



ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΟΡΓΑΝΩΣΗΣ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ ΣΤΗ ΔΙΟΙΚΗΣΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΥΓΕΙΑΣ

ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**<<ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΥΠΗΡΕΣΙΩΝ ΜΕΣΩ ΤΟΥ
ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ: Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΜΕΛΕΤΗΣ ΤΗΣ
ΠΑΝΔΗΜΙΚΗΣ ΠΕΡΙΟΔΟΥ COVID-19 >>**

**«STRATEGIC DEVELOPMENT OF SERVICES THROUGH
MEDICAL TOURISM: THE CASE OF THE PANDEMIC PERIOD
OF COVID-19»**

της
ΑΘΗΝΑΣ ΚΟΝΙΔΑΡΗ
(ΑΜ: mhm19007)

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ:
Χρήστος Βασιλειάδης

[<~)-(***)-(~>]

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ

ΑΥΓΟΥΣΤΟΣ, 2022

Πίνακας περιεχομένων

Πίνακας περιεχομένων.....	1
Πίνακας Εικόνων και Σχημάτων.....	5
Ευχαριστίες.....	6
Περίληψη.....	7
Abstract.....	8

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

Εισαγωγή.....	9
Η Ελλάδα & ο Ιατρικός Τουρισμός.....	10
1.Εισαγωγή στη στρατηγική διοίκηση.....	12
1.1.1 Ορισμός και χρησιμότητα στρατηγικής.....	12
1.1.2 Η έννοια της Στρατηγικής Διοίκησης.....	13
1.1.3 Εσωτερικό περιβάλλον επιχείρησης.....	13
1.1.4 Στρατηγική ανάλυση εξωτερικού περιβάλλοντος.....	13
1.1.5 Εργαλεία Ανάλυσης.....	14
1.1.5.1 Η ανάλυση PEST.....	14
1.1.5.2 Το μοντέλο των πέντε δυνάμεων του Porter.....	15
1.1.5.3 Η ανάλυση S.W.O.T.....	16

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 Ιστορική Ανασκόπηση.....	17
2.2 Είδη Τουρισμού.....	17
2.3 Τουρισμός Υγείας	18
2.4 Τουρισμός Υγείας και Έρευνα.....	18

2.5 Στρατηγική διοίκηση και Ιατρικός Τουρισμός στην Ελλάδα.....	20
2.5.1 Θεσμικό πλαίσιο στην Ελλάδα.....	20
2.5.2 Διασυνοριακή περίθαλψη στο πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης.....	23
2.5.3 Θεσμικά ζητήματα για διασυνοριακή περίθαλψη.....	24
2.6 Προτάσεις και Προοπτικές.....	24
2.7 Εξειδίκευση σε προϊόντα ιατρικού τουρισμού.....	25
2.8 Ολοκληρωμένα τοπικά δίκτυα ιατρικού τουρισμού (Πιλοτικά).....	25

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3.1 Προώθηση και ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα.....	27
3.2 Ιατρικός τουρισμός και Υπηρεσίες που προσφέρονται στην Ελλάδα.....	29
3.3 Διεθνής Αγορά Ιατρικού Τουρισμού.....	31
3.4 Παράγοντες που ωθούν στην Ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα αλλά και Παγκόσμια.....	32
3.5 Το Οικοσύστημα των Υπηρεσιών του Ιατρικού Τουρισμού.....	34
3.6 Δομή Και Οργάνωση των Υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα.....	35
3.7 Δυνατότητες για συγκεκριμένα προϊόντα του Ιατρικού Τουρισμού Στην Ελλάδα.....	36
3.8 Οργανωτικά και Θεσμικά ζητήματα.....	37
3.8.1 Γενικές πιστοποιήσεις και προδιαγραφές	37
3.8.2 Ανάπτυξη πρότυπων πιστοποίησης των Ξενοδοχείων.....	37
3.9 Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του ιατρικού τουρισμού.....	38
3.9.1 Ισχυρότερη συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.....	39

3.9.2 Swot Analysis – Ελλάδας.....	40
------------------------------------	----

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4.1 Πανδημία Covid-19 και Ιατρικός Τουρισμός.....	42
4.2 Η αλλαγή του ιατρικού ταξιδιού το 2020.....	43
4.3 Ο προοπτικές της τηλε-υγείας.....	44
4.4 Η προσπάθεια επιβίωσης και άνθησης του ιατρικού τουρισμού παγκόσμια.....	44
4.5 Λόγοι καθυστέρησης των αιτημάτων για θεραπεία.....	45
4.6 Ο όγκος δεδομένων και ερωτημάτων για τον Ιατρικό Τουρισμό το 2020.....	45
4.7 Μείωση της δημοτικότητας.....	46
4.8 Περιγραφή του τομέα	47

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5.1 Οι όροι υγειονομικής περίθαλψης και η παρούσα κατάσταση.....	48
5.2 Ο βαθμός βιωσιμότητας των επιχειρησιακών δραστηριοτήτων στην Αγορά του Ιατρικού Τουρισμού	49
5.3 Η πανδημία και αποτελέσματα με τη πάροδο του χρόνου.....	51
5.4 Επιπτώσεις Στον Ιατρικό Τουρισμό.....	52
5.5 Ιδέες και Αρχές Δράσης των Ιατρικών Ταξιδιών.....	53
5.6 Το Μέλλον του Συνασπισμού Τουρισμού.....	54

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

6.1 Εισαγωγή.....	57
6.2 Ευρήματα και Σύνθεση.....	58
6.3 Τα Τρία Είδη του Τουρισμού.....	65

6.4 Οι Υπηρεσίες που Παρέχονται στον Ιατρικό Τουρισμό.....	66
6.5 Ο Τουρισμός Υγείας Διεθνώς.....	67
6.6 Κατηγοριοποίηση των Ασθενών του Ιατρικού Τουρισμού βάσει της Κινητικότητάς τους.....	68
6.7 Οι Περιπτώσεις Μετακινήσεων Ασθενών ανάμεσα σε Ανεπτυγμένες και Αναπτυσσόμενες Χώρες.....	68
6.8 Στατιστικά Μεγέθη.....	69
6.8.1 Κατανόηση των Πελατών και της Αγοράς του Ιατρικού Τουρισμού.....	73
6.9 Η Θέση της Ελλάδας.....	76
6.9.1 Οι Προοπτικές Ανάπτυξης Του Ιατρικού Τουρισμού στην Κρήτη.....	77
6.9.2 Κέντρα Ιατρικού Τουρισμού στην Κρήτη.....	79
6.9.3 Η Περίπτωση της Ελλάδας.....	80
6.9.3.1 Προτάσεις-Διαπιστώσεις σύμφωνα με τη Διεθνή Πρακτική.....	80
6.9.3.2 Η Μελέτη της Συμπεριφοράς των Άλλων Χωρών ως προς τον Ιατρικό Τουρισμό μπορεί να Λειτουργήσει ως Κίνητρο για την Ελλάδα για μια πιο Δυναμική Εισχώρηση στην Αγορά αυτή.....	82
6.9.4 Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα.....	83
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7	
7.1 Δράσεις.....	82
7.2 Προτάσεις Για Περαιτέρω Ερεύνα.....	86
7.3 Συμπεράσματα.....	87
Παράρτημα.....	88
Βιβλιογραφικές Αναφορές(References).....	90

Πίνακας Εικόνων και Σχημάτων

1.1.5.2 Μοντέλο 5 δυνάμεων του Porter.....	14
1.1.5.3 Πίνακας Ανάλυσης S.W.O.T.....	15
Google Trends: Ενδιαφέρον αναζήτησης για τους τελευταίους (12) μήνες(Γράφημα 2020).....	53
6.1 Πίνακας Λίστα Επιλεγμένων Προορισμών Ιατρικού Τουρισμού(Global Healthcare Resources, 2017).....	59
6.2 Συγκριτικός Πίνακας Ελλάδας-Διαφόρων Χωρών.....	64
Εικόνα 1 Ασκληπιός,Ήρωας και θεός της Ιατρικής	10
Εικόνα 2 (Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος).....	26
Εικόνα 3(Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος).....	33
Εικόνα 4(Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος)	35
Εικόνα 5(Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος).....	36
Εικόνα 6(Περιοδικό ACCOUNTANCY GREECE).....	43
Εικόνα 7(Περιοδικό ACCOUNTANCY GREECE).....	47
Εικόνα 8(Περιοδικό ACCOUNTANCY GREECE).....	48
Εικόνα 9(Περιοδικό ACCOUNTANCY GREECE).....	49
Εικόνα 10(Περιοδικό ACCOUNTANCY GREECE).....	53

Αφιερωμένο με αγάπη...
στον γιό μου Φίλιππο

Ευχαριστίες

Με την ολοκλήρωση της παρούσας διπλωματικής εργασίας, θα ήθελα να εκφράσω τις θερμές μου ευχαριστίες σε όλους όσους συνέβαλαν στην εκπόνησή της.

Θα ήθελα να εκφράσω την ευγνωμοσύνη μου σε όλους εκείνους που με στήριξαν κατά τη διάρκεια των σπουδών μου και κυρίως στους γονείς μου, Χρήστο και Αγγελική, για την αμέριστη συμπαράστασή και βοήθειά τους.

Ιδιαίτερες ευχαριστίες στον επιβλέπων Καθηγητή της διπλωματικής μου εργασίας, κύριο Χρήστο Βασιλειάδη, που με στήριξε με την πολύτιμη καθοδήγηση και υποστήριξή της σε όλη τη διάρκεια του μεταπτυχιακού προγράμματος, όπως επίσης και στους υπόλοιπους Καθηγητές μου για την πολύτιμη συνεργασία και βοήθειά τους.

Τέλος θέλω να ευχαριστήσω μέσα από την καρδιά μου τον γιό μου Φίλιππο γιατί στάθηκε με αγάπη στο πλευρό μου σε όλη την διάρκεια του μεταπτυχιακού προγράμματος και εύχομαι η προσπάθειά μου να γίνει ένα φωτεινό παράδειγμα για την δική του ζωή.

Περίληψη

Η παρούσα εργασία με θέμα <<Στρατηγική ανάπτυξη υπηρεσιών μέσω του ιατρικού τουρισμού: Η περίπτωση μελέτης της πανδημικής περιόδου Covid-19 >> συντάχθηκε από την μεταπτυχιακή φοιτήτρια Κονιδάρη Αθηνά και η επίβλεψη της πραγματοποιήθηκε από τον κ. Βασιλειάδη Χρήστο, στα πλαίσια του μεταπτυχιακού προγράμματος <<Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας>>, του τμήματος του ΠΑΜΑΚ.

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση του ιατρικού τουρισμού ως παράγοντα τουριστικής ανάπτυξης της Ελλάδας, καθώς η περιγραφή της αξίας πλέον του ιατρικού τουρισμού στη ζωή τόσο της πόλης μας, της Ελλάδας και την παγκόσμια εξέλιξή του έπειτα από την διετή πανδημία με Covid-19.

Στην παρούσα μελέτη συγκεντρώθηκαν στοιχεία επιστημονικών διαπιστώσεων και θεωριών που αφορούν την διεθνή και εγχώρια βιβλιογραφία και αρθρογραφία.

Κατά τη διάρκεια της συγγραφής της διπλωματικής εργασίας η κοινωνία μας βίωσε διεθνώς και σε παγκόσμιο επίπεδο μια πρωτόγνωρη υγειονομική κρίση Πανδημίας που χαρακτηρίστηκε ως Πανδημία του κορωνοϊού. Οι επιπτώσεις του κορωνοϊού επηρέασαν σε τεράστιο βαθμό τη χώρα μας, είχαν αντίκτυπο στη δημόσια υγεία, την οικονομία και τον τουρισμό της Θεσσαλονίκης.

Η Β. Ελλάδα και κυρίως η πόλη της Θεσσαλονίκης ταλαιπωρήθηκε ιδιαίτερος από την πανδημία που έπληξε ολόκληρη την υφήλιο.

Λαμβάνοντας υπόψη το υγειονομικό σκέλος της πανδημίας και τα επιδημιολογικά στατιστικά που βρίσκονταν στο <<κόκκινο>> τα τελευταία δύο χρόνια για την πόλη της Θεσσαλονίκης ,θεωρήθηκε σημαντικό να συμπεριληφθεί μια ενότητα που θα αναφέρει διάφορα στοιχεία και τη διαχείριση για τον Covid-19 τόσο σε τοπικό όσο και σε παγκόσμιο επίπεδο. Αναφέρεται επίσης πώς, πόσο και με ποιό τρόπο επηρεάστηκε ο ιατρικός τουρισμός και η σύνδεση των παραπάνω με την πανδημία του Covid-19.

Abstract

The present paper on <<Strategic development of services through medical tourism: The case of the pandemic period of covid-19 >> was written by the postgraduate student Athina Konidaris and was supervised by Mr. Vassiliadis Christos, within the framework of postgraduate program <<Health Services Administration>>, of the PAMAK department.

The purpose of this paper is the investigation of medical tourism as a factor in tourism development in Greece, as well as the description of the value of medical tourism in the life of both our city and Greece and its global evolution after the two-year pandemic with Covid-19.

In this study, elements of scientific findings and theories concerning the international and domestic literature and articles were collected.

During the writing of the thesis, our society experienced internationally and globally an unprecedented Pandemic health crisis characterized as the coronavirus Pandemic. The effects of the corona virus affected our country to a huge extent, they had an impact on public health, the economy and tourism of Thessaloniki.

Northern Greece and especially the city of Thessaloniki suffered particularly from the pandemic that affected the entire world.

Considering the health aspect of the pandemic and the epidemiological statistics that have been in the red for the last two years for the city of Thessaloniki, it was considered important to include a section that will mention various facts and management about Covid-19 both in both locally and globally. It is also mentioned how, how much and in what way medical tourism was affected and the connection of the above with the Covid-19 pandemic.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο Τουρισμός Υγείας προ κρίσης έδινε μηδενικά έσοδα στις επιχειρήσεις στην Ελλάδα, που ούτως ή άλλως ήταν overbooked από την ζήτηση της εσωτερικής αγοράς. Αναπτύχθηκε τα τελευταία χρόνια και σήμερα στα μεγάλα ιδιωτικά νοσηλευτήρια, συμμετέχει στο συνολικό τους τζίρο από 2%-3% έως και 12% ενώ σε ορισμένες μονάδες εξωσωματικής γονιμοποίησης, τα έσοδα από τα περιστατικά αλλοδαπών γυναικών φτάνουν στο 30%-40% του συνολικού κύκλου εργασιών.

Η Ελλάδα-Θεσσαλονίκη είναι ανταγωνιστική σε ποιότητα προσφερομένων υπηρεσιών ,αλλά και σε τιμές. Μπορεί να προσελκύσει χειρουργικά περιστατικά από τις βόρειες χώρες της Ευρώπης ,όπου οι λίστες αναμονής ξεπερνούν τους 8-10 μήνες. Επίσης μπορεί να εξυπηρετεί νεφροπαθείς που πρέπει να κάνουν αιμοκαθάρσεις, υποβοηθούμενη γονιμότητα/εξωσωματικές, μεταμοσχεύσεις μαλλιών και πλαστικές επεμβάσεις ,ενώ έχει εκδηλωθεί ενδιαφέρον και από τη Γερμανία και για τις μονάδες γηριατρικής περίθαλψης .

Ο σκοπός της παρούσας μελέτης είναι να προσδιορίσει το κατά πόσο ο ιατρικός τουρισμός μπορεί να αποτελέσει παράγοντα τουριστικής ανάπτυξης της χώρας μας. Συγκεντρώθηκαν και αναλύθηκαν δεδομένα τόσο από την ελληνική όσο και από την ξενόγλωσση βιβλιογραφία και χρησιμοποιήθηκαν στρατηγικά εργαλεία μάρκετινγκ. Τα κέρδη του ιατρικού τουρισμού, σε παγκόσμιο επίπεδο, είναι αδιαμφισβήτητα ωστόσο η Ελλάδα κατέχει ακόμα ένα μικρό μερίδιο στην αγορά. Η πεποίθηση αυτή αποτέλεσε βασικό κίνητρο διερεύνησης ώστε να προσδιοριστεί εάν ο ιατρικός τουρισμός μπορεί να αποτελέσει παράγοντα τουριστικής ανάπτυξης στην Ελλάδα. Για το λόγο αυτό ορίστηκαν οι παρακάτω στόχοι:

- Διερεύνηση παραγόντων που επηρεάζουν την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού.
- Διερεύνηση της συνεισφοράς του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα μέσα από τη μελέτη της υπάρχουσας βιβλιογραφίας.
- Εντοπισμός ολοκληρωμένης στρατηγικής ανάπτυξης για τον ιατρικό τουρισμό μελετώντας το εσωτερικό και του εξωτερικό περιβάλλον.
- Προτάσεις για περαιτέρω έρευνα τόσο σε επιστημονικό αλλά και διοικητικό επίπεδο.



Εικόνα 1

**Ασκληπιός: Ήρωας και θεός της Ιατρικής
(<https://www.olympion-sa.gr>)**

Η Ελλάδα είναι το μέρος όπου ο ιατρικός τουρισμός έκανε τα πρώτα του βήματα, παρέχοντας τη γνώση της ιατρικής επιστήμης και την ικανότητά της να θεραπεύει τους επισκέπτες από διαφορετικά μέρη. Είναι μια χώρα με 3000 χρόνια παράδοσης στην ιατρική, όπου το πνεύμα της αρχαίας Ελλάδας, το θαυμάσιο τοπίο και η μαγευτική θάλασσα συμβάλουν στα κορυφαία πρότυπα της ιατρικής.

Η ιατρική επιστήμη έχει ισχυρές ρίζες και μακρά παράδοση στην Ελλάδα. Ο θεός της ιατρικής, Ασκληπιός, λατρευόταν στην αρχαιότητα και ο Ιπποκράτης, ο πατέρας της σύγχρονης ιατρικής, γεννήθηκε το 460 π.χ. στο νησί της Κω. Αυτή η παράδοση συνεχίζεται στην σύγχρονη εποχή με το σπουδαίο γιατρό και ερευνητή Γεώργιο Παπανικολάου, ο οποίος εφηύρε την μέθοδο διάγνωσης του καρκίνου του τραχήλου της μήτρας (τεστ Παπ) – μια μέθοδος σωτήρια για την ζωή των γυναικών.

Η μεγάλη ιατρική επιστήμη συνεχίζει την παράδοση που έχει από την αρχαιότητα. Σήμερα, σημαντικά προγράμματα συνδυάζουν την παροχή υψηλής ποιότητας ιατρικών υπηρεσιών με υψηλά πρότυπα τουριστικής και ιατρικής υποδομής. Τα δυνητικά οφέλη που προκύπτουν από τον ιατρικό τουρισμό για τις χώρες ανάπτυξής του, αποτελούν ισχυρά κίνητρα για επένδυση στον εν λόγω κλάδο από πλευράς της χώρας. Με κυριότερα από αυτά την εισροή σημαντικών εσόδων, την καταπολέμηση της εποχικότητας, τη δημιουργία θέσεων εργασίας, η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα, δύναται να αποτελέσει μοχλό επανεκκίνησης της οικονομίας της χώρας.

Απαραίτητη προϋπόθεση για την επίτευξη του προαναφερόμενου στόχου, αποτελεί η δημιουργία ολοκληρωμένης εθνικής στρατηγικής, επίκεντρο της οποίας θα πρέπει να αποτελέσει η προβολή και προώθηση διεθνώς, του συγκριτικού πλεονεκτήματος που η χώρα διαθέτει για τη σχετική εξέλιξη του τομέα.

Η Ελλάδα είναι μια χώρα που διαθέτει όλα τα απαιτούμενα χαρακτηριστικά προκειμένου να αποτελέσει δημοφιλή προορισμό ιατρικού τουρισμού. Το ήπιο κλίμα της, η εξαιρετική γεωγραφική της θέση, οι άρτιες νοσοκομειακές και τουριστικές υποδομές, το άριστα εκπαιδευμένο προσωπικό της καθώς και το υψηλό επίπεδο ιατρικών και τουριστικών υπηρεσιών σε συνδυασμό με το χαμηλό κόστος παροχής των υπηρεσιών αυτών, αποτελούν τα κύρια στοιχεία που συνθέτουν το συγκριτικό πλεονέκτημα της χώρας και των δυνατοτήτων που διαθέτει έτσι ώστε να αναπτυχθεί και να διακριθεί στον κλάδο αυτό.

Ο όρος "ιατρικός τουρισμός" δηλώνει δύο κατηγορίες υπηρεσιών υγείας:

- Τη διαχείριση ιατρικών αναγκών για επισκέπτες ο οποίοι βρίσκονται σε ξένη χώρα για ταξίδι διακοπών, ή για επαγγελματικό ταξίδι, ή για προσωρινή εγκατάσταση. Περιλαμβάνει επείγοντα περιστατικά υγείας ή τακτικές υγειονομικές ανάγκες για χρόνια νοσήματα.
- Τον "Ιατρικό Τουρισμό Επιλογής" (**elective medical tourism**), όπου ο ασθενής επιλέγει να ταξιδέψει για να λάβει μια συγκεκριμένη ιατρική υπηρεσία, παρακινημένος από παράγοντες όπως: το κόστος της υπηρεσίας, την ποιότητα της υπηρεσίας και συνολικά της υγειονομικής περίθαλψης, τον χρόνο αναμονής στη χώρα προέλευσης του για την παροχή παρόμοιας υπηρεσίας, την ευκαιρία να συνδυάσει ιατρική φροντίδα με ψυχαγωγία/ ταξίδι.

1. Εισαγωγή στη στρατηγική διοίκηση

1.1.1 Ορισμός και χρησιμότητα στρατηγικής

Η λέξη στρατηγική έχει τις ρίζες της στην αρχαία Ελλάδα. Πιο συγκεκριμένα, προέρχεται από τη λέξη στρατηγός, η οποία είναι συνθετικό των λέξεων «στρατός» και «άγει», δηλαδή οδηγώ. Αναζητώντας κανείς στη διεθνή βιβλιογραφία, είναι δύσκολο να εστιάσει σε έναν ορισμό της λέξης στρατηγική, καθώς υπάρχει μια πληθώρα ορισμών (Παπαδάκης, 2018).

Κάποιοι από τους σημαντικότερους ορισμούς της στρατηγικής είναι μεταξύ άλλων του Michael Porter (1996), σύμφωνα με τον οποίο η στρατηγική συνίσταται στο «να κάνεις διαφορετικά πράγματα από ό,τι οι ανταγωνιστές σου ή να κάνεις τα ίδια με διαφορετικό τρόπο», αλλά και του Alfred Chandler (1962), για τον οποίο ως στρατηγική ορίζεται «ο καθορισμός των μακροχρόνιων στόχων και σκοπών μιας επιχείρησης και η υιοθέτηση μιας σειράς πράξεων και ο προσδιορισμός των αναγκαίων μέσων για την πραγματοποίηση των στόχων αυτών». Επιπρόσθετα, σύμφωνα με τους Hofer & Schendel (1978), στρατηγική νοείται «η αντιστοίχιση που κάνει ένας οργανισμός μεταξύ των εσωτερικών του πόρων και ικανοτήτων και των ευκαιριών και κινδύνων που δημιουργούνται στο εξωτερικό του περιβάλλον».

Βάσει των ορισμών που δόθηκαν παραπάνω, γίνεται αντιληπτό ότι η στρατηγική λαμβάνει υπόψη τις συνθήκες που επικρατούν στο εξωτερικό και εσωτερικό της πριν καθορίσει την αποστολή της, τους αντικειμενικούς στόχους, τις στρατηγικές επιλογές της και τον τρόπο υλοποίησης και αξιολόγησης αυτών (Παπαδάκης, 2018).

Συνεπώς, παρά την ποικιλομορφία των ορισμών της στρατηγικής, είναι εμφανή, διακριτά και κοινώς αποδεκτά τα στάδια - μέρη της στρατηγικής, τα οποία είναι (Wheelen and Hunger, 2004):

1. Η διαμόρφωση της στρατηγικής, δηλαδή ο σχεδιασμός και η λήψη αποφάσεων που θέτουν τους στόχους της επιχείρησης. Πριν από το στάδιο της διαμόρφωσης έχει λάβει χώρα η εκτίμηση και αξιολόγηση της παρούσας κατάστασης.
2. Η υλοποίηση της στρατηγικής που σημαίνει τη διαχείριση των πόρων της επιχείρησης έτσι ώστε να υλοποιηθούν οι στόχοι.
3. Η αξιολόγηση και ο έλεγχος, με βασικό στόχο την αναθεώρηση και την προσαρμογή διαμόρφωσης ή και υλοποίησης.

Η αναγκαιότητα της στρατηγικής είναι επίσης κοινώς αποδεκτή, καθώς γεγονός είναι ότι πολλές επιχειρήσεις έχασαν την ηγετική θέση τους εξαιτίας της εφαρμογής επιτυχημένων και ευέλικτων στρατηγικών από άλλες επιχειρήσεις. Θα ήταν βέβαια προφανώς λάθος να ισχυριστεί κανείς ότι η στρατηγική εξασφαλίζει πάντα την επιτυχία, παρόλα αυτά βοηθάει σίγουρα στην επίτευξή της. Μερικοί από τους κυριότερους λόγους που συμβαίνει αυτό είναι ότι η στρατηγική (Παπαδάκης, 2016):

1. Θέτει κατευθύνσεις.
2. Υποστηρίζει τη λήψη ομοιόμορφων αποφάσεων.
3. Συγκεντρώνει την προσπάθεια και συντονίζει δραστηριότητες.
4. Ορίζει την επιχείρηση και τη θέση της απέναντι στον ανταγωνισμό.

5. Μειώνει την αβεβαιότητα.

6. Μπορεί να προσδώσει ένα βιώσιμο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα.

Η στρατηγική αποτελεί προληπτική επιστήμη και μειώνει την αβεβαιότητα, ειδικά σε περιόδους αστάθειας και έντονων αλλαγών, όπου η τελευταία παρατηρείται ιδιαίτερος αυξημένη.

1.1.2 Η έννοια της Στρατηγικής Διοίκησης

Στρατηγική διοίκηση ή στρατηγικό μάνατζμεντ είναι μια ευρύτερη διαδικασία μιας επιχείρησης η οποία περιλαμβάνει την ανάπτυξη και την εφαρμογή στρατηγικής. Η στρατηγική διοίκηση αφορά ένα σύνολο αποφάσεων και ενεργειών που έχουν ως αποτέλεσμα την ανάπτυξη αποτελεσματικής στρατηγικής, προκειμένου να επιτευχθούν οι τιθέμενοι στόχοι. Οι στρατηγικές αυτές αποφάσεις που απαιτείται να ληφθούν αφορούν ολόκληρο το περιβάλλον μέσα στο οποίο λειτουργεί η επιχείρηση, το σύνολο των πόρων που αυτή διαθέτει, καθώς και την αλληλεπίδραση μεταξύ αυτών των δύο.

Το επίκεντρο του στρατηγικού μάνατζμεντ είναι η διαχείριση της αλλαγής, μια αλλαγή που αγγίζει τόσο το περιβάλλον -εσωτερικό και εξωτερικό- όσο και τον τρόπο διασύνδεσης αυτών των δύο, με τη βοήθεια κάποιων στρατηγικών. (Γεωργόπουλος, 2013).

1.1.3 Εσωτερικό περιβάλλον επιχείρησης

Το εσωτερικό περιβάλλον μιας επιχείρησης αφορά τους παράγοντες εκείνους οι οποίοι βρίσκονται στην ουσία μέσα στην επιχείρηση, επηρεάζουν τον εσωτερικό τρόπο λειτουργίας και χρησιμοποιούνται για την επίτευξη των στόχων της. Αυτοί είναι χρηματοοικονομικοί, φυσικοί, ανθρώπινοι, τεχνολογικοί πόροι.

1.1.4 Στρατηγική ανάλυση εξωτερικού περιβάλλοντος

Το εξωτερικό περιβάλλον μιας επιχείρησης περιλαμβάνει οτιδήποτε βρίσκεται έξω από αυτήν, αλλά την επηρεάζει με άμεσο ή έμμεσο τρόπο. Η ανάλυση του εξωτερικού περιβάλλοντος βοηθάει στην ανακάλυψη νέων ευκαιριών και τον εντοπισμό πιθανών απειλών. Το εξωτερικό περιβάλλον απαρτίζεται από δύο επιμέρους συνιστώσες, το ευρύτερο μακρό-περιβάλλον, το οποίο αφορά την επιχείρηση αλλά και κάθε άλλη ενεργή επιχείρηση και το μικρό-περιβάλλον, το οποίο αναφέρεται στον ίδιο τον κλάδο της επιχείρησης.

1.1.5 Εργαλεία Ανάλυσης

1.1.5.1 Η ανάλυση PEST

Η ανάλυση PEST (Political, Economical, Social, Technological) αποτελεί εργαλείο κατανόησης του μακρό-περιβάλλοντος και αξιολόγησης της επίδρασής του στην επιχείρηση. Πιο συγκεκριμένα, το μακρο-περιβάλλον διαχωρίζεται σε τέσσερις (4) κύριες επιμέρους διαστάσεις - δυνάμεις:

1. Στο πολιτικό περιβάλλον αναλύονται οι πολιτικοί παράγοντες οι οποίοι μπορεί να επηρεάσουν τη στρατηγική μιας επιχείρησης.
2. Το οικονομικό περιβάλλον αφορά στη γενικότερη οικονομική ζωή μιας χώρας ή κοινωνίας.
3. Το κοινωνικό περιβάλλον αναφέρεται στη δομή μιας κοινωνίας, σε δημογραφικά, ψυχογραφικά και άλλα χαρακτηριστικά που επηρεάζουν την επιχείρηση που δραστηριοποιείται στη συγκεκριμένη κοινωνία.
4. Τέλος, το τεχνολογικό περιβάλλον, η ανάπτυξη της τεχνολογίας, η καινοτομία διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στη λειτουργία μιας επιχείρησης.

1.1.5.2 Το μοντέλο των πέντε δυνάμεων του Porter

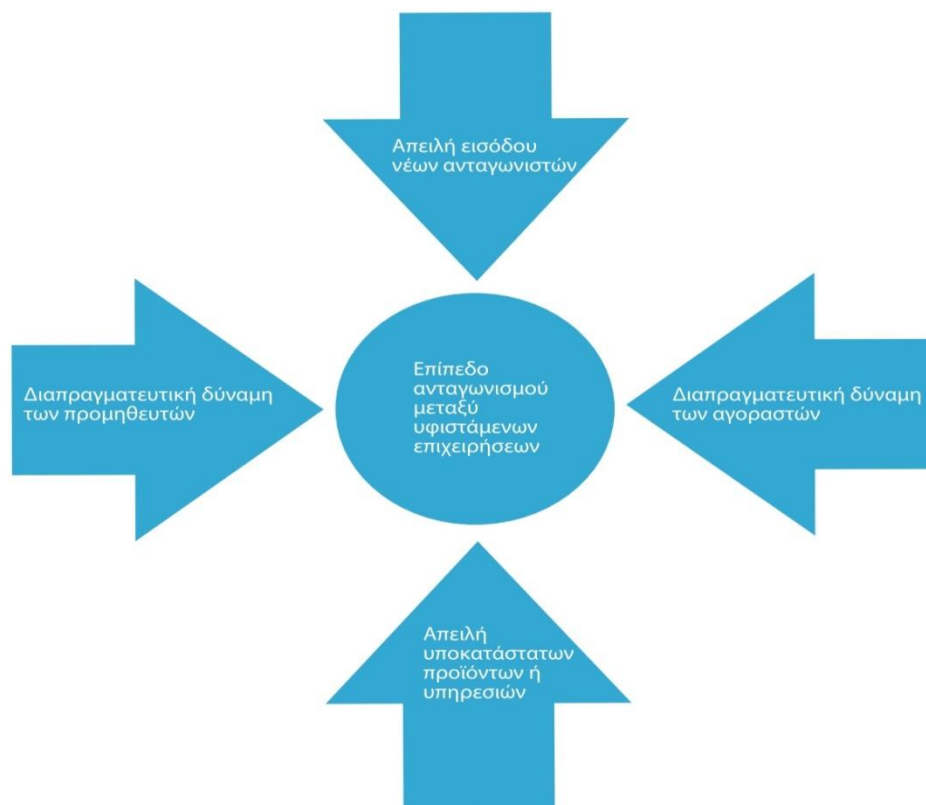
Το μοντέλο των πέντε (5) δυνάμεων του Porter αποτελεί ένα εργαλείο ανάλυσης που εστιάζει σε 5 ανταγωνιστικές δυνάμεις ενός κλάδου, προσδιορίζοντας το ανταγωνιστικό μικρο-περιβάλλον. Με το εργαλείο αυτό μπορεί να γίνει ανάλυση της ανταγωνιστικής θέσης της επιχείρησης στον τομέα που ανήκει. Οι πέντε αυτές δυνάμεις είναι:

1. Η απειλή εισόδου νέων ανταγωνιστών: Τα εμπόδια εισόδου νέων επιχειρήσεων στον κλάδο είναι οι οικονομίες κλίμακας, η διαφοροποίηση των προϊόντων, το κόστος αντικατάστασης μιας υφιστάμενης επιχείρησης με μία νεοεισαχθείσα, τα κεφάλαια που απαιτούνται για την είσοδο στον κλάδο, η πρόσβαση στα κανάλια διανομής, το κοστολογικό πλεονέκτημα των υφιστάμενων εταιρειών, η κυβερνητική πολιτική και η αναμενόμενη αντίδραση από τις υφιστάμενες επιχειρήσεις (Porter, 1985).
2. Η διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών: Η διαπραγματευτική δύναμη των αγοραστών επηρεάζεται από παράγοντες όπως είναι ο αριθμός τους, ο βαθμός συγκέντρωσής τους, η επαρκής πληροφόρησή τους, η ύπαρξη υποκατάστατων προϊόντων - υπηρεσιών και το «κόστος αλλαγής» προμηθευτή (Porter, 1985).
3. Η απειλή υποκατάστατων προϊόντων ή υπηρεσιών: Υποκατάστατα ονομάζονται τα προϊόντα τα οποία παρόλο που ικανοποιούν τις ίδιες ανάγκες, διαφέρουν μεταξύ τους. Οι παράγοντες που επηρεάζουν την απειλή από υποκατάστατα προϊόντα ή υπηρεσίες είναι η τιμή των υποκατάστατων προϊόντων - υπηρεσιών, το «κόστος αλλαγής» του προϊόντος και η τάση των καταναλωτών προς τα υποκατάστατα. Τα υποκατάστατα, προκαλούν ζημίες όμοιες με τους νεοεισερχόμενους, δεσμεύοντας μερίδιο αγοράς και αυξάνοντας τον ανταγωνισμό (Porter, 1985).

4. Η διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών: Η διαπραγματευτική δύναμη των προμηθευτών επηρεάζεται από παράγοντες όπως είναι ο αριθμός τους, ο βαθμός συγκέντρωσής τους, η διαφοροποίηση των προϊόντων - υπηρεσιών που προσφέρουν, η ύπαρξη υποκατάστατων και το «κόστος αλλαγής» προμηθευτή (Porter, 1985).

5. Ο ανταγωνισμός μεταξύ υφιστάμενων επιχειρήσεων: Οι παράγοντες που επηρεάζουν την ένταση του ανταγωνισμού μεταξύ των επιχειρήσεων του ίδιου κλάδου είναι ο αριθμός των ανταγωνιστών, ο ρυθμός ανάπτυξης της αγοράς, η διαφοροποίηση των προϊόντων των ανταγωνιστών, η ύπαρξη εμποδίων εξόδου (Porter, 1985).

Οι 5 Δυνάμεις Ανταγωνισμού του Porter



1.1.5.2 Μοντέλο 5 δυνάμεων του Porter

1.1.5.3 Η ανάλυση S.W.O.T

Η Ανάλυση SWOT είναι ένα εργαλείο στρατηγικού σχεδιασμού και εξετάζει τα Ισχυρά (Strengths) και Αδύναμα σημεία (Weaknesses) μιας επιχείρησης, τις Ευκαιρίες (Opportunities) και Απειλές (Threats) από το περιβάλλον που δραστηριοποιείται. Χρησιμοποιείτε από πολλές επιχειρήσεις προκειμένου να αξιολογήσουν την κατάσταση που βρίσκονται σήμερα με σκοπό να πάρουν αποφάσεις και να διαμορφώσουν έτσι την μελλοντική στρατηγική τους.

Η Ανάλυση SWOT χωρίζεται σε δύο βασικά μέρη. Στην ανάλυση του εσωτερικού περιβάλλοντος της επιχείρησης που είναι τα Δυνατά (Strengths) και Αδύναμα (Weaknesses) σημεία, και στην ανάλυση του εξωτερικού περιβάλλοντος της επιχείρησης που είναι οι Ευκαιρίες (Opportunities) και οι απειλές (Threats).

	Βοηθητικά για την επίτευξη των στόχων της επιχείρησης	Επιβλαβή προς την επίτευξη των στόχων της επιχείρησης
Εσωτερικό Περιβάλλον	Strengths (Δυνάμεις) Εσωτερικές ικανότητες που μπορούν να βοηθήσουν την επιχείρηση να επιτευχθούν οι στόχοι της	Weaknesses (Αδυναμίες) Εσωτερικά στοιχεία που μπορούν να επηρεάσουν την ικανότητα της εταιρείας να επιτύχει τους στόχους της
Εξωτερικό Περιβάλλον	Opportunities (Ευκαιρίες) Πιθανά πεδία ενδιαφέροντος στα οποία η επιχείρηση μπορεί να επιτύχει κερδοφορία	Threats (Απειλές) Προκλήσεις που τίθενται από δυσμενείς τάσεις ή εξελίξεις και μπορούν να οδηγήσουν σε μείωση των πωλήσεων και των κερδών

1.1.5.3 Πίνακας Ανάλυσης S.W.O.T

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

2.1 Ιστορική Ανασκόπηση

Κατά τον 200 αιώνα, άρχισαν να χρησιμοποιούνται επίσημα οι όροι <> και << τουρίστας >>. Βέβαια, η ξένη ορολογία << tourist >> έκανε την εμφάνισή της για πρώτη φορά στην Αγγλία τον 19ο αιώνα. Ο 19ος και ο 20ος αιώνας αποτέλεσαν καθοριστικό ρόλο στην πορεία και την εξέλιξη του τουρισμού λόγω της ανάπτυξης των μέσων μεταφοράς καθώς και της τεχνολογίας. Το 1929 ιδρύθηκε στην Ελλάδα ο ΕΟΤ <>, ο οποίος έγινε η αφορμή για να υλοποιηθούν και τα πρώτα υποδομιστικά έργα(Τσόκα 2008, Γκάλβου 2015). Ωστόσο, στην ουσία ο τουρισμός άρχισε να δραστηριοποιείται από την αρχαιότητα. Οι άνθρωποι ξεκίνησαν να ταξιδεύουν από τα αρχαία χρόνια για ποικίλους λόγους. Ήδη από τότε λοιπόν έκαναν την εμφάνισή τους διάφορες μορφές και είδη τουρισμού. Πιο συγκεκριμένα δημιουργήθηκαν οι παρακάτω μορφές τουρισμού: ο αθλητικός τουρισμός, ο θρησκευτικός τουρισμός και ο θεραπευτικός-ιατρικός τουρισμός(Τσόκα 2008, Γκάλβου 2015). Η διαδικασία του ταξιδιού λοιπόν δεν σχετιζόταν μόνο με λόγους αναψυχής αλλά και για αναζήτηση θεραπείας. Η ιστορία του ιατρικού τουρισμού έχει τις ρίζες της στην αρχαιότητα και ξεκίνησε από τα αρχαία Ασκληπιεία. Οι αρχαίοι είχαν την πεποίθηση πως για το καλύτερο θεραπευτικό αποτέλεσμα, κύριο ρόλο κατέχει το φυσικό περιβάλλον στο οποίο ήταν χτισμένοι και οι ναοί. Πίστευαν λοιπόν πως για την επίτευξη του στόχου, που ήταν η θεραπεία, χρειαζόταν τα ιερά να βρίσκονται μέσα σε δάση, απομακρυσμένα κι απομονωμένα από τις πόλεις, ώστε να επικρατεί ηρεμία και σωστή εφαρμογή της υγιεινής. Για το λόγο αυτό επέλεξαν να χτίζουν τα Ασκληπιεία σε εκτάσεις με άφθονα δέντρα, λίμνες και ποτάμια, μεγάλη ηλιοφάνεια και ιαματικά λουτρά. Στο δυτικό πολιτισμό ο ιατρικός τουρισμός έκανε την εμφάνισή του τη Ρωμαϊκή εποχή με τα ξακουστά και πολυτελή ρωμαϊκά λουτρά. Εκτός όμως από τη σωματική υγεία, οι Ρωμαίοι έδωσαν μεγάλη βάση και στην ψυχική υγεία δημιουργώντας κέντρα κοινωνικοποίησης και μάζωσης, όπου οι πολίτες μαζεύονταν για να αναπτύξουν τις επικοινωνιακές τους σχέσεις και να ψυχαγωγηθούν(Λαζάρου 2015). 10 Όπως γίνεται αντιληπτό από τα παραπάνω, ο τουρισμός στον τομέα της υγείας εμφανίζεται από τα πανάρχαια χρόνια και ειδικά η Αρχαία Ελλάδα έπαιξε καθοριστικό ρόλο στην ταχεία εξέλιξη και ανάπτυξη του.

