



ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ
ΣΤΗ «ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ»
ΤΟΥ ΤΜΗΜΑΤΟΣ
ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΙΣΕΩΝ

ΟΙ ΠΡΟΩΘΗΤΙΚΕΣ ΕΝΕΡΓΕΙΕΣ ΤΩΝ ΟΡΓΑΝΙΣΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΓΙΑ ΤΗΝ
ΠΡΟΣΕΛΚΥΣΗ ΑΣΘΕΝΩΝ ΜΕΣΩ ΤΩΝ ΝΕΩΝ ΜΕΣΩΝ ΣΤΟ ΠΛΑΙΣΙΟ ΤΟΥ
ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

Του

ΜΙΧΑΗΛ ΜΕΛΕΤΙΑΔΗ

Με ΑΜ : ΜΗΜ16011

Υποβλήθηκε ως απαιτούμενο για την απόκτηση του μεταπτυχιακού διπλώματος στη
Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας

ΔΕΚΕΜΒΡΙΟΣ 2018

Αφιέρωση

Ευχαριστίες

Περίληψη

Ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί μια νέα μορφή του τουρισμού και αποκτάει όλο και πιο πολλούς οπαδούς οι οποίοι διαλέγουν προορισμούς εκτός της χώρας κατοικίας τους ώστε να προβούν στη λήψη θεραπείας, η οποία δεν καλύπτεται σε επαρκή βαθμό στη χώρα τους. Κύριο χαρακτηριστικό του ιατρικού τουρισμού είναι το χαμηλότερο κόστος της θεραπείας και ο συνδυασμός της με διακοπές. Σκοπός της εργασίας είναι ο προσδιορισμός σύμφωνα με τη θεωρία του μάρκετινγκ, των προωθητικών ενεργειών που χρησιμοποιούν οι κλινικές στους ιστοτόπους τους, προκειμένου να προσεγγίσουν τους ασθενείς. Με τη χρήση της μεθόδου ανάλυσης περιεχομένου αναζητήσαμε ιστοτόπους κλινικών ιατρικού τουρισμού οι οποίες υποδέχονται ιατρικούς ασθενείς, και προσπαθήσαμε να αναγνωρίσουμε τα κοινά χαρακτηριστικά που χρησιμοποιούνται, για την προσέγγιση των ασθενών. Η ανάλυση πραγματοποιήθηκε σε 188 παγκόσμιες κλινικές, αναζητώντας και μελετώντας 56 χαρακτηριστικά του μάρκετινγκ. Η στατιστική ανάλυση των δεδομένων έγινε με την με την χρήση της ανιούσας ιεραρχικής ταξινόμησης, του κριτηρίου Ward, της μεθόδου Vacor και του λογισμικού M.A.D. Τα αποτελέσματα ήταν ότι δημιουργήθηκαν πέντε ομάδες οι οποίες παρουσίαζαν κοινά χαρακτηριστικά σε στατιστικά σημαντικό βαθμό συσχέτισης. Στα συμπεράσματα παρατηρούμε τα πιο συχνά εμφανιζόμενα στοιχεία προσέγγισης τα οποία μάλιστα παρουσιάζουν διαφορές ανάλογα με την κατηγοριοποίηση των κλινικών και το είδος αυτών.

Λέξεις κλειδιά: ιατρικός τουρισμός, ανάλυση περιεχομένου, προωθητικές ενέργειες, μάρκετινγκ, ανιούσα ιεραρχική ταξινόμηση, Vacor , M.A.D, CAH

Abstract

Medical tourism is a new form of tourism and it is getting more and more fans who choose destinations outside their country of residence in order to receive treatment that is not adequately covered in their country. The main feature of medical tourism is the lower cost of treatment and its combination with holidays. The aim of the thesis is to determine, according to the theory of marketing, the promotional activities that clinics use to reach out to patients. Using the content analysis method, we searched for medical tourism clinics websites that encourage medical patients in order to find out common features that used by clinics to reach patients. The analysis was conducted in 188 clinics globally, looking for and studying 56 marketing features. The statistical analysis of the data was done by using Hierarchical Cluster Analysis, the Ward criterion, the Vacor method and the software M.A.D. The results were that five groups were created which showed common characteristics at a statistically significant correlation. The findings from the research are that the medical tourism clinics we have studied, have invested in ways of communicating with patients through a communication form and video presentations and in comforts for their relatives.

Keywords: medical tourism, context analysis, marketing, Hierarchical Cluster Analysis, Vacor, M.A.D, CAH

Κατάλογος με εικόνες και πίνακες

Εικόνες

1. Εικόνα 1 : Ενημερωτικό φυλλάδιο για το τι πρέπει να σκεφτείς για το εάν θα γίνεις ή όχι ιατρικός τουρίστας.
2. Εικόνα 2 : Εκτιμήσεις ιατρικών ταξιδιωτών στις χώρες προορισμού
3. Εικόνα 3 : Δενδρόγραμμα της ταξινόμησης κατά αύξουσας ιεραρχίας

Πίνακες

1. Πίνακας 1 : 56 χαρακτηριστικά του μάρκετινγκ
2. Πίνακας 2 : Συγκεντρωτικός πίνακας αποτελεσμάτων

Κατάλογος με διαγράμματα

1. Διάγραμμα 1 : πλήθος κλινικών ανά θεραπεία
2. Διάγραμμα 2 : Proximity - Εγγύτητα
3. Διάγραμμα 3 : Classic method treatment -Χρήση συμβατικής θεραπείας
4. Διάγραμμα 4 : Informative website - Ενημερωτικός ιστότοπος
5. Διάγραμμα 5 : Clinic's representative - Εκπρόσωπος της κλινικής για επικοινωνία με τον ασθενή
6. Διάγραμμα 6 : Ease of access to the patient - Ευκολία πρόσβασης των συγγενών στον ασθενή
7. Διάγραμμα 7 : Εφαρμογή google maps location στον ιστότοπο
8. Διάγραμμα 8 : Telephone previous contact - Επικοινωνία με την κλινική μέσω τηλεφώνου πριν την πρώτη επίσκεψη
9. Διάγραμμα 9 : Owned clinic facilities - Ιδιόκτητες εγκαταστάσεις κλινικής
10. Διάγραμμα 10 : Contact form available - Διαθέσιμη φόρμα επικοινωνίας
11. Διάγραμμα 11 : Good value for money - Ικανοποιητική υπηρεσία για τα χρήματα που έχουν δοθεί
12. Διάγραμμα 12 : Ηπείρους που δραστηριοποιείται η ομάδα 338
13. Διάγραμμα 13 : Θεραπείες που εξειδικεύονται οι κλινικές της ομάδας 338
14. Διάγραμμα 14 : Ηπείρους που δραστηριοποιείται η ομάδα 368
15. Διάγραμμα 15 : Θεραπείες που εξειδικεύονται οι κλινικές της ομάδας 368
16. Διάγραμμα 16 : Ηπείρους που δραστηριοποιείται η ομάδα 369
17. Διάγραμμα 17 : Θεραπείες που εξειδικεύονται οι κλινικές της ομάδας 369
18. Διάγραμμα 18 : Ηπείρους που δραστηριοποιείται η ομάδα 370
19. Διάγραμμα 19 : Θεραπείες που εξειδικεύονται οι κλινικές της ομάδας 370
20. Διάγραμμα 20 : Ηπείρους που δραστηριοποιείται η ομάδα 371
21. Διάγραμμα 21 : Θεραπείες που εξειδικεύονται οι κλινικές της ομάδας 371

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

a. Αναγκαιότητα Διπλωματικής Εργασίας

Ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί μια νέα συνεχώς αναπτυσσόμενη οικονομική δραστηριότητα που επεκτείνεται σε παγκόσμιο επίπεδο. Αποτελεί ένα νέο κλάδο τουρισμού που έχει σημαντικές προοπτικές εξέλιξης και σημαντικών επιχειρηματικών επενδύσεων. Είναι ένα κλάδος ο οποίος αποτελείται από το συνδυασμό του τουριστικού κλάδου και του κλάδου της υγείας. Δίνεται η δυνατότητα μετάβασης του ασθενή σε εκτός συνόρων περιοχών μερικές φορές και σε διαφορετικές πόλεις μέσα στη χώρα κατοικίας του ασθενή προκειμένου να του παραχθεί ιατρική φροντίδα και περίθαλψη ή να προβεί σε κάποια χειρουργική επέμβαση είτε αισθητική είτε και μη σε χαμηλότερες τιμές σε σχέση με αυτές που υπάρχουν στο μόνιμο τόπο κατοικίας του. Περιλαμβάνει πέρα από τη θεραπεία στην κλινική ιατρικού τουρισμού, τη μετάβαση στον προορισμό, τη μετακίνηση του ασθενή από το αεροδρόμιο συνήθως ή άλλο σταθμό προς την κλινική, την κράτηση ξενοδοχείου σε περίπτωση που δεν χρειάζεται να γίνει η εισαγωγή του στην κλινική, την εστίαση και τη διασκέδαση του αλλά και τη ξενάγηση του στα αξιοθέατα και μνημεία της περιοχής. Παράλληλα καθώς αποτελεί καλή πρακτική να συνοδεύει ένα τουλάχιστον άτομο των ασθενή όλα τα ανωτέρω θα πρέπει να φροντίσουν οι κλινικές του ιατρικού τουρισμού να παρέχουν αντίστοιχες υπηρεσίες και στους συγγενείς – συνοδούς των ασθενών.

b. Σκοπός της διπλωματικής εργασίας

Σκοπός της διπλωματικής είναι να μελετηθούν οι προωθητικές ενέργειες που πραγματοποιούν οι οργανισμοί υγείας για τη προσέλκυση νέων ασθενών μέσω των νέων μέσων ηλεκτρονικής πρόσβασης. Χρησιμοποιώντας 56 χαρακτηριστικά του μάρκετινγκ τα οποία αναφέρονται σε δημογραφικά στοιχεία, στη κατάτμηση της αγοράς, στη τιμολογιακή πολιτική, στις προσφερόμενες υπηρεσίες και στους τρόπους πρόσβασης στην κλινική, να μπορέσουμε να διακρίνουμε ποια είναι αυτά τα χαρακτηριστικά τα οποία χρησιμοποιούν οι κλινικές του ιατρικού τουρισμού μέσω των ιστοτόπων τους για να προσεγγίσουν τους ασθενείς. Μέσω της ανάλυσης περιεχομένου των ιστοτόπων τους να εντοπιστούν τα ανωτέρω χαρακτηριστικά και με τη βοήθεια των εργαλείων της στατιστικής ανάλυσης να εκτιμηθεί κατά πόσο το κάθε ένα χαρακτηριστικό από την κάθε μια ομάδα που θα προκύψει αποτελεί σημαντικό παράγοντα για την προσέλκυση νέων ασθενών και δυνητικά περισσότερα έσοδα για την κλινική. Ο απώτερος σκοπός είναι να βρεθούν τα

χαρακτηριστικά εκείνα τα οποία θα μπορέσει μια κλινική η οποία έχει ενεργή παρουσία στο κλάδο του ιατρικού τουρισμού να ενσωματώσει στις ήδη προωθητικές της ενέργειες με τη χρήση της νέας τεχνολογίας ή για μια νέα κλινική που θέλει να εισέλθει στο κλάδο του ιατρικού τουρισμού, ώστε να μπορέσει να προσελκύσει νέους ασθενείς.

ε. Διάρθρωση της διπλωματικής εργασίας

Η διπλωματική εργασία αποτελείται από 5 κεφάλαια.

Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται η βιβλιογραφική ανασκόπηση σχετικά με τον ιατρικό τουρισμό και αναφέρονται μελέτες και τα ευρήματά τους.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά του μάρκετινγκ με βάση των οποίων θα πραγματοποιήσουμε τη μελέτη.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία και οι λέξεις κλειδιά που χρησιμοποιήθηκαν για την αναζήτηση στη μηχανή αναζήτησης της Google των κλινικών του ιατρικού τουρισμού και της ανάλυσης του περιεχομένου των ιστοτόπων για να παρατηρήσουμε εάν διαθέτουν ή όχι τα χαρακτηριστικά του μάρκετινγκ οι κλινικές. Επιπρόσθετα, παρουσιάζεται ο τρόπος διεξαγωγής της έρευνας στους ιστότοπους των κλινικών ιατρικού τουρισμού καθώς και οι μέθοδοι ανάλυσης στατιστικών δεδομένων (ανάλυση με την χρήση της ανιούσας ιεραρχικής ταξινόμησης (CAH), του κριτηρίου Ward, της μεθόδου Vacoρ και του λογισμικού M.A.D)

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα από τη στατιστική ανάλυση σύμφωνα με τις μεθόδους που χρησιμοποιήθηκαν στο προηγούμενο κεφάλαιο. Επιπρόσθετα με χρήση διαγραμμάτων παρουσιάζονται αποτελέσματα από τα δεδομένα που αποκτήθηκαν από την ανάλυση περιεχομένου των ιστοτόπων των εκατό ογδόντα οκτώ (188) παγκόσμιων κλινικών.

Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται οι περιορισμοί της έρευνας, τα συμπεράσματα που προέκυψαν από τη στατιστική ανάλυση και προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Το πρώτο και δεύτερο κεφάλαιο αναφέρονται στο θεωρητικό κομμάτι της διπλωματικής εργασίας και τα κεφάλαια τρία μέχρι πέντε στο κομμάτι της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια της διπλωματικής εργασίας.

Πίνακας περιεχομένων

<u>Αφιερώσεις</u>	ii
<u>Ευχαριστίες</u>	iii
<u>Περίληψη</u>	iv
<u>Abstract</u>	iv
<u>Πίνακας περιεχομένων</u>	v
Κατάλογος των πινάκων & εικόνων	
Κατάλογος των διαγραμμάτων	
<u>ΕΙΣΑΓΩΓΗ</u>	7
a) <u>Αναγκαιότητα Διπλωματικής Εργασίας</u>	7
b) <u>Σκοπός της διπλωματικής εργασίας</u>	7
c) <u>Διάρθρωση της διπλωματικής εργασίας</u>	8
<u>Κεφάλαιο 1: Βιβλιογραφικά ανασκόπηση του ιατρικού τουρισμού</u>	1
<u>Κεφάλαιο 2: Χαρακτηριστικά του Μάρκετινγκ</u>	16
<u>Κεφάλαιο 3: Μεθοδολογία</u>	20
<u>3.1 Παρουσίαση Μεθοδολογίας</u>	20
<u>3.2 Λέξεις κλειδιά</u>	21
<u>3.3 :Τρόπος διεξαγωγής της έρευνας</u>	23
<u>3.4 Αναζήτηση των χαρακτηριστικών του μάρκετινγκ στους ιστοτόπους των κλινικών ιατρικού τουρισμού</u>	23
<u>3.5 Στατιστική ανάλυση</u>	24
<u>Κεφάλαιο 4: Αποτελέσματα της έρευνας</u>	29
<u>Κεφάλαιο 5: Περιορισμοί – Συμπεράσματα – Προτάσεις</u>	37
<u>5.1 Περιορισμοί</u>	37
<u>5.2 Συμπεράσματα</u>	37
<u>5.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα</u>	39
<u>Βιβλιογραφία</u>	40

Κεφάλαιο 1: Βιβλιογραφική ανασκόπηση του ιατρικού τουρισμού

Στο κεφάλαιο αυτό θα παρουσιάσουμε τη βιβλιογραφική ανασκόπηση για τον ιατρικό τουρισμό. Η έκφραση ιατρικός τουρισμός «medical tourism» συχνά χρησιμοποιείται για να περιγράψει το ταξίδι που θα πραγματοποιήσει ο ασθενής για την υγειονομική του περίθαλψη με κύριο χαρακτηριστικό ότι θα πληρώσει με ίδια συμμετοχή το κόστος (Connell J,2016), δηλαδή εκτός του ασφαλιστικού φορέα της χώρας του για ιατρικές διαδικασίες της επιλογής του. Ο ιατρικός τουρισμός συχνά χρησιμοποιείται για την υγειονομική περίθαλψη του ασθενή σε χώρες εκτός του μόνιμου τόπου κατοικίας του, αλλά μπορεί και να αναφέρεται για διαφορετική περιοχή μέσα στα όρια της χώρας, όπου διαμένει(Behrmann J et al,2010). Επιπλέον, η έκφραση ιατρικός τουρισμός χρησιμοποιείται για να περιγράψει το μακρινό ταξίδι ανάμεσα σε δυο χώρες, για παράδειγμα από τη Βραζιλία προς την Ινδία.(Hopkins L et al,2010). Χρησιμοποιείται κυρίως για τους ασθενείς οι οποίοι δεν χρειάζονται άμεση ιατρική περίθαλψη, κυρίως για αισθητικές επεμβάσεις, διορθώσεις της οδοντοστοιχίας και για χειρουργικές επεμβάσεις που δεν κρίνονται άμεσες ότι θα πρέπει να συμβούν, καθώς σε διαφορετική περίπτωση ο ασθενής αναζητάει την άμεση ιατρική περίθαλψη σε κλινικές και νοσοκομεία της περιοχής του.(Crooks VA et al, 2010). Καλό είναι να τονιστεί σε αυτό το σημείο ότι ταξίδια που πραγματοποιούνται για περιποιήσεις ομορφιάς σε αισθητικά κέντρα, σε ιαματικές πηγές και σε πολυτελή θέρετρα περιγράφονται με τους όρους «wellness tourism» , «spa tourism». (Carrera P et al, 2006),(Kaspar C, 1990). Διάφοροι ερευνητές έχουν ονομάσει τους ασθενείς οι οποίοι επισκέπτονται άλλες χώρες για μεταμόσχευση νεφρού ή για το συκώτι με τον όρο «transplant tourists»(Schiano TD et al, 2010), ασθενείς που αναζητούν βλαστοκύτταρα συνήθως σε κλινικές στη Κίνα, Ινδία, Βραζιλία και Ρωσία με τον όρο «stem cell tourists»(Kiatprongsan S et al, 2009) και αυτοί που επισκέπτονται άλλες χώρες για να πραγματοποιήσουν τεχνητή γονιμοποίηση με τον όρο «reproductive tourists».(Smith E et al,2010) Πολλοί ερευνητές όμως δεν συμφωνούν με αυτούς τους όρους καθώς ο ιατρικός τουρισμός έχει συνδεθεί με το ταξίδι για ιατρικές διαδικασίες και με την χαλάρωση, ξεκούραση, αναζήτηση της ευχαρίστησης, τη συμμετοχή σε ψυχαγωγικές δραστηριότητες, τα οποία αποτελούν στοιχεία του όρου του τουρισμού.(Turner L, 2008) Ο όρος ιατρικός τουρισμός χρησιμοποιείται πλέον σε εφημερίδες, περιοδικά, επιστημονικά άρθρα και δημοσιεύσεις, και το ενδιαφέρον των ερευνητικών είναι μεγάλο για αυτόν τον νέο όρο και κατά συνέπεια για τη νέα αυτή αγορά. (Turner, 2011) Ειδικότερα, νομικοί που

απασχολούνται με θέματα της υγείας παρέχουν πληροφορίες για νομικά ζητήματα τα οποία μπορεί να προκύψουν από τα διασυνοριακά ταξίδια για υπηρεσίες υγείας.(Burkett L ,2007) Οι οικονομολόγοι εξετάζουν τα οφέλη και τις ζημιές από την αύξηση του διεθνούς εμπορίου για τις υπηρεσίες υγείας. (Mattoo A et al, 2006), (Smith RD et al, 2009) Οι επιστήμονες οι οποίοι ερευνούν ζητήματα της πολιτικής και της κοινωνίας προσδιορίζουν ηθικά ζητήματα και πολιτικές ανησυχίες από την εμφάνιση μιας ανεπαρκώς ρυθμισμένης παγκόσμιας αγοράς στις υπηρεσίες υγείας.(Crozier GK et al, 2010), (Turner L , 2007) Συγκεκριμένα θέτουν ερωτήματα για την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών, για την ασφάλεια του ασθενή, για τη παρακολούθηση που θα έχει εφόσον φύγει από τη χώρα ο ασθενής, την ισότητα σχετικά με την πρόσβαση στην υγεία, κατά πόσο είναι πιστοποιημένοι οι φορείς που πωλούν όργανα και πραγματοποιούν μεταμοσχεύσεις. (Whittaker A et al ,2010) Για αυτό το λόγο πολλοί ερευνητές υποστηρίζουν ότι θα πρέπει να γίνουν μελέτες και έρευνες σχετικά με τα ανωτέρω ερωτήματα και να δοθούν απαντήσεις, ώστε να γνωρίζει ο κάθε νέος ασθενής το επίπεδο παροχής των ιατρικών υπηρεσιών στις διάφορες χώρες όπου υπάρχουν οι κλινικές ιατρικού τουρισμού.(Johnston R et al ,2010)

Σύμφωνα με μια έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2013 από τον ITP (the International Tourism Bourse in Berlin) και της εταιρίας τουριστικών συμβούλων IPK international εκτιμήθηκε ότι τα κέρδη από τις υπηρεσίες του ιατρικού τουρισμού κυμαίνονται μεταξύ 40 και 60 δισεκατομμυρίων δολαρίων και ότι θα αυξάνονται κατά 20% ανά χρόνο. Επιπλέον, σύμφωνα με μια προηγούμενη μελέτη τους υποδεικνύεται ότι υπάρχει μια αύξηση του 12% των ταξιδιών για τις νοτιοδυτικές χώρες της Ασίας για το 2013. Σε αυτό το σημείο καλό είναι να αναφερθεί ότι η Ασία αποτελεί ένα από τους πιο διαδεδομένους προορισμούς για τον ιατρικό τουρισμό. (Ho, 2015).

