



## **Πρόγραμμα Μεταπτυχιακών Σπουδών «Επιχειρηματικότητα και Διακυβέρνηση»**

**ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΗ : Διακυβέρνηση και Ανάπτυξη**

### **ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ**

**«Διαμόρφωση πολιτικών στην Ελλάδα για την ενίσχυση του Τουριστικού Προϊόντος Υγείας εντός της Οικονομικής Κρίσης»**

**Επιβλέπων Καθηγητής: Σπυράκης Γρηγόρης**

**Η φοιτήτρια: Περδίκη Μάρθα**

**Αριθμός Μητρώου: 4042201503030**

**Τρίπολη 2016**

## **ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ**

Για την υλοποίηση της παρούσας εργασίας, σημαντική και ανεκτίμητη, υπήρξε η συμβολή πολλών ανθρώπων, που με την υποστήριξή τους, ενθάρρυναν, για την ολοκλήρωση της παρούσας εργασίας.

Συγκεκριμένα ευχαριστώ πολύ τον επιβλέποντα καθηγητή μου κ. Σπυράκη Γρηγόρη, για την καθοδήγηση, την αμέριστη υπομονή, τις συμβουλές, την συμπαράσταση και την ενθάρρυνση, για την υλοποίηση της παρούσας εργασίας.

Τέλος, οφείλω να αφιερώσω την πτυχιακή μου εργασία στον σύζυγο, στα τέσσερα παιδιά μου, που μου συμπαραστάθηκαν, και με βοήθησαν να φθάσω στην εκπλήρωση του στόχου μου.

## ΠΕΡΙΛΗΨΗ – ΛΕΞΕΙΣ ΚΛΕΙΔΙΑ

Η εργασία έχει θέμα διαμόρφωση πολιτικών στην Ελλάδα για την ενίσχυση του τουριστικού προϊόντος υγείας εντός της οικονομικής κρίσης. Σκοπός αυτής της εργασίας είναι να μην αφήσει η Ελλάδα την οικονομική κρίση να πάει χαμένη. Έτσι η ευθύνη της διακυβέρνησης της των υπευθύνων αυτής της χώρας, είναι να αναδείξουν και να υποστηρίξουν την κάθε ευκαιρία που παρουσιάζεται μέσω του ιατρικού τουρισμού υγείας. Η χώρα ψάχνει το δρόμο της διεξόδου, μέσα από ένα ατελείωτο λαβύρινθο, της γενικευμένης και πολυδιάστατης κρίσης, που όπως φαίνεται δεν έχει τελειωμό. Στην διάρκεια αυτής της σοβαρής προσπάθειας, πέρα από τις προφανείς λύσεις που έχουν γίνει στο παρελθόν, η χώρα καλείται να διαμορφώσει τις συνθήκες βιώσιμες, αναπτυξιακές για την δημιουργία ενός πρότυπου μοντέλου παραγωγής. Δηλαδή να ανακαλύψει εξόδους διαφυγής, μέσα από ένα μουντό τοπίο, οι οποίες θα δείξουν τον δρόμο της πρωτοπορίας, της ανάκαμψης και της ανασυγκρότησης.

Ο ιατρικός τουρισμός, είναι ένα κοινωνικοοικονομικό φαινόμενο με σημαντικές επιδράσεις στη ζωή του ανθρώπου και στις εθνικές οικονομίες των κρατών. Οι ασθενείς ταξιδεύουν στο εξωτερικό για κάποιες επεμβάσεις ή για την αντιμετώπιση κάποιων άλλων προβλημάτων υγείας, έχει αναπτυχθεί ραγδαία τις τελευταίες δεκαετίες. Τα υψηλά κόστη και οι μεγάλες λίστες αναμονής που υπάρχουν στην πατρίδα τους, η ανάπτυξη των νέων τεχνολογιών στις μακρινές χώρες προορισμού, καθώς και η μείωση του κόστους μεταφοράς και του προωθημένου μάρκετινγκ στο διαδίκτυο έχουν παίξει σημαντικό ρόλο, για την προσέλκυση μεγάλου αριθμού τουριστών. Έτσι άξιο αναφοράς είναι το φαινόμενο πολλών ασιατικών χωρών ή των χωρών της δυτικής όχθης του Ατλαντικού που είναι κυρίαρχοι στο χώρο. Ωστόσο, γίνεται μια σημαντική προσπάθεια και από άλλες χώρες της Ευρώπης να εισέλθουν δυναμικά στο χώρο.

Πρωτίστως, ο σκοπός της ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού, είναι να προτάξει την υγιή ιδιωτική πρωτοβουλία σε συνεργασία με το δημόσιο, στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης, πράγμα που θα συντελέσει στο φρενάρισμα των δεικτών της ανεργίας στην χώρα μας. Δεύτερων, θα αποτελέσει μία λαμπρή καινοτομία στα τεχνολογικά επιτεύγματα, και θα προωθήσει την πρόσβαση σε υψηλές ποιότητες υγειονομικών υποδομών.

Αυτή η τάση του καταναλωτή, να επιδοθεί στο προϊόν του «Τουρισμού Υγείας», προκύπτει από την ανάγκη του να συνδυάσει κατά την διάρκεια των διακοπών του χειμερινές ή καλοκαιρινές, την διασκέδαση, την ξεκούραση με την πρόσληψη εξειδικευμένων και σύγχρονων υπηρεσιών υγείας. Πολλές φορές αυτό δεν καθίσταται δυνατό να το βρει στον τόπο διαμονής του.

Ο στόχος της παρούσας εργασίας είναι να παρουσιάσει τις πολιτικές που έχουν γίνει στα χρόνια της κρίσης, την σκιαγράφιση του προβλήματος και μέσα από την έρευνα που έγινε σε 100 άτομα, ν' αποτυπωθούν τα δικά μας συμπεράσματα. Επίσης να προβληθούν τα πλεονεκτήματα που έχει η χώρα μας, για την ανάδειξη αυτού του προϊόντος, όπως και στην σωστή πολιτική του marketing που θα γίνει αρωγός τις ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού.

**Λέξεις Κλειδιά :** ιατρικός τουρισμός, τουρισμός υγείας, ιαματικός τουρισμός, τουρισμός ευεξίας, ταξίδια υγείας, οικονομική κρίση, marketing, ταξιδιώτης, ποιότητα, παγκοσμιοποίηση, ταξιδιώτης υγείας/ασθενείας, υπηρεσιών υγείας,

## SUMMARY

The work is a question of political configuration in Greece to support the health tourism product in the economic crisis. The aim of this work is to not let the Greece economic crisis to go to waste. Thus, responsibility for governance of the leaders of this country is to highlight and support every opportunity presented by the medical health tourism. The country is looking her way vent through an endless maze, the widespread and multidimensional crisis, which seems not endless. During this serious effort, beyond the obvious solutions have been in the past, the country has to create the conditions viable development for the creation of a standard production model. Is to find escape routes through a hazy landscape, which will lead the way in innovation, recovery and reconstruction.

Medical tourism is a socio-economic phenomenon with important effects on human life and economies of states. Patients traveling abroad for some surgery or to treat some other health problems, has grown rapidly in recent decades. The high costs and the long waiting lists that exist in their own country, the development of new technologies in remote countries of destination, and to reduce transport costs and marketing Promotion Internet has played an important role in attracting large numbers of tourists. So it is worth mentioning the phenomenon of many Asian countries or the countries of the western bank of the Atlantic who are masters in the field. However, there is a significant effort from other European countries to enter dynamically in space.

Primarily, the purpose of the development of medical tourism is to offer in a healthy private initiative in cooperation with the public, in the healthcare sector, which will contribute to the braking of the unemployment rates in our country. Second, it will be a brilliant innovation in technological achievements, and promote access to high quality health infrastructure.

This consumer trend to engage in product "Health Tourism", arising from the need to combine during the holidays of winter or summer, the fun, the rest by hiring specialized and modern health services. Many times it becomes impossible to find the place of residence.

This consumer trend to engage in product "Health Tourism", arising from the need to combine during the holidays of winter or summer, the fun, the rest by hiring specialized and modern health services. Many times it becomes impossible to find the place of residence.

The aim of this paper is to present the policies that have been made during the years of crisis, the outline of the problem and through the survey of 100 people, n 'reflected our own conclusions. Also to highlight the advantages of our country, the emergence of this product as well as the correct policy of marketing will be the helper of medical tourism development.

**KEYWORDS:** Medical tourism, health tourism, spa tourism, wellness tourism, health travel, economic crisis, marketing, traveler, quality, globalization, health / sick traveler, health services

## ΠΕΡΙΕΧΟΜΕΝΑ

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1.....	9
1.1 Ιστορική αναδρομή του Τουρισμού Υγείας.....	9-11
ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ.....	
1.1 Γενικός προσδιορισμός του Τουρισμού του Ιατρικού Τουρισμού.....	11 - 13
1.2 . Εννοιολογική προσέγγιση του Τουρισμού Υγείας.....	13 - 14
1.2.1 Διάκριση ειδών ιατρικού τουρισμού.....	14 - 15
1.2.2 Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού.....	15 - 17
Διαχωρισμός τουριστών για ιατρικό τουρισμό.....	15 - 17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2.....	
ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ – ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ.....	18
2.1 Ο ιατρικός τουρισμός έξω από τα σύνορα της Ελλάδας .....	18
2.1.1 Η αγορά φροντίδας υγείας στην παγκόσμια αγορά.....	18 - 19
2.2 Η εικόνα του ιατρικού τουρισμού υγείας στην διεθνή αγορά της βιομηχανίας.....	19 - 20
2.2.1 Κατηγορίες ασθενών του ιατρικού τουρισμού.....	19 - 21
2.2.2 Οι υπηρεσίες του ιατρικού τουρισμού στην παγκόσμια αγορά.....	22 - 24
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3.....	
ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΙ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΑΝΑ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ.....	
3.1 Οι πιο δημοφιλείς χώρες που διακρίνονται και δραστηριοποιούνται στον ιατρικό τουρισμό.....	25 - 31
3.1.1 Μέγεθος και ρυθμός ανάπτυξης της αγοράς του ιατρικού τουρισμού.....	31 - 35
3.1.2 Τα χαρακτηριστικά στοιχεία των ταξιδιωτών υγείας/ ασθένειας του ιατρικού τουρισμού.....	35 - 37

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4.....	
ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΩΝ ΕΥΚΑΙΡΙΩΝ ΣΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ.....	38
4.1 Έλλειμμα στρατηγικού σχεδιασμού.....	38 - 40
4.1.2 Οι τελευταίες ενέργειες προώθησης του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα.....	41 - 43
4.1.3 Σύμφωνο εταιρικής σχέσης και ιατρικός τουρισμός.....	43 - 44
4.2 Τα είδη του Τουρισμού Υγείας που αυτή τη περίοδο ανθούν στη χώρα.....	44 - 45
4.2.1 Εξειδικευμένες ιατρικές επεμβάσεις στα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας.....	45 - 46
4.2.2 Η ανάλυση SWOT για τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα.....	46 - 50
4.2.3 Τα Ανταγωνιστικά Πλεονεκτήματα της Χώρας μας.....	50 - 51
4.2.4 Καθοδήγηση για επένδυση και σωστή ανάπτυξη.....	52 - 54
4.3 Ο Ελληνικός ιατρικός τουρισμός μέσω του διαδικτύου.....	54 - 55
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5.....	
5.1 Το ισχύον νομικό πλαίσιο που ισχύει στην Ελλάδα για τον Ιατρικό Τουρισμό Υγείας.....	56
5.1.1 Ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στην Ελλάδα.....	56 - 59
5.1.2 Οδηγία 2011/24/ΕΕ.....	59 - 60
5.2 Τα δικαιώματα των ασθενών.....	60 - 61
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6.....	
6.1 ΕΡΕΥΝΑ.....	62 - 93
6.2 ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΑΝΑΛΥΣΗ ΕΡΕΥΝΑΣ.....	94 - 101



ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ.....	102– 108
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ.....	109-114
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	115–120

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

### 1.1 Ιστορική αναδρομή του Τουρισμού Υγείας

Από αρχαιοτάτων χρόνων οι άνθρωποι έψαχναν την αναζήτηση της θεραπείας, για την ίαση των ασθενειών που μαστιζε την εποχή εκείνη. Έτσι πολλές φορές οδηγούνταν σε μέρη όπου λατρεύονταν διάφοροι θεοί που κατά φημολογία έδιναν την «γιατρεία» ή σε τόπους συνάθροισης όπου άνθρωποι με ιδιαίτερο χάρισμα (κίνησης, βοτανολογίας, πρακτικές μεθόδους ιατρικής), προσπαθούσαν να αντιμετωπίσουν με μεγάλα ποσοστά επιτυχίας τις παθήσεις. Κάποια σημεία από αυτά έγιναν γνωστά στην αρχαία Ελλάδα για τις επιτυχίες τους και τις ιατρικές μεθόδους τα «Ασκληπιεία», δηλαδή ιερά και τόποι λατρείας του ήρωα, ιατρού και θεραπευτή θεού Ασκληπιού. Στην πράξη όμως μετά από την μακροχρόνια παρουσία και δράσης τους που αναπτύχθηκε όχι μόνο στον τότε ελληνικό χώρο, αλλά και εκτός συνόρων, μέχρι εκεί που έφθανε ο τότε επεκτατισμός από τους πολέμους (από την εποχή περίπου του Τρωικού πολέμου), ή και σε άλλες περιοχές όπου διδάσκονταν ο χριστιανισμός, μέχρι τον 6ο αιώνα μ.Χ., εποχή της πλήρους επικράτησης του χριστιανισμού (Χατζηκοκόλη-Συράκου, 2001). Επιπλέον, θα μπορούσε να αναφερθεί, ότι η περιπλάνηση για την ίαση και την αναζήτηση της κατάλληλης θεραπείας γνωστοποιείται όπως έχουμε προαναφέρει και πιο πάνω στην αρχαία Ελλάδα.

Σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα οι τόποι συνάθροισης για ιατρικούς λόγους τα γνωστά «Ασκληπιεία», έγιναν ευρέως γνωστά και ακόμα πιο φημισμένα, έγιναν κάποια από αυτά που είχαν άμεσα αποτελέσματα ή που για άλλους λόγους γινόντουσαν πιο γνωστά κυρίως προς την Επίδαυρο, όπου υπήρχε το μεγαλύτερο και σημαντικότερο Ασκληπιείο<sup>1</sup>.

---

<sup>1</sup> Το Ασκληπιείο της Επιδαύρου ήταν το πιο φημισμένο από όλα τα Ασκληπιεία της αρχαίας Ελλάδας, και αυτό γιατί θεραπεύονταν ασθένειες πάρα πολύ σοβαρές. Κατέφθαναν από όλη την Ελλάδα, αλλά και από την Μεσόγειο άρρωστοι, που προσπαθούσαν να βρουν την γιατρεία τους. Το ήρεμο φυσικό τοπίο, είχε πολύ μεγάλη σημασία για την θεραπεία των ασθενών. Ο καθαρός αέρας, το καταπράσινο τοπίο, η μεγάλη ηλιοφάνεια, οι άφθονες πηγές με το γάργαρο και κρυστάλλινο νερό που έτρεχε, βοηθούσε θετικά στους ανθρώπους που αντιμετώπιζαν προβλήματα ψυχικής ασθένειας (Μαρκέτος, 1997; Μαρκέτος, 2001). Επειδή ο κόσμος που σύρρεε ήταν πολύς, για την ψυχαγωγία των ανθρώπων, υπήρχε το γνωστό Θέατρο, γυμναστήριο, στάδιο και ξενώνες.