2.2 Είδη Τουρισμού

Υπάρχουν διάφοροι λόγοι που ο κάθε άνθρωπος θέλει να ταξιδέψει. Για το λόγο αυτό υπάρχουν διάφορα είδη τουρισμού, τα οποία ενσωματώθηκαν σε μια ευρύτερη έννοια, γνωστή ως εναλλακτικός τουρισμός. Ο εναλλακτικός τουρισμός περιλαμβάνει όλες τις ειδικές μορφές τουρισμού και μέσω αυτού οι άνθρωποι αναζητούν και επιλέγουν έναν τρόπο διακοπών της αρεσκείας τους (Γεωργαντά 2014). Οι κυριότερες μορφές του εναλλακτικού τουρισμού είναι οι εξής :

1. Συνεδριακός τουρισμός
2. Ορειβατικός και περιπατητικός τουρισμός
3. Αθλητικός τουρισμός
4. Χειμερινός τουρισμός
5. Θαλάσσιος τουρισμός
6. Οικολογικός τουρισμός
7. Πολιτιστικός-ιστορικός τουρισμός
8. Αγροτουρισμός
9. Θρησκευτικός τουρισμός
10. Ιατρικός τουρισμός ή τουρισμός υγείας (Γεωργαντά 2014).

2.3 Τουρισμός Υγείας

Στην παρούσα εργασία θα μελετήσουμε τον ιατρικό τουρισμό ή τουρισμό υγείας. Αφορά την πρόληψη, διατήρηση, θεραπεία, ανάρρωση και αποκατάσταση της υγείας με σύγχρονες ιατρικές μεθόδους, συνδυάζοντας παράλληλα την ξεκούραση, τη χαλάρωση και τη διασκέδαση.

Η βασική ιδέα είναι η σωματική, πνευματική και συναισθηματική αναζωογόνηση του ατόμου μακριά από τη καθημερινή ρουτίνα σε ένα όμορφο χαλαρωτικό περιβάλλον.

2.4 Τουρισμός Υγείας Και Έρευνα

Ο τουρισμός υγείας ή ιατρικός τουρισμός αποτελεί ένα προσοδοφόρο πεδίο ανάπτυξης και οικονομικής ευημερίας που εξελίσσεται ταχέως και συνεχώς σε παγκόσμιο επίπεδο. Η Ελλάδα πλεονεκτεί στην ανάπτυξη αυτού του πεδίου λόγω του κλίματος και των καλών ιατρικών και ξενοδοχειακών υπηρεσιών που προσφέρει(Σαραντόπουλος και Γείτονα 2014).

Σύμφωνα με έρευνα ,η οποία διεξήχθη την χρονική περίοδο από τον Ιανουάριο έως και τον Δεκέμβριο 2012 και η οποία είχε σκοπό την καταγραφή των αντιλήψεων των εμπλεκόμενων ατόμων στην τουριστική βιομηχανία σχετικά με τον ιατρικό τουρισμό, ως προς τις σύγχρονες διαστάσεις, τη δυναμική και τις προοπτικές αυτού στην Ελλάδα. Για το σκοπό της έρευνας δόθηκαν λοιπόν συνολικά 192 ερωτηματολόγια τα οποία συμπληρώθηκαν από στελέχη ξενοδοχείων με 5 αστέρια.(Σαραντόπουλος 2014).

Το ποσοστό ανταπόκρισης ήταν 53%. Η συλλογή των στοιχείων πραγματοποιήθηκε ερωτηματολόγια προερχόταν από την Αττική και το 14,6% από τα Δωδεκάνησα. Το 79,2% του δείγματος ήταν άνδρες, 39,6% ανήκαν στην ηλικιακή ομάδα 46-55 ετών, το 54,7% είχε πανεπιστημιακή εκπαίδευση και το 61,8% κατείχε θέση προϊστάμενου ή διευθυντή. Το 91,1% των ξενοδοχειακών μονάδων του δείγματος είχε ως κύριο αντικείμενο τουριστικών υπηρεσιών τον γενικό τουρισμό. Το 90,2% του δείγματος υποστηρίζει ότι ο ιατρικός τουρισμός θα μπορούσε να συμβάλει θετικά στην οικονομική ανάπτυξη της περιοχής και της χώρας (97,2%). Το 77,6% θεωρεί ότι οι υποδομές της τοπικής αγοράς μπορεί να υποστηρίξει τον ιατρικό τουρισμό. Το 49% δήλωσε ότι δεν παρέχεται χρηματοδότηση για το εν λόγω πεδίο από την πολιτεία. Το 81% επιθυμεί να επενδύσει στο εν λόγω πεδίο. Το 57,3% θεωρεί ότι συμμετέχουν πολύ οι ελληνικές επιχειρήσεις σε εθνικές και διεθνείς διοργανώσεις. Ωστόσο, μόνο το 12% είναι πολύ ικανοποιημένο από την επισκεψιμότητα των χρηστών του ιατρικού τουρισμού. Η περιφέρεια που βρίσκεται το ξενοδοχείο και τα κοινωνικό - δημογραφικά χαρακτηριστικά των στελεχών επηρεάζουν σημαντικά τις αντιλήψεις τους για τον ιατρικό τουρισμό. Στατιστικά σημαντικές συσχετίσεις βρέθηκαν μεταξύ των ερωτήσεων σύμφωνα με τις αντιλήψεις του δείγματος για τον ιατρικό τουρισμό. Τέλος, η δυνατότητα της τοπικής αγοράς να υποστηρίξει τον ιατρικό τουρισμό, αυξάνει την επιθυμία για επενδύσεις (OR=3.10). Οι επιχειρήσεις που επιθυμούν να επενδύσουν στον κλάδο, και αυτές που είναι ικανοποιημένες από την επισκεψιμότητα των χρηστών ιατρικού τουρισμού συμμετέχουν ενεργά σε Εθνικές ή Διεθνείς Διοργανώσεις (OR=27.55 και OR=15.04, αντίστοιχα).

Τα συμπεράσματα της έρευνας σύμφωνα με τα παραπάνω αποτελέσματα είναι ότι τα εμπλεκόμενα άτομα στην τουριστική βιομηχανία θεωρούν τον ιατρικό τουρισμό ως σημαντικό παράγοντα οικονομικής ανάπτυξης για την χώρα και τις τοπικές κοινωνίες. Οι επιχειρηματίες προσπαθούν να προβάλλουν τον ιατρικό τουρισμό μέσα από δράσεις ενημέρωσης και ευαισθητοποίησης των τουριστών, συμμετέχουν σε εθνικές και διεθνείς οργανώσεις και κυρίως είναι πρόθυμοι να επενδύσουν στο χώρο αυτόν. Ωστόσο, θεωρούν ότι η πολιτεία δεν έχει αναλάβει μέχρι σήμερα την ενίσχυση του εν λόγω πεδίου μέσω χρηματοδοτήσεων, συνεργασιών με άλλες χώρες και δράσεων προώθησης στο εξωτερικό, για την προσέλκυση τουριστών υγείας.(Σαραντόπουλος 2014).

2.5 Στρατηγική Διοίκηση και Ιατρικός Τουρισμός στην Ελλάδα

2.5.1 Θεσμικό πλαίσιο στην Ελλάδα

Σύμφωνα με το νόμο 4582/2018 ,που αφορά στο θεματικό τουρισμό και στις ειδικές μορφές τουρισμού, ο ιατρικός τουρισμός , σύμφωνα με το άρθρο 1 και 2 ορίζεται ως τα παρακάτω:

1. Τουρισμός υγείας είναι η ειδική μορφή τουρισμού, που συνίσταται στην παροχή προς επισκέπτες-τουρίστες υψηλού επιπέδου υπηρεσιών που σχετίζονται με την πρόληψη, τη θεραπεία και τη βελτίωση της σωματικής, ψυχικής και πνευματικής υγείας τους. Οι υπηρεσίες υγείας και οι λοιπές υπηρεσίες αναψυχής μπορεί να συνδυάζονται σε κατάλληλες υποδομές προσβάσιμες σε όλους. Ο τουρισμός υγείας περιλαμβάνει τον ιατρικό τουρισμό, τον οδοντιατρικό, τον ιαματικό – θερμαλιστικό τουρισμό και τον τουρισμό ευεξίας.

2. Ο ιατρικός τουρισμός είναι η μετακίνηση των επισκεπτών- τουριστών με προβλήματα υγείας ή με χρόνιες παθήσεις στον τουριστικό προορισμό επιλογής τους, προκειμένου να τους παρασχεθούν υπηρεσίες υγείας από δομές παροχής πρωτοβάθμιας ή δευτεροβάθμιας φροντίδας υγείας που λειτουργούν νόμιμα, με σκοπό την πρόληψη, τη διάγνωση ή τη θεραπεία ασθενειών και τη διατήρηση ή τη βελτίωση της προσωπικής υγείας τους.

Οι τουρίστες-επισκέπτες κατά τη διάρκεια της διαμονής τους στον τουριστικό προορισμό συνδυάζουν την ιατρική περίθαλψη με δραστηριότητες αναψυχής, ενημέρωσης, μεταφοράς, ξενάγησης και εστίασης για τους ίδιους και τους συνοδούς τους.

3. Ο ιαματικός – θερμαλιστικός τουρισμός είναι ειδική μορφή τουρισμού παροχής τουριστικών υπηρεσιών σε περιοχές, το κύριο χαρακτηριστικό των οποίων αποτελεί η χρήση αναγνωρισμένων ιαματικών φυσικών πόρων σε ειδικές εγκαταστάσεις για θεραπευτικούς σκοπούς και αφορά όσους επιθυμούν να συνδυάσουν την ξεκούραση και την αναψυχή τους, με τη χρήση ιαματικών φυσικών πόρων, ώστε να βελτιώσουν τη σωματική, πνευματική και ψυχική τους υγεία.

4. Ο τουρισμός ευεξίας είναι η μορφή τουρισμού κατά την οποία οι επισκέπτες-τουρίστες απολαμβάνουν σε τουριστικές εγκαταστάσεις υψηλού επιπέδου υπηρεσίες που περιλαμβάνουν τη φροντίδα της φυσικής κατάστασης, την αισθητική περιποίηση, την αντιγήρανση, τη θαλασσοθεραπεία, την υγιεινή διατροφή, τη χαλάρωση, το διαλογισμό, την περιποίηση σώματος, καθώς και την πνευματική και σωματική αναζωογόνηση, ατομικά ή ομαδικά.

Σε μια πρώτη ανάγνωση των παραπάνω παρατηρούμε ότι υπάρχει απόκλιση ανάμεσα στις δύο εννοιολογικές προσεγγίσεις του Παγκόσμιου Οργανισμού Τουρισμού(UNWTO) και του ελληνικού νομοθετικού συστήματος. Αποτελεί ερώτημα δε γιατί υπάρχει σαφής διαφοροποίηση τόσο ως προς τον ορισμό αυτό καθ' εαυτό, όσο και ως προς τις διακρίσεις του τουρισμού υγείας (τριών που αναγράφονται στο νομοθέτημα, έναντι δύο που ορίζονται στον Παγκόσμιο Οργανισμό Τουρισμού), καθώς το πιο εύλογο θα ήταν η εναρμόνιση με τα διεθνή πρότυπα και πρακτικές.

Επιπρόσθετα, ο εν λόγω νόμος βάσει του άρθρου 21, προβλέπει περί της σύστασης του, το παρακάτω:

Ηλεκτρονικό Μητρώο Τουρισμού Υγείας

Η παρ. 1 του άρθρου 20 του ν. 4179/2013 (Α'175), όπως αυτή αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 26 του ν. 4276/2014 (Α' 155), αντικαθίσταται ως εξής:

«1. Συνίσταται στον ΕΟΠΥΥ ηλεκτρονικό μητρώο παρόχων υπηρεσιών τουρισμού υγείας, στο οποίο καταχωρίζονται συμβεβλημένοι και μη πάροχοι του ΕΟΠΥΥ, ιδίως : α) ασφαλιστικοί πάροχοι υγείας, β) εργαστήρια φυσικοθεραπείας, λογοθεραπείας και εργοθεραπείας , γ) ιδιωτικές κλινικές, δ) δημόσια νοσοκομεία, ε) κέντρα αποκατάστασης και αποθεραπείας, στ) μονάδες ιαματικής θεραπείας, κέντρα ιαματικού τουρισμού - θερμαλισμού , ζ) κέντρα θαλασσοθεραπείας, η) κέντρα χρόνιας αιμοκάθαρσης, θ) μονάδες ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, ι) ιατρεία, πολυιατρεία, οδοντιατρεία και εταιρεία διαγνωστικού εργαστηρίου. Το ανωτέρω μητρώο του ΕΟΠΥΥ λειτουργεί ως δημόσια ηλεκτρονική βάση δεδομένων, που διασυνδέεται άμεσα με το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Τουρισμού και αναρτάται σε ιστοσελίδα των υπηρεσιών τους. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Τουρισμού, ύστερα από γνώμη του διοικητικού συμβουλίου του ΕΟΠΥΥ, καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι, οι προϋποθέσεις και η διαδικασία για την καταχώριση στο ανωτέρω μητρώο, εξειδικεύονται οι ανωτέρω κατηγορίες φορέων ή προστίθενται κατηγορίες νέων παρόχων τουρισμού υγείας και ορίζονται τα πεδία των πληροφοριών που θα εμπεριέχονται σε αυτό.

Με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Υγείας και Τουρισμού καθορίζεται το ύψος του παραβόλου για την καταχώριση των παρόχων υπηρεσιών τουρισμού υγείας στο ανωτέρω μητρώο, η διαδικασία απόδοσης του παραβόλου και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

Ιατρείο Μονάδων Ιαματικής Θεραπείας, Κέντρων Ιαματικού Τουρισμού – Θερμαλισμού και Κέντρων Θαλασσοθεραπείας

Το άρθρο 31 του ν. 4238/2014 (Α' 38), όπως αυτό αντικαταστάθηκε με την παρ. 2 του άρθρου 40 του ν. 4272/2014 (Α' 145), αντικαθίσταται ως εξής:

Ιατρείο Μονάδων Ιαματικής Θεραπείας, Κέντρων

Ιαματικού Τουρισμού – Θερμαλισμού και Κέντρων Θαλασσοθεραπείας.

1. Εντός των Μονάδων Ιαματικής Θεραπείας (Μ.Ι.Θ.), των Κέντρων Ιαματικού Τουρισμού – Θερμαλισμού (Κ.Ι.Τ.-Θ.) και των Κέντρων Θαλασσοθεραπείας (Κ.Θ.) του άρθρου 1 του ν. 3498/2006 (Α' 230) υφίσταται υποχρεωτικά ιατρείο με τις εξής μορφές:

α) ιατρείο για παροχή υπηρεσιών συμβουλευτικού χαρακτήρα και παροχή πρώτων βοηθειών. Στην περίπτωση αυτή υπάγονται τα ιατρεία που προβλέπονται στην 1506/2018 κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Διοικητικής Ανασυγκρότησης και Τουρισμού (Β' 356) και στην 2704/2018 απόφαση του Υπουργού Τουρισμού (Β' 603), ή

β) «ιατρείο ιαματικού τουρισμού» ως φορέας παροχής υπηρεσιών πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας. Η αδειοδότηση , η λειτουργία και η εποπτεία του, στην οποία συμπεριλαμβάνεται και η επιβολή κυρώσεων, διέπεται από το π.δ. 84/2001 (Α' 70), το άρθρο 85 του ν. 4472/2017 (Α' 74) και τις κείμενες διατάξεις που αφορούν τους φο-ρείς πρωτοβάθμιας φροντίδας υγείας.

2. Με κοινή απόφαση των Υπουργών Υγείας και Τουρισμού καθορίζονται οι ειδικότεροι όροι, οι προϋποθέσεις, οι τεχνικές προδιαγραφές, ο εξοπλισμός, η σύνθεση του ιατρικού, νοσηλευτικού και λοιπού προσωπικού και οι όροι εργασίας του τουρισμού...»(Καραφύλλης, 2019). τους, οι δικαιούχοι, το ωράριο λειτουργίας, ο τρόπος παραπομπής των ληπτών υπηρεσιών ιαματικού τουρισμού στα «ιατρεία ιαματικού τουρισμού» της περίπτωσης α της παραγράφου 1, η σύνθεση και Τεύχος Α' 208/11.12.2018 [ΕΦΗΜΕΡΙΔΑ ΤΗΣ ΚΥΒΕΡΝΗΣΕΩΣ](#) 11503 το έργο των επιτροπών ελέγχου, καθώς και κάθε άλλο σχετικό θέμα.

3. Μονάδες Ιαματικής Θεραπείας (Μ.Ι.Θ.), Κέντρα Ιαματικού Τουρισμού – Θερμαλισμού (Κ.Ι.Τ.-Θ.) και Κέντρα Θαλασσοθεραπείας (Κ.Θ.), που ήδη διαθέτουν ιατρείο της περίπτωσης α' της παραγράφου 1, μπορεί να λειτουργήσουν, εντός της ειδικής τουριστικής εγκατάστασης, «ιατρείο ιαματικού τουρισμού» της περίπτωσης β' της παραγράφου 1, εφόσον πληρούν τις προϋποθέσεις της απόφασης της προηγούμενης παραγράφου.

Με βάση τα παραπάνω παρατηρούμε ότι για πρώτη φορά, όλοι οι εμπλεκόμενοι δημόσιοι και ιδιωτικοί φορείς εντάσσονται σε μία ενιαία ηλεκτρονική πλατφόρμα, η οποία θα έχει διπλό ρόλο:

α) αφενός εποπτικό, διασφαλίζοντας στο βαθμό που είναι εφικτό την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, δεδομένου ότι θα υφίστανται κριτήρια καταλληλότητας των παρόχων (που δεν έχουν ακόμη καθοριστεί), και β) αφετέρου να εξασφαλίζει την απρόσκοπτη πρόσβαση των ατόμων / ταξιδιωτών που επιθυμούν να λάβουν τις υπηρεσίες.

Μελετώντας το εν λόγω νόμο, αντιλαμβανόμαστε ότι έχει σκοπό να διευρύνει τα όρια ανάπτυξης, προβολής και προώθησης των υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας, θέτοντας ένα πλαίσιο τυποποίησης που θα επιτρέπει στους εμπλεκόμενους φορείς να παρέχουν τα ιατρικά / τουριστικά προϊόντα στα ενδιαφερόμενα μέρη. Ωστόσο, επισημαίνεται πως ο Ν. 4582/2018 επιδέχεται σοβαρής βελτίωσης, καθώς δεν δίνει σαφείς κατευθύνσεις αναφορικά με ζητήματα μείζονος σημασίας ως προς τον ιατρικό τουρισμό όπως (Καραφύλλης, 2019):

- χορήγηση διακριτικού σήματος ιατρικού τουρισμού,
- τρόπος πιστοποίησης των παρόχων ιατρικού τουρισμού,
- ηλεκτρονική καταχώρηση των στοιχείων τους,
- κάλυψη των δαπανών ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης ξένων πολιτών –αποδεκτών υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού

Όπως διατυπώθηκε κατά τη συζήτηση για τη ψήφισή του

«...είναι ένας νόμος που περιλαμβάνει πολλές διάσπαρτες ρυθμίσεις με τα κύρια θέματα να παραπέμπονται για ρύθμιση στο μέλλον με υπουργικές αποφάσεις, όπως στα άρθρα 20, 21 και 22. Σίγουρα δεν διατυπώνει εθνική στρατηγική για τον τουρισμό ούτε διαμορφώνει πολιτικές για ένα βιώσιμο και πολύ υψηλής προστιθέμενης αξίας τουρισμό. Απ' ότι φαίνεται, θα καθυστερήσει να έχει άμεσα θετικές επιπτώσεις γενικότερα στα μεγέθη

Στο ίδιο πνεύμα, κινήθηκε και ο απόηχος της συνάντησης που έλαβε χώρα στο δεύτερο εξάμηνο του 2019 ανάμεσα στον υπουργό Τουρισμού, Χάρη Θεοχάρη, τον υφυπουργό, Μάνο Κόνσολα και το διοικητικό συμβούλιο της ΕΛΙΤΟΥΡ με επικεφαλής τον πρόεδρό της και Περιφερειάρχη Αττικής, Γιώργο Πατούλη. Όλοι οι συμμετέχοντες συμφώνησαν ότι ο ιατρικός τουρισμός μπορεί να αποτελέσει πυλώνα του τουρισμού και κατ' επέκταση της εθνικής οικονομίας αφού παρουσιάζει μεγάλες

προοπτικές ανάπτυξης, επισημαίνοντας όμως ότι η υλοποίηση των ανωτέρω προϋποθέτει την άμεση κατάρτιση ενός επικαιροποιημένου θεσμικού πλαισίου για τον ιατρικό τουρισμό αναφορικά με την(naftemporiki.gr, 2019):

- πιστοποίηση των παρόχων ιατρικών υπηρεσιών, σύμφωνα με τις προδιαγραφές διεθνών οργανισμών,
- την ενίσχυση των επενδύσεων στον τομέα του ιατρικού τουρισμού με την παροχή αναπτυξιακών κινήτρων,
- την ανάπτυξη συνεργειών μεταξύ των εμπλεκόμενων μερών (νοσηλευτικά ιδρύματα, ιατρικά και θεραπευτικά κέντρα, ξενοδοχεία) με σκοπό τη δημιουργία cluster συνεργατικών σχηματισμών, καθώς και τη σύμπραξη δημοσίων και ιδιωτικών φορέων.

Τέλος, επισημαίνεται ότι πέρα των παραπάνω θα πρέπει να λάβουν χώρα ενέργειες για την ανάδειξη του ιατρικού τουριστικού προϊόντος της χώρας που θα στοχεύουν στην ενίσχυση της εξωστρέφειας, στις βέλτιστες στρατηγικές marketing, στην πιστοποίηση ποιότητας και την ορθή αξιοποίηση της τεχνολογίας και των συστημάτων πληροφορικής της υγείας (Σαμπάνης, 2019).

2.5.2_Διασυνοριακή Περίθαλψη στο Πλαίσιο της Ευρωπαϊκής Ένωσης:

Η Κοινοτική Οδηγία 24/2011 θέτει ένα πλαίσιο για τη διασυνοριακή περίθαλψη, με το οποίο οι ασφαλισμένοι θα έχουν δικαίωμα να καλύπτονται για ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται σε άλλο κράτος-μέλος. Το βασικό εδάφιο ορίζει (Άρθρο 6): *"1. Βάσει των διατάξεων της παρούσας οδηγίας και ιδίως των άρθρων 7, 8 και 9, το κράτος μέλος ασφάλισης εξασφαλίζει ότι οι ασφαλισμένοι που μεταβαίνουν σε άλλο κράτος μέλος με σκοπό τη λήψη υγειονομικής περίθαλψης στο έδαφος του ή την αναζήτηση υγειονομικής περίθαλψης που παρέχεται σε άλλο κράτος μέλος, δεν συναντούν εμπόδια για τη λήψη της υγειονομικής περίθαλψης που παρέχεται σε άλλο κράτος μέλος εφόσον η εν λόγω θεραπεία συγκαταλέγεται στις παροχές που προβλέπει η νομοθεσία του κράτους μέλους ασφάλισης και τις οποίες δικαιούται ο ασφαλισμένος. Το κράτος μέλος ασφάλισης επιστρέφει στον ασφαλισμένο τα έξοδα τα οποία θα είχαν καλυφθεί από το επίσημο σύστημα κοινωνικής ασφάλισης του κράτους αυτού αν η ίδια ή παρόμοια υγειονομική περίθαλψη είχε παρασχεθεί στο έδαφος του. Σε κάθε περίπτωση, το κράτος μέλος ασφάλισης είναι αρμόδιο να καθορίζει την καλυπτόμενη υγειονομική περίθαλψη, ανεξαρτήτως του τόπου στον οποίο αυτή παρέχεται."* Παράλληλα θέτει προϋποθέσεις για να ισχύσουν αυτά, και ζητά από τα κράτη-μέλη να θεσπίσουν τις εφαρμοστικές διατάξεις εντός του 2013. Η πλήρης εφαρμογή της Οδηγίας μπορεί να προσφέρει μεγάλη ευκαιρία για τους παρόχους υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού. Για να είναι επιλέξιμοι ως πάροχοι σε ασφαλισμένους άλλων χωρών, θα πρέπει αφενός οι ασφαλιστικοί οργανισμοί και τα κράτη, και αφετέρου οι ίδιοι οι πάροχοι να αντιμετωπίσουν μια σειρά ζητημάτων. Οι πάροχοι θα πρέπει να έχουν οργάνωση και διαδικασίες που να μπορούν να πιστοποιηθούν από τα Ευρωπαϊκά συστήματα που θα δημιουργηθούν για τον σκοπό αυτό. Επίσης, θα πρέπει να έχουν τιμολόγιο αρκετά χαμηλό ώστε να καλύπτεται από την κοινωνική ασφάλιση των μεγάλων χωρών προέλευσης. Τα κράτη προέλευσης και τα ασφαλιστικά ταμεία θα πρέπει να πεισθούν ότι η δυνατότητα των ασφαλισμένων να θεραπευθούν αλλού δεν θα αυξήσει το κόστος της ασφάλισης υγείας των

πληθυσμών τους. Τα κράτη υποδοχής θα πρέπει να διασφαλίσουν ότι οι εισερχόμενοι ασθενείς δεν θα εκτοπίσουν τους δικούς τους πολίτες στα νοσοκομεία τους. (Η Ισπανία, π.χ., φοβάται ότι οι συνταξιούχοι της βόρειας Ευρώπης μπορεί να κατακλύσουν το δικό της σύστημα υγείας).

Στην Ελλάδα, ο μεν ιδιωτικός τομέας έχει μεγάλη αναξιοποίητη δυναμικότητα, ο δε δημόσιος έχει πολύ ανορθολογική κατανομή δυναμικού, με αποτέλεσμα ενώ στην Αττική υπάρχουν ουρές, σε πολλές μονάδες της περιφέρειας υπάρχουν μεγάλα κενά. Η Ελλάδα συνεπώς φαίνεται ότι στρατηγικά έχει τη δυνατότητα να ωφεληθεί πολύ ως πάροχος υπηρεσιών από την εφαρμογή της Οδηγίας.

2.5.3 Θεσμικά Ζητήματα για την Διασυνοριακή Περίθαλψη:

Για να τοποθετηθούν σωστά οι έλληνες πάροχοι, το ελληνικό κράτος ή/και ορισμένοι συλλογικοί φορείς των παρόχων θα πρέπει να μεριμνήσουν ώστε μια σειρά θεσμικά ζητήματα να έχουν μια ικανοποιητική απάντηση στην Ελλάδα. Αλλιώς θα υπάρξουν εμπόδια στη διασυνοριακή φροντίδα που περιορίσουν πολύ τις δυνατότητες ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού. Ενδεικτικά αναφέρονται τα εξής:

- Προ-εγκρίσεις από τους φορείς ασφάλισης στη χώρα προέλευσης
- Πληρωμή στη χώρα θεραπείας και διαδικασίες αποζημίωσης των ασθενών
- Πληροφόρηση για τις δυνατότητες του ασθενή να επιδιώξει διασυνοριακή φροντίδα
- Διακίνηση Ιατρικής Πληροφορίας
- Διασφάλιση συνέχειας στη φροντίδα πριν και μετά την θεραπεία
- Αναγνώριση συνταγών στην ΕΕ
- Ποιότητα Υπηρεσιών και Ασφάλεια Ασθενών (όπως αναφέρεται στο κεφάλαιο της πιστοποίησης).

2.6 Προτάσεις και Προοπτικές

ΣΥΝΟΨΗ ΣΤΡΑΤΗΓΙΚΗΣ: Θα πρέπει οι επιχειρήσεις και οι αρμόδιοι φορείς να εστιάσουν σε πέντε πεδία:

- Θεσμικά: Να επιλυθούν με σαφήνεια όσα αναφέρονται στο κεφ. 9 και τα συναφή τους ζητήματα. Οι διαδικασίες πρέπει να είναι απλές και κατά το δυνατό αυτοματοποιημένες.
- Συστήματα ποιότητας: Οι πάροχοι υγείας και οι τουριστικών υπηρεσιών να εγκαθιδρύσουν τα σχετικά συστήματα και διαδικασίες και να επιδιώξουν την πιστοποίηση από τους μεγάλους διεθνείς οργανισμούς πιστοποίησης.
- Πακέτα: Οι πάροχοι υγείας και τουρισμού θα πρέπει να διαμορφώσουν συνεργασίες και all-inclusive πακέτα για ασθενείς και συνοδούς, σε συνεργασία με

- | | | | |
|----------|---------|---------|--------------|
| διεθνείς | Medical | Tourism | Facilitators |
|----------|---------|---------|--------------|
- Εξειδίκευση σε συγκεκριμένα είδη θεραπείας
 - Τοπικά πιλοτικά προγράμματα σε τρεις γεωγραφικές περιοχές.

2.7 Εξειδίκευση σε Προϊόντα Ιατρικού Τουρισμού:

Η Ελλάδα μπορεί σχετικά γρήγορα, και χωρίς σημαντικές νέες επενδύσεις σε πάγια, να προσφέρει διεθνώς ανταγωνιστικές υπηρεσίες στα εξής:

- Επιλεκτικός Ιατρικός Τουρισμός για εξειδικευμένες ιατρικές παρεμβάσεις από τα Τριτοβάθμια Νοσοκομεία του Ιδιωτικού Τομέα. (κυρίως σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη, αλλά και στα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία σε άλλες πόλεις).
- Αποκαταστατικός και Γηριατρικός Τουρισμός: συνεργασία Κέντρων Αποκατάστασης με ξενώνες και ξενοδοχεία για προώθηση πακέτων Αποκαταστατικού Τουρισμού (κυρίως στη Θεσσαλία και Μακεδονία).
- Ιατρικός Τουρισμός Εξωσωματικής και Υποβοηθούμενης Γονιμοποίησης: συνεργασία Κέντρων με Ξενοδοχειακές Μονάδες σε όλη την Ελλάδα- διεθνής προβολή (σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Κρήτη).
- Ξενοδοχεία και Ξενώνες συνεργαζόμενα με Κέντρα Αιμοκάθαρσης: προβολή των συνεργασιών προκειμένου τα ξενοδοχεία να απευθύνονται σε ένα επιπλέον target group και να διαφημίζονται σε διευρυμένες κατηγορίες πελατών (σε Αθήνα, Θεσ/νίκη, Κρήτη, Ρόδο).
- Λουτροπόλεις- Κέντρα Αποκατάστασης- Προσκείμενες υποδομές φιλοξενίας για Τουρισμό ομάδων ειδικών κατηγοριών: άτομα με μυοσκελετικές παθήσεις, άτομα με νευρολογικές παθήσεις, άτομα Τρίτης Ηλικίας κ.λ.π. (ευρεία γεωγραφική διασπορά)
- Οφθαλμολογία - Αισθητική Δερματολογία και Πλαστική Χειρουργική, σε επίπεδο One- Day/ Secondary Care Clinic (στις μεγάλες πόλεις και σε τουριστικές περιοχές).



Εικόνα 2(Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος)

2.8 Ολοκληρωμένα Τοπικά Δίκτυα Ιατρικού Τουρισμού(Πιλοτικά)

Η Ελλάδα όμως, ως γενικός τουριστικός προορισμός, έχει ανάγκη να αναδειχθεί ως ιδιαίτερα ασφαλής από άποψη ιατρικών υπηρεσιών και αντιμετώπισης εκτάκτων αναγκών για όλους τους επισκέπτες. Αν το επιτύχει αυτό, στη συνέχεια μπορεί να προσελκύει τουρίστες που έρχονται μεν πρώτιστα για διακοπές, αλλά επωφελούνται για να κάνουν και ορισμένες θεραπείες. Για να επιτύχει αυτό το στόχο, πρέπει να παρέχει εξαιρετικού επιπέδου ιατρικές υπηρεσίες στα σημεία που συγκεντρώνονται οι περισσότεροι τουρίστες. Υπάρχουν πολλά θεσμικά, οργανωτικά και λειτουργικά εμπόδια για να συμβεί αυτό. Υπάρχουν όμως και οι υποδομές, και το ανθρώπινο δυναμικό. Προτείνεται να ανατεθούν τρία πιλοτικά προγράμματα για την ανάπτυξη και προώθηση ολοκληρωμένων δικτύων ιατρικών υπηρεσιών για ξένους επισκέπτες σε τοπικό επίπεδο. Τα προγράμματα θα δομηθούν γύρω από τοπικές νοσοκομειακές μονάδες, αλλά θα εντάξουν πρωτοβάθμια ιατρεία, ξενοδόχους, ταξιδιωτικούς πράκτορες, υπηρεσίες προβολής, μεταφοράς, διασφάλισης ποιότητας, και την τοπική αυτοδιοίκηση.

Νομός Λασιθίου: Έχει δύο δημόσια γενικά νοσοκομεία (Αγ. Νικόλαος και Σητεία), που υπολειπούνται. Μπορεί να λειτουργήσει ως πιλοτική Σύμπραξη Δημόσιου - Ιδιωτικού Τομέα ανάμεσα σε ενεργό Δημόσιο Νοσοκομείο και ιδιώτες παρόχους ιατρικών και ταξιδιωτικών προορισμών.

Σαντορίνη: Έχει ένα πολύ καλό νέο κτήριο νοσοκομείου που ανήκει στο δημόσιο και δεν έχει λειτουργήσει ποτέ. Μπορεί να εκμισθωθεί σε ιδιώτη πάροχο, ο οποίος εκτός από ενοίκιο προς το δημόσιο, θα αναλάβει και την υποχρέωση να καλύπτει με χαμηλό κόστος τις ανάγκες του τοπικού πληθυσμού.

Ρόδος: Έχει την ιδιωτική Γενική Κλινική Δωδεκανήσου του Ομίλου Euromedica. Μπορεί να είναι πιλότος για ολοκληρωμένο τοπικό δίκτυο γύρω από ιδιωτική κλινική. Με τον τρόπο αυτό θα δοκιμαστούν τρία διαφορετικά μοντέλα συνεργασίας δημόσιων και ιδιωτικών φορέων. Αν πετύχουν, θα είναι η βάση 'καλής πρακτικής' και θεσμικών ρυθμίσεων για ολόκληρη τη χώρα.

ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΟ ΟΦΕΛΟΣ: Σε αυτή τη φάση δεν είναι δυνατό να υπάρξουν ασφαλείς προβλέψεις για τα έσοδα που μπορεί να αποφέρει στην εθνική οικονομία ο ιατρικός τουρισμός. Τα πραγματικά αποτελέσματα θα προκύψουν από πολλές επιμέρους πρωτοβουλίες που κάθε μια θα έχει δικό της σχέδιο ανάπτυξης. Δεν θα προσέλθουν από κεντρική κρατική πρωτοβουλία, αν και το κράτος πρέπει να βοηθήσει με θεσμικές παρεμβάσεις. Επίσης, ο ιατρικός τουρισμός είναι ακόμα ένας κλάδος υπό διαμόρφωση διεθνώς. Η δε Ελλάδα δεν έχει διαμορφώσει το δικό της προφίλ προσφοράς. Με όλες αυτές τις αβεβαιότητες, εκτιμούμε ότι ένας ρεαλιστικά αισιόδοξος στόχος σε μεσοπρόθεσμο ορίζοντα (τρία με τέσσερα χρόνια) είναι να έρχονται 100.000 ασθενείς το χρόνο, που να δαπανούν κατά μέσο όρο 4.000 ευρώ ο καθένας. Ίσως 3.000 σε ιατρικά και 1.000 σε ξενοδοχειακά και συναφή. Σύνολο 400 εκατ. το χρόνο.

Παράλληλα μπορούν να υπάρχουν πρόσθετα έσοδα από την ιατρική εξυπηρέτηση όσων θέλουν να έρθουν με κύριο στόχο τον τουρισμό (όχι τη θεραπεία), αλλά χρειάζονται ιατρική φροντίδα όσο βρίσκονται εδώ: νεφροπαθείς, καρκινοπαθείς, αιματολογικά νοσήματα, καρδιοπαθείς. Σε δέκα χρόνια, αν αναπτυχθεί η διασυννοριακή φροντίδα μέσα στην ΕΕ, και αν χρησιμοποιηθεί σωστά η υποδομή του ΕΣΥ μέσω ΣΔΙΤ, μπορεί να τεθεί στόχος πενταπλάσιος, δηλαδή 2 δισεκ. ευρώ το χρόνο. Αξίζει να σημειωθεί ότι το όφελος που μπορεί να εκτιμηθεί πιο άμεσα είναι κυρίως αυτό των παρόχων υγείας. Ο τουριστικός κλάδος θα ωφεληθεί περισσότερο εφόσον δημιουργήσει πακέτα που επεκτείνουν τη διαμονή των ασθενών και των συγγενών τους πέρα από ιατρικά απαραίτητο, ή εάν παράσχει υπηρεσίες μάρκετινγκ

και οργάνωσης προς τους παρόχους υγείας. Άλλα οφέλη των ξενοδοχειακών επιχειρήσεων ενδεχομένως αφορούν σε: νέα target group τουριστών στα οποία μπορούν να απευθυνθούν, παροχή ευκαιριών για ενίσχυση λειτουργικών δεικτών σε περιοχές που δεν είναι καθιερωμένες ως τουριστικές (πχ Θεσσαλία λόγω της εκεί διαθεσιμότητας υπηρεσιών Αποκατάστασης), ενίσχυση αξιοπιστίας για προσέλκυση τουριστών με ειδικές υγειονομικές ανάγκες, και γενικά αίσθημα ασφάλειας στον μέσο τουρίστα. (Πηγή: Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

3.1 Προώθηση και ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα την τελευταία δεκαετία έχουν λάβει χώρα δράσεις και συνέργειες για την ανάδειξη και την προώθηση του ιατρικού τουρισμού στο εξωτερικό.

Το 2012, το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος ανέθεσε στο Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής την εκπόνηση της πρώτης μεγάλης μελέτης με θέμα την «Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα» (Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, 2012). Η εν λόγω μελέτη εξήγαγε πολύ χρήσιμα συμπεράσματα, τονίζοντας τα προτερήματα και τις προοπτικές ανάπτυξης του εθνικού ιατρικού τουριστικού προϊόντος, ενώ επισήμανε παράλληλα τα ζητήματα που χρήζουν αντιμετώπισης και τις ενέργειες που πρέπει να υλοποιηθούν από τους εμπλεκόμενους φορείς (πολιτεία, δημόσιοι και ιδιωτικοί πάροχοι ιατρικών υπηρεσιών, κ.ά.).

Το 2013, ιδρύθηκε το Συμβούλιο Ελληνικού Ιατρικού Τουρισμού ΕΛΙΤΟΥΡ (cluster Greek Medical Tourism Council - EL.I.TOUR) που αποτελεί έναν συνεργατικό σχηματισμό υπό μορφή μη κερδοσκοπικής οργάνωσης, με σκοπό την ανάδειξη και την εδραίωση της Ελλάδας ως κορυφαίου προορισμού ιατρικού τουρισμού (Elitour.org, n.d.). Η ΕΛΙΤΟΥΡ είναι μέλος του International Health Tourism Center. Ιδρύθηκε από τους μεγαλύτερους ιδιωτικούς παρόχους υγείας της χώρας (συμπεριλαμβανομένων των τεσσάρων κύριων Νοσοκομειακών Ομίλων ΙΑΣΩ, ΥΓΕΙΑ, ΙΑΤΡΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ και EUROMEDICA) αλλά και εταιρειών από τον γενικότερο επιχειρηματικό χώρο ,δημιουργώντας ένα cluster από αξιόπιστες και υπερσύγχρονες μονάδες υγείας και εταιρείες διαφόρων κλάδων όπως αεροπορικές, ασφαλιστικές, τουριστικά γραφεία, ιατρικούς διαμεσολαβητές (medical facilitators), ξενοδοχεία, διαφημιστικές, συμβούλους επιχειρήσεων και εταιρείες πιστοποιήσεων οι οποίες καλύπτουν όλο το φάσμα του ιατρικού τουρισμού σε όλη την Ελλάδα (toVima.gr, 2015). Επισημαίνεται ότι στις 21-24 Μαΐου 2018, με πρωτοβουλία του εν

λόγω οργανισμού, πραγματοποιήθηκε στην Αθήνα το διεθνές ετήσιο Συνέδριο Ιατρικού Τουρισμού «International Medical Travel Summit», προσελκύνοντας 330 εκπροσώπους, εκθέτες, χορηγούς καισυμμετέχοντες από όλο τον κόσμο (Elitour.org, n.d.). Στο συνέδριο συμμετείχαν κορυφαίοι ομιλητές και εμπειρογνώμονες από την αγορά του ιατρικού τουρισμού και τις επιχειρήσεις υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας σε όλο τον κόσμο, για να συζητήσουν το μέλλον αυτού του αναπτυσσόμενου τομέα της βιομηχανίας, τόσο σε διεθνές, όσο και σε εθνικό επίπεδο επισημαίνοντας τα εξής:

- θα πρέπει να διασφαλίζεται το επίπεδο επιστημονικής επάρκειας των χωρών που προσφέρουν υπηρεσίες υγείας στους ιατρικούς τουρίστες μέσω τυποποιημένων διαδικασιών πιστοποίησης της ποιότητας,
- ο ελληνικός ιατρικός τουρισμός μπορεί να διαδραματίσει πρωταγωνιστικό ρόλο στην ενίσχυση της δυναμικής του τομέα του ιατρικού τουρισμού στο διεθνές στερέωμα.