Μέσω του ιατρικού τουρισμού έχει δημιουργηθεί μια νέα τάση της μετακίνησης των ατόμων από τις αναπτυγμένες χώρες προς τις αναπτυσσόμενες χώρες, γεγονός το οποίο έχει προσελκύσει το ενδιαφέρον των ερευνητών για περισσότερη μελέτη και έρευνα σχετικά με το αντίκτυπο του ιατρικού τουρισμού στην παγκόσμια ισότητα στην υγεία. (Horowitz MD et al, 2007) Η αύξηση του ιατρικού τουρισμού ίσως οφείλεται σε ένα σημαντικό βαθμό στις ανισότητες στον τομέα της υγείας που υπάρχουν σε παγκόσμιο επίπεδο.(Widdows H, 2011) Η ιατρική τουριστική βιομηχανία προωθεί τους ασθενείς ως καταναλωτές της υγειονομικής περίθαλψης, ενθαρρύνοντας τους να πάρουν την ευθύνη για την προσωπική τους υγεία εκμεταλλευόμενοι τα πλεονεκτήματα της πιθανής εξοικονόμησης κόστους της ιατρικής

περίθαλψης που παρέχεται στις ιδιωτικές κλινικές ιατρικού τουρισμού. (Ormond M, 2011) Οι ασθενείς μπορούν να παρακινηθούν να ταξιδέψουν σε άλλες χώρες για να έχουν πρόσβαση σε ιατρικές διαδικασίες, οι οποίες εγχώρια μπορεί να μην είναι διαθέσιμες ή να υπάρχει μεγάλος χρόνος αναμονής, συνδυάζοντας τη θεραπεία και ανάρρωση σε εξωτικούς προορισμούς μειώνοντας το κόστος που θα χρειαζόταν να δαπανήσουν για τις εγχώριες ιατρικές υπηρεσίες που δεν καλύπτονταν από τον ασφαλιστικό τους φορέα. (Hopkins L et al, 2011) Δεν θα πρέπει να αγνοήσουμε τον αντίκτυπο που έχει αυτή η μετακίνηση στους πόρους για την υγεία στις χώρες από όπου ταξιδεύουν οι ασθενείς και στις χώρες όπου προορίζονται, γεγονός που μπορεί να μην επηρεάζει και να ανησυχεί τον ασθενή, αλλά αποτελεί μείζον ζήτημα για τους ερευνητές, καθώς διαταράζει την παγκόσμια ισότητα στην υγεία. (Snyder J et al, 2011) Οι ανησυχίες των ερευνητών σχετικά τον ιατρικό τουρισμό επικεντρώνονται στην έλλειψη επικοινωνίας για τον κίνδυνο της υγείας των ασθενών και στην εκτροπή των πόρων από τους δημόσιους φορείς υγείας προς τις ιδιωτικές κλινικές. (Turner L, 2007), (Snyder J et al, 2012) Επιπλέον άξιο σημασίας αποτελεί το γεγονός ότι η αύξηση της ιδιωτικοποίησης της υγειονομικής περίθαλψης μπορεί να παρέχει μια πιο κερδοφόρα εξειδικευμένη φροντίδα, ώστε να στρέψει το ενδιαφέρον των ιδιωτικών κλινικών να προσανατολιστούν στη προσέλκυση ασθενών από άλλες χώρες και να τους παρέχουν τις συγκεκριμένες ιατρικές υπηρεσίες. (Snyder J et al, 2012), (Ormond M et al, 2012) Επιπρόσθετα μπορεί να δημιουργηθεί ο κίνδυνος της μειωμένης πρόσβασης στους τοπικούς ασθενείς από τον αποπροσανατολισμό της υγειονομικής περίθαλψης και μπορεί επίσης να οδηγήσει τους ασθενείς σε μόνιμη αναζήτηση ιατρικής φροντίδας σε χώρες του εξωτερικού. (Johnston R et al, 2010) Τέλος σημαντικός παράγοντας κινδύνου αποτελεί το γεγονός της μεταφοράς μολυσματικών ασθενειών από τη μια χώρα στην άλλη. (Crooks VA et al, 2011) Από την άλλη μεριά, ορισμένοι φορείς του ιατρικού τουρισμού προβάλλουν κάποια οφέλη από τον ιατρικό τουρισμό όπως είναι ο βελτιωμένος ποιοτικός έλεγχος λόγω της διεθνούς πιστοποίησης των εγκαταστάσεων των κλινικών του ιατρικού τουρισμού, τις αυξημένες ευκαιρίες εκπαίδευσης και κατάρτισης των επαγγελματιών της υγείας που μεταχειρίζονται ασθενείς από άλλες χώρες και τη διατήρηση του υγειονομικού προσωπικού σε περιοχές που αντιμετωπίζουν υψηλά ποσοστά διαρροής επιστημόνων προς άλλες χώρες για ένα καλύτερο επίπεδο διαβίωσης και επαγγελματικής ανέλιξης. (Horowitz MD et al, 2007)

Σε αυτό το σημείο καλό είναι να προσθέσουμε το ενημερωτικό φύλλο που χρησιμοποιήθηκε στη έρευνα των (Adams et al., 2013) σχετικά με τις πληροφορίες που θα πρέπει να γνωρίζεις πριν αποφασίσεις να γίνεις ένας ιατρικός τουρίστας σε κάποια άλλη χώρα.

Medical Tourism & Me

Thinking about going abroad for surgery or other medical care? This is referred to as medical tourism. Here's some important information for you to consider before deciding whether or not to become a medical tourist.

My Health

1. Did you know that not all countries have the same hospital quality control standards we use here in Canada?
Before you decide whether to go, contact the Canadian Blood Services Agency to ask if they are aware of any blood supply or storage concerns in the country you are thinking about visiting.

2. Did you know that your medical record here in Canada should include your entire health history, even for medical care given in other countries?
Before you decide whether to go, ask the hospital you are planning to book your procedure with if they will give you records in English or French to bring home with you.

3. Did you know that diseases contracted abroad could be brought back home with you?
Before you decide whether to go, visit a travel clinic and make sure you get all recommended vaccines.

My Home

1. Did you know that some types of medical care require follow-up appointments or aftercare treatment?
Before you decide whether to go, make sure that you will be able to get the aftercare or follow-up appointments you need by talking to your regular doctor here about this.

2. Did you know that before you consent to any medical care you should know the risks of the procedure?
Before you decide whether to go, be sure to obtain information on procedure risks, ideally from a trusted source.

3. Did you know that your own decision to go abroad for medical care could actually impact other Canadians as well?
Before you decide whether to go, consider that if you experience medical complications you may need to be treated for these in Canada and that doing so may lessen other patients' access to this medical care.

My Journey

1. Did you know that not all countries have the same patient and consumer protection laws we do here in Canada?
Before you decide whether to go, learn about malpractice laws in the countries you are considering visiting and make certain that your rights as a patient will be protected.

2. Did you know that some countries offer medical procedures to international patients that you cannot get here in Canada?
Before you decide whether to go, find out if the procedure you are considering has been shown to be safe and effective by a reputable agency.

3. Did you know that health care is a scarce resource around the world?
Before you decide whether to go, inform yourself about the most pressing health care challenges in the countries you are thinking about visiting and consider whether medical tourism may help or worsen them.

Be informed and share your thoughts, ideas, and experiences with others.
For more information go to: www.stu.ca/medicaltourism/guide

Figure 2 Draft information sheet.

Εικόνα 1 Ενημερωτικό φυλλάδιο για το τι πρέπει να σκεφτείς για το εάν θα γίνεις ή όχι ιατρικός τουρίστας. Πηγή: Adams, K., Snyder, J., Crooks, V., Johnston, R., 2013. Promoting social responsibility amongst health care users: Medical tourists' perspectives on an information sheet regarding ethical concerns in medical tourism. <https://doi.org/10.1186/1747-5341-8-19>

Η ανάπτυξη των ιατρικών ταξιδιών οφείλεται σε μεγάλο βαθμό στη βελτίωση της διαθεσιμότητας της τεχνολογίας της υγείας, στη μείωση του κόστους των ταξιδιών και στη διαφήμιση του ιατρικού τουρισμού από κάποιες εταιρίες με σκοπό να προσελκύσουν ασθενείς.(Alsharif MJ et al, 2010), (Cattaneo O, 2009) Η θεραπεία μπορεί να καλύπτει το πλήρες φάσμα των ιατρικών υπηρεσιών, αλλά πιο σύνηθες είναι να περιλαμβάνει την οδοντιατρική περίθαλψη, τις αισθητικές χειρουργικές επεμβάσεις και θεραπείες για γονιμοποίηση.(Lunt N et al, 2011) Αν και είναι ξεκάθαρο ότι το κόστος, η προσβασιμότητα και το επίπεδο ποιότητας των προσφερόμενων ιατρικών υπηρεσιών αποτελούν τους κύριους παράγοντες για την κινητοποίηση των ασθενών ώστε να πραγματοποιήσουν τα ιατρικά ταξίδια, υπάρχουν ελάχιστα δεδομένα για τα αποτελέσματα των ιατρικών ταξιδιών. (Alleman BW et al, 2011), (Lunt NT et al, 2013) , (Bisht R et al, 2012) , (Lunt N et al, 2010) Τα κύρια οφέλη από τα ιατρικά ταξίδια είναι η βελτιωμένη παροχή της υγειονομικής περίθαλψης, τα μειωμένα κόστη σε σχέση με τους εγχώριους φορείς και η μείωση των χρόνων αναμονής για να ξεκινήσει η θεραπεία.(Baker D, 2010) Τα ιατρικά ταξίδια ενδέχεται να αυξήσουν την πρόσβαση σε ορισμένες θεραπείες για την τοπική κοινότητα μέσω των βελτιωμένων υποδομών και της υψηλής ζήτησης. (Lunt NT et al, 2013), (Herrick DM, 2007) Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί ο Παναμάς και η Ταϊλάνδη, οι οποίες χώρες είχαν αναπτύξει υπηρεσίες που απευθυνόταν αρχικά για τη προσέλκυση ξένων ασθενών σε νέες εγκαταστάσεις, οι οποίες τώρα είναι διαθέσιμες και για τους ντόπιους κατοίκους. (Herrick DM, 2007) Τα ιατρικά ταξίδια περιλαμβάνουν επιπρόσθετους κινδύνους σε σχέση με την εγχώρια θεραπεία. (Jeevan R et al, 2008) Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το γεγονός με το τι πρόκειται να συμβεί και ποιος θα κληθεί να πληρώσει το πρόσθετο κόστος σε περίπτωση που προκύψουν επιπλοκές και δυσμενείς επιπτώσεις.(Cheung IK et al, 2007), (Jeevan R et al, 2008) Ένας ακόμα κίνδυνος είναι σε περίπτωση ασθένειας ευάλωτων ατόμων σε ξένη χώρα, θα υπάρχουν οι κατάλληλες υποδομές για την περίθαλψη τους, θα είναι εύκολη η συνεννόηση στη ξένη γλώσσα, είναι δυο ερωτήματα τα οποία θα πρέπει να απαντηθούν πριν πραγματοποιηθεί το ιατρικό ταξίδι. (Mavros MN et al, 2011), (Gouin JP et al, 2011) Η ανάπτυξη των ιατρικών ταξιδιών έχει επιπτώσεις στις χώρες προορισμού. (Ruggeri et al., 2015) Η πρόσβαση στην υγειονομική περίθαλψη για τους ντόπιους κατοίκους μπορεί να επηρεαστεί δυσμενώς, εάν οι τοπικοί επαγγελματίες υγείας αφιερώνουν τον χρόνο τους για να θεραπεύουν τους ξένους ασθενείς και όχι των κατοίκων της ευρύτερης περιοχής. (Ruggeri et al., 2015) Τα δεοντολογικά ζητήματα που

προκαλούνται από τα ιατρικά ταξίδια είναι περισσότερο έντονα σε χώρες, όπου η πρόσβαση βασική ιατρική περίθαλψη μπορεί να μην είναι εφικτή για τον τοπικό πληθυσμό. (Ruggeri et al., 2015) .

Επιπρόσθετα στη έρευνα των (Ruggeri et al., 2015), στις ακόλουθες βάσεις δεδομένων PubMed, EconLit, Google Scholar, the World Bank research database, Europe PubMed Central and EMBASE, σε άρθρα με λέξεις κλειδιά «medical tourism», «medical» από το 2000 και αργότερα με στόχο να καταγράψουν μια εκτίμηση για τους ιατρικούς ταξιδιώτες σε χώρες προορισμού παρουσίασε δυσκολίες καθώς τα δεδομένα είτε δεν μπορούσαν να προσπελαστούν, είτε δεν υπήρχαν είτε δεν διευκρινιζόταν πως γίνονταν οι εκτιμήσεις στα διάφορα άρθρα.

Στο σημεία αυτό θα παραθέσουμε τα αποτελέσματα από την αναζήτηση για τους ιατρικούς ταξιδιώτες στις χώρες προορισμού.

Table 1. **Reported estimates of medical travellers to receiving countries**

Receiving country	Estimated no. of annual medical travellers	Year and reference
Australia	13 000	2010 ²⁹
Brazil	49 000–180 000	2005 ¹⁷ and 2009 ³⁰
Costa Rica	25 000–150 000	2006, ³¹ 2007 ³² and 2008 ³³
Cuba	3500	2003 ²⁶
Cuba	200 000	2007 ³²
Egypt	68 000–108 000	2003, ³⁴ 2004, ²⁸ 2005 ²⁸ and 2006 ³⁵
Germany	50 000–70 000	2008 ²⁸ and 2009 ²⁹
Hungary	1 500 000–1 800 000	2007 ²⁸ and 2009 ²⁷
Hungary	300 000	2008 ³⁰
India	1 000 000–1 180 000	2004 ³⁶ and 2005 ³⁷
India	100 000–150 000	2005 ^{24,29,38–40}
India	300 000–731 000	2006, ⁴¹ 2007, ¹ 2008 ⁵ and 2010 ³⁹
Israel	35 000	2009 ³²
Jordan	120 000–250 000	2002, ³⁴ 2004 ²⁸ and 2009 ³⁰
Malaysia	300 000–489 000	2006, ⁴¹ 2007, ^{24,29,42} 2008 ⁵ and 2010 ³⁹
Philippines	100 000–250 000	2006, ^{24,41} 2009 ² and 2010 ⁴³
Republic of Korea	60 000	2009 ^{2,29}
Singapore	270 000–450 000	2004, ³¹ 2005, ^{24,40} 2006 ^{1,29} and 2008 ⁵
Singapore	571 000–725 000	2007, ⁴² 2008 ² and 2010 ³⁹
South Africa	330 000	2010 ⁴⁴
Thailand	450 000–700 000	2004, ⁴⁵ 2006 ⁴¹ and 2007 ²⁵
Thailand	1 000 000–1 580 000	2004, ^{36,38} 2006, ⁴⁶ 2007, ¹ 2008 ^{5,29} and 2010 ³⁹
Tunisia	10 000–42 000	2002, ³⁴ 2003 ³⁸ and 2007 ²⁸
Turkey	15 000	2007 ²⁸
United Kingdom	52 000	2010 ⁴⁷
United States of America	250 000–400 000	2006 ¹⁶ and 2007 ^{1,5}

Note: Reports were identified by a non-systematic literature review of PubMed, EconLit, Google Scholar, the World Bank research database, Europe PubMed Central and EMBASE.

Εικόνα 2 Εκτιμήσεις ιατρικών ταξιδιωτών στις χώρες προορισμού. Πηγή: Ruggeri, K., Zališ, L., Meurice, C.R., Hilton, I., Ly, T.-L., Zupan, Z., Hinrichs, S., 2015. Evidence on global medical travel. *Bulletin of the World Health Organization* 93, 785–789. <https://doi.org/10.2471/BLT.14.146027>

Ένα αξιοσημείωτο παράδειγμα ήταν η Ταϊλάνδη, όπου μετρούσαν τους ξένους ασθενείς στα νοσοκομεία, ασχέτως εάν είχαν επισκεφτεί τη χώρα με σκοπό τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών. (Ruggeri et al., 2015) Επιπρόσθετα η Ουγγαρία που θεωρείται ότι είναι ένας από τους κόμβους των ιατρικών ταξιδιών στην Ευρώπη, με περισσότερους από 1,8 εκατομμύρια

ιατρικούς ταξιδιώτες σε ετήσια βάση η πλειοψηφία τους είναι ημερήσιοι επισκέπτες σε ταξίδια ευεξίας ή οδοντικής περίθαλψης.(Piazolo M et al, 2011),(Travers R et al, 2008) Παρόμοια είναι και η κατάσταση για την Ταϊλάνδη, όπου παρότι αναφέρεται ότι υπάρχουν σε ετήσια βάση πάνω από 1,5 εκατομμύρια ιατρικοί ταξιδιώτες, εκτιμάται ότι μόλις το ένα τρίτο έχουν επισκεφτεί τη χώρα για να λάβουν ιατρικές υπηρεσίες.(NaRanong A et al, 2011)

Η έρευνα καταλήγει στο γεγονός ότι θα πρέπει να δημιουργηθούν νομικά και οικονομικά πλαίσια για να περιορίσουν τους κινδύνους που μπορεί να αντιμετωπίσουν οι ιατρικοί ταξιδιώτες. (Ruggeri et al., 2015) Για παράδειγμα θα πρέπει να δημιουργηθεί ένα ενιαίο πλαίσιο το οποίο θα πρέπει να εναρμονίζεται με τα διεθνή πρότυπα ποιότητας και να παρέχονται οι υπηρεσίες βάση συγκεκριμένων πρακτικών και οδηγιών και να μην υπάρχει ελευθερία στο τι μπορεί να κάνει η κάνει κλινική ιατρικού τουρισμού. . (Ruggeri et al., 2015) Επιπρόσθετα θα πρέπει να δημιουργηθεί ένα οικονομικό πλαίσιο αφενός για το ποιος θα πρέπει να κληθεί να πληρώσει σε περίπτωση που υπάρχουν επιπτώσεις στη θεραπεία και αφετέρου ένα πλαίσιο για την ισότητα που θα έχουν οι ντόπιοι ασθενείς για την πρόσβαση στις θεραπείες και όχι επειδή είναι αυξημένη η ζήτηση να παραμελούνται και να υποβαθμίζεται η ιατρική τους περίθαλψη. (Ruggeri et al., 2015)

Κεφάλαιο 2: Χαρακτηριστικά του Μάρκετινγκ

Σε αυτό το κεφάλαιο θα πραγματοποιηθεί μια ανάλυση στα χαρακτηριστικά του μάρκετινγκ, για τα οποία αναζητούσαμε πληροφορίες στους ιστοτόπους των κλινικών του ιατρικού τουρισμού. Με τον όρο μάρκετινγκ ορίζουμε «μια κοινωνική και διοικητική διαδικασία με την οποία άτομα και ομάδες αποκτούν αυτό που χρειάζονται και επιθυμούν δημιουργώντας και ανταλλάσσοντας προϊόντα και αξία με άλλους.»(Kotler et al., 2008). Σύμφωνα με τη νέα τάση δεν θα πρέπει να προσδιορίζουμε το μάρκετινγκ με την αποκλειστική έννοια των πωλήσεων και τις διαφήμισης αλλά με την έννοια της ικανοποίησης της ανάγκης του πελάτη. Οι πωλήσεις και η διαφήμιση είναι δύο από τις πολλές λειτουργίες του μάρκετινγκ, όμως για να πραγματοποιηθεί ορθά το μάρκετινγκ θα πρέπει να γίνει η σχετική έρευνα και να αναζητηθεί η ανάγκη που δεν καλύπτεται από την υφιστάμενη αγορά και πάνω σε αυτήν την ανάγκη να χτιστεί ένα νέο προϊόν ή υπηρεσία και να διανεμηθεί με τα κατάλληλα κανάλια επικοινωνίας και το σίγουρο αποτέλεσμα θα είναι ότι θα υπάρχουν πολλές πωλήσεις. Με τον όρο ανάγκη ορίζεται η στέρηση του καταναλωτή να αποκτήσει το προϊόν η υπηρεσία που επιθυμεί (Kotler et al., 2008). Η φιλοσοφία του μάρκετινγκ βλέπει τα πράγματα από έξω προς τα μέσα. (Kotler et al., 2008) Ειδικότερα μια επιχείρηση ή οργανισμός εντοπίζει μια αγορά στην περίπτωση μας την αγορά του κλάδου της υγείας, πραγματοποιεί την κατάλληλη έρευνα ώστε να αναζητηθούν οι πραγματικές ανάγκες των καταναλωτών, μόλις εντοπιστούν γίνονται οι κατάλληλες διαδικασίες να δημιουργηθεί το νέο προϊόν η υπηρεσία, στην περίπτωση που μελετάμε ο ιατρικός τουρισμός θεωρείται υπηρεσία και εφόσον διανεμηθεί και προωθηθεί κατάλληλα, αποκομίζεται τα κέρδη από την ικανοποίηση της ανάγκης του πελάτη της. Σε αυτό το σημείο θα επικεντρωθούμε στα χαρακτηριστικά του μάρκετινγκ τα οποία αναζητήσαμε στους ιστοτόπους των κλινικών ιατρικού τουρισμού.