Επίσης, οι περιηγήσεις των Αρχαίων Ελλήνων για την αναζήτηση κάποιας εναλλακτικής θεραπείας, που θα τους ανακούφιζε από την ασθένεια που έπασχαν, τους οδηγούσε στα ιαματικά λουτρά (Reisman, 2010:1) για την άμεση επίλυση του προβλήματος. Υποστηρίζεται μάλιστα (Jenner & Smith, 2000) ότι οι ιαματικές πηγές ή η θαλασσοθεραπεία αποτελεί μια από τις αρχαιότερες μορφές τουρισμού. Τα ιαματικά λουτρά δεν ήταν μόνο ένας χώρος για θεραπεία παθήσεων που είχαν γίνει γνωστά το 1.500 Π.Χ., που τότε οι Έλληνες χρησιμοποιούσαν τα λουτρά σαν χώρο χαλάρωσης για την περιποίηση του σώματος τους, της υγιεινής της ευεξίας, με την αρωματοθεραπεία και λοιπών άλλων βοτανοθεραπεία για την ανακούφιση από την κούραση (ΕΟΤ, 1966:5). Τα τυχόν οφέλη από τα ιαματικά λουτρά έκανε γνωστά και ο ιδρυτής της ιατρικής, ο Ιπποκράτης (460-375 Π.Χ.) με τις ιδιαίτερες αναφορές για τα ιαματικά νερά<sup>2</sup> και προσδιόρισε τις δράσεις του και τις θεραπευτικές ιδιότητες που έχει, στο ανθρώπινο σώμα και τις παθήσεις για τις οποίες ενδείκνυται η χρήση τους.

Έτσι μετά την ιδιαίτερη αναφορά του ιδρυτή της ιατρικής του Ιπποκράτη, για τα ιαματικά λουτρά, στην Ρωμαϊκή περίοδο, τα ιαματικά λουτρά ήταν ο τόπος προσέγγισης μεγάλου αριθμού ατόμων οι οποίοι προσδοκούσαν στην ανακούφιση, στην πρόληψη και στην αποκατάσταση πολλών ασθενειών και στην θεραπεία. Όταν ο ρωμαίος Κορνήλιος Σύλλας επισκέφθηκε το 83 Π.Χ., τα λουτρά της Αιδηψού, έμεινε ενθουσιασμένος από την ευεξία των ιαματικών νερών, που έδωσε εντολή για να χτιστεί το πρώτο λιθόκτιστο οίκημα των λουτρών (Θέρμαι Σύλλα) εκείνης της εποχής. Επίσης τα πιο φημισμένα λουτρά κατά την ρωμαϊκή εποχή ήταν των Θερμοπυλών και της Σκοτούσας στη Θεσσαλία (ΕΟΤ. 1966:7). Σημαντική αναφορά γίνεται και κατά την διάρκεια του Βυζαντίου, όταν αυτοκράτορας ήταν ο Τραϊανός, που υπήρξε το ίδιο ενδιαφέρον για τα ιαματικά λουτρά και τα οφέλη του.

Κατά τον 18 και 19<sup>ο</sup> αιώνα, οι εύπορες κοινωνικές τάξεις των Ευρωπαίων και των Αμερικανών, που αντιμετώπιζαν προβλήματα με την υγεία τους, όπως

---

Η θεραπεία επιτυγχανόταν με δύο τρόπους: α) με την ψυχολογική ενδυνάμωση του ασθενούς και β) με την εφαρμογή φαρμακευτικής αγωγής και υγιεινής ζωής στον πάσχοντα. Συνήθως και οι δύο μέθοδοι εφαρμόζονταν σε συνδυασμό και αλληλοσυμπληρώνονταν.

Από το πλήθος των Ασκληπιείων, στα οποία συνέρρεαν προσκυνητές και άρρωστοι από ολόκληρο τον ελλαδικό χώρο, και πιο γνωστά ήταν α) το Ασκληπιείο της Τρίκκης που από πολλούς θεωρείται ότι ήταν το αρχαιότερο, β) το Ασκληπιείο της Επιδαύρου από το οποίο προήλθαν τα σημαντικότερα Ασκληπιεία, γ) το Ασκληπιείο της Περγάμου. βλ. Μαρκέτος, Σπ. (1997). δ) το Ασκληπιείο της Κω. Η ασκληπική ιατρική και το θεραπευτικό έργο που επετελείτο στα Ασκληπιεία» (Καθημερινή, 1997:4).

<sup>2</sup> στο έργο του «Περί αέρων, τόπων, υδάτων» αναφέρεται λεπτομερώς στη διαδικασία της λουτροθεραπείας. (Αδάμ-Βελένη, 2001:6).

φυματίωση, αρθρίτιδα, βρογχίτιδα και ασθένειες του ήπατος. Επισκέπτονταν τις ιαματικές πηγές διότι οι θεραπευτικές ιδιότητες του νερού συνέβαλλαν στην άμεση θεραπεία. Επίσης πήγαιναν στα σανατόρια ή σε απομονωμένα μέρη που θεωρούνταν κατάλληλα για την αποκατάσταση της υγείας τους για το καλό τους κλίμα, για θεραπεία. Για την καταπολέμηση των συμπτωμάτων της φυματίωσης έγινε αμέσως αντιληπτό από τους γιατρούς, ότι για την ίαση της φυματίωσης, πρότειναν τη διαβίωση σε ευνοϊκά ζεστά κλίματα, όπως τα παράλια της Ελλάδας, της Ιταλίας, της Αλεξάνδρειας (Μπουζιά και Χριστοπούλου-Αλετρά, 2006:352).

Το 19<sup>ο</sup> αι. και τον 20<sup>ο</sup> αι σε όλη την Ευρώπη παρατηρείται ότι η μεσαία τάξη ταξιδεύει σε πόλεις με ιαματικές πηγές, που όπως πιστεύουν βελτιώνουν την υγεία τους (Luntet. Α1, 2011:6). Επίσης οι ευκατάστατοι από πολλές περιοχές του κόσμου συνωστίζονται σε ανεπτυγμένες χώρες για την προσέγγιση σε υψηλής ποιότητας παροχές υγείας. Έτσι χάρη στην αγάπη και στην αναγνωσιμότητα των ιαματικών λουτρών, πολλές περιοχές εξελίχθηκαν, ως τουριστικοί προορισμοί, όπως στο Ηνωμένο Βασίλειο το Bath, το Brighton, το Harrogate ως τουριστικοί προορισμοί (Jenner and Smith, 2000).

## **ΕΙΣΑΓΩΓΗ ΣΤΗΝ ΕΝΝΟΙΑ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΚΑΙ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΜΟΣ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ**

### **1.1 Γενικός προσδιορισμός του Τουρισμού**

Ο τουρισμός είναι πολυσύνθετος, δεν γνωρίζουμε επακριβώς τον ορισμό, γιατί δεν έχει αποδοθεί η σωστή ονομασία για αυτό το παγκόσμιο κοινωνικο – οικονομικό φαινόμενο.

Το 1973 η Επιτροπή Εμπειρογνομόνων της Κοινωνίας των Εθνών σύστησε της χώρες - μέλη της ΕΕ, να υιοθετήσουν έναν ορισμό που θα χαρακτήριζε τον τουρίστα, σαν ένα άτομο ή μια συνολική μετακίνηση ανθρώπων που ταξιδεύουν σε διάφορους προορισμούς, και η διαμονή τους σε αυτόν τον προορισμό είναι για το χρονικό διάστημα των 24 ωρών, με άμεσο σκοπό την ικανοποίηση των προσωπικών και ψυχαγωγικών τους αναγκών.

Το 1941 οι καθηγητές Hunziker και Krapf του Πανεπιστημίου της Βέρνης, υποστήριξαν πως «ο τουρισμός είναι το σύνολο των φαινομένων και των σχέσεων

που προκύπτουν από την πραγματοποίηση ενός ταξιδιού σε έναν προορισμό και τη διαμονή σε αυτόν μη μόνιμων κατοίκων του».

Το 1963 στη συνδιάσκεψη που έγινε στα Ηνωμένα Έθνη για τον Τουρισμό και τα διεθνή ταξίδια, ορίζει ως «επισκέπτη», «κάθε άτομο το οποίο μετακινείται σε μια άλλη χώρα, διαφορετική από εκείνη της μόνιμης κατοικίας του, για οποιονδήποτε λόγο εκτός από εκείνον της άσκησης αμειβόμενου επαγγέλματος». «Επίσης γίνεται ο διαχωρισμός του όρου σε τουρίστες και εκδρομείς».<sup>3</sup>

- Τουρίστες, είναι ένα σύνολο ατόμων οι οποίοι επισκέπτονται μια χώρα και διαμένουν σε αυτήν τουλάχιστον για ένα 24ωρο, και οι λόγοι της επίσκεψης τις περισσότερες φορές είναι οι διακοπές, οικογενειακοί, κοινωνικοί επαγγελματικοί, υγείας, σπουδές, συνέδριο, συμμετοχή σε αποστολή ή σύσκεψη, θρησκευτικοί, άθληση και ψυχαγωγικοί.
- Εκδρομείς, είναι τα άτομα που επισκέπτονται μια χώρα και διαμένουν σε αυτή λιγότερο από ένα 24ωρο. Στην κατηγορία περιλαμβάνονται οι επιβάτες κρουαζιερόπλοιων, οι επισκέπτες που έρχονται την ίδια μέρα χωρίς να διανυκτερεύσουν. Αυτοί που λόγω επαγγέλματος αναγκάζονται να ταξιδεύουν συχνά σε τουριστικά μέρη, είναι τα πληρώματα των πλοίων, των αεροπλάνων, των τουριστικών λεωφορείων.

Ο τουρισμός κατά καιρούς έχει απασχολεί πολλές και διαφορετικές επιστήμες και έτσι έχουν προκύψει πολλές και διαφορετικές έννοιες του ορισμού του, ενώ έχουν αναπτυχθεί και μια σειρά αναφορών σύμφωνα με την κάθε επιστημονική προσέγγιση.

Σύμφωνα με τις διαφορετικές πλευρές ανάλυσης που προκύπτει το φαινόμενο του τουρισμού, έχουν αναπτυχθεί όχι μόνο διαφορετικές τυπολογίες αλλά και αναλυτικά μοντέλα. Όμως για λόγους πρακτικούς και για την διευκόλυνση στη συλλογή στοιχείων με σκοπό την χάραξη της τουριστικής πολιτικής, την συγκρισιμότητα και την εν γένει ανάπτυξη κοινής μεθοδολογίας από τα κράτη μέλη ιδίως της ΕΕ, κυριαρχεί η οικονομική προσέγγιση. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με το Methodological Manual for tourism statistics, version 2.1 edition 2013, Eurostat που βασίζεται στον Ε.Κ. 692/2011 και την οδηγία 95/57/ΕΚ

---

<sup>3</sup> Γεωργία Ζούνη, Αρχές Τουρισμού και Τουριστική Πολιτική, Σημειώσεις

λαμβάνοντας υπόψη την διεθνώς προτεινόμενη μεθοδολογία, η οποία παρέχεται στο IRTS 2008.

«Ο Τουρισμός ορίζεται ως δραστηριότητα των επισκεπτών που ταξιδεύουν σε έναν προορισμό εκ του συνήθους περιβάλλοντός τους, για χρονικό διάστημα μικρότερο του έτους, με οποιονδήποτε σκοπό επαγγελματικό, αναψυχής ή άλλον εκτός από την αμειβόμενη εργασία από εργοδότη του τόπου προορισμού.»<sup>4</sup>

Ο τουρισμός με αυτήν την έννοια περιλαμβάνει τόσο τα ταξίδια αναψυχής όσο και τα επαγγελματικά, καθώς επίσης και τα ταξίδια με ή χωρίς διανυκτέρευση.

## **1.2 Εννοιολογική προσέγγιση του Τουρισμού Υγείας**

Ο ιατρικός τουρισμός και ο τουρισμός υγείας αποτελούν μαζί μια μορφή εναλλακτικού τουρισμού. Ο εναλλακτικός τουρισμός αποτελεί ένα τμήμα των ειδικών μορφών του τουρισμού. Έτσι οι άνθρωποι προσπαθούν να αναζητήσουν έναν τελείως διαφορετικό τρόπο των διακοπών τους πέρα από τον παραδοσιακό<sup>5</sup>, από τον συνηθισμένο που ήδη υπάρχει, τον οργανωμένο μαζικό τουρισμό, την σύνδεση με την τοπική κουλτούρα της κάθε περιοχής, την προστασία του φυσικού περιβάλλοντος.

Επομένως για την παρούσα εργασία το πιο σημαντικό είναι να διευκρινιστεί, ότι ο ιατρικός τουρισμός και ο ιαματικός τουρισμός είναι δυο εντελώς διαφορετικά πράγματα, παρά το γεγονός ότι και τα δύο έχουν σαν σκοπό την αποκατάσταση της υγείας. Για την ύπαρξη του ιαματικού τουρισμού απαραίτητη προϋπόθεση είναι η ύπαρξη ιαματικών πηγών.<sup>6</sup>

Έτσι σύμφωνα με την υπάρχουσα βιβλιογραφία διαπιστώνεται μια μικρή σύγχυση αναφορικά με τους όρους «τουρισμός υγείας», «ιατρικός τουρισμός», «τουρισμός spa», «θερμαλισμός», «ιαματικός τουρισμός», «τουρισμός ευεξίας».<sup>7</sup> Η χρήση των όρων αποκτά διαφορετικό εννοιολογικό περιεχόμενο ανάλογα με το επιστημονικό πεδίο του χρήστη του όρου.

---

<sup>4</sup> [www.world-tourism.com](http://www.world-tourism.com)(World Tourism Organization),2008

<sup>5</sup> [www.etmagazine.eu](http://www.etmagazine.eu)

<sup>6</sup> Σπάθη Σοφία. Ο Ιαματικός Τουρισμός και η Ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας στην Ελλάδα, Κέντρο προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών.

<sup>7</sup> Πολυξένη Μαρία και Δημήτριος Μυλωνόπουλος, «Τουρισμός Υγείας και ταξίδι υγείας, Κοινωνιολογική προσέγγιση, και εννοιολογική διασαφήνιση», e – Journal of Science & Technology (e-JST)

Επιπρόσθετα ο όρος τουρισμός υγείας πραγματοποιήθηκε για πρώτη φορά το 1973 από την Ένωση Τουριστικών Οργανισμών (International Union of Tourism Organizations/ IUTO), πρόδρομο του ΠΟΤ (Παγκόσμιου Οργανισμού Τουρισμού/United Nations World Tourism Organization/UNWTO) και αναφέρεται ως «η παροχή των υπηρεσιών υγείας που χρησιμοποιεί τους φυσικούς πόρους μιας χώρας, ιδίως το μεταλλικό νερό και το κλίμα».

