان

کارشناسان سازمان ملل ، چابهار را یکی از مهمترین نقاط عبور در کریدور ترانزیت و حمل و نقل کالا و جنوبی ترین آن در کریدور (شرق - غرب) عنوان نموده اند .

۴. مهمترین مسیر اقتصادی ترانزیت کالا به افغانستان

چابهار بصورت بالقوه براساس شرایط و امکانات بهترین و کم هزینه ترین مسیر برای کشور افغانستان جهت تامین کالاهای مورد نیاز و همچنین صدور کالا است .

۵. کوتاه ترین مسیر آسیای میانه به آبهای آزاد

مسیر ۱۸۴۰ کیلومتر چابهار به مرز ترکمنستان، کوتاه ترین مسیر کل کشورهای این منطقه به آبهای آزاد بین المللی است به عبارتی با صرفه ترین و کم هزینه ترین راه ترانزیتی جهت تامین نیازهای آسیای میانه، منطقه آزاد چابهار است .

۶. اتصال به پیکره سرزمینی

در حال حاضر تنها منطقه آزاد ایران که متصل به پیکره سرزمین اصلی است، منطقه آزاد چابهار است که هزینه های مختلف حمل و بارگیری مجدد در آن وجود ندارد و به همین خاطر در حمل و نقل و ترانزیت از مزیت بیشتری برخوردار است.

۲/الف: عمده ترین تنگناها و نقاط ضعف موجود

۱. فقدان پسرکانه های لازم برای توسعه فعالیتها

وضعیت خاص منطقه آزاد چابهار، با توجه به اینکه در حال حاضر تنها منطقه آزاد کشور است که در پیکره اصلی سرزمین ما قرار دارد، ایجاب می کند از امکانات حمل و نقل مناسب جاده ای و ریلی جهت افزایش و توسعه فعالیت های ترانزیتی برخوردار باشد، ولی متاسفانه چنین امکاناتی در حال حاضر بسیار ناچیز بوده و عملاً موجب بن بست فعالیت های این منطقه گردیده است .

۲. شکنندگی و محدودیت منابع درآمدی

منابع درآمدی منطقه آزاد چابهار برابر اظهارات مسئولین منطقه بسیار محدود و در عین حال شکننده است، تغییرات و تحولات مداوم در سیاستها و قوانین خروج و ورود کالا به منطقه، امکان برنامه ریزی درازمدت و معیین براساس درآمدهای معلوم و مشخص را سلب کرده و در نتیجه پروژه ها و عملیات زیرساختی دائماً دچار کود و تعطیلی می شوند.

۳. محرومیت شدید منطقه

منطقه آزاد چابهار در یکی از محرومترین نقاط سرزمین شکل گرفته، این محرومیت منطقه‌ای به حدی شدید بوده که هنوز هم پس از یک دهه تلاش و ایجاد زیربنا و تحول در اقتصاد منطقه، بازهم به عنوان یک عامل محدود کننده در توسعه دخیل می‌باشد.

۴. ضعف زیرساخت‌های اولیه

لازمه رشد اقتصادی، ایجاد زیرساخت‌ها و امور زیربنایی اولیه‌ای همچون احداث نیروگاه، احداث و راه‌اندازی آب شیرین کن، ایجاد مراکز مخابراتی و ارتباطی و تجهیز اسکله و بارانداز و احداث فرودگاه و..... است، متأسفانه هنوز هم منطقه آزاد چابهار فاقد بسیاری از این زیرساخت‌ها است که موجب کند شدن تحرک اقتصادی می‌شود.

۵. ضعف امکانات بندری و دریایی

از آنجاکه همه بنادر و اسکله‌های موجود در چابهار، خارج از حیطه منطقه آزاد قرار دارد، منطقه آزاد در مدیریت و اداره آنها هیچ‌گونه دخالتی ندارد و عملاً با محدودیتی اساسی در برنامه‌های عملیاتی خویش رویاروست.