Για τη συλλογή των χαρακτηριστικών που θα παραθέσουμε χρησιμοποιήσαμε το βιβλίο Αρχές του Μάρκετινγκ (Kotler et al., 2008) και Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ (Armstrong, Kotler, 2009).

Αρχικά, σύμφωνα με την τμηματοποίηση της αγοράς μέσω γεωγραφικών χαρακτηριστικών(Kotler et al., 2008), αναζητήσαμε σε ποιες χώρες και ηπείρους δραστηριοποιούνται οι κλινικές ιατρικού τουρισμού. Αυτό ήταν αναγκαίο καθώς θέσαμε από την αρχή σαν στόχο της έρευνας, όπως περιγράφεται και στη μεθοδολογία στο επόμενο κεφάλαιο, να εντοπίσουμε πέντε κλινικές ανά ήπειρο για κάθε θεραπεία.

Στην συνέχεια προσπαθήσαμε μέσω των πληροφοριών από τον ιστότοπο να διαπιστώσουμε εάν πρόκειται για διοργανωτή ιατρικών ταξιδιών, όπου παρέχει το πλήρες πακέτο από την εύρεση της κλινικής, το κλείσιμο εισιτηρίων για τη μεταφορά στη ξένη χώρα και των κατάλληλων κρατήσεων σε ξενοδοχεία για τη διαμονή, σε περίπτωση που δεν χρειαζόταν εισαγωγή στην κλινική, στις ξεναγήσεις και λοιπές δραστηριότητες ψυχαγωγίας που θα ήταν δυνατό να προσφέρει, ώστε να μείνει ικανοποιημένος ο πελάτης. Οι άλλες κατηγορίες ήταν εάν ένα συγκρότημα που θεραπεύει διάφορες ασθένειες, εάν ήταν ένα συγκρότημα κλινικών που εξειδικεύονταν σε μια συγκεκριμένη θεραπεία ή εάν είναι ήταν μια εξειδικευμένη κλινική ή κέντρο που εξειδικεύονταν σε μια συγκεκριμένη θεραπεία (niche market). Τα ανωτέρω χαρακτηριστικά θα μας βοηθούσαν να εντοπίσουμε που επικεντρώνεται η κάθε κλινική και κατά συνέπεια ποιους πελάτες θα ήθελε να προσεγγίσει.

Επόμενο βήμα ήταν να αναζητήσουμε δεδομένα για το είδος των υπηρεσιών που προσέφερε. Ειδικότερα εάν επικεντρώνονταν στην παροχή συγκεκριμένης υπηρεσίας (μόνο θεραπεία), εάν επικεντρώνονται στη παροχή επιλεκτικών υπηρεσιών (θεραπεία και αποκατάσταση). Υπήρχε στην αναζήτηση η διαφοροποίηση ως προς το προϊόν διότι αποτελεί και αυτό μια έννοια του μάρκετινγκ, όπου βέβαια εφόσον παρέχονταν υπηρεσίες από τις κλινικές ιατρικού τουρισμού. Στη συνέχεια εάν πραγματοποιούσε διαφοροποίηση ως προς την υπηρεσία, προσέφερε μια νέα υπηρεσία ή οποία κάλυπτε κάποια ανάγκη του καταναλωτή, που δεν καλύπτονταν μέχρι στιγμής (π.χ κρατήσεις ξενοδοχείων, μεταφορά από και προς το αεροδρόμιο) και τέλος εάν εστιαζόταν στην παροχή ενός ολοκληρωμένου πακέτου ιατρικής περίθαλψης μαζί με δραστηριότητες ψυχαγωγίας των ίδιων των ασθενών ή των συνοδών τους. Τα ανωτέρω στοιχεία παρέχουν την πληροφορία σχετικά με το είδος του πελάτη-ασθενή, τον οποίο θέλουν να προσεγγίσουν οι κλινικές του ιατρικού τουρισμού

Στη συνέχεια αναζητήσαμε στοιχεία σχετικά με το πόσο εύκολη ήταν να γίνει η πρόσβαση στη συγκεκριμένη κλινική (ease of acces), υπήρχαν συχνά δρομολόγια αεροπλάνων, ήταν φθηνά τα εισιτήρια, η κλινική ήταν σε κεντρική ή μη περιοχή, εάν υπήρχε δυνατότητα από την κλινική να παρέχει μεταφορά από το αεροδρόμιο. Επιπλέον αναζητήσαμε στοιχεία σχετικά με τη νομοθεσία, εάν υπήρχε κάποιος περιορισμός σχετικά με τους ανθρώπους που θα μπορούσαν να επισκεφτούν τη χώρα, ένα χρειαζόταν να διαθέτουν διαβατήριο. Αναζητήσαμε στοιχεία σχετικά με το εάν υπήρχαν δυσκολίες για την μεταφορά στη ξένη χώρα σχετικά με τη διαφορετική κουλτούρα που μπορούσε να υπήρχε στη χώρα του ασθενή με αυτήν στη χώρα προορισμού. Ομοίως και εάν υπήρχαν στοιχεία της θρησκείας που θα έπρεπε να έχει κατά νου του ο ασθενής για τη χώρα του

προορισμού. Τα ανωτέρω στοιχεία αποτελούν σημαντικούς λόγους για κάποιους ασθενείς να την επιλογή της κατάλληλης κλινικής ιατρικού τουρισμού

Επόμενο βήμα ήταν να αναζητήσουμε τον τρόπο που προσφέρονταν οι υπηρεσίες περίθαλψης στους ασθενείς. Οι ιατρικές υπηρεσίες που προσφέρονται ήταν με τον συμβατικό τρόπο και σύμφωνοι με τις οδηγίες των οργανισμών υγείας ή ήταν νέες καινοτόμες μέθοδοι, οι οποίες υπόσχονταν να παρέχουν κάτι το διαφορετικό σε σχέση με τις κλασσικές μεθόδους. Με την ανωτέρω διάκριση, οι κλινικές του ιατρικού τουρισμού μπορούν να πραγματοποιήσουν διαφοροποίηση ως προς τον τρόπο παροχής της υπηρεσίας και να αποκτήσουν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και κατά συνέπεια πελάτες και κέρδη.

Στη συνέχεια, αναζητήσαμε στοιχεία σχετικά με την τιμολογιακή πολιτική (price based policy) της κάθε κλινικής ιατρικού τουρισμού. Εάν η κλινική παρείχε εκπτώσεις στις υπηρεσίες της ή σχετικά χαμηλού επιπέδου υπηρεσίες, τότε απευθυνόταν στα άτομα της κατώτερης και μεσαίας εισοδηματικά τάξης, τα οποία κατοικούν σε αναπτυσσόμενες χώρες. Εάν παρείχε τιμές οι οποίες θα δικαιολογούσαν σε ένα ασθενή να πραγματοποιήσει το ταξίδι, τότε συνήθως απευθυνόταν σε άτομα στη μεσαία εισοδηματικά κοινωνική τάξη και σε αναπτυγμένες χώρες (demographic segmentation). Τέλος, ένα προσέφερε πολυτελείς εγκαταστάσεις και το επίπεδο των υπηρεσιών της ήταν υψηλό, τότε απευθυνόταν σε άτομα της ανώτερης εισοδηματικά τάξης (behavioral segmentation, user status) και σε αναπτυγμένες χώρες. Ανάλογα με την τιμολογιακή πολιτική που χρησιμοποιήσουμε η κάθε κλινική ιατρικού τουρισμού απευθυνόταν σε συγκεκριμένο κοινό και άρα θα έπρεπε να πράξει τις απαραίτητες προωθητικές ενέργειες για να μπορέσει να τους προσεγγίσει.

Επόμενο βήμα ήταν να αναζητήσουμε στοιχεία σχετικά με τις εγκαταστάσεις και τις παροχές που προσέφερε η κάθε κλινική ιατρικού τουρισμού. Εάν παρείχε ιατρικό εξοπλισμό στις δραστηριότητες αναψυχής που πραγματοποιούσε, εάν παρείχε κρατήσεις πτήσεων και μεταφορά από και προς το αεροδρόμιο, εάν παρείχε κρατήσεις σε ξενοδοχεία ή στις εγκαταστάσεις της, εάν είχε δραστηριότητες ψυχαγωγίας για τους ασθενείς και εάν οι εγκαταστάσεις και οι δραστηριότητες ήταν πολυτελής ή όχι. Τα ανωτέρω χαρακτηριστικά προσδίδουν κίνητρα για να επιλέξει ο ασθενής μια κλινική ιατρικού τουρισμού απολαμβάνοντας τις επιπρόσθετες υπηρεσίες.

Κάναμε αναζήτηση για το εάν μπορεί ο ασθενής να συνδυάσει τη θεραπεία με τις διακοπές είτε εποχιακά είτε όλο το χρόνο. Το συγκεκριμένο κριτήριο προσδίδει μια επιπλέον υπηρεσία και μπορεί να προσεγγίσει τα άτομα που αναζητούν τον ανωτέρω συνδυασμό.

Επόμενο βήμα ήταν να αναζητήσουμε στοιχεία σχετικά με την οργάνωση ως προς την επαφή με τον ασθενή της κλινικής ιατρικού τουρισμού. Τέτοια στοιχεία ήταν για το εάν υπήρχαν φόρμες επικοινωνίας, ένα χρειάζονταν προηγούμενη επικοινωνία με την κλινική, τηλεφωνικό κέντρο, ο ιστότοπος ήταν σε περισσότερες από μια ξένη γλώσσα, εάν το προσωπικό στην κλινική μιλούσε και άλλες ξένες γλώσσες εάν υπήρχαν βίντεο – παρουσιάσεις για την ασθένεια, για τη θεραπεία, για τις εγκαταστάσεις και τις παροχές. Τα ανωτέρω χαρακτηριστικά εφόσον υπήρχαν προσδίδουν την εικόνα μια οργανωμένης κλινικής ιατρικού τουρισμού και αποτελεί λόγο επιλογής της σε σχέση με άλλες κλινικές που δεν θα τα διέθεταν.

Σημαντικό ήταν το γεγονός να αναζητήσουμε στοιχεία σχετικά με τις υπηρεσίες που προσφέρονται στους συγγενείς – συνοδούς των ασθενών. Για το εάν η κλινική φρόντιζε για τη διαμονή τους είτε στις εγκαταστάσεις της ή στο να πραγματοποιήσει κάποια κράτηση σε ξενοδοχείο κοντά στη κλινική, για το εάν θα παρείχε δραστηριότητες στους συνοδούς για όση ώρα αναμένουν να πραγματοποιηθεί η θεραπεία καθώς και κατά πόσο εύκολο ήταν να επισκεφτούν τον ασθενή. Τα ανωτέρω στοιχεία αποτελούν παράγοντες για τους οποίους μπορεί να γίνει η επιλογή μιας κλινικής σε σχέση με μια άλλη κλινική που δεν διέθετε τις αντίστοιχες υπηρεσίες.

Επόμενη αναζήτηση πραγματοποιήθηκε για το εάν υπήρχαν στοιχεία αναφορών προηγούμενων χρηστών που χρησιμοποίησαν τις υπηρεσίες, ώστε να υπάρχει μια ανατροφοδότηση και σχετική ενημέρωση στους νέους ασθενείς σχετικά με το επίπεδο των υπηρεσιών. Όσες περισσότερες καλές κριτικές υπήρχαν, τόσο πιο εύκολο θα ήταν να προσεγγίσει η κλινική νέους πελάτες.

Αναζητήσαμε στοιχεία για το εάν υπήρχαν τα βιογραφικά των διευθυντικών στελεχών ή όλη της ομάδας του προσωπικού, γεγονός που θα δημιουργούσε αξιοπιστία και ασφάλεια προς τον ασθενή, γνωρίζοντας το επαγγελματικό παρελθόν του προσωπικού της κλινικής.

Αναζητήσαμε για το εάν έχουν οι ιστότοποι τους οικονομικά στοιχεία ή ετήσιες καταστάσεις.

Τέλος αναζητήσαμε δεδομένα σχετικά με το γεγονός για το εάν υπάρχουν επαρκείς πληροφορίες και η εφαρμογή Google Maps για την αναζήτηση της τοποθεσίας της κλινικής και τα μέσα μεταφοράς που θα μπορούσε να κάνει χρήση ο ασθενής για να την προσεγγίσει.

Τα ανωτέρω χαρακτηριστικά αποτέλεσαν τον βασικό πυλώνα της έρευνας μας, για να εντοπίσουμε ποια από αυτά χρησιμοποιούν οι κλινικές ιατρικού τουρισμού για να προσεγγίσουν ασθενείς.

Κεφάλαιο 3 : Μεθοδολογία

3.1 Παρουσίαση Μεθοδολογίας

Η μέθοδος η οποία χρησιμοποιήθηκε για την υλοποίηση της έρευνας στο πεδίο των προωθητικών ενεργειών για τη προσέγγιση ασθενών στις κλινικές ιατρικού τουρισμού είναι αυτή της ανάλυσης περιεχομένου του ιστοτόπου των κλινικών ιατρικού τουρισμού (context analysis). Τα βήματα που ακολουθήθηκαν για την επίτευξη αυτής της μεθοδολογίας παρουσιάζονται παρακάτω. Αρχικά δημιουργήθηκε ένα υπολογιστικό φύλλο excel, στο οποίο, οριζόντιες σειρές με επικεφαλίδες είναι οι κλινικές ιατρικού τουρισμού για 8 τύπους θεραπειών ιατρικών νοσημάτων, τα οποία είναι:

1. Cardiovascular treatment (καρδιακά προβλήματα),
2. Aesthetic surgeries (πλαστικές επεμβάσεις),
3. Artificial insemination, (τεχνητή γονιμοποίηση)
4. Surgical interventions, (χειρουργικές επεμβάσεις)
5. Psychological treatment, (Θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων)
6. Cancer treatment, (Θεραπεία του καρκίνου)
7. Hemodialysis, (Αιμοδιάλυση)
8. Age population treatment (Θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων)

για κάθε μια από τις 6 ηπείρους (Ευρώπη, Ασία Βόρεια Αμερική, Νότια Αμερική, Αφρική και Αυστραλία). Στις κατακόρυφες στήλες με επικεφαλίδες έχουμε τον ιστότοπο της κάθε κλινικής και τις 29 κατηγορίες-μεταβλητές οι οποίες αναλύονται και σε υποκατηγορίες και τελικά καταλήγουμε σε τα 56 χαρακτηριστικά – μεταβλητές του μάρκετινγκ:

1. segment	1.i single
	1.ii selective
	1.iii product specialization
	1.iv market specialization
	1.v full market coverage
2. ease of access due to	2.i proximity
	2.ii legislation
	2.iii culture
	2.iv religion
3. medical services	3.i quality classic treatment
	3.ii innovative or research methods
4. price based police	4.i discount on services
	4.ii cheap services
	4.iii good value for money

	4.iv expensive and luxury
5. facilities	5.i cruises with medical equipment on board
	5.ii flight bookings
	5.iii hotel bookings
	5.iv transfer bookings (car taxi)
	5.v hospital bookings
	5.vi owned hospital facilities
	5.vii owned leisure facilities
	5.viii combination of owned hospital and leisure facilities
	5.ix luxury hospital facilities
	5.x Luxury leisure facilities
	5.xi combination of luxury hospital and leisure facilities
6. combination with vacation	6.i seasonal
	6.ii all year
7. evidence based campaign	7.i evidence based campaign
8. certifications for quality of treatment	8.i certifications for quality of treatment
9. informative	9.i informative
10. contact form available	10.i contact form available
11. on line reservation	11.i on line reservation
12. forms to be submitted	12.i forms to be submitted
13. downloadable forms	13.i downloadable forms
14. appointed company's representative that has the role to inform you or telephone hotline	14.i appointed company's representative that has the role to inform you or telephone hotline
15. opportunity to talk with company's representative online	15.i opportunity to talk with company's representative online
16. more than one foreign language on spot	16.i more than one foreign language on spot
17. more than one foreign language on web site	17.i more than one foreign language on web site
18. video presentations of the treatment	18.i video presentations of the treatment
19. video presentations of the facilities	19.i video presentations of the facilities
20. video presentations general - informative about the disease	20.i video presentations general - informative about the disease
21. video presentation of the service	21.i video presentation of the service
22. LOHAS	22.i LOHAS

23. comfort for relatives	23.i booking
	23.ii staying
	23.iii activities
	23.iv ease of access to the patient
24. previous contact needed	24.i form
	24.ii telephone
25. do they mention post-purchase satisfaction of previous customers	25.i do they mention post-purchase satisfaction of previous customers
26. cv's of staff	26.i head of department
	26.ii all of the team
27. information for location	27.i information for location
28. google maps location finder	28.i google maps location finder
29. economic data	29.i economic data

Στη συνέχεια έγινε αναζήτηση στη μηχανή αναζήτησης της Google για τον εντοπισμό του φορέα και μετέπειτα στην ανάλυση του περιεχομένου του ιστοτόπου του για την συμπλήρωση του υπολογιστικού φύλλου του excel.

3.2 Λέξεις κλειδιά

Για την αναζήτηση του φορέα χρησιμοποιήθηκαν λέξεις κλειδιά στην αγγλική γλώσσα ανάλογα με την κάθε θεραπεία:

Π.χ. Cardiovascular health tourism, cardiovascular private hospitals health tourism, cardiovascular medical tourism και την κάθε ήπειρο, ώστε να περιορίζονται τα αποτελέσματα στην κάθε ήπειρο.

Οι υπόλοιπες λέξεις κλειδιά για τις υπόλοιπες θεραπείες ήταν:

- Aesthetic treatment medical tourism, aesthetic treatment health tourism, aesthetic private clinics,
- Cancer treatment medical tourism, cancer treatment health tourism, cancer treatment private hospital/center
- Surgical private hospitals, surgical hospitals medical tourism, surgical hospitals health tourism
- Ivf private clinics, ivf medical tourism, ivf health tourism,

- Psychological private hospitals, psychological private hospitals medical tourism, psychological private hospitals health tourism
- Hemodialysis center, hemodialysis holidays, hemodialysis medical tourism, hemodialysis health tourism
- Aged care treatment, aged care medical tourism, aged care health tourism, nurse home medical tourism, nurse home health tourism.

3.3 Τρόπος διεξαγωγής της έρευνας

3.3.1 Αναζήτηση των χαρακτηριστικών του μάρκετινγκ στους ιστοτόπους των κλινικών ιατρικού τουρισμού

- Για κάθε ένα αποτέλεσμα το οποίο ήταν επιλέξιμο, αποθηκεύταν ο ιστότοπος στο ανάλογο κελί του excel. Στη συνέχεια, γινόταν αναζήτηση στο “about us”, “what we do” για να αναζητήσουμε τις πληροφορίες για τις χώρες που εξυπηρετεί, το είδος του φορέα, την κατάτμηση της αγοράς.
- Μετέπειτα γινόταν αναζήτηση στο “patient rights”, για να εξακριβωθούν τα δημογραφικά στοιχεία της ευκολίας πρόσβασης(λόγω εγγύτητας, νομοθεσίας, κουλτούρας, θρησκείας).
- Στο πεδίο “services” για να εντοπίσουμε τον τρόπο παροχής των υπηρεσιών (συμβατική θεραπεία ή καινοτόμα).
- Στα πεδία “prices”, “fees”, “insurance”, σχετικά με την τιμολογιακή πολιτική του φορέα.
- Στο πεδίο “facilities”, “patients” για να δούμε τις εγκαταστάσεις/υπηρεσίες που είχε ο φορέας.
- Στο πεδίο “awards”, “certifications”, “home” για τις πιστοποιήσεις σχετικά με τις υπηρεσίες.
- Στα πεδία “contract us”, “book now”, “enquiry now”, “download forms”, “forms”, “admission”, για να εντοπίσουμε τους τρόπους επικοινωνίας και εάν υπάρχουν φόρμες για υποβολή.
- Για τις γλώσσες στο σημείο, στο “patients” , “team” και για τις γλώσσες στον ιστοτόπο, αναζητούσαμε πάνω ή κάτω εάν υπήρχε επιλογή για εναλλαγή της γλώσσας στον ιστοτόπο.