Καταλήγοντας ο Ιατρικός τουρισμός σύμφωνα με μια μελέτη του Παγκόσμιου Οργανισμού Τουρισμού «είναι οι τουρίστες που επιλέγουν να ταξιδέψουν διεθνώς για να λάβουν κάποιας μορφής ιατρικής περίθαλψης (θεραπεία). Οι θεραπείες μπορεί να καλύπτουν πλήρες φάσμα των ιατρικών υπηρεσιών, τα πιο κοινά είναι: η οδοντιατρική περίθαλψη, η πλαστική χειρουργική, η εκλεκτική χειρουργική επέμβαση, και οι θεραπείες γονιμότητας.<sup>8</sup>»

### **1.2.1 Διάκριση ειδών ιατρικού τουρισμού**

Οι διακρίσεις των ειδών του Ιατρικού Τουρισμού είναι οι παρακάτω:

- Ο τουρισμός της Θαλασσοθεραπείας (spa)
- Ο τουρισμός για εναλλακτικές μορφές θεραπείας
- Ο ιαματικός τουρισμός
- Ο τουρισμός για τους διαβητικούς, για τα άτομα που υποφέρουν από ρευματικές παθήσεις, τα αναπνευστικά, τα προβλήματα όρασης και ακοής, τα μυοσκελετικά προβλήματα, οι νευροπάθειες, τα μετατραυματικά και μετεγχειρητικά, οι αλλεργίες, ο οδοντιατρικός.
- Ο τουρισμός ανάπαυσης
- Ο τουρισμός για διαγνωστικούς ελέγχους
- Ο τουρισμός για πλαστική χειρουργική και άλλων εγχειρήσεων

Ο ιατρικός τουρισμός έχει σχέση με:

❖ Σε σχέση με την ηλικία:

1. Τουρισμός νέων

---

<sup>8</sup> Edward Kelley, Medical Tourism, Patient Safety Programme, [www.who.int](http://www.who.int) (World Health Organization),2013

## 2. Τουρισμός της τρίτης ηλικίας<sup>9</sup>

❖ Την διάρκεια παραμονής:

1. Στον τουρισμό μεγάλης διάρκειας
2. Στον τουρισμό μικρής διάρκειας
3. Στον τουρισμό του Σαββατοκύριακου

❖ Σε σχέση με το μέγεθος της ομάδας:

1. Ο οικογενειακός τουρισμός
2. Ο ατομικός τουρισμός
3. Ο ομαδικός τουρισμός ( τα γκρουπ)

### 1.2.2 Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού

#### Διαχωρισμός τουριστών για ιατρικό τουρισμό

Ο όρος «ιατρικός τουρισμός» έχει δύο κατηγορίες επισκεπτών.<sup>10</sup>

Στην πρώτη κατηγορία, αναφέρονται «στη διαχείριση των ιατρικών αναγκών για τους επισκέπτες, οι οποίοι βρίσκονται σε μια ξένη χώρα για διακοπές ή για επαγγελματικούς λόγους ή για προσωρινή εγκατάσταση». Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται υγειονομικά περιστατικά (π.χ. καρδιακό επεισόδιο) ή τακτικές υγειονομικές ανάγκες όσον αφορά χρόνια νοσήματα:

- Οι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν πρόβλημα με τα νεφρά τους.
- Οι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν πρόβλημα με την καρδιά τους.
- Οι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν πρόβλημα με τον καρκίνο.

άτομα με αιματολογικά προβλήματα

- Τα άτομα της τρίτης ηλικίας με ανάγκες για ιατρική ή φαρμακευτική παρακολούθηση.

---

<sup>9</sup> Ίκκος, Α., & Σκλαβόλια, Τ., «Τουρισμός υγείας, νέα πρόκληση στον τουρισμό, Ιούλιος 2002, Διαθέσιμο από [www.jbroonsuling.gr](http://www.jbroonsuling.gr).

<sup>10</sup> Σύμφωνα με την μελέτη, του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, 2012:2



- Οι άνθρωποι που αντιμετωπίζουν αιματολογικά προβλήματα.

Στην δεύτερη κατηγορία αναφέρονται «στον ιατρικό τουρισμό επιλογής», σε αυτή την περίπτωση κατά την οποία ο ασθενής ταξιδεύει σε μια συγκεκριμένη χώρα που έχει επιλέξει ο ίδιος, με σκοπό να λάβει συγκεκριμένη ιατρική υπηρεσία (π.χ. πλαστική χειρουργική, οφθαλμολογία, οδοντιατρική, τεχνητή γονιμοποίηση, καρδιολογία/καρδιοχειρουργική, ορθοπεδική θεραπεία, θεραπεία του καρκίνου, μεταμοσχεύσεις οργάνων). Ο ασθενής σε αυτήν την κατηγορία παρακινείται άμεσα από την φήμη που έχει η χώρα για την ποιότητα της προσφερόμενης υπηρεσίας, από το κόστος, την αναμονή, όσο και από την δυνατότητα που του δίνεται να συνδυάσει την ιατρική φροντίδα με την ψυχαγωγία. Στις κατηγορίες αυτές δεν περιλαμβάνονται οι υπηρεσίες spa, τα ιαματικά λουτρά, τα κέντρα αδυνατίσματος. Στον Ιατρικό τουρισμό επιλογής οι ασθενείς επιλέγουν ποια στα χρόνια της κρίσης, να ταξιδέψουν προκειμένου να λάβουν μία συγκεκριμένη ιατρική υπηρεσία παρακινούμενοι από:

- Το κόστος των υπηρεσιών που θα τους παρασχεθεί, καθώς και την ελαστικότητα που τους παρέχεται ως προς τον τρόπο πληρωμής
- Την υψηλή ποιότητα και την στόχευση των υπηρεσιών, όπως και τη συνολική υγειονομική περίθαλψη
- Τον χρόνο αναμονής που έχουν στις αντίστοιχες υπηρεσίες στη χώρα τους
- Τα ελκυστικά πακέτα και τις ενδεχόμενες προσφορές που τους δίνονται από τους ιατρικούς πράκτορες
- Τη δυνατότητα συνδυασμού της ιατρικής φροντίδας με την ψυχαγωγία και το ταξίδι

Οι πιο δημοφιλείς υπηρεσίες αυτού του είδους τουρισμού είναι:

- Η Οφθαλμολογία (Επεμβάσεις με Laser)
- Η Δερματολογία – Μεταμόσχευση τριχών – A – PRP
- Η Πλαστική – Επανορθωτική – Αισθητική – Χειρουργική
- Η Οδοντιατρική (Εμφυτεύματα – Ορθοδοντική – Αισθητική)
- Η Εξωσωματική Γονιμοποίηση (IVF)
- Τα προγράμματα ευεξίας
- Τα κέντρα αιμοκάθαρσης
- Η αντιμετώπιση παχυσαρκίας – διαχείριση σωματικού βάρους

- Η ιατρική φροντίδα των ΑΜΕΑ<sup>11</sup>
- Η αντιμετώπιση του διαβήτη
- Η Θεραπεία καρκίνου και η αποθεραπεία του
- Η Θεραπεία των χρόνιων παθήσεων
- Τα κέντρα αποκατάστασης μετά από εγχειρήσεις
- Η Καρδιοχειρουργική αντιμετώπιση
- Οι Μεταμοσχεύσεις των οργάνων
- Η Ορθοπαιδική θεραπεία και η αποκατάσταση
- Οι Ουρολογικές παρεμβάσεις
- Οι Εναλλακτικές θεραπείες<sup>12</sup>

---

<sup>11</sup> ΑΜΕΑ: ορίζεται η ομάδα του πληθυσμού που αντιμετωπίζει περιορισμούς στην καθημερινότητά της λόγω φυσικών, εγκεφαλικών ή άλλων αδυναμιών και που χρήζει ιδιαίτερης φροντίδας κατά την διάρκεια του ταξιδιού τους, σε καταλύματα και άλλες τουριστικές υπηρεσίες εξαιτίας των ιδιαίτερων αναγκών που παρουσιάζουν.

<sup>12</sup> «Πράσινο φως για τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας». Μάρτιος 2007. Διαθέσιμο από [www.xenia.gr](http://www.xenia.gr).

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2**

### **ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ – ΓΕΝΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

#### **2.1 Ο ιατρικός τουρισμός έξω από τα σύνορα της Ελλάδας**

Τις 2 τελευταίες δεκαετίες γίνεται μια εκτόξευση του ιατρικού τουρισμού, παγκοσμίως. Οι εύποροι ασθενείς αναζητούν χώρες οι οποίες θα τους παρέχουν υψηλή ποιότητα ιατρικής φροντίδας, για την επίλυση των θεμάτων υγείας τους. Εκτός όμως από την κατηγορία των εύπορων ασθενών, στον ιατρικό τουρισμό συγκαταλέγονται και οι ασθενείς που δεν είναι ιδιαίτερα πλούσιοι, και αναζητούν και εκείνοι τις παροχές του ιατρικού τουρισμού σε χαμηλές τιμές, για την άμεση αντιμετώπιση των προβλημάτων τους. Έτσι οι πάροχοι του τουρισμού υγείας θα είναι αναγκαίο να φροντίσουν να ικανοποιήσουν και την πιο επίμονη απαίτηση του ασθενή, προσπαθώντας για την καλύτερη αναβάθμιση των παροχών, που θα συμπεριλαμβάνει τις κτηριακές υποδομές, και τον εξυγγχρονισμό των υλικοτεχνικών εξοπλισμών. Επίσης το προσωπικό ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό που θα πλαισιώνει το νοσηλευτικό ίδρυμα θα είναι απαραίτητα εκπαιδευμένο σύμφωνα με τα Ευρωπαϊκά και Αμερικάνικα πρότυπα.<sup>13</sup>

##### **2.1.1 Η αγορά φροντίδας υγείας στην παγκόσμια αγορά**

Η αναζήτηση της υγειονομικής περίθαλψης του ασθενή σε μια άλλη χώρα δεν είναι κάτι πρωτοφανές. Όλα αυτά μπορούμε να τα ανακαλύψουμε και από την ιστορία. Κατά την διάρκεια του 18<sup>ου</sup> και 19<sup>ου</sup> αιώνα, οι εύποροι Αμερικανοί και Ευρωπαίοι, για την επίλυση των θεμάτων υγείας τους επισκέπτονταν τα ιαματικά λουτρά και σανατόρια ή πήγαιναν σε μέρη απομονωμένα που θεωρούνταν ζεστά με το ιδιαίτερο κλίμα, για την θεραπεία από ασθένειες όπως η ασθένειες του ήπατος, η βρογχίτιδα, η φυματίωση και η αρθρίτιδα,. Για την άμεση επίλυση των συμπτωμάτων

---

<sup>13</sup> Medical Tourism Global Competition in Healthcare.p.l. Διαθέσιμο από [www.ncpa.org/pub/st/st304](http://www.ncpa.org/pub/st/st304).

της φυματίωσης οι γιατροί, εκείνης της εποχής πρότειναν τη διαμονή σε ζεστά κλίματα, όπως τα παράλια της Ελλάδας, της Αλεξάνδρειας και της Ιταλίας, (Μπουζιά και Χριστοπούλου-Αλετρά, 2006:352). Και το 19ο αι. στην Ευρώπη βλέπουμε μια κινητικότητα της μεσαίας τάξης να ταξιδεύει, σε πόλεις με ιαματικές πηγές, για την βελτίωση την υγείας τους (Lunt Στο 19<sup>ο</sup> αιώνα, et. Al, 2011:6).

Και κατά τη διάρκεια του 20ου αι. οι οικονομικά αναπτυγμένες τάξεις από τις περιοχές του κόσμου που δεν είχαν ιδιαίτερη ανάπτυξη σε ιατρικές παροχές, επισκέπτονταν τουριστικούς ιατρικούς προορισμούς με ιδιαίτερη δημοτικότητα σε ιαματικά λουτρά. Τέτοιοι προορισμοί είναι στο Ηνωμένο Βασίλειο το Bath το Harrogate, το Harrogate (Jenner and Smith, 2000) και το Brighton.

Εξάλλου, οι λόγοι που ταξιδεύει κάποιος για την επίλυση των θεμάτων υγείας του, είναι ποιοτικά και ποσοτικά διαφορετικές από τις αναπτυγμένες χώρες προς τις λιγότερο αναπτυγμένες. Αυτή η εξέλιξη της σχέσης, δημιουργεί σημαντικές διαφορές για τους λόγους που διενεργείται το ταξίδι από τις προηγούμενες μορφές του ταξιδιού που αφορούν την υγεία. Η αντίστροφη σχέση από τις ήδη αναπτυγμένες χώρες, αναδεικνύουν μια νέα « διεθνή αγορά » για τους ασθενείς. Τα πιο βασικά χαρακτηριστικά του νέου προφίλ του ιατρικού τουρισμού για τον 21<sup>ο</sup> αιώνα είναι:

- Μια μεγάλη στροφή προς τους εύπορους ασθενείς που ταξιδεύουν από τις αναπτυγμένες χώρες, σε λιγότερο αναπτυγμένες, για να έχουν άμεση πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, οι οποίες είναι θεραπείες χαμηλού κόστους, και η πρόσβαση με αεροπορικά εισιτήρια θα είναι ιδιαίτερα οικονομικές.
- Ο συνεχής αυξανόμενος αριθμός που ταξιδεύει για θεραπεία.
- Η ανάπτυξη του ιατρικού κλάδου τόσο οι εθνικές κυβερνήσεις, όσο και ο ιδιωτικός επιχειρηματικός τομέας, στις αναπτυγμένες όσο και στις αναπτυσσόμενες χώρες, έχουν συμβάλει θετικά στην προώθηση του ιατρικού τουρισμού ως μια σοβαρή επικερδή πηγή εσόδων στο εξωτερικό.<sup>14</sup>
- Μια προσιτή και σύγχρονη τεχνολογική υποδομή με προσβάσιμα ταξίδια και άμεσα διαθέσιμες πληροφορίες μέσω του διαδικτύου.

## **2.2 Η εικόνα του ιατρικού τουρισμού υγείας στην διεθνή αγορά της βιομηχανίας**

---

<sup>14</sup> Lunt, N., Smith, R., Exworthy. M., Green. S., Horsfall. D.. & Mannion. R. Medical Tourism Business: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review, Globalication of Healthacare Market. P.6

Όπως αναφέραμε και πιο πάνω, η μεγάλη αυξητική τάση της υγειονομικής περίθαλψης στις ανεπτυγμένες χώρες, σε συνδυασμό με την υψηλή ποιότητα της διαθεσιμότητας των ιατρικών υπηρεσιών σε χαμηλές τιμές στις αναπτυσσόμενες χώρες, έχει ευνοήσει σημαντικά την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού παγκόσμια. Η συνεχόμενη αύξηση του πληθυσμού των ηλικιωμένων, και τα πακέτα που προσφέρουν οι ιδιωτικές ασφάλειες, προκάλεσε την ανάπτυξη της αγοράς του ιατρικού τουρισμού.

Το σύνολο των ασθενών που ταξιδεύει στο εξωτερικό, δεν προγραμματίζει μόνο σοβαρές εξειδικευμένες επεμβάσεις, αλλά και αισθητικές που χρήζουν γρήγορη ανάκαμψη ή ταξίδια χαλάρωσης και ευεξίας. Έτσι παρατηρώντας αυτή την τάση, της τουριστικής βιομηχανίας ο σχεδιασμός της στρατηγικής ανάκαμψης του ιατρικού τουρισμού θα ενισχυθεί και θα εξελιχθεί με τις ανάλογες υπηρεσίες. Με την ισχυροποίηση της αγοράς ιατρικού τουρισμού, μια χώρα μπορεί να τονώσει την οικονομική της ανάκαμψη και να δημιουργήσει πολλές νέες θέσεις εργασίας. Αυτό συνεπάγεται, ότι η ιατρική τουριστική βιομηχανία αναπτύσσεται με ταχείς ρυθμούς και αναμένεται να δούμε στο άμεσο μέλλον<sup>15</sup> τα σημαντικά επιτεύγματά της.

### **2.2.1 Οι κατηγορίες ασθενών του ιατρικού τουρισμού είναι:**

- 1) **Όσοι διαμένουν σε έναν τόπο για μεγάλη διάρκεια:** Τα τελευταία χρόνια παρατηρείται έντονα το φαινόμενο της αυξητικής τάσης της ροής των πολιτών της ΕΕ, που επιλέγουν να διαμείνουν σε χώρες, εκτός του τόπου της καταγωγής τους, είτε εντός των συνόρων της ΕΕ, είτε εκτός. Αυτή η διαμονή για μεγάλο χρονικό διάστημα, σε μία άλλη χώρα, βοηθά τα άτομα για την εγκατάστασή τους και την εξεύρεση εργασίας. Οι πολίτες αυτοί μπορούν να λαμβάνουν υπηρεσίες υγείας στην χώρα που βρίσκονται με διάφορους τρόπους. Αναλόγως με το ασφαλιστικό σύστημα της χώρας προέλευσης, είτε μέσω ιδιωτικής δαπάνης, είτε με την ιδιωτική ασφάλιση, ή την δημόσια περίθαλψη.
- 2) **Στους πολίτες που κάνουν τις προγραμματισμένες διακοπές τους εντός των κοινών συνόρων:** Οι χώρες που τα σύνορά τους είναι κοινά, μπορούν να έχουν άμεση συνεργασία με τους παρόχους των υπηρεσιών της υγειονομικής

---

<sup>15</sup> Medical Tourism Market – Global Industry Analysis, Size, Share, Growth, Trends and Forecast, 2013 – 2019, October 2013, Διαθέσιμο από [http://www.researchandmarkets.com/reports/2673265/medical\\_tourism\\_market\\_global\\_industry#summary](http://www.researchandmarkets.com/reports/2673265/medical_tourism_market_global_industry#summary).