Το 2014, το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος, σε συνεργασία με φορείς ιατρικών υπηρεσιών, ανέθεσε στο Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής την εκπόνηση και δεύτερης μελέτης με σκοπό την πρόταση δράσεων για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα. Η εν λόγω μελέτη ανέδειξε την αναγκαιότητα σύστασης Εθνικού Συμβουλίου Ιατρικού Τουρισμού με τη συμμετοχή των αρμόδιων φορέων της πολιτείας και εκπροσώπων των παρόχων ιατρικών υπηρεσιών(Kathimerini.gr, 2017).

Το 2016, ιδρύεται ο Ελληνικός Σύνδεσμος Τουρισμού Υγείας (Greek Health Tourism Association) που αποτελεί προϊόν σύμπραξης της ιατρικής επιστημονικής κοινότητας και της τουριστικής βιομηχανίας, που έχει ως όραμα «...την ανάπτυξη και καθιέρωση της Ελλάδας, ως ένας από τους πιο ελκυστικούς και αξιόπιστους προορισμούς Τουρισμού Υγείας, στον κόσμο...» (Greek Health Tourism Association, 2016).

Επιπρόσθετα, το ίδιο έτος, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) και η Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας (ΚΕΔΕ), υπό την προεδρία του Γιώργου Πατούλη, έθεσαν σε ισχύ ένα εθνικό σχέδιο δράσης για τη συστηματική προώθηση της Ελλάδας στο εξωτερικό ως ιδανικού προορισμού για ιατρικό τουρισμό που περιλάμβανε διοργάνωση διημερίδων και συνεδρίων σε μεγάλες πόλεις με παρουσία της ομογένειας (Kathimerini.gr, 2017).

Τέλος, το 2017 ιδρύθηκε με πρωτοβουλία του Ιατρικού Συλλόγου Αθηνών το Διεθνές Κέντρο Τουρισμού Υγείας, που είναι μία μη κερδοσκοπική και μη κυβερνητική οργάνωση για τον διεθνή και εθνικό Τουρισμό Υγείας και αποσκοπεί «... στην οργάνωση, διοίκηση και αποδοτική διαχείριση του -υψηλής πιστοποιημένης ποιότητας και ασφάλειας-προϊόντος Τουρισμού Υγείας, για όλους τους εμπλεκόμενους φορείς των χωρών και μελών του...».

Βάσει των παραπάνω, παρατηρούμε ότι τα τελευταία χρόνια υπάρχουν συνέργειες και δράσεις που κινούνται στη σωστή κατεύθυνση με γνώμονα την προώθηση και ανάδειξη του ελληνικού ιατρικού τουρισμού ως ενδεδειγμένου προορισμού, ενισχύοντας την εξωστρέφεια του εθνικού ιατρικού τουριστικού προϊόντος. Ωστόσο θα πρέπει να ενταθούν ακόμη περαιτέρω οι συστηματικές προσπάθειες ως προς τη δημιουργία και διεύρυνση μιας αξιόπιστης πλατφόρμας πληροφόρησης, διαχείρισης ασθενών και διεθνούς επιστημονικής συνεργασίας αποτελούμενης από ιατρικούς διαμεσολαβητές που θα λειτουργούν ως ο ενδιάμεσος πόλος μεταξύ των παρόχων ιατρικών υπηρεσιών και των ιατρικών τουριστών, προτείνοντας σε κάθε περίπτωση το κατάλληλο ιατρικό τουριστικό πακέτο, σχεδιασμένο να καλύπτει τις ανάγκες και

τις ιδιαιτερότητες του εκάστοτε ενδιαφερόμενου ασθενή - ταξιδιώτη (ιατρικό ιστορικό, τρέχουσα κατάσταση, οργάνωση μετάβασης, διαμονής και διατροφής βάσει σχετικών προτιμήσεων)(Ζοπουνίδης and Μπατάκης, 2018).

3.2 Ιατρικός τουρισμός και Υπηρεσίες που προσφέρονται στην Ελλάδα

Στην Ελλάδα παρέχονται οι κάτωθι υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης και φροντίδας:

- Αιμοκάθαρσης
- Αποκατάστασης και αποθεραπείας
- Πλαστικής χειρουργικής και αισθητικής δερματολογίας
- Διαγνωστικής και επεμβατικής οφθαλμολογίας
- Οδοντιατρικές υπηρεσίες αισθητικής και αποκατάστασης
- Ορθοπεδικής χειρουργικής
- Επεμβατικής καρδιολογίας
- Υποβοηθούμενης αναπαραγωγής

Αναφορικά με την αιμοκάθαρση, το επίπεδο παροχής ιατρικών υπηρεσιών στον ιδιαίτερα ευαίσθητο τομέα της χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας είναι πολύ υψηλό. Οι ιδιωτικές προδιαγραφών με υψηλά καταρτισμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και είναι εξοπλισμένες με σύγχρονο ιατροτεχνολογικό εξοπλισμό. Ως προς τη γεωγραφική τους κάλυψη, πέραν της διασποράς τους στα μητροπολιτικά κέντρα, τα τελευταία χρόνια, έχουν αρχίσει να πραγματοποιούνται επενδύσεις και σε περιοχές της χώρας που αποτελούν δημοφιλείς τουριστικούς προορισμούς όπως η Κρήτη, η Ρόδος, η Κέρκυρα, η Χαλκιδική κ.ά. Το τελευταίο στοιχείο αποτελεί ενθαρρυντικό γεγονός για την ανάπτυξη του ελληνικού ιατρικού τουρισμού, αν λάβουμε υπόψη ότι σύμφωνα με έρευνες, ο κύριος όγκος από τους νεφροπαθείς κατοίκους της Ευρωπαϊκής Ένωσης (για τους οποίους υπάρχουν επίσημα στοιχεία και οι οποίοι καλύπτονται εξ' ολοκλήρου από τα ασφαλιστικά τους ταμεία) επιλέγει ως προορισμό για τις διακοπές του την Ισπανία, την Ιταλία και την Τουρκία αφού εκεί τους παρέχεται η δυνατότητα να συνεχίζουν τη θεραπεία τους, απολαμβάνοντας ταυτόχρονα τον προορισμό που επιλέγουν να επισκεφτούν(Kathimerini.gr, 2019).

Ως προς τα κέντρα αποκατάστασης και αποθεραπείας, η Ελλάδα διαθέτει υπερσύγχρονες δομές, στελεχωμένες με άρτια εξειδικευμένο προσωπικό και προηγμένη τεχνολογική υποδομή. Κρίσιμη μάζα των ανωτέρω ιδιωτικών μονάδων συναντάται κυρίως σε Μακεδονία και Θεσσαλία, ενώ τόσο στη βαλκανική χερσόνησο όσο και στην Ευρώπη γενικότερα, δεν υπάρχουν πολλές αντίστοιχης ποιότητας δομές, πέραν της Ελβετίας και της Γερμανίας, όπου εκεί όμως το κόστος συγκριτικά είναι πολύ υψηλότερο (Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, 2012).

Αναφορικά με την πλαστική χειρουργική και αισθητική δερματολογία, η Ελλάδα προσελκύει σημαντικό αριθμό ιατρικών τουριστών από το εξωτερικό, καθώς διαθέτει καταξιωμένους επιστήμονες, προσφέροντας υψηλής ποιότητας υπηρεσίες σε σύγχρονες εγκαταστάσεις, ακόμη και στην κλίμακα της ημερήσιας νοσηλείας. Επιπρόσθετα, σημαντικό κίνητρο αποτελεί το γεγονός ότι στην Ελλάδα οι επεμβάσεις έχουν χαμηλότερο κόστος σε σύγκριση με την Αμερική ή τον Καναδά (Travelling News, 2019).

Σχετικά με τη διαγνωστική και επεμβατική οφθαλμολογία, η Ελλάδα διαθέτει εξειδικευμένα και σύγχρονα οφθαλμολογικά κέντρα με κορυφαίους επιστήμονες και τελευταίας λέξης τεχνολογικό εξοπλισμό. Ιδιαίτερη μνεία πρέπει να γίνει στο Εργαστήριο Οπτικής και Όρασης (ΕΟΟ) του Πανεπιστημίου Κρήτης (ΠΑΤΡΙΣ, 2018), το οποίο αποτελεί πόλο έλξης για τους ιατρικούς τουρίστες, όντας ένα από τα πιο ευρέως διάσημα διαθλαστικά κέντρα παγκοσμίως, αφού ήταν το πρώτο που εισήγαγε την καινοτόμο μέθοδο LASIK (συμβατική και femtosecond - σύγχρονη μέθοδος διαθλαστικής διόρθωσης) που αποτελεί μέχρι και σήμερα την πιο ενδεδειγμένη και διαδεδομένη δημοφιλής διαθλαστική επέμβαση.

Αναφορικά με τις οδοντιατρικές υπηρεσίες αισθητικής και αποκατάστασης, ο αντίστοιχος ιατρικός τουρισμός την τελευταία πενταετία παρουσιάζει άνθηση, γεγονός που αποδίδεται στη δημιουργία του πρώτου συνεργατικού σχηματισμού (cluster) στην Αττική, αποτελούμενου από 15 διαφορετικά ΑΦΜ (Οδοντιατρεία - Πολυοδοντιατρεία) που με τις 54 οδοντιατρικές έδρες σε 15 διαφορετικά σημεία της Αθήνας μπορούν να παράσχουν σε ικανό αριθμό ομογενών ή αλλοδαπών, υψηλού επιπέδου οδοντιατρικές υπηρεσίες, αφού το 90% των οδοντιάτρων που αποτελούν τον σχηματισμό έχουν εξειδικευτεί με τριετή μεταπτυχιακή σπουδή σε πανεπιστήμια των ΗΠΑ (iefimerida.gr, 2017). Η επιτυχία του παραπάνω εγχειρήματος δεν οφείλεται μόνο στο επίπεδο κατάρτισης των Ελλήνων οδοντιάτρων, αλλά είναι και συνάρτηση του χαμηλού κόστους των παρεχόμενων υπηρεσιών, που πολλές φορές αποτελεί το 25% - 35% του κόστους θεραπείας οδοντιατρικά ανεπτυγμένων χωρών.

Αναφορικά με την ορθοπαιδική χειρουργική, οι παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας είναι πολύ υψηλού επιπέδου, αφού ιδιαίτερος τα ιδιωτικά ιατρικά κέντρα κάνουν χρήση της ρομποτικής τεχνολογίας στο πλαίσιο επεμβάσεων που είναι ιδιαίτερα διαδεδομένη με πολύ μεγάλη επιτυχία στα μεγαλύτερα νοσοκομεία (περίπου 180) των ΗΠΑ, καθώς και στην Ιταλία και Γερμανία. Ενδεικτικά, αναφέρουμε την περίπτωση του Metropolitan Hospital που προχώρησε στην εγκατάσταση του ρομποτικού συστήματος RIO® (Robotic Arm Interactive Orthopedic System) που επιτρέπει την εφαρμογή της καινοτόμου ρομποτικής τεχνικής MAKOplasty® Partial Knee Resurfacing, για την πραγματοποίηση υψηλής ακρίβειας χειρουργικών επεμβάσεων στο γόνατο και το ισχίο (Metropolitan Hospital, 2014). Ήδη στο Metropolitan έχουν πραγματοποιηθεί πάνω από 1.000 επεμβάσεις Mako και ο αριθμός αναμένεται να εξαπλασιαστεί μέχρι το 2030 (Zougla.gr, 2019). Τέλος, πρόσφατα και στη Θεσσαλονίκη, ιδιωτικό ιατρικό κέντρο προχώρησε στην επένδυση ρομποτικής τεχνολογίας τελευταίας γενιάς, με την ονομασία Rosa, που θα χρησιμοποιηθεί αρχικά σε αρθροπλαστικές γόνατος και σε περίπου ένα χρόνο και σε αρθροπλαστικές ισχίου (Makthes.gr, 2019).

Ως προς τον τομέα της επεμβατικής καρδιολογίας, η Ελλάδα διαθέτει εξειδικευμένα καρδιοχειρουργικά κέντρα, στελεχωμένα με υψηλά καταρτισμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και τελευταίας τεχνολογίας ιατρικό και διαγνωστικό εξοπλισμό.

Τόσο ο Καρδιοχειρουργικός Τομέας του Ομίλου ΥΓΕΙΑ όσο και το Ωνάσειο Καρδιοχειρουργικό Κέντρο, συγκεντρώνουν το ενδιαφέρον πολλών ιατρικών τουριστών από το εξωτερικό, συμβάλλοντας στην ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού (Γείτονα and Σαραντόπουλος, 2015).

Αναφορικά με την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, η Ελλάδα παρουσιάζει εξαιρετικά ανεπτυγμένο ιατρικό τουρισμό που οφείλεται στους παρακάτω λόγους (Τσιλιμιγκάκη, 2017):

- Ευνοϊκό και προοδευτικό νομοθετικό πλαίσιο σύμφωνα με τον Ν. 3089 (ΦΕΚ Α327 - 23.12.2002) περί «Ιατρικής υποβοήθησης στην ανθρώπινη αναπαραγωγή»,

συγκριτικά με τους νομοθετικούς περιορισμούς και τις δεσμεύσεις που ισχύουν σε άλλες Ευρωπαϊκές χώρες.

- Υψηλού επιπέδου εξειδικευμένες υπηρεσίες στον τομέα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

- Κόστος παρεχόμενων υπηρεσιών που είναι σημαντικά χαμηλότερο σε σύγκριση με το εξωτερικό.

- Οργανωμένη προβολή και καμπάνια στο εξωτερικό.

Επισημαίνεται ότι μέσα στο 2019 καταγράφηκαν με αυξητική τάση εκατοντάδες αφίξεις ζευγαριών από ολόκληρο τον κόσμο (τόσο από ανεπτυγμένες χώρες όπως Γαλλία και Γερμανία αλλά και από αναπτυσσόμενες χώρες όπως Μογγολία και Ρουμανία), για να λάβουν υπηρεσίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (iPaidia, 2019), γεγονός που υποδηλώνει την άνθηση του συγκεκριμένου τομέα του ιατρικού προϊόντος.

Τέλος, θα πρέπει να σημειωθεί ότι στην Ελλάδα, ανέκαθεν είναι ανεπτυγμένος και ο παραδοσιακός «ιαματικός - θερμαλιστικός τουρισμός» συμβάλλοντας στην ευρύτερη ανάπτυξη του τουρισμού υγείας στη χώρα.

3.3 Διεθνής Αγορά Ιατρικού Τουρισμού

Το ποσό των 400 εκατ. ευρώ μπορεί να εισφέρει στην οικονομία της χώρας τα επόμενα 2-3 έτη ο κλάδος του ιατρικού τουρισμού. Το Σχέδιο Νόμου για την ανάπτυξη του τουρισμού υγείας πρόκειται να κατατεθεί στη Βουλή μέχρι τα τέλη του 2012. Τα παραπάνω μεταξύ άλλων ανακοινώθηκαν στην εκδήλωση παρουσίασης της μελέτης «**Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα**» που διοργανώθηκε από το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο της Ελλάδος σε κεντρικό αθηναϊκό ξενοδοχείο, όπως αναφέρθηκε και σε παραπάνω κεφάλαιο. Αναλυτικά βλέπουμε παρακάτω τα αποτελέσματα της εν λόγω μελέτης:

Ο όρος "ιατρικός τουρισμός" δηλώνει δύο κατηγορίες υπηρεσιών:

- **Τη διαχείριση ιατρικών αναγκών** για επισκέπτες ο οποίοι βρίσκονται σε ξένη χώρα για ταξίδι διακοπών, ή για επαγγελματικό ταξίδι, ή για προσωρινή εγκατάσταση. Περιλαμβάνει επείγοντα περιστατικά υγείας (π.χ. καρδιακό επεισόδιο) ή τακτικές υγειονομικές ανάγκες για χρόνια νοσήματα (π.χ. αιμοκάθαρση νεφροπαθών)

- Τον "**Ιατρικό Τουρισμό Επιλογής**" (elective medical tourism), όπου ο ασθενής επιλέγει να ταξιδέψει για να λάβει μια συγκεκριμένη ιατρική υπηρεσία, παρακινημένος από παράγοντες όπως: το κόστος της υπηρεσίας, την ποιότητα της υπηρεσίας και συνολικά της υγειονομικής περίθαλψης, τον χρόνο αναμονής στη χώρα προέλευσης του για την παροχή παρόμοιας υπηρεσίας, την ευκαιρία να συνδυάσει ιατρική φροντίδα με ψυχαγωγία/ ταξίδι. Για την πρώτη κατηγορία υπηρεσιών, τη διαχείριση ιατρικών αναγκών των τουριστών, οι σημαντικότερες ομάδες ασθενών με χρόνιες παθήσεις είναι:

- Νεφροπαθείς

- Καρκινοπαθείς

- Καρδιοπαθείς

- Άτομα με αιματολογικά νοσήματα
- Άτομα τρίτης ηλικίας που χρήζουν συστηματικής ιατρικής και φαρμακευτικής παρακολούθησης

Για τον "Ιατρικό Τουρισμό Επιλογής" σήμερα οι πιο διαδεδομένες υπηρεσίες είναι:

- πλαστική/ αισθητική χειρουργική
- οδοντιατρική
- οφθαλμολογία
- τεχνητή γονιμοποίηση
- καρδιολογία/ καρδιοχειρουργική
- ορθοπεδική θεραπεία και αποκατάσταση
- θεραπεία καρκίνου
- μεταμοσχεύσεις οργάνων

Ο ιατρικός τουρισμός όπως ορίζεται εδώ, και όπως τον εννοούν οι ειδικευμένοι διεθνείς φορείς,



Εικόνα 3(Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος)

3.4 Παράγοντες που ωθούν στην Ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα αλλά και Παγκόσμια

Οι παράγοντες λοιπόν που ωθούν στην ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού **από την πλευρά της προσφοράς, είναι:**

- **Ποιότητα και κόστος** των παρεχομένων ιατρικών υπηρεσιών. Σε αναδυόμενες οικονομίες το κόστος μπορεί να είναι μέχρι και 90% φθηνότερο από το αντίστοιχο κόστος στις ΗΠΑ
- Η δημιουργία **σύγχρονων νοσοκομειακών μονάδων** σε όλο και περισσότερους

προορισμούς

- Εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σε όλο και περισσότερους προορισμούς

- **Προφίλ** του εκάστοτε **προορισμού** (κλιματολογικές συνθήκες, υποδομές, ποιότητα υπηρεσιών, ιστορική και πολιτιστική κληρονομιά)

- **Υπαρξη κατάλληλης οργάνωσης και προβολής**

- Η διαρκώς βελτιούμενη **ποιότητα** των υπηρεσιών υγείας στις αναπτυσσόμενες χώρες. Αρκετές από τις χώρες αυτές συναγωνίζονται την ποιότητα των υπηρεσιών ανεπτυγμένων χωρών τουλάχιστον από την άποψη της χρήσης σύγχρονης ιατρικής τεχνολογία.

- **Κινητικότητα** των γιατρών- δυνατότητα άσκησης της επιστημονικής τους ιδιότητας ανά τον κόσμο.

- Ανάπτυξη των **διεθνών προτύπων πιστοποίησης** για τις υποδομές υγειονομικής περίθαλψης.

- **Χρήση Διαδικτύου.** Το Διαδίκτυο αποδεικνύεται σήμερα το επικρατέστερο μέσο στο οποίο οι άνθρωποι προκειμένου να αναζητήσουν πληροφορίες αναφορικά με ζητήματα υγείας και υγειονομικής περίθαλψης.

- Αύξηση των **ιδιωτικών παρόχων υγειονομικών υπηρεσιών.** Δεδομένου ότι οι κυβερνήσεις μάχονται με την πίεση που προκαλεί η υποχρηματοδότηση στις υγειονομικές υπηρεσίες, οι υγειονομικοί οργανισμοί του ιδιωτικού τομέα θα πάρουν ένα μεγαλύτερο μερίδιο της αγοράς, και σταδιακά έτσι αποκτούν περισσότερο διεθνή παρά εθνικό ρόλο.

- Ασφαλιστικά προϊόντα που παρέχουν **πακέτα ασφάλειας** χαμηλότερου κόστους κάνουν ολοένα και εντονότερη την εμφάνισή τους στις αναπτυγμένες χώρες. Σε αυτά, ο ασφαλιζόμενος πληρώνει μειωμένα ασφάλιστρα αν δεχθεί να θεραπευθεί σε άλλες χώρες που προτείνει ο ασφαλιστής.

Αντίστοιχα **από την πλευρά της ζήτησης, είναι:**

- **Οι δημογραφικές αλλαγές.** Εκτιμάται ότι την επόμενη πεντηκονταετία το ποσοστό των ανθρώπων άνω των 60 στις ανεπτυγμένες χώρες θα ανέλθει από το 1/5 στο 1/3. Τα τμήματα του τουρισμού που αφορούν την υγεία, την θαλασσοθεραπεία και την φυσική κατάσταση - ευεξία αναμένεται να επωφεληθούν.

- Η **πίεση στους διαθέσιμους πόρους υγειονομικής περίθαλψης** και της επάρκειάς τους στις αναπτυγμένες χώρες ως συνέπεια δημογραφικών αλλαγών. Η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης μεταφράζεται σε μεγαλύτερες ανάγκες για υγειονομική περίθαλψη.

- **Υψηλές ουρές αναμονής** στα δημόσια νοσοκομεία των ανεπτυγμένων χωρών (ΗΠΑ, Δυτική Ευρώπη)

- Η πίεση στους πόρους δημόσιας υγειονομικής περίθαλψης από την **απώλεια πιστοληπτικής ικανότητας** των κρατών ανά τον κόσμο.

Αντιλαμβανόμαστε λοιπόν παρόλο που δεν υπάρχουν ακριβείς μετρήσεις για το μέγεθος της παγκόσμιας αγοράς, μια εκτίμηση όπου συγκλίνουν οι μελετητές είναι περίπου **15 ως 20 δισεκατομμύρια δολάρια**, που προκύπτει από περίπου 5 εκατ. ασθενείς με μέσο όρο ιατρικής δαπάνης 3.000 ως 4.000 δολάρια. Το μέγεθος αναφέρεται μόνο στον ιατρικό τουρισμό επιλογής, και μόνο στις δαπάνες ιατρικών υπηρεσιών (όχι ταξίδι και διαμονή εκτός νοσοκομείων). Οι χώρες με τα περισσότερα έσοδα από ιατρικό τουρισμό είναι: **Ινδία, Σιγκαπούρη, Ταϊλάνδη, Βραζιλία, Μεξικό, Κόστα Ρίκα, Κούβα, Ουγγαρία, Τουρκία.** Οι Ευρωπαίοι ταξιδεύουν

σχετικά λιγότερο για ιατρικούς σκοπούς, ίσως επειδή οι ανάγκες υγείας τους καλύπτονται σε μεγαλύτερο βαθμό από δημόσια συστήματα υγείας ή ασφάλισης. Αντίθετα η μεσαία τάξη στην Ασία και στην Αμερική τείνει να πληρώνει ιδιωτικά, και ίσως αυτό εξηγεί την μεγαλύτερη ανάπτυξη προορισμών στην Ασία και την Νότιο Αμερική. Σημειωτέον όμως ότι μια νέα Οδηγία για τη Διασυνοριακή Φροντίδα μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση θα επιτρέψει αργά ή γρήγορα στους Ευρωπαίους να λαμβάνουν υπηρεσίες σε όλη την ΕΕ με κάλυψη από τα ασφαλιστικά τους συστήματα (αναλυτικά στο ΜΕΡΟΣ Δ της μελέτης).

Μερικές προβλέψεις δίνουν σημαντικούς ρυθμούς ανάπτυξης της αγοράς ιατρικού τουρισμού, παρόλη τη διεθνή οικονομική κρίση. Η κρίση έχει ελαττώσει το διαθέσιμο εισόδημα των ασθενών, αλλά έχει αυξήσει τη σημασία του παράγοντα "χαμηλό κόστος" στην επιλογή του τόπου θεραπείας.

Οι παράγοντες που συμβάλλουν στη **μείωση του κόστους** στους προορισμούς, είναι:

- φθηνότερο εργατικό κόστος
- μικρότερα κόστη αναφορικά με την νομική και ασφαλιστική κάλυψη της ιατρικής ευθύνης
- απλούστερα κανονιστικά και νομικά λειτουργικά πλαίσια για τους παρόχους υγείας.

Μέχρι τώρα οι ασφαλιστικοί οργανισμοί, δημόσιοι και ιδιωτικοί, συμμετέχουν σε μικρό βαθμό στην κάλυψη δαπανών ιατρικού τουρισμού επιλογής. Για αυτό και **υπερισχύουν** οι ιατρικές υπηρεσίες που συνήθως **δεν καλύπτονται ασφαλιστικά**, όπως οδοντιατρική ή αισθητική χειρουργική. Αυτό αναμένεται να αλλάξει καθώς τα ασφαλιστικά συστήματα θα αναζητούν φθηνότερες λύσεις στην παγκόσμια αγορά, αλλά είναι δύσκολο να προβλεφθεί με τι ρυθμό θα αλλάξει.



Εικόνα 4(Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος)

3.5 Το Οικοσύστημα των Υπηρεσιών του Ιατρικού Τουρισμού

Ο ιατρικός τουρισμός είναι ένα σύνθετο σύνολο από υπηρεσίες, όπου μετέχουν:

- Πάροχοι υγείας (νοσοκομεία, κλινικές, κέντρα αποκατάστασης, ιατροί, νοσηλευτές)
- Πάροχοι υπηρεσιών φιλοξενίας και μεταφοράς (ξενοδοχεία, αεροπορικές εταιρίες, επιτόπια μετακίνηση)
- Ασφαλιστικοί οργανισμοί υγείας (ιδιωτικές εταιρίες, φορείς κοινωνικής ασφάλισης)
- Οργανισμοί πιστοποίησης υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού
- Medical Tourism facilitators.

Ο ρόλος των τελευταίων είναι κομβικός. Οι Facilitators δεν είναι μόνον οργανισμοί μάρκετινγκ, αλλά λειτουργούν ως αξιολογητές ποιότητας, δημιουργούν πακέτα (ιατρικές και ταξιδιωτικές υπηρεσίες), και οργανώνουν την ιατρική συμβουλή και αξιολόγηση των αναγκών του ασθενή πριν από το ταξίδι και την ιατρική παρακολούθηση μετά τη θεραπεία. Έχουν κεντρικό ρόλο στο οικοσύστημα.

3.6 Δομή και Οργάνωση των Υπηρεσιών Υγείας στην Ελλάδα

Ο δημόσιος τομέας έχει σημαντική δυναμικότητα - από πλευράς υποδομών - σε πολλά νοσοκομεία στην περιφέρεια, που δεν απασχολείται και που θεωρητικά θα μπορούσε να αξιοποιηθεί για υπηρεσίες ιατρικού τουρισμού. Τα νοσοκομεία αυτά είναι υπο-στελεχωμένα και πάσχουν από οργανωτικές και λειτουργικές αδυναμίες και από 'ξενοδοχειακή' υποδομή. Το **θεσμικό πλαίσιο και οι εργασιακές σχέσεις είναι δύσκαμπτα** και με τα σημερινά δεδομένα τα νοσοκομεία δεν θα μπορούσαν να πιστοποιηθούν για ιατρικό τουρισμό. Ο ιδιωτικός τομέας έχει 4-5 συγκροτήματα νοσοκομείων και άλλων ιατρικών μονάδων με σχετικά καλή διοίκηση, ιατρούς και υποδομές. Έχουν υπερεπενδύσει για τις ανάγκες της ελληνικής αγοράς (που βρίσκεται σε κρίση) και αναζητούν νέες αγορές. Τα τελευταία δύο χρόνια, η αναταραχή στον αραβικό κόσμο έφερε αρκετούς ασθενείς από εκεί στα ιδιωτικά νοσοκομεία. Η εισροή δεν είναι όμως αποτέλεσμα συστηματικής στρατηγικής, η οποία εκκρεμεί να σχεδιαστεί. Πέρα από τους μεγάλους παίκτες, υπάρχουν πολλά ιδιωτικά διαγνωστικά κέντρα και ιατρεία σε όλη τη χώρα που υποαπασχολούνται, καθώς η Ελλάδα έχει πολύ ψηλό αριθμό κέντρων και ιατρών σε σχέση με τον πληθυσμό της. Σε γενικές γραμμές ισχύει ότι ο κλάδος υγείας στην Ελλάδα ως παροχής ιατρικού τουρισμού έχει:

- Καλές υποδομές σε κτίρια και εξοπλισμό, σε πολλές περιοχές της χώρας
- Πολλούς και καλούς ιατρούς στις περισσότερες ειδικότητες

ενώ πάσχει από

- Οργάνωση και διαδικασίες
- Μάρκετινγκ
- Θεσμικό πλαίσιο

3.7 Δυνατότητες για Συγκεκριμένα Προϊόντα Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα



Εικόνα 5(Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος)

Υπάρχουν κατηγορίες ιατρικών υπηρεσιών όπου υπάρχει ελληνικό συγκριτικό πλεονέκτημα. Σε αυτές θα μπορούσε να υπάρξει στο μέλλον εξειδίκευση.

Αιμοκάθαρση: υπάρχει καλή γεωγραφική κάλυψη από δημόσια νοσοκομεία, αλλά θα χρειαστεί ειδική ρύθμιση και οργάνωση για να προσφερθούν σε τουρίστες οι υπηρεσίες τους. Τα ιδιωτικά κέντρα καλύπτουν Αθήνα-Θεσσαλονίκη αλλά από τουριστικές περιοχές μόνο Κρήτη και Ρόδο. Προσφέρουν ήδη υπηρεσίες σε τουρίστες, και το τμήμα αυτό της αγοράς μπορεί να επεκταθεί σχετικά εύκολα.

Αποκατάσταση - αποθεραπεία: Υπάρχει μεγάλη συγκέντρωση ιδιωτικών κέντρων στην Μακεδονία και Θεσσαλία, που δεν έχουν αξιοποιηθεί επαρκώς. Έχουν εξαιρετικά υψηλού επιπέδου υποδομές, ειδικό- προηγμένης τεχνολογίας- εξοπλισμό και από άρτιο επιστημονικό προσωπικό. Είναι μοναδικά στο είδος στα Βαλκάνια και σπάνια για την Ευρώπη. Από άποψη ποιότητας, υπάρχουν μερικά εφάμιλλα στη Γερμανία και Ελβετία, αλλά είναι πολύ πιο ακριβά. Συνεπώς, υπάρχει δυνατότητα να δημιουργηθεί ένας σημαντικός πόλος τουρισμού αποκατάστασης, ιδίως στην κεντρική και βόρεια Ελλάδα.

Τεχνητή αναπαραγωγή: Η Ελλάδα έχει ευνοϊκή νομοθεσία συγκριτικά με άλλες Ευρωπαϊκές χώρες, και ήδη έχει αρχίσει να αναπτύσσεται ο "αναπαραγωγικός τουρισμός". Τα (ιδιωτικά) κέντρα βρίσκονται σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα και Κρήτη.

Ιαματικά λουτρά: Έχουν ευρεία γεωγραφική διασπορά. Δεν είναι προφανής η θεραπευτική τους αξία, και απαιτούνται κλινικές μελέτες κατά περίπτωση για να

τεκμηριωθεί. Εφόσον αποδειχθεί, τα συγκεκριμένο λουτρό θα πρέπει να αξιοποιηθεί με τις κατάλληλες ιατρικές και τουριστικές υποδομές.

Εξειδικευμένες Θεραπείες σε Τριτοβάθμια Νοσοκομεία: Τα ιδιωτικά τριτοβάθμια νοσοκομεία είναι συγκεντρωμένα σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Τα Δημόσια έχουν μεγαλύτερη διασπορά από άποψη υποδομών, αλλά όχι από άποψη ειδικών ιατρών. Μόνο τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία (Πάτρα, Ηράκλειο, Ιωάννινα, Λάρισα, Αλεξανδρούπολη) έχουν ιατρούς στην περιφέρεια που θα μπορούσαν να εξυπηρετήσουν ιατρικό τουρισμό για τριτοβάθμια θεραπεία. Για μεν τον ιδιωτικό τομέα, το ζητούμενο είναι η κατάλληλη διεθνής δικτύωση και προβολή.

Για τον δημόσιο τομέα, απαιτούνται σημαντικές **θεσμικές και οργανωτικές αλλαγές**, αλλά και **επενδύσεις** για την αναβάθμιση των υποδομών (κτιριακών, ξενοδοχειακών και ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού) προκειμένου αυτές να καταστούν αξιόπιστες και εν συνεχεία ανταγωνιστικές σε διεθνές επίπεδο. Ενδεχομένως αυτό μπορεί να γίνει για συγκεκριμένες μονάδες μέσω εκμίσθωσης υποδομών σε ιδιώτες ή μέσω ΣΔΙΤ.

3.8 Οργανωτικά και Θεσμικά ζητήματα

3.8.1 Γενικές πιστοποιήσεις και προδιαγραφές

Κάθε πάροχος που επιδιώκει να έχει σημαντικό μερίδιο στην αγορά ιατρικού τουρισμού πιστοποιείται από ένα από τους διεθνείς οργανισμούς πιστοποίησης (οι κυριότεροι είναι η JCI και η TEMOS).

Η πιστοποίηση για παρόχους υγείας καλύπτει κυρίως τα εξής:

- Διασφάλιση Ποιότητας, Πιστοποίηση και απόδειξη των υψηλών προδιαγραφών παρεχόμενων υπηρεσιών με αντικειμενικό τρόπο
- Φυσική Ασφάλεια και Διαχείριση Υποδομών σύμφωνα με διεθνή πρότυπα ποιότητας (αρχές ISO 9001, 18001, 14001, 22000- HACCP κ.λπ)
- Ασφαλής Διαχείριση και Διακίνηση της Ιατρικής Πληροφορίας
- Εφαρμογή κλινικών πρωτοκόλλων - Απόδειξη κλινικής αποτελεσματικότητας των τομέων εξειδίκευσης και αριστείας του Νοσοκομείου
- Συνεχής εκπαίδευση του επιστημονικού και λοιπού προσωπικού
- Υποστήριξη της επικοινωνίας, του προσανατολισμού και της ασφάλειας του Διεθνή Ασθενή
- Ειδική υπηρεσία και διαδικασίες διαχείρισης του Διεθνή Ασθενή
- Θεσμική και ασφαλιστική κατοχύρωση στο επίπεδο της κάλυψης αστικής ευθύνης για την παρεχόμενη ιατρική υπηρεσία (για ιατρικό σφάλμα και αμέλεια) και την εν γένει ασφάλιση του ασθενή κατά την παραμονή του στο νοσοκομείο
- Πλαίσιο τιμολόγησης- τεκμηρίωση χρέωσης των υπηρεσιών και συνοδών διαδικασιών είσπραξης
- Δίκτυο αξιόπιστων συνεργατών από τον τουριστικό και ξενοδοχειακό κλάδο
- Σύναψη συνεργασιών σε διεθνές επίπεδο για την διακίνηση ασθενών – μηχανισμοί αγοράς (Medical Tourism facilitators) σε συνδυασμό με Δράσεις προβολής και οργανωμένης προώθησης του 'νέου προϊόντος'- διασύνδεση με εξειδικευμένους ιστότοπους.

3.8.2 Ανάπτυξη πρότυπων πιστοποίησης των Ξενοδοχείων

Τα ξενοδοχεία, καλύπτουν κυρίως τα εξής:

- Πλαίσιο συνεργασίας με παρόχους του κλάδου υγείας
- Προσαρμογή υποδομών για υποδοχή ατόμων ασθενών, με ειδικές ανάγκες και αναπηρία (τήρηση αρχών προσβασιμότητας)
- Διαδικασία εισαγωγής (check in)
- Διαχείριση έκτακτων συμβάντων, περιστατικών φυσικής ασφάλειας
- Πρόληψη λοιμώξεων- Έλεγχος λοιμώξεων- Διαχείριση Μολυσματικών
- Διασφάλιση υγιεινής του προσωπικού και του Διεθνή Ασθενή
- Διασφάλιση ατομικότητας, εμπιστευτικότητας δεδομένων και ιδιωτικότητας του Διεθνή Ασθενή
- Εξατομικευμένα προγράμματα υπηρεσιών δωματίου και βοηθητικών υπηρεσιών.

3.9 Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του ιατρικού τουρισμού

Αντιλαμβανόμαστε έπειτα από τα παραπάνω ότι ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί ένα προσοδοφόρο πεδίο ανάπτυξης και οικονομικής ευημερίας που εξελίσσεται ταχέως και συνεχώς σε παγκόσμιο επίπεδο. Η έννοια του ιατρικού τουρισμού αναφέρεται σε άτομα που επιθυμούν να χρησιμοποιήσουν τις υγειονομικές υπηρεσίες μιας χώρας του εξωτερικού, αλλά ταυτόχρονα να συνδυάσουν την ψυχαγωγία και τις διακοπές τους, απολαμβάνοντας την χώρα – προορισμού. Οι υπηρεσίες που συνήθως προσφέρονται είναι η ιατρική περίθαλψη με και χωρίς νοσηλεία, για παράδειγμα ορθοπεδικές και πλαστικές επεμβάσεις ή εξωσωματικές γονιμοποιήσεις και οδοντιατρικές υπηρεσίες. Επίσης, παρέχονται δραστηριότητες ευεξίας όπως spa, θαλασσοθεραπείες και ιαματικά λουτρά. Τα σημαντικότερα πλεονεκτήματα του ιατρικού τουρισμού είναι η αύξηση των εσόδων της χώρας-προορισμού και η λήψη υγειονομικών υπηρεσιών σε χαμηλότερη τιμή από τον τουρίστα υγείας καθώς και η απόλαυση των διακοπών του. Ωστόσο, τα μειονεκτήματα της εν λόγω μορφής τουρισμού είναι η έλλειψη κανονισμών παροχής υπηρεσιών υγείας, πιστοποίησης και διαπίστευσης, ενώ για τον χρήστη είναι η μη κάλυψη από τα ασφαλιστικά ταμεία και η μεταφορά που μπορεί να επιβαρύνει την υγεία του. Παρόλα αυτά η ζήτηση των υπηρεσιών υγείας εκτός της χώρας διαμονής συνεχώς αυξάνεται. Κύριοι λόγοι είναι:(Σαραντόπουλος 2015)

α) η αύξηση της γήρανσης του πληθυσμού,
β) η αύξηση δραστηριοτήτων ευεξίας λόγω του γρήγορου ρυθμού τρόπου ζωής,
γ) η αυξημένη ζήτηση υπηρεσιών υγείας από αναπτυσσόμενες χώρες και δ) οι λίστες αναμονής σε νοσοκομεία των αναπτυγμένων χωρών. Έτσι, αρκετές είναι οι χώρες που έχουν επενδύσει στον ιατρικό τουρισμό με επιτυχία. Συγκεκριμένα, ασιατικές χώρες όπως η Ινδία και η Ταϊλάνδη έχουν αναπτύξει σημαντικό τον κλάδο αυτόν. Επίσης, ευρωπαϊκές χώρες ενασχολούνται με τον ιατρικό τουρισμό, για παράδειγμα η Ιταλία και η Γαλλία. Τέλος, χώρες της Ν. Αφρικής και της Λατινικής Αμερικής δείχνουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον. 8 Ένας πολύ σημαντικός παράγοντας για την επιτυχία του ιατρικού τουρισμού είναι η προώθηση στο εξωτερικό των εν λόγω υπηρεσιών. Ειδικότερα, ο τομέας αυτός θα πρέπει να προβάλλεται συνεχώς στους πολίτες που προέρχονται από χώρες με αυξημένη ζήτηση στις υγειονομικές υπηρεσίες σε

συνδυασμό με την ψυχαγωγία. Ο τρόπος προκειμένου να πραγματοποιηθεί αυτό είναι διεθνείς και παγκόσμιες εκθέσεις καθώς και συνέδρια για τον ιατρικό τουρισμό, ιστοσελίδες που προωθούν τέτοιου είδους «πακέτα» και συνεργασίες με εξειδικευμένους στον εν λόγω κλάδο ταξιδιωτικούς πράκτορες. Όσον αφορά την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα, η χώρα μας πλεονεκτεί λόγω κλίματος, πολιτισμικής κληρονομιάς και μεσογειακής διατροφής. Επιπλέον, η τουριστική βιομηχανία της χώρας είναι αναπτυγμένη, καθώς αποτελεί επί έτη τουριστικό προορισμό, με την ύπαρξη πολυτελών ξενοδοχειακών μονάδων σχεδόν σε όλη τη χώρα. Σχετικά με τις υγειονομικές υπηρεσίες, είναι μία από τις χώρες που διαθέτει υψηλού επιπέδου υγειονομικό προσωπικό, πανεπιστημιακά νοσοκομεία σε αρκετές περιοχές της και σύγχρονες εξοπλισμένες κλινικές. Ωστόσο παρά τα προαναφερθέντα πλεονεκτήματα, οι υπηρεσίες ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα προσφέρονται σποραδικά από έναν μικρό αριθμό ιδιωτών – παρόχων. Οι ενδιαφερόμενοι επιχειρηματίες τα τελευταία χρόνια φαίνεται να αναλαμβάνουν όλο και περισσότερο την πρωτοβουλία να προβάλλουν διεθνώς και με διάφορες μεθόδους μάρκετινγκ τις εν λόγω υπηρεσίες που παρέχουν. Στον τομέα όμως αυτόν φαίνεται να είναι ελλιπής η βοήθεια και η υποστήριξη από το κράτος(Σαραντόπουλος 2014).