- Για το βίντεο για τις υπηρεσίες, εγκαταστάσεις, θεραπεία, αναζητούσαμε στα πεδία “services”, “facilities”, “gallery” “video”, “patients”, “home” εάν είχε για κάθε μια θεραπεία αντίστοιχο βίντεο,.
- Στο πεδίο “patients” , “visitors” για να βρούμε εάν προσέφεραν υπηρεσίες για του συνοδούς- επισκέπτες των νοσηλευόμενων.
- Στο πεδίο “admission”, “patients” , “contact us” , “enquiry now”. Στο πεδίο “testimonials” , “stories”, “speak for us”, “patient stories”. “home”, “about us”, για να εντοπίσουμε αναφορές σχετικά με τις εμπειρίες των ασθενών.
- Στο πεδίο “team”, “doctors”, “board”, “about us”, για να βρούμε εάν είχαν βιογραφικά των ατόμων που δούλευαν στον φορέα, είτε όλης της ομάδας, είτε των διευθυντών των τμημάτων.
- Στο πεδίο “contact us”, “location”, “facilities”, “our clinics”, “about us”, για να βρούμε πληροφορίες σχετικά με την τοποθεσία και εάν υπάρχει χάρτης του google maps με σημείωση που βρίσκεται ο φορέας.
- Τέλος, για τα οικονομικά δεδομένα αναζητούσαμε τα “annual reports”.

Καθώς βρίσκαμε τις παραπάνω πληροφορίες σημειώναμε με 1 για το ότι υπάρχουν και με 0 , το ότι δεν παρέχονται αυτές οι πληροφορίες στον ιστότοπο της κλινικής του ιατρικού τουρισμού στο αντίστοιχο πεδίο στο υπολογιστικό φύλλο του excel. Το ίδιο ακριβώς πραγματοποιήθηκε για όλες τις ηπείρους με σκοπό τη συμπλήρωση 5 φορέων για κάθε ήπειρο και για κάθε θεραπεία.

3.4 Στατιστική ανάλυση

Έχοντας τα δεδομένα προχωρήσαμε στη στατιστική ανάλυση με την χρήση της ανιούσας ιεραρχικής ταξινόμησης (CAH), του κριτηρίου Ward, της μεθόδου Vacor και του λογισμικού M.A.D, ώστε να διαμορφωθούν οι ομάδες με τα κοινά χαρακτηριστικά και την ανάλογη συσχέτιση των χαρακτηριστικών με τις κλινικές οι οποίες περιέχονται στις ομάδες. Στις επόμενες παραγράφους αναπτύσσονται οι μέθοδοι και τα κριτήρια που χρησιμοποιήσαμε καθώς και μια συνοπτική περιγραφή του προγράμματος M.A.D.

Το λογισμικό M.A.D (Méthodes d’ Analyses des Données) έχει αναπτυχθεί από τον Δρ. Δημήτριο Ν. Καραπιστόλη, Καθηγητή του Τμήματος Εμπορίας και Διαφήμισης του Αλεξάνδρειου Τεχνολογικού Εκπαιδευτικού Ιδρύματος Θεσσαλονίκης. Το ανωτέρω λογισμικό χρησιμοποιείται για ανάλυση και μελέτη ερευνών, είτε με μεθόδους πολυ-

παραγοντικής ανάλυσης ,είτε με κλασσικές μεθόδους στατιστικής ανάλυσης. Με τη χρήση του λογισμικού θα πραγματοποιηθεί η μέθοδος ανάλυσης της ανιούσας ιεραρχικής ταξινόμησης (CAH) και το δένδρογραμμα της μεθόδου Vacor, οι οποίες περιλαμβάνονται στις μεθόδους ανάλυσης του προγράμματος.(<http://www.mkt.teithe.gr/research/research-labs/madlab/mad/>)

Η κάθε ομάδα δημιουργείται από εκείνα τα σημεία που χαρακτηρίζονται κυρίως από ίδιες τιμές στις μεταβλητές (ιδιότητες-χαρακτηριστικά) και διακρίνεται από τις υπόλοιπες ομάδες. Στην Ταξινόμηση κατά αύξουσα ιεραρχία (C.A.H) ενώνουμε αρχικά τα δύο πιο κοντινά από τα n σημεία. Έτσι δημιουργούνται n-1 σημεία (ομάδες). Στη συνέχεια από τα n-1 σημεία ενώνουμε τα δύο πιο κοντινά και έτσι προκύπτουν n-2 σημεία (ομάδες). Συνεχίζουμε έως ότου καταλήξουμε σε μια ομάδα που περιέχει όλα τα σημεία. (ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ, 2007)

Για να μπορέσουμε να συνεχίσουμε την ανάλυση θα πρέπει να ορίσουμε τρεις έννοιες. Αυτές είναι η ολική αδράνεια η οποία συμβολίζεται με $I_{ολ}$ των n αντικειμένων ως προς το κέντρο βάρους τους g. Μια ομαδοποίηση n αντικειμένων σε s ομάδες από G1 έως Gs. Η κάθε ομάδα Gi έχει κέντρο βάρους gi με μάζα mi , το άθροισμα των μαζών των αντικειμένων της. Διαταξική αδράνεια ορίζουμε την αδράνεια των κέντρων βαρών των ομάδων ως προς το κέντρο τους g και συμβολίζεται με $I_{δ}$. Δεδομένου ότι το κέντρο βάρους των κέντρων βαρών είναι το g , η διαταξική αδράνεια μετρά την απόκλιση των κέντρων των ομάδων από το g. Συνεπώς όσο μεγαλύτερη είναι η διαταξική αδράνεια τόσο περισσότερο διακριτές είναι οι ομάδες. Επιπρόσθετα σε κάθε ομάδα Gi υπολογίζεται η εσωτερική αδράνεια, η οποία είναι η αδράνεια των σημείων της ως προς το κέντρο βάρους της gi. Η εσωτερική αδράνεια μετρά την απόκλιση των σημείων της από το κέντρο βάρους της , με αποτέλεσμα όσο μικρότερη είναι η εσωτερική αδράνεια τόσο περισσότερο συμπαγής είναι η ομάδα. Το άθροισμα των εσωτερικών αδρανειών των ομάδων λέγεται εσωταξική αδράνεια και συμβολίζεται με $I_{ε}$. Συνεπώς, μικρή εσωταξική αδράνεια υποδηλώνει συμπαγείς ομάδες. Σε αυτό σημείο καλό είναι να σημειώσουμε ότι σύμφωνα με το θεώρημα του Huygens σε κάθε ομαδοποίηση ισχύει η συνθήκη $I_{ολ} = I_{δ} + I_{ε}$ και εφόσον το άθροισμα είναι σταθερό , αυτό που αλλάζει το ποσοστό της διαταξικής και εσωταξικής αδράνειας. (ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ, 2007)

Για την συνένωση δύο ομάδων στην ταξινόμηση κατά αύξουσας ιεραρχίας στηρίζομαστε στο γενικευμένο κριτήριο του Ward. Σύμφωνα με το γενικευμένο κριτήριο Ward, καθώς πραγματοποιείται η μετάβαση από μια ομαδοποίηση s ομάδων στην επόμενη ομαδοποίηση

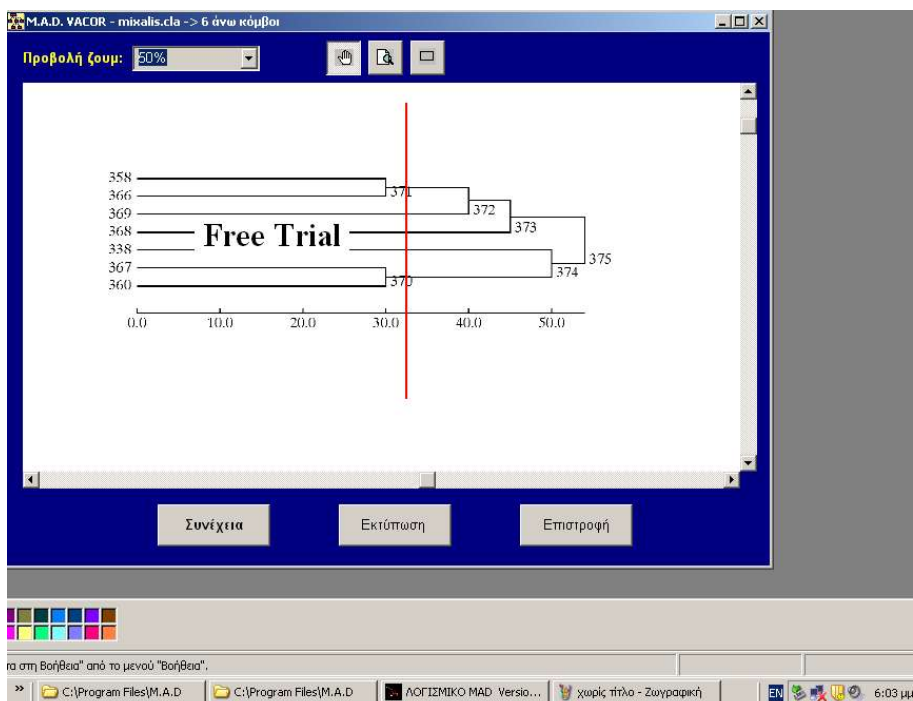
s-1 ομάδων, όπου οι δύο ομάδες συνενώνονται σε μια αλλάζουν τα ποσοστά της εσωταξικής και διαταξικής αδράνειας, αφού σύμφωνα με το ανωτέρω θεώρημα του Huygens το άθροισμα τους παραμένει σταθερό. Συνεπώς για να παραμείνει το άθροισμα ίδιο αυξάνεται η εσωταξική αδράνεια και ισόποσα μειώνεται η διαταξική αδράνεια, με αποτέλεσμα οι ομάδες να γίνονται λιγότερο διακριτές και συμπαγής καθώς μειώνεται το πλήθος των ομάδων. Επομένως, σύμφωνα με το κριτήριο Ward για να πραγματοποιηθεί η μετάβαση από μια ομαδοποίηση s σε μια ομαδοποίηση s-1, θα ενωθούν οι δύο ομάδες, έτσι ώστε η αύξηση της εσωταξικής αδράνειας να είναι η ελάχιστη.

Συνοπτικά ο αλγόριθμος ταξινόμησης κατά αύξουσα ιεραρχία(C.A.H) σύμφωνα με το κριτήριο Ward έχει την εξής μορφή:

- Από τα s αρχικά αντικείμενα που λέγονται και τερματικά, ενώνουμε τα δύο πλησιέστερα αντικείμενα σε ένα που λέγεται πρώτος κόμβος. Δημιουργείται έτσι η πρώτη μη τετριμμένη ομαδοποίηση με s-1 ομάδες.
- Αφού είμαστε στην κατάσταση με s-1 ομάδες, ενώνουμε εκείνες τις δύο ομάδες σε μια (δεύτερος κόμβος), ώστε η αύξηση της εσωταξικής αδράνειας να είναι ελάχιστη. Δηλαδή ισοδύναμα ο δείκτης να είναι ελάχιστος.
- Επαναλαμβάνουμε τη διαδικασία μέχρι να καταλήξουμε σε μια ομάδα με (s) αντικείμενα. (ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ, 2007)

Κόμβος ονομάζεται η συνένωση των δύο ομάδων. Με τη μέθοδο που ακολουθήσαμε δημιουργούνται s-1 ομαδοποιήσεις, όπου κάθε ομαδοποίηση αντιστοιχεί σε ένα επίπεδο εσωταξικής αδράνειας. Κατόπιν της ανάλυσης έχουμε ως αποτέλεσμα το δενδρόγραμμα της ταξινόμησης κατά αύξουσας ιεραρχία το οποίο παρουσιάζεται στην εικόνα 3. Μπορούμε να διακρίνουμε τα 7 αντικείμενα – ομάδες {358, 366, 369, 368, 338, 367, 360} οι οποίες αποτελούν τα τερματικά και βρίσκονται πάνω στην κατακόρυφη ευθεία j. Καλό είναι να σημειώσουμε σε αυτό το σημείο ότι στην ευθεία j το επίπεδο της εσωταξικής αδράνειας είναι ίσον με 0 και το $I_{ολ} = I_{\delta}$. Αρχικά ενώνεται η 358 και 366 και δημιουργούν τον κόμβο 371 {358, 366} και έχουμε την ομαδοποίηση με έξι ομάδες {358,366}, {369}, {368}, {338}, {367}, {360}. Ακολούθως ενώνονται οι ομάδες 367 και 360 και σχηματίζουν τον κόμβο 370 {367, 360} και έχουμε την ομαδοποίηση με 5 ομάδες {358,366}, {369}, {368}, {338}, {367, 360}. Στη συνέχεια ενώνεται το τερματικό 369 με τον κόμβο 371 και δημιουργούν τον κόμβο 372 {369, 358, 366} και έχουμε την ομαδοποίηση με τέσσερις ομάδες {369, 358, 366},

{368}, {338}, {367, 360}. Στη συνέχεια ενώνεται το τερματικό 368 με τον κόμβο 372 και δημιουργείται ο κόμβος 373 {368, 369, 358, 366} και έχουμε την ομαδοποίηση με τρεις ομάδες {368, 369, 358, 366}, {338}, {367, 360}. Η επομένη ένωση είναι του τερματικού 338 με τον κόμβο 370 και δημιουργείται ο κόμβος 374 {367, 360, 338} και έχουμε την ομαδοποίηση με δύο ομάδες {368, 369, 358, 366}, {367, 360, 338}. Τέλος ενώνεται ο κόμβος 373 και ο κόμβος 374 και δημιουργείται ο κόμβος 375, όπου λέγεται και κορυφή του δεδροδιαγραμμάτος και πλέον η ομαδοποίηση αποτελείται από μια ομάδα {368, 369, 358, 366, 367, 360, 338}. Στη οριζόντια αρίθμηση η οποία αποτελεί την κλίμακα θ σημειώνεται η εσωταξική αδράνεια των ομάδων της τομής σε κάθε κόμβο. Η ευθεία j πάνω στην οποία βρίσκονται τα τερματικά αποτελείται από επίπεδο εσωτερικής αδράνειας ίσον με το 0. Ο κόμβος 371 αποτελείται από επίπεδο εσωτερικής αδράνειας ίσον με 28, ο κόμβος 370 αποτελείται από επίπεδο εσωτερικής αδράνειας ίσον με 29, ο κόμβος 372 αποτελείται από επίπεδο 38, ο κόμβος αποτελείται 373 από επίπεδο εσωτερικής αδράνειας ίσο με 45, ο κόμβος 374 αποτελείται από επίπεδο εσωτερικής αδράνειας ίσο με 49. Τέλος ο κόμβος 375 αποτελείται από επίπεδο εσωτερικής αδράνειας ίσο με $I_{ολ} = 53$, καθώς το επίπεδο της διαταξικής αδράνειας είναι ίσο με μηδέν.



Εικόνα 3 Δενδρόγραμμα της ταξινόμησης κατά αύξουσας ιεραρχίας

Κατόπιν για την ερμηνεία του δενδρογράμματος χρησιμοποιήσαμε τη μέθοδο Vacor , η οποία με δεδομένο το δενδρόγραμμα που παρουσιάζεται στην εικόνα 3 και με τις συσχετίσεις των χαρακτηριστικών ως προς τα μέλη της ομάδας, στην περίπτωση μας κλινικές ιατρικού τουρισμού μπορούμε να γνωρίζουμε το βαθμό της παρουσίας ή απουσία του χαρακτηριστικού στις κλινικές που αποτελούν την κάθε ομάδα. Αποφασίσαμε να πάρουμε την τομή στο επίπεδο εσωτερικής αδράνειας ίσον με 33, με αποτέλεσμα να έχουν δημιουργηθεί οι 5 ομάδες (338,368,369,370,371) τις οποίες και θα μελετήσουμε ως προς τα κοινά τους χαρακτηριστικά. Με k συμβολίζονται οι κλινικές και με χ τα χαρακτηριστικά που μελετήσαμε. Συνολικά μελετήσαμε 188 κλινικές και 56 χαρακτηριστικά. Τα χαρακτηριστικά είναι ταξινομημένα από τη μεγαλύτερη συσχέτιση προς τη μικρότερη, δηλαδή όσο πιο μεγάλη είναι η συσχέτιση τόσο περισσότερο αυτό το χαρακτηριστικό είναι κοινό στις κλινικές που αποτελούν την ομάδα. Σε επίπεδο αριθμών εάν η συσχέτιση πάρει την τιμή 0, τότε στα αντικείμενα του κόμβου(κλινικές) υπάρχει έντονα η απουσία του αντίστοιχου χαρακτηριστικού. Όσο μεγαλύτερη είναι η τιμή τόσο πιο έντονη είναι η παρουσία του χαρακτηριστικού στην ομάδα, στην περίπτωση μας στις κλινικές ιατρικού τουρισμού. (ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ, 2007) Σημειώνεται μέσα στην παρένθεση ο αριθμός της συσχέτισης του χαρακτηριστικού, ώστε να υπάρχει η εικόνα κατά πόσο αποτελεί κοινό χαρακτηριστικό ή όχι της ομάδας. Στην συνέχεια αναζητήσαμε στο υπολογιστικό φύλλο του excel τις ομάδες και έχουμε για την κάθε μία τα εξής στοιχεία:

Για την ομάδα 338: { k22, k23, k142}, { χ261, χ251, χ241, χ151, χ210, χ471, χ140, χ500, χ100, χ561, χ181, χ520, χ360, χ421, χ41, χ350, χ20, χ341, χ541, χ491, χ451, χ330, χ191, χ411, χ301, χ530, χ81, χ370, χ380, χ400, χ460, χ220, χ321, χ430, χ481, χ551, χ201, χ130}. Η ομάδα 338 έχει πλήθος τριών κλινικών(3) με τριάντα οκτώ (38) κοινά χαρακτηριστικά.

Για την ομάδα 368: { k8, k10, k13, k21, k25, k27, k28, k29, k38, k41, k42, k44, k47, k71, k74, k75, k76, k88, k108, k128, k141, k167}, { χ431, χ401, χ421, χ111, χ100, χ331, χ480, χ371, χ411, χ151, χ200, χ210, χ140, χ531, χ231, χ41, χ521, χ451, χ471, χ301}. Η ομάδα 368 έχει πλήθος είκοσι δύο (22) κλινικών με είκοσι (20) κοινά χαρακτηριστικά.

Για την ομάδα 369: { k4, k11, k14, k18, k37, k39, k40, k45, k46, k48, k49, k50, k51, k52, k53, k55, k57, k58, k59, k60, k61, k64, k65, k67, k69, k70, k72, k73, k77, k79, k80, k82, k85, k86, k93, k94, k99, k100, k101, k102, k104, k105, k106, k107, k109, k110, k111, k113, k114, k115, k118, k119, k120, k121, k122, k123, k124, k127, k129, k130, k131, k132, k133,

k134, k135, k136, k137, k138, k139, k140, k143, k145, k146, k147, k148, k149, k150, k151, k152, k153, k154, k155, k156, k157, k158, k159, k160, k161, k162, k163, k164, k165, k166, k168, k169, k170, k171, k172, k173, k175, k176, k178, k179, k180, k181, k182, k183, k184, k185, k186, k187, k188}. Η ομάδα 369 έχει πλήθος εκατό δώδεκα(112) κλινικών με επτά (7) κοινά χαρακτηριστικά.

Για την ομάδα 370: { k31, k34, k32, k33}, { x60, x281, x121, x161, x271, x441, x480, x550, x171, x310, x381, x471, x360, x140, x431, x500, x210, x340, x451, x331, x191, x151, x181, x131, x520, x90, x80, x461, x401, x421, x530, x370, x391, x511, x220, x321}. Η ομάδα 370 έχει πλήθος τεσσάρων (4) κλινικών με τριάντα έξι (36) κοινά χαρακτηριστικά.

Για την ομάδα 371: { k1, k2, k3, k5, k6, k7, k9, k12, k15, k16, k17, k19, k20, k24, k26, k30, k35, k36, k43, k54, k56, k62, k63, k66, k68, k78, k81, k83, k84, k87, k89, k90, k91, k92, k95, k96, k97, k98, k103, k112, k116, k117, k125, k126, k144, k174, k177}, { x320, x490, x360, x340, x461, x561, x81, x500, x91, x540, x471, x451, x171, x291, x310, x550, x391, x201, x381, x241, x350, x231}. Η ομάδα 371 έχει πλήθος σαράντα επτά (47) κλινικών και είκοσι δύο (22) κοινά χαρακτηριστικά.