۶. وجود تعارضات و تنازعات اراضی با نهادها و دستگاه‌ها

همجواری و حضور نهادها و دستگاه‌ها در چارچوب و محدوده اراضی مناطق و ادعاهای ارضی و تعارضات ناشی از آن، عملاً بخشی از پروژه‌های توسعه منطقه را خصوصاً در زمینه ایجاد هتل و طرح‌های توسعه گردشگری تعطیل کرده است و تا هنگام حل تعارض، امکان پرداختن به توسعه در این زمین‌های دارای معارض برای منطقه آزاد چابهار وجود ندارد.

۷. دوری از منابع انرژی در حال تولید

چابهار در منتهای شرقی خط ساحلی جنوب قرار گرفته است بنابراین از منابع انرژی در حال تولید و توزیع کشور فاصله نسبتاً زیادی دارد و به همین دلیل در این زمینه دچار محدودیت است، این موضوع، بخصوص با توجه به توان این منطقه در امر سوخت‌رسانی، نقطه ضعف اساسی محسوب می‌شود.

۸. بالا بودن هزینه‌ها و خدمات دستگاه‌های مختلف

به علت بالا بودن نرخ تسهیلات و خدمات در محدوده منطقه، چه هزینه‌های مصرفی و چه هزینه‌های مربوط به حمل و نقل و رفت و آمد، موقعیت رقابتی منطقه ضعیف و محدود است و امکان استفاده و تحرک در آن بسیار کم می‌باشد.

ب: فرصت‌ها و تهدیدات

۱/ب: فرصت‌های خاص منطقه آزاد چابهار، میتواند موارد زیر را شامل شود.

۱. بهره‌برداری مناسب از امکانات پسرکانه سرزمین مادری

اتصال چابهار به سرزمین مادری و امکانات و منابع وسیعی که در استان‌های شرقی (سیستان و بلوچستان - مجموع سه استان خراسان (رضوی، شمالی و جنوبی) و کرمان) وجود دارد برای این منطقه زمینه مناسبی جهت فعالیت ایجاد می‌کند.

۲. تامین کالا و مواد اولیه مورد نیاز کشور به صورت تجارتي

وضعیت استقرار جغرافیایی منطقه آزاد چابهار به گونه‌ای است که می‌تواند به تامین کننده اصلی کالا و مواد اولیه مورد نیاز صنایع و مردم کشور تبدیل شود و از هزینه‌های زیاد حمل و نقل شناورها تا نقاط داخل خلیج فارس بکاهد.

۳. امکان تبدیل به بارانداز اصلی کالای منطقه خلیج فارس

قطعاً با تدبیر و دوراندیشی می‌توان منطقه آزاد چابهار را به بارانداز کشتی‌های بزرگ تبدیل کرد در صورتیکه اسکله مورد نیاز آن تامین شود تا پس از تخلیه کشتی‌ها و شناورهای کوچکتر از چابهار به بنادر مختلف بارگیری نمایند.

۴. بهره‌گیری از فرصت‌های موجود در بازار افغانستان و آسیای میانه

در شرایط حاضر افغانستان پس از قریب به سه دهه در حال بازیابی و آرامش و ثبات است، با توجه به وضعیت این کشور در زمینه‌های مختلف نیازمند تامین بسیاری از کالاها و خدمات است آسیای میانه نیز بستر مناسبی برای فعالیت ترانزیت و صادرات کالا است و منطقه آزاد چابهار با توجه به شرایط ویژه‌اش می‌تواند از این فرصت بهره‌برداری نماید. لازم به توضیح است بازار افغانستان از وجه امنیت ملی نیز برای نظام جمهوری اسلامی از اهمیت ویژه و خاصی برخوردار است.

۵. امکانات سیاحتی و شرایط خاص محیط زیستی

با توجه به شرایط محیط زیستی منطقه آزاد چابهار در سرتاسر سال و به ویژه در زمستان، زمینه‌های مناسبی برای گسترش گردشگری بین‌المللی دارد، منطقه آزاد چابهار می‌تواند به قطبی بزرگ در این زمینه تبدیل شود.