περίθαλψης, είτε η χρηματοδοτική κάλυψη τους να γίνεται μέσω διεθνικού χαρακτήρα της δημόσιας χρηματοδότησης από τους παρόχους άλλων χωρών.<sup>16</sup>

- 3) **Οι προσωρινοί επισκέπτες του εξωτερικού:** Σε αυτή την κατηγορία συμπεριλαμβάνονται τα άτομα, που ενώ βρίσκονται σε προγραμματισμένες διακοπές στο εξωτερικό, καταλήγουν να χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες υγείας της περιοχής που βρίσκονται, λόγω κάποιας απρόσμενης ασθένειας ή ενός ξαφνικού ατυχήματος. Η παροχή των υπηρεσιών υγείας για τους καταναλωτές υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού, παρέχεται μέσω της Ευρωπαϊκής Κάρτας Ασφάλισης Ασθένειας (για τους πολίτες της ΕΕ). Μέσα από αυτή την Κάρτα καλύπτεται η περιστασιακή ή η επείγουσα θεραπεία που λαμβάνει χώρα ο ασθενής εντός των συνόρων της ΕΕ. Τα έξοδα για τα νοσήλια καλύπτονται είτε μέσω της ιδιωτικής ασφάλισης, είτε μέσω της out of pocket δαπάνης.
- 4) **Οι outsourced ασθενείς:** Αυτοί οι ασθενείς που επιλέγουν να πάνε στο εξωτερικό για την παροχή των υπηρεσιών υγείας, χρησιμοποιούν διακρατικές συμφωνίες προμήθειας.<sup>17</sup> Οι ασθενείς λόγω της κατάστασης που επικρατεί στην χώρα τους,<sup>18</sup> με την έλλειψη των διαθέσιμων ειδικοτήτων σε γιατρούς και την έλλειψη του εξειδικευμένου εξοπλισμού, τους οδηγεί σε μεγάλες λίστες αναμονής. Αυτού του είδους οι ασθενείς ταξιδεύουν πολύ συχνά σε μικρές αποστάσεις, για διάφορους ιατρικούς λόγους ή για τουρισμό ευεξίας, συμβεβλημένοι πάντα με τις δημόσιες ή ιδιωτικές υπηρεσίες της χώρας τους, και το πιο πιθανό είναι να απαντούν συχνότερα σε ερωτηματολόγια για την ασφάλεια και την διασφάλιση της ποιότητας<sup>19</sup> <sup>20</sup> του τουρισμού υγείας που τους παρέχεται.

---

<sup>16</sup> Rosenmoller, M. McKee, M. & Boeten, R., Patient mobility in the European Union: learning from experience, Denmark. European Observatory on Health Systems and Policies.

<sup>17</sup> Lawson, K., West P., Chaplin S. & O' Reilly, J., (2002), Evaluation of Patients Travelling Overseas Final Report. York: York Health Economics Consortium.

<sup>18</sup> Burge, P., Devlin, N., Appleby, J., Rohr, C, & Crant, J. (2004), Do Patients Always Prefer Quicker Treatment: A Discrete Choice Analysis of Patient's Stated Preferences in the London Patient Choice Project, Applied Health Economics and Health Policy, 3, p. 183 - 194

<sup>19</sup> Glinos, L. A., R. B. & Boffin. N. (2006). Cross – border contracted care in Belgian hospitals. In: Rosenmoller, M., Boeten. R. & Mc Kee, M., Patient mobility in the European Union: learning from experience. Denmark: European Observatory on Health Systems and Policies.

<sup>20</sup> Muscat, N., Grech, K., Grech, M, & Xureb, D (2006), Sharing Capacities – Malta and the United Kingdom In: Rosenmoller, M., Boeten. R. & Mc Kee, M., Patient mobility in the European Union: learning from experience. Denmark: European Observatory on Health Systems and Policies.

Γενικότερα η χρήση του ιατρικού τουρισμού, γίνεται από τους ασθενείς που η συχνότητα μετακίνησης τους γίνεται αρκετές φορές μέσα στο χρόνο και κυρίως για την εξυπηρέτηση των υγειονομικών αναγκών τους, με την δικιά τους πρωτοβουλία.<sup>21</sup> Οι περισσότεροι από αυτούς δεν κάνουν χρήση των δικαιωμάτων που τους κατοχυρώνει η ΕΕ είτε γιατί δεν το γνωρίζουν, είτε γιατί επιλέγουν να τα πληρώσουν από την τσέπη τους, χωρίς να θέλουν να εμπλακούν σε χρονοβόρες διαδικασίες με τις υπηρεσίες του δημοσίου. Αυτό το φαινόμενο αυτό είναι γνωστό ως διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη. Που αποτελούν και ένα σύνολο καταναλωτών και όχι άτομα που ασκούν δικαιώματα της ευρωπαϊκής ιθαγένειας τους.<sup>22</sup>

### **2.2.2 Οι υπηρεσίες του ιατρικού τουρισμού στην παγκόσμια αγορά**

Για την άμεση προώθηση του ιατρικού τουρισμού, γίνεται μια ιδιαίτερη προσπάθεια μέσω των τοπικών φορέων της αξιοποίησης της πολιτιστικής κληρονομιάς του κάθε τόπου. Όμως την τελική απόφαση την έχει το καταναλωτικό κοινό που καθορίζει σημαντικά, το μέρος που θα προτιμήσει, για να ολοκληρώσει τις θεραπείες του. Η διαφήμιση<sup>23</sup> για ορισμένες θεραπείες που θα είναι επωφελείς για τους ασθενείς, σε συνάρτηση πάντα με τις υπηρεσίες υψηλής ποιότητας, είναι εκείνες που θα κεντρίσουν το ενδιαφέρον για την προσέλκυση του πελάτη, καθώς και ο τόπος που θα τον προσεγγίσει, να είναι ιδιαίτερος και ενδιαφέρον με πολιτιστική κληρονομιά πολλών ετών.

Έτσι με την συνεχή βοήθεια των ειδικών του μάρκετινγκ, την εξέλιξη και την προώθηση της υψηλής ποιότητας στην τεχνολογία αλλά και την συγκέντρωση των ιατρών που έχουν την πείρα στο εξωτερικό, η πολιτιστική «συγγένεια» και ομοιότητα εντοπίζεται, σε πολλές ομάδες του πληθυσμού που απευθύνεται σε πληθυσμούς της διασποράς, όπως για παράδειγμα: η αποικιακή σχέση του Ηνωμένου Βασιλείου και της Ινδίας, φαίνεται ότι είναι σε προχωρημένο στάδιο, γιατί γίνεται ανταλλαγή των αγοραστών υγείας ανάμεσα σε αυτές τις δυο χώρες. Ένα άλλο παράδειγμα που είναι εμφανές, είναι οι Μεξικανοί μετανάστες των ΗΠΑ που επιστρέφουν στο Μεξικό

---

<sup>21</sup> Lunt, N., & Camera, P., (2010). Medical tourism Assessing the evidence on treatment abroad. *Maturitas*, 66. p. 27 – 32.

<sup>22</sup> Carrera, P., & Lunt, N., (2010), A. European perspective on medical tourism the need for a Knowledge base. *International Journal of Health Services*. 40.p. 469 – 484.

<sup>23</sup> “Point of View: Eastem Europe,” *Health Abroad. net*, Διαθέσιμο από <http://healthabroad.net/blog/>

μόνο για τις υπηρεσίες υγείας που τους παρέχει. Αυτό το περιστατικό μπορεί να οφείλεται στο γεγονός, ότι μεγάλη μερίδα των ασθενών είναι ανασφάλιστοι και έχουν σοβαρό πρόβλημα στις υπηρεσίες υγείας στις ΗΠΑ, και έτσι οι προτιμήσεις τους οδηγούν προς την περιοχή του Μεξικό.<sup>24 25 26 27</sup>

Μερικοί προορισμοί έχουν αυτοχαρακτηριστεί στην αγορά του ιατρικού τουρισμού ως εξ ολοκλήρου πόλεις της Βιοιατρικής επιστήμης ή αλλιώς πόλεις υγειονομικής περίθαλψης. Τέτοια παράδειγμα πόλεων που από το 2001 βρίσκονται στο κέντρο ως βιοτεχνολογικές και βιοϊατρικές δραστηριότητες,<sup>28</sup> είναι η Σιγκαπούρη. Με το πέρασμα των ετών μέχρι σήμερα ο ιατρικός τουρισμός που έχουν αναπτύξει είναι υψηλού επιπέδου και δεν τον έχει γνωρίσει μόνο η Σιγκαπούρη.

Μπορούμε να πούμε ότι τα τελευταία δέκα χρόνια, το Ντουμπάι, έγινε γνωστό με το ευρέως διαδομένο Dubai Health Care City. Όπως σημειώνει ο Crone, το DHCC του Ντουμπάι σε αντίθεση με την Σιγκαπούρη, είναι το προϊόν μιας προγραμματισμένης προσπάθειας που ξεκίνησε τελείως από το μηδέν.<sup>29</sup> Σε αντίθεση με την Σιγκαπούρη που είναι μια πόλη βιοϊατρικού χαρακτήρα, και που υποστηρίζεται με κάθε τρόπο από την κυβέρνηση, με την δικτύωση των καθιερωμένων αλλά και των νέων εγκαταστάσεων και των μηχανισμών. Το Ντουμπάι με το DHCC αντιπροσωπεύει το νέο πρόσωπο των βιοϊατρικών πόλεων.

Η εξαιρετική προσπάθεια που γίνεται μέσω της DHCC (Dubai Health City) από το Ντουμπάι, για την προσέλκυση μεγάλων αριθμών τουριστών της Μέσης Ανατολής για να παραμείνουν στην περιοχή, απ' ότι να πραγματοποιούν ταξίδια στην Ασία. Το πιο βασικό σημείο που στηρίζει η DHCC, είναι η παρεχόμενη υψηλή ποιότητα ανεξάρτητα από το κόστος της διαμονής τους.<sup>30</sup> Ένα ακόμα χαρακτηριστικό παράδειγμα μίας σοβαρής προσπάθειας δικτύωσης ιατρικών υπηρεσιών, είναι εκείνο που πραγματοποιείται στην Βοσνία – Ερζεγοβίνη. Δείχνει έμπρακτα τις σχέσεις των

---

<sup>24</sup> Turner. L., (2007), First World Health Care at Third World Prices: Globalization. Bioethics and Medical Tourism. *Bio Societies*,2,p.303 – 325.

<sup>25</sup> Bergmark. R. Barr. D.&Garcia.R.(2008). Mexican Immigrant and Minority Health, 12.p. 610 – 614

<sup>26</sup> Gill, J., R., Gjerston, *Classical Journal of the American Society of Nephrology*.3.p.1820 – 1828.

<sup>27</sup> Lee, Y., Kearns, A., & Friesen, W., (2010), Seeking affective health care: Korean use of homeland medical services, *Health & Place*, 16,p. 108 – 115

<sup>28</sup> Cyranoski, D., (2001), Bulking a biopolis, *Nature*, 412,p. 370 – 371

<sup>29</sup> Crone. K., (2008). Flat Medicine?. Exploring Trends in the Globalization of Health Care. *Academic Medicine*, 83,p.119.

<sup>30</sup> Connell, J., (2006), Medical tourism: Sea, sun, sand and....surgery. *Tourism Management*, 27.p. 1093 – 1100



χωρών πως αρχίζουν να ωριμάζουν, με τον κατάλληλο στρατηγικό σχεδιασμό, γίνεται η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού.

Για αυτού του είδους τα εγχειρήματα υπάρχουν συγκεκριμένα προγράμματα που χρηματοδοτούνται από την Ευρωπαϊκή Ένωση. Το Αδριατικό Δίκτυο Υγείας και Βιωσιμότητας (AHVN)<sup>31</sup>, η άμεση του επιδιώξει είναι να ενισχύσει την προοπτική του ιατρικού τουρισμού, όχι μόνο στην Βοσνία – Ερζεγοβίνη, αλλά και σε ολόκληρη γειτονική περιοχή. Η Βοσνία – Ερζεγοβίνη υποδέχεται κάθε χρόνο μεγάλα ποσοστά καταναλωτών από την Κροατία και την Σερβία, γιατί οι τιμές είναι πιο χαμηλές. Έτσι το κόστος για οδοντιατρική θεραπεία στη Γερμανία είναι πέντε φορές υψηλότερες, ενώ στην Ισπανία, είναι σχεδόν τρεις φορές υψηλότερες. Πολλοί τουριστικοί προορισμοί των Βαλκανίων, δίνουν πολύ μεγάλη έμφαση στους τουρίστες που επιζητούν υπηρεσίες οδοντιατρικής ποιότητας εξαιρετικής ποιότητας.

Η Κροατία και το Μαυροβούνιο, είναι ήδη δημοφιλείς προορισμοί λόγω των πανέμορφων τουριστικών παραθαλάσσιων θέρετρων, που συνδυάζει την υψηλή ποιότητα των ιδιωτικών ιατρικών και των οδοντιατρικών πρακτικών. Η Σερβία είναι ιδιαίτερα δημοφιλής στην οδοντιατρική, και η Σλοβενία γίνεται όλο και πιο κατεξοχήν προορισμός για φθηνές ιατρικές εξετάσεις. Τέλος η AHVN είναι αποδεδειγμένο ότι επιδιώκει να εξαπλώσει την αγορά προς άλλες χώρες της Δυτικής Ευρώπης, επεκτείνοντας την γεωγραφική ακτίνα του ιατρικού τουρισμού.<sup>32</sup>

---

<sup>31</sup> Adriatic Ionian Macroregion Area. <http://www.ai-macroregion.eu/projects-clusters-2007-2013/details/1/97>

<sup>32</sup> International Medical Travel Journal, "Balkans: Cross – Balkan health and medical tourism network established", Διαθέσιμο από <http://www.imtj.com/news>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

### ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΙ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΑΝΑ ΤΟΝ ΚΟΣΜΟ

#### **3.1 Οι δημοφιλέστερες χώρες που διακρίνονται και δραστηριοποιούνται στον ιατρικό τουρισμό.**

Η Ελλάδα την τελευταία δεκαετία έχει αρχίσει να αναπτύσσετε με αργούς ρυθμούς την βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού. Παρόλα αυτά όπως έχουμε προαναφέρει και στο προηγούμενο κεφάλαιο υπάρχουν χώρες οι οποίες με την παρουσία τους έχουν ισχυροποιηθεί στον ιατρικό τουρισμό εδώ και πολλά χρόνια και θεωρούνται δημοφιλείς προορισμοί προς τους ασθενείς που αντιμετωπίζουν προβλήματα υγείας, και που στην χώρα τους υπάρχουν μεγάλες λίστες αναμονής, καθώς το κόστος της περίθαλψης είναι ιδιαίτερα υψηλό. Οι χώρες αυτές που αναφέρουμε είναι εντός και εκτός της Ευρωζώνης. Το πιο ουσιώδες στην ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού που έχει να παρουσιάσει η κάθε χώρα που ασχολείται σοβαρά, είναι η υψηλού επιπέδου ιατρική περίθαλψη καθώς και οι ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις. Δηλαδή η αναλογία κόστους – ποιότητας. Μία από τις πιο γνωστές ιστοσελίδες που μπορεί να επισκεφθεί κάποιος που ασχολείται ευρέως με τον ιατρικό τουρισμό είναι το [www.medicaltourism.com](http://www.medicaltourism.com). Το οποίο ο σκοπός του είναι η άμεση προβολή της λίστας με τους πιο δημοφιλείς προορισμούς του ιατρικού τουρισμού ανά τον κόσμο. Μέσα από αυτό το site θα μπορεί ο κάθε ενδιαφερόμενος, να αναζητήσει όλα εκείνα που τον ενδιαφέρουν και να κάνει την σύγκριση με τα πλεονεκτήματα που έχει η κάθε χώρα σε σύγκριση με κάποια άλλη. Αυτό το site βοηθάει έτσι ώστε να οδηγηθεί ο αναγνώστης με ασφάλεια, και με καλή ενημέρωση στην πιο σωστή επιλογή που τον αντιπροσωπεύει αναλόγως με το πρόβλημα υγείας που έχει και τα χρήματα τα οποία μπορεί να ξοδέψει.