Κεφάλαιο 4: Αποτελέσματα της έρευνας

4.1 Συγκεντρωτικός πίνακας δεδομένων

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζουμε το συγκεντρωτικό πίνακα με τα ευρήματα της έρευνας μας στους ιστοτόπους των 188 παγκόσμιων κλινικών. Η δομή του πίνακα αποτελείται από τις στήλες όπου αναγράφονται οι 8 θεραπείες και από τις γραμμές όπου αναγράφονται οι 29 κατηγορίες και οι υποκατηγορίες, οι οποίες αποτελούν τα 56 χαρακτηριστικά της έρευνας μας. Επιπρόσθετα υπάρχει μια γραμμή με το πλήθος των κλινικών που έχουν μελετηθεί για κάθε μια θεραπεία.

		Cardiovascular	Aesthetic	Artificial insemination	Surgical	Psychological treatment	Cancer	Hemodialysis	Age population
	COUNT	30	27	28	23	24	23	22	11
Category	Sub category								
segment	1. single	0	0	1	0	0	0	1	7
segment	2. selective	9	11	3	6	15	4	2	3
segment	3. product specialization	0	0	0	0	0	0	0	0
segment	4. market specialization	21	16	24	17	9	19	18	1
segment	5. full market coverage	0	0	0	0	0	0	1	0
ease of access due to	6. proximity	30	27	28	23	24	23	18	11
ease of access due to	7. legislation	0	0	0	0	0	0	0	0
ease of access due to	8. culture	10	2	2	8	5	12	3	1
ease of access due to	9. religion	13	2	2	9	5	16	4	3
medical services	10. quality classic treatment	29	24	27	23	22	22	22	11
medical services	11. innovative or research methods	1	3	1	0	2	0	0	0
price based police	12. discount on services	0	0	0	0	0	0	1	0
price based police	13. cheap services	0	4	5	0	0	2	6	5
price based police	14. good value for money	29	19	19	22	19	19	14	5
price based police	15. expensive and luxury	1	4	4	1	5	2	1	0
facilities	16. cruises with medical	0	0	0	0	0	0	1	0

	equipment on board								
facilities	17. flight bookings	1	3	1	2	2	1	3	0
facilities	18. hotel bookings	6	8	6	4	6	11	7	0
facilities	19. transfer bookings (car taxi)	6	4	6	4	5	7	7	2
facilities	20. hospital bookings	25	7	5	21	17	18	12	2
facilities	21. owned hospital facilities	30	20	25	21	20	22	20	3
facilities	22. owned leisure facilities	2	0	0	4	7	6	0	8
facilities	23. combination of owned hospital and leisure facilities	1	0	0	4	7	6	0	2
facilities	24. luxury hospital facilities	0	0	1	1	3	1	0	0
facilities	25. Luxury leisure facilities	0	0	0	0	2	1	0	1
facilities	26. combination of luxury hospital and leisure facilities	0	0	0	0	2	1	0	0
combination with vacation	27. seasonal	0	0	0	0	0	0	1	0
combination with vacation	28. all year	0	0	0	0	0	0	2	1
evidence based campaign	29. evidence-based campaign	2	0	0	0	0	0	0	0
certifications for quality of treatment	30. certifications for quality of treatment	18	11	13	14	10	16	10	2
informative	31. informative	26	26	28	22	23	21	18	9
contact form available	32. contact form available	28	24	27	20	20	15	18	9
on line reservation	33. on line reservation	11	4	14	1	1	6	2	1
forms to be submitted	34. forms to be submitted	23	17	25	18	20	15	13	5
downloadable forms	35. downloadable forms	14	10	13	8	7	4	6	0

appointed company's representative that has the role to inform you or telephone hotline	36. appointed company's representative that has the role to inform you or telephone hotline	27	23	25	22	22	21	19	9
opportunity to talk with company's representative online	37. opportunity to talk with company's representative online	6	9	7	4	2	6	1	0
more than one foreign language on spot	38. more than one foreign language on spot	8	2	5	7	3	5	4	1
more than one foreign language on web site	39. more than one foreign language on web site	10	5	15	9	8	11	8	5
video presentations of the treatment	40. video presentations of the treatment	2	8	9	1	2	4	3	0
video presentations of the facilities	41. video presentations of the facilities	6	3	6	4	6	7	4	5
video presentations general - informative about the disease	42. video presentations general - informative about the disease	3	7	8	2	1	5	3	0
video presentation of the service	43. video presentation of the service	2	7	7	1	1	4	3	0
LOHAS	44. LOHAS	5	0	0	0	0	0	2	0
comfort for relatives	45. booking	9	1	4	5	5	11	3	1
comfort for relatives	46. staying	4	2	3	6	5	6	1	1
comfort for relatives	47. activities	2	1	1	3	3	5	2	1
comfort for relatives	48. ease of access to the patient	29	21	20	23	24	20	17	9
previous contact needed	49. form	26	19	25	19	19	15	11	9
previous contact needed	50. telephone	25	22	26	22	21	18	20	8
do they mention post-purchase satisfaction of previous customers	51. do they mention post-purchase satisfaction of previous customers	7	11	18	6	11	7	8	3

cv's of staff	52. head of department	10	25	22	7	11	12	9	1
cv's of staff	53. all of the team	7	11	9	1	5	3	0	0
information for location	54. information for location	23	15	21	19	19	20	16	9
google maps location finder	55. google maps location finder	27	25	27	19	21	20	18	6
economic data	56. economic data	4	1	0	3	1	3	0	0

4.2 Αποτελέσματα σύμφωνα με τον συγκεντρωτικό πίνακα

Στην ενότητα αυτή παρουσιάζονται με διαγραμματική απεικόνιση ενδεικτικά τα πιο σημαντικά αποτελέσματα της έρευνας σύμφωνα με τον συγκεντρωτικό πίνακα της ενότητας 4.1.

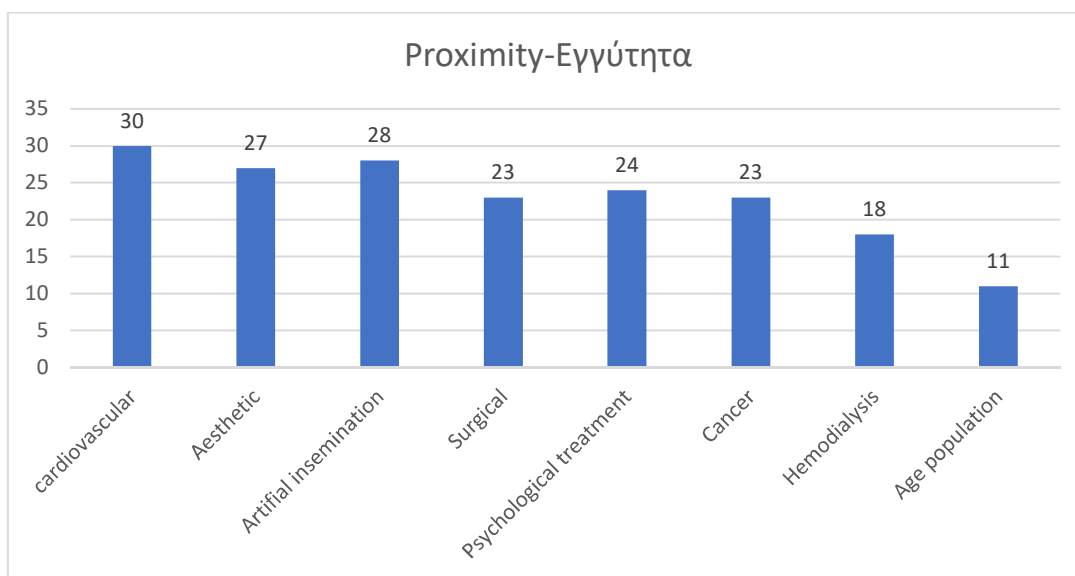


Διάγραμμα 1: πλήθος κλινικών ανά θεραπεία

Οι εκατό ογδόντα οκτώ (188) παγκόσμιες κλινικές τις οποίες μελετήσαμε στην έρευνα μας σύμφωνα με το ανωτέρω διάγραμμα κατανέμονται ως εξής στις αντίστοιχες θεραπείες:

- Τριάντα (30) παγκόσμιες κλινικές εξειδικεύονται στη θεραπεία καρδιακών προβλημάτων,
- Είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές εξειδικεύονται στις πλαστικές επεμβάσεις,

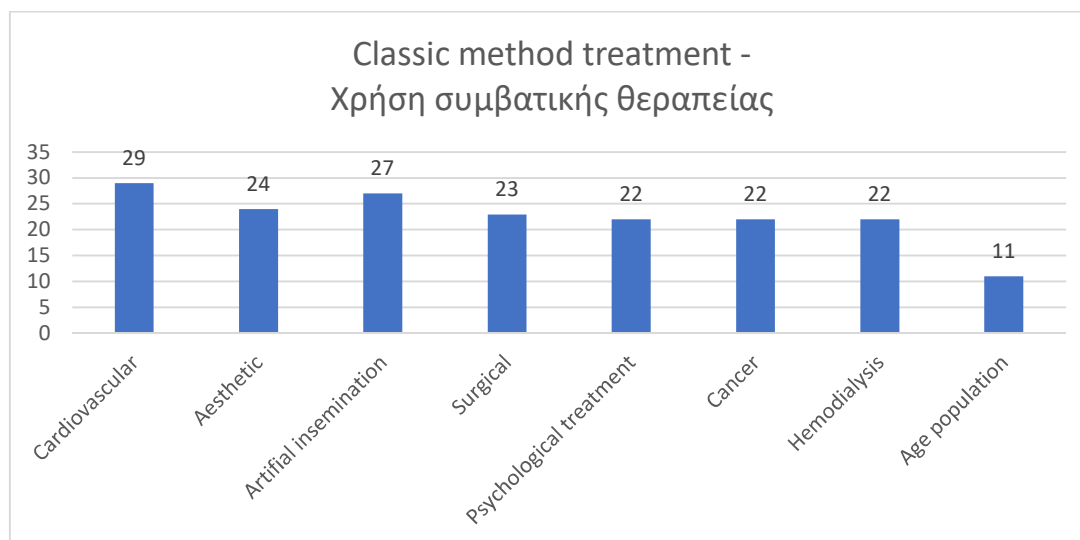
- Είκοσι οκτώ (28) παγκόσμιες κλινικές εξειδικεύονται στην τεχνητή γονιμοποίηση,
- Είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές εξειδικεύονται στις χειρουργικές επεμβάσεις,
- Είκοσι τέσσερις (24) παγκόσμιες κλινικές εξειδικεύονται στη θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων,
- Είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου,
- Είκοσι δυο (22) παγκόσμιες κλινικές εξειδικεύονται στη αιμοδιάλυση και
- Έντεκα (11) παγκόσμιες κλινικές εξειδικεύονται στη θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων.



Διάγραμμα 2: Proximity - Εγγύτητα

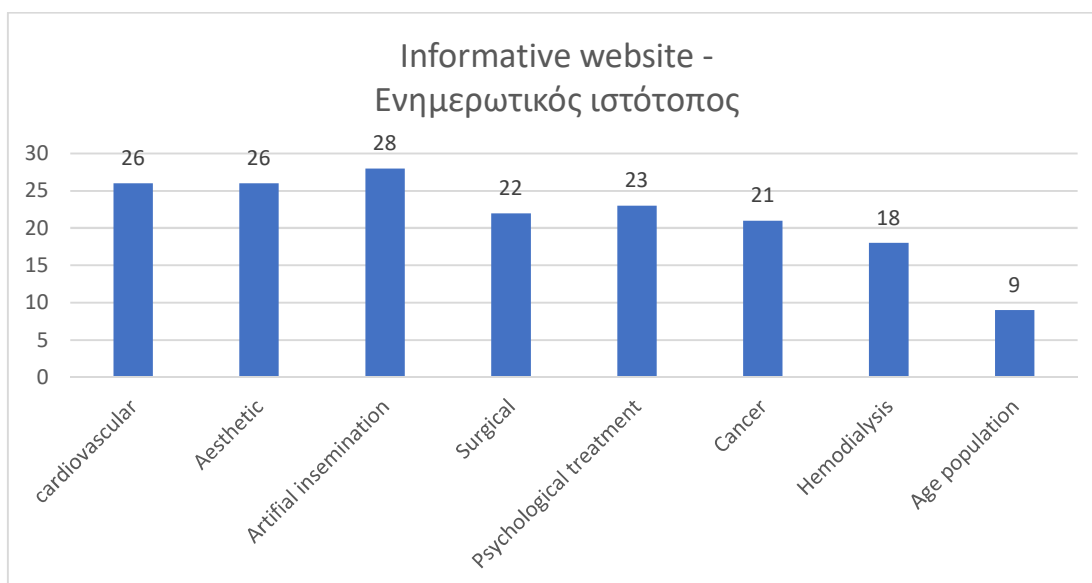
Σύμφωνα με το ανωτέρω διαγράμματα παρατηρούμε ότι το χαρακτηριστικό εγγύτητα της κατηγορίας ευκολίας πρόσβασης της κλινικής το είχαν και οι τριάντα (30) παγκόσμιες κλινικές οι οποίες εξειδικεύονται στη θεραπεία των καρδιακών προβλημάτων, και οι είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται σε πλαστικές επεμβάσεις, και οι είκοσι οκτώ (28) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη τεχνητή γονιμοποίηση και οι είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στις χειρουργικές επεμβάσεις, και οι είκοσι τέσσερις (24) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων, και οι είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου, οι δεκαοκτώ (18) από τις είκοσι δυο (22) παγκόσμιες κλινικές που

εξειδικεύονται στη αιμοδιάλυση και τέλος και οι έντεκα (11) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων.



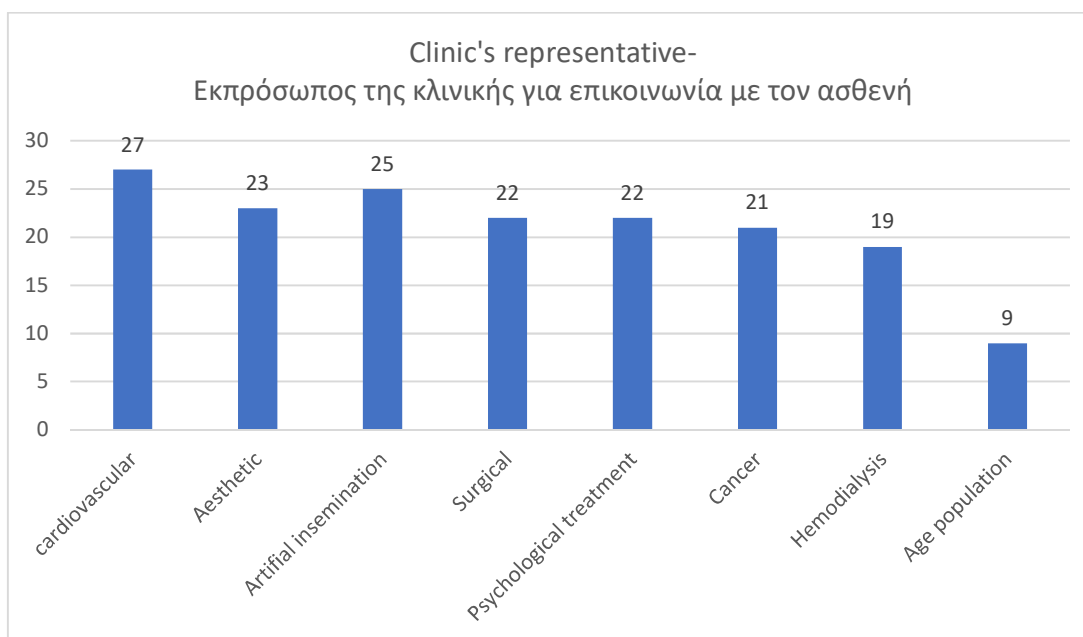
Διάγραμμα 3: Classic method treatment -Χρήση συμβατικής θεραπείας

Σύμφωνα με το ανωτέρω διαγράμματα παρατηρούμε ότι το χαρακτηριστικό χρήση της συμβατικής θεραπείας στη κατηγορία ιατρικές υπηρεσίες το είχαν οι είκοσι εννιά (29) παγκόσμιες κλινικές από τις τριάντα (30) παγκόσμιες κλινικές οι οποίες εξειδικεύονται στη θεραπεία των καρδιακών προβλημάτων, οι είκοσι τέσσερις(24) από τις είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται σε πλαστικές επεμβάσεις, οι είκοσι επτά (27) από τις είκοσι οκτώ (28) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη τεχνητή γονιμοποίηση, και οι είκοσι τρεις(23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στις χειρουργικές επεμβάσεις , οι είκοσι δυο (22) από τις είκοσι τέσσερις (24) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων, οι είκοσι δυο(22) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου, και οι είκοσι δυο (22) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη αιμοδιάλυση και τέλος και οι έντεκα (11) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων.



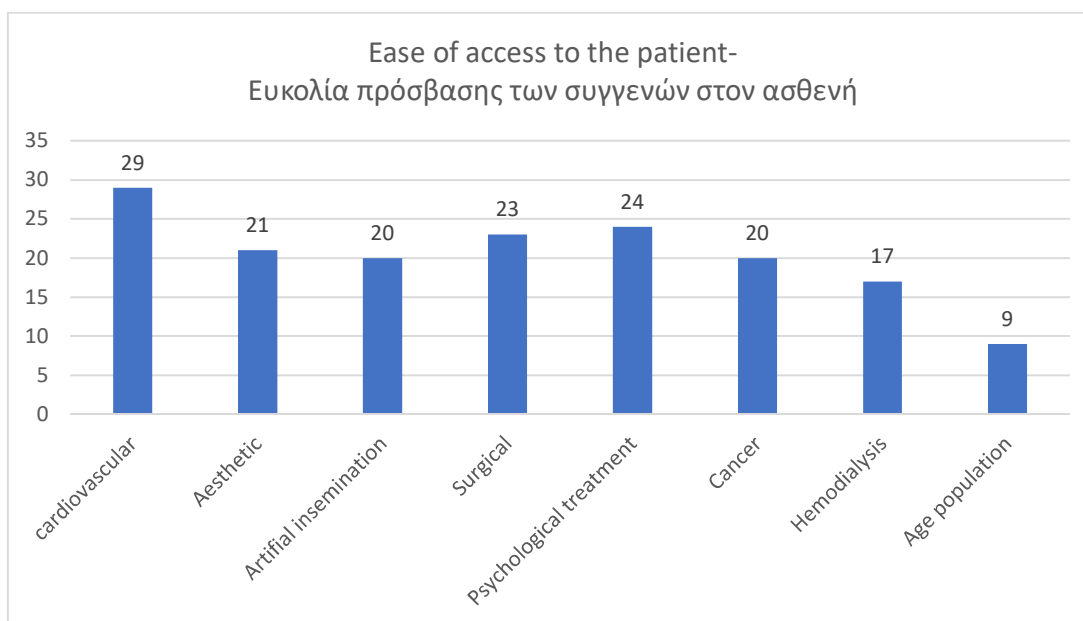
Διάγραμμα 4: Informative website - Ενημερωτικός ιστότοπος

Σύμφωνα με το ανωτέρω διαγράμματα παρατηρούμε ότι το χαρακτηριστικό κατά πόσο παρέχονται πληροφορίες από τον ιστότοπο στη κατηγορία ενημερωτικός ιστότοπος το είχαν οι είκοσι έξι (26) παγκόσμιες κλινικές από τις τριάντα (30) παγκόσμιες κλινικές οι οποίες εξειδικεύονται στη θεραπεία των καρδιακών προβλημάτων, οι είκοσι έξι (26) από τις είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται σε πλαστικές επεμβάσεις, και οι είκοσι οκτώ (28) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη τεχνητή γονιμοποίηση, οι είκοσι δυο (22) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στις χειρουργικές επεμβάσεις, οι είκοσι τρεις (23) από τις είκοσι τέσσερις (24) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων, οι είκοσι μια (21) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου, οι δεκαοχτώ (18) από τις είκοσι δυο (22) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη αιμοδιάλυση και τέλος οι εννιά (9) από τις έντεκα (11) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων.