3.9.1 Ισχυρότερη συνεργασία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα

Η συνεργασία του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα στον τουρισμό αποτελεί παράγοντα που επηρεάζει σε μεγάλο βαθμό την ανταγωνιστικότητα των τουριστικών προορισμών. Η συνεργασία μπορεί να λάβει πολλές μορφές και μάλιστα ευέλικτες, χωρίς απαραίτητα να πληροί προϋποθέσεις σχετικής νομοθεσίας. Η συνεργασία του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα αναφέρεται συχνά-πυκνά στις τοποθετήσεις και ομιλίες παραγόντων του δημόσιου τομέα, αλλά η υλοποίηση είναι σπάνιο είδος. Ο ιδιωτικός τομέας είναι αυτός που πρέπει να πάρει την πρωτοβουλία για να δρομολογήσει τη συνεργασία. Ο ιδιωτικός τομέας είναι αυτός ο οποίος πρέπει να καταθέσει προτάσεις και να κινητοποιήσει τον δημόσιο τομέα.

Οι Συμπράξεις Δημόσιου Ιδιωτικού Τομέα (Σ.Δ.Ι.Τ) αποτελούν **σύγχρονο πλαίσιο** συνεργασίας μεταξύ του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα. Αποσκοπούν στην εξασφάλιση αποτελεσματικού σχεδιασμού, χρηματοδότησης, κατασκευής, λειτουργίας και συντήρησης υποδομών και παροχής υπηρεσιών, για συγκεκριμένο χρονικό διάστημα σε διάφορους τομείς της οικονομίας. Η υλοποίηση των Σ.Δ.Ι.Τ. μπορεί να πραγματοποιηθεί με διάφορα **μοντέλα συνεργασιών** όπως τις συμβάσεις παραχώρησης δημοσίων έργων, τις συμβάσεις λειτουργίας δημοσίων υποδομών με αμοιβές διαθεσιμότητας, τις ανταποδοτικές συμβάσεις ανάπτυξης και εκμετάλλευσης δημοσίων ακινήτων κ.α.

Ενδεικτικές **κατηγορίες έργων** που μπορούν να υλοποιηθούν μέσω ΣΔΙΤ είναι: έργα αστικής ανάπτυξης και αξιοποίησης δημόσιας ακίνητης περιουσίας, διαχείριση στερεών και υγρών αποβλήτων, κατασκευής δημοσίων κτιρίων και υποδομών, αξιοποίησης τουριστικών εγκαταστάσεων και λιμένων, συνεδριακών κέντρων, μονάδων ιατρικού τουρισμού, θεματικών πάρκων, αθλητικών κέντρων κ.α.

Η έκθεση [Destinations at Risk του 2019 του Travel Foundation](#) : **το αόρατο φορτίο του τουρισμού** , έδειξε πώς η ανεξέλεγκτη ανάπτυξη μπορεί γρήγορα να οδηγήσει σε

υποβάθμιση κοινωνικών, περιβαλλοντικών και πολιτιστικών περιουσιακών στοιχείων, όλα ζωτικής σημασίας για το τουριστικό προϊόν. Μετά την σχεδόν κατάρρευση του τουρισμού κατά τη διάρκεια της πανδημίας, είναι απαραίτητη η ανάπτυξη, αλλά εάν η βιομηχανία απλώς επιστρέψει στους παλιούς της τρόπους, ο τομέας θα επιστρέψει με τις ίδιες ευπάθειες που ήταν άφθονα εμφανείς πριν από την πανδημία, συμπεριλαμβανομένων των χαμηλών περιθωρίων, της εποχικότητας, της οικονομικής διαρροής, υπερπληθυσμός, υπερκατανάλωση και υπερβολική εξάρτηση. Η έκθεση αναφέρει ότι δεν μπορούμε να λύσουμε τα προβλήματά μας με την ίδια σκέψη που χρησιμοποιήσαμε όταν τα δημιουργήσαμε.

Όλο και περισσότερο, οι εταιρείες αναγνωρίζουν ότι απαιτούνται ορισμένοι έλεγχοι και όρια για τη διασφάλιση δίκαιων και ισότιμων όρων ανταγωνισμού, έτσι ώστε ο τουρισμός να μπορεί να αναπτυχθεί και να αναπτυχθεί με τρόπο που είναι καλύτερος για τον προορισμό και τελικά καλύτερος για την επιχείρησή τους. Οι προορισμοί συχνά δεν είναι εξοπλισμένοι για τη διαχείριση των επιπτώσεων του τουρισμού, καθώς δεν διαθέτουν τα δεδομένα, τις δεξιότητες, τους πόρους και την εντολή. Δεν είναι έτοιμοι να αντιμετωπίσουν αποτελεσματικά αυτές τις προκλήσεις.

Το Travel Foundation υποστηρίζει ένα νέο μοντέλο για τον τουρισμό, το οποίο τοποθετεί τις κοινότητες προορισμού στο επίκεντρο της διαδικασίας λήψης αποφάσεων, της διαχείρισης και της ανάπτυξης.

Το ίδρυμα συνιστά ότι οι κοινότητες πρέπει να έχουν μια θέση στην κορυφή του τραπέζιου στη συζήτηση σχετικά με το τι σημαίνει καλύτερα για τον προορισμό τους, με βάση μια πλήρη εικόνα του συνολικού κόστους και των οφελών του τουρισμού. Αυτό σημαίνει μια ισχυρότερη φωνή του δημόσιου τομέα που συνεργάζεται με τον ιδιωτικό τομέα για να δημιουργήσει ένα κοινό όραμα, σχέδιο δράσης και μετρήσιμους στόχους που μπορούν να συμβάλουν και οι δύο. Με αυτόν τον τρόπο, η επιτυχία θα αναδιατυπωθεί ως κάτι πιο ισορροπημένο, που ξεπερνά τις παραδοσιακές μετρήσεις ανάπτυξης, όπως οι αφίξεις και το ΑΕΠ, για να ενσωματώσει δείκτες με βάση την ποιότητα ζωής των κατοίκων, τη δίκαιη κατανομή των παροχών, την ποικιλομορφία και την ένταξη και τον αντίκτυπο στους πόρους και τη βιοποικιλότητα.

3.9.2 Swot Analysis - Ελλάδα

Προκειμένου να δημιουργηθεί μία πιο ολοκληρωμένη εικόνα για τον ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα, για τον αποτελεσματικότερο εντοπισμό των ιδιαιτεροτήτων του κλάδου, τη σφαιρική εκτίμηση της υπάρχουσας κατάστασης, την καλύτερη διερεύνηση των δυνατοτήτων ανάπτυξης του φαινομένου, καθώς και των κινδύνων που παρατηρούνται, ακολουθεί η ανάλυση SWOT, ενός εργαλείου στρατηγικού σχεδιασμού, όπως

παρουσιάστηκε στο πρώτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας:

ΠΛΕΟΝΕΚΤΗΜΑΤΑ (Strengths):

- Κλίμα ιδανικό για ετήσιο τουρισμό
- Πολιτισμός –Προσέλκυση διαφορετικών target groups
- Ανάπτυξη νέων ξενοδοχειακών μονάδων
- Παρακαταθήκη από τους Ολυμπιακούς Αγώνες

- Εμφάνιση εσωτερικού τουρισμού και δημιουργία τουριστικής συνείδησης
- Ανάπτυξη της επιχειρηματικότητας στον κλάδο και όχι προχειρότητα
- Ανάπτυξη οδικών αξόνων – καλύτερη σύνδεση με Βαλκάνια
- Εύκολη διακίνηση προϊόντων και ανθρώπων μεταξύ των κρατών -μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης
- ERSA- GR 10ο Τακτικό Επιστημονικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 1 – 2 Ιουνίου 2012 .
- Τεχνογνωσία συγκεκριμένων επεμβάσεων
- Νομικό πλαίσιο ισχυρό, όσον αφορά τον τομέα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας

ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ (Weaknesses):

- Ανεπάρκεια ολιστικού νομικού πλαισίου
- Ανεπάρκεια υποδομής, στελέχωσης και εκπαίδευσης στις υπηρεσίες Ταξιδιωτικής Ιατρικής
- Ασαφής στρατηγική κατεύθυνση
- Αδυναμία στον τομέα του marketing
- Αδυναμίες σε θέματα έρευνας και ανάπτυξης
- Έλλειψη υλικοτεχνικής υποδομής
- Έλλειψη ενημέρωσης – ευαισθητοποίησης του κοινού
- Έλλειψη ενημέρωσης – ευαισθητοποίησης επαγγελματιών τουριστικών επιχειρήσεων
- Γραφειοκρατία
- Προβλήματα ποικίλης φύσεως στα ασφαλιστικά ταμεία (τωρινή κατάσταση ελλείμματος)
- Εκκρεμής ασφαλιστική μεταρρύθμιση

ΕΥΚΑΙΡΙΕΣ (Opportunities):

- Προσέγγιση επιπλέον τμημάτων της αγοράς
- Πρώιμο στάδιο
- Επέκταση σε νέες γεωγραφικές περιοχές
- Απόσπαση μεριδίου αγοράς από ανταγωνιστές
- Στρατηγικές συμμαχίες για είσοδο σε νέες αγορές
- Υιοθέτηση νέων τεχνολογιών
- Μικρός ανταγωνισμός
- Ανάγκη για δημιουργία μονάδων νεφροπαθών και καρδιοπαθών στην περιφέρεια λόγω Συγκέντρωσης των πόρων και υποδομών στα μεγάλα αστικά κέντρα
- Ενδιαφέρον και συμφέρον τοπικών φορέων
- Ανάγκη των κατοίκων της εκάστοτε περιοχής
- Μορφή στήριξης της τοπικής κοινωνίας με πολλαπλά οφέλη για την ίδια
- Σταδιακή απαξίωση των κρατικών φορέων και ειδικότερα του Εθνικού Συστήματος Υγείας
- Ανάγκη για προσωπική επαφή του πελάτη με το ιατρικό προσωπικό (μικρές κλινικές)
- Στροφή στις ιδιωτικές υπηρεσίες υγείας.

ΚΙΝΔΥΝΟΙ (Threats):

- Είσοδος στην αγορά νέων και ισχυρών ανταγωνιστών.
- Αστάθεια στην περιοχή της Ανατολικής Μεσογείου.
- Αντίληψη στο εξωτερικό ότι η Ελλάδα αποτελεί εποχικό προορισμό διακοπών

- Επιβραδυμένη ανάπτυξη αγοράς
- Δυσμενείς αλλαγές σε συναλλαγματικές ισοτιμίες
- Αυξανόμενη ισχυροποίηση πελατών ή και προμηθευτών ERSA- GR 10ο Τακτικό Επιστημονικό Συνέδριο, Θεσσαλονίκη, 1 – 2 Ιουνίου 2012 . • Δημογραφικές αλλαγές
- Αλλαγή στις προτιμήσεις των καταναλωτών
- ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗ ΚΡΙΣΗ

Τέλος, η αυξανόμενη ένταση του προσφυγικού και μεταναστευτικού φαινομένου, με τις ανεξέλεγκτες ροές προς την Ελλάδα, αποτελούν τροχοπέδη για την ανάπτυξη του ελληνικού τουρισμού, καθώς επιφέρουν σοβαρές κοινωνικές και οικονομικές επιπτώσεις αμαυρώνοντας την εικόνα της χώρας στο εξωτερικό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

4.1 Πανδημία Covid-19 και Ιατρικός Τουρισμός

Στις 31 Δεκεμβρίου 2019, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας έμαθε για μια σειρά περιπτώσεων πνευμονίας άγνωστης προέλευσης στην πόλη Γιουχάν της Κίνας. Στις 7 Ιανουαρίου, οι κινεζικές αρχές εντόπισαν την αιτία ως ένα νέο coronavirus (2019-nCoV), ένα μέλος της οικογένειας coronavirus που δεν είχε συναντηθεί ποτέ πριν. Και τα υπόλοιπα είναι ιστορία... ο κόσμος άλλαξε για πάντα. Όμως, τον Δεκέμβριο του 2020, δεν είμαστε ακόμα στο χειρότερο.



Εικόνα 6(Περιοδικό ACCOUNTANCY GREECE)

4.2 Η αλλαγή του ιατρικού ταξιδιού το 2020

Πριν από την πανδημία, το κύριο εμπόδιο στα ιατρικά ταξίδια ήταν η ασφάλεια. Πολλοί ασθενείς θεωρούν σίγουρα ότι ταξιδεύουν στο εξωτερικό για θεραπείες που χρειάζονται ή θέλουν. Ερευνούν προορισμούς, παρόχους και τιμές. Υποβάλλουν ερωτήσεις σχετικά με τις επιλογές θεραπείας. Αλλά μετά, δεν μπορούν να συνεχίσουν με μια κράτηση. Στην ουσία, το υψηλό ποσοστό εγκατάλειψης πιθανών ιατρικών ταξιδιωτών εξαρτάται από ανησυχίες σχετικά με την ασφάλεια. Μπορώ να εμπιστευτώ αυτόν τον γιατρό / νοσοκομείο / κλινική; Ποιες είναι οι πιθανότητες να πάει στραβά; Τι συμβαίνει εάν έχω επιπλοκή; Το Covid-19 σημαίνει ότι οι ανησυχίες των ασθενών είναι τώρα ακόμη μεγαλύτερες. Είναι αυτός ο προορισμός "Covid safe"; Τι θα συμβεί εάν πιάσω το Covid-19 όταν είμαι εκεί;

Η ανταπόκριση από παρόχους και προορισμούς ήταν ανάμικτη. Έχουμε δει την εμφάνιση της πιστοποίησης «Covid-safe» για νοσοκομεία και κλινικές για την οικοδόμηση εμπιστοσύνης με υποψήφιους ασθενείς για ένα μεμονωμένο κέντρο θεραπείας.

Ευρύτερα, διεθνείς οργανισμοί, περιοχές και προορισμοί έχουν δημιουργήσει τα δικά τους πρωτόκολλα για να ενθαρρύνουν τα ασφαλή ταξίδια και τον τουρισμό και τα οποία μπορούν να υποστηρίξουν την αποκατάσταση ιατρικών ταξιδιών, όπως:

- Το World Travel & Tourism Council έχει εισαγάγει παγκόσμια πρωτόκολλα Safe Travels για χρήση από τον τομέα των ταξιδιών και του τουρισμού ως οδηγίες βέλτιστων πρακτικών για να βοηθήσει στην επανεκκίνηση και την επιτάχυνση της ανάκαμψης του τομέα μετά το Covid-19. Η σφραγίδα Safe Travels έχει ήδη εγκριθεί από πολλές χώρες.
- Η νέα σφραγίδα της Υπηρεσίας Δημόσιας Υγείας της Καραϊβικής για Υγιέστερο Ασφαλέστερο Τουρισμό είναι μια πρωτοβουλία που δημιουργήθηκε για την προστασία του τουριστικού τομέα της περιοχής και τη διαφύλαξη της δημόσιας υγείας.
- Στην Τουρκία, το Υπουργείο Πολιτισμού και Τουρισμού ξεκίνησε ένα πρόγραμμα πιστοποίησης υγιούς τουρισμού για τη διασφάλιση υψηλών προτύπων υγείας και υγιεινής σε αεροπορικές εταιρείες, αεροδρόμια, άλλες εγκαταστάσεις μεταφοράς, καταλύματα και χώρους εστίασης.
- Το αεροδρόμιο Council International έχει καθιερώσει ένα πρόγραμμα Διαπίστευσης Υγείας Αεροδρομίου για να παρέχει στα αεροδρόμια μια εκτίμηση για το πόσο ευθυγραμμίζονται τα μέτρα υγείας τους με τις οδηγίες επανεκκίνησης και ανάκτησης επιχειρήσεων ACI Aviation.

Έτσι, οι ταξιδιωτικοί και τουριστικοί οργανισμοί ήταν απασχολημένοι προσπαθώντας να «προστατεύσουν» τους προορισμούς τους. Τι γίνεται όμως με τους ταξιδιώτες, τους ιατρικούς ή άλλους, οι οποίοι ανησυχούν για τον κίνδυνο και το πιθανό κόστος της σύμβασης Covid-19 ενώ βρίσκονται μακριά; Υπήρξαν επίσης εξελίξεις για την αντιμετώπιση αυτών των ανησυχιών:

- Η HL Assurance και η Changi Travel Services παρουσίασαν ένα νέο ασφαλιστήριο συμβόλαιο Covid-19 για βραχυπρόθεσμους επισκέπτες στη Σιγκαπούρη Το συμβόλαιο προσφέρει έως 100.000 S \$ κάλυψη νοσηλείας σε περίπτωση που ο ασφαλισμένος μολυνθεί με Covid-19, ενώ διαμένει στη Σιγκαπούρη.
- Η Emirates Airlines προσφέρει σε οποιονδήποτε κάνει κράτηση παγκόσμιας δωρεάν πτήσης για τυχόν έξοδα υγείας Covid - 19 και έξοδα καραντίνας που ενδέχεται να επιβαρυνθεί ένας επιβάτης.

Μακροπρόθεσμα, παρά την ανάπτυξη εμβολίου, ο φόβος του Covid - 19 θα συνεχίσει να απειλεί την ανάπτυξη των ιατρικών ταξιδιών.

4.3 Οι προοπτικές της τηλε-υγείας

Εάν ο ασθενής δεν μπορεί να ταξιδέψει στο νοσοκομείο, μπορεί το νοσοκομείο να έρθει στον ασθενή; Με περιορισμούς στα ταξίδια που ενδέχεται να συνεχιστούν για κάποιο χρονικό διάστημα, η ανάπτυξη της τηλε-διαβουλεύσεων και της τηλεϊατρικής συνεχίστηκε με ταχύ ρυθμό. Η έκθεση Future Health Index 2019 έδειξε ότι η τηλεθεραπεία δεν έπρεπε ακόμη να γίνει κοινό μέρος της καθημερινής εργασίας των επαγγελματιών υγείας, με το 39% να δηλώνει ότι δεν χρησιμοποίησαν επί του παρόντος την τηλεθεραπεία στην πρακτική τους ή στο νοσοκομείο. Η έκθεση για το 2020 θα μειώσει κατά το ήμισυ αυτήν την απάντηση, αν όχι περισσότερο.

Το Covid-19 είχε ως αποτέλεσμα την επιτάχυνση της υιοθέτησης της τεχνολογίας σε όλα τα κοινωνικά στρώματα. Αυτό που κάποτε ήταν ωραίο να έχει γίνει πλέον απαραίτητο στοιχείο της προσφοράς υγειονομικής περίθαλψης για κάθε επιχείρηση και νοσοκομείο που εξυπηρετεί διεθνείς ασθενείς. Εάν ένα νοσοκομείο ή κλινική δεν έχει επενδύσει σε μια ειδική εγκατάσταση τηλε-διαβουλεύσεων, τότε δεν είναι πλέον στην επιχείρηση ιατρικών ταξιδιών.

4.4 Η προσπάθεια επιβίωσης και άνθησης του ιατρικού τουρισμού παγκόσμια

Σε ένα άρθρο του Οκτωβρίου 2020 IMTJ, ο Paul McTaggart, Διευθύνων Σύμβουλος των Οδοντιατρικών Αναχωρήσεων, συνόψισε την πρόκληση για τους παρόχους ιατρικών ταξιδιών και τα νοσοκομεία που εξυπηρετούν διεθνείς ασθενείς. Το 2020 υπήρξε μια περίπτωση επιβίωσης του καταλληλότερου. Τα εμπόδια στα ταξίδια σήμαναν την εξαφάνιση πολλών μικρής κλίμακας πρακτορείων και διαμεσολαβητών που δεν είχαν ούτε τους πόρους ούτε τη χρηματοδότηση για να υπομείνουν την απώλεια επιχειρήσεων.

Για πολλά νοσοκομεία όπου η διεθνής επιχείρηση ασθενών αντιπροσωπεύει μόνο ένα μικρό ποσοστό των εσόδων τους, η μεγαλύτερη πρόκληση τους ήταν η διαχείριση της εισροής των οικιακών ασθενών Covid-19 Η προσέλκυση διεθνών ασθενών ήταν το τελευταίο πράγμα στην ατζέντα τους. Για εκείνα τα νοσοκομεία με εξειδικευμένα διεθνή τμήματα ασθενών και σημαντική απόδοση, η απόλυση και η απόλυση ή η επανατοποθέτηση προσωπικού ήταν η βραχυπρόθεσμη λύση. Ωστόσο, η

βραχυπρόθεσμη επιδιόρθωση γίνεται πολύ πιο μακροπρόθεσμη απόφαση. Μένουμε στη διεθνή επιχείρηση ασθενών ή είναι ώρα να βγούμε;

4.5 Λόγοι καθυστέρησης αιτημάτων για θεραπεία

Νοσοκομεία σε πολλές ανεπτυγμένες χώρες είχαν μόνο ένα πράγμα στο μυαλό τους - τον ιό. Σημαίνει τη διακοπή ή τον σοβαρό περιορισμό της προγραμματισμένης επιλογής χειρουργικής επέμβασης σε πολλά νοσοκομεία. Το αποτέλεσμα είναι η αύξηση της ζήτησης για αντικατάσταση γόνατος και ισχίου, επεμβάσεις καταρράκτη και άλλες απειλητικές για τη ζωή διαδικασίες. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, ο αριθμός των ασθενών με NHS που περιμένουν περισσότερο από ένα χρόνο για χειρουργική επέμβαση αυξήθηκε από 1.032 σε 83.203 σε 12 μήνες. Ο αριθμός που περιμένει για περισσότερες από 19 εβδομάδες από 620.454 σε 2.151.443.

Υπάρχει μια παρόμοια εικόνα της ζήτησης για εξωσωματική γονιμοποίηση. Οι κλινικές υπογονιμότητας έχουν κλείσει. Το ταξίδι στειρότητας έχει σταματήσει. Σύμφωνα με την εφημερίδα Guardian του Ηνωμένου Βασιλείου αυτή την εβδομάδα, «Πολλές γυναίκες φοβούνται την τελευταία τους ευκαιρία να αποκτήσουν παιδί μπορεί να έχουν εξαφανιστεί».

Τα συστήματα υγείας σε όλο τον κόσμο θα χρειαστούν πολύ χρόνο για να μειώσουν την καθυστέρηση. Η αναζήτηση θεραπείας στο εξωτερικό μπορεί να είναι η μόνη επιλογή για πολλούς ασθενείς. Οι επιζώντες των ιατρικών ταξιδιών του COVID-19 θα είναι αυτοί που επωφελούνται.

4.6 Ο όγκος δεδομένων και ερωτημάτων για τον Ιατρικό Τουρισμό το 2020

02 Φεβρουαρίου 2021

Η Google ανέφερε ότι το 5% όλων των αναζητήσεων σχετίζονται με την υγειονομική περίθαλψη. [To Google Trends](#), μια διαδικτυακή εφαρμογή που αναλύει τη δημοτικότητα των ερωτημάτων αναζήτησης στην Αναζήτηση Google σε διάφορες περιοχές και γλώσσες, μας επιτρέπει να συγκρίνουμε τον όγκο αναζήτησης διαφορετικών ερωτημάτων με την πάροδο του χρόνου. Λοιπόν, τι μπορεί να μας πει για τον ιατρικό τουρισμό;



Εικόνα 7(Περιοδικό ACCOUNTANCY GREECE)

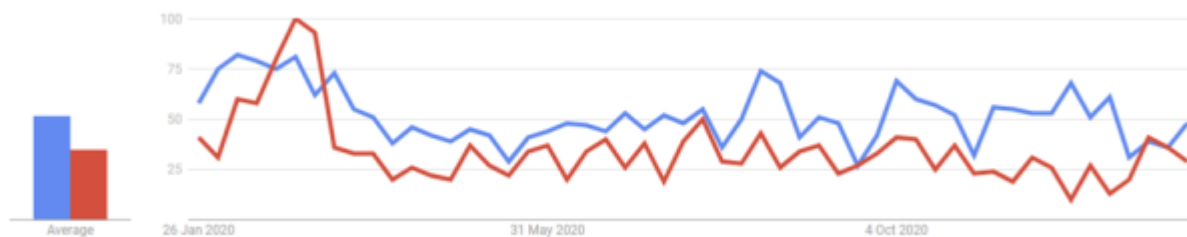
Έχω δει τα δεδομένα του Google Trends τα τελευταία πέντε χρόνια για να δω τι μπορεί να μας πει για τον ιατρικό τουρισμό. Λάβετε υπόψη ότι τα δεδομένα αντικατοπτρίζουν όλες τις αναζητήσεις για τον όρο, που μπορεί να περιλαμβάνουν ασθενείς που θέλουν να μάθουν για προορισμούς και θεραπεία, αλλά και δημοσιογράφους, ερευνητές, κυβερνήσεις και επιχειρηματίες στον τομέα που αναζητούν πληροφορίες. Εξετάζουμε επίσης ένα σχετικά μικρό δείγμα όσον αφορά τον αριθμό των αναζητήσεων που πραγματοποιήθηκαν.

4.7 Μείωση της δημοτικότητας

Δεν προκαλεί έκπληξη, δεδομένης της επίδρασης του COVID-19, υπήρξε μια πρόσφατη μείωση του ενδιαφέροντος για τον ιατρικό τουρισμό. Κατά χώρα, οι ερευνητές στα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, τη Μαλαισία και τη Σιγκαπούρη ήταν οι πιο δραστήριοι. Το Ντουμπάι ξεχωρίζει ως το υψηλότερο επίπεδο ενδιαφέροντος οποιασδήποτε περιοχής ή πόλης. Τους τελευταίους μήνες, ο Μαυρίκιος έχει εμφανιστεί στην κορυφή της κατάταξης. Πιθανώς, κάποιος σχεδιάζει μια πρωτοβουλία ιατρικού τουρισμού για τον Μαυρίκιο ;

Το Google Trends χρησιμοποιεί έναν αριθμό από το 1 έως το 100 για να αντικατοπτρίζει το ενδιαφέρον αναζήτησης σε σχέση με το υψηλότερο επίπεδο μιας περιόδου. Μια τιμή 100 αντιπροσωπεύει τη μέγιστη δημοτικότητα για έναν όρο. Η τιμή των 50 σημαίνει ότι ο όρος είναι μισός δημοφιλής. Ο τελευταίος αριθμός για τον «ιατρικό τουρισμό» είναι 37, σε σύγκριση με την πενταετή κορυφή των 100 τον Φεβρουάριο του 2018.

Google Trends: Ενδιαφέρον αναζήτησης για τους τελευταίους 12 μήνες.



Μπλε: αναζήτηση «ιατρικού τουρισμού». Κόκκινο: αναζήτηση «ιατρικών ταξιδιών».

Μπορούμε να επιστρέψουμε μέχρι το 2004 στο Google Trends και να δούμε μακροπρόθεσμα. Οι αναζητήσεις για «ιατρικό τουρισμό» αυξήθηκαν σταθερά από το 2004 έως το 2009. Ωστόσο, από το 2009, έχει μειωθεί συνεχώς με τη συχνότητα αναζήτησης περίπου στο 25% των όγκων που παρατηρήθηκαν το 2009.

4.8 Περιγραφή του τομέα

Χρησιμοποιούνται διάφοροι όροι για την περιγραφή του τομέα. Τα πιο δημοφιλή είναι «ιατρικός τουρισμός», «ιατρικό ταξίδι» και «τουρισμός υγείας». Η χρήση του «ιατρικού τουρισμού» είναι πιο συχνή, αν και το χάσμα στη χρήση μεταξύ «ιατρικού τουρισμού» και «ιατρικού ταξιδιού» έχει κλείσει τα τελευταία χρόνια με το «ιατρικό ταξίδι» να χρησιμοποιείται πιο συχνά από το «ιατρικό τουρισμό» τους τελευταίους μήνες. Ο «τουρισμός υγείας» προσελκύει πολύ λιγότερες αναζητήσεις.

Υπάρχουν επίσης περιφερειακές παραλλαγές στους όρους που χρησιμοποιούν οι άνθρωποι. Τους τελευταίους δώδεκα μήνες, οι αναζητήσεις για «ιατρικά ταξίδια» ξεπέρασαν κατά πολύ τις αναζητήσεις για «ιατρικό τουρισμό» στις ΗΠΑ και τον Καναδά. Ενώ οι τρεις πρώτες για τις αναζητήσεις τηλεϊατρικής ήταν η Ινδονησία, η Ινδία και το Πακιστάν.

Στόχευση πρόθεσης, όχι ιατρικός τουρισμός στην Ανατολική Ευρώπη και στον Κόλπο, οι αναζητήσεις «ιατρικού τουρισμού» ήταν πολύ συχνότερες.



Εικόνα 8(Περιοδικό ACCOUNTANCY GREECE)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

5.1 Οι όροι υγειονομικής περίθαλψης και η παρούσα κατάσταση

Οι αναζητήσεις για τηλε-υγεία είναι τώρα πέντε φορές υψηλότερες από τις προηγούμενες χρονιές. Η τηλεϊατρική ακολουθεί παρόμοια τάση. Και πάλι, υπάρχουν περιφερειακές διαφορές στις αναζητήσεις. Κατά τη διάρκεια του περασμένου έτους, οι χώρες που έδειξαν το μεγαλύτερο ενδιαφέρον για την τηλεθεραπεία ήταν η Αυστραλία και ο Καναδάς.

Η στρατηγική SEO και στο διαδίκτυο για την ιατρική σας τουριστική επιχείρηση πρέπει να αντικατοπτρίζει τον τρόπο με τον οποίο οι πιθανοί ιατροί ταξιδιώτες αναζητούν πληροφορίες και στοχεύουν εκείνους που δείχνουν σαφώς πρόθεση. Το 2021, το «μάρκετινγκ με γνώμονα την πρόθεση» θα γίνει όλο και πιο σημαντικό για την επιτυχία του διαδικτυακού μάρκετινγκ.

5.2 Ο βαθμός βιωσιμότητας των επιχειρησιακών δραστηριοτήτων στην Αγορά του Ιατρικού Τουρισμού

Οδοντιατρική θεραπεία , Οδοντιατρική θεραπεία

Αυτή τη στιγμή είναι μια ζοφερή εικόνα για τον ιατρικό τουρισμό. Σε ολόκληρο τον κόσμο, οι επιχειρήσεις και οι προορισμοί που βασίζονται σε ιατρικούς ταξιδιώτες πρέπει να εγκαταλείψουν και να επανεξετάσουν τα επιχειρηματικά τους μοντέλα. Ακολουθεί ένα στιγμιότυπο επιχειρήσεων υγειονομικής περίθαλψης σε οκτώ χώρες που συνήθιζαν να καλωσορίζουν διεθνείς ασθενείς.



Εικόνα 9(Περιοδικό ACCOUNTANCY GREECE)

"Ιατρικός τουρισμός και COVID" : Ο αντίκτυπος ήταν τεράστιος. για ορισμένες επιχειρήσεις μπορεί να μην υπάρχει τρόπος επιστροφής. Για άλλους, πρόκειται για παραμονή, αναμονή για εμβόλιο και σχεδιασμός για αργή ανάρρωση.

Η πανδημία καταστρέφει τον ιατρικό τουρισμό στις ΗΠΑ

Τα μεγάλα κεφαλαιουχικά έργα στον ιατρικό τουρισμό αισθάνονται τον πόνο. Στο Μαϊάμι, το έργο Legacy Hotel and Residences ύψους 500 εκατομμυρίων δολαρίων αντιμετώπισε ήδη προκλήσεις, αλλά τώρα αναβαθμίζει τα σχέδιά του για να καλύψει τις απαιτήσεις ενός ασφαλούς περιβάλλοντος COVID. Το έργο είναι μια ιδέα νοσοκομείου-ξενοδοχείου που παρέχεται σε έναν πύργο μικτής χρήσης - το Κέντρο Υγείας και Επιδόσεων, μια 10-όροφο εγκατάσταση υγειονομικής περίθαλψης που υποστηρίζεται από ξενοδοχεία και συγκροτήματα κατοικιών στους παραπάνω ορόφους. Ο προγραμματιστής δεν έχει βρει ακόμη χειριστή για την υγειονομική περίθαλψη. Ένα σύστημα φιλτραρίσματος ιατρικού βαθμού, που είχε προηγουμένως σχεδιαστεί μόνο για το νοσοκομείο, θα χρησιμοποιηθεί τώρα για ολόκληρο τον πύργο. Οι πόρτες σε όλο τον πύργο αναδιαμορφώνονται ώστε να επιτρέπουν στα τηλέφωνα ή τις φωνητικές εντολές να τα ανοίγουν από απόσταση, οπότε κανένας ασθενής ή επισκέπτης δεν πρέπει να αγγίζει πόμολα ή λαβές.

Ο ιατρικός τουρισμός άνθισε στα σύνορα του Μεξικού. Στη συνέχεια έφτασε το COVID. Οι Los Algodones κέρδισαν το όνομα "Molar City" καθώς πολίτες των ΗΠΑ πλημμύρισαν πέρα από τα σύνορα για οδοντιατρική θεραπεία. Πριν από το COVID, περίπου 8.000 διέσχισαν τα σύνορα κάθε μέρα. είναι τώρα κάτω από 200. Η οικονομία της μικρής πόλης εξαρτάται από τον οδοντιατρικό τουρισμό. Ο Frank Navarro, ιδιοκτήτης της Supreme Dental Clinic , αντιμετώπιζε 5.000 οδοντιατρικούς τουρίστες ετησίως. Περιγράφει τώρα τους Los Algodones ως πόλη-φάντασμα. Η κλινική έκλεισε από τα μέσα Μαρτίου έως τις αρχές Μαΐου, αλλά τώρα προσπαθεί να ανοικοδομήσει την επιχείρηση. Λέει ότι οι ασθενείς που έρχονται αυτή τη στιγμή αναζητούν πιο πολύπλοκες, δαπανηρές θεραπείες και ότι η εταιρεία μπορεί να ανακάμψει. Μερικοί από τους ανταγωνιστές του έχουν κλείσει δημιουργώντας ευκαιρίες για ανάπτυξη εάν η επιχείρησή του μπορεί να επιβιώσει.

Το Ντουμπάι από την άλλη κινήθηκε γρήγορα για να ανοίξει ξανά τα σύνορά του σε διεθνείς τουρίστες και λαμβάνει σημαντικά μέτρα για να εξασφαλίσει ότι ο τομέας θα επιβιώσει και μπορεί να επωφεληθεί από την ανάκαμψη μετά το COVID. Οι δοκιμές ήταν στην πρώτη γραμμή των σχεδίων του Εμιράτου. Σύμφωνα με την Αρχή Υγείας του Ντουμπάι (DHA), περισσότερα από τέσσερα εκατομμύρια τεστ PCR έχουν πραγματοποιηθεί σε όλα τα ΗΑΕ από την έναρξη της πανδημίας - περίπου 950.000 μόνο στο Ντουμπάι - τοποθετώντας τα ΗΑΕ πέμπτη παγκοσμίως όσον αφορά τις δοκιμές κατά κεφαλήν. Ο Christian Schumacher, Διευθύνων Σύμβουλος του King's College Hospital στο Ντουμπάι, λέει ότι ο αριθμός των ιατρικών τουριστικών ερευνών έχει ανακάμψει στο 60% περίπου των επιπέδων που παρατηρήθηκαν τον Ιανουάριο. Πολλά από αυτά οφείλονται σε ασθενείς που χρειάζονται παρά θέλουν θεραπεία, δηλ. Νιγηριανοί ασθενείς που έχουν επείγουσα ανάγκη μείζονος χειρουργικής επέμβασης και θεραπείας.

Η Ταϊλάνδη από την δική της πλευρά διευκολύνει τη γραφειοκρατία COVID-19 για ιατρικούς τουρίστες. Τα ταξίδια και ο τουρισμός συμβάλλουν σημαντικά στην οικονομία της Ταϊλάνδης και ο τουρισμός υγείας παίζει σημαντικό ρόλο. Τον Ιούλιο του 2020, μόνο 172 ξένοι ασθενείς επετράπη να εισέλθουν στη χώρα. Ωστόσο, οι χειριστές του νοσοκομείου έχουν ασκήσει πίεση στην κυβέρνηση να μειώσει τους περιορισμούς και να επιτρέψει στους ανθρώπους να διασχίσουν τα χερσαία σύνορα από τη γειτονική Μιανμάρ και την Καμπότζη, σημαντικές πηγές ασθενών. Το Κέντρο Διοίκησης Κατάστασης COVID-19 (CCSA) δηλώνει τώρα ότι στους ιατρικούς τουρίστες θα επιτραπεί η είσοδος στην Ταϊλάνδη συνοδευόμενη από έως και τρεις φροντιστές, για ορισμένες θεραπείες, με αυστηρά μέτρα ελέγχου της νόσου, συμπεριλαμβανομένων υποχρεωτικών 14 ημερών καραντίνας. Υπάρχει ημερήσιο όριο στον αριθμό των αφίξεων. Πάνω από 200 νοσοκομεία έχουν εγκριθεί για τη λήψη ξένων ασθενών.

Οι ουγγρικές κλινικές ανταποκρίνονται στο COVID: Η Βουδαπέστη, η οδοντιατρική πρωτεύουσα της Ευρώπης έχει πληγεί σοβαρά από την πανδημία. Την 1η Σεπτεμβρίου, οι ουγγρικές αρχές αποφάσισαν να ξανακλείσουν τα σύνορά τους για όλες τις διεθνείς αφίξεις, την πρώτη χώρα Σένγκεν που έλαβε μια τέτοια απόφαση, στο πλαίσιο των προσπαθειών να σταματήσουν την περαιτέρω εξάπλωση του ιού. Στη συνέχεια, η κυβέρνηση ανακοίνωσε ότι ο νέος κανόνας θα αποκλείσει τους πολίτες της Ομάδας Visegrad - Τσεχία, Πολωνία και Σλοβακία, εάν παρουσιάζουν αρνητικό αποτέλεσμα δοκιμής PCR. Η Cosmodent στη Βουδαπέστη έχει χρησιμοποιήσει την περίοδο κλεισίματος για μετεγκατάσταση σε μεγαλύτερα γραφεία, έτσι ώστε να μπορεί να αυξήσει τη χωρητικότητα και να συμμορφωθεί πιο εύκολα με μέτρα φυσικής απόστασης. Η HD-Dental στο Mosonmagyaróvár έχει χρησιμοποιήσει το χρόνο για να κάνει την κλινική της ασφαλέστερη εγκαθιστώντας εξοπλισμό απολύμανσης αέρα.

Ενώ για το Ιράν και Τουρκία... η ανάκαμψη απέχει πολύ: Η WeCure, μια εταιρεία που συνδέει πελάτες του Ηνωμένου Βασιλείου με τουρκικά νοσοκομεία, έκλεισε τις δραστηριότητές της όταν χτυπήθηκε το COVID. Οι πτήσεις από το Ηνωμένο Βασίλειο προς την Τουρκία εξακολουθούν να λειτουργούν, αλλά οι ασθενείς είναι απρόθυμοι να ταξιδέψουν. Ως εκ τούτου, η εταιρεία πρέπει τώρα να κάνει **κράτηση**

ασθενών χωρίς καθορισμένη ημερομηνία και στοχεύει να λάβει σταθερές κρατήσεις για θεραπείες από την Άνοιξη του 2021.