۶. امکان ایجاد صنایع بزرگ صادراتی و منطقه‌ای

با توجه به موقعیت چابهار و بدلیل همسایگی با کشورهای دارای بازار گسترده و ثبات و امنیت موجود در منطقه، امکان ایجاد صنایع بزرگ با سرمایه‌گذاری مشترک داخلی و خارجی و حتی شرکت‌های دولتی با اهداف صادراتی در این منطقه وجود دارد.

۷. امکان ایجاد پایگاه سوخت‌رسانی و سایر خدمات به شناورهای بین‌المللی

استقرار در دهانه دریای عمان و خلیج فارس و قرار گرفتن در حاشیه اقیانوس هند و آبراه‌های بین‌المللی، وضعیت بسیار مناسبی برای چابهار در زمینه ایجاد پایگاه سوخت‌رسانی و خدمات جنبی به شناورهای بین‌المللی فراهم کرده که می‌توان از آن استفاده نمود.

۸. امکان ایجاد نمایشگاه‌های بین‌المللی

با توجه به وضعیت نمایشگاه دائمی تهران، منطقه آزاد چابهار این پتانسیل و توانمندی را برای برگزاری نمایشگاه‌های بزرگ سالیانه را دارد. چراکه بسیاری از کالاها پس از تخلیه در بندرعباس م‌بایست با کانتینر و یا با استفاده از خدمات ریلی به پایتخت حمل شود در صورتیکه با برپایی نمایشگاه در چابهار هزینه‌های متفرقه خوب خود حذف و حتی میتوان برای صنایع بزرگ نیازهای خود را از طریق همین نمایشگاه تامین نمایند.

۲/ب: عمده‌ترین تهدیدهای موجود

۱. بالا بودن هزینه مبادلات اقتصاد

نرخ رشد بالای ضریب هزینه مبادلات اقتصادی و تغییرات مداوم آن در سطح ملی، در منطقه آزاد چابهار به عنوان یک عامل بیرونی منفی، باعث کاهش مبادلات و کاهش رونق اقتصادی می‌شود.

۲. عدم هماهنگی دستگاه‌های اجرایی، انتظامی

به علت مشخص نبودن حدود اختیارات و نوع روابط بین دستگاه‌های اجرایی و انتظامی کشور و منطقه ای با منطقه آزاد چابهار، هماهنگی و همراهی مطلوبی انجام نمی‌گیرد و فعالیت‌های اقتصادی و تجاری درون منطقه در عمل همیشه با مشکلات حاشیه‌ای ناشی از آن روبرو است.

۳. هجوم جمعیت مهاجر

با توجه به سطح بیکاری موجود در سطح کشور و منطقه، هجوم جمعیت مهاجر از دو سطح فوق و سرازیر شدن آن به منطقه، ایجاد اشتغال و شرایط مناسب زندگی برای آنان از سوی منطقه آزاد چابهار را بسیار مشکل می‌کند و این عدم امکان جذب جمعیت مهاجر عملاً قابلیت‌های منطقه را می‌تواند مورد تهدید قرار دهد.

۴. رقابت منطقه‌ای با بندر گوادر پاکستان

ایجاد بندر آزاد گوادر در مقابل منطقه آزاد چابهار و تلاش شبانه‌روزی دولت این کشور برای فعال نمودن آن و همچنین حمایت‌های مختلفی که از سوی دیگر کشورها جهت تجهیزات این بندر می‌شود می‌تواند فعالیت منطقه آزاد چابهار را تحت الشعاع قرار دهد.

۵. ضعف شبکه‌ها و تجهیزات ارتباطی و ترانزیتی در پسرکرانه

به علت وضعیت خاص و محرومیت‌های تاریخی منطقه سیستان و بلوچستان، منطقه فاقد شبکه و تجهیزات ارتباطی، حمل و نقل جاده‌ای و ریلی و سایر نیازهای ترانزیت است، این موضوع عملاً منطقه را در دستیابی به اهداف مورد نظر و وظایف خویش محدود می‌کند.