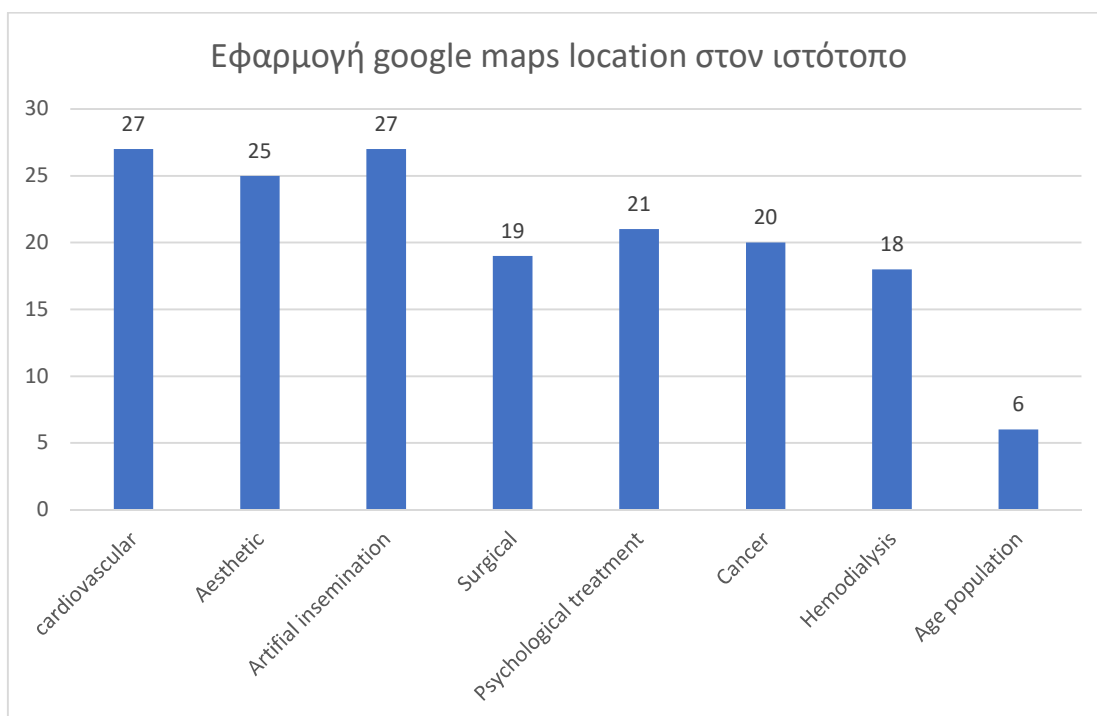
Διάγραμμα 5: Clinic's representative - Εκπρόσωπος της κλινικής για επικοινωνία με τον ασθενή

Σύμφωνα με το ανωτέρω διαγράμματα παρατηρούμε ότι το χαρακτηριστικό κατά πόσο υπήρχε κάποιος εκπρόσωπος από την εταιρία για να παρέχει πληροφορίες - επικοινωνήσει στους ασθενείς στην κατηγορία εκπρόσωπος για παροχή πληροφοριών το είχαν οι είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές από τις τριάντα (30) παγκόσμιες κλινικές οι οποίες εξειδικεύονται στη θεραπεία των καρδιακών προβλημάτων, οι είκοσι τρεις (23) από τις είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται σε πλαστικές επεμβάσεις, οι είκοσι πέντε (25) από τις είκοσι οκτώ (28) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη τεχνητή γονιμοποίηση, οι είκοσι δυο (22) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στις χειρουργικές επεμβάσεις, οι είκοσι δυο (22) από τις είκοσι τέσσερις (24) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων, οι είκοσι μια (21) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου, οι δεκαεννιά (19) από τις είκοσι δυο (22) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη αιμοδιάλυση και τέλος οι εννιά (9) από τις έντεκα (11) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων.



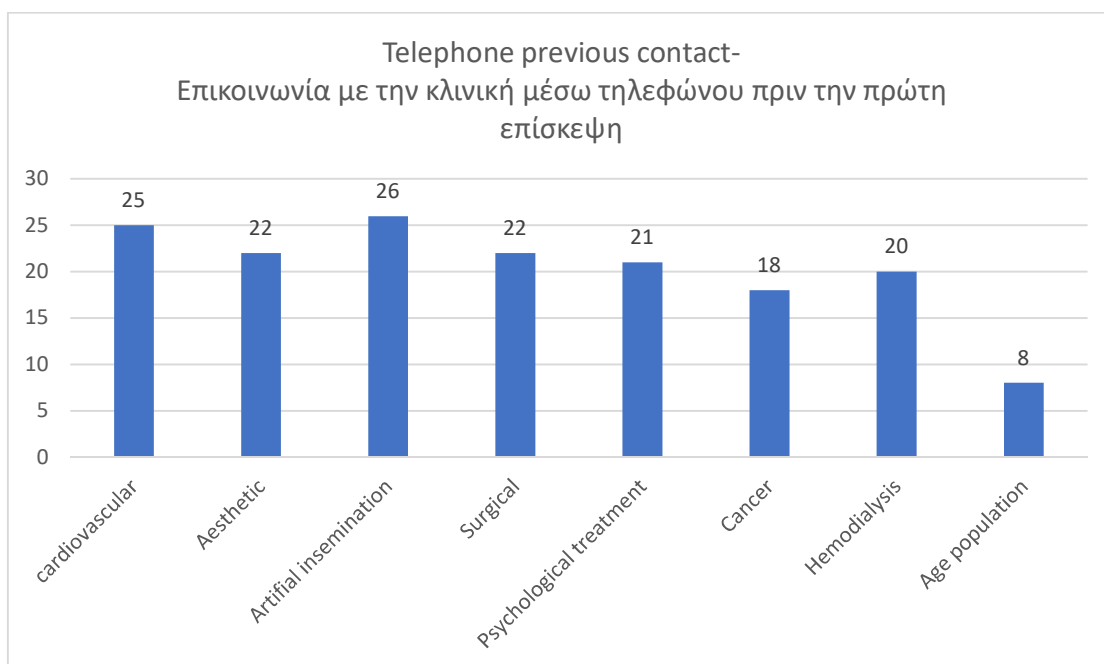
Διάγραμμα 6: Ease of access to the patient - Ευκολία πρόσβασης των συγγενών στον ασθενή

Σύμφωνα με το ανωτέρω διαγράμματα παρατηρούμε ότι το χαρακτηριστικό ευκολίας πρόσβασης των συγγενών στον ασθενή στην κατηγορία ανέσεις για τους συγγενείς των ασθενών το είχαν οι είκοσι εννιά (29) παγκόσμιες κλινικές από τις τριάντα (30) παγκόσμιες κλινικές οι οποίες εξειδικεύονται στη θεραπεία των καρδιακών προβλημάτων, οι είκοσι μια (21) από τις είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται σε πλαστικές επεμβάσεις, οι είκοσι (20) από τις είκοσι οκτώ (28) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη τεχνητή γονιμοποίηση, και οι είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στις χειρουργικές επεμβάσεις, και οι είκοσι τέσσερις (24) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων, οι είκοσι (20) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου, οι δεκαεπτά (17) από τις είκοσι δυο (22) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη αιμοδιάλυση και τέλος οι εννιά (9) από τις έντεκα (11) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων.



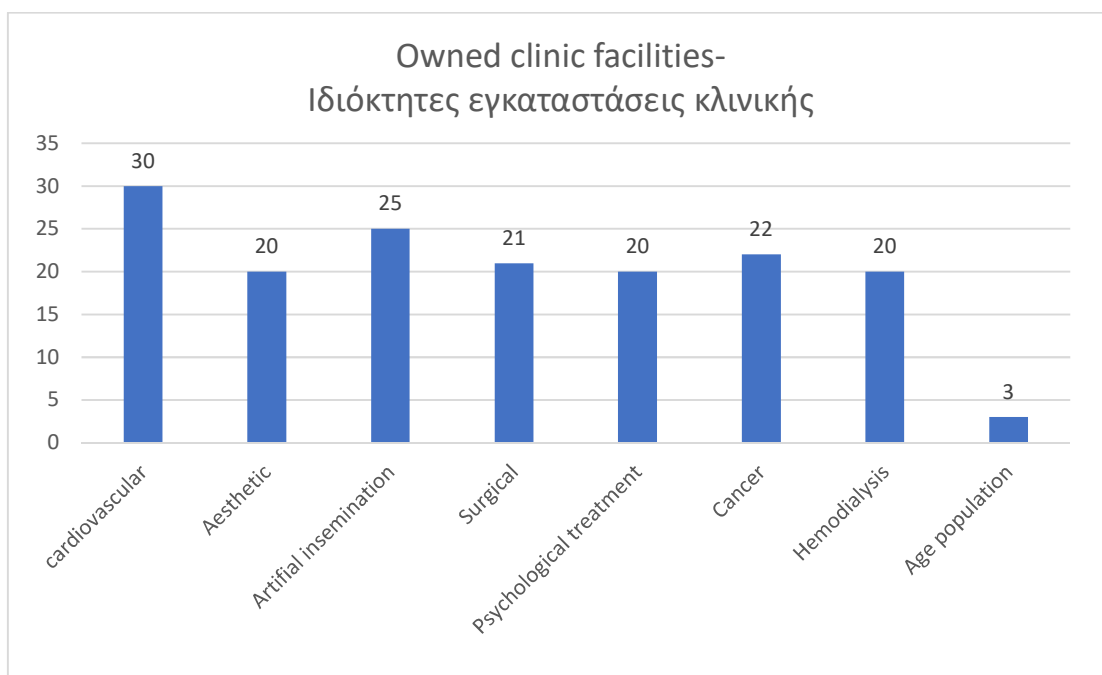
Διάγραμμα 7: Εφαρμογή google maps location στον ιστότοπο

Σύμφωνα με το ανωτέρω διαγράμματα παρατηρούμε ότι το χαρακτηριστικό χρήση εφαρμογής Google map location της κατηγορίας χρήση εφαρμογής Google map location το είχαν οι είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές από τις τριάντα (30) παγκόσμιες κλινικές οι οποίες εξειδικεύονται στη θεραπεία των καρδιακών προβλημάτων, οι είκοσι πέντε (25) από τις είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται σε πλαστικές επεμβάσεις, οι είκοσι επτά (27) από τις είκοσι οκτώ (28) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη τεχνητή γονιμοποίηση, οι δεκαεννιά (19) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στις χειρουργικές επεμβάσεις, οι είκοσι μια (21) από τις είκοσι τέσσερις (24) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων, οι είκοσι (20) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου, οι δεκαοκτώ (18) από τις είκοσι δυο (22) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη αιμοδιάλυση και τέλος οι έξι (6) από τις έντεκα (11) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων.



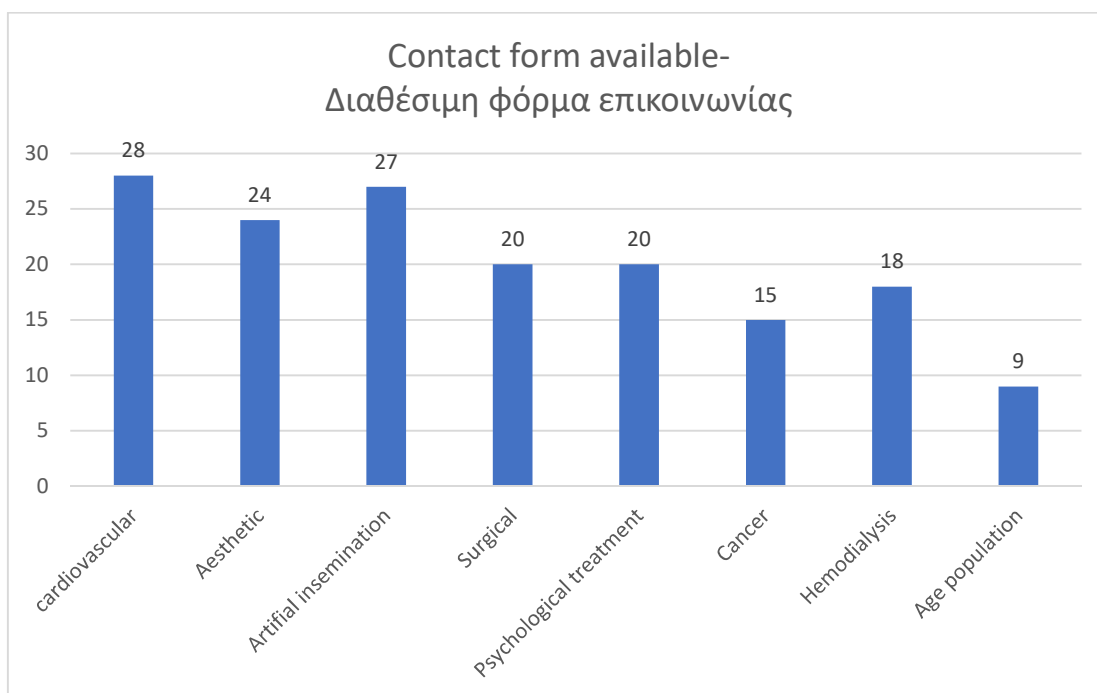
Διάγραμμα 8: Telephone previous contact - Επικοινωνία με την κλινική μέσω τηλεφώνου πριν την πρώτη επίσκεψη

Σύμφωνα με το ανωτέρω διαγράμματα παρατηρούμε ότι το χαρακτηριστικό επικοινωνία με την κλινική μέσω τηλεφώνου πριν τη πρώτη επίσκεψη στην κατηγορία απαιτείται προηγούμενη επαφή με την κλινική το είχαν οι είκοσι πέντε (25) παγκόσμιες κλινικές από τις τριάντα (30) παγκόσμιες κλινικές οι οποίες εξειδικεύονται στη θεραπεία των καρδιακών προβλημάτων, οι είκοσι δυο (22) από τις είκοσι εφτά (27) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται σε πλαστικές επεμβάσεις, οι είκοσι έξι (26) από τις είκοσι οκτώ (28) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη τεχνητή γονιμοποίηση, οι είκοσι δυο (22) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στις χειρουργικές επεμβάσεις, οι είκοσι μια (21) από τις είκοσι τέσσερις (24) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων, οι δεκαοχτώ (18) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου, οι είκοσι (20) από τις είκοσι δυο (22) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη αιμοδιάλυση και τέλος οι οκτώ (8) από τις έντεκα (11) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων.



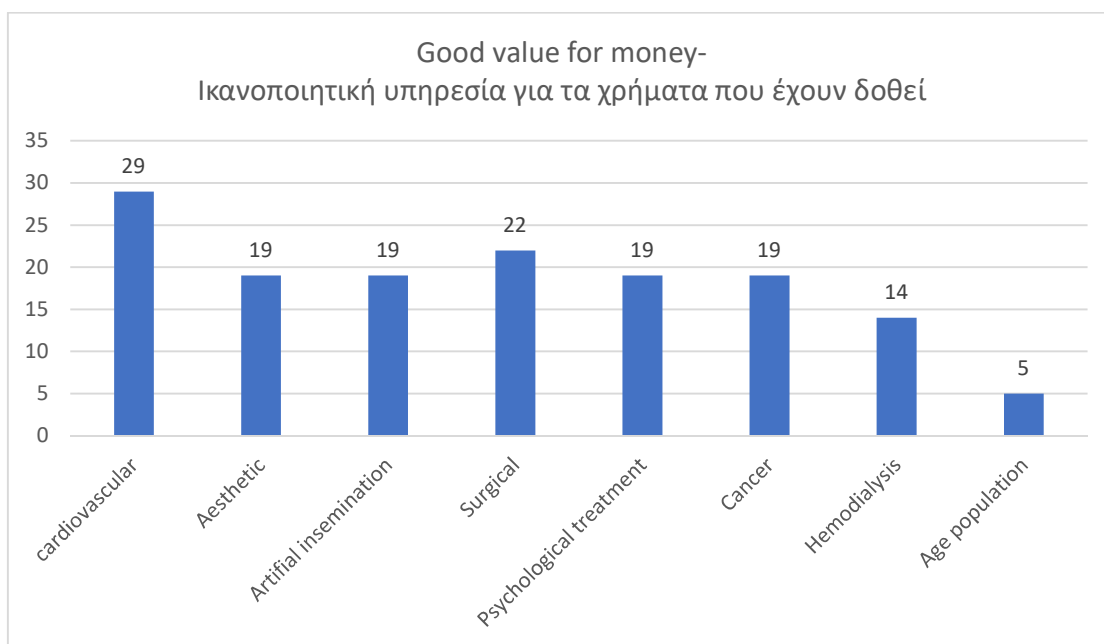
Διάγραμμα 9: Owned clinic facilities - Ιδιόκτητες εγκαταστάσεις κλινικής

Σύμφωνα με το ανωτέρω διαγράμματα παρατηρούμε ότι το χαρακτηριστικό ιδιόκτητες εγκαταστάσεις της κλινικής στην κατηγορία εγκαταστάσεις το είχαν και οι τριάντα (30) παγκόσμιες κλινικές οι οποίες εξειδικεύονται στη θεραπεία των καρδιακών προβλημάτων, οι είκοσι (20) από τις είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται σε πλαστικές επεμβάσεις, οι είκοσι πέντε (25) από τις είκοσι οκτώ (28) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη τεχνητή γονιμοποίηση, οι είκοσι μια (21) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στις χειρουργικές επεμβάσεις, οι είκοσι (20) από τις είκοσι τέσσερις (24) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων, οι είκοσι δυο (22) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου, οι είκοσι (20) από τις είκοσι δυο (22) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη αιμοδιάλυση και τέλος οι τρεις (3) από τις έντεκα (11) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων.



Διάγραμμα 10: Contact form available - Διαθέσιμη φόρμα επικοινωνίας

Σύμφωνα με το ανωτέρω διαγράμματα παρατηρούμε ότι το χαρακτηριστικό διαθέσιμη φόρμα επικοινωνίας στην κατηγορία διαθέσιμη φόρμα επικοινωνίας το είχαν οι είκοσι οκτώ (28) από τις τριάντα (30) παγκόσμιες κλινικές οι οποίες εξειδικεύονται στη θεραπεία των καρδιακών προβλημάτων, οι είκοσι τέσσερις (24) από τις είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται σε πλαστικές επεμβάσεις, οι είκοσι επτά (27) από τις είκοσι οκτώ (28) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη τεχνητή γονιμοποίηση, οι είκοσι (20) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στις χειρουργικές επεμβάσεις, οι είκοσι (20) από τις είκοσι τέσσερις (24) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων, οι δεκαπέντε (15) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου, οι δεκαοκτώ (18) από τις είκοσι δυο (22) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη αιμοδιάλυση και τέλος οι εννιά (9) από τις έντεκα (11) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων.



Διάγραμμα 11: Good value for money - Ικανοποιητική υπηρεσία για τα χρήματα που έχουν δοθεί

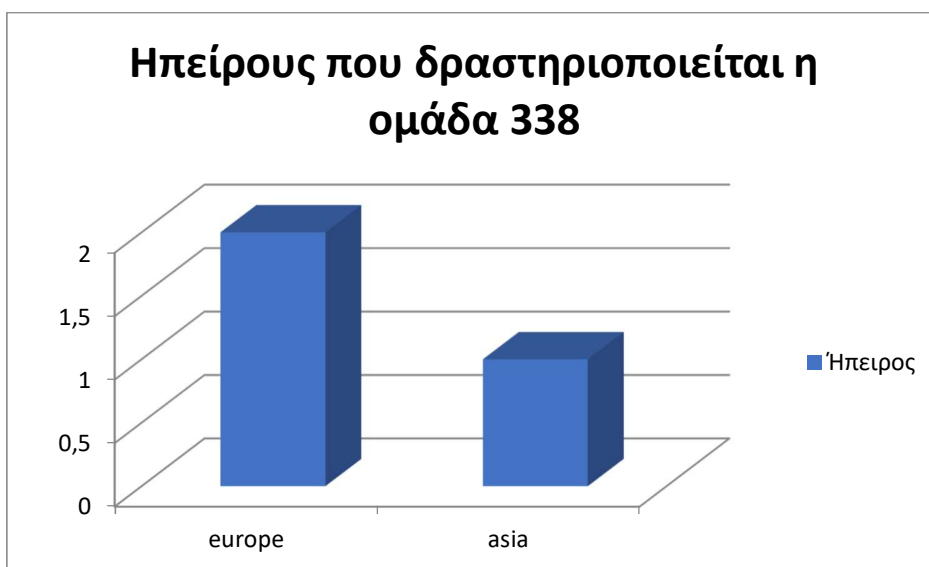
Σύμφωνα με το ανωτέρω διαγράμματα παρατηρούμε ότι το χαρακτηριστικό ικανοποιητική υπηρεσία για τα χρήματα που έχουν δοθεί στην κατηγορία τιμολογιακή πολιτική το είχαν οι είκοσι εννιά (29) από τις τριάντα (30) παγκόσμιες κλινικές οι οποίες εξειδικεύονται στη θεραπεία των καρδιακών προβλημάτων, οι δεκαεννιά (19) από τις είκοσι επτά (27) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται σε πλαστικές επεμβάσεις, οι δεκαεννιά (19) από τις είκοσι οκτώ (28) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη τεχνητή γονιμοποίηση, οι είκοσι δυο (22) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στις χειρουργικές επεμβάσεις, οι δεκαεννιά (19) από τις είκοσι τέσσερις (24) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία ψυχολογικών νοσημάτων, οι δεκαεννιά (19) από τις είκοσι τρεις (23) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου, οι δεκατέσσερις (14) από τις είκοσι δυο (22) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη αιμοδιάλυση και τέλος οι πέντε (5) από τις έντεκα (11) παγκόσμιες κλινικές που εξειδικεύονται στη θεραπεία των ηλικιωμένων ατόμων.