Ιρανικά νοσοκομεία εισήγαγαν περίπου 70.000 αλλοδαπούς ασθενείς από τον Μάρτιο του 2018 έως τον Μάρτιο του 2019, κυρίως από γειτονικές χώρες, όπως το Ιράκ, το Κουβέιτ, το Μπαχρέιν, το Κατάρ, τη Σαουδική Αραβία, το Ομάν, το Πακιστάν, το Αφγανιστάν, το Τατζικιστάν και το Τουρκμενιστάν. Το ξέσπασμα του κοροναϊού μείωσε τον αριθμό των ιατρικών ταξιδιωτών κατά 95%. 14 νοσοκομεία και τρία ιατρικά κέντρα που εξυπηρετούν ξένους ασθενείς στο Mashhad αναφέρουν ότι ο αριθμός των τουριστών υγείας που επισκέπτονται αυτά τα κέντρα έχει μειωθεί στο μηδέν.

Στην Ινδία, οι πάροχοι ιατρικού τουρισμού με μετρητά έχουν στραφεί στην τηλεϊατρική για να αντισταθμίσουν την απώλεια των επισκεπτών ασθενών. Χωρίς νέους ασθενείς που αναμένεται να φτάσουν στη χώρα σύντομα, οι χειριστές λένε ότι η τηλεϊατρική είναι η επόμενη καλύτερη επιλογή τους για να διατηρήσουν τις δραστηριότητές τους. Μία εταιρεία έχει στοχεύσει τη Μιανμάρ και το Ουζμπεκιστάν για υπηρεσίες που βασίζονται στην τηλεϊατρική αφού πιστοποιήσουν τους γιατρούς τους στο Ιατρικό Συμβούλιο της Μιανμάρ και το υπουργείο Υγείας του Ουζμπεκιστάν. Σε ορισμένους ιατρικούς τουρίστες έχουν πρόσβαση σε κυβερνητικά δάνεια για να συνεχίσουν τις δραστηριότητές τους. Η Ομοσπονδία Ινδικών Εμπορικών και Βιομηχανικών Επιμελητηρίων επιδιώκει περαιτέρω κυβερνητική υποστήριξη για φορείς εκμετάλλευσης που αντιμετωπίζουν αβέβαιο μέλλον.

5.3 Η πανδημία και αποτελέσματα με τη πάροδο του χρόνου

Είναι μια ζοφερή εικόνα. Η αναζωπύρωση της πανδημίας σε πολλές χώρες θα σημαίνει ότι πολλές επιχειρήσεις ιατρικού τουρισμού θα καταστούν μη βιώσιμες. Ο Paul McTaggart, Διευθύνων Σύμβουλος των Οδοντιατρικών Αναχωρήσεων, πιστεύει ότι ο ιατρικός τουρισμός θα ανακάμψει σταδιακά και ότι η επιχείρηση δεν πρόκειται να επιστρέψει στην σχεδόν κανονικότητα μέχρι το 2022. Πολλές προβλέψεις σχετικά με τον τουρισμό βασίζονται σε προσδοκίες για το τι θέλουν οι τουρίστες και οι προμηθευτές του τουρισμού και όχι απαραίτητα τι θέλουν οι κάτοικοι. Ορισμένες κυβερνήσεις έχουν ανταποκριθεί στην πολιτική πίεση που ασκούν οι ψηφοφόροι επιβάλλοντας αυστηρούς κανονισμούς για τις ενοικιάσεις διακοπών και τον τουρισμό της πόλης.

Η τρέχουσα παύση στα ταξίδια και στον τουρισμό λόγω του COVID-19 παρέχει ευκαιρίες στους κατοίκους των τουριστικών προορισμών να επανεξετάσουν το ρόλο του τουρισμού στις κοινότητές τους. Ακόμα και πριν από την πανδημία, οι κάτοικοι πολλών προορισμών απαιτούν περισσότερο λόγο για τον τουρισμό στις κοινότητές τους για να βεβαιωθούν ότι η ευημερία τους έρχεται πρώτη. Αυτό θα συνεχιστεί.

Η Χαβάη είναι ιδιαίτερα ευάλωτη σε μετα-COVID-19 αλλαγές στα ταξίδια και τον τουρισμό. Το ταξίδι στη Χαβάη αναμενόταν να επιβραδυνθεί τα επόμενα 25 χρόνια ακόμη και πριν από την πανδημία COVID-19. Η προηγούμενη πρόβλεψη είναι μάλλον πολύ αισιόδοξη.

Ωστόσο, η έκθεση προτείνει ότι η αναμενόμενη επιβράδυνση του αριθμού των τουριστικών αφίξεων μπορεί να μην είναι εντελώς κακό. Η Χαβάη πρέπει τώρα να αναπτύξει ένα έξυπνο τουριστικό σχέδιο και να επικεντρωθεί στο στρατηγικό

μάρκετινγκ χρησιμοποιώντας την εξόρυξη δεδομένων και τα αναλυτικά στοιχεία για να στοχεύσει επισκέπτες με υψηλότερες δαπάνες / υψηλή απόδοση. Πρέπει να επενδύσει στην τουριστική υποδομή του κράτους για να προσφέρει στους επισκέπτες μια εμπειρία που θα προσελκύσει τους επισκέπτες με υψηλότερες δαπάνες.

Μέχρι πρόσφατα η τεχνολογία έχει χρησιμοποιηθεί σε μεγάλο βαθμό για την αύξηση των κερδών των τουριστικών προμηθευτών και τη μείωση του κόστους ταξιδιού για τους καταναλωτές. Στο μέλλον, η τεχνολογία («έξυπνος τουρισμός»), θα χρησιμοποιείται επίσης όλο και περισσότερο για να βοηθήσει τη διαχείριση των προορισμών.

Το κράτος έχει κάνει πολλές προσπάθειες διαφοροποίησης της οικονομίας τις τελευταίες δεκαετίες με λίγη επιτυχία. Επί του παρόντος διεξάγονται μελέτες για την επισκόπηση της προηγούμενης διαφοροποίησης.

5.4 Οι Επιπτώσεις στον Ιατρικό Τουρισμό

Ακόμα και πριν από την πανδημία, πολλές χώρες δεν είχαν τόσους ιατρικούς τουρίστες όσο περίμεναν. Οι περισσότεροι ιατρικοί προορισμοί δεν έχουν αλλάξει από την προσπάθεια προσέλκυσης ποσότητας σε ποιότητα και δεν έχουν εξετάσει ανησυχίες σχετικά με τον τουρισμό ή την επίδραση στην τοπική υγειονομική περίθαλψη.

Υπάρχει μια συζήτηση μεταξύ εκείνων που πιστεύουν ότι θα επανέλθει στο φυσιολογικό και εκείνων που πιστεύουν ότι θα υπάρξει ένα νέο φυσιολογικό. Το τελευταίο έχει το πλεονέκτημα, αλλά υπάρχει μια τρίτη πιθανότητα. Ορισμένες χώρες μπορεί να μην επιδιώκουν πλέον να προσελκύουν ιατρικούς τουρίστες, ποτέ.

Αυτό συμβαίνει επειδή λιγότερα ηλικιωμένα άτομα θα πετάξουν ή θα ταξιδέψουν σε μεγάλες αποστάσεις, και ενώ μπορεί να ταξιδεύουν για τουρισμό υγείας, η απλή χειρουργική επέμβαση θα είναι είτε εγχώρια είτε περιφερειακή. Η ειλικρίνεια της χώρας (ή η ανεντιμότητα) στους αριθμούς Covid θα παραμείνει επίσης στις αναμνήσεις, ενώ οι τουρίστες υγείας και υγείας θα προτιμήσουν μέρη που έχουν καθιερώσει πραγματικά πρωτόκολλα υγείας και ασφάλειας στα ταξίδια, τον τουρισμό και την ιατρική περίθαλψη.

Έτσι, οι ιατρικοί ταξιδιωτικοί προορισμοί που αναζητούν όλο και περισσότερους ιατρικούς τουρίστες, ή των οποίων η ασφάλεια Covid ξεκινά και τελειώνει στο αεροδρόμιο, θα πάρει ένα άσχημο σοκ. Εκείνοι που μετατρέπονται ταχύτερα σε υψηλότερες δαπάνες, διαρκώς περισσότεροι τουρίστες υγείας και ιατροί, και που έχουν πραγματικά, ενταχθούν σε πρωτόκολλα υγείας και ασφάλειας, είναι πιθανό να έχουν περισσότερες πιθανότητες επιβίωσης.

Μπορεί να είναι μια πολύ ανώμαλη διαδρομή τα επόμενα χρόνια, αλλά δεν θα είναι βαρετή.

5.5 Ιδέες και Αρχές Δράσης των ιατρικών ταξιδιών

Τον Ιούνιο του 2020, το Ταξιδιωτικό Ίδρυμα ένωσε πέντε άλλους ταξιδιωτικούς οργανισμούς για να ξεκινήσει το Μέλλον του Συνασπισμού Τουρισμού. Ορίζει 13 κατευθυντήριες αρχές για μια «καλύτερη» ανάκαμψη. Ο Ian Youngman προτρέπει τον τομέα του ιατρικού τουρισμού να προσέξει.



Εικόνα 10(Περιοδικό ACCOUNTANCY GREECE)

Μετά το μεγαλύτερο παγκόσμιο πρόβλημα υγείας, το Travel Foundation δήλωσε ότι η επιστροφή στο φυσιολογικό ή ακόμη και ένα απροσδιόριστο «νέο φυσιολογικό» δεν είναι ο καλύτερος τρόπος για την αποκατάσταση και ανοικοδόμηση του τουρισμού με βιώσιμο τρόπο. Το ίδρυμα υποστηρίζει ότι όλοι, από κυβερνήσεις, πολυεθνικές εταιρείες, ΜΚΟ και ταξιδιώτες, θέλουν ο τουρισμός να είναι καλύτερος.

Τώρα είναι η ώρα, λέει ο Διευθύνων Σύμβουλος του Travel Foundation Jeremy Sampson, να προχωρήσει πέρα από τη φράση «Build Back Better» και να συμφωνήσει πώς φαίνεται ο καλύτερος τουρισμός και να αναλάβει δράση. Απαιτείται πραγματική ουσία, με ιδέες για δράση για τον τρόπο με τον οποίο ο τουρισμός πρέπει να επιστρέψει, αποφεύγοντας τα λάθη του παρελθόντος και σκόπιμα για τη δημιουργία αλλαγών.

Για τον τομέα των ιατρικών ταξιδιών, αυτό σημαίνει ότι δεν είναι πλέον ένας αγώνας για να φτάσετε τους περισσότερους ιατρικούς τουρίστες σε έναν προορισμό, αλλά για να προσελκύσετε όσους ξοδεύουν περισσότερο και προσφέρουν το πιο μακροπρόθεσμο κέρδος για τη χώρα στο σύνολό της.

5.6 Έναρξη του Μέλλοντος του Συνασπισμού Τουρισμού

Τον Ιούνιο του 2020 το Ίδρυμα Travel εντάχθηκαν πέντε άλλες οργανώσεις ταξιδιού για να ξεκινήσει το μέλλον του τουρισμού Συνασπισμού . Ορίζει 13 κατευθυντήριες αρχές για μια «καλύτερη» ανάκαμψη.

Αυτές οι αρχές δίνουν μια πολύ πιο ξεκάθαρη αίσθηση του πώς φαίνεται καλύτερα και πάνω από 350 οργανισμοί έχουν εγγραφεί για να δείξουν την υποστήριξή τους.

Δεκατρείς κατευθυντήριες αρχές

1. Δείτε ολόκληρη την εικόνα
Αναγνωρίστε ότι ο περισσότερος τουρισμός από τη φύση του περιλαμβάνει τον προορισμό στο σύνολό του, όχι μόνο τις βιομηχανικές επιχειρήσεις, αλλά και τα οικοσυστήματα, τους φυσικούς πόρους, τα πολιτιστικά αγαθά και τις παραδόσεις, τις κοινότητες, την αισθητική και την κατασκευασμένη υποδομή.

2. Χρήση προτύπων αειφορίας
Σεβαστείτε τα διαθέσιμα στο κοινό, διεθνώς εγκεκριμένα ελάχιστα κριτήρια για πρακτικές βιώσιμου τουρισμού που διατηρούνται από το Παγκόσμιο Συμβούλιο Βιώσιμου Τουρισμού (GSTC) τόσο για τη βιομηχανία όσο και για τους προορισμούς .

3. Συνεργαστείτε στη διαχείριση προορισμού
Αναζητήστε να αναπτύξετε όλο τον τουρισμό μέσω μιας συνεργατικής δομής διαχείρισης με ισότιμη συμμετοχή από την κυβέρνηση, τον ιδιωτικό τομέα και τις οργανώσεις της κοινωνίας των πολιτών που εκπροσωπούν κοινότητες.

4. Επιλέξτε ποσότητα σε σχέση με την ποιότητα
Διαχειριστείτε την τουριστική ανάπτυξη με βάση την ποιότητα της επίσκεψης, όχι την ποσότητα των επισκεπτών, ώστε να βελτιώσετε την ταξιδιωτική εμπειρία διατηρώντας παράλληλα τον χαρακτήρα του προορισμού και ωφελώντας τις τοπικές κοινότητες.

5. Απαίτηση δίκαιης κατανομής εισοδήματος
Ορίστε πολιτικές που αντισταθμίζουν τα άνισα τουριστικά οφέλη εντός των κοινοτήτων προορισμού που μεγιστοποιούν τη διατήρηση των τουριστικών εσόδων εντός αυτών των κοινοτήτων.

6. Μείωση του τουριστικού φόρτου
Λογαριασμός όλων των τουριστικών δαπανών όσον αφορά τις τοπικές φορολογικές επιβαρύνσεις, περιβαλλοντικές και κοινωνικές επιπτώσεις και αντικειμενικά επαληθεύσιμες διαταραχές Βεβαιωθείτε ότι οι επενδύσεις συνδέονται με τη βελτιστοποίηση των καθαρών θετικών επιπτώσεων για τις κοινότητες και το περιβάλλον.

7. Επαναπροσδιορισμός της οικονομικής επιτυχίας
Αντί της ακατέργαστης συμβολής στην αύξηση του ΑΕΠ, χρησιμοποιήστε μετρήσεις που καθορίζουν τα οφέλη προορισμού, όπως ανάπτυξη μικρών επιχειρήσεων, κατανομή εισοδήματος και ενίσχυση βιώσιμων τοπικών αλυσίδων εφοδιασμού.

8. Μετριασμός των κλιματικών επιπτώσεων
Προσπαθήστε να ακολουθήσετε αποδεκτή επιστημονική συναίνεση σχετικά με τις

απαραίτητες μειώσεις των εκπομπών αερίων του θερμοκηπίου. Επενδύστε σε πράσινες υποδομές και γρήγορη μείωση των εκπομπών μεταφορών που εμπλέκονται στον τουρισμό - αέρας, θάλασσα και έδαφος.

9. Κλείστε το βρόχο για πόρους
Όταν το επιτρέπει η ασφάλεια μετά την πανδημία, αποφύγετε τη χρήση πλαστικών μιας χρήσης από τουριστικές επιχειρήσεις και μετάβαση σε κυκλική χρήση πόρων.

10. Περιορίστε τη χρήση γης του τουρισμού. Περιορίστε το τουριστικό θέρετρο σε συγκεντρωμένες περιοχές. Αποθαρρύνετε την επέκταση του θέρετρου από την ανάληψη ακτών, νησιών και ορεινών περιοχών, ώστε να διατηρηθεί ο γεωγραφικός χαρακτήρας, μια διαφορετική οικονομία, τοπική πρόσβαση και κρίσιμα οικοσυστήματα.

11. Διαφοροποίηση αγορών πηγής
Εκτός από τους διεθνείς πελάτες, ενθαρρύνετε τον ισχυρό εγχώριο τουρισμό, ο οποίος μπορεί να είναι πιο ανθεκτικός στην αντιμετώπιση κρίσεων και να αυξήσει την αντιληπτή αξία των πολιτών από τη δική τους φυσική και πολιτιστική κληρονομιά.

12. Προστατέψτε την αίσθηση του τόπου
Ενθαρρύνετε τις τουριστικές πολιτικές και τις επιχειρηματικές πρακτικές που προστατεύουν και ωφελούν τα φυσικά, γραφικά και πολιτιστικά αγαθά. Διατηρήστε και βελτιώστε την ταυτότητα και τη διακριτικότητα του προορισμού. Η ποικιλομορφία του τόπου είναι ο λόγος για τα ταξίδια.

13. Υπεύθυνη λειτουργία των επιχειρήσεων
Κίνητρα και επιβράβευση τουριστικών επιχειρήσεων και συνδεδεμένων επιχειρήσεων που υποστηρίζουν αυτές τις αρχές μέσω των δράσεών τους και αναπτύσσουν ισχυρές τοπικές αλυσίδες εφοδιασμού που επιτρέπουν προϊόντα και εμπειρίες υψηλότερης ποιότητας.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

6.1 Εισαγωγή

Η εργασία συγκριτικής αξιολόγησης έχει βασιστεί στην «τεχνική συγκριτικής αξιολόγησης διαδικασιών», η οποία συνεπάγεται σύγκριση πρακτικών, διαδικασιών και επιπέδων απόδοσης με συγκεκριμένους εταίρους συγκριτικής αξιολόγησης (προορισμούς ιατρικού τουρισμού). Αυτό δίνει τη δυνατότητα να τεθούν τα θεμελιώδη ερωτήματα «ποια είναι η καλύτερη πρακτική στον ιατρικό τουρισμό; πού είναι οι καλύτεροι επαγγελματίες; και τι χρειάζεται να μάθει και να κάνει η Ελλάδα για να συνδυάσει τις πρακτικές της με εκείνες των εταίρων αναφοράς;» Η διαδικασία συγκριτικής αξιολόγησης συνεπάγεται ένα σύνολο δραστηριοτήτων. Παρακάτω αναπτύσσεται η μέθοδος των περιπτώσεων ανάλυσης επιχειρησιακών πρακτικών (case study analysis) σε τρία cases ένα καλό διεθνές, ένα αποτυχημένο διεθνές και ένα ελληνικό κάποιων περιπτώσεων μελέτης από επιχειρήσεις που θεωρείται ότι έχουν καλές πρακτικές .

Η επιλογή τέτοιων προορισμών βασίστηκε σε α σύνολο κριτηρίων ως εξής: Προσδιορισμός των βέλτιστων πρακτικών που ηγούνται του διεθνούς τομέα ιατρικού τουρισμού, όπως η Ινδία, η Ταϊλάνδη, η Σιγκαπούρη και η Μαλαισία. Αν και ο ανταγωνισμός μπορεί να προέρχεται από οποιονδήποτε προορισμό στον κόσμο, οι άμεσοι ανταγωνιστές της Αιγύπτου στην περιοχή της Μέσης Ανατολής έχουν αναγνωριστεί ως Ιορδανία, Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, Λίβανος και Τυνησία. Οι καλά τοποθετημένοι τουριστικοί προορισμοί που προωθούν τουριστικά πακέτα στη διεθνή τουριστική αγορά (όπως η Αίγυπτος) και ενσωματώνουν το προϊόν υγειονομικής περίθαλψης σε τέτοια τουριστικά πακέτα. Ως εκ τούτου, έχουν επιλεγεί η Τουρκία, η Νότια Αφρική, η Κόστα Ρίκα και η Τυνησία.

- Διάφοροι προορισμοί που προσφέρουν ιατρικά προϊόντα ευεξίας (κυρίως θερμικές θεραπείες και θαλασσοθεραπεία) όπως η Ουγγαρία, η Τυνησία, η Ιορδανία, η Τουρκία και η Γερμανία.
- Οι προορισμοί που προσφέρουν εξειδικευμένα αλλά πολύ επιτυχημένα και καλά τοποθετημένα προϊόντα ιατρικού τουρισμού (οδοντιατρική στην Ουγγαρία και πλαστική χειρουργική στη Νότια Αφρική). Τέτοιες χώρες έχουν χρησιμοποιηθεί ως καλά παραδείγματα προορισμών που προσφέρουν εξειδικευμένα και υψηλής ποιότητας προϊόντα.
- Αν και οι περισσότεροι από τους προορισμούς που οδηγούν στον διεθνή τομέα του ιατρικού τουρισμού είναι αναπτυσσόμενες χώρες, η Γερμανία και η Σιγκαπούρη έχουν χρησιμοποιηθεί ως δύο διαφορετικά παραδείγματα

ανεπτυγμένων χωρών που προσφέρουν με επιτυχία προϊόντα ιατρικού τουρισμού. Ενώ η Γερμανία είναι ένας παλιός και καθιερωμένος προορισμός στον τομέα αυτό, η Σιγκαπούρη αντιπροσωπεύει μια σύγχρονη χώρα που χρησιμοποιεί μια σειρά από σύγχρονους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης, τεχνολογία, ιατρικά ερευνητικά κέντρα και ένα ξεχωριστό σημείο που φιλοξενεί διεθνείς εκδηλώσεις ιατρικού τουρισμού, εκτός από την εξαιρετική υποδομή και τις εγκαταστάσεις ψυχαγωγίας της. Προκειμένου να προσεγγιστεί η συγκριτική αξιολόγηση της διαδικασίας, έχει αναπτυχθεί ένας αριθμός παραμέτρων αναφοράς για τη μέτρηση, ποιοτικά και ποσοτικά, των επιδόσεων, της πρακτικής και του προφίλ κάθε χώρας. (Eman M. Helmy2021 pg.302) Ακολουθεί ο σχετικός Πίνακας με αυτά τα στοιχεία.

#	Επιλεγμένος Προορισμός	Αναπτύχθηκε/ Λιγότερο ανεπτυγμένο	Γεωγραφική τοποθεσία/ Καθιερώθηκε	Πιθανοί προορισμοί
1	ΙΝΔΙΑ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	ΑΣΙΑ	Καθιερωμένος
2	ΤΑΥΛΑΝΔΗ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	ΑΠΩ ΑΝΑΤΟΛΗ	Καθιερωμένος
3	ΣΙΓΚΑΠΟΥΡΗ	Ανεπτυγμένο	ΑΠΩ ΑΝΑΤΟΛΗ	Καθιερωμένος
4	ΜΑΛΑΙΣΙΑ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	ΑΠΩ ΑΝΑΤΟΛΗ	Καθιερωμένος
5	ΙΟΡΔΑΝΙΑ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	ΜΕΣΗ ΑΝΑΤΟΛΗ	Καθιερωμένος
6	ΛΙΒΑΝΟΣ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	ΜΕΣΗ ΑΝΑΤΟΛΗ	Δυνητικός
7	ΗΑΕ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	ΜΕΣΗ ΑΝΑΤΟΛΗ	Δυνητικός
8	ΤΥΝΗΣΙΑ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	Ν.ΑΦΡΙΚΗ	Δυνητικός
9	ΟΥΓΓΑΡΙΑ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	ΕΥΡΩΠΗ	Καθιερωμένος
10	ΤΟΥΡΚΙΑ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	ΕΥΡΩΠΗ	Καθιερωμένος
11	ΓΕΡΜΑΝΙΑ	Ανεπτυγμένο	ΕΥΡΩΠΗ	Καθιερωμένος
12	Ν. ΑΦΡΙΚΗ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	ΑΦΡΙΚΗ	Καθιερωμένος
13	ΚΟΣΤΑ ΡΙΚΑ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	Ν.ΑΜΕΡΙΚΗ	Καθιερωμένος
14	ΚΡΗΤΗ	Λιγότερο ανεπτυγμένο	ΕΥΡΩΠΗ	Καθιερωμένος

Πίνακας 6.1 Λίστα επιλεγμένων προορισμών ιατρικού τουρισμού

(Global Healthcare Resources, 2017).

6.2 Ευρήματα Και Σύνθεση

Η διαδικασία συγκριτικής αξιολόγησης αποκάλυψε ένα σύνολο σημαντικών ευρημάτων που μπορούν να συντεθούν ως εξής: Όλοι οι κορυφαίοι προορισμοί ιατρικού τουρισμού έχουν αναπτύξει ένα σαφές όραμα και στρατηγικούς στόχους για τον τομέα του ιατρικού τουρισμού και έχουν θέσει συγκεκριμένους στόχους που πρέπει να επιτευχθούν εντός συγκεκριμένων χρονικών πλαισίων. Κατά συνέπεια, οι σχετικές στρατηγικές, σχέδια και προγράμματα για την επίτευξη τέτοιων στόχων έχουν σαφώς προσδιοριστεί και εφαρμοστεί με αποτελεσματικές τεχνικές. Αυτό το εύρημα παροτρύνει την αιγυπτιακή κυβέρνηση να αρχίσει να δημιουργεί το δικό της όραμα και στρατηγικούς στόχους για τον τομέα.

Επιπλέον, θα χρειαστεί επίσης ένα εμπορικό λόμπι όπως η «Ένωση Ιατρικού Τουρισμού» για την εκπροσώπηση των συμφερόντων και των απόψεων των διαφορετικών επιχειρηματιών, όπως οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης, οι διαχειριζόμενες εταιρείες υγειονομικής περίθαλψης, τα ταξιδιωτικά γραφεία και οι αεροπορικές εταιρείες. Όλοι οι προορισμοί εργάζονται για να προσελκύσουν ξένες και εθνικές επενδύσεις στον κλάδο μέσω της παροχής διαφορετικών προνομίων, όπως φορολογικά κίνητρα για την ανάπτυξη του κλάδου. Ένας προορισμός όπως η Ιορδανία κατάφερε να προσελκύσει επενδυτές από το Κουβέιτ για να χτίσουν μια ανταγωνιστική ιατρική πόλη (Eman M. Helmy 2011 pg. 304) στο Αμμάν. Τα ΗΑΕ ξεκίνησαν επίσης την ίδρυση μιας τεράστιας πόλης υγειονομικής περίθαλψης στο Ντουμπάι (DHCC) που θα αποτελέσει ορόσημο στη Μέση Ανατολή για τον ιατρικό τουρισμό. Οι επενδύσεις στον τομέα έχουν επεκταθεί και στο υπηρεσίες υποστήριξης όπως εξοπλισμός ασθενοφόρων, εγκαταστάσεις αεροδρομίου και ανάπτυξη ανθρώπινου δυναμικού. Αυτό το εύρημα αντικατοπτρίζει τη σημασία της αναθεώρησης των τρεχουσών επενδυτικών πολιτικών και προνομίων που προσφέρονται στις επιχειρήσεις υγειονομικής περίθαλψης και επίσης συνεπάγεται την εξέταση περισσότερων πολιτικών για την ανάπτυξη όλων των στοιχείων του προϊόντος ιατρικού τουρισμού (που περιλαμβάνει στοιχεία υγειονομικής περίθαλψης καθώς και στοιχεία υπηρεσιών υποστήριξης). Οι προορισμοί ιατρικού τουρισμού όπως η Ινδία, η Σιγκαπούρη, η Ταϊλάνδη και η Τουρκία έχουν μια καθιερωμένη ιδέα «διαχείρισης νοσοκομείων» που τους επέτρεψε να έχουν αποτελεσματικούς και αποδοτικούς παρόχους υγειονομικής περίθαλψης που προσφέρουν ανταγωνιστικά προϊόντα ιατρικού τουρισμού. Κατάφεραν επίσης να δημιουργήσουν μεγαλύτερες οντότητες, όπως ομάδες νοσοκομείων που προσφέρουν ιατρικές υπηρεσίες τελευταίας τεχνολογίας στους διεθνείς ασθενείς σε πολύ ανταγωνιστικές τιμές (π. Ιατρικό Κέντρο, Ομάδα Υγείας Acibadem στην Τουρκία). Καθώς η έννοια της «διαχείρισης νοσοκομείων» συνεπάγεται διοικητικά, λειτουργικά, οικονομικά καθήκοντα καθώς και καθήκοντα μάρκετινγκ, η Αίγυπτος χρειάζεται μια αλλαγή σκέψης στον τρόπο διαχείρισης και λειτουργίας των νοσοκομείων. Θα πρέπει να δοθεί προσοχή στη χρήση επαγγελματιών διευθυντών και ειδικών μάρκετινγκ. Όλοι οι ιατροτουριστικοί προορισμοί προσφέρουν δημοσιευμένες τιμές της υπηρεσίας τους, οι οποίες μπορούν εύκολα να ληφθούν από το διαδίκτυο ή από τα Διεθνή

Κέντρα Ασθενών που ανήκουν στους παρόχους. Επίσης, έχουν αναπτυχθεί συστήματα βάσης δεδομένων για την παρακολούθηση του αριθμού των διεθνών ασθενών και των εσόδων που προέρχονται από τον κλάδο. Αυτό το εύρημα συνεπάγεται τη διαφάνεια και την αξιοπιστία των δεδομένων που προσφέρονται από επίσημες αρχές όσον αφορά τις τομεακές στατιστικές, και από παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και προμηθευτές ιατρικού τουρισμού όσον αφορά τις τιμές υπηρεσιών και τα προϊόντα. Η δημιουργία του Αιγυπτιακού Συμβουλίου Ιατρικού Τουρισμού θα πρέπει να μπορεί να υποστηρίξει τη δημιουργία αξιόπιστου συστήματος βάσης δεδομένων για τον τομέα. Προορισμοί όπως η Σιγκαπούρη, η Ινδία, η Τουρκία και τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα έχουν επινοήσει την ανάπτυξη τους στον τομέα του ιατρικού τουρισμού με την πρόδο τους στην τεχνολογία και την έρευνα και έχουν επενδύσει στη δημιουργία σύγχρονων ερευνητικών κέντρων και στην ενδυνάμωση των νοσοκομείων τους με την τελευταία λέξη της τεχνολογίας σε θεραπεία και εξοπλισμό. Ενώ αρκετοί Αιγύπτιοι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης μπόρεσαν να φέρουν σύγχρονη τεχνολογία στα νοσοκομεία τους TOURISMOS: AN INTERNATIONAL MULTIDISCLINARY JOURNAL OF TOURISM Volume 6, Number 2, Autumn 2011 Eman M. Helmy, σελ. 293-311 UDC:) 305 και ιατρικά κέντρα, εξακολουθεί να υπάρχει ανάγκη εφαρμογής σύγχρονων τεχνικών μάρκετινγκ και προώθησης στη διεθνή αγορά. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης σε προορισμούς όπως τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, η Ταϊλάνδη και η Κόστα Ρίκα επιθυμούν να έχουν ισχυρούς δεσμούς με διεθνή ιατρικά εκπαιδευτικά ιδρύματα για εκπαίδευση, μεταφορά τεχνολογίας και μάρκετινγκ καθώς και δημιουργία εικόνας. Ωστόσο, λίγοι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης στην Αίγυπτο έχουν εντοπίσει προγράμματα με διεθνή εκπαιδευτικά ιδρύματα για την ανάπτυξη για την ανάπτυξη ανθρώπινων πόρων, την έρευνα, την εφαρμογή τεχνολογίας... κ.λπ. Κάθε χώρα έχει καταφέρει να τοποθετηθεί στη διεθνή αγορά ιατρικού τουρισμού ως προορισμός αριστείας σε ορισμένες θεραπείες ή συγκεκριμένα ιατρικά προϊόντα. Για παράδειγμα, Κόστα Ρίκα για πλαστική χειρουργική και αισθητική οδοντιατρική, Ουγγαρία για οδοντιατρικές και θερμικές θεραπείες, Ινδία για καρδιοχειρουργικές και ορθοπεδικές, Ταϊλάνδη για επεμβάσεις αλλαγής φύλου και αισθητική χειρουργική, Τυνησία για θαλασσοθεραπεία και Νότια Αφρική για «περιήγηση σαφάρι πλαστικής χειρουργικής». Καθώς η Αίγυπτος δεν διαθέτει επί του παρόντος συγκεκριμένα χαρακτηριστικά για τα προϊόντα ιατρικού τουρισμού της, είναι ζωτικής σημασίας για τη διαμόρφωση της στρατηγικής της να εντοπίσει πιθανά προϊόντα και να εργαστεί για την ανάπτυξη τέτοιων προϊόντων. Αυτό θα πρέπει επίσης να λαμβάνει υπόψη την ικανότητα των παρόχων υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, και τις ευκαιρίες μελλοντικών επενδύσεων, οι οποίες θα πρέπει να αξιολογούνται με βάση τις απαιτήσεις κάθε προϊόντος ή ειδικότητας. Τα ευρήματα δείχνουν επίσης ότι οι διεθνείς διαπιστεύσεις έχουν γίνει προϋπόθεση για κάθε πάροχο υγειονομικής περίθαλψης για να τοποθετηθεί στη διεθνή αγορά όπως το JCI (Joint Commission International), το ISO (Διεθνής Οργανισμός Τυποποίησης), το UK Trent Accreditation Scheme, το Canadian Council on Health Service Accreditation (CCHSA) και το Australian Council σχετικά με τα Διεθνή Πρότυπα Υγείας (ACHSI). Καθώς οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης με διεθνείς διαπιστεύσεις είναι επί του

παρόντος πολύ λίγοι στην Αίγυπτο, η εθνική στρατηγική και τα προγράμματα ιατρικού τουρισμού θα βοηθήσουν περισσότερα νοσοκομεία να αναβαθμίσουν την απόδοση και τη λειτουργία τους ώστε να ανταποκρίνονται στις απαιτήσεις των διεθνών φορέων διαπίστευσης. Εκτός από τη διεθνή διαπίστευση, η Ινδία κατάφερε να αναπτύξει το δικό της εθνικό σύστημα διαπίστευσης, ενώ χώρες με περιορισμένους διεθνώς διαπιστευμένους παρόχους όπως η Μαλαισία και η Ιορδανία κατάφεραν να ελέγχουν την ποιότητα μέσω των εθνικών τους συστημάτων διαπίστευσης. Αυτό το εύρημα δείχνει τα πιθανά οφέλη που μπορεί να προσφέρει στην Αίγυπτο το εθνικό σύστημα διαπίστευσης, το οποίο είναι ακόμη υπό ίδρυση, για την αξιολόγηση και τη διασφάλιση ποιότητας υγειονομικής περίθαλψης (Eman M. Helmy 306). Τα συστήματα διασφάλισης ποιότητας θα πρέπει επίσης να επεκταθούν στους παρόχους υπηρεσιών υποστήριξης. Διεθνής προορισμός ιατρικού τουρισμού, όπως η Ινδία, η Τουρκία, τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα και η Ιορδανία, έχουν προσελκύσει διεθνείς συνεργασίες και συνεργασίες με το Harvard Medical International, την Mayo Clinic, Johns Hopkins, Cleveland Medical Center στις ΗΠΑ και Guy and St. Thomas Hospitals στο Ηνωμένο Βασίλειο για διασφάλιση ποιότητας και μάρκετινγκ . Είναι επιτακτική ανάγκη η αιγυπτιακή στρατηγική ιατρικού τουρισμού να λάβει υπόψη τη ζωτική σημασία αυτών των μορφών στρατηγικής συνεργασίας που είναι ακόμη περιορισμένη στην Αίγυπτο. Το νοσοκομείο Dar El-Foud είναι κορυφαίο παράδειγμα στην Αίγυπτο καθώς έχει κάποια μορφή συνεργασίας με το Ιατρικό Κέντρο του Κλίβελαντ. Τα ευρήματα δείχνουν επίσης ότι μεγάλος αριθμός γιατρών που εργάζονται στον τομέα του ιατρικού τουρισμού σε κορυφαίους προορισμούς όπως η Ινδία, η Σιγκαπούρη και η Ταϊλάνδη ή σε πολλά υποσχόμενους προορισμούς όπως ο Λίβανος και τα ΗΑΕ έχουν διεθνή διαπιστευτήρια. Επιπλέον, πολλοί μιλούν άπταιστα αγγλικά και άλλες γλώσσες. Παρόλο που η Αίγυπτος έχει έναν αξιοσημείωτο αριθμό γιατρών με διεθνή διαπιστευτήρια, οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης που επιθυμούν να εισέλθουν στο πεδίο θα πρέπει να συνειδητοποιήσουν τη σημασία της ύπαρξης διαπιστευμένων γιατρών και θα πρέπει επίσης να προσφέρουν εκπαίδευση για την ανάπτυξη προσωπικών δεξιοτήτων όπως δεξιότητες επικοινωνίας, διαχείριση χρόνου, διαχείριση άγχους, δημόσιες σχέσεις και γλώσσα δεξιότητες επάρκειας. Ενώ χώρες όπως η Ουγγαρία, η Τουρκία και η Τυνησία έχουν καταφέρει να αναπτύξουν μια καλή βάση ειδικευμένων θεραπειών που εργάζονται σε ιαματικά λουτρά και θέρετρα υγείας όπως η θαλασσοθεραπεία, η Αίγυπτος εξακολουθεί να στερείται επαγγελματικού εξειδικευμένου ανθρώπινου δυναμικού για να εργαστεί σε τέτοια κέντρα. Αυτό το εύρημα αντικατοπτρίζει την επείγουσα ανάγκη για κατάρτιση και ανάπτυξη ανθρώπινων ικανοτήτων για την εξυπηρέτηση των ειδικών αναγκών του ιατρικού τουρισμού ευεξίας. Η ποιότητα του νοσηλευτικού προσωπικού υπήρξε βασικό στοιχείο για την επιτυχία προορισμών ιατρικού τουρισμού όπως η Ινδία, η Ταϊλάνδη και η Μαλαισία. Καθώς η Αίγυπτος αντιμετωπίζει επί του παρόντος προβλήματα στην απόδοση του νοσηλευτικού προσωπικού της, τα οποία θα επηρεάσουν αρνητικά την ικανοποίηση των διεθνών ασθενών, η στρατηγική ανάπτυξης ανθρώπινου δυναμικού του κλάδου θα πρέπει να είναι σε θέση να εντοπίσει εκπαιδευτικά και εκπαιδευτικά προγράμματα για την αναβάθμιση των

δεξιοτήτων του νοσηλευτικού προσωπικού. Αυτό θα πρέπει να περιλαμβάνει επαγγελματικά προγράμματα καθώς και προγράμματα ανάπτυξης προσωπικών δεξιοτήτων, όπως δεξιότητες επικοινωνίας, διαχείριση χρόνου, διαχείριση άγχους, δημόσιες σχέσεις και δεξιότητες γλωσσικής επάρκειας. Η Γερμανία έχει συγκριθεί ως προορισμός με ένα καλά εδραιωμένο σύστημα ασθενοφόρων, ενώ τα ΗΑΕ χρησιμοποιήθηκαν ως αναδυόμενο TOURISMOS: AN INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY JOURNAL OF TOURISM Volume 6, Number 2, Autumn 2011, Eman M. Helmy σελ.43 προορισμός που χρησιμοποιεί τεχνολογία για την υποστήριξη προηγμένων υπηρεσιών ασθενοφόρων. Κατά συνέπεια, η βελτίωση των τρεχουσών υπηρεσιών ασθενοφόρων στην Αίγυπτο είναι απόλυτη ανάγκη και η παροχή εγκαταστάσεων αεροπορικών ασθενοφόρων (σε αεροδρόμια και οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης) ειδικά στο Κάιρο, θα πρέπει να εξεταστούν σοβαρά. Τα αεροδρόμια της Σιγκαπούρης και του Ντουμπάι θεωρούνται οι βέλτιστες πρακτικές που προσφέρουν εξειδικευμένες ιατρικές υπηρεσίες και εγκαταστάσεις. Τα αιγυπτιακά διεθνή αεροδρόμια θα πρέπει να βελτιώσουν τις εγκαταστάσεις τους για να παρέχουν υπηρεσίες όπως παραλαβή ασθενών από το αεροσκάφος κατά την άφιξη, γρήγορη διαδρομή μετανάστευσης για διεθνείς ασθενείς, ειδικό εξοπλισμένο σαλόνι για διεθνείς ασθενείς και ταξιδιώτες με αναπηρίες, καλά εξοπλισμένα ιατρικά κέντρα και φαρμακείο σε κάθε τερματικό σταθμό, κέντρο ασθενοφόρων με πλήρως εξοπλισμένα οχήματα, εγκαταστάσεις ασθενοφόρου αεροπλάνου όπως επιθέματα ελικοπτέρων και σύστημα επικοινωνίας με παρόχους ιατρικού τουρισμού για τη διευκόλυνση των υπηρεσιών άφιξης και αναχώρησης των ασθενών. Χώρες όπως η Ινδία εκδίδουν ειδική βίζα για ιατρικό τουρισμό ενώ η Μαλαισία και τα ΗΑΕ καθώς και πολλοί άλλοι προορισμοί διευκολύνουν την αίτηση βίζας για ιατρικό τουρισμό. Παρόλο που η τουριστική βίζα μπορεί να ληφθεί από πολλές εθνικότητες στα αεροδρόμια της Αιγύπτου, εξακολουθούν να χρειάζονται διατάξεις για βίζα ιατρικού τουρισμού και να δημοσιεύονται στις σχετικές ιστοσελίδες λαμβάνοντας υπόψη τις ειδικές ανάγκες των διεθνών ασθενών. Προορισμοί όπως η Νότια Αφρική και η Σιγκαπούρη έχουν καταφέρει να εξυπηρετήσουν τον τομέα του ιατρικού τουρισμού μέσω εξειδικευμένων ταξιδιωτικών γραφείων. Τέτοιοι εξειδικευμένοι αντιπρόσωποι θα χρειαστούν στην Αίγυπτο για να οργανώσουν και να παρέχουν όλες τις υπηρεσίες υποστήριξης και σε ορισμένες περιπτώσεις να ενεργούν ως μεσάζοντες μεταξύ παρόχων και ασθενών. Αεροπορικές εταιρείες όπως η Lufthansa, η Malaysian Airways και η Etihad (ο εθνικός αερομεταφορέας της Emirates) αποτελούν μοντέλα βέλτιστων πρακτικών που προσφέρουν πακέτα ιατρικού τουρισμού και ειδικές υπηρεσίες στους διεθνείς ασθενείς που έχουν βοηθήσει στην προβολή των εθνών τους ως προορισμών ιατρικού τουρισμού. Αυτό το εύρημα αντικατοπτρίζει τον σημαντικό ρόλο που μπορεί να παίξει η Egypt Air στην εξυπηρέτηση και την προώθηση του τομέα του ιατρικού τουρισμού. Τα ξενοδοχεία και τα θέρετρα που χρησιμοποιούνται από διεθνείς ασθενείς σε ιατρικούς τουριστικούς προορισμούς όπως στη Γερμανία, τη Σιγκαπούρη, τη Μαλαισία, την Κόστα Ρίκα και την Ιορδανία είναι καλά εξοπλισμένα και προετοιμασμένα για να ανταποκριθούν στις ειδικές ανάγκες των ασθενών. Παρόλο που η Αίγυπτος φημίζεται για τα καθιερωμένα ξενοδοχεία και τις εγκαταστάσεις διαμονής για διεθνείς τουρίστες, δεν διαθέτουν όλα τα ξενοδοχεία ή τα