Οι πιο δημοφιλείς προορισμοί ανά τον κόσμο είναι το site [www.medicaltourism.com](http://www.medicaltourism.com), και είναι οι παρακάτω χώρες:

Στην Κεντρική Αμερική βρίσκονται οι χώρες , η Κόστα Ρίκα, η Γουατεμάλα, ο Παναμάς και το Ελ Σαλβαδόρ.

Ο Παναμάς διαθέτει υψηλού επιπέδου ιατροφαρμακευτική περίθαλψη. Η παροχή των ιατρικών υπηρεσιών των κορυφαίων νοσοκομείων του Παναμά είναι εφάμιλλα με εκείνα των Ηνωμένων Πολιτειών. Βέβαια αξίζει να αναφέρουμε ότι η ιατρική περίθαλψη στον Παναμά είναι από 40% έως 70% λιγότερο ακριβή απ' ότι στις Ηνωμένες Πολιτείες<sup>33</sup>. Αυτό συμβαίνει γιατί έχουν επενδύσει αρκετά χρήματα στην τεχνολογία με άμεσο σκοπό την πιστοποίηση της και την κατάλληλη υποδομή, έτσι ώστε να γίνει ένας προνομιακός προορισμός του ιατρικού τουρισμού. Σε αυτό βοήθησε βέβαια και το γεγονός ότι η οικονομία του Παναμά στηρίζεται στο δολάριο και σε μια αγγλόφωνη αντίληψη που στην επόμενη δεκαετία θα εξελιχθεί σε ηγέτιδα δύναμη στον τομέα του ιατρικού τουρισμού.

Η Κόστα Ρίκα με την πολιτική της σταθερότητα καθώς και την υψηλή θέση που κατέχει στο σύστημα υγείας, λόγω της ποιότητας των ιδιωτικών εγκαταστάσεων της υγείας, καθώς και το υψηλό βιοτικό επίπεδο συγκρινόμενες πάντα με τις άλλες χώρες της Λατινικής Αμερικής, την έχουν μετατρέψει σε πρώτης τάξεως προορισμό για τους επιδιδόμενους σε ιατρικό τουρισμό. Έτσι οι δημοφιλέστερες ιατρικές πράξεις που έχουν την μεγαλύτερη ζήτηση στους ασθενείς - κοινό που θέλουν να επισκεφθούν την Κόστα Ρίκα, είναι η γυναικολογία, η ορθοπεδική, η αισθητική χειρουργική, η χειρουργική απώλεια βάρους και η οδοντιατρική<sup>34</sup>.

Η νότια Αμερική περιλαμβάνει τις χώρες Κολομβία, Αργεντινή, Βραζιλία, Χιλή και Εκουαδόρ ο Τουρισμός Υγείας είναι και εκεί πολύ αναπτυγμένος.

Η Βραζιλία κάθε χρόνο υποδέχεται περίπου 50.000 επισκέπτες, από διάφορα μέρη του κόσμου, και κυρίως από τις γειτονικές χώρες της Λατινικής Αμερικής, όπως ο Ισημερινός, η Βολιβία και η Ουρουγουάη. Η Βραζιλία έχει 25 νοσοκομεία διαπιστευμένα για την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών, από το γνωστό Joint Commission International.

---

<sup>33</sup> Keogan, C. "Panama's Health Tourism Boom", Διατίθεται από <http://ezincarticles.com>, May 31, 2007

<sup>34</sup> Medical Tourism Destinations, Costa Rica Medical Tourism Fame, Διαθέσιμο από <http://www.medicaltourism.com/en/destination/costa-rica.html>

Η περιοχή του Σάο Πάολο είναι ο πιο περιζήτητος προορισμός,<sup>35</sup> καθώς εκεί βρίσκονται τα νοσοκομεία Hospital de Coracao, Hospital Israelita κ.α. Η Βραζιλία είναι ιδιαίτερα γνωστή για την πλαστική χειρουργική και τις αναβαθμισμένες θεραπείες που διαθέτει.<sup>36</sup> Εξάλλου οι έμπειροι πλαστικοί χειρουργοί που βρίσκονται στην Βραζιλία την θεωρούν ως το «σπίτι» τους. Η Βραζιλιάνικη κυβέρνηση και το Υπουργείο Τουρισμού της χώρας, δεν έχει βοηθήσει στην προώθηση του ιατρικού τουρισμού, ούτε μέσω του δημόσιου φορέα ούτε και μέσω του ιδιωτικού τομέα. Έτσι κατά την διεξαγωγή των Ολυμπιακών Αγώνων που έγινε το 2016 και λόγω της αυξανόμενης διαφήμισης, μεγάλο κύμα τουριστών που επισκέφθηκαν την χώρα λόγω των Ολυμπιακών Αγώνων, κατά την διάρκεια της παραμονής τους είχαν την δυνατότητα να επισκεφθούν και τα νοσοκομεία προκειμένου να επωφεληθούν από τις ιατρικές υπηρεσίες των πλαστικών χειρουργών. Για πρώτη φορά οργανώθηκε συνεργασία μεταξύ του δημοσίου και ιδιωτικού τομέα, για την προβολή του ιατρικού τουρισμού. Ο κύριος διαδικτυακός τόπος, που προβάλλονται οι μορφές του τουρισμού της χώρας είναι το <http://www.braziltour.com/><sup>37</sup>

Το Βόρειο Τμήμα της Αμερικής, περιλαμβάνει τις Ηνωμένες Πολιτείες και το Μεξικό, που στην χώρα κάθε έτος ταξιδεύουν περίπου 60.000 έως 85.000 τουρίστες με απώτερο σκοπό εκτός τον τουρισμό είναι να απολαύσουν και τις παρεχόμενες υπηρεσίες του ιατρικού τουρισμού. Η προηγμένη ιατρική τεχνολογία σε συνδυασμό πάντα με την συνεχόμενη και φημισμένη εκπαίδευση των γιατρών, είναι από τα βασικά κίνητρα για την ανάπτυξη του προϊόντος υγείας για τους αλλοδαπούς που ταξιδεύουν προς τις ΗΠΑ για την ιατρική περίθαλψη<sup>38</sup>. Βέβαια όσο αφορά τις τιμές του ιατρικού τουρισμού είναι πάρα πολύ υψηλές, με αποτέλεσμα να επηρεάζει αρνητικά την πορεία της αγοράς στο εσωτερικό των Ηνωμένων Πολιτειών, και γι' αυτό ορισμένα νοσοκομεία και κλινικές μείωσαν τις τιμές τους, προκειμένου η προσέλκυση περισσότερων από τους ευκατάστατους εγχώριους και διεθνείς αστέρες της χώρας. Βέβαια εάν η καταβολή των χρημάτων από τους ασθενείς, γίνει εκ των

---

<sup>35</sup> Cabral. P.. "Brazil's Medical Tourism Booming", August 22 2013, Διαθέσιμο από <http://english.cntv.cn/program/bizasiaamerica/20130822/102275.shtml>

<sup>36</sup> Balch. O.. "Buenos Aires or bust". October 24, 2006. Διαθέσιμο από <https://www.theguardian.com/business/2006/oct/24/argentina.travelnews>

<sup>37</sup> Research Report: Global Spa Summer 2011, Wellness Tourism and Medical Tourism: Where Do Spas Fit? Brazil Government Support & Promotion For Medical & Wellness Tourism. 2011, p. 48

<sup>38</sup> Van, Dusen, A., "U.S. Hospitals worth the trip", May 29, 2008, Διαθέσιμο από [http://www.forbes.com/2008/05/25/health-hospitals-care-forbeslife-cx\\_avd\\_outsourcing08\\_0529healthoutsourcing.html](http://www.forbes.com/2008/05/25/health-hospitals-care-forbeslife-cx_avd_outsourcing08_0529healthoutsourcing.html).

προτέρων σε μετρητά <sup>39</sup>, οι τιμές γίνονται ανταγωνιστικές όπως εκείνες της Λατινικής Αμερικής και της Ινδίας. Σε ορισμένες στρατηγικές που προέβησαν οι επιχειρήσεις είδαν τεράστιες αλλαγές, γιατί ο τουρισμός υγείας θα πρέπει είναι πιο προσιτός σε όλες τις οικονομικές βαθμίδες.

Στο Μεξικό, επειδή οι Αμερικανοί ασθενείς δεν μπορούσαν να ταξιδεύουν πολύ μακριά για κάποιες ειδικές επεμβάσεις, όπως στην Ινδία και Ταϊλάνδη, οι Μεξικανοί ιατροί βλέποντας την κατάσταση διαμόρφωσαν μια ανθηρή επιχειρηματική πορεία, περιθάλποντας τους συνταξιούχους από την Αμερική και τον Καναδά, που προσπαθούσαν να βρουν φθηνά φάρμακα, οδοντιατρική φροντίδα και άλλες ιατρικές υπηρεσίες<sup>40</sup>. Χιλιάδες ανασφάλιστοι και φτωχοί διασχίζουν τα σύνορα κάθε χρόνο για την αναζήτηση φροντίδας<sup>41</sup>. Οι λόγοι που ταξιδεύουν ποικίλουν. Πολλοί ταξιδεύουν από τις Ηνωμένες Πολιτείες γιατί το κόστος της θεραπείας του είναι το 1/10 του κόστους της φροντίδας κατ' οίκον και ο μεγάλος βέβαια χρόνος αναμονής.

Στην περιοχή της Καραϊβικής είναι το Πουέρτο Ρίκο, οι Μπαχάμες και τα νησιά Μπαρμπάντος. Ο τουρισμός υγείας εκεί είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένος λόγω της προβολής του φυσικού τοπίου. Οι ασθενείς που επισκέπτονται τις περιοχές αυτές απολαμβάνουν τον τουρισμό ευεξίας και χαλάρωσης και της πλαστικής χειρουργικής.

Στην Αφρική είναι η Νότια Αφρική και η Τυνησία. Υψηλή θέση στον τουρισμό υγείας κατέχει η πλαστική χειρουργική καθώς και οι οδοντιατρικές θεραπείες. Επίσης είναι ένας διάσημος προορισμός για όσους ασθενείς θέλουν, να συνδυάσουν τον ιατρικό τουρισμό με τις διακοπές τους, και να ξοδέψουν τα χρήματα που έχουν εξοικονομήσει σε ένα σαφάρι

Στη Μέση Ανατολή είναι το Ντουμπάι, τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα και η Ιορδανία. Η Ιορδανία προσπάθησε να προσελκύσει τους Κουβέιτιανούς επενδυτές για να χτίσουν μια ανταγωνιστική «ιατρική πόλη» στο Αμμάν. Τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα ξεκίνησαν την ίδρυση μιας τεράστιας πόλης υπηρεσιών υγείας στο Ντουμπάι που θα είναι υψηλών προδιαγραφών και θα είναι το σήμα κατατεθέν, για τον ιατρικό

---

<sup>39</sup> Medical Tourism Destinations, USA Medical Tourism Fame Διαθέσιμο από <http://www.medicaltourism.com/en/destination/united-states.html>

<sup>40</sup> Guck, S., "Bargain Dentistry – Wooden Teeth Anyone?", February 22, 2006, Διαθέσιμο από <http://ezincerticles.com>

<sup>41</sup> Medina, J., "Mexicali Tour, From Tummy Tuck to Root Canal" Διαθέσιμο από <http://www.nytimes.com/2012/06/28/health/mexicali-lures-american-tourists-with-medical-care.html>

τουρισμό της Μέσης Ανατολής. Η επένδυση αυτή έχει επεκταθεί και σε υποστηρικτικές υπηρεσίες όπως αυτές του εξοπλισμού επειγουσών μεταφορών, υπηρεσίες αερομεταφορών και ανάπτυξης ανθρώπινου δυναμικού. Στις υψηλότερες θέσεις κατέχει η κοσμητική χειρουργική, η βασεκτομή, η ανάταξη κήλης, η κολονοσκόπηση, οι επεμβάσεις στην σπονδυλική στήλη, και η αντικατάσταση αρθρώσεων.

Στην Ευρώπη είναι η Ουγγαρία, η Ιρλανδία, η Γερμανία, η Πορτογαλία, η Ισπανία, η Μεγάλη Βρετανία, η Γαλλία, η Αυστρία, η Τσεχία, η Λιθουανία, η Ρουμανία, η Σλοβακία, η Σερβία, η Ελβετία, η Ελλάδα, η Τουρκία και η Κύπρος.

Η Τουρκία τα τελευταία χρόνια έχει αναπτύξει το μάρκετινγκ του τουρισμού υγείας, και με την πολιτιστική κληρονομιά που διαθέτει, συμβάλλουν στην αποδοτική και αποτελεσματική παροχή ανταγωνιστικών υπηρεσιών σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και στην προσέλκυση πολλών ασθενών. Έχει πολύ καλή εδραίωση στην διαχείριση των νοσοκομείων, και μια ισχυρή θέση στις οφθαλμολογικές επεμβάσεις laser, και στην κοσμητική χειρουργική.

Η Γερμανία θεωρείται ένας προορισμός με πολύ καλό εδραιωμένο σύστημα επείγουσας μεταφοράς. Οι τιμές τους στα πακέτα είναι ανταγωνιστικά, και απευθύνεται σε όλα τα εισοδήματα, καθώς και οι έμπειροι γιατροί βοηθούν στην ανάπτυξη του τουρισμού υγείας.

Το Βέλγιο έχει αναπτύξει την καρδιοχειρουργική με πολύ καλές εξοπλισμένες κλινικές με βιοϊατρικό εξοπλισμό και προσωπικό άρτιο εκπαιδευμένο.

Η Γαλλία εδώ και χρόνια κάνει σοβαρές προσπάθειες στην ανάπτυξη του τουρισμού υγείας στην χώρα. Εξειδικεύεται στην ολική αρθροπλαστική ισχίου καθώς οι χαμηλοί χρόνοι αναμονής την φέρνουν πιο κοντά στον ασθενή.

Η Ισπανία έχει διαπιστευμένα 20 νοσοκομεία και κλινικές τα οποία βρίσκονται στην Βαρκελώνη και κοντά στα γαλλικά σύνορα. Βρίσκεται 7<sup>η</sup> σε υψηλή θέση στον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας στην παροχή υγειονομικών υπηρεσιών στην Ευρώπη. Οι δημοφιλείς υπηρεσίες που παρέχουν οι γιατροί είναι οδοντιατρικής, οι αισθητικές χειρουργικές επεμβάσεις, η οφθαλμολογική χειρουργική, οι χειρουργικές επεμβάσεις για την παχυσαρκία και οι ορθοπεδικές χειρουργικές επεμβάσεις.