4.3 Αποτελέσματα σύμφωνα με τη στατιστική ανάλυση

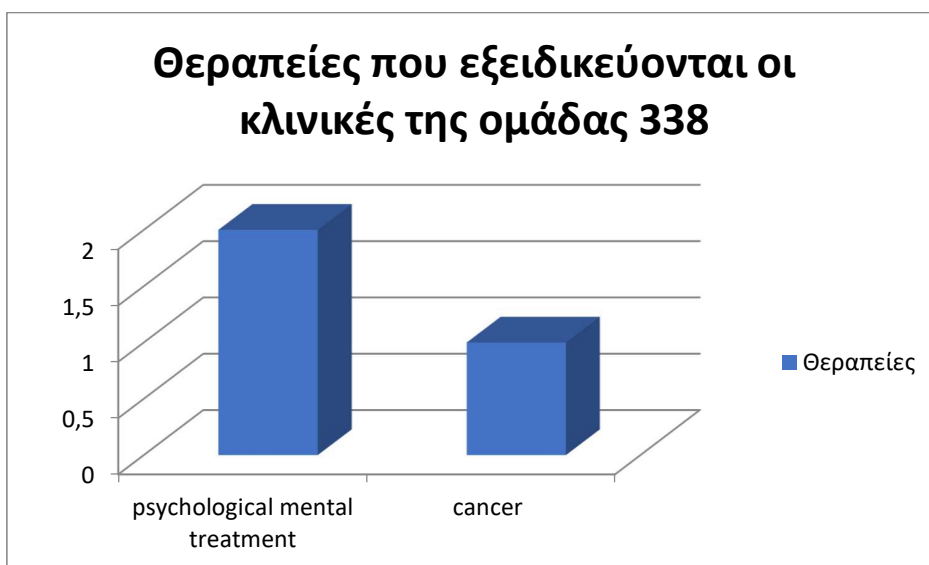
Στην ενότητα αυτή θα παρουσιαστούν για κάθε κόμβο οι κλινικές ιατρικού τουρισμού και τα κοινά χαρακτηριστικά τα οποία έχουν τη μεγαλύτερη συσχέτιση - έντονη παρουσία, όπως έχουν διαμορφωθεί από την ανάλυση μας. Θα παρουσιάσουμε επιπρόσθετα διαγράμματα με

τις ηπείρους που δραστηριοποιούνται οι κλινικές ιατρικού τουρισμού της κάθε ομάδας και με τις θεραπείες στις οποίες εξειδικεύεται η κάθε μια.

Ο κόμβος 338: {κ22, κ23, κ142) αποτελείται από κλινικές ιατρικού τουρισμού που δραστηριοποιούνται στην Ευρώπη ή στην Ασία, εξειδικεύονται στη θεραπεία του καρκίνου ή στη θεραπεία των ψυχικών και πνευματικών καταστάσεων και χαρακτηρίζονται από τις πολυτελής εγκαταστάσεις κλινικών (106,717) και τις πολυτελές ψυχαγωγικές δραστηριότητες, τις οποίες μπορούν να απολαμβάνουν οι ασθενείς (91,9241). Παρατηρούμε ότι η συσχέτιση είναι πάρα πολύ μεγάλη, γεγονός το οποίο ερμηνεύεται ότι τα δύο χαρακτηριστικά που αναφέραμε παρουσιάζονται έντονα στις κλινικές που αποτελούν τον κόμβο 338.

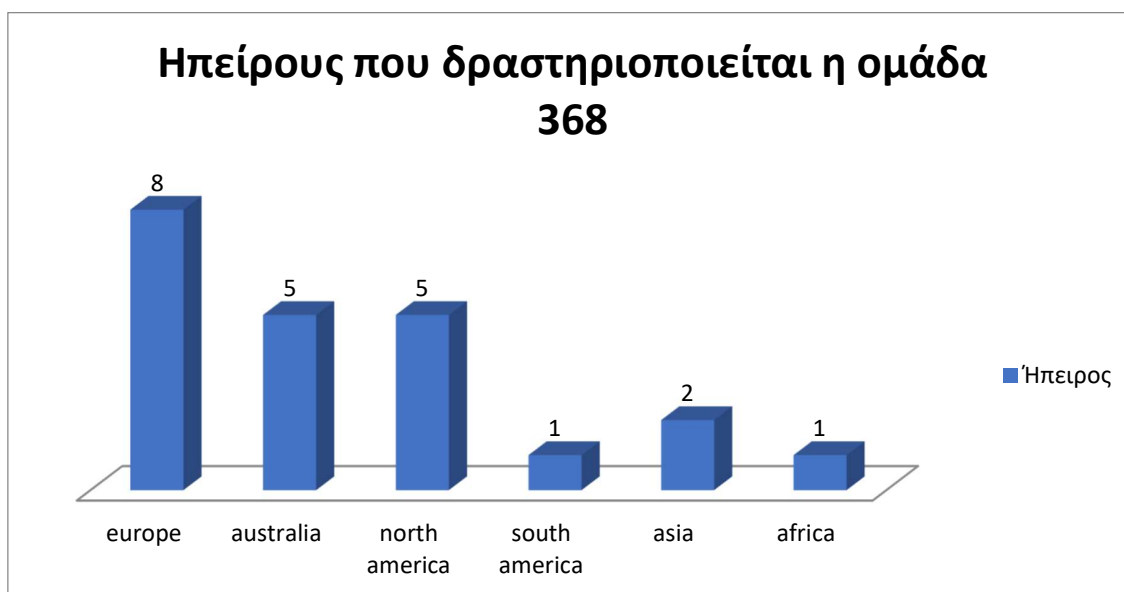


Διάγραμμα 12: Ηπείρους που δραστηριοποιούνται οι κλινικές της ομάδας 338

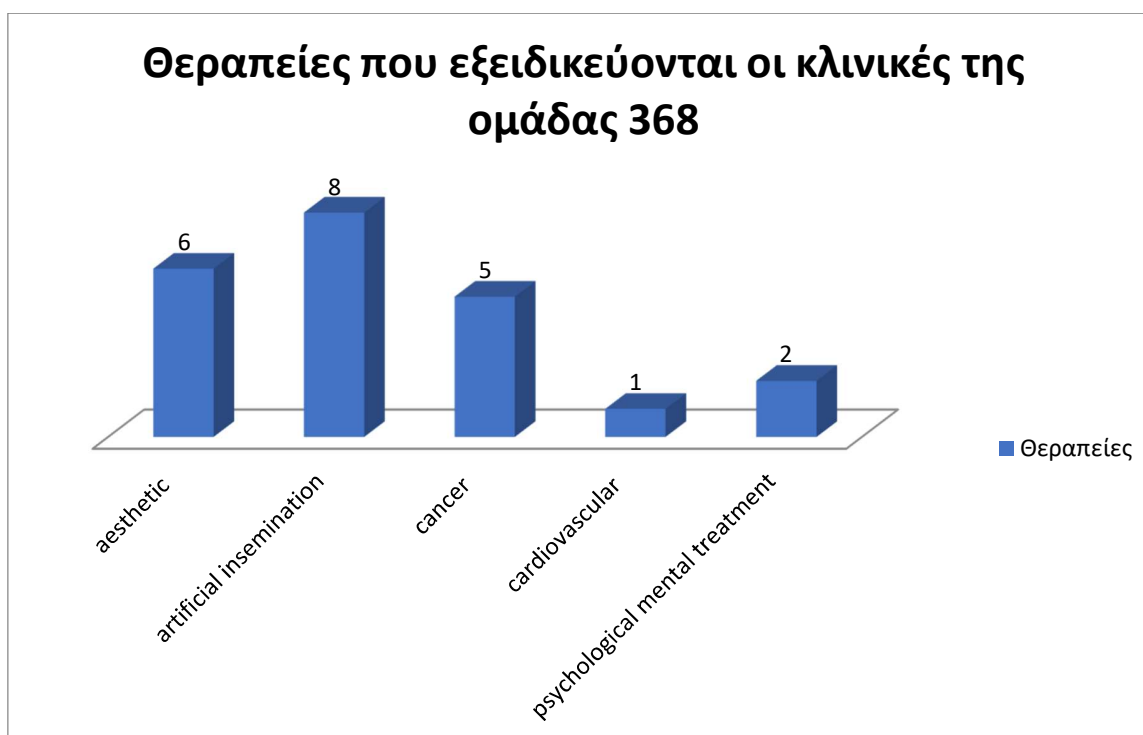


Διάγραμμα 13: Θεραπείες που εξειδικεύονται οι κλινικές της ομάδας 338

Ο κόμβος 368: { κ8, κ10, κ13, κ21, κ25, κ27, κ28, κ29, κ38, κ41, κ42, κ44, κ47, κ71, κ74, κ75, κ76, κ88, κ108, κ128, κ 141, κ167} αποτελείται από κλινικές ιατρικού τουρισμού που δραστηριοποιούνται στην Ευρώπη ή στην Αυστραλία ή στη Νότια Αμερική ή στη Βόρεια Αμερική ή στην Ασία ή στην Αφρική, εξειδικεύονται στις χειρουργικές αισθητικές επεμβάσεις (πλαστική χειρουργική) ή στη τεχνική γονιμοποίηση ή στη θεραπεία του καρκίνου ή στη θεραπεία καρδιακών προβλημάτων ή στη θεραπεία των ψυχικών και πνευματικών καταστάσεων και χαρακτηρίζονται από την παρουσία βίντεο της υπηρεσίας που προσφέρουν (25,6906), από την παρουσία βίντεο της θεραπείας που θα ακολουθήσει ο ασθενής(23,114) και από τη παρουσία βίντεο ενημερωτικού χαρακτήρα σχετικά με τη πάθηση που έχει να αντιμετωπίσει ο ασθενής και της διαδικασίας που θα ακολουθηθεί(23,114). Παρατηρούμε ότι η συσχέτιση είναι σχετικά μεγάλη, βέβαια είναι μικρότερη σε σχέση με τον κόμβο 338, αλλά το γεγονός είναι ότι αυτά τα 3 χαρακτηριστικά έχουν έντονη την παρουσία τους στις κλινικές της ομάδας 368.



Διάγραμμα 14: Ηπείρους που δραστηριοποιούνται οι κλινικές της ομάδας 368

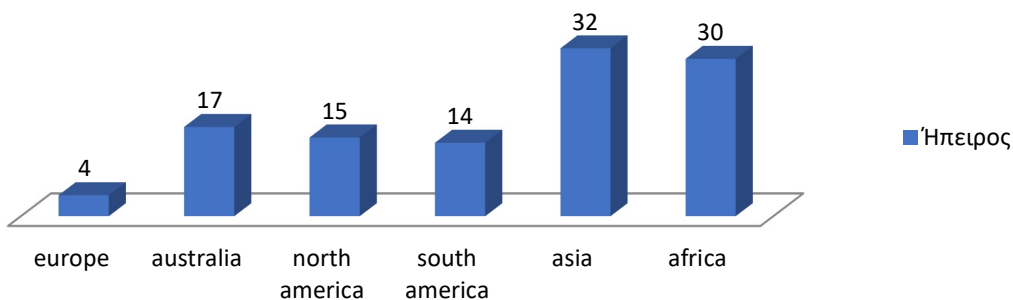


Διάγραμμα 15: Διάγραμμα για τις θεραπείες που δραστηριοποιούνται οι κλινικές της ομάδας 368

Ο κόμβος 369: { κ4, κ11, κ14, κ18, κ37, κ39, κ40, κ45, κ46, κ48, κ49, κ50, κ51, κ52, κ53, κ55, κ57, κ58, κ59, κ60, κ61, κ64, κ65, κ67, κ69, κ70, κ72, κ73, κ77, κ79, κ80, κ82, κ85, κ86, κ93, κ94, κ99, κ100, κ101, κ102, κ104, κ105, κ106, 107, κ109, κ110, κ111, κ113, κ114, κ115, κ118, κ119, κ120, κ121, κ122, κ123, κ124, κ127, κ129, κ130, κ131, κ132, κ133, κ134,

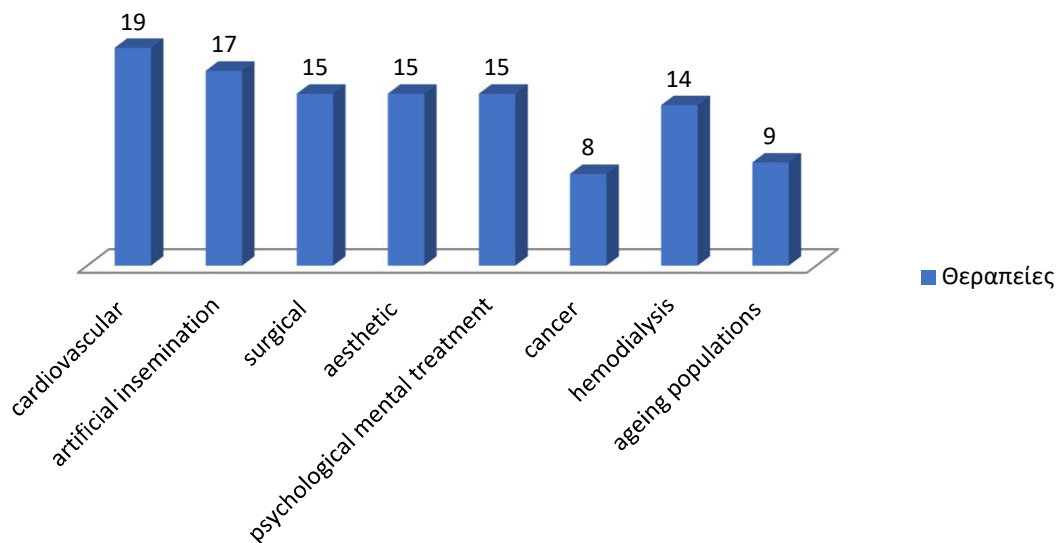
κ155, κ136, κ137, κ138, κ139, κ140, κ143, κ145, κ146, κ147, κ148, κ149, κ150, κ151, κ152, κ153, κ154, κ155, κ156, κ157, κ158, κ159, κ160, κ161, κ162, κ163, κ164, κ165, κ166, κ168, κ169, κ170, κ171, κ172, κ173, κ175, κ176, κ178, κ179, κ180, κ181, κ182, κ183, κ184, κ185, κ186, κ187, κ188 } αποτελείται από κλινικές ιατρικού τουρισμού που δραστηριοποιούνται στην Ευρώπη ή στην Αυστραλία ή στη Νότια Αμερική ή στη Βόρεια Αμερική ή στην Ασία ή στην Αφρική, εξειδικεύονται στις χειρουργικές αισθητικές επεμβάσεις (πλαστική χειρουργική) ή στη τεχνητή γονιμοποίηση ή στη θεραπεία του καρκίνου ή στη θεραπεία καρδιακών προβλημάτων ή στη θεραπεία των ψυχικών και πνευματικών καταστάσεων ή στις χειρουργικές επεμβάσεις ή στη αιμοκάθαρση ή στη θεραπεία ατόμων της τρίτης ηλικίας και χαρακτηρίζονται από τη συμπλήρωση ηλεκτρονική φόρμας με τα στοιχεία τους για την επικοινωνία – γνωριμία με την κλινική (2,4915) , από τη συμπλήρωση ηλεκτρονικών φορμών που χρειάζονται να υποβάλλουν πριν την εισαγωγή τους στη κλινική ή κατά τη διάρκεια της παραμονής τους εκεί (2,1065) , από τη παρουσίαση βίντεο ενημερωτικού χαρακτήρα σχετικά με τη πάθηση που έχει να αντιμετωπίσει ο ασθενής και της διαδικασίας που θα ακολουθηθεί (1,9784) και από τη διαθέσιμη φόρμα επικοινωνίας που υπάρχει στον ιστότοπο της κλινικής (1,9687). Παρατηρούμε ότι η συσχέτιση των χαρακτηριστικών ως προς τα μέλη των κλινικών της ομάδας είναι σχετικά μικρή, καθώς βρίσκεται κοντά στο μηδέν, γεγονός το οποίο ερμηνεύεται ότι δεν υπάρχει έντονη παρουσία των ανωτέρω χαρακτηριστικών στις κλινικές της ομάδας 369.

Ηπείρους που δραστηριοποιείται η ομάδα 369



Διάγραμμα 16: Ηπείρους που δραστηριοποιούνται οι κλινικές της ομάδας 369

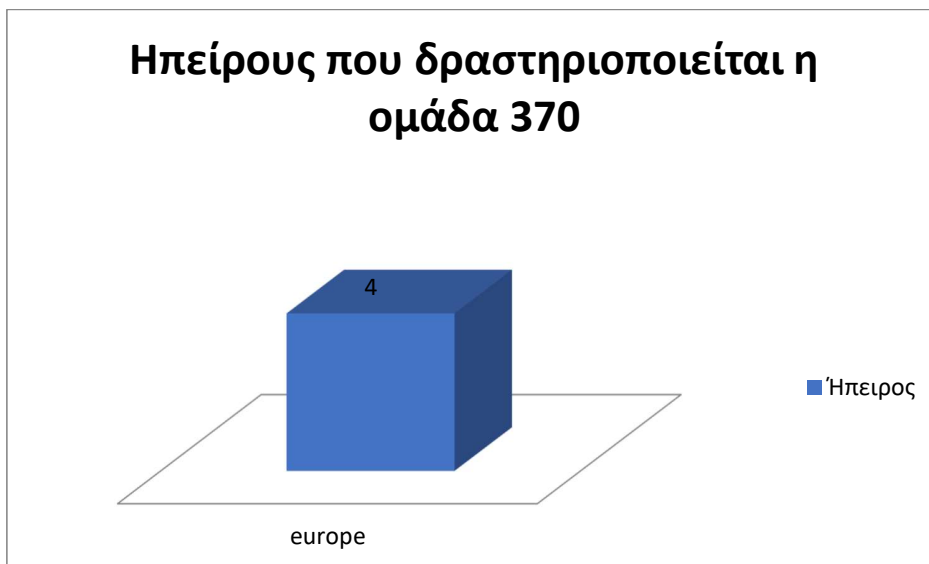
Θεραπείες που εξειδικεύονται οι κλινικές της ομάδας 369



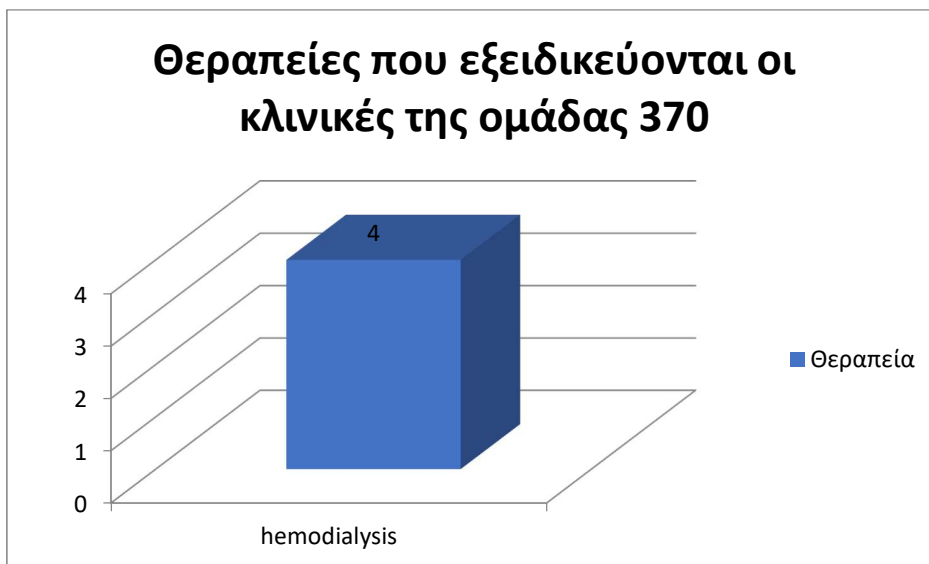
Διάγραμμα 17: Θεραπείες που εξειδικεύονται οι κλινικές της ομάδας 369

Ο κόμβος 370: {κ31, κ32, κ33, κ34 } αποτελείται από κλινικές ιατρικού τουρισμού που δραστηριοποιούνται στην Ευρώπη, εξειδικεύονται στην αιμοκάθαρση – αιμοδιάλυση και χαρακτηρίζονται από την ευκολία πρόσβασης λόγω εγγύτητας (91,924) , από το συνδυασμό της θεραπείας με διακοπές όλο τον χρόνο(52,199) και από το γεγονός ότι η τιμολογιακή τους πολιτική βασίζεται στις προσφορές ή στις εκπτώσεις στην παροχή των υπηρεσιών τους

(45,701). Στον κόμβο 370 παρατηρούμε ότι η ευκολία πρόσβασης λόγω εγγύτητας έχει μια πολύ μεγάλη παρουσία στις κλινικές της ομάδας, ενώ και τα άλλα δυο χαρακτηριστικά που σημειώνουμε να μην οι τιμές του δείκτη της συσχέτισης είναι υψηλές αλλά βρίσκονται σχεδόν στο μισό σε σχέση με το πρώτο χαρακτηριστικό.