θήρετρα εγκαταστάσεις για πελάτες με ειδικές ανάγκες. Επιπλέον, η διαιτητική και θρεπτική τροφή (Eman M. Helmy 2021 pg.308) εξακολουθεί να είναι μια νέα τάση σε πολλά ξενοδοχεία, ενώ χρειάζεται ιδιαίτερα ο τομέας του ιατρικού τουρισμού. Οι βέλτιστες πρακτικές έχουν προσδιορίσει τη στρατηγική μάρκετινγκ είτε σε εθνικό επίπεδο όπως στη Μαλαισία είτε σε επίπεδο εμπορίου και βιομηχανίας όπως στην Ταϊλάνδη ή σε επίπεδο έργων όπως στην Ινδία και τη Σιγκαπούρη όπου οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης χρησιμοποιούν έντονες εκστρατείες μάρκετινγκ για να εντυπωσιάσουν την απόφαση των διεθνών ασθενών . Αυτό το εύρημα αντανάκλα τον σημαντικό ρόλο του μάρκετινγκ στα διαφορετικά του επίπεδα στην τοποθέτηση της Αιγύπτου ως προορισμού ιατρικού τουρισμού. Όλοι οι προορισμοί χρησιμοποιούν ιστοσελίδες ως σημαντικό εργαλείο για την προώθηση των προϊόντων ιατρικού τουρισμού. Ορισμένοι από τους ιστότοπους αναπτύσσονται από ενώσεις ιατρικού τουρισμού, όπως στη Σιγκαπούρη, αντιπροσωπεύοντας ολόκληρο τον κλάδο και προσφέρουν πληροφορίες για όλα τα μέλη του. Ωστόσο, οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης, τα ταξιδιωτικά γραφεία και τα ξενοδοχεία που εργάζονται στον τομέα έχουν τους δικούς τους ιστότοπους που μπορούν να χρησιμοποιηθούν όχι μόνο για προώθηση αλλά και για ηλεκτρονικό μάρκετινγκ. Αυτό το εύρημα καταδεικνύει τη σημασία της ανάπτυξης ανταγωνιστικών ιστοσελίδων για τους βασικούς παράγοντες του κλάδου (κυρίως την Ένωση Ιατρικού Τουρισμού, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και ταξιδιωτικά γραφεία). Πολλοί πάροχοι ιατρικού τουρισμού, όπως στη Σιγκαπούρη, την Ινδία και την Τουρκία έχουν τα Γραφεία Διεθνούς Εξυπηρέτησης Ασθενών, τα οποία χρησιμοποιούν άμεσο μάρκετινγκ και μάρκετινγκ σχέσεων για να προσεγγίσουν διεθνείς ασθενείς και να τους προσφέρουν όλες τις σχετικές υπηρεσίες. Οι Αιγύπτιοι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης που είναι πρόθυμοι να εισέλθουν στον τομέα θα πρέπει να εξετάσουν το άμεσο μάρκετινγκ και το μάρκετινγκ σχέσεων ως σημαντικό εργαλείο για να ανταγωνιστούν διεθνώς και θα πρέπει να σχεδιάσουν να έχουν ένα τμήμα ή γραφείο για την εξυπηρέτηση των διεθνών ασθενών. Χώρες όπως η Τουρκία, η Ιορδανία και η Ταϊλάνδη έχουν καταφέρει να οικοδομήσουν ισχυρούς δεσμούς με διεθνείς ασφαλιστικές εταιρείες υγείας που με τη σειρά τους επηρεάζουν τη ροή και την εμπιστοσύνη των διεθνών ασθενών. Η Αίγυπτος πρέπει πρώτα να επαληθεύσει την ποιότητα των προϊόντων τουρισμού υγείας της (ιατρικός τουρισμός καθώς και ιατρικός τουρισμός ευεξίας) μέσω διαπίστευσης και υπαγωγής και στη συνέχεια να προσεγγίσει τις διεθνείς εταιρείες ασφάλισης υγείας. Οι βέλτιστες πρακτικές επιθυμούν να παρακολουθήσουν τις διεθνείς εκδηλώσεις ιατρικού τουρισμού είτε πρόκειται για μεγάλες εκδηλώσεις όπως το Διεθνές Συνέδριο Τουρισμού Υγείας είτε για μικρότερες εκδηλώσεις όπως συνέδρια και εκθέσεις. Επίσης, οι ασιατικές χώρες καθώς και το Ντουμπάι έχουν δείξει αυξανόμενο ενδιαφέρον για τη διοργάνωση τέτοιων εκδηλώσεων στους προορισμούς τους. Αυτό το εύρημα δείχνει τη σημασία της παρουσίας της Αιγύπτου σε διεθνείς εκδηλώσεις ιατρικού τουρισμού ενώ εργάζεται για τη διοργάνωση μιας από αυτές τις εκδηλώσεις, όταν μπορεί να προσφέρει ελκυστικά προϊόντα. TOURISMOS: AN INTERNATIONAL MULTIDISCIPLINARY JOURNAL OF TOURISM Volume 6, Number 2, Autumn 2011, Eman M. Helmy σελ. 293-311 UDC: 338.48+640(050) 309 .Παρακάτω επιχειρήθηκε να αποτυπωθεί σε πίνακα, η σύγκριση της Ελλάδας με

ένα cluster χωρών, σε επιμέρους παραμέτρους που σχετίζονται με τον ιατρικό τουρισμό. Στόχος είναι να καταστεί πιο εύκολη η συγκρισιμότητα και να αναδειχθούν εκείνοι οι παράμετροι στους οποίους πρέπει να δώσει έμφαση η Ελλάδα για να αποκτήσει ένα ικανοποιητικό μερίδιο από την αγορά του ιατρικού τουρισμού σε παγκόσμιο επίπεδο. Χαμηλή βαθμολογία συγκεντρώνει στην πιστοποίηση των νοσοκομείων, στην ύπαρξη διευκολύνσεων και της σχετικής νομοθεσίας και στις ξενοδοχειακές υποδομές σε σχέση με τις υπόλοιπες χώρες. Υψηλή βαθμολογία συγκεντρώνει στις λοιπές παροχές, ενώ στον τομέα παροχής ιατρικών υπηρεσιών είναι σε καλό στάδιο. Η πιστοποίηση των νοσοκομείων είναι ένας σημαντικός τομέας για την προσέλκυση τουριστών, με τις χώρες που έχουν επενδύσει σε αυτόν τον τομέα να 52 απολαμβάνουν υψηλά επίπεδα ιατρικού τουρισμού, όπως είναι οι περισσότερες ασιατικές χώρες. Ακόμα ένας τομέας που ενισχύει την απόφαση των ιατρικών τουριστών να επιλέξουν ένα συγκεκριμένο προορισμό είναι η παροχή διευκολύνσεων και το νομοθετικό πλαίσιο. Οι χώρες της Ε.Ε. έχουν πιο αυστηρή νομοθεσία και κανονισμούς σε ζητήματα που σχετίζονται στενά με τον ιατρικό τουρισμό. Κάποιες χώρες όπως είναι η Γαλλία και η Ισπανία έχουν υιοθετήσει ένα αυστηρότερο πλαίσιο, για το λόγο αυτό δεν απολαμβάνουν υψηλό επίπεδο ιατρικού τουρισμού. Η Ελλάδα ως μέλος της ένωσης, είναι υποχρεωμένη να ακολουθήσει ένα συγκεκριμένο πλαίσιο κανόνων και αρχών. Ωστόσο, πρέπει στα σημεία που μπορεί να λάβει απόφαση μόνη της, να οδηγηθεί σε μια μορφή διευκολύνσεων προς τους ιατρικούς τουρίστες, όπου σε συνδυασμό με άλλες θετικές παραμέτρους, να κατορθώσει να προσελκύσει υψηλό αριθμό τουριστών αυτής της μορφής. Οι ξενοδοχειακές μονάδες δεν υστερούν σημαντικά συγκριτικά με τις άλλες ομάδες χωρών, ωστόσο κρίσιμο σημείο αποτελεί η ανάγκη συνεργασιών μεταξύ ιατρικών κέντρων και ξενοδοχειακών μονάδων, ώστε από κοινού να αναπτύξουν στρατηγικές για την ενίσχυση του συγκεκριμένου προϊόντος. Τέλος, όσον αφορά την παράμετρο σχέση τιμής-ποιότητας υπηρεσιών, είναι γεγονός πως στην Ελλάδα οι τιμές είναι υψηλές συγκριτικά με άλλες ομάδες χωρών (Ασία, Λατινική Αμερική), με την ποιότητα των υπηρεσιών να βρίσκεται σε υψηλό επίπεδο σε πολλές από αυτές τις χώρες, ειδικά σε εξειδικευμένα αντικείμενα, τα οποία άλλωστε προωθούν για την προσέλκυση των ιατρικών τουριστών. Επειδή είναι δύσκολο να υπάρξει μείωση της τιμής των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα χωρίς να υπάρξει μείωση της ποιότητας, για διάφορους λόγους που δεν άπτονται του αντικειμένου εργασίας, θα πρέπει η χώρα να δώσει έμφαση στους άλλους παράγοντες, που υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης, ώστε να καταστεί περισσότερο ανταγωνιστική και να βελτιώσει τα μεγέθη του ιατρικού τουρισμού.

#	Επιλεγμένος Προορισμός	Νομοθεσία/Θεσμικό Πλαίσιο	Σύστημα Διασφάλισης Ποιότητας	Οργάνωση Ταξιδιώτ. Πακέτων/ Πλατφόρμα Ενημέρωσης	Προβολή και Προώθηση	Ανταποδοτικά Κίνητρα και Οφέλη	Βελτίωση Υποδομών
1	ΙΝΔΙΑ	4	3	4	4	4	4
2	ΤΑΥΛΑΝΔΗ	4	3	4	4	4	4
3	ΣΙΓΚΑΠΟΥΡΗ	4	3	4	4	4	4
4	ΜΑΛΑΙΣΙΑ	2	4	3	2	3	4
5	ΙΟΡΔΑΝΙΑ	4	4	3	3	3	3
6	ΛΙΒΑΝΟΣ	3	4	3	3	3	3
7	ΗΑΕ	3	4	3	3	3	3
8	ΤΥΝΗΣΙΑ	2	4	3	2	3	4
9	ΟΥΓΓΑΡΙΑ	2	3	3	2	3	1
10	ΤΟΥΡΚΙΑ	4	3	4	4	4	4
11	ΓΕΡΜΑΝΙΑ	2	2	3	2	3	2
12	Ν. ΑΦΡΙΚΗ	1	2	3	3	3	2
13	ΚΟΣΤΑ ΡΙΚΑ	4	4	4	3	3	3
14	ΕΛΛΑΔΑ (ΚΡΗΤΗ)	2	2	3	4	3	1

Πίνακας 6.2 Συγκριτικός Πίνακας Ελλάδας-Διαφόρων Χωρών

Επεξήγηση βαθμολογίας: 1: Χαμηλός, 2: Ικανοποιητικός, 3: Καλός, 4:Βέλτιστος

6.3 Τα Τρία Ειδή Τουρισμού Υγείας

Όπως αναπτύχθηκε και σε προηγούμενο κεφάλαιο έχουμε επιγραμματικά τα παρακάτω είδη τουρισμού υγείας:

Ιατρικός τουρισμός

Όπου το επίκεντρο είναι η ιατρική και η υγειονομική περίθαλψη, καθώς και η χειρουργική επέμβαση και οι θεραπείες που θα προσφέρονται βασικά από υπερσύγχρονους παρόχους υγειονομικής περίθαλψης, όπως νοσοκομεία, κλινικές, διαγνωστικά κέντρα και εξειδικευμένα ιατρικά κέντρα.

Η τουριστική πλευρά χρειάζεται με τρεις διαφορετικούς τρόπους:

- Για τη διευκόλυνση όλων των ταξιδιωτικών ρυθμίσεων, μαζί με όλες τις σχετικές υπηρεσίες, από και προς προορισμούς.
- Να προσφέρει ορισμένες ψυχαγωγικές, πολιτιστικές ή ψυχαγωγικές περιηγήσεις/δραστηριότητες που θα ασκούνται ως μέρος του ιατρικού προγράμματος, ειδικά στο στάδιο της ανάρρωσης.
- Να προσφέρει τουριστικά προγράμματα στους συνοδούς του ασθενούς.

Ιατρικός τουρισμός ευεξίας

Όπου η εστίαση εξισορροπείται μεταξύ ιατρικής περίθαλψης και τουρισμού, με αποτέλεσμα ένα εναρμονισμένο μείγμα που προσφέρει προγράμματα θεραπείας, ανάρρωσης και θεραπείας χρησιμοποιώντας φυσικούς πόρους ή περιβαλλοντικά πλεονεκτήματα.

Αν και όλες αυτές οι δραστηριότητες ασκούνται υπό ιατρική επίβλεψη, οι πελάτες λαμβάνουν ως επί το πλείστον τα προγράμματα ιατρικής ευεξίας σε θέρετρα υγείας που ονομάζονται ανεξάρτητα ιαματικά λουτρά (σπα προορισμού, ιατρικά προσανατολισμένα σπα ή θέρετρο σπα) (Helmy, 2005).

Όλες οι στρατηγικές μάρκετινγκ και προώθησης κάθε εγκατάστασης δίνουν έμφαση σε αυτό που χαρακτηρίζεται ως «Spa Concept» με βάση τα εξαιρετικά πρότυπα που προσφέρει στην προσφορά ειδικών θεραπευτικών/θεραπευτικών προϊόντων (π.χ. απώλεια βάρους, αποτοξίνωση, θεραπεία άγχους, αρωματοθεραπεία και θαλασσοθεραπεία). (Helmy, 2005).

Τουρισμός ευεξίας

Εκεί που είναι το επίκεντρο στη σωματική, σωματική και πνευματική αναζωογόνηση χρησιμοποιώντας την προσέγγιση «αισθάνομαι καλά», όπως περιποίηση σώματος (για παράδειγμα λουτρό με βότανα/λασπόλουτρο), θεραπείες ομορφιάς και προσώπου, προγράμματα φυσικής κατάστασης όπως μασάζ, άσκηση στο νερό, σάουνα και θαλασσοθεραπεία.

Οι παραπάνω δραστηριότητες μπορούν να προσφέρονται από ένα τμήμα σε ξενοδοχείο ή θέρετρο ως ανέσεις (ονομάζεται επίσης resort spa, hotel spa ή spa κρουαζιερόπλοιων), σε ένα day spa στις μητροπολιτικές περιοχές ή σε ένα ανεξάρτητο spa. Ο πελάτης του τουρισμού ευεξίας δεν είναι απαραίτητα σε πρόγραμμα ιατρικής/υγείας και χρησιμοποιεί ελεύθερα τις εγκαταστάσεις ευεξίας των θερέτρων, ενώ ο κύριος σκοπός του ταξιδιού του μπορεί να είναι πρωτίστως άλλος από την υγεία, όπως οι επιχειρήσεις (Helmy, 2005).

6.4 Οι Υπηρεσίες που Παρέχονται στον Ιατρικό Τουρισμό

Με βάση τα προσφερόμενα είδη τουρισμού υγείας οι κυριότερες υπηρεσίες που αναζητούν οι ιατρικοί τουρίστες είναι οι εξής (Global Healthcare Resources, 2017):

- Ορθοπεδικές / παθήσεις της σπονδυλικής στήλης (72%)
- Θεραπείες για τον καρκίνο / ογκολογίας (72%)
- Αισθητικές / πλαστικές παρεμβάσεις (60%)
- Καρδιολογικές υπηρεσίες (54%)
- Νευρολογικές / νευροχειρουργικές υπηρεσίες (52%)
- Χειρουργικές (46%)
- Γονιμότητας (40%)

Πιο αναλυτικά, από έρευνα για το προφίλ των ασθενών προέκυψε ότι το 72% των ασθενών ταξιδεύουν στο εξωτερικό για ορθοπεδικές / σπονδυλικές διαδικασίες ή θεραπεία ογκολογίας / καρκίνου. Το 60 τοις εκατό των ιατρικών ταξιδιωτών αναζητούν Πλαστικά ή Αισθητικά χειρουργεία ή θεραπείες. Το 2014, διεξήχθησαν συνολικά πάνω από 20 εκατομμύρια καλλυντικές διαδικασίες. Δεδομένου ότι το κόστος αυτών των διαδικασιών μπορεί να μειωθεί κατά 40-60%, αναζητώντας την ίδια μεταχείριση εκτός της χώρας τους (τις ΗΠΑ), υπάρχουν πολλές ευκαιρίες για άλλες χώρες που ενδιαφέρονται να προσελκύσουν αυτήν την ομάδα καταναλωτών (Global Healthcare Resources, 2017).

6.5 Ο Τουρισμός Υγείας Διεθνώς

Ο τουρισμός υγείας έχει αρχίσει να αναπτύσσεται και να προωθείται από πολλές χώρες σε διάφορες περιοχές του κόσμου, με την Ασία να σημειώνει υψηλές επιδόσεις. Κάποιες από τις χώρες που έχουν ήδη ισχυρή παρουσία στον παγκόσμιο ιατρικό τουρισμό και αποκομίζουν μεγάλα έσοδα από αυτόν είναι οι εξής: η Ταϊλάνδη, η Ινδία, η Σιγκαπούρη, η Βραζιλία, ο Μεξικό, η Κόστα Ρίκα, η Ουγγαρία και άλλες (Chomvilailuk&Srisomyong, 2015).

Στην Ευρώπη, η Γαλλία, η Γερμανία, η Ιταλία, η Σουηδία και η Πολωνία είναι οικονομικά σημαντικοί προορισμοί για τον τουρισμό υγείας. Η Φινλανδία, η Βουλγαρία, η Γερμανία, η Ισπανία και η Ιρλανδία έχουν μια σχετικά υψηλή προσφορά εγκαταστάσεων ευεξίας στα καταλύματά τους, ενώ οι υψηλότερες γεωγραφικές πυκνότητες των εγκαταστάσεων υγείας και ευεξίας βρίσκονται στην Κεντρική και Ανατολική Ευρώπη και στις ισπανικές ακτές και τις νότιες ακτές της Βαλτικής. Οι περιοχές με ιαματικές πηγές που προσφέρονται για τον τουρισμό υγείας βρίσκονται στη Γαλλία, τη Γερμανία και τη Σουηδία (Mainil κ.ά , 2017).

Σε πολλές περιοχές του κόσμου υπάρχουν ιστορίες επιτυχίας του ιατρικού τουρισμού. Για παράδειγμα, η Ινδία ήταν πιο παραγωγική στη δημοσίευση περιπτώσιολογικών μελετών και βέλτιστων πρακτικών. Είναι γνωστό ότι οι χώρες της Νοτιοανατολικής Ασίας έχουν προχωρήσει σε πιο επιθετικές και συχνά επιτυχημένες προσπάθειες να προσελκύσουν ιατρικούς τουρίστες, καθώς οι έξι από τους δέκα κορυφαίους ιατρικούς τουριστικούς προορισμούς στον κόσμο βρίσκονται στην περιοχή αυτή. Άλλοι προορισμοί βρίσκονται ακόμα στα αρχικά στάδια ανάπτυξης. Η Σρι Λάνκα και το Πουέρτο Ρίκο είναι δύο παραδείγματα αυτού του είδους (Global Healthcare Resources, 2017).

Όμως, στις χώρες που κατέχουν υψηλές θέσεις στον παγκόσμιο τουρισμό υγείας τείνει να υπάρχει στήριξη από την κυβέρνηση και τις εθνικές πολιτικές προς αυτή την κατεύθυνση. Για παράδειγμα, η κυβέρνηση της Μαλαισίας έθεσε τον ιατρικό τουρισμό ως αναπτυξιακό τομέα κατά τη διάρκεια της ασιατικής χρηματοπιστωτικής κρίσης του 1997-1998 (Mainil κ.ά., 2017). Επιδιώκουν να προσελκύσουν όχι μόνο τους πολίτες της Ινδονησίας (οπότε πρόκειται για διασυνοριακές ροές ασθενών ή ενδοπεριφερειακές ιατρικές μετακινήσεις) αλλά και τους ιατρικούς τουρίστες από μεγαλύτερες γεωγραφικές αποστάσεις (Ormond κ.ά, 2014). Ο ιατρικός τουρισμός πιστεύεται ότι συμβάλλει σημαντικά στην στήριξη της εθνικής οικονομίας στη Μαλαισία. Η υγειονομική περίθαλψη έγινε ένας από τους 12 Εθνικούς Κύριους Οικονομικούς Χώρους, οι οποίοι θα μπορούσαν να συμβάλουν στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας (Klijns κ.ά, 2016). Το κυβερνητικό Μαλαισιανό Συμβούλιο για τον Τουρισμό Υγείας (MHTC) προωθεί τα νοσοκομεία και τις κλινικές της Μαλαισίας με εγκρίσεις στην ιστοσελίδα τους (Moghavvemi , 2017).

Όμως οι μεταβολές στο περιβάλλον σε κάθε χώρα και διεθνώς επηρεάζουν τις εγκαταστάσεις αυτές, αλλά και όλες τις εγκαταστάσεις και παροχές του τουρισμού υγείας. Για παράδειγμα, στη Γερμανία, τα παραδοσιακά ιαματικά λουτρά (ή «Kurorten») έχουν επηρεαστεί σημαντικά από τις πρόσφατες μεταρρυθμίσεις του γερμανικού συστήματος υγείας και έχουν αντιδράσει εστιάζοντας περισσότερο στην

ανάπτυξη της ιατρικής ευεξίας (Pforr & Locher, 2012). Ακόμη, πολιτικές δράσεις όπως η ανανέωση των διπλωματικών σχέσεων μεταξύ της Κούβας και των Ηνωμένων Πολιτειών θα μπορούσαν να αυξήσουν σημαντικά τη ζήτηση για ιατρικό τουρισμό στην περιοχή της Αμερικής. Το Μεξικό είναι ήδη ο δεύτερος μεγαλύτερος προορισμός ιατρικού τουρισμού στον κόσμο (πίσω από την Ταϊλάνδη), δημιουργώντας 3 δισεκατομμύρια δολάρια το 2014 (Deloitte, 2016).

6.6 Κατηγοριοποίηση των Ασθενών του Ιατρικού Τουρισμού Βάσει της Κινητικότητας τους

Οι τουρίστες που επισκέπτονται μια περιοχή για ιατρικούς λόγους διακρίνονται στις ακόλουθες κατηγορίες (Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, 2012):

(α) Στην πρώτη κατηγορία υπάγονται οι τουρίστες ιατρικού τουρισμού επιλογής.

Αυτοί επισκέπτονται μια περιοχή για ιατρικούς και ψυχαγωγικούς λόγους. Σε αυτούς ανήκουν τα άτομα που ταξιδεύουν με βασικό σκοπό να λάβουν κάποια υπηρεσία υγείας, όπως πλαστική ιατρική, τεχνητή γονιμοποίηση, οδοντιατρική κτλ.

(β) Η δεύτερη κατηγορία αφορά άτομα με τακτικές υγειονομικές ανάγκες που απαιτούν διαχείριση, όπως είναι οι νεφροπαθείς, οι ασθενείς με αιματολογικά προβλήματα, τα άτομα τρίτης ηλικίας που χρειάζονται ιατρική παρακολούθηση κτλ.

Έχουν διεξαχθεί έρευνες σχετικά με την κινητικότητα των τουριστών υγείας. Οι Bristow και Yang (2015) ανέλυσαν τον ιατρικό τουρισμό (συμπεριλαμβανομένου του τουρισμού ευεξίας) για τους τουρίστες από τις ΗΠΑ που επισκέπτονται την Κόστα Ρίκα. Διαπίστωσαν ότι οι κύριοι λόγοι για να ταξιδέψουν για ιατρικές παρεμβάσεις ή θεραπείες spa ήταν το κόστος, η φήμη του ιατρού / των εγκαταστάσεων και οι ευκαιρίες που υπάρχουν στον προορισμό για την περίοδο μετά την θεραπεία, και όχι η μη διαθεσιμότητα της συγκεκριμένης θεραπείας στον τόπο διαμονής τους.

Οι Glinosetal. (2010) πρότειναν μια τυπολογία της διασυννοριακής κινητικότητας των ασθενών περιγράφοντας τους προσδιοριστικούς παράγοντες για την κινητικότητα των ασθενών. Οι παράγοντες αυτοί περιλαμβάνουν τη διαθεσιμότητα, τις προσιτές τιμές, την εξοικείωση και την αντιληπτή ποιότητα. Αυτοί οι οδηγοί θα μπορούσαν επίσης να ισχύουν και για τον τουρισμό γενικότερα.

6.7 Οι Περιπτώσεις Μετακινήσεων Ασθενών Ανάμεσα σε Ανεπτυγμένες και Αναπτυσσόμενες Αγορές

Καθώς η τεχνολογία και η ιατρική τεχνογνωσία έχουν αρχίσει να διαχέονται σε χώρες με αναδυόμενες αγορές, αναπτύχθηκε ένα νέο μοντέλο ιατρικού τουρισμού από πλούσιες στις φτωχές χώρες, κατά τις τελευταίες δύο δεκαετίες. Οι τουρίστες από τις ανεπτυγμένες χώρες άρχισαν να εκμεταλλεύονται τη δυνατότητα συνδυασμού των τουριστικών υπηρεσιών με τις ιατρικές υπηρεσίες (Horowitz e,2007). Σύμφωνα με τα

διεθνή δεδομένα, οι αναδύομενες αγορές στην Ασία, όπως η Ινδία, η Μαλαισία, η Σιγκαπούρη, η Ταϊλάνδη, οι αναδύομενες αγορές στην Ευρώπη και τη Λατινική Αμερική είναι μερικές από τους πιο ελκυστικούς και χαμηλού κόστους ιατρικούς τουριστικούς προορισμούς. Ταυτόχρονα, τα αμερικανικά και ευρωπαϊκά νοσοκομεία ιδιαίτερα στο Ηνωμένο Βασίλειο και στη Γερμανία- είναι σε θέση να προσελκύσουν ξένους ασθενείς για υψηλής ποιότητας για εξειδικευμένη περίθαλψη. Είναι σημαντικό να σημειωθεί ότι οι χώρες προορισμού του ιατρικού τουρισμού διαφέρουν σημαντικά μεταξύ τους, από την άποψη του πόσο αυστηρές είναι οι διαδικασίες ρύθμισης της υγειονομικής περίθαλψης, της πιστοποίησης, της χορήγησης άδειας και της διαπίστευσης (Luntetal., 2012).

Στη διεθνή βιβλιογραφία αναφέρονται συχνά δύο βασικά κίνητρα για τα άτομα από χώρες υψηλού εισοδήματος που επισκέπτονται αναπτυσσόμενες χώρες για ιατρικό τουρισμό (Crooks κ.ά., 2010). Για τους ασθενείς που προέρχονται από ιδιωτικά χρηματοδοτούμενα συστήματα υγείας χωρίς καθολική ιατρική ασφάλιση όπως οι Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, η εξοικονόμηση κόστους θεωρείται αποφασιστικός παράγοντας για την απόφαση των ανθρώπων να ταξιδεύουν σε μεγάλες αποστάσεις αναζητώντας προσιτή ιατρική περίθαλψη ή φροντίδα που δεν τους είναι διαθέσιμες (Unti, 2009). Οι ασθενείς με πρόσβαση σε δημόσια ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στα εθνικά τους συστήματα, όπως εκείνοι που βρίσκονται στον Καναδά και σε μεγάλο μέρος της Ευρώπης, πιστεύεται ότι αναζητούν περίθαλψη στο εξωτερικό προκειμένου να αποφύγουν μεγάλες περιόδους αναμονής στις χώρες καταγωγής τους ή διαδικασίες πρόσβασης που δεν είναι διαθέσιμες ή νόμιμες (Mudur, 2003).

Ακόμα και για τους ασθενείς που επιδιώκουν να αποφύγουν τις περιόδους αναμονής σε δημόσια συστήματα, η εξοικονόμηση κόστους θεωρείται ότι έχει και για αυτούς ενδιαφέρον εάν, όπως συμβαίνει συχνά, τα εθνικά τους συστήματα υγείας αρνούνται να πληρώσουν για ιατρική περίθαλψη στο εξωτερικό (Eggerston, 2006).

Μπορεί έτσι να γίνει κατανοητό ότι η δυνατότητα εξοικονόμησης κόστους χαρακτηρίζεται συνήθως ως ισχυρό κίνητρο για ασθενείς από ανεπτυγμένα έθνη που ταξιδεύουν σε αναπτυσσόμενες χώρες για ιατρική περίθαλψη μέσω της ιατρικής τουριστικής βιομηχανίας. Εν τω μεταξύ, υπάρχουν κριτικές ότι το κόστος παραμένει χαμηλό επειδή συχνά υπάρχει περιορισμένη ασφάλιση για περιπτώσεις αμέλειας και κακής ιατρικής πρακτικής από γιατρούς και χειρουργούς στις χώρες προορισμού, γεγονός που θέτει σε κίνδυνο τους ασθενείς (Forgione & Smith, 2007).

Συνοψίζοντας, το τουρισμός υγείας διαθέτει υποκατηγορίες, όπως ο ιατρικός τουρισμός, ο ιαματικός τουρισμός και ο τουρισμός ευεξίας, ενώ επιλέγεται από διαφορετικές κατηγορίες τουριστών για διαφορετικούς λόγους. Πάντως, παρατηρείται μια σαφής τάση ένας μεγάλος αριθμός ατόμων από ανεπτυγμένες χώρες να μετακινείται για ιατρικούς λόγους σε αναπτυσσόμενες χώρες, μια κατάσταση που είναι συνέπεια της παγκοσμιοποίησης.

6.8 Στατιστικά Μεγέθη

Σε παγκόσμιο επίπεδο, τα κυριότερα μεγέθη του ιατρικού τουρισμού περιλαμβάνουν τα εξής στοιχεία για το 2017:

- Είναι μια αγορά αξίας 439 δις δολαρίων
- Μετακινούνται 11 εκατομμύρια ιατρικοί τουρίστες κάθε χρόνο
- Ο ετήσιος ρυθμός ανάπτυξης ανέρχεται σε 25%
- Το 3-4% του παγκόσμιου πληθυσμού ταξιδεύει σε άλλες χώρες για να λάβει

- κάποιας μορφής θεραπεία.

Όσον αφορά το κριτήριο του περιβάλλοντος του προορισμού, οι κυριότεροι προορισμοί είναι οι ακόλουθοι:

- Ο Καναδάς
- Το Ηνωμένο Βασίλειο
- Η Σιγκαπούρη
- Το Ισραήλ
- Η Γερμανία

Σε ο,τι αφορά την βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού, οι κυριότερες χώρες είναι οι παρακάτω:

- Η Ινδία
- Η Κολομβία
- Το Μεξικό
- Ο Καναδάς
- Η Δομινικανή Δημοκρατία

Σύμφωνα με το κριτήριο της ποιότητας των παροχών και των παρεχόμενων υπηρεσιών, οι κυριότεροι προορισμοί είναι οι κάτωθι:

- Το Ισραήλ
- Η Γερμανία
- Η Ινδία
- Ο Καναδάς
- Το Ηνωμένο Βασίλειο

Ενώ η παγκόσμια κατάταξη σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Δείκτη είναι η παρακάτω:

- Ο Καναδάς
- Ηνωμένο Βασίλειο
- Το Ισραήλ
- Η Σιγκαπούρη
- Η Ινδία
- Η Γερμανία
- Η Γαλλία
- Η Νότια Κορέα
- Η Ιταλία
- Η Κολομβία

Σε ότι αφορά τα περισσότερα έσοδα ιατρικού τουρισμού σε Ασία, Λατινική Αμερική, Μέση Ανατολή και κεντρική Ευρώπη οι κυριότερες χώρες για το 2020 και μετά είναι οι παρακάτω:

- Ταϊλάνδη
- Σιγκαπούρη
- Ινδία
- Κούβα

- Ν.Κορέα
- Βραζιλία
- Μεξικό
- Η.Π.Α
- Κόστα Ρίκα
- Ιορδανία
- Τουρκία
- Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα
- Γερμανία
- Τσέχικη Δημοκρατία
- Ουγγαρία
- Πολωνία

Σύμφωνα με αυτή την κατάταξη, η Ελλάδα δεν βρίσκεται μέσα στις πρώτες σαράντα θέσεις σε παγκόσμιο επίπεδο.

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση, οι εξαγωγές ιατρικών υπηρεσιών και αγαθών υγείας για κάθε χώρα φαίνονται στον παρακάτω πίνακα. Οι εξαγωγές υπηρεσιών και αγαθών υγείας λαμβάνουν χώρα όταν οι τοπικοί πάροχοι παρέχουν υπηρεσίες ή πωλούν αγαθά σε μη κατοίκους της χώρας (OECD, 2011).

Με βάση τα παραπάνω, η Ελλάδα για το διάστημα 2003-2008 είχε τη δέκατη θέση με παροχή υπηρεσιών υγείας σε πολίτες άλλων χωρών αξίας 50 εκατομμυρίων ευρώ, σημειώνοντας μάλιστα μείωση 1% σε σχέση με το 2003 (OECD, 2011).

Ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (WHO, 2013), αντίστοιχα παραθέτει τις εξαγωγές υπηρεσιών υγείας για τις χώρες του ΟΟΣΑ για το 2009, εκφρασμένες ως ποσοστό της συνολικής δαπάνης υγείας.

Όμως, ο τουρισμός υγείας δεν διαθέτει αξιόπιστα στοιχεία και αξιόπιστες πηγές δεδομένων, ενώ τα ζητήματα ορισμού συμβάλλουν σε ένα ευρύ φάσμα των διαθέσιμων στοιχείων. Ο συνολικός όγκος του ιατρικού τουρισμού στην ΕΕ-28 υπολογίζεται σε 56,0 εκατομμύρια εγχώριες αφίξεις και 5,1 εκατομμύρια διεθνείς αφίξεις (από όλο τον κόσμο), που ανέρχονται συνολικά σε 61,1 εκατομμύρια αφίξεις του τουρισμού υγείας στην ΕΕ28 για το 2014. Πρόκειται για τον τουρισμό υγείας με κύριο στόχο την ευεξία, τη χρήση των σπα και την υγεία. Το μερίδιο του τουρισμού υγείας στο σύνολο των αφίξεων στην ΕΕ-28 είναι 4,3% (διεθνές συν εγχώριο). Η Γερμανία, η Γαλλία και η Σουηδία είναι βασικοί συντελεστές του ιατρικού τουρισμού στην ΕΕ-28, με το 56% όλων των αφίξεων του τουρισμού υγείας και το 58% όλων των αναχωρήσεων. Με το 70% περίπου της συνολικής αγοράς, ο τουρισμός ευεξίας κυριαρχεί στον ιατρικό τουρισμό της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Τα έσοδα στον τομέα του τουρισμού υγείας ανέρχονται συνολικά σε 46,9 δισ. Ευρώ στην ΕΕ-28, το οποίο αντιπροσωπεύει το 4,6% του συνόλου των εσόδων από τον τουρισμό και το 0,33% του ΑΕΠ της ΕΕ-28. Σε περισσότερο από τα τρία τέταρτα των εσόδων της ΕΕ στον τομέα του τουρισμού υγείας συμβάλλουν μόλις πέντε χώρες: η Γερμανία, η Γαλλία, η Πολωνία, η Ιταλία και η Σουηδία. Το μερίδιο αγοράς του τουρισμού υγείας στην ΕΕ είναι σταθερό, με αναφορές στην αγορά να δείχνουν αύξηση. Ο τουρισμός υγείας μπορεί να έχει ευεργετικές επιπτώσεις στην αγορά εργασίας και το περιβάλλον και μπορεί να συμβάλει στη μείωση της εποχικότητας του τουρισμού (Mainil κ.ά, 2017). Οι τάσεις στον ιατρικό τουρισμό το 2017 συνεχίζουν να εξελίσσονται. Λόγω των

αβέβαιων αλλαγών σε πολλά συστήματα ασφάλισης, οι άνθρωποι αναζητούν εναλλακτικές λύσεις. Τέσσερις αυξανόμενες τάσεις που αναγνωρίζονται στο περιοδικό Medical Tourism είναι οι εξής:

- Ξένες επενδύσεις για ιδιωτικές πόλεις υγείας με πολυεστιακά νοσοκομεία που τώρα κατασκευάζονται.
- Παρατηρείται ασιατική επέκταση λόγω των υψηλών προδιαγραφών φιλοξενίας και υιοθέτησης της τελευταίας τεχνολογίας, καθώς και γιατί η Ασία έχει τη φθηνότερη υγειονομική περίθαλψη σε σύγκριση με άλλες περιοχές
- Υπάρχει ανάπτυξη ειδικευμένου προσωπικού, συμπεριλαμβανομένων ιατρών και χειρουργών, μαζί με μεταφραστές και άλλους διευκολυντές, κέντρα ιατρικής κατάρτισης και σχολεία που διδάσκουν τις εξειδικευμένες διαδικασίες που ζητούν οι ιατρικοί ταξιδιώτες
- Νέοι προορισμοί όπως η Ελλάδα, η Ταϊβάν και τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα προσφέρουν όμορφο τοπίο που μπορούν να απολαύσουν οι ασθενείς κατά τη διάρκεια της παραμονής τους.

Η αυξανόμενη αυτή ζήτηση για ιατρικές υπηρεσίες από τις αναπτυσσόμενες χώρες αντιπροσωπεύει μια αναδυόμενη ευκαιρία για πλήθος χωρών της Ασίας, της Λατινικής Αμερικής, της Μέσης Ανατολής και της κεντρικής Ευρώπης, οι οποίες έχουν προωθήσει ενεργά τον ιατρικό τουρισμό ως μια στρατηγική για την ενίσχυση της οικονομικής τους ανάπτυξης. Όσον αφορά στην ιατρική τουριστική αγορά στην Ασία, αυτή κυριαρχείται σήμερα από τρεις χώρες: την Ταϊλάνδη, τη Σιγκαπούρη και την Ινδία. Ο ιατρικός τουρισμός ανθεί επίσης στη Μέση Ανατολή, με την Ιορδανία, την Τουρκία και τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα να αποτελούν τους κυριότερους προορισμούς, από τους οποίους η Ιορδανία θεωρείται ως ο κορυφαίος προορισμός της περιοχής και πέμπτος προορισμός σε παγκόσμιο επίπεδο. Το 2010 η χώρα υποδέχθηκε περίπου 200.000 ξένους ασθενείς, με έσοδα περίπου 1 δις \$. Η Τουρκία θεωρείται ως η δεύτερη μεγαλύτερη χώρα στην περιοχή ως προς τις αφίξεις ιατρικών τουριστών και τα έσοδα από τον ιατρικό τουρισμό. Το 2012, από τα 37 εκατομμύρια τουρίστες που επισκέφθηκαν την Τουρκία, 270.000 ήταν ιατρικοί τουρίστες και τα έσοδα από τον ιατρικό τουρισμό ανήλθαν σε 1 δις \$.