نتیجه گیری:

الزامات توسعه ملی و منطقه‌ای بعنوان قابلیت‌های توسعه محور ترانزیتی چابهار می‌باشد. موقعیت منطقه‌ای ممتاز کشور یکی از مزیت‌های چهارگانه است که به همراه مزیت‌های منابع انسانی، منابع انرژی و ذخایر معدنی به عنوان عناصر اصلی پایه‌گذار توسعه بلند مدت و پایدار در نظریه پایه توسعه ملی مورد تاکید قرار گرفته است.

قرارگیری کشور ایران در مرکزیت جغرافیایی سه قاره پهناور آسیا، اروپا و آفریقا که در شرایط حاضر نزدیک به ۵ میلیارد نفر از جمعیت جهان را در خود جای داده و براساس پیش‌بینی‌های بعمل آمده تا ۲۰ سال آینده این جمعیت به ۶/۷ میلیارد نفر خواهد رسید، درکنار برخورداری از حدود ۲۰۰۰ کیلومتر مرز آبی با آب‌های آزاد بین‌المللی موقعیت ممتازی را برای ایفای نقش برتر کشور در تعاملات بین‌المللی و ارتباطات بین شرق و غرب عالم ایجاد نموده است.

از طرف دیگر تعدد همسایگان کشور که ایران را در رده یکی از پرهمسایه‌ترین کشورهای جهان قرار داده و بخشی از آنها جزء کشورهای محصور در خشکی بوده و برای ارتباط با سایر نقاط دنیا اعم از کالا و مسافر ناچار به عبور از کشور ثالث می‌باشند، قابلیت‌های ترانزیتی کشور را به صورت برجسته‌ای نمایان ساخته و استفاده از این قابلیت را به صورت یک الزام ملی در توسعه همه جانبه و بلند مدت کشور ضروری ساخته است.

تحلیل سازمان فضایی کنونی کشور نیز حاکی از وجود عدم تعادل‌های وسیع در سطح و میزان توسعه یافتگی مناطق و نواحی مختلف سرزمین است وجه بارز و شاخص این عدم تعادل، نابرابری‌های کلان موجود بین شرق و غرب سرزمین می‌باشد. به طوری که حدود ۹۰ درصد از جمعیت کشور در نیمه غربی و بخشی از شمال شرقی کشور که حدود ۴۵ درصد از وسعت سرزمین را شامل می‌شود سکونت دارند و فقط ۱۰ درصد جمعیت در

نیمه شرقی و قسمت عمده‌ای از سواحل جنوبی کشور که در مجموع ۵۵ درصد وسعت سرزمین را شامل می‌شود، زندگی می‌کنند. توزیع فعالیت‌ها، امکانات و شبکه‌های زیربنایی و خدماتی در این دو منطقه نیز حاکی از وجود همان عدم تعادل می‌باشد. هرچند خاستگاه اصلی این عدم تعادل را می‌بایست در وضعیت طبیعی و جغرافیایی متفاوت این دو کلان منطقه جستجو نمود، اما سیاست‌ها و راهبردهای ارادی چه در سطح بین‌المللی و چه در سطح ملی و منطقه‌ای در ایجاد ویا تشدید این عدم تعادل‌ها نقش بسزایی داشته است. انتخاب ارادی قطب‌های رشد، سیاست‌های وارداتی و صادراتی، ایجاد و تجهیز شبکه‌های زیربنایی و اتکاء اصلی به منابع نفت به عنوان منابع اصلی تامین کننده نیازهای ارزی کشور، موجب مغفول ماندن قابلیت‌های ارزشمند مناطق شرقی کشور از دید تصمیم‌سازان و تصمیم‌گیران ملی شده است. قابل ذکر است که حدود ۷۰ درصد از طول مرزهای آبی جنوبی کشور و همچنین حدود ۷۰ درصد از ذخایر استراتژیک معدنی در همین نیمه شرقی کمتر توسعه یافته کشور قرار دارد. بنابراین افزایش جمعیت و فعالیت‌های اقتصادی در نیمه شرقی کشور متناسب با قابلیت‌ها و مزیت‌های این منطقه در جهت دستیابی به تعادل فضایی در سطح ملی، یکی از راهبردهای اساسی آمایش سرزمین تلقی می‌شود. از سوی دیگر همجواری این منطقه از کشور با آبهای آزاد بین‌المللی در سرتاسر مرز جنوبی و از طرف دیگر همجواری با دو کشور پاکستان و افغانستان و پنج کشور آسیای میانه از طریق ترکمنستان در محدوده شرقی و شمالی، نیازهای ارتباطی این کشورها که به غیر از پاکستان همگی کشورهای محصور در خشکی می‌باشند، بارورسازی قابلیت‌های ترانزیتی و توسعه این قابلیت‌ها تا سطح استانداردهای بین‌المللی را به عنوان یک راهکار اساسی در جهت دستیابی به تعادل‌های ملی و منطقه‌ای مطرح می‌نماید.