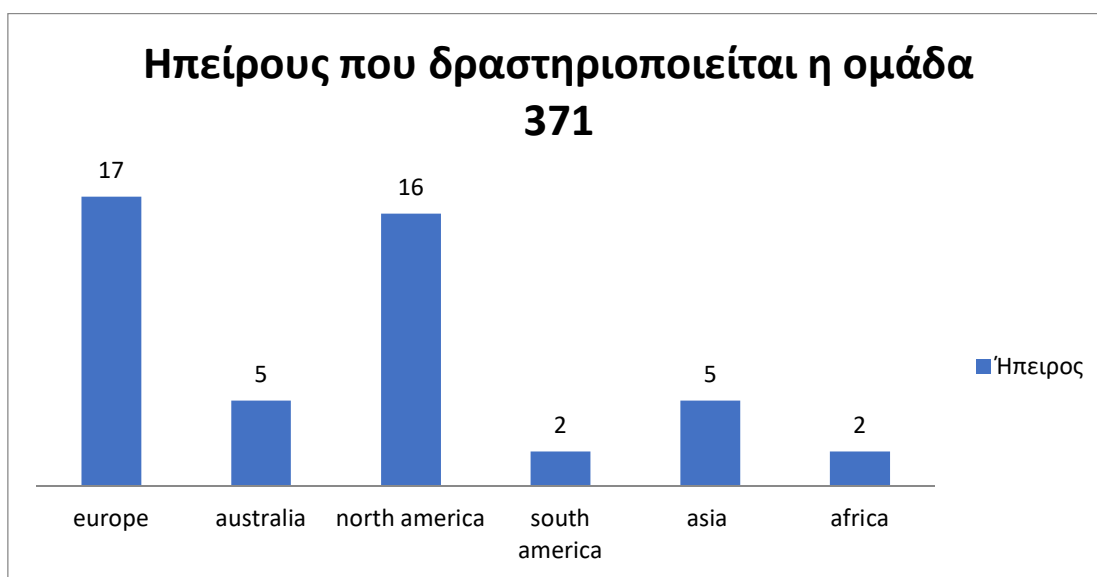
Διάγραμμα 18: Ηπείρους που δραστηριοποιούνται οι κλινικές της ομάδας 370



Διάγραμμα 19: Θεραπείες που εξειδικεύονται οι κλινικές της ομάδας 370

Ο κόμβος 371: { κ1, κ2, κ3, κ5, κ6, κ7, κ9, κ12, κ15, κ16, κ17, κ19, κ20, κ24, κ26, κ30, κ35, κ36, κ43, κ54, κ56, κ62, κ63, κ66, κ68, κ78, κ81, κ83, κ84, κ87, κ89, κ90, κ91, κ92, κ95,

κ96, κ97, κ98, κ103, κ112, κ116, κ117, κ125, κ126, κ144, κ174, κ177 } αποτελείται από κλινικές ιατρικού τουρισμού που δραστηριοποιούνται στην Ευρώπη ή στην Αυστραλία ή στη Νότια Αμερική ή στη Βόρεια Αμερική ή στην Ασία ή στην Αφρική, εξειδικεύονται στις χειρουργικές αισθητικές επεμβάσεις (πλαστική χειρουργική) ή στη τεχνική γονιμοποίηση ή στη θεραπεία του καρκίνου ή στη θεραπεία καρδιακών προβλημάτων ή θεραπεία των ψυχικών και πνευματικών καταστάσεων ή στις χειρουργικές επεμβάσεις ή στην αιμοκάθαρση ή στη θεραπεία ατόμων της τρίτης ηλικίας και χαρακτηρίζονται από τη διαθέσιμη φόρμα επικοινωνίας που υπάρχει στον ιστότοπο της κλινικής (13,9692) , από τη συμπλήρωση ηλεκτρονική φόρμας με τα στοιχεία τους για την επικοινωνία – γνωριμία με την κλινική (12,3877) , από τη διαθεσιμότητα υπαλλήλου να καλέσει τον ασθενή και να τον πληροφορήσει για τις όποιες απορίες έχει ο ασθενής σχετικά με την θεραπεία, την εισαγωγή και παραμονή του στην κλινική (8,9299). Στο κόμβο 371 παρατηρούμε μια σχετικά καλή παρουσία των χαρακτηριστικών στις κλινικές της ομάδας.



Διάγραμμα 20: Ηπείρους που δραστηριοποιούνται οι κλινικές της ομάδας 371



Διάγραμμα 21: Θεραπείες που εξειδικεύονται οι κλινικές της ομάδας 371

Συμπερασματικά η μεγαλύτερη συσχέτιση των χαρακτηριστικών άρα και έντονη παρουσία τους παρουσιάζουν τα χαρακτηριστικά του κόμβου 338, ακολουθεί ο κόμβος 370, με μια σχετικά καλή παρουσία παρουσιάζονται τα χαρακτηριστικά των κόμβων 368 και 371, ενώ τη μικρότερη έντονη παρουσία παρουσιάζουν τα χαρακτηριστικά του κόμβου 369.

Κεφάλαιο 5: Περιορισμοί – Συμπεράσματα - Προτάσεις

5.1 Περιορισμοί:

Σε αυτή την ενότητα θα γίνει η παρουσίαση των περιορισμών της έρευνας. Η έρευνα μας υπόκειται στους κάτωθι περιορισμούς:

1. Η επιλογή του κάθε φορέα έγινε με τυχαία αναζήτηση στο google και εφόσον ήταν επιλέξιμος γινόταν η ανάλυση του, εάν όχι τότε πηγαίναμε στο επόμενο αποτέλεσμα της αναζήτησης.
2. Η γλώσσα του κάθε ιστοτόπου, δεν ήταν όλες στα αγγλικά ή δεν έδιναν την επιλογή στα αγγλικά, για αυτό το λόγο χρησιμοποιήθηκε το google translator για να ερμηνευτεί το περιεχόμενο ως ένα βαθμό σε αυτούς τους ιστοτόπους. Αυτό το φαινόμενο κατά κύριο λόγο παρουσιάστηκε στα αποτελέσματα από την Νότια Αμερική και σε κλινικές από την Γερμανία.
3. Ο χρόνος υλοποίησης της έρευνας, ήταν περιορισμένος και επομένως περιορίστηκαν τα ευρήματα της έρευνας.
4. Τα αποτελέσματα της αναζήτησης του google, καθώς μπορεί να μην είχαν οριστεί τα κατάλληλα κλειδιά αναζήτησης για να αναζητηθεί ο σχετικός με την έρευνα μας ιστότοπος.
5. Οι πληροφορίες που παρείχαν οι ιστότοποι, άλλες ήταν υπεραναλυτικές και άλλες παρείχαν τα βασικά στοιχεία μόνο.
6. Υπήρχε ο περιορισμός που θέσαμε εξ αρχής, ότι μια κλινική μπορεί να ενταχθεί σε μια θεραπεία, ώστε να μπορέσουμε να έχουμε μοναδικότητα ως προς τις κλινικές και να μην υπάρχουν αλληλοεπικαλύψεις.

5.2 Συμπεράσματα

Σε αυτή την ενότητα θα γίνει παρουσίαση των συμπερασμάτων τα οποία προκύπτουν από τα αποτελέσματα της ανάλυσης που έχουμε πραγματοποιήσει. Τα βασικά συμπεράσματα της ανάλυσης μας είναι:

Πρώτο συμπέρασμα είναι ότι οι περισσότερες κλινικές ιατρικού τουρισμού διαθέτουν ηλεκτρονική φόρμα επικοινωνίας με την οποία είτε μπορούν να επικοινωνήσουν οι ασθενείς για να τους παρέχει η κλινική απαντήσεις στις απορίες τους.

Δεύτερο συμπέρασμα είναι ότι οι περισσότερες κλινικές ιατρικού τουρισμού διέθεταν σύστημα συμπλήρωσης ηλεκτρονικής φόρμας με τα στοιχεία του ασθενή και τα απαραίτητα δικαιολογητικά τα όποια θα έπρεπε να επισυνάψει, η οποία βοηθούσε να γίνει πιο γρήγορη η εισαγωγή του και να μην χρειάζεται να το πραγματοποιήσει καθώς έφτασε στην κλινική.

Τρίτο συμπέρασμα αποτελεί το γεγονός ότι οι περισσότερες κλινικές ιατρικού τουρισμού διαθέτουν στον ιστότοπο τους βίντεο - παρουσιάσεις με τις υπηρεσίες που διαθέτουν.

Τέταρτο συμπέρασμα αποτελεί το γεγονός ότι οι περισσότερες κλινικές ιατρικού τουρισμού διαθέτουν στον ιστότοπο τους βίντεο - παρουσιάσεις σχετικά με τον τρόπο διεξαγωγής της θεραπείας ή προετοιμασίας για κάποια επέμβαση.

Πέμπτο συμπέρασμα αποτελεί το γεγονός ότι διαθέτουν στους ιστοτόπους τους οι περισσότερες κλινικές ιατρικού τουρισμού ενημερωτικά βίντεο - παρουσιάσεις σχετικά με τις εγκαταστάσεις της κλινικής και με γενικότερες πληροφορίες που είναι χρήσιμες να τις γνωρίζει ο ασθενής που θα την επισκεφτεί. Είναι ένας καλός τρόπος επικοινωνίας και μετάδοσης της σωστής οργάνωσης που υπάρχει μέσα στην κλινική και μπορεί να κάνει τον ασθενή να νιώσει μεγαλύτερη ασφάλεια για την επιλογή της κλινικής που έχει πραγματοποιήσει.

Έκτο συμπέρασμα αποτελεί το γεγονός ότι οι περισσότερες κλινικές ιατρικού τουρισμού διαθέτουν τηλεφωνικό κέντρο ή κάποιον αρμόδιο υπάλληλο, ο οποίος θα επικοινωνήσει με τον ασθενή, ώστε να του παρέχει τις σχετικές απαντήσεις στα ερωτήματα του.

Έβδομο συμπέρασμα αποτελεί το γεγονός ότι αρκετές κλινικές ιατρικού τουρισμού έχουν προνοήσει και έχουν δημιουργήσει τους κατάλληλους χώρους ή παρέχουν τη δυνατότητα της κράτησης σε κάποιο ξενοδοχείο στην ευρύτερη περιοχή με φυσικά κάποιο ποσοστό έκπτωσης για τους συνοδούς των ασθενών. Πολλές κλινικές έχουν δημιουργήσει χώρους ώστε να μπορούν να απασχολούνται οι συνοδοί, μέχρι να ολοκληρωθεί η θεραπεία.

Όγδοο συμπέρασμα αποτελεί το γεγονός ότι κλινικές ιατρικού τουρισμού που εξειδικεύονται στην αιμοδιάλυση, ειδικότερα στην Ευρώπη παρέχουν την δυνατότητα για διακοπές όλο το χρόνο και προσφέρουν εκπτώσεις για όσο περισσότερο διαμένεις στις εγκαταστάσεις τους.

Ένατο συμπέρασμα αποτελεί το γεγονός ότι οι περισσότερες κλινικές ιατρικού τουρισμού που συμπεριλήφθηκαν στην έρευνα δεν διέθεταν πολυτελείς εγκαταστάσεις και αντίστοιχα πολυτελείς δραστηριότητες αναψυχή.

Επιπρόσθετα μπορούμε να εξάγουμε κάποια ακόμα συμπεράσματα με βάση τα στοιχεία που διαθέτουμε. Αυτά τα συμπεράσματα είναι:

Πρώτον, ότι ελάχιστες ήταν οι κλινικές ιατρικού τουρισμού που είχαν πιστοποίηση για τις υπηρεσίες τους από τις αρμόδιες αρχές.

Δεύτερον, αρκετές κλινικές ιατρικού τουρισμού έκαναν χρήση της εφαρμογής του Google maps, ώστε να μπορέσει ο ασθενής εντοπίσει ευκολότερα την κλινική, ειδικά σε περίπτωση που επισκεπτόταν για πρώτη φορά τη χώρα και σε δεύτερο βαθμό να μπορέσει να την προσεγγίσει κατάλληλα.

Τρίτον, ελάχιστες κλινικές ιατρικού τουρισμού διέθεταν στον ιστότοπο τους οικονομικά δεδομένα ή ετήσιες καταστάσεις σχετικά με τη λειτουργία τους.

Τέταρτον, οι περισσότερες κλινικές ιατρικού τουρισμού διέθεταν προσιτές τιμές για να πραγματοποιηθεί η θεραπεία.

Πέμπτον, οι περισσότερες κλινικές ιατρικού τουρισμού προσέγγιζαν τις ασθένειες με τη κλασική μέθοδο θεραπείας.

Συνοψίζοντας, παρατηρήσαμε ότι οι κλινικές ιατρικού τουρισμού έχουν δώσει έμφαση στη προσέγγιση των ασθενών μέσω βίντεο – παρουσιάσεων σχετικά με τις διαδικασίες, τρόπος διεξαγωγής της θεραπείας, επίδειξης των εγκαταστάσεων τους και παροχές, ώστε να μπορέσει ο ασθενής να έχει μια πρώτη εικόνα για τις συνθήκες και τις εγκαταστάσεις που θα δει μόλις επισκεφτεί τη συγκεκριμένη κλινική της επιλογής του. Επιπρόσθετα οι κλινικές ιατρικού τουρισμού έχουν επενδύσει στην όσο πιο δυνατή καλύτερη εξυπηρέτηση των αποριών που μπορεί να έχει ο ασθενής μέσω των ηλεκτρονικών φορμών επικοινωνίας, με τα τηλεφωνικά κέντρα, ακόμα και με αρμόδιους υπαλλήλους που θα καλέσουν τον ασθενή για να του λύσουν τις απορίες του. Τέλος έχουν δώσει έμφαση σε στοιχεία σχετικά με τους συγγενείς – συνοδούς των ασθενών και τον τρόπο που θα αξιοποιήσουν το χρόνο τους κατά τη διάρκεια της επίταξη του συγγενικού τους ανθρώπου. Τα ανωτέρω στοιχεία μπορούν να δημιουργήσουν μια αίσθηση εμπιστοσύνης του ασθενή προς τη κλινική του ιατρικού τουρισμού και ακόμα και εάν η απόσταση είναι μεγάλη για το ταξίδι που θα πραγματοποιήσει να αποτελέσουν τον κύριο παράγοντα για την επιλογή του. Κλείνοντας μπορούμε να πούμε ότι πέρα από τα ανωτέρω βασικά χαρακτηριστικά υπάρχει ένας πολύ μεγάλος κατακερματισμός στους τρόπους που ο εκάστοτε φορέας ιατρικού τουρισμού

χρησιμοποιεί προκειμένου να προσεγγίσει τους πελάτες του. Επίσης τα επίπεδα παροχών είναι αρκετά διαφορετικά.

5.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

Με δεδομένη την ανομοιομορφία που παρατηρείται θεωρούμε ότι προκειμένου να η έρευνα να μπορέσει να εμβαθύνει περαιτέρω στον ιατρικό τουρισμό θα πρέπει να γίνει υπάρξει μια σαφής κατηγοριοποίηση των μονάδων του ιατρικού τουρισμού και να μην αντιμετωπίζονται συλλήβδην και συνολικά ως ομοειδής όπως γίνεται μέχρι τώρα στην βιβλιογραφία. Κατόπιν της κατηγοριοποίησης αυτής θα υπάρχει η δυνατότητα να βρούμε περισσότερα κοινά χαρακτηριστικά στις επιμέρους ομάδες και τότε (όταν αυτά αναγνωριστούν ανα ομάδα) θα μπορέσει να γίνει πραγματική συσχέτιση των χαρακτηριστικών με το βαθμό επιτυχία του εκάστοτε μίγματος μάρκετινγκ που επιλέγει η κάθε ομάδα.

Βιβλιογραφία

Ελληνική Βιβλιογραφία

Kotler, P., Armstrong, G., Saunders, J., Wong, V., 2008. Αρχές του Μαρκετινγκ, 2nd ed. Κλειδάριθμος, Αθήνα.

ΠΑΠΑΔΗΜΗΤΡΙΟΥ, Γ., 2007. Η ΑΝΑΛΥΣΗ ΔΕΔΟΜΕΝΩΝ, 1st ed. τυπωθητώ.

Armstrong, G., Kotler, P., 2009. Εισαγωγή στο Μάρκετινγκ, 9th ed. επίκεντρο.

Ξένη Βιβλιογραφία

Adams, K., Snyder, J., Crooks, V., Johnston, R., 2013. Promoting social responsibility amongst health care users: Medical tourists' perspectives on an information sheet regarding ethical concerns in medical tourism. <https://doi.org/10.1186/1747-5341-8-19>

Behrmann J, Smith E: Top 7 issues in medical tourism: challenges, knowledge gaps, and future directions for research and policy development. *Global Journal of Health Science* 2010, 2(2):80-90.

Burkett L: Medical tourism: concerns, benefits, and the American legal perspective. *Journal of Legal Medicine* 2007, 28:223-245.

Carrera P, Bridges JF: Globalization and healthcare: understanding health and medical tourism. *Expert Rev. Pharmacoeconomics Outcomes Res* 2006, 6(4):447-454.

Connell J: Medical tourism: Sea, sun, sand and...surgery. *Tourism Management* 2006, 27:1093-1100.

Crooks V, Snyder J: Medical tourism: What Canadian family physicians need to know. *Canadian Family Physician* 2011, 57:527-529.

Crooks VA, Kingsbury P, Snyder J, Johnston R: What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review. *BMC Health Services Research* 2010, 10:266.

Crozier GK, Baylis F: The ethical physician encounters international medical travel. *J Med Ethics* 2010, 36:297-301.

Garcia-Altes A: The development of health tourism services. *Annals of Tourism Research* 2005, 32(1):262-266.

Goodrich JN, Goodrich GE: Health care tourism-an exploratory study. *Tourism Management* 1987, 217-222.

Healy C: Surgical tourism and the globalization of healthcare. *Ir J Med Sci* 2009, 178:125-127.

Ho, K.-T., 2015. Medical tourism: New strategies for the health care industry in Taiwan. *Journal of the Formosan Medical Association* 114, 99–101. <https://doi.org/10.1016/j.jfma.2014.09.005>

Hopkins L, Labonte R, Runnels V, Packer C: Medical tourism today: what is the state of existing knowledge? *J Public Health Policy* 2010, 31:185–198.

Hopkins L, Labonte R, Runnels V, Packer C: Medical tourism today: what is the state of existing knowledge? *Journal of Public Health Policy* 2010, 31:185-198.

- Horowitz MD, Rosensweig JA, Hones CA: Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace. *Medsc Gen Med* 2007, 9:33
- Kaspar C: A new lease on life for spa and health tourism. *Annals of Tourism Research* 1990, 17(2):298-299
- Lunt N, Carrera P: Medical tourism: assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas* 2010, 66:27-32
- MacReady N: Developing countries court medical tourists. *Lancet* 2007, 369:1849-1850.
- Mattoo A, Rathindran R: How health insurance inhibits trade in health care. *Health Affairs* 2006, 25(2):358-368.
- Ormond M: Shifting subject of health-care: place 'medical tourism' in the context of Malaysian domestic health care reform. *Asia Pac Viewp* 2011, 52:247-259
- Pocock NS, Hong Phua K: Medical tourism and policy implications for health systems: a conceptual framework from a comparative study of Thailand, Singapore and Malaysia. *Globalization and Health* 2011, 7:12.
- Ramirez de Arellano AB: Patients without borders: The emergence of medical tourism. *IJHS* 2007, 37(1):193-198.
- Ruggeri, K., Zališ, L., Meurice, C.R., Hilton, I., Ly, T.-L., Zupan, Z., Hinrichs, S., 2015. Evidence on global medical travel. *Bulletin of the World Health Organization* 93, 785-789. <https://doi.org/10.2471/BLT.14.146027>
- Smith RD, Chanda R, Tangcharoensathien V: Trade in health-related services. *Lancet* 2009, 373:593-601.
- Turner L: 'First world health care at third world prices': Globalization, bioethics and medical tourism. *BioSocieties* 2007, 2:303-325
- Turner L: 'Medical tourism' initiatives should exclude commercial organ transplantation. *J R Soc Med* 2008, 101(8):391-394.
- Turner, L., 2011. Canadian medical tourism companies that have exited the marketplace: Content analysis of websites used to market transnational medical travel. *Globalization and Health* 7, 40. <https://doi.org/10.1186/1744-8603-7-40>
- Unti JA: Medical and surgical tourism: The new world of health care globalization and what it means for the practicing surgeon. *Bulletin of the American College of Surgeons* 2009, 94(4):18-25.
- Widdows H: Localized past, globalized future: towards an effective bioethical framework using examples from population genetics and medical tourism. *Bioethics* 2011, 25:83-91.

ιστότοπος

<http://www.mkt.teithe.gr/research/research-labs/madlab/mad/>