Μεταξύ των χωρών του Οργανισμού Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (ΟΟΣΑ), ο σημαντικότερος εισαγωγέας ιατρικής περίθαλψης είναι η Γερμανία με 1,5 δις\$ σε εισαγωγές, ακολουθούμενη από τις ΗΠΑ και τις Κάτω Χώρες, με εισαγωγές ύψους 660 και 618 εκατομμυρίων \$, αντίστοιχα. Από την άλλη πλευρά, οι ΗΠΑ αποτελούν τον σημαντικότερο εξαγωγέα της υγειονομικής περίθαλψης, με τις εξαγωγές να ανέρχονται σε 2,3 δις \$, και ακολουθούν η Τσεχική Δημοκρατία και η Τουρκία, με τις εξαγωγές να ανέρχονται σε 418 \$ και 409 εκατομμύρια \$, αντίστοιχα. Τέλος, οι χώρες της κεντρικής και της ανατολικής Ευρώπης, γνωστές για το φυσικό spa και τα θέρετρα ευεξίας, κερδίζουν συνεχώς σε δημοτικότητα ως προορισμοί για ιατρικό τουρισμό για τους ταξιδιώτες που προέρχονται από χώρες της δυτικής Ευρώπης, τις ΗΠΑ και τον Καναδά. Η Ουγγαρία, η Πολωνία και η Τσεχική Δημοκρατία αποτελούν τους κυριότερους προορισμούς ιατρικού τουρισμού στην εν λόγω περιοχή. Οι χώρες της κεντρικής και της ανατολικής Ευρώπης αποτελούν δημοφιλείς προορισμούς για οδοντιατρική θεραπεία, με τη Βουδαπέστη, πρωτεύουσα της Ουγγαρίας, να έχει κερδίσει τη φήμη της «οδοντιατρικής πρωτεύουσας της Ευρώπης». Το 2012 τα ετήσια έσοδα από τον ιατρικό τουρισμό στην Ουγγαρία, στην Πολωνία και στην Τσεχική Δημοκρατία ήταν, αντίστοιχα, 15 δισεκατομμύρια Φιορίνι

Ουγγαρίας, 1 δισεκατομμύριο Ζλότι Πολωνίας και 7 δισεκατομμύρια δολάρια Κορόνα Τσεχίας.

Η Κούβα, για παράδειγμα, έχει καταβάλει συνειδητές προσπάθειες προσέλκυσης ξένων ασθενών από τη Λατινική Αμερική, την Καραϊβική, την Ευρώπη και τη Ρωσία σε εξειδικευμένα νοσοκομεία, τα οποία παρέχουν υψηλής ποιότητας και σε ανταγωνιστικές τιμές ιατρικές υπηρεσίες και διαφοροποιούνται δίνοντας έμφαση στην αντιμετώπιση ορισμένων δερματικών ασθενειών, οι οποίες είναι ανίατες σε άλλες χώρες, και στην ανάπτυξη νέων διαδικασιών και φαρμάκων, για παθήσεις όπως η μελαγχρωστική αμφιβληστροειδοπάθεια ή η λεύκη.

Η Ινδία εκμεταλλεύεται την παράδοσή της σε παραδοσιακές θεραπευτικές μεθόδους, όπως την ιατρική μέθοδο Unani, την Αγιουρβέδα και τις ομοιοπαθητικές μορφές θεραπείας και έχει αναπτύξει κέντρα ολιστικής φροντίδας υγείας, όπως η αγιουβερδική σχολή στο Kottakkal, η οποία προσελκύει ασθενείς από την ανατολική Μεσόγειο, τη Γερμανία, τη Μαλαισία, το Ηνωμένο Βασίλειο και τις ΗΠΑ.

6.8.1 Κατανόηση των Πελατών και της Αγοράς του Ιατρικού Τουρισμού

Έτσι, στην αγορά του ιατρικού τουρισμού, η αναγνώριση των παραγόντων εκείνων οι οποίοι επηρεάζουν τις διαδικασίες λήψης αποφάσεων των ιατρικών ταξιδιωτών σχετικά με την επαναγορά των υπηρεσιών και την κατανόηση του συγκεκριμένου ρόλου καθενός από αυτούς τους παράγοντες γίνονται όλο και πιο σημαντικοί για κάθε χώρα προορισμού και τις εμπλεκόμενες ιατρικές κλινικές της.

Ωστόσο, δεν είναι μόνο οι μεμονωμένοι ασθενείς/καταναλωτές που αναζητούν στο εξωτερικό εναλλακτικές λύσεις υπηρεσιών υγείας, αλλά και πολλές κυβερνήσεις, εργοδότες και ασφαλιστές, οι οποίοι αρχίζουν να εξερευνούν τη δυνατότητα αποτελεσματικής χρήσης της ταξιδιωτικής Ιατρικής ως μέσο για τη μείωση της χρηματοδότησης της υγειονομικής περίθαλψης που επιβαρύνει την εγχώρια οικονομία. Η Σιγκαπούρη, για παράδειγμα, επέτρεψε στους κατοίκους της να χρησιμοποιούν την υγειονομική τους κάλυψη προκειμένου να συνεχίσουν την ενδονοσοκομειακή ιατρική περίθαλψη σε επιλεγμένα νοσοκομεία της Μαλαισίας, ενώ στις ΗΠΑ, οι διάφοροι δημόσιοι και ιδιωτικοί φορείς εξετάζουν το ενδεχόμενο αποστολής των ατόμων με χαμηλό εισόδημα, των ανασφάλιστων ή των υποασφαλισμένων Αμερικανών πολιτών στην Ινδία για συνήθεις χειρουργικές επεμβάσεις.

Η ανάπτυξη της αγοράς του ιατρικού τουρισμού καθοδηγείται από μια σειρά κοινωνικών, δημογραφικών, πολιτιστικών και οικονομικών παραγόντων. Ειδικότερα, η αύξηση του προσδόκιμου ζωής στις ανεπτυγμένες χώρες έχει επιβαρύνει τις εγχώριες ιατρικές υπηρεσίες λόγω της αύξησης των σχετιζόμενων με το γήρας ασθενειών. Οι ηλικιωμένοι έχουν συχνά καλύτερη οικονομική κατάσταση σε σχέση με το παρελθόν και έτσι μέσω του ιατρικού τουρισμού έχουν τη δυνατότητα να αγοράσουν φθηνές ιατρικές υπηρεσίες και να παρακάμψουν τις λίστες αναμονής. Ακόμη, οι μεταβολές του τρόπου ζωής και οι επιρροές από τα μέσα ενημέρωσης όπου κυριαρχούν εικόνες για «τέλειο σώμα» έχουν συμβάλει στην εξύψωση του ρόλου

του ιατρικού τουρισμού για αισθητικούς λόγους. Τα εγχώρια συστήματα υγείας μπορεί επίσης να θέτουν περιορισμούς σχετικούς με οικονομικούς, πολιτικούς, θρησκευτικούς, ηθικούς ή ιατρικούς λόγους και τα άτομα να επιλέγουν να ταξιδέψουν σε άλλες χώρες με διαφορετικούς ρυθμιστικούς και ηθικούς κανόνες για να υποβληθούν σε ιατρικές διαδικασίες, μακριά από τους τοπικούς ηθικούς ή νομικούς

περιορισμούς. Για παράδειγμα, η Ταϊλάνδη καθιερώθηκε ως ένα σημαντικό κέντρο για ιατρικό τουρισμό στη δεκαετία του 1970 προσφέροντας υπηρεσίες αλλαγής φύλου, ενώ στην Ελβετία υπάρχουν κλινικές που επιτρέπουν στους ασθενείς να υποβάλλονται σε ευθανασία. Η περιορισμένη διαθεσιμότητα οργάνων για μεταμόσχευση και η αυξημένη ζήτηση με τις μεγάλες λίστες αναμονής, καθώς και ο μικρός αριθμός δωρητών αποτελούν επίσης πολύ ισχυρά κίνητρα για τον ιατρικό τουρισμό. Έτσι, μέσω της μετάβασης σε χώρες, όπως η Κίνα ή η Ινδία, καθίσταται ευκολότερη η αγορά κάποιου οργάνου και η διενέργεια χειρουργικής επέμβασης μεταμόσχευσης, παρακάμπτοντας έτσι τις λίστες αναμονής και την περιορισμένη διαθεσιμότητα των οργάνων.

Η αύξηση του κόστους της ιατρικής περίθαλψης στις ΗΠΑ, που ασκεί πιέσεις για την ανάθεση της ιατρικής περίθαλψης σε τρίτους, αποτελεί ένα ακόμη παράδειγμα.

Ενδεικτικά παραδείγματα για τη σύγκριση του κόστους κοινών ιατρικών διαδικασιών αποτελεί η αορτοστεφανιαία παράκαμψη (bypass), όπου το κόστος μπορεί να είναι 12:1 μεταξύ ΗΠΑ και Ταϊλάνδης ή 3:1 μεταξύ ΗΠΑ και Σιγκαπούρης για αρθροπλαστική γόνατος.

Επί πλέον, σε ορισμένες χώρες του τρίτου κόσμου οι ασθενείς συχνά ταξιδεύουν σε άλλες χώρες της περιοχής τους, όπου η ποιότητα της παρεχόμενης ιατρικής περίθαλψης είναι καλύτερη. Για παράδειγμα, οι Ινδονήσιοι και οι κάτοικοι του Βιετνάμ ταξιδεύουν στη Σιγκαπούρη για να λάβουν ιατρική φροντίδα, οι Λίβυοι και οι κάτοικοι της δυτικής Αφρικής αναζητούν καλύτερη φροντίδα στην Τυνησία, ενώ πολίτες της Υεμένης ταξιδεύουν στην Ιορδανία και στην Ινδία λόγω της έλλειψης «προηγμένης και αξιόπιστης τεχνολογικής μέριμνας-φροντίδας» στην πατρίδα τους. Οι καταναλωτές στις ανεπτυγμένες χώρες, από την άλλη πλευρά, έχουν χρησιμοποιήσει τον ιατρικό τουρισμό για τις υπηρεσίες Αισθητικής Χειρουργικής λόγω του χαμηλότερου κόστους τους σε χώρες όπως η Βραζιλία και η Ινδία, λόγω της φήμης ορισμένων ξένων χειρουργών και εξ αιτίας της επιθυμίας τους για κάποια προστασία της ιδιωτικής τους ζωής, για όσο διάστημα θα αναρρώνουν από τις επεμβάσεις. Στις ΗΠΑ, ο αυξανόμενος αριθμός των ανασφάλιστων και των υποασφαλισμένων Αμερικανών στρέφει όλο και περισσότερο την προσοχή στον ιατρικό τουρισμό λόγω του χαμηλότερου κόστους, σε υψηλής ποιότητας νοσοκομεία της Ταϊλάνδης, της Σιγκαπούρης, της Ινδίας, της Κόστα Ρίκα και άλλων περιοχών. Οι Ευρωπαίοι, τέλος, που χρησιμοποιούν-ακολουθούν τον ιατρικό τουρισμό συχνά προσπαθούν να αποφύγουν τις λίστες αναμονής και τη γραφειοκρατία των συστημάτων υγείας των χωρών καταγωγής τους.

Επί πλέον, όταν η «εθνική νομοθεσία» στις εύπορες χώρες περιορίζει ή απαγορεύει ιατρικές μορφές της αναπαραγωγής ή την πρόσβαση των πολιτών σε θεραπείες γονιμότητας, άτομα που αντιμετωπίζουν προβλήματα γονιμότητας μπορεί να ασκήσουν αυτό που αντιλαμβάνονται ως αναπαραγωγικά δικαιώματά τους σε άλλες χώρες, οι οποίες διέπονται από λιγότερο περιοριστικούς νόμους για τις συναλλαγές που σχετίζονται με τη γονιμότητα. Τέτοιες συναλλαγές λαμβάνουν χώρα κυρίως στην ιδιωτική αγορά, η οποία διέπεται από την παγκόσμια οικονομία, όπου οι κανόνες καθορίζονται κυρίως από τις φιλελεύθερες αξίες της αγοράς. Ως εκ τούτου, οι χώρες

που προσφέρουν θεραπείες γονιμότητας, μη διαθέσιμες σε άλλες χώρες, αποτελούν έναν κοινό προορισμό για τις διασυννοριακές θεραπείες αναπαραγωγής.

Η θρησκεία, ως σημαντικό στοιχείο πολιτιστικής εγγύτητας, διαδραματίζει επίσης ισχυρό ρόλο στην επιλογή του ιατρικού τουριστικού προορισμού. Παραδείγματος χάρη, η ευαισθησία των προερχόμενων από αραβικές χώρες κι χώρες της Μέσης Ανατολής ασθενών σε βοηθητικές υπηρεσίες (χαλάλ κουζίνα, πρόγραμμα ισλαμικού προσανατολισμού των εργαζομένων) στην ιατρική περίθαλψη λαμβάνεται υπ' όψη στη νότια Ασία για την προσέλκυση διεθνών ασθενών από τις περιοχές αυτές. Έτσι, η Ιορδανία και η Μαλαισία, που λαμβάνουν υπ' όψη τούς εν λόγω παράγοντες, εκτός από την παροχή υψηλής ποιότητας ιατρικών υπηρεσιών, έχουν καταστεί ελκυστικές για τους μουσουλμάνους ασθενείς.

Όταν ένα άτομο αποφασίσει να προσφύγει στον ιατρικό τουρισμό, το πρώτο βήμα είναι η επιλογή του προορισμού, η οποία εξαρτάται κυρίως από τη διαθεσιμότητα της επιθυμητής εγκατάστασης, το κόστος και την τεχνική υπεροχή. Η πρακτική της επιλογής μιας πιο ανεπτυγμένης χώρας για ιατρικό τουρισμό αντικαθίσταται προοδευτικά από τοπικούς και περιφερειακούς κόμβους ή κέντρα ιατρικού τουρισμού, που προσελκύουν ανθρώπους από συγκεκριμένες περιοχές. Ιατρικοί τουριστικοί πράκτορες διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επιλογή των χωρών, ενώ συγχρόνως μπορεί να πείσουν και να κατευθύνουν τα άτομα σε συγκεκριμένα νοσοκομεία και ξενοδοχεία με τα οποία έχουν επιχειρηματικά συμβόλαια. Όσον αφορά στην επαγγελματική αριστεία, το νοσοκομείο που θα επιλεγεί θα πρέπει να έχει αξιολογηθεί και διαπιστευτεί από έναν αξιόπιστο, ανεξάρτητο εξωτερικό φορέα διαπίστευσης.

Μερικά νοσοκομεία έχουν πολλαπλές διεθνείς πιστοποιήσεις, προκειμένου να προσελκύσουν άτομα από πολλές περιοχές, ενώ αρκετές χώρες υποβάλλουν αίτηση για διεθνείς διαπιστεύσεις και πιστοποιήσεις προκειμένου να ενισχύσουν την ιατρική τουριστική βιομηχανία τους. Για παράδειγμα, το 2007, τουλάχιστον 15 νοσοκομεία στην Ινδία και 5 στην Ταϊλάνδη είχαν διαπιστευτεί από το Joint Commission International, αριθμός που σήμερα ανέρχεται σε 20 για την Ινδία και 18 για την Ταϊλάνδη, προκειμένου να ανταποκριθούν στην αυξανόμενη ζήτηση. Η διαπίστευση αυτή αναθεωρείται κάθε 3 έτη.

Οι ερευνητές επιδιώκουν επίσης να κατανοήσουν καλύτερα τα χαρακτηριστικά των διεθνών ασθενών που καθορίζουν τη ζήτηση, καθώς και τα χαρακτηριστικά των χωρών προορισμού με σκοπό την ανάπτυξη της αγοράς του ιατρικού τουρισμού. Η οικονομική προσιτότητα των αεροπορικών ταξιδιών σε προορισμούς του εξωτερικού και οι ευνοϊκές συναλλαγματικές ισοτιμίες συμβάλλουν επίσης στην ολική διεθνοποίηση του ιατρικού τουρισμού. Όσον αφορά στους σχετιζόμενους με την προσφορά παράγοντες, η διαπίστευση του νοσοκομείου, η γεωγραφική απόσταση και η πολιτιστική εξοικείωση έχουν αναγνωριστεί ως οι σημαντικοί καθοριστικοί παράγοντες στη σωστή επιλογή της χώρας προορισμού από τους ασθενείς. Για παράδειγμα, ο ιατρικός τουρισμός στην Κίνα έχει προσελκύσει «διεθνείς ασθενείς» κυρίως από πολιτισμικά και γεωγραφικά γειτονικές χώρες, όπως η Ταϊβάν, το Χονγκ Κονγκ και το Μακάο, παρόμοια και η Ινδία δέχεται ασθενείς από κοντινές χώρες όπως το Μπαγκλαντές, ο Μαυρίκιος, το Νεπάλ και η Σρι Λάνκα, οι οποίες μοιράζονται παρόμοια έθιμα με εκείνα της Ινδίας.

Η γλώσσα αποτελεί επίσης έναν παράγοντα που επηρεάζει τη «λήψη των αποφάσεων» για τον «προορισμό», καθώς οι ασθενείς προτιμούν τη λήψη φροντίδας σε χώρους όπου οι εργαζόμενοι του νοσοκομείου μιλούν τη γλώσσα τους.

Η «θρησκευτική προσβασιμότητα» των εγκαταστάσεων του ιατρικού τουρισμού και των εθνών προορισμού αποτελεί έναν ακόμη σημαντικότερο παράγοντα που μπορεί

να προσελκύσει τους τουρίστες-ασθενείς από μια περιοχή σε κάποια άλλη. Πιο συγκεκριμένα, οι ασθενείς μπορεί να αναζητούν αυτές τις εγκαταστάσεις που τηρούν τα ίδια θρησκευτικά πρωτόκολλα με τους ίδιους. Το πολιτικό κλίμα των χωρών ή των περιοχών μπορεί επίσης να ωθήσει τους ανθρώπους να αναζητήσουν τη λήψη φροντίδας σε συγκεκριμένες τοποθεσίες, καθώς οι ασθενείς είναι απίθανο να θελήσουν να ταξιδέψουν σε μέρη πολιτικά (ή ακόμη και πολιτισμικά) ασταθή ή απρόσιτα. Η «πτυχή των διακοπών» στον «ιατρικό τουρισμό» αποτελεί έναν ακόμη παράγοντα έλξης, καθώς οι ασθενείς ενδέχεται να αναζητήσουν να λάβουν περίθαλψη σε τόπους όπου ενδιαφέρονται να παραθερίσουν.

6.9 Η Θέση της Ελλάδας

Η Ελλάδα αρχίζει να παίρνει τη θέση της ως βασικός παράγοντας-κλειδί στην ιατρική ταξιδιωτική βιομηχανία, χάρη στο εύκρατο κλίμα της, το εξαιρετικά καταρτισμένο ιατρικό προσωπικό και τις πρωτοποριακές ιατρικές καινοτομίες. Η Ελλάδα θεωρείται ασφαλής ταξιδιωτικός προορισμός και η ομορφιά του τοπίου της χώρας, καθώς και ο πλούτος της άφθονης ηλιοφάνειας, οι θεραπευτικές φυσικές πηγές και η μοναδική μεσογειακή κουζίνα κάνουν τη χώρα ένα σημείο επιλογής για πολλούς ιατρικούς ταξιδιώτες. Η Ευρώπη προσελκύει περισσότερους από 2,6 εκατομμύρια τουρίστες υγείας ετησίως, αντιπροσωπεύοντας το ένα τέταρτο της παγκόσμιας αγοράς υγείας. Η Τουρκία και η Κροατία είναι οι δύο πρώτοι αναδυόμενοι ιατρικοί τουριστικοί προορισμοί στην Ευρώπη, ενώ η Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο είναι οι προορισμοί επιλογής για σοβαρά προβλήματα υγείας (Medical Tourism Magazine, 2018).

Η έκδοση του Δείκτη Ανταγωνιστικότητας Ταξιδιών και Τουρισμού του 2017 από το Παγκόσμιο Οικονομικό Φόρουμ κατέταξε την Ελλάδα στην 24η θέση, ανεβαίνοντας από την 31η θέση της το 2015, από 136 χώρες που αξιολογήθηκαν για τη δύναμη και την ανταγωνιστικότητα της τουριστικής τους αγοράς. Η έκθεση αποκάλυψε ότι ο τουρισμός προσέφερε στην Ελλάδα πάνω από 14 εκατομμύρια δολάρια το έτος 2017, αντιπροσωπεύοντας το 7,6% του ΑΕΠ της χώρας. Οι περιοχές δύναμης για την αγορά ταξιδιωτικών υπηρεσιών υγείας της χώρας, όπως εκτιμάται στην έκθεση, περιλαμβάνουν την υγεία και την υγιεινή, την υποδομή τουριστικών υπηρεσιών και την ιεράρχηση του τουρισμού και τουρισμού. Πιο συγκεκριμένα, η Ελλάδα κάνει εντυπωσιακή ανάβαση 7 θέσεων για να φτάσει στην 24η θέση στην παγκόσμια κατάταξη. Η απόδοση αυτή συνδέεται με τις εξαιρετικές προσπάθειες της Ελλάδας να εκτιμήσει τους φυσικούς πόρους της (32η, άνοδος της χώρας κατά 14 θέσεις), τόσο άμεσα, μέσω της ισχυρότερης ψηφιακής ζήτησης (19η) όσο και έμμεσα, μέσω της προστασίας του περιβάλλοντος (39η, άνοδος κατά 19 θέσεις). Ταυτόχρονα, η τιμή και η ανταγωνιστικότητα έχουν αυξηθεί σημαντικά (90η, άνοδος κατά 23 θέσεις) χάρη στο μειωμένο κόστος διαμονής για τους διεθνείς τουρίστες, το χαμηλότερο κόστος καυσίμων και τους μειωμένους φόρους εισιτηρίων και τα αερολιμενικά τέλη για την άμεση τόνωση του τουρισμού. Αυτές οι πολιτικές συνέβαλαν στη δημιουργία περισσότερων διεθνών αφίξεων, αλλά προέκυψαν μικτά αποτελέσματα όσον αφορά τα έσοδα. Για να αυξήσει τις αφίξεις και τα έσοδα, η

Ελλάδα πρέπει να επικεντρωθεί στη δημιουργία φιλικότερου επιχειρηματικού περιβάλλοντος (103η), με χαμηλότερα εμπόδια στις άμεσες ξένες επενδύσεις, μείωση της φορολογίας στα κέρδη και βελτίωση της αποτελεσματικότητας του νομοθετικού συστήματος. Στον σημερινό τεχνολογικό κόσμο, η Ελλάδα πρέπει επίσης να γίνει πιο έτοιμη για ΤΠΕ (51η). Μέχρι σήμερα, οι επιχειρήσεις εξακολουθούν να μην χρησιμοποιούν τις νέες τεχνολογίες για τις συναλλαγές μεταξύ επιχειρήσεων (98η) και συναλλαγών μεταξύ επιχειρήσεων (82η).

Η βελτίωση της πολιτικής θεωρήσεων (73η) είναι ένα άλλο μέτρο που θα επηρεάσει τα έσοδα και τις διεθνείς αφίξεις με ελάχιστες οικονομικές επενδύσεις (WorldEconomicForum, 2017).

6.9.1 Οι Προοπτικές Ανάπτυξης Του Ιατρικού Τουρισμού στην Κρήτη

Από όλη την Ελλάδα, η Κρήτη ήταν εκείνη που δραστηριοποιήθηκε περισσότερο ως προς τον τομέα του ιατρικού τουρισμού, αν και ο τομέας αυτός βρίσκεται σε πρώιμο ακόμη στάδιο, στη χώρα μας. Η Κρήτη διαθέτει τα πρώτα ελληνικά Κέντρα Τουρισμού Υγείας, σε διάφορων ειδών τομείς, όπως την ενδοκρινολογία ή ακόμα και την εξυπηρέτηση ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια. Τις κινήσεις της Κρήτης, ως προς αυτήν την κατεύθυνση, αναφέρουν και οι στατιστικές έρευνες που έχουν γίνει κατά καιρούς, οι οποίες δείχνουν πως, για παράδειγμα, κατά τους θερινούς μήνες του 2005, 1.700 αλλοδαποί ασθενείς, με τις οικογένειές τους, πραγματοποίησαν 47.000 διανυκτερεύσεις, κάνοντας χρήση ιατρικών υπηρεσιών (Σγάρτσου, 2005). Αν και ο ιατρικός τουρισμός στο νησί βρίσκεται ακόμη σε πρώιμο στάδιο, υπάρχουν σημαντικές προοπτικές για τη σύνδεση τουρισμού και υγείας, μέσα από αναπτυξιακές κατευθύνσεις. Γενικότερα, οι ελληνικές περιοχές διαθέτουν άριστες κλιματολογικές συνθήκες, όπως και πλούσιο πολιτισμικό περιβάλλον, το οποίο προσελκύει πολλούς τουρίστες ετησίως και τους προσφέρει ιατρικές παροχές και υπηρεσίες (Κουμέλης, 2005). Συγκεκριμένα, στην Κρήτη υπάρχει το πανεπιστημιακό Νοσοκομείο με εξειδικευμένο προσωπικό, όπως και κλινικές με ιατρούς διάφορων ειδικοτήτων. Με βάση τα παραπάνω στοιχεία, δύναται να οργανωθεί ο επιθυμητός ιατρικός τουρισμός, κάτω από το πνεύμα συνεργασίας των υπευθύνων της τοπικής τουριστικής ανάπτυξης και της διευθέτησης ιατρικών θεμάτων (Μανουσουλδάκη, 2003). Για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη, σημαντικό πλεονέκτημα αποτελεί η παραγωγή αγνών υλικών, χρήσιμων στην αποφυγή και αντιμετώπιση ασθενειών. Συνδυαστικά με αυτό, το 2006 διοργανώθηκε το εγχείρημα της Ελληνικής Ακαδημίας Γεύσης, σύμφωνα με το οποίο, άτομα με προβλήματα υγείας είχαν τη δυνατότητα να μάθουν να εφαρμόζουν ένα πρόγραμμα κρητικής διατροφής, γεγονός που ενισχύθηκε και από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Κουμέλης, 2006). Ο ιατρικός τουρισμός, τέλος, όσον αφορά την Κρήτη, αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα για την οικονομική στήριξη και

άνθιση του νησιού, ώστε να αποτελέσει ένα από τα μεγαλύτερα κέντρα ιατρικού τουρισμού παγκοσμίως (Σταθόπουλος, 2006).

6.9.2 Κέντρα Ιατρικού Τουρισμού στην Κρήτη

Μεγάλο μέρος των ιατρών στην Κρήτη καταβάλει προσπάθειες πρόληψης, αντιμετώπισης και θεραπείας ιατρικών ζητημάτων, μέσα από την παροχή ιατρικών υπηρεσιών. Το νησί στελεχώνεται από κλινικές και νοσοκομεία για την εξυπηρέτηση των ατόμων, όπως στο νομό Ηρακλείου υπάρχουν νοσοκομειακές μονάδες, με εξειδικευμένο προσωπικό.

Η κατάλληλη και απαραίτητη παροχή υγείας στο νησί, σε συνδυασμό με την ύπαρξη ξενοδοχειακών μονάδων υψηλής ποιότητας, καθιστούν την Κρήτη έναν εξέχοντα προορισμό, που προσελκύει όλο και μεγαλύτερο αριθμό τουριστών. Ειδικότερα, στο Ηράκλειο και στα Χανιά έχουν δημιουργηθεί ειδικές μονάδες τεχνητής γονιμοποίησης, ακόμα και για άτομα του εξωτερικού. Επιπλέον, λειτουργούν υπερσύγχρονα κέντρα φυσικής & ψυχικής αποκατάστασης και Κέντρα Ψυχικής Υγείας, στα οποία δύναται να συμμετάσχουν ασθενείς από όλο τον κόσμο. Μέσω συγκεκριμένων και εξειδικευμένων υπηρεσιών, δύναται η δυνατότητα σε Έλληνες και αλλοδαπούς νεφροπαθείς, να κάνουν τις διακοπές τους, μακριά από τα σπίτια τους, χωρίς να τίθεται σε κίνδυνο η ζωή τους, καθώς σε μεγάλες πόλεις λειτουργούν δημόσιες Μονάδες Τεχνητού Νεφρού καθώς και ιδιωτικές κλινικές. Οι παροχές μονάδων υγείας θα προσφέρουν ένα φιλικό και ήσυχο περιβάλλον, τόσο στους ασθενείς όσο και στις οικογένειές τους. Τέλος, η Κρήτη, και συγκεκριμένα το Ηράκλειο, διαθέτει εξειδικευμένες υπηρεσίες και προσωπικό στις επεμβατικές μεθόδους διόρθωσης οφθαλμολογικών παθήσεων (μυωπία, αστιγματισμός, υπερμετρωπίαοι), οποίες εξυπηρετούσαν άτομα από όλο τον κόσμο. Τα οφθαλμολογικά κέντρα της Κρήτης, σε συνεργασία με τις ιατρικές σχολές, όλης της χώρας, δίνουν τη δυνατότητα στα άτομα να θεραπεύσουν το πρόβλημα υγείας τους αλλά και να γνωρίσουν τις παροχές του νησιού.

6.9.3 Η ΠΕΡΙΠΤΩΣΗ ΤΗΣ ΕΛΛΑΔΑΣ

6.9.3.1 Προτάσεις-Διαπιστώσεις σύμφωνα με τη Διεθνή Πρακτική

Σύμφωνα με τον κ. Πατούλη Γεώργιο (2016) «Η Ελλάδα συνδυάζει την ιατρική αριστεία με την πιο σύγχρονη τεχνολογία» και με συνδυασμό το εύκρατο κλίμα, την άφθονη ηλιοφάνεια, τις θεραπευτικές φυσικές πηγές και τη μοναδική μεσογειακή κουζίνα, η χώρα έχει καταστεί επιλογή για πολλούς ιατρικούς ταξιδιώτες που ολοένα και αυξάνονται. Σύμφωνα με την έκδοση έτους 2017 του Δείκτη Ανταγωνιστικότητας

Ταξιδιών και Τουρισμού από το Παγκόσμιο Οικονομικό Φόρουμ, όντως, η Ελλάδα ανέβηκε στην 24η θέση από την 31η θέση που βρισκόταν το 2015, σε σύνολο 136 χωρών που αξιολογήθηκαν σε ζητήματα ανταγωνιστικότητας της τουριστικής αγοράς. Ωστόσο, όπως αναφέρει το Medical Tourism Magazine (2018) θα πρέπει να γίνει προσέλκυση περισσότερων επενδύσεων αλλά και να αντιμετωπιστούν διάφορες προκλήσεις όπως οι κυβερνητικές παρεμβάσεις, η ανεπαρκής κρατική χρηματοδότηση και ο κατακερματισμός της βιομηχανίας, ενώ θα πρέπει να διορθωθούν οι κακές στρατηγικές μάρκετινγκ, οι δομές υγειονομικής περίθαλψης και οι εταιρείες μεταφορών. Επιπροσθέτως, τα αποτελέσματα της έρευνας έδειξαν ότι πράγματι η Ελλάδα μπορεί να αποτελέσει πόλο έλξης τουριστών με σκοπό την υγεία, κυρίως από την Ευρώπη. Παρόλα αυτά θα πρέπει να ενισχυθεί και να αναπτυχθεί και η διαφήμιση του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα και να γίνουν περισσότερες επενδύσεις. Ο τουρισμός για την Ελλάδα αποτελεί έναν δυναμικό τομέα της οικονομίας. Παρουσίασε ανθεκτικότητα παρά την πρόσφατη κρίση και πολύ σημαντικές επιδόσεις, συγκριτικά με άλλες ανταγωνιστικές χώρες. Ωστόσο, χαρακτηρίζεται από κάποια αρνητικά σημεία, που σταδιακά μπορεί να επηρεάσουν την επιτυχία του ελληνικού τουριστικού προϊόντος. Αυτός είναι και ο λόγος που χρειάζεται να δοθεί ιδιαίτερη προσοχή από τα ενδιαφερόμενα μέρη (stakeholders) της βιομηχανίας του τουρισμού. Τα κυριότερα από αυτά εστιάζονται στη μαζικότητα του τουρισμού, στον έντονο βαθμό εποχικότητας και στη σχετικά μικρή δαπάνη ανά τουρίστα. Ταυτόχρονα, έχει ενταθεί ο ανταγωνισμός από χώρες που προωθούν ένα τουριστικό προϊόν που διαθέτει τα ίδια χαρακτηριστικά με της Ελλάδας, όπου κυριαρχεί ο ήλιος και η θάλασσα. Ο τουρισμός μικρής κλίμακας και φιλικός προς το περιβάλλον, είναι η λύση στην αντιμετώπιση των προβλημάτων, συμβάλλοντας στην αειφορία, στην ενίσχυση των τοπικών κοινωνιών, στη διασπορά των ωφελειών σε ολόκληρη την περιφέρεια και στην επέκταση του τουρισμού για 12 μήνες τον χρόνο. Για να ενισχύσει η Ελλάδα το τουριστικό προϊόν, πρέπει να δοθεί προτεραιότητα στη μείωση της εποχικότητας και έμφαση, κυρίως, στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, στοιχείο που θα ενισχύσει την προσέλκυση μεγάλου πλήθους επισκεπτών. Προκειμένου όμως να υλοποιηθούν οι παραπάνω στόχοι, η στρατηγική της χώρας θα πρέπει να έχει ως προτεραιότητα:

- Τη λήψη μέτρων για τη βελτίωση και συντήρηση πολιτιστικών αξιοθέατων

Την αναβάθμιση και τον εκσυγχρονισμό όλων των υποδομών σε τουριστικούς προορισμούς .

- Τα εκπτωτικά πακέτα με ανταγωνιστικές τιμές.
- Τη συνεργασία με τις τοπικές κοινωνίες των περιφερειακών περιοχών για την ανάπτυξη του χειμερινού προορισμού.
- Την περαιτέρω ανάπτυξη και προώθηση των εναλλακτικών μορφών τουρισμού .
- Την επιλογή των κατάλληλων μέσων διαφήμισης και προβολής για την ανάδειξη των τουριστικών προορισμών και γενικά του τουριστικού προϊόντος της χώρας.

Η Ελλάδα παρά τους πολλούς ενδεχόμενους μελλοντικούς κινδύνους έχει πολλές προοπτικές και ευκαιρίες για να αναπτύξει επίσημα τον δωδεκάμηνο τουρισμό, μέσω του κατάλληλου σχεδιασμού στρατηγικών, συμβάλλοντας ενεργά στην ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας. Οι εναλλακτικές μορφές τουρισμού γίνονται όλο και πιο δημοφιλείς, προσελκύοντας χιλιάδες νέους επισκέπτες. Για να ενισχυθεί αυτή η δυναμική στη χώρα, πρέπει να γίνει αυστηρή εφαρμογή του νόμου σε θέματα επισήμανσης, χρήσης κεφαλαίων, διαφθοράς και φοροδιαφυγής. Για να καταστεί αυτό εφικτό, πρέπει να καλλιεργηθεί ένα κλίμα αμοιβαίας εμπιστοσύνης μεταξύ των

εμπλεκόμενων φορέων και του κράτους. Αν είναι υγιής ο τομέας του εναλλακτικού τουρισμού, όπως ο ιατρικός τουρισμός, οι τοπικοί πληθυσμοί θα ωφεληθούν μέσω της αύξησης της απασχόλησης, της επανεπένδυσης των κερδών στην τοπική οικονομία, την ισχυρότερη συνοχή μεταξύ των τοπικών κοινωνικών ομάδων και την αναζωογόνηση των χρηματοπιστωτικών ιδρυμάτων. Ο ιατρικός τουρισμός έχει τη δυναμική περαιτέρω ανάπτυξης στη χώρα, συμβάλλοντας ουσιαστικά στην ανάπτυξη τουρισμού 12 μηνών. Έχει τη δυνατότητα να προσελκύσει εκατομμύρια επισκέπτες ενισχύοντας το τουριστικό προϊόν της Ελλάδας.

6.9.3.2 Η Μελέτη της Συμπεριφοράς των Άλλων Χωρών ως προς τον Ιατρικό Τουρισμό μπορεί να Λειτουργήσει ως Κίνητρο για την Ελλάδα για μια πιο Δυναμική Εισχώρηση στην Αγορά αυτή.

Η μελέτη της συμπεριφοράς των άλλων χωρών μπορεί να αποτελέσει πηγή πληροφόρησης για την ενίσχυση του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα. Όπως φάνηκε από τη μελέτη άλλων χωρών, ο ιδιωτικός τομέας πρέπει να πρωτοστατήσει και να αποτελέσει πόλο έλξης ιατρικών τουριστών, όπως αναφέρει ο Burns (2015) για την επιτυχία της Ινδίας, η οποία οφείλεται στην οικοδόμηση και την ανάπτυξη των υποδομών της υγειονομικής περίθαλψης από τον ιδιωτικό τομέα. Ταυτόχρονα απαιτείται η βούληση και της πολιτείας, με τη θέσπιση μέτρων που οδηγούν στην ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού, με την παροχή κινήτρων και την διευκόλυνση των ιατρικών τουριστών. Επίσης, ιδιαίτερη έμφαση πρέπει να δοθεί στη διεθνή νοσοκομειακή διαπίστευση, όπως αναφέρεται από τους Johnston (2015) για άλλες περιοχές του κόσμου, αλλά και πιο συγκεκριμένα από την Stefano (2019), ο οποίος αναφέρει ως λόγο επιλογής της Νότιας Κορέας για ιατρικό τουρισμό, την ασφαλιστική κάλυψη που προσφέρει στους ιατρικούς τουρίστες, η οποία καλύπτει τραυματισμούς, διαταραχές άγχους και θάνατο του ασθενούς, που μπορεί να προκύψει ως αποτέλεσμα της επέμβασης ή της θεραπείας. Η επιτυχής ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού ωστόσο, χρειάζεται και το ξενοδοχειακό προϊόν. Όπως αναφέρει και πάλι η Stefano (2019) για την Μαλαισία, πρέπει να δημιουργηθεί ένα ξενοδοχειακό προϊόν που θα βρίσκεται σε άμεση συσχέτιση με τις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες, ώστε από κοινού να δώσουν ώθηση στον ιατρικό τουρισμό. Πρέπει να εξασφαλιστεί η άνεση στον τουρίστα από το πρώτο λεπτό που θα φτάσει στη χώρα, καθώς αποτελεί μεταβλητή ικανοποίησης του ιατρικού τουρίστα. Είναι σημαντικό για την Ελλάδα, να αναληφθούν εκστρατείες προβολής και διαφήμισης με εξειδικευμένες στρατηγικές μάρκετινγκ για τον τουρισμό υγείας, καθώς φαίνεται πως έχει αποτελέσματα, αν παρακολουθήσει κάποιος την πορεία της Τουρκίας, η οποία με σχέδιο μάρκετινγκ, παρουσιάζει μια σημαντική στην ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού.

Έμφαση μπορεί να δοθεί και στον τουρισμό ευεξίας και τις ιαματικές πηγές, καθώς έχει αποκτήσει ήδη μια καλή φήμη χωρίς να υπάρχει η ανταπόκριση που θα έπρεπε.

Όπως κάθε χώρα φημίζεται για έναν συγκεκριμένο τομέα στον οποίο διαπρέπει και αποτελεί λόγος για την αύξηση της επισκεψιμότητας αυτού του τόπου για ιατρικό τουρισμό, όπως για παράδειγμα η Βραζιλία που έχει αποκτήσει παγκόσμια φήμη για τις επιτυχίες της στην πλαστική χειρουργική, αντίστοιχα θα πρέπει να αποκτήσει φήμη για τον τομέα στον οποίο είναι ικανή να διαπρέψει η Ελλάδα και με το κατάλληλο μάρκετινγκ να μεταδοθεί παγκοσμίως. Ωστόσο, το πιο βασικό κίνητρο για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού μπορεί να προέλθει κυρίως με την ανάπτυξη του ιδιωτικού τομέα της υγείας υπό την επίβλεψη και τη βοήθεια του κράτος. Τέλος, αποτελεί αδήριτη ανάγκη ο σχεδιασμός και εφαρμογή ενός μακρόπνοου στρατηγικού σχεδίου, το οποίο θα στηρίζεται στην καινοτομία και στη διείσδυση της τεχνολογίας και του διαδικτύου σε όλο το φάσμα υπηρεσιών που σχετίζεται με την τουριστική βιομηχανία, καθώς είναι εκείνα τα στοιχεία που θα προσδώσουν ανταγωνιστικό πλεονέκτημα και θα οδηγήσουν στην ενίσχυση του ιατρικού τουρισμού στη χώρα. Διότι, μπορεί να βελτιστοποιηθεί ερευνώντας τις αρνητικές και θετικές επιπτώσεις του ιατρικού τουρισμού στις χώρες του εξωτερικού, αλλά θα διαφοροποιηθεί έχοντας ως στόχο να αντιμετωπίσει τα δικά της προβλήματα και να προωθήσει τους δικούς της μοναδικούς πόρους.