مرزهای آبی استان سیستان و بلوچستان که با توجه به موقعیت ممتاز منطقه‌ای کشور و خارج بودن از منطقه بحران خیز خلیج فارس و سایر شرایط ذکر شده به صورت بالقوه یکی از پرارزش‌ترین سواحل دنیا به لحاظ قابلیت‌های بازرگانی و ترانزیتی و توسعه سایر فعالیت‌های اقتصادی در زمینه‌های صنعتی و گردشگری به حساب می‌آید، متأسفانه تاکنون مورد کم توجهی قرار گرفته است. نقطه شهری چابهار که در سال‌های اخیر به جهت ایجاد، توسعه و فعالیت‌های منطقه آزاد چابهار توسعه و رونق قابل توجهی را تجربه کرده، مهمترین نقطه زیستی این نوار طولانی می‌باشد.

زیربناهای نسبتاً آماده این شهر و محور اصلی ارتباطات جاده‌ای شمالی - جنوبی با مبدأ این شهر که بعد از عبور از شهرهای ایرانشهر - خاش و زاهدان دسترسی به مرز میلک را برای ارتباط با کشور افغانستان و همچنین ادامه این محور اصلی تا استان خراسان (جنوبی) و ارتباط با مناطق شمالی کشور افغانستان را از طریق نقطه مرزی دوغارون و کشورهای آسیای میانه را از طریق نقاط مرزی سرخس، باجگیران و لطف‌آباد امکان‌پذیر می‌سازد، بعنوان ستون فقرات سازمان فضایی این منطقه از کشور که در توافقات بین‌المللی به عنوان یکی از کریدورهای اصلی حمل و نقل بین‌المللی شناخته شده است، می‌تواند به عنوان محور اصلی توسعه این منطقه از کشور قلمداد شده و توسعه فعالیت‌های ترانزیتی در طول این محور به عنوان یک الزام توسعه منطقه‌ای مورد توجه قرار گیرد.

بنابراین توسعه فعالیت‌های ترانزیتی از مبداء چابهار و مقاصد کشورهای افغانستان و پنج کشور آسیای مرکزی و بالعکس در درجه اول و ارتباط با سایر کشورهای شرق و غرب عالم از طریق ارتباط با محور ترانزیتی در درجه بعدی به عنوان یک الزام توسعه ملی و منطقه‌ای از جمله قابلیت‌های توسعه محور ترانزیتی چابهار باید مورد توجه قرار گیرد.

توصیه‌ها:

از عوامل زیرساختی دیگر که می‌تواند در توسعه توریسم درمانی در منطقه چابهار تأثیر شگرف داشته باشد می‌توان به موارد زیر اشاره کرد: ۱- ایجاد واحدی مستقل و فعال در حوزه توریسم درمانی بیمارستان‌ها، بررسی و مطالعه پیشرفت‌های بیمارستان در های موفق سایر کشورها در این زمینه و استفاده از تجربیات آنها. ۲- ضروری است وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی به عنوان متولی امر تعامل نزدیکی را با سایر سازمان‌ها داشته و تسهیلاتی را از جمله تخفیف‌های مالیاتی و گمرکی برای ورود تجهیزات پزشکی استاندارد در نظر بگیرد. ۳- وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی می‌تواند نقش نظارتی خود را جهت استانداردسازی هزینه‌ها و نقش رهبری و سازماندهی خود را در رابطه با حضور و دخالت دلالان در جذب بیماران خارجی و دریافت پول‌های گزاف از بیماران و خدشه نمودن نام ایران در بین بیماران سایر کشورها، به نحو احسن ایفا نماید. ۴- امکان تمدید زمان ویزای پزشکی تا بیماران قبل از تکمیل فرایند درمان مجبور به بازگشت به کشور خود نباشند. ۵- ضروری است وزارت بهداشت، درمان و آموزش پزشکی نسبت به اجرای استانداردهای خدمات بیمارستانی در سطح جهانی و فراهم نمودن شرایط برای دریافت اعتبار‌های بین‌المللی اقدام نماید. ۶- مطالعات درباره ابعاد مختلف توریسم درمانی جزو اولویت‌های پژوهشی در نظر گرفته شود.