Η Ουγγαρία είναι μια από τις εμβληματικές χώρες του ευρωπαϊκού ιατρικού τουρισμού. Έχει ένα από τα πιο ξακουστά απαιτητικά συστήματα ιατρικής και οδοντιατρικής εκπαίδευσης στον κόσμο. Το κόστος της θεραπείας του οδοντιατρικού τουρισμού είναι χαμηλό, και αυτό την κάνει ιδιαίτερα προσεγγίσιμη στους ασθενείς, που συνάμα με την θεραπεία μπορεί να απολαύσει τα αξιοθέατα και να γνωρίσει τον πολιτισμό της. Οι δημοφιλέστερες θεραπείες είναι η οδοντιατρική όπως προείπαμε, η πλαστική χειρουργική, οι ορθοπεδικές χειρουργικές επεμβάσεις, η καρδιακή αποκατάσταση, οι θεραπείες γονιμότητας, η δερματολογία και οι αντιγηραντικές θεραπείες, οι θεραπείες της παχυσαρκίας, τα προγράμματα κατά του εθισμού, και οι χειρουργικές επεμβάσεις ματιών.

Η Πολωνία έχει αναδειχθεί ένας από τους πιο δημοφιλείς προορισμούς του ιατρικού τουρισμού για τους διεθνείς ταξιδιώτες. Οι εγκαταστάσεις υψηλών προδιαγραφών που διαθέτουν τα νοσοκομεία και το χαμηλό κόστος των νοσηλίων κατά 30% με 40% σε σύγκριση με τις υγειονομικές παροχές τις Γερμανίας, καθώς και το τουριστικό υπόβαθρο που διαθέτει, την κάνει ιδιαίτερα ανταγωνιστική. Μεγάλος αριθμός των ασθενών την επισκέπτεται από το Ηνωμένο Βασίλειο και την Γερμανία προκειμένου να λάβουν ιατρικές θεραπείες<sup>42</sup> και οδοντιατρικές.

Η Αυστρία λόγω του υψηλού κόστους της παροχής υπηρεσιών υγείας και των ξενοδοχειακών μονάδων, δεν είναι προσεγγίσιμος στον μέσο – οικονομικά ασθενή. Απευθύνεται σε ασθενείς με υψηλά εισοδήματα. Αυτό την κατατάσσει στην κορυφή με αναγνωρισμένα νοσοκομεία και κλινικές που διαθέτουν κορυφαία τεχνολογία και υποδομές υψηλού επιπέδου

Η Κύπρος τα τελευταία χρόνια έχει κάνει πολύ σημαντικά βήματα στον ιατρικό τουρισμό. Έχει αναπτύξει πολύ την κοσμητική χειρουργική και τις μικροεπεμβάσεις. Είναι ένας διάσημος προορισμός για τους Άγγλους. Και με το ζεστό κλίμα που διαθέτει έχει όλο τον χρόνο επισκέπτες - ασθενείς .

Στην Ασία είναι η Κίνα, το Χονγκ Κόνγκ, η Ινδία, η Κορέα, η Μαλαισία, η Φιλιππίνες, η Σιγκαπούρη, η Ταϊβάν, το Βιετνάμ και η Ταϊλάνδη<sup>43</sup>.

---

<sup>42</sup> Research and Markets, Poland Medical Tourism Market 2013. Διαθέσιμο από [http://www.researchandmarkets.com/reports/1299478/poland\\_medical\\_tourism\\_market\\_2013](http://www.researchandmarkets.com/reports/1299478/poland_medical_tourism_market_2013)

<sup>43</sup> Destinations available through [medicaltourism.com](http://www.medicaltourism.com). Διαθέσιμο από <http://www.medicaltourism.com/en/destinations.html>

Η Ινδία είναι ένας προορισμός που χρειάζεται πάρα πολύ χρόνο για να μεταβεί κανείς σε αυτή, αποτελεί έναν εξαιρετικό προορισμό για τον ιατρικό τουρισμό. Το χαμηλό κόστος των υπηρεσιών σε συνάρτηση με την υψηλή ιατρική ποιότητα, την κάνει να βρίσκεται στην κορυφή των προτιμήσεων στις χώρες της Ασίας. Η υψηλή κατάρτιση των επαγγελματιών υγείας είναι υψηλή. Τα πακέτα που προσφέρουν οι τουριστικοί πράκτορες στους ασθενείς, δεν αφορά μόνο την ιατρική παροχή υπηρεσιών αλλά και την αποκατάσταση των επιπλοκών μετά από τις ιατρικές επεμβάσεις τους<sup>44</sup>. Το Υπουργείο Εσωτερικών της χώρας, έχει εκδώσει Visa, για την κάλυψη των υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού, τόσο για τους ασθενείς που εισέρχονται στη χώρα όσο και για τους συγγενείς τους. Οι πιο διαδομένες υπηρεσίες υγείας είναι η θεραπεία του καρκίνου, οι ορθοπεδικές παρεμβάσεις, η οδοντική φροντίδα, οι αισθητικές – πλαστικές εγχειρήσεις, , και οι καρδιολογικές επεμβάσεις<sup>45</sup>

Η Ταϊλάνδη, είναι ένας προορισμός που ανταγωνίζεται την Ινδία τόσο στο κόστος των παρεχόμενων υπηρεσιών όσο και στην ποιότητά τους. Η διαδικασία προώθησης του ιατρικού τουρισμού έχει ξεκινήσει και εκεί πολύ νωρίς από τις αρχές της δεκαετίας του 1990. Εξειδικεύεται λόγω υψηλής τεχνολογίας στην αποκατάσταση γονάτου ή ισχίου και στη καρδιοχειρουργική, όπως και στον τουρισμό ευεξίας. Οι αμοιβές των ιατρών και των νοσηλευτικών ιδρυμάτων είναι χαμηλές και αυτό γιατί υπάρχει μεγάλη πληθώρα.

Όσο αφορά την Σιγκαπούρη, η ιατρική περίθαλψη που παρέχεται είναι πιο ακριβή συγκριτικά με την Ινδία και την Ταϊλάνδη, ενώ ταυτόχρονα εξακολουθεί να είναι κατά 50% φθηνότερη από τις ΗΠΑ. Ακόμα και σήμερα η Σιγκαπούρη είναι ένας προορισμός προσελκυσίμος προς τους επιδιδόμενους στον ιατρικό τουρισμό. Βασιζόμενος στις ευρέως γνωστές και παγκόσμιες κλάσεις ιατρικές υποδομές. Η προσφορά των ιατρικών υπηρεσιών είναι η ορθοπεδική, η οδοντιατρική, ο οφθαλμολογία, η ουρολογία, η δερματολογία, η καρδιολογία, η αθλιατρική, ο βελονισμός, οι αισθητικές παρεμβάσεις.

Τέλος η Μαλαισία είναι ένας δημοφιλής προορισμός για τον ιατρικό τουρισμό, λόγω της προσφοράς του χαμηλού κόστους, του καλού και εξειδικευμένου

---

<sup>44</sup> Information from Planet Hospital Web site: and Malathy Iyer. "India Out to Heal the Word" Times of India, October 26,2004

<sup>45</sup> India Medical Tourism Fame, Διαθέσιμο από <http://www.medicaltourism.com/en/destination/india.html>



προσωπικού και των ιατρικών εγκαταστάσεων που βρίσκονται στο ίδιο επίπεδο με τα δυτικά πρότυπα. Οι ιατρικές υπηρεσίες τους είναι ιδιαίτερα δημοφιλείς στις οφθαλμολογικές επεμβάσεις, η ρευματολογία, η νευρολογία, η ορθοπαιδική, οι αισθητικές παρεμβάσεις, η ουρολογία, η ενδοκρινολογία, η μαιευτική, η ογκολογία και η καρδιολογική εξέταση.

### **3.1.1 Το μέγεθος και ο ρυθμός ανάπτυξης της αγοράς του ιατρικού τουρισμού**

Κατά καιρούς έχουμε παρακολουθήσει μέσω του διαδικτύου ή στα Μ.Μ.Ε να γίνονται συζητήσεις για τον ιατρικό τουρισμό ή να αναγράφονται σχόλια και νούμερα που αφορούν γιγάντιους αριθμούς ταξιδιωτών υγείας – ασθενών – και για μία αγορά «δισεκατομμυρίων». Το ερώτημα που γενάτε πάντα είναι ποιος κάνει τις μετρήσεις, τι μετράει και πως μετράει, και κατά πόσο οι απαντήσεις που δίδονται είναι τεκμηριωμένες και έγκυρες, πίσω από αυτά τα μεγάλα ποσά που διακινούνται.

Ιδιαίτερες μαρτυρίες των ταξιδιωτών υγείας/ ασθένειας ανά χώρα προορισμού που έχουν ταξιδέψει, είναι δύσκολο να υπάρξουν, και αυτό γιατί τα νοσοκομεία και οι χώρες που συλλέγουν τα σχετικά στοιχεία καταγράφουν μόνο των συνολικό αριθμό των αλλοδαπών που εξυπηρετήθηκαν, και όχι τον αριθμό των ατόμων που ήρθαν στην κάθε χώρα για να έχουν τις απολαβές του ιατρικού τουρισμού για τις οποίες διαφημίζονται, και τα πακέτα που οι τουριστικοί ιατρικοί πράκτορες έχουν «κλείσει». Υπάρχουν αρκετοί προβληματισμοί για την αξιοπιστία όλων αυτών των στοιχείων τα οποία παραποιούνται από τις ενδιαφερόμενες εταιρείες, τα νοσηλευτικά ιδρύματα, και τους ιατρούς, για την προώθηση της ιδέας του ιατρικού τουρισμού (Voigt et al 2010, p.66). Έτσι παρόλο που δεν υπάρχουν ακριβείς μετρήσεις για το μέγεθος της παγκόσμιας αγοράς του ιατρικού τουρισμού, μια εκτίμηση που συγκλίνουν οι μελετητές (Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα 2012, σ.7), είναι περίπου στα 15 έως 20 δισεκατομμύρια δολάρια, που προκύπτει από περίπου 5 εκατομμύρια ασθενείς με μέσο όρο ιατρικής δαπάνης 3.000 έως 4.000 δολάρια. Το μέγεθος αυτό δεν αναφέρεται μόνο στον ιατρικό τουρισμό επιλογής, αλλά και στις δαπάνες ιατρικών υπηρεσιών (όχι ταξίδια και διαμονή εκτός νοσοκομείων). Οι προβλέψεις δίνουν σημαντικούς ρυθμούς ανάπτυξης στην αγορά του ιατρικού τουρισμού, παρόλη την οικονομική κρίση. Η οικονομική κρίση έχει ελαττώσει κατά πολύ το διαθέσιμο εισόδημα των ασθενών, αλλά έχει αυξήσει σημαντικά την σημασία της έννοιας

«χαμηλό κόστος» και υψηλού επιπέδου ιατρικής φροντίδας, διαμονής και αποκατάστασης. Στην τελική επιλογή του τόπου θεραπείας.

Τα συμπεράσματα που βγάζουμε όσον αφορά την ανάπτυξη στην Ευρώπη του ιατρικού τουρισμού, μπορούμε να διακρίνουμε ότι έχει αναπτυχθεί σε πολλές χώρες όπως το Βέλγιο, η Γαλλία, η Ισπανία, η Ιταλία, η Πορτογαλία, η Γερμανία, η Κύπρος και η Ελλάδα. Οι Ευρωπαίοι πολίτες ταξιδεύουν λιγότερο για ιατρικούς σκοπούς, επειδή οι ανάγκες υγείας τους καλύπτονται σε μεγαλύτερο βαθμό από τα δημόσια συστήματα υγείας ή ασφάλισης στον τόπο διαμονή τους. Σε αντίθεση με την μεσαία τάξη στην Ασία και στην Αμερική που το σύστημα της ιατρικής περίθαλψης ενισχύει την ιδιωτική ασφάλεια υγείας<sup>46</sup>, και αυτό οδηγεί την μεγαλύτερη ανάπτυξη των προορισμών προς την Ασία και την Νότιο Αμερική. Εξάλλου η νέα Οδηγία για τη Διασυνοριακή Φροντίδα μέσα στην Ευρωπαϊκή Ένωση θα επιτρέψει αργά ή γρήγορα στους Ευρωπαίους πολίτες να λαμβάνουν υπηρεσίες υγείας σε όλη την Ευρωπαϊκή Ένωση με κάλυψη από τα ασφαλιστικά τους συστήματα (ΟΔΗΓΙΑ 2011/24/ΕΕ).

Οι χώρες με τα περισσότερα έσοδα παγκοσμίως από τον ιατρικό τουρισμό είναι, η Σιγκαπούρη, η Ινδία, η Ταϊλάνδη, η Βραζιλία, το Μεξικό, η Κόστα Ρίκα, η Κούβα, η Ουγγαρία και η Τουρκία. Η Ινδία και η Σιγκαπούρη<sup>47</sup> είναι πρώτες στον ιατρικό τουρισμό. Τα Ινδικά νοσοκομεία, σύμφωνα με τα επίσημα στοιχεία της χώρας στον ιατρικό τουρισμό, υποδέχονται ετησίως εκατοντάδες χιλιάδες ξένους υπηκόους από 55 διαφορετικές χώρες – στην πλειονότητά τους από τις Η.Π.Α. και την Βρετανία. Ο καθοριστικός παράγοντας όπως προαναφέραμε, είναι το χαμηλό κόστος, σε συνδυασμό με το υψηλό επίπεδο των προσφερόμενων υπηρεσιών. Μια εγχείρηση ανοιχτής καρδιάς στην Ινδία κοστίζει 4.800 δολάρια έναντι 18.000 δολαρίων στην Αγγλία. Μία απλή επέμβαση στη σπονδυλική στήλη κοστίζει 2.300 δολάρια έναντι 6.500 δολάρια στην Αγγλία. Η μεγαλύτερη αλυσίδα ιδιωτικών κλινικών της Ινδίας φέρει το όνομα του Απόλλωνα. Η εταιρεία «Apollo Hospital Enterprise» με 41 κλινικές και περισσότερες από 8000 κλίνες, είναι ο αδιαμφισβήτητος κυρίαρχος. Από τα διαθέσιμα στοιχεία προκύπτει ότι μόνο την περίοδο του 2001 – 2004 υποδέχθηκε

---

<sup>46</sup> [tourismlobby.blogspot.gr](http://tourismlobby.blogspot.gr). Ιατρικός Τουρισμός 2013

<sup>47</sup> Rojansak Chomvilailuka, Niorm Srisomyonga, Three dimensional perceptions of medical/health travelers and destination brand choices: cases of Thailand, International Conference on Strategic Innovative Marketing, Procedia – Social and Behavioral Sciences, 2015, 376 – 383

60000 ασθενείς από το εξωτερικό (Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα 2012, σ. 37 – 38).

Στην Σιγκαπούρη<sup>48</sup> ο τουρισμός υγείας έχει γίνει εθνική υπόθεση και αυτό φαίνεται από τους υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης της μικρής αυτής ασιατικής χώρας. Τα έσοδα για της προβλέπεται να φθάσουν τα 2.03 δισεκατομμύρια μέχρι το τέλος του 2016, ο ετήσιος ρυθμός ανάπτυξης είναι 13,6%.<sup>49</sup> Με πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας της Σιγκαπούρης, μαζί με το Υπουργείο Τουρισμού, την Επιτροπή Οικονομικής Ανάπτυξης και την Επιτροπή Διεθνούς Επιχειρηματικότητας Υγείας, δημιούργησαν έναν σχετικό δικτυακό τόπο, για τον ιατρικό τουρισμό. Ο σκοπός τους ήταν η άμεση προσέλκυση Άγγλων και άλλων ασθενών.