6.9.4 Προτάσεις για Μελλοντική Έρευνα

Στο σημείο αυτό θα πρέπει να αναφερθεί ότι εξαιτίας όλων όσα αναφέρθηκαν παραπάνω είναι πολύ σημαντικό να διερευνηθεί περαιτέρω το πεδίο του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα αλλά και στην Κρήτη συγκεκριμένα. Θα ήταν καλό να γίνει μια ποσοτική έρευνα που να μελετά το προφίλ των ιατρικών τουριστών που επισκέπτονται το νησί αλλά και την Ελλάδα καθώς και τις ιατρικές υπηρεσίες που έχουν μεγαλύτερη ζήτηση. Ακόμη θα μπορούσε να ανοίξει ένας διάλογος για τις προοπτικές που έχει ο ιατρικός τουρισμός στη χώρα μας όχι μόνο τους θερινούς μήνες αλλά καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου. Μέσα από την ενδελεχή διερεύνηση του πεδίου του ιατρικού τουρισμού, θα δοθούν πολύτιμες απαντήσεις που θα βοηθήσουν όχι μόνο σε επιστημονικό επίπεδο την εξέλιξη του στη χώρα μας αλλά και σε καθαρά πρακτικό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 7

7.1 Δράσεις

Ένα μεγάλο «στοίχημα» καλούνται να κερδίσουν όσοι δραστηριοποιούνται στον κλάδο του τουρισμού. Τα τελευταία χρόνια φαίνεται πως αναπτύσσεται με ταχύτατους ρυθμούς μια πολλά υποσχόμενη αγορά, αυτή των ιατρικών τουριστών, που αναγκάζονται λόγω κάποιας πάθησης, ασθένειας ή ακόμα και επέμβασης, στην οποία πρέπει να υποβληθούν, να επισκέπτονται γιατρούς στο εξωτερικό προκειμένου να βελτιώσουν την υγεία τους. Τα κέρδη από αυτή τη νέα κατηγορία «πελατών» είναι τεράστια, εάν λάβει κανείς υπόψη ότι ταξιδεύουν μαζί με την οικογένειά τους, μένουν περισσότερο από μια εβδομάδα και ξοδεύουν σημαντικά ποσά για τα νοσήλια, τη διαμονή και τη σίτισή τους. Όσες χώρες κατάλαβαν τη σημασία του ιατρικού τουρισμού εγκαίρως, έχουν μετατραπεί σε σημαντικά ιατρικά κέντρα, τα οποία θησαυρίζουν κυριολεκτικά από την εναλλακτική μορφή τουρισμού, που αποτιμάται σε εκατοντάδες δισ. δολάρια.

Σύμφωνα με τα στοιχεία που έδωσε στη δημοσιότητα η Ένωση Τουρισμού Υγείας (Medical Tourism Association), τα έσοδα που προκύπτουν σε παγκόσμια βάση από τους τουρίστες που ταξιδεύουν εκτός των εθνικών τους συνόρων για ιατρικούς λόγους υπολογίζονται στα 100 δισ. δολάρια, όταν ο οργανισμός Ασθενείς Χωρίς Σύνορα κάνει λόγο για ένα οικονομικό μέγεθος της τάξης των 72 δισ. δολαρίων. Τη θέση της στην παγκόσμια αγορά ιατρικού τουρισμού προσπαθεί, έστω και καθυστερημένα, να κατοχυρώσει η Ελλάδα, η οποία, μολονότι διαθέτει μια μακρά παράδοση υψηλών επιδόσεων στον τουριστικό κλάδο, εντούτοις μόλις πρόσφατα οι χαράσσοντες την τουριστική πολιτική αποφάσισαν να καταστρώσουν νομοσχέδιο για τον ιατρικό τουρισμό.

Ο αντιπρόεδρος της ΕΛΙΤΟΥΡ και μέλος του Δ.Σ. του ομίλου «Ιασώ» Αντώνης Βλαχούσης εξηγεί τους λόγους που η Ελλάδα ακολούθησε μεταγενέστερα το trend που ακούει στο όνομα ιατρικός τουρισμός και της κόστισε όχι μόνο σε χρόνο αλλά και σε χρήμα. Όπως λέει, την εποχή της ευμάρειας, μέχρι και το 2009, όλα ήταν εύκολα στη χώρα και κανείς δεν ασχολείτο με την εξεύρεση πρόσθετων πηγών εσόδων. Όσο όμως η Ελλάδα επαναπαυόταν στο τρίπτυχο «νησιά, ήλιος, θάλασσα», άλλες χώρες, πιο προνοητικές, άδραξαν την ευκαιρία, επέδειξαν γρήγορα αντανάκλαστικά και κινήθηκαν πριν από την ελληνική ιατρική – τουριστική κοινότητα, χωρίς αυτό να σημαίνει ότι δεν μπορούμε να καλύψουμε, έστω και καθυστερημένα, την απόσταση που μας χωρίζει, εφόσον βέβαια καταβάλουμε προσπάθεια. Τονίζει πως το χάσμα μπορεί γρήγορα να καλυφθεί, χάρη στο υψηλό επίπεδο των ελληνικών γιατρών. Δεν είναι τυχαίο άλλωστε το γεγονός ότι η Ελλάδα, σε διάφορες έρευνες που καταρτίζονται, έχει την πρωτοκαθεδρία ούσα η καλύτερη και ασφαλέστερη χώρα για τη διεξαγωγή τοκετών, καταγράφοντας παγκοσμίως το χαμηλότερο ποσοστό θνησιμότητας των ασθενών.

Βασικός ανταγωνιστής θεωρείται η γειτονική Τουρκία, όχι σε επίπεδο τεχνογνωσίας αλλά σε επίπεδο ελκυστικότητας των τιμών. Ο κ. Βλαχούσης εξηγεί πως η άνοδος του τουρκικού ιατρικού τουρισμού οφείλεται στα υπέρογκα ποσά που ξοδεύει το κράτος για τη διεθνή προβολή της εν λόγω δραστηριότητας. Δυνατές αγορές παραμένουν η Ινδία και η Ταϊλάνδη, που φημίζονται για τις χαμηλές τιμές, η Γερμανία και η Αμερική, ενώ σε success story έχει μετατραπεί η Νότια Κορέα, η οποία κερδίζει διαρκώς μερίδια από τη ρωσική αγορά.

«Μετέωρο» το νομοσχέδιο για τον ιατρικό τουρισμό

«Στην Ελλάδα το περιβάλλον παραμένει ασταθές. Το νομοσχέδιο που καταρτίστηκε από την κυβέρνηση είναι ελλιπές και δεν έγινε με συνεννόηση. Εάν δεν γίνει κάτι σε κεντρικό επίπεδο, δεν μπορούμε να έχουμε τα επιθυμητά αποτελέσματα μόνο από την ιδιωτική πρωτοβουλία» λέει χαρακτηριστικά ο κ. Βλαχούσης.

Ο ίδιος θυμάται πως όταν για πρώτη φορά τέθηκε από την ΕΛΙΤΟΥΡ σοβαρά το θέμα του ιατρικού τουρισμού, το 2013, στο εξωτερικό γελούσαν, αφού –όπως έλεγαν– η χώρα είχε σημαντικότερα προβλήματα να αντιμετωπίσει. Σήμερα η Ελλάδα βρίσκεται ακόμη στα σπάργανα, χωρίς να έχει καταφέρει να καταστεί top ιατρικός προορισμός, ωστόσο στο κομμάτι της τεχνητής γονιμοποίησης σημειώνει επιτυχία, με κόστη που πέφτουν στο μισό συγκριτικά με χώρες όπως η Γερμανία, αλλά και η Αγγλία. Αυτό συμβαίνει διότι το πλαίσιο είναι πιο ελαστικό, οι τιμές ελκυστικές, ενώ επιτρέπεται η γονιμοποίηση από παρένθετη μητέρα.

Πιο συγκεκριμένα, οι υποψήφιοι γονείς, κυρίως από την Ισπανία, την Ιταλία και την Ιρλανδία, λόγω του ότι η Καθολική Εκκλησία απαγορεύει τέτοιου είδους επεμβάσεις, έρχονται στην Ελλάδα για να κάνουν το όνειρό τους πραγματικότητα, γνωρίζοντας ότι το track record είναι υψηλό. Την ίδια στιγμή, το δυνατό χαρτί των ελληνικών νοσοκομείων έγκειται στην προσωποποιημένη εξυπηρέτηση. Ο γιατρός που αναλαμβάνει τον εκάστοτε ασθενή τον γνωρίζει προσωπικά και δημιουργείται μια σχέση εμπιστοσύνης.

Πεποίθησή του είναι πως για να μπορέσει να αναπτυχθεί σωστά ο ιατρικός τουρισμός στην ελληνική επικράτεια θα πρέπει να εστιάσουμε πελατειακά πρωτίστως στις ευρωπαϊκές αγορές, όπου δεν έχουμε να αντιμετωπίσουμε το πρόβλημα της βίζας. Αν υποθέσουμε δε ότι ο μέσος τουρίστας ξοδεύει κατά μέσο όρο 1.000 ευρώ, οι δαπάνες του ιατρικού τουρίστα είναι δεκαπλάσιες.

Αξίζει να σημειωθεί πως ο όμιλος «Ιασώ» ήταν από τους πρώτους που προσχώρησαν στο δίκτυο της ΕΛΙΤΟΥΡ. Είναι δε από τους ελάχιστους που διαθέτουν ειδικό γραφείο εξωτερικών ασθενών και που με ίδιες δράσεις φέρνουν στη χώρα ιατρικούς τουρίστες, έχοντας έντονη παρουσία στα διεθνή ιατρικά συνέδρια.

Στην ανάγκη χάραξης μιας στοχευμένης στρατηγικής, έτσι ώστε η χώρα να επωφεληθεί από το παγκόσμιο κύμα του ιατρικού τουρισμού που αναπτύσσεται σε ετήσια βάση με ρυθμό της τάξης του 20% με 30%, εστιάζει ο αντιπρόεδρος του ομίλου Goldair και μέλος του Δ.Σ. της ΕΛΙΤΟΥΡ, Τάκης Μελέτης, ο οποίος υπογραμμίζει πως όσο ανεβαίνει το διαθέσιμο εισόδημα και υπάρχει ανταγωνισμός στον ιατρικό κλάδο τόσο περισσότερο θα στρέφεται ο κόσμος στον ιατρικό τουρισμό. Υπενθυμίζει πως οι ασθενείς δεν ταξιδεύουν ποτέ μόνοι, αλλά με την οικογένειά τους, ξοδεύοντας κατά μέσο όρο κοντά στις 7.000 ευρώ!

Ο κ. Μελέτης εξαίρει την προσπάθεια που γίνεται στο κομμάτι της τεχνητής γονιμοποίησης και του οδοντιατρικού τουρισμού, λέγοντας πως είμαστε αρκετά

επιθετικοί και ανταγωνιστικοί, επισημαίνει ωστόσο την ανάγκη στροφής των ιδιωτικών νοσοκομείων και των ελλήνων γιατρών στον τομέα της ομορφιάς.

«Η ομορφιά δεν είναι μόνο οι αισθητικές επεμβάσεις, αλλά και τα spa. Πρέπει να αναγνωρίσουμε το υψηλό επίπεδο αναβάθμισης στα ελληνικά ξενοδοχεία, με υπηρεσίες wellness, αλλά και το ότι υπάρχει εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό που ασχολείται αποκλειστικά με αυτό».

Αναφερόμενος στην πολιτεία, εκφράζει τη δυσαρέσκειά του για την αδράνεια που παρατηρείται από μέρους των αρμόδιων φορέων, αφού, όπως λέει, δεν έχουν συλλάβει καν τη σπουδαιότητα και το μέγεθος του ιατρικού τουρισμού και έχουν επιλέξει να προσανατολιστούν σε πιο απλές μορφές του. Προσθέτει πως για να μπορέσει η Ελλάδα να καταστεί υπολογίσιμη δύναμη και να θέσει τους όρους του παιχνιδιού θα πρέπει να συσταθεί ειδική επιτροπή που να δίνει πιστοποιήσεις σε όσους πληρούν τις προϋποθέσεις για να δραστηριοποιούνται επαγγελματικά στον ιατρικό τουρισμό.

Δεν είναι όμως μόνο η απουσία ειδικού σχεδιασμού που κάνει τον κ. Μελέτη να απορεί, αλλά και το «αγκάθι» που ακούει στο όνομα ΕΟΠΥΥ, δεδομένου ότι ακόμη κι αν έρχονται ασθενείς από το εξωτερικό για νοσηλεία σε ελληνικά νοσοκομεία, τα χρήματα που εισπράττονται δεν καταλήγουν στις ιδιωτικές κλινικές, εφόσον περνούν πρώτα μέσα από το σύστημα του ΕΟΠΥΥ, που από το 2012 χρωστάει υπέρογκα ποσά στον ιατρικό και τον φαρμακευτικό κλάδο.

Ο αντιπρόεδρος της Goldair, εταιρείας που συμμετέχει με συμβουλευτική μορφή στην ΕΛΙΤΟΥΡ, αποκαλύπτει πως βρίσκεται σε συζητήσεις με το υπουργείο Τουρισμού για την τακτική οργάνωση fam trip με δημοσιογράφους του εξωτερικού, προκειμένου να προβληθεί η χώρα στα διεθνή μέσα. Παράλληλα, με ιδιωτική πρωτοβουλία ο όμιλος Goldair μέσα στην τρέχουσα χρονιά σκοπεύει να διεξάγει εκπαιδευτικά προγράμματα σε ιατρικά κέντρα στην επαρχία, δίνοντας έμφαση στη Β. Ελλάδα, την Κρήτη και την Πελοπόννησο.

Είμαστε η χώρα με τη χαμηλότερη κρατική δαπάνη στην υγεία

Και ενώ η Ελλάδα πασχίζει να μπει στην «αφρόκρεμα» της παγκόσμιας βιομηχανίας του ιατρικού τουρισμού, δεν έχει τακτοποιήσει τα του οίκου της σε βασικά θέματα. Πρόσφατη έρευνα της Deloitte, με τίτλο «Deloitte Life Sciences & Healthcare in Greece», αποκαλύπτει πως η χώρα μας εξακολουθεί και παραμένει στις τελευταίες θέσεις της κατάταξης των χωρών της Ευρώπης που διαθέτουν έναν ισχυρό ιατρικό κλάδο. Η κατά κεφαλήν δαπάνη υγείας για το 2016 ήταν κατά μέσο όρο 2.263 δολ., ποσό 53% χαμηλότερο από αυτό που καταγράφεται στη Γαλλία και 30% μικρότερο από αυτό της Ισπανίας.

Στην ίδια έκθεση σημειώνεται πως τα ελληνικά νοικοκυριά έδωσαν το 2016 το 7,4% του οικογενειακού προϋπολογισμού στην υγειονομική τους περίθαλψη, ποσοστό που αντιστοιχεί στο δεύτερο μεγαλύτερο που καταγράφη την τελευταία οκταετία και είναι κατά 0,1% μικρότερο από εκείνο του 2015 (7,5%).

Εκείνο δε που προξενεί εντύπωση, εάν λάβει κανείς υπόψη το κούρεμα που υπέστησαν οι μισθοί και οι συντάξεις των ελλήνων πολιτών στα χρόνια της κρίσης, είναι το γεγονός ότι η κρατική υγειονομική κάλυψη ήταν της τάξης του 59%, με το

υπόλοιπο 41% να επιμερίζεται και να προέρχεται κατά 34% από χρήματα που βγήκαν από το πορτοφόλι του έλληνα πολίτη, ένα 4% να καλύπτεται από ιδιωτικές ασφάλειες και μόλις 1% από άλλες πηγές.

Δυστυχώς, το κράτος πρόνοιας δεν έχει λάβει στην Ελλάδα τις διαστάσεις που θα έπρεπε, καθώς το ποσοστό κάλυψης που προσφέρει αποτελεί το χαμηλότερο ποσοστό μεταξύ των υπόλοιπων εξεταζόμενων χωρών της γηραιάς ηπείρου. Φωτεινά παραδείγματα είναι εκείνα της Μεγάλης Βρετανίας (80%) και της Γαλλίας (79%), χώρες με μακρά παράδοση στο συγκεκριμένο κομμάτι.

Τα καλά νέα αφορούν κυρίως τις δαπάνες υγείας, οι οποίες παρουσίασαν τα πρώτα σημάδια ανάκαμψης το διάστημα 2014-2016 και ήταν αυξημένες κατά 4,5%, όταν από την αρχή της κρίσης μέχρι και το 2014 υποχώρησαν κατά 11,7%.

Εξίσου θετική είναι και η εικόνα που καταγράφεται στις φαρμακευτικές δαπάνες. Η ύφεση που κλυδώνισε τον κλάδο επί επτά συναπτά χρόνια, με απώλειες που συνολικά άγγιξαν το 62%, σταμάτησε τη διετία 2014-2016, όπου είχαμε μεν αρνητικό πρόσημο (-1,4%), εντούτοις υπήρξε για πρώτη φορά τάση σταθεροποίησης.

Όσο για τις συνολικές πωλήσεις των εταιρειών που δραστηριοποιούνται στον κλάδο του φαρμάκου, σταθεροποιήθηκαν και αυτές. Υπενθυμίζεται πως οι πωλήσεις, που το 2009 άγγιζαν τα 8,3 δισ. ευρώ, βρέθηκαν να υποχωρούν στα 5,6 δισ. το 2014 και 2015. Όπως είναι φυσικό, τα περιορισμένα οικονομικά μεγέθη, σε συνδυασμό με το αβέβαιο πολιτικο-οικονομικό κλίμα και την παρατεταμένη ύφεση, έκαναν τους επιχειρηματίες να επενδύσουν με φειδώ στο πιο νευραλγικό τους τμήμα, αυτό της έρευνας και ανάπτυξης (R&D). Ειδικότερα, για το 2016 το ποσό που επενδύθηκε ανήλθε σε ευρώ 80 εκατομμύρια, ήτοι το 5,7% του ποσού που επένδυσαν οι φαρμακευτικές εταιρείες της γειτονικής Ιταλίας (1,42 δισ.) και το 8,8% των αντίστοιχων ισπανικών (908 εκατομμύρια).

Στοχευμένη πολιτική και παροχή premium υπηρεσιών

Αναμφίβολα, η νέα μόδα που έχει κατακλύσει την τουριστική βιομηχανία είναι ιδιαίτερα προσοδοφόρα, όμως για να κάνει μια χώρα τη διαφορά επιβάλλεται να παρουσιάσει συγκριτικό πλεονέκτημα. Όπως επισημαίνεται ορθώς στην έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Τουρισμού, οι εκάστοτε προορισμοί πρέπει να εξετάζουν προσεκτικά τα ζητήματα διευκόλυνσης των ταξιδιών, όπως είναι η πολιτική θεωρήσεων, η ενισχυμένη συνδεσιμότητα, η ασφάλεια και η ασφάλιση, οι υποδομές για τα άτομα με αναπηρία, η προσέλκυση επενδύσεων, η θέσπιση ρυθμιστικού πλαισίου, συμπεριλαμβανομένης της νομοθεσίας, των κινήτρων και των προτύπων, η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και των υποδομών, η εκπαίδευση και η ανάπτυξη δεξιοτήτων, η πιστοποίηση των εγκαταστάσεων και των πρακτικών του ιατρικού τουρισμού, καθώς και η περαιτέρω ανάπτυξη του συγκεκριμένου τουριστικού προϊόντος, το οποίο περιλαμβάνει επίσης τη βιομηχανία των επιχειρηματικών συναντήσεων ή τη γαστρονομία.

7.2 Προτάσεις Για Περαιτέρω Έρευνα

Αρχικά σε παγκόσμιο επίπεδο ο ιατρικός τουρισμός ,συγκαταλέγεται στους σύγχρονους παράγοντες οικονομικής ανάπτυξης των χωρών με κύρια παραδείγματα την Ινδία, Σιγκαπούρη, Ισπανία και Τουρκία.

Όπως αναφέρθηκε στα προηγούμενα κεφάλαια τα οποία βασίστηκαν σε έρευνα σε ελληνική και ξένη αρθρογραφία και βιβλιογραφία, η έλλειψη τεκμηριωμένης στρατηγικής και η αδράνεια του κράτους, αποτελούν τα βασικά εμπόδια για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα.

Δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας υπάρχουν αλλά εξαρτώνται από την πολιτική σταθερότητα, το οικονομικό κλίμα, τη διαφήμιση, τις καινοτόμες θεραπείες, τη διαθεσιμότητα, την εξοικείωση, τα θετικά αποτελέσματα ιατρικών επεμβάσεων και την ασφάλεια.

Μία πρόταση λοιπόν είναι η χάραξη των πολιτικών εκείνων που θα ενισχύσουν προς αυτή την κατεύθυνση. Θα διευκολύνουν δηλαδή τους ιατρικούς ταξιδιώτες όσο αναφορά την έκδοση των απαραίτητων εγγράφων, η στρατηγική εξωστρέφεια συνεργασία με διαμεσολαβητές και η δημιουργία ενός επιμελητηρίου για τις επιχειρήσεις του ιατρικού τουρισμού.

Απαιτείτε λοιπόν η άμεση συνεργασία του Υπουργείου Τουρισμού και του Υπουργείου Υγείας, ο καλύτερος σχεδιασμός οργανισμών που θα πιστοποιούν την παροχή υψηλών υπηρεσιών στους ιατρικούς τουρίστες.

Επίσης άλλη μια πρόταση που αφορά τα Ξενοδοχεία αλλά και τα Τουριστικά Γραφεία της χώρας είναι να υιοθετήσουν οργανωμένο σχέδιο δράσης καθώς και αρχές μανάτζμεντ και μάρκετινγκ. Να υπάρχει δηλαδή μαζική συνεργασία των ταξιδιωτικών ιατρικών πρακτόρων, των μονάδων υγείας και των ξενοδοχειακών μονάδων, προς όφελος όλων και όχι του ενός. Για την καλύτερη προσέγγιση των ιατρικών τουριστών θα μπορούσαν να δημιουργηθούν Ξενοδοχεία Medical Tourism Friendly Hotel, ώστε να παρέχουν υπηρεσίες διαμονής και φιλοξενίας στους ασθενείς –επισκέπτες μετά το πέρας της θεραπείας τους. Εξάλλου το πλήθος ιατρικών υπηρεσιών ,με τις αντίστοιχες υποδομές, αυξάνουν τον αριθμό εργαζομένων σε αυτές.

Εξαιρετικό ενδιαφέρον θα είχε να συμμετέχουν και επισκέπτες του ιατρικού τουρισμού σε μελλοντική έρευνα ώστε να εξεταστεί ο τουρισμός υγείας και από την σκοπιά της ζήτησης και όχι μόνο της προσφοράς. Παράλληλα, μια συγκριτική μελέτη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα σε σχέση με μια ανταγωνιστική χώρα στον κλάδο όπως είναι η Ισπανία, θα έδινε σημαντικά στοιχεία για την εκτενέστερη διερεύνηση του ιατρικού τουρισμού.

Επιπρόσθετα μπορεί να γίνει σύγκριση μέσω έρευνας του ιατρικού τουρισμού πριν την διετή πανδημία με Covid και μετά.

Τέλος, στη συνέχεια της παρούσας εργασίας δεδομένου των ελλিপών στατιστικών δεδομένων για τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα, ενδιαφέρον για περαιτέρω έρευνα θα παρουσίαζε η συλλογή πρωτογενών στοιχείων από Ιατρικούς Επισκέπτες της χώρας που θα αφορούν: δημογραφικές μεταβλητές όπως φύλο, ηλικία, μορφωτικό επίπεδο, εισόδημα – χώρα προέλευσης – πόλη προορισμού – είδος ληφθείσας θεραπείας - ώστε να γίνει αποτελεσματικότερη τμηματοποίηση αγοράς, στόχευση και τοποθέτηση προϊόντος.

7.3 Συμπεράσματα

Ολοκληρώνοντας την παρούσα μεταπτυχιακή διπλωματική εργασία, αντιλαμβανόμαστε ότι ο ιατρικός τουρισμός παρουσιάζει εξαιρετικές προοπτικές και δύναται να διαδραματίσει πρωταγωνιστικό ρόλο στη χώρα μας προσδίδοντας την απαραίτητη υπεραξία στον ελληνικό τουρισμό που αποτελεί πυλώνα της ελληνικής οικονομίας.

Παράλληλα, παρατηρούμε ότι η ανάπτυξη του τουρισμού υγείας έχει δημιουργήσει τις προϋποθέσεις για την ανάπτυξη ενός νέου –και εξαιρετικά ανερχόμενου– επαγγελματικού κλάδου, αυτού του συντονιστή υγείας. Ο ασθενής από το εξωτερικό προγραμματίζει τη θεραπεία του σε πιστοποιημένα ελληνικά νοσοκομεία, ενώ παράλληλα αναθέτει τη φροντίδα όλων των λεπτομερειών του ταξιδιού στην Ελλάδα στους ανθρώπους που ασκούν αυτή την ειδικότητα. Προαιρετικά προσφέρονται υπηρεσίες διερμηνείας και μετάφρασης εγγράφων, κρατήσεις αεροπορικών εισιτηρίων - ξενοδοχείων, υπηρεσίες μεταφοράς, βοήθεια σε όλα τα γραφειοκρατικά και διαδικαστικά θέματα, αλλά και τουριστικές δραστηριότητες για τον ασθενή ή/και για τα μέλη της οικογένειάς του.

Θεωρώ ότι η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας θα συμβάλλει καταλυτικά τόσο στην διαφοροποίηση του τουριστικού προϊόντος της όσο και στην περαιτέρω ανάπτυξή του. Συνεπώς τόσο η πολιτεία όσο και όλοι οι φορείς που δραστηριοποιούνται στους τομείς της υγείας και του τουρισμού, θα πρέπει να σπεύσουν άμεσα να εκμεταλλευτούν τα πλεονεκτήματα της χώρας και με τη βοήθεια και των κονδυλίων του 3ου και 4ου ΚΠΣ να δρομολογήσουν τις κατάλληλες παρεμβάσεις για την προώθηση της ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας.

Γίνεται λοιπόν αντιληπτό πως ο τουρισμός αποτελεί μια σημαντική οικονομική δραστηριότητα σε διεθνές επίπεδο. Προσφέρει όχι μόνο οικονομικά οφέλη, αλλά αναδεικνύει τη χώρα παγκοσμίως κάνοντας γνωστό τις υπηρεσίες υγείας που παρέχει ενώ αναβαθμίζεται και η εικόνα της χώρας στο εξωτερικό. Μέσω πολλών φορέων, όπως της εκπαίδευσης, των ΜΜΕ και της πολιτείας, ο Ιατρικός Τουρισμός είναι δυνατό να αναπτυχθεί ακόμα περισσότερο και να βελτιωθεί το επίπεδο υγείας των πολιτών.

Η ανάπτυξη και χρήση στην Ελλάδα των νέων τεχνολογιών στην ιατρική και η υψηλού επιπέδου εξειδίκευση των Ελλήνων ιατρών ,έχουν θετική συμβολή στην επιστημονική γνώση και εξειδίκευση και έθεσαν τις βάσεις για την δημιουργία ρεύματος ιατρικού τουρισμού στην χώρα, με αποτέλεσμα την τόνωση της Εθνικής οικονομίας,

Ο τομέας της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής είναι ο κατεξοχήν τομέας που ενδείκνυται για ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα, διότι «το θεσμικό μας πλαίσιο είναι πληρέστερο και πιο προοδευτικό από το αντίστοιχο άλλων χωρών της Ευρώπης».

Το νομικό πλαίσιο που αφορά στις εξωσωματικές και στις ραγδαίες επιστημονικές εξελίξεις στον τομέα αυτό, στις οποίες η Ελλάδα είναι πρωτοπόρος, όπως πρωτοπόρος είναι η χώρα μας σε ευρωπαϊκό επίπεδο και στη **ρομποτική χειρουργική** που εφαρμόζεται με εξαιρετική επιτυχία,

Ωστόσο, τονίζεται ότι απαιτείται η κυβερνητική βούληση και η σύμπραξη δημοσίων και ιδιωτικών φορέων που θα οδηγήσουν, μέσα από συστηματική και συντονισμένη προσπάθεια, στην υλοποίηση μια σειράς ενεργειών στρατηγικού χαρακτήρα, για να μπορέσουν οι προοπτικές εξέλιξης και ανάπτυξης του φαινομένου του ιατρικού τουρισμού να μετουσιωθούν σε πράξη. Συνοπτικά, οι ενέργειες αυτές θα πρέπει να επικεντρωθούν στα παρακάτω πεδία:

1. Θεσμικό πλαίσιο
2. Σύστημα διασφάλισης ποιότητας
3. Προβολή και προώθηση
4. Πλατφόρμα ενημέρωσης
5. Οργάνωση ταξιδιωτικών πακέτων
6. Ανταποδοτικά κίνητρα και οφέλη
7. Βελτίωση υποδομών
8. Πιλοτική εφαρμογή

Παράρτημα

Όπως έχει ήδη αναφερθεί ο σκοπός της παρούσας διπλωματικής είναι να προσδιορίσει το κατά πόσο ο ιατρικός τουρισμός μπορεί να αποτελέσει παράγοντα τουριστικής ανάπτυξης της χώρας μας, καθώς και την παγκόσμια εξέλιξη του έπειτα από την διετή πανδημία με Covid-19. Συγκεντρώθηκαν και αναλύθηκαν δεδομένα τόσο από την ελληνική όσο και από την ξενόγλωσση βιβλιογραφία και χρησιμοποιήθηκαν στρατηγικά εργαλεία μάρκετινγκ. Οι εν λόγω βιβλιογραφικές αναφορές στηρίχθηκαν σε μελέτες όπως π. χ αυτή του Ξενοδοχειακού Επιμελητηρίου Ελλάδος, το 2012, το οποίο ανέθεσε στο Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής την εκπόνηση της πρώτης μεγάλης μελέτης με θέμα την «Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα» (Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, 2012). Η εν λόγω μελέτη εξήγαγε πολύ χρήσιμα συμπεράσματα, τονίζοντας τα προτερήματα και τις προοπτικές ανάπτυξης του εθνικού ιατρικού τουριστικού προϊόντος, ενώ επισήμανε παράλληλα τα ζητήματα που χρήζουν αντιμετώπισης και τις ενέργειες που πρέπει να υλοποιηθούν από τους εμπλεκόμενους φορείς (πολιτεία, δημόσιοι και ιδιωτικοί πάροχοι ιατρικών υπηρεσιών, κ.ά.). Σε συνέχεια της πρώτης επιτυχημένης μελέτης το 2014, το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος, σε συνεργασία με φορείς ιατρικών υπηρεσιών, ανέθεσε στο Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής την εκπόνηση και δεύτερης μελέτης με σκοπό την πρόταση δράσεων για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα. Η εν λόγω μελέτη ανέδειξε την αναγκαιότητα σύστασης Εθνικού Συμβουλίου Ιατρικού Τουρισμού με τη συμμετοχή των αρμόδιων φορέων της πολιτείας και εκπροσώπων των παρόχων ιατρικών υπηρεσιών (Kathimerini.gr, 2017). Επιπρόσθετα η έκθεση [Destinations at Risk του 2019 του Travel Foundation](#) : **το αόρατο φορτίο του τουρισμού**, έδειξε πώς η ανεξέλεγκτη ανάπτυξη μπορεί γρήγορα να οδηγήσει σε υποβάθμιση κοινωνικών, περιβαλλοντικών και πολιτιστικών περιουσιακών στοιχείων, όλα ζωτικής σημασίας για το τουριστικό προϊόν. Μετά την σχεδόν κατάρρευση του τουρισμού κατά τη διάρκεια της πανδημίας, είναι

απαραίτητη η ανάπτυξη, αλλά εάν η βιομηχανία απλώς επιστρέψει στους παλιούς της τρόπους, ο τομέας θα επιστρέψει με τις ίδιες ευπάθειες που ήταν άφθονα εμφανείς πριν από την πανδημία, συμπεριλαμβανομένων των χαμηλών περιθωρίων, της εποχικότητας, της οικονομικής διαρροής, υπερπληθυσμός, υπερκατανάλωση και υπερβολική εξάρτηση. Η έκθεση αναφέρει ότι δεν μπορούμε να λύσουμε τα προβλήματά μας με την ίδια σκέψη που χρησιμοποιήσαμε όταν τα δημιουργήσαμε.

Βάσει των παραπάνω, παρατηρούμε ότι τα τελευταία χρόνια υπάρχουν συνέργειες και δράσεις που κινούνται στη σωστή κατεύθυνση με γνώμονα την προώθηση και ανάδειξη του ελληνικού ιατρικού τουρισμού ως ενδεδειγμένου προορισμού, ενισχύοντας την εξωστρέφεια του εθνικού ιατρικού τουριστικού προϊόντος. Ωστόσο θα πρέπει να ενταθούν ακόμη περαιτέρω οι συστηματικές προσπάθειες ως προς τη δημιουργία και διεύρυνση μιας αξιόπιστης πλατφόρμας πληροφόρησης, διαχείρισης ασθενών και διεθνούς επιστημονικής συνεργασίας αποτελούμενης από ιατρικούς διαμεσολαβητές που θα λειτουργούν ως ο ενδιάμεσος πόλος μεταξύ των παρόχων ιατρικών υπηρεσιών και των ιατρικών τουριστών, προτείνοντας σε κάθε περίπτωση το κατάλληλο ιατρικό τουριστικό πακέτο, σχεδιασμένο να καλύπτει τις ανάγκες και τις ιδιαιτερότητες του εκάστοτε ενδιαφερόμενου ασθενή - ταξιδιώτη (ιατρικό ιστορικό, τρέχουσα κατάσταση, οργάνωση μετάβασης, διαμονής και διατροφής βάσει σχετικών προτιμήσεων)(Ζοπουνίδης and Μπατάκης, 2018).

Μερικές προβλέψεις δίνουν σημαντικούς ρυθμούς ανάπτυξης της αγοράς ιατρικού τουρισμού, παρόλη τη διεθνή οικονομική κρίση. Η κρίση έχει ελαττώσει το διαθέσιμο εισόδημα των ασθενών, αλλά έχει αυξήσει τη σημασία του παράγοντα "χαμηλό κόστος" στην επιλογή του τόπου θεραπείας.

Τα ερευνητικά ερωτήματα που απορρέουν από τον σκοπό της παρούσας διπλωματικής, είναι περισσότερα από ένα και τον εξειδικεύουν. Συμπίπτουν δε συχνά με τους ειδικότερους σκοπούς της έρευνας (research objectives). Αυτά τα ερευνητικά ερωτήματα είναι:

- Τι πρέπει να προσέξει ένας επενδύτης στην οργάνωση του ιατρικού τουρισμού
- Τι πρέπει να προσέξει ένας επενδυτής στις θεραπείες
- Ποιά είναι η ποιότητα υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού στον χώρο των Τουριστικών Πρακτόρων.
- Πως μπορεί να βελτιωθεί η παροχή υπηρεσιών
- Ποιά είναι τα οφέλη και ποιά η ποιότητα του ιατρικού τουρισμού
- Ποιά είναι η ιατρική προσέγγιση
- Ποιά τα πλεονεκτήματα και ποιά τα μειονεκτήματα του ιατρικού τουρισμού
- Πως δουλεύουν ένα τουριστικό προϊόν
- Ποιες μπορεί να είναι οι δραστηριότητες ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού στην ελληνική αλλά και στην ευρωπαϊκή αγορά
- Υπάρχει συνεργασία ιατρικών και τουριστικών πρακτόρων

Βιβλιογραφικές Αναφορές(References)

Απογραφή Θεραπευτηρίων 2017. (2019). Δελτίο Τύπου. [online] Αθήνα: Ελληνική Στατιστική Αρχή (ΕΛΣΤΑΤ).

Available at: https://www.statistics.gr/el/statistics?p_p_id=documents_WAR_publicationsportlet_2019.

Γείτονα Μ., Σαραντόπουλος Ι., Ιατρικός Τουρισμός επένδυση στη Υγεία & Οικονομία, (2015) Αθήνα, Εκδόσεις Παπαζήση.

Γεωργακόπουλος, Θ. (2016). *Το Δημογραφικό Πρόβλημα Της Ελλάδας: Μια Έρευνα*

Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (2012). *Ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα*. Αθήνα: Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος.

Καραφύλλης, Ι. (2019). *Ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα: Όταν όλα γίνονται ανάποδα!*.

Κοινή Υπουργική Απόφαση 27217/2013 (ΦΕΚ Β 3077 - 03.12.2013)

Νόμος 4582/2018 - ΦΕΚ 208/Α/11-12-2018

Νόμος 4688/2020 – ΦΕΚ Τεύχος Α' 101/24.05.2020 άρθρο 54

Νόμος 1397/1983 (ΦΕΚ Α 143 - 07.10.1983).

Νόμος 4179/2013 (ΦΕΚ Α 175 - 08.08.2013).

Νόμος 4213/2013 (ΦΕΚ Α 261 - 09.12.2013).

Νόμος 4582/2018 (ΦΕΚ Α 208 - 11.12.2018).

Παπαδάκης, Μ., Β. (2018). *Στρατηγική σκέψη και πρακτική στον κόσμο των επιχειρήσεων*. Αθήνα: Εκδόσεις Ψυχογιός.

Παπαδάκης, Μ., Β. (2016). *Στρατηγική των επιχειρήσεων: ελληνική και διεθνής εμπειρία*. Αθήνα: Εκδόσεις Μπένου.

Περιοδικό ACCOUNTANCY GREECE

Σαμπάνης, Γ. (2019). *Τουρισμός Υγείας: Ώρα αποφάσεων για τη νέα πολιτική ηγεσία*.

BMJ: first published as 10.1136/bmj.m2677 on 10 July 2020. Downloaded from <http://www.bmj.com/> on 15 December 2020 by guest. Protected by copyright.

<https://www.laingbuissonnews.com/imtj/news-imtj/deal-to-promote-medical-travel-to-greece>.

https://www.researchgate.net/profile/Mounir-Elatrachi/publication/339812910_Determinants_of_ICT_Integration_by_Teachers_in_Higher_Education_in_Morocco/links/5ec31c49299bf1c09ac8f187/Determinants-of-ICT-Integration-by-Teachers-in-Higher-Education-in-Morocco.pdf#page=391.

<https://www.travelpassion.gr/useful/healthtips/3017-medical-tourism-in-greece-the-study-case.html>.

Elitour.org. (n.d.). *Elitour - Greek Medical Tourism Council*. [online] Available at:<https://www.elitour.org> [Accessed 26 Jan. 2020].

Freire, N. (2012). *The Emergent Medical Tourism: Advantages and Disadvantages of the Medical Treatments Abroad*. *International Business Research*, 5(2).

<https://www.didaktorika.gr/eadd/handle/10442/49312>

<https://digitalcommons.fiu.edu/cgi/viewcontent.cgi?article=1503&context=hospitalityreview>.

<https://www.magazine.medicaltourism.com/article/exemplary-cases-of-medical-tourism>.

<https://www.voria.gr/article/voria-ellada--tourismos-epistrefi-sta-epipeda-tou-chrisou-2019>.

<https://www.voria.gr/article/iatrikos-tourismos-stis-24-ke-25-iouniou-to-sinedrio-tou-ergou-in-medtour>

<https://www.voria.gr/article/iatrikos-tourismos-sti-thessaloniki>.

<https://www.voria.gr/article/oi-prooptikes-tis-thessalonikis-ston-iatriko-tourismos>.

Int. J. Environ. Res. Public Health 2022, 19, 5735.

Kathimerini.gr. (2017). *Αφιέρωμα: Τουρισμός υγείας*. [online] Available at:<https://www.kathimerini.gr/933534/gallery/ta3idia/sthn-ellada/afierwma-toyrismosygeias>[Accessed 26 Jan. 2020].

Kathimerini.gr. (2019). *Νέες επενδύσεις στον τομέα του τουρισμού υγείας*. [online] Available at:<https://www.kathimerini.gr/1016580/article/ygeia/ygeia-epikairothta/neesependyseis-ston-tomea-toy-toyris moy-ygeias> [Accessed 27 Jan. 2020].

naftemporiki.gr. (2019). *Θεσμικό πλαίσιο για ώθηση στον ιατρικό τουρισμό* naftemporiki.gr. (2019).

Θετικές προβλέψεις στην αγορά ιδιωτικών υπηρεσιών υγείας.[online]
Available at:<https://www.naftemporiki.gr/afieromata/story/1468219/the-tikes-problepseis-stin-agera-idiotikon-upiresion-ugeias> [Accessed 15 Dec. 2019].

https://repository.stcloudstate.edu/gp_etds.

<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0038012120304195>.

STRATEGY_BOOK_7thEdition_2016-PARTIAL.

toVima.gr. (2015). *ΕΛΙΤΟΥΡ: Προβολή της Ελλάδας ως προορισμού ιατρικού τουρισμού*.