منابع:

- ۱- فرامرزی آما، توریسم درمانی، پایگاه مقالات علمی مدیریت.
- ۲- روزنامه جمهوری اسلامی، شماره ۳۱۴۰، ۹۰/۳/۲۴.
- ۳- نصیری پور امیر اشکان و سلمانی لیلا، نقش توانمندی بیمارستان‌های تهران در توسعه توریسم درمانی، فصلنامه بیمارستان، سال نهم، شماره ۳ و ۴، پاییز و زمستان ۱۳۸۹.
- ۴- ضیاء شیخ الاسلامی نازنین و همکاران، آگاهی و نگرش پزشکان و پرستاران و دانشجویان دانشگاه علوم پزشکی رفسنجان در مورد توریسم پزشکی در سال ۱۳۸۶، مجله تخصصی اپیدمیولوژی ایران، دوره ۵، شماره ۴، ۱۳۸۸.

- ۵- مشیری سید رحیم ، چشمه های آب گرم توانمندی شهر رامسر در عرصه توریسم درمانی، فصلنامه علمی پژوهشی جغرافیا، شماره ۱۷، تابستان ۱۳۸۹.
- ۶-عباسی ، زهره ،امکان سنجی توانمندی های مراکز درمانی تهران جهت توسعه گردشگردی درمانی ، ۱۳۸۸ ، رساله کارشناسی ارشد
- ۷-غفوری ، محمدرضا، شناخت آب معدنی و چشمه های معدنی ایران ، ۱۳۸۲ ، انتشارات دانشگاه تهران
- ۸-غفوری ، محمدرضا - مرتضوی ، رضا ، آب شناسی ، ۱۳۷۹ ، انتشارات دانشگاه تهران
- 9-TRAM(Tourism Research And Marketing), Medical Tourism:A Global Analysis , A Report By Tourism Research And Marketing ,Atlas Publication, Netherlands.[online]. TRAM. 2006,1-94. Available at: <http://www.tram-research.com/MedicalTourism.PDF> [Accessed Nov 2009]
- 10-UNESCAP(United National Economic, Social,Commission For Asia And Pacific),Patient Without Borders:An Overview Of The Medical Travel Industry In Asia,Its Challenges And Opportunities,Bangkok.[online]. UNESCAP. 2007,1-44. Available at: <http://www.unescap.org/esid/hds/lastestadd/medicalTBk>
- 11-Jabarri,A.The Designation Of Pattern For Medical Tourism In Iran.Dissertation of Health care Management. Tehran, Faculty Of Managemen, Medical Science Of Iran University:2008.
- 12-Iran Mediators, Health Tourism In Iran.[online].Iran Mediators.2009. Available at: <http://tosea.iran.ir>
- 13-Iran Issue. Health Tourism Brokers.[online].Iran Issue. 2008,No.107. Available at: <http://www.magiran.com/npview.asp>
- 14-Quds Issue,The Position And Place Of Medical Tourism In Iran.[online].Quds Issue. 2007.Available at: <http://www.qudsdaily.com/archive/1386/html/4/1386-04->
- 15-<http://www.ichto.ir/>
- 16-<http://www.pezeshk.us>
- 17-<http://www.hamshahrionline.ir>
- 18-www.tabnak.ir
- 19-www.chn.ir