Αμέσως μετά στην σειρά κατάταξης βρίσκονται η Ταϊλάνδη και η Μαλαισία. Η Υγειονομική περίθαλψη στη Μαλαισία είναι υπό την ευθύνη της κυβέρνησης του Υπουργείου Υγείας. Στη Μαλαισία υπάρχει ένα σύστημα δύο ταχυτήτων της υγειονομικής περίθαλψης, δηλ. η συνύπαρξη του ιδιωτικού συστήματος υγείας μαζί με τις πολυάριθμες ιδιωτικές μονάδες. Αυτό το σύστημα είναι αποτελεσματικό και διαδεδομένο. Έχουν διεθνώς αναγνωρισμένη διαπίστευση, από Joint Commission International, το οποίο πιστοποιεί οργανισμούς και προγράμματα υγειονομικής περίθαλψης στις Ηνωμένες Πολιτείες. Ο παράγοντας που την καθιστά πρώτη στις επιλογές είναι το «value for money» που εξασφαλίζει τον ασθενή - επισκέπτη, αλλά και το ότι η ίδια η κυβέρνηση προωθεί πάρα πολύ τον ιατρικό τουρισμό με ποικίλες ενέργειες κάτι που δεν συμβαίνει σε πολλές άλλες χώρες<sup>50</sup>

Ακολουθούν το Μεξικό , η Κούβα, η Κόστα Ρίκα, η Ουγγαρία (πρωτιά στον οδοντιατρικό τουρισμό), αλλά και η Τουρκία. Οι ρυθμοί ανάπτυξης της βιομηχανίας του ιατρικού τουρισμού είναι ταχύτατοι, και αυτό γιατί το ιατρικό κόστος της θεραπείας είναι κατά πολύ μικρότερο από ότι στις Η.Π.Α και στις άλλες Ευρωπαϊκές χώρες. Εξάλλου η υψηλή εκπαίδευση του ιατρικού προσωπικού εργάζεται σε νοσοκομεία που διαθέτουν την τελευταία τεχνολογία. Η Τουρκία βρίσκεται πολύ κοντά στην Ευρώπη και στη Μέση Ανατολή. Ο αριθμός των ιδιωτικών νοσοκομείων

---

<sup>48</sup> Από το εισαγωγικό σημείωμα της ιστοσελίδας, [www.signaporemedicine.com](http://www.signaporemedicine.com)

<sup>49</sup> Hamid Beladi, Chi – Chur Chao, Mong Shan Ee, Daniel Hollas, Medical tourism and health worker migration in developing countries, *Economic Modelling*, 46, 2015, 391 – 396

<sup>50</sup> <http://www.mhtc.org.my/>

αυξάνεται μέρα με τη μέρα<sup>51</sup>. Σύμφωνα με τα οικονομικά έτος το 2012, από τα 37 εκατομμύρια τουρίστες που επισκέφθηκαν την Τουρκία οι 270.000 ήταν τουρίστες για ιατρικό τουρισμό και τα έσοδα τους ήταν \$1 δισεκατομμύριο. (Reuters, 2013).

Ραγδαία αναπτύσσονται και οι χώρες όπως είναι, η Βουλγαρία και η Ρουμανία οι οποίες αποτελούν προορισμούς επισκεψιμότητας των Ευρωπαίων τουριστών που επιθυμούν να λάβουν ιατρικές υπηρεσίες σε χαμηλό κόστος.

Διαβάζοντας όλα τα παραπάνω, μπορούμε να πούμε ότι ο παγκόσμιος πληθυσμός γερνάει συνεχώς, με αποτέλεσμα να υπερβαίνει τις δυνατότητες διαθεσιμότητας παροχής ποιοτικής υγειονομικής φροντίδας προς όλους. Αυτή είναι μια σημαντική παράμετρος, που ωθεί στην αναζήτηση υπηρεσιών φροντίδας σε διεθνές επίπεδο. Υπολογίζεται ότι ο ετήσιος ρυθμός ανάπτυξης της παγκόσμιας αγοράς του ιατρικού τουρισμού αγγίζει το 25 – 35%.

### **3.1.2 Τα κύρια χαρακτηριστικά στοιχεία των ταξιδιωτών υγείας/ ασθενείας του ιατρικού τουρισμού**

Ο ιατρικός τουρισμός ξεκινάει από την στιγμή που κάποιος επιθυμεί να ταξιδέψει στο εξωτερικό για να λάβει κάποια υπηρεσία υγείας, συνήθως για κάποιο προγραμματισμένο ιατρικό ραντεβού, είτε για μια εγχείρηση, είτε για την λύση κάποιου ιατρικού προβλήματος. Όμως σύμφωνα με τα στοιχεία που έχουμε συλλέξει δεν υπάρχουν αρκετές έρευνες σχετικά με ποιοι ασθενείς επιλέγουν να ταξιδέψουν και να λάβουν υπηρεσίες υγείας και τι τους ωθεί τελικά σε αυτό. Δεν υπάρχουν λεπτομερή στοιχεία σχετικά με τις ροές και τους πόρους που καταναλώνουν αυτοί οι ασθενείς. Οι λόγοι με τους οποίους αποφασίζουν οι ασθενείς είναι η χλμ απόσταση της χώρας προορισμού, οι πολιτισμικές συγγένειες, η πολιτιστική κληρονομιά της κάθε χώρας (Bell et al.2015, p.284), η κοινή γλώσσα, η εξειδίκευση της χώρας στην θεραπεία που τους ενδιαφέρει (Bennie 2014, p.585). Όλα αυτά τα χαρακτηριστικά ωθούν τους Άγγλους να επισκέπτονται την Ινδία λόγω συγγένειας που προκύπτει σε όλα τα επίπεδα.

Σύμφωνα με τον Οργανισμό Οικονομικής συνεργασίας και Ανάπτυξης και τα Ηνωμένα Έθνη (United Nations, 2012 open access), εκτιμάται ότι ως το 2050 το

---

<sup>51</sup> The International Patient's Portofolio and Marketing of Turkish Health Tourism, Procedia – Social and Behavioral Sciences, 58, 2012, 1004 – 1007

ποσοστό όσων είναι πάνω από 80 χρονών θα διπλασιαστεί πολύ περισσότερο από το 4% που ήταν το 2010, περίπου το 10%. Οι ασθενείς μέσω του διαδικτύου θα είναι περισσότερο ενημερωμένοι και θα αναζητούν από μόνοι τους την καλύτερη θεραπεία σε συμφέρουσα τιμή, και θα είναι διατεθειμένοι να ταξιδέψουν για αυτό. Η πληροφορία μπορεί να δίδεται από τους διευκολυντές (facilitators) μέσα από ειδικά γραφεία που θα ασχολούνται κατά αποκλειστικότητα με θέματα ιατρικού τουρισμού ή από αποκλειστική δική τους αναζήτηση στο ίντερνετ. Μέσα από ειδικά δίκτυα που μπορεί να είναι πολιτισμικοί δεσμοί με τις χώρες που πρόκειται να ταξιδέψουν, από διάφορα φόρουμ που εστιάζουν σε συγκεκριμένα προβλήματα υγείας όπως για παράδειγμα της πλαστικής χειρουργικής, αλλά και επαγγελματικά δίκτυα ιατρών που μπορεί να παραπέμπουν σε άλλες χώρες.

Ένας άλλο σοβαρός προβληματισμός του ασθενή που επιλέγει τον ιατρικό τουρισμό, είναι πώς να διαλέξει την καλύτερη ποιότητα υπηρεσίας, με τα καλύτερα ιατρικά αποτελέσματα και με την μεγαλύτερη ασφάλεια γι' αυτόν. Οι πιστοποιήσεις που δίνουν οι διεθνείς αναγνωρισμένοι φορείς παρέχουν εχέγγυα για κάτι τέτοιο. Όμως το αρχικό κίνητρο της ομάδας των ασθενών που θα αποφασίσει να αναζητήσει στο εξωτερικό υπηρεσίας υγείας είναι φυσικά η τιμή. Η πιστοποίηση της ασφάλειας του ασθενή είναι απαραίτητη προϋπόθεση, για τον ίδιο που έχει αποφασίσει να μεταβεί στο εξωτερικό για τη θεραπεία του. Νομικά ζητήματα, με το σημαντικότερο αυτό που αφορά στη διαδικασία αντιμετώπισης επιπλοκών αμέσως μετά την επέμβαση ή στο στάδιο της αποθεραπείας, είναι ζητήματα που επηρεάζουν άμεσα τις επιλογές των ασθενών στον ιατρικό τουρισμό (Wang 2012, p.472).

Συγκεκριμένα υπάρχουν τρεις τύπους ασθενών ιατρικού τουρισμού α) αυτούς που επιλέγουν να κάνουν ταξίδια για την αναζωογόνηση και την ευεξία του οργανισμού τους, εκεί βέβαια έχουμε να κάνουμε με υπηρεσίες πολυτέλειας και β) αυτούς που σχετίζεται με όσους αναζητούν θεραπεία στο πρόβλημά τους με το χαμηλότερο κόστος, και εκεί έχουμε να κάνουμε με την εξοικονόμηση χρημάτων (Medical Value Travel In India 2014, open access). Βέβαια και σε αυτές τις περιπτώσεις είναι κάποιοι ασθενείς που προτιμούν να αναρρώσουν μακριά από τους γνωστούς τους - συγγενείς, τον τόπο κατοικίας τους, και για λόγους εχεμύθειας και ψυχολογικούς και γ) αυτούς που επιλέγουν την θεραπεία για να γιατρευτούν ανεξαρτήτου κόστους και επιλέγουν πάντα την υψηλή ποιοτική ιατρική φροντίδα και τις ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις.

Όσοι ταξιδεύουν για τον ιατρικό τουρισμό εκτός από τα θέματα που σχετίζονται με τις αυτές καθέ αυτού υπηρεσίες υγείας, αναζητούν και άλλα στοιχεία, όπως η διασύνδεση με αεροπορικές (μικρό χρόνο αναμονής Ho 2015, p.99), σιδηροδρομικές και ακτοπλοϊκές γραμμές, οικονομική διαμονή, μεταφραστές/διερμηνείς, πολιτισμική προσαρμογή, διάφορες επιλογές στη διατροφή τους. Επίσης τα θέματα ησυχίας, ηρεμίας, απειλή για τρομοκρατικές επιθέσεις, πρόσφυγες, θέματα διαφθοράς, και μόλυνση του περιβάλλοντος.

Το προφίλ των ασθενών που χρησιμοποιούν τις υπηρεσίες δεν είναι ξεκάθαρο. Διότι διαφορετικοί παράγοντες οδηγούν σε ζήτηση από τα υψηλά οικονομικά στρώματα και από τα χαμηλά. Οι ασθενείς λειτουργούν με αυστηρά και μόνο κριτήρια του καταναλωτή και επιλέγουν τον πάροχο υγείας σύμφωνα με τις ανάγκες τους. Οι Glinos, Baeten και Boffin (2006, p.97) αναγνωρίζουν παράγοντες – οδηγούς για τη ζήτηση αυτών των υπηρεσιών όπως η εξοικείωση, η διαθεσιμότητα, το κόστος, η ποιότητα και τα θέματα βιοηθικής και νομοθεσίας (για εκτρώσεις, ευθανασία, υποβοηθούμενη αναπαραγωγή) στη χώρα προορισμού.

Οι πιο σημαντικοί παράγοντες που παροτρύνουν τους πολίτες στον ιατρικό τουρισμό σε άλλη χώρα εντός της Ευρωπαϊκής Ένωσης είναι οι παρακάτω:

1. Το χαμηλό κόστος της ιατρικής πράξης της χώρας προορισμού σε σχέση με το κόστος της χώρας προέλευσης
2. Οι χρόνοι αναμονής για τις συγκεκριμένες ιατρικές πράξεις
3. Η εμπιστοσύνη στο σύστημα υγείας της χώρας προορισμού

Αν και ο ιατρικός τουρισμός ήταν διαδομένος από αρχαιοτάτων χρόνων, σήμερα ο ιατρικός τουρισμός αναδύεται ως μια τάχιστη βιομηχανία της υγείας, η οποία τροφοδοτείται από το υψηλό κόστος των θεραπειών, τους χρονοβόρους χρόνους αναμονής για συγκεκριμένες διαδικασίες, την αναζήτηση μη διαθέσιμων θεραπειών στην χώρα διαμονής τους, την μεγάλη αύξηση του καταναλωτισμού, την βελτίωση της βιοϊατρικής τεχνολογίας σε κάποιες χώρες, την ευκολία για την αναζήτηση αξιόπιστων πληροφοριών στο ίντερνετ, και την ευκολία των αερομεταφορών.

Ένα ακόμα παράγοντας που ωθεί τους ασθενείς σε αναζήτηση ιατρικών προορισμών σε άλλη χώρα, είναι η μη διαθεσιμότητα της υψηλής ποιότητας των

υπηρεσιών εγγώρια επειδή η πολιτική της χώρας είναι τέτοια και ο ιδιωτικός τομέας δεν έχει επενδύσει ακόμα. Έτσι οι ασθενείς που έχουν την οικονομική δυνατότητα να πληρώσουν, αναζητούν υπηρεσίες υγείας στο διεθνές περιβάλλον.

Τέλος, θα αναφερθούμε στην αλλαγή στάσεων των ταξιδιωτών υγείας/ασθένειας σχετικά με τις συνήθειες, τις προοπτικές, τις προσδοκίες, την υπευθυνότητα και τις ιδεολογικές βάσεις που στηρίζουν αλλά και αυτή καθαυτή η κατάσταση της ασθένειας ενός ιατρικού ταξιδιώτη ή θεραπεία και η ύπαρξη ενός καλά οργανωμένου υποστηρικτικού περιβάλλοντος για τη διαχείριση όλων αυτών στο σπίτι (Ormond 2015, p.311).

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

### Η ΑΞΙΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΕΠΕΝΔΥΤΙΚΩΝ ΕΥΚΑΙΡΙΩΝ ΣΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ ΣΤΗ ΧΩΡΑ ΜΑΣ

#### 4.1 Το έλλειμμα του στρατηγικού σχεδιασμού

Η αποτύπωση του ελληνικού τουρισμού υγείας περιγράφεται με ένα νωχελικό τρόπο. Απευθύνεται πρωτίστως στην ιδιωτική πρωτοβουλία και μετά στον δημόσιο φορέα. Η μη θέσπιση αξιόπιστου νομικού περιβάλλον στην Ελλάδα προκάλεσε αντιξοότητες των μεταγενέστερων οικονομικών εξελίξεων που επήλθαν στη χώρα μας με την οικονομική κρίση. Όπως γίνεται αντιληπτό σε όλους μας, ο ιατρικός τουρισμός έχει δημιουργήσει πολλές νέες ευκαιρίες σε διάφορες χώρες να καθιερωθούν στην παγκόσμια αγορά, ως προορισμοί «σήμα κατατεθέν» του ιατρικού τουρισμού, ξεκινώντας αρχικά από τις παραδοσιακές χώρες του τομέα αυτού, που παρέχουν υψηλής ποιότητας ιατρικών υπηρεσιών και διαθέτουν υποδομές τελευταίας τεχνολογίας, και καταλήγοντας στις αναπτυσσόμενες αγορές, που συνδυάζουν υπηρεσίες μειωμένου κόστους (π.χ. καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, πλαστικές εγχειρήσεις, οδοντιατρικές παρεμβάσεις, laser) σε συνδυασμό με τις φυσικές ομορφιές των περιοχών και σε χώρες με ιστορικό πολιτισμικό ενδιαφέρον.

Η Ελλάδα έχει όλες τις δυνατότητες να αποτελέσει έναν ανταγωνιστικό παίκτη στην αγορά, διασφαλίζοντας την παροχή ποιότητας των υπηρεσιών αλλά και μιας «ταυτότητας» διεθνούς αποδοχής, σύμφωνα με την οποία η χώρα μας θα διακριθεί και θα αναγνωριστεί, αφού διαθέτει φυσικά και γεωγραφικά πλεονεκτήματα και υπηρεσίες υψηλού ιατρικού επιπέδου. Το εξαιρετικό κλίμα, η ιστορία της, τα τουριστικά θέρετρα και τα εξειδικευμένα ιατρικά κέντρα της, καθώς και τα ελάχιστα κρούσματα των τρομοκρατικών επιθέσεων, θα μπορούσε να αποτελέσει πόλο έλξης και για ασθενείς της Νοτιοανατολικής Ευρώπης, της Μέσης Ανατολής και των



αραβικών χωρών, οι οποίοι σήμερα καταφεύγουν για τις θεραπείες στις Η.Π.Α ή σε άλλα κέντρα της Ευρώπης με πολύ μεγάλο κόστος. Εξάλλου απευθύνεται στα μεσαία οικονομικά στρώματα, ενώ ταυτόχρονα δεν διαθέτει έναν κεντρικό φορέα αναπτυξιακών στρατηγικών και υποδομών. Από την έρευνα που κάνουμε, διαθέτει μόνο μία δομή που είναι πιστοποιημένη από το Joint Committee International (JCI), σε σύγκριση πάντα με τις 43 της Τουρκίας, 21 της Ιταλίας και της 14 της Ταϊλάνδης. Ταυτόχρονα οι ελληνικές υγειονομικές μονάδες έχουν μείνει πίσω, λόγω της οικονομικής κατάστασης που επικρατεί στην χώρα μας, στην διαδικασία σύναψης συμφωνιών – συνεργασιών με διεθνούς εμβέλειας ιατρικά κέντρα, οι οποίες θα μπορούσαν να ενισχύσουν το προφίλ της χώρας μας σε διεθνές επίπεδο.<sup>52</sup> Σε μια πρόσφατη διεθνή έρευνα που έγινε πριν από 2 χρόνια για τον ιατρικό τουρισμό, καταγράφηκαν οι απόψεις εκπροσώπων 280 κλινικών και νοσοκομείων που παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες σε 60 χώρες για την ανάπτυξη του την επόμενη πενταετία. Ποσοστό 55% των ερωτηθέντων δήλωσε ότι αναμένεται μεγάλη ανάπτυξη ταξιδιών για πλαστική χειρουργική, 54% για θεραπεία του καρκίνου, 40% για αντιμετώπιση της υπογονιμότητας και 38% για οδοντιατρική περίθαλψη.

Ανταγωνίστριες χώρες προς την Ελλάδα, όπως η Τουρκία, έχουν δώσει πολύ μεγάλη βαρύτητα για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού. Και αυτό γιατί εκμεταλλευόμενοι το έξυπνο μάρκετινγκ που οι ίδιοι προώθησαν στην αγορά του τουρισμού υγείας, τους απέφερε αρκετά έσοδα για την χώρα. Το υπουργείο Υγείας της γειτονικής χώρας εκτίμησε ότι τα συνολικά έσοδα από τον ιατρικό τουρισμό έως το 2023 μπορεί να φθάσουν σε 20 δισ. δολάρια από 5 δισ. δολάρια που εκτιμάται ότι θα είναι φέτος. Σε επίπεδο ελληνικών φορέων ο Σύνδεσμος Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων και το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος έχουν ασχοληθεί ιδιαίτερα με το θέμα τα τελευταία χρόνια. Ο ΣΕΤΕ έχει εντάξει τον κλάδο του ιατρικού τουρισμού μέσα στα προϊόντα που πρέπει να αναπτυχθούν για την αύξηση των εσόδων της χώρας, σύμφωνα με το στρατηγικό σχέδιο με ορίζοντα το έτος 2021. Μελέτη που έχει γίνει στο Πανεπιστήμιο Αθηνών, κατέληξαν στην εκτίμηση ότι η Ελλάδα σε βάθος δεκαετίας δύναται να αντλήσει 2 δισ. ευρώ με την προσέλκυση 400.000 ασθενών. Την ανάγκη ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού με πολλαπλά οφέλη για την χώρα μας, όπως η δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, η ενίσχυση

---

<sup>52</sup> Mc Kinsey & Company, (2011), "Greece 10 Years Ahead:Defining Greece's new growth model and strategy" .Executive Summary,p.70

ιατρικών τμημάτων των νοσοκομείων και η διασφάλιση σημαντικών οικονομικών πόρων εντός της Ελλάδας. Ο συνδυασμός του ικανού ιατρικού δυναμικού, η άρτια υλικοτεχνική υποδομή, οι ανταγωνιστικές τιμές, το μεσογειακό κλίμα και η πολιτιστική μας κληρονομιά μπορεί να αποτελέσει πόλο έλξης των ασθενών, απ' όλα τα μέρη του κόσμου, και έτσι θα συνδυάσουν τη θεραπεία με την αποθεραπεία τους κάνοντας τις διακοπές τους στη χώρα μας. Σύμφωνα με τις στατιστικές που έχουν γίνει η χώρα μας ενδείκνυται για το χαμηλό κόστος των ιατρικών παροχών και των νοσηλίων που προσφέρουν, όσο αφορά για κάποιες συγκεκριμένες επεμβάσεις, που στο εξωτερικό δαπανώνται από τους ασθενείς και τους ασφαλιστικούς φορείς χρηματικά ποσά πολλαπλάσια σε σχέση με αυτά που απαιτούνται στην Ελλάδα. Για παράδειγμα, ασθενής με κακοήγη όγκο του μηρού μετέβη τέσσερις φορές στο εξωτερικό στις Η.Π.Α και στο Ηνωμένο Βασίλειο για ισάριθμες επεμβάσεις κατά την περίοδο 2002 – 2010 και δαπάνησε 250.000 ευρώ μόνο για χειρουργικές επεμβάσεις, όταν για τις αντίστοιχες επεμβάσεις στην Ελλάδα θα απαιτούνται σήμερα περί της 35.000 ευρώ. Να σημειωθεί ότι το κύριο κόστος στην Ελλάδα αφορά τα εισαγόμενα εξειδικευμένα υλικά και όχι τις υπηρεσίες υγείας ή τα νοσήλια. Σε περιπτώσεις που δεν απαιτούνται εξειδικευμένα υλικά, το κόστος των σοβαρών επεμβάσεων παραμένει εξαιρετικά χαμηλό στην Ελλάδα όπως προαναφέραμε.

#### **4.1.2 Οι τελευταίες ενέργειες προώθησης του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα**

Ο Επενδυτικός Νόμος 3908/2011, όπως τροποποιήθηκε από τους Νόμους 407/2012, 4146/2013 και 4242/2014, έχει αποτελέσει τα βασικά χρηματοδοτικά εργαλεία για την ίδρυση, την επέκταση και τον εκσυγχρονισμό των επιχειρήσεων, δίνοντας τους τη δυνατότητα να επιδοτηθούν. Στις τροποποιήσεις αυτές του Νόμου αυτού αναφέρονται και οι εγκαταστάσεις του ιατρικού τουρισμού. Συγκεκριμένα το 2013 με την ΚΥΑ 27217 – ΦΕΚ 3077 Β' / 3 – 12 – 2013 έγινε ο καθορισμός των όρων και των προϋποθέσεων για την άσκηση της δραστηριότητας του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα. Δημιουργήθηκε ένα πλαίσιο με τις απαραίτητες νομοθετικές ρυθμίσεις για την κατοχύρωση μιας πιστοποιημένης διαδικασίας, την ένταξη κάποιων αριθμών κλινικών και νοσοκομείων, και την τελική χορήγηση αδειών των παρόχων βάσει της ασφάλειας και της αξιολόγησης των εμπλεκόμενων δομών. Έτσι ξεκίνησε μια διαδικασία για την επικαιροποίηση ενός εθνικού χάρτη ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα.

Συγκεκριμένα το υπερεξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό σε ποιοτικές υπηρεσίες υγείας χαμηλού κόστους και εύκολης πρόσβασης θεωρείται το κεντρικό πλαίσιο ανάπτυξης για τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα. Έτσι το 2013 το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Τουρισμού, από κοινού ξεκίνησαν να αναπτύσσουν στρατηγικές προώθησης της Ελλάδας, ως παγκόσμιου προορισμού, με στόχο να δημιουργηθούν νέες θέσεις εργασίας, η άμεση προσέλκυση ασθενών – τουριστών με ανάγκη υψηλού επιπέδου ιατρικών υπηρεσιών, με σκοπό να τονωθούν οι επενδύσεις στη σύνθεση του ιατρικού τουρισμού, ως άμεσου ανταγωνιστικού προϊόντος σε παγκόσμια κλίμακα. Η Ελλάδα όπως γνωρίζουμε διαθέτει υψηλά εξειδικευμένο και άριστα καταρτισμένο επιστημονικό ιατρικό προσωπικό. Οι φυσικές πηγές και οι κλιματολογικές συνθήκες, σε συνδυασμό με την ιατρική υποδομή της χώρας μας, ιδιαίτερα στον ιδιωτικό τομέα, και σε συνεργασία με το άριστο ελληνικό ξενοδοχειακό δυναμικό, κάνουν τον ιατρικό τουρισμό άκρως ανταγωνιστικό προϊόν στην παγκόσμια αγορά, προσελκύοντας μεγάλο αριθμό ταξιδιωτών υγείας/ ασθένειας.

Το 2013 υπογράφηκε η κοινή υπουργική απόφαση για τον καθορισμό των προϋποθέσεων για τον τουρισμό υγείας με τα δύο συναρμόδια υπουργεία, Υπουργείο Υγείας και Υπουργείο Τουρισμού με τους συναρμόδιους υπουργούς. Ο πρώην υπουργός Υγείας Άδωνις Γεωργιάδης και η Υπουργός Τουρισμού Κεφαλογιάννη Όλγα με την υπογραφήσα Κ.Υ.Α υπαγόρευσαν σε όλους τους φορείς του δημοσίου και του ιδιωτικού (Πρωτοβάθμια – Δευτεροβάθμια – Τριτοβάθμια Φροντίδα Υγείας), να εγγράφονται σε ειδικό μητρώο ιατρικού τουρισμού, που θα τηρείται στον ΕΟΤ. Όπως επισημαίνεται από το υπουργείο Τουρισμού, με αυτό τον τρόπο θα επιτευχθεί η προβολή του ιατρικού τουρισμού.

Συνεπώς στους παρόχους θα χορηγείται και το ειδικό σήμα από τον ΕΟΤ. Οι νόμιμα λειτουργούντες ιατρικοί πάροχοι θα πρέπει να πιστοποιούνται από διεθνή φορέα, εξειδικευμένο στην πιστοποίηση υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού. Έτσι οι ιατροί και οι μονάδες θα πρέπει να έχουν απαραίτητως ασφαλιστική κάλυψη για ζητήματα αστικής ευθύνης. Αυτό δεν ισχύει βέβαια για τους δημόσιους ιατρικούς παρόχους. Παράλληλα, το υπουργείο Τουρισμού, σε συνεργασία πάντα με τον ΕΟΤ, διενεργεί ήδη έρευνα αγοράς, στο εξωτερικό προκειμένου να συνδράμει τους φορείς στην προσπάθεια τους για την προσέλκυση διεθνών επισκεπτών για ιατρικό τουρισμό. Ταυτοχρόνως, προετοιμάζονται δράσεις για την ενημέρωση όλων των ο

ώστε η Ελλάδα να γίνει προορισμός, που θα συνδυάζονται οι ιατρικές υπηρεσίες με τα ταξίδια αναψυχής<sup>53</sup>

Το 2014 έγινε μια σοβαρή προσπάθεια για την ρύθμιση των επιμέρους θεμάτων του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα, όπως η σύσταση Μητρώου Παροχών Ιατρικού Τουρισμού, τα θέματα πιστοποίησης των υπηρεσιών των ιατρικών παρόχων, η επιβολή κυρώσεων σε περίπτωση παράβασης των όρων και των προϋποθέσεων λειτουργίας των υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού. Ο Οργανισμός του Υπουργείου Υγείας που τροποποιήθηκε με Προεδρικό Διάταγμα το 2014, συστήνει μονάδα διαμόρφωσης πολιτικών υγείας και τουρισμού υγείας (ΠΔ 106/2014 – ΦΕΚ Α 173/2014, Άρθρο 25) με αρμοδιότητες

1) Για τον άμεσο σχεδιασμό των εφαρμογών των μέτρων για την υλοποίηση των προγραμμάτων υγείας.

2) Για την ανάπτυξη και την προώθηση των πολιτικών του ιατρικού και του θεραπευτικού τουρισμού.

3) Για το συντονισμό και την αξιολόγηση των δράσεων για την υλοποίηση των ανωτέρω πολιτικών.

Το 2016 ο Δήμαρχος της Αθήνας ο κ. Καμίνης και ο Πρόεδρος του Ιατρικού Συλλόγου κ. Πατούλης, στήριξαν ένθερμα τον Οδοντιατρικό Τουρισμό, με τον σύλλογο των οδοντιάτρων που είναι ενταγμένοι στο πρόγραμμα του εξειδικευμένου οδοντιατρικού τουρισμού (παιδοοδοντία και ορθοδοντική, ορθοδοντική για άτομα με ειδικές ανάγκες, περιοδοντολογία, ενδοοντολογία, προσθετική, γναθοπροσωπική χειρουργική, εμφυματολογία, και η τεχνική ρομποτική ιατρική – cat cam) . Υποστηρίζοντας ότι εφόσον η Ελλάδα είναι κατεξοχήν τουριστικός προορισμός, και με την τελευταία καμπάνια που διοργανώνει ο ΕΟΤ με την αεροπορική εταιρεία Aegean και του Αεροδρομίου της Αθήνας, εντάσσει στην εξέλιξη και την ανάδειξη του δήμου της Αθήνας στον τουρισμό σε συνεργασία με τον οδοντιατρικό ιατρικό τουρισμό. Τα άτομα που θα επισκεφθούν στην χώρα μας θα είναι από την ομογένεια που έχει γίνει και εκεί καμπάνια ενημέρωσης, και χώρες από του εξωτερικού που μόνο το 20% των οδοντιάτρων έχουν ειδική εξειδίκευση σε παιδιά και μεγάλους με

---

<sup>53</sup> Ναυτεμπορική, «ΚΥΑ για τον ιατρικό τουρισμό», 25 Νοεμβρίου 2013, Διαθέσιμο από <http://www.naftemporiki.gr/finance/story/734321>.

νοητική στέρηση σε ασθενείς που είναι απομονωμένοι, λόγω της ιδιαιτερότητας τους. Στο πακέτο προσφοράς του ασθενή θα είναι το εισιτήριο του ασθενή, η μεταφορά του από το αεροδρόμιο, η διαμονή του στην Αθήνα, για όσο διάστημα θα μείνει, για να υλοποιήσει την θεραπεία, που θα είναι κοντά στο ιατρείο για να μην ταλαιπωρείται από τις μετακινήσεις.

#### **4.1.3 Σύμφωνο εταιρικής σχέσης και ιατρικός τουρισμός**

Σύμφωνα με την δεύτερη εγκύκλιο που εξεδόθη από τη Γενική Γραμματεία Δημοσίων Επενδύσεων – ΕΣΠΑ, το Μάρτιο του 2013 που αφορά το σχεδιασμό και την κατάρτιση αναπτυξιακών προγραμμάτων για την ανερχόμενη περίοδο 2014 – 2020, το Σύμφωνο Εταιρικής Σχέσης (ΣΕΣ) θα έχει, σε όρους κοινοτικής συνδρομής, έναν προϋπολογισμό της τάξης των 20,4 δις ευρώ (20,6 με την προσθήκη 200 – 250 εκ. ευρώ περίπου από το Ταμείο Θάλασσας και Αλιείας). Τα αναφερόμενα ποσά δεν έχουν ανακοινωθεί ακόμη επισήμως από την Ευρωπαϊκή Επιτροπή, καθώς δεν έχει καταλήξει η διαπραγμάτευση με το Ευρωκοινοβούλιο.

Στον ιατρικό τουρισμό, προβλέπεται ολοκληρωμένες δράσεις τοπικής και αστικής ανάπτυξης χρηματοδοτούμενες από περισσότερα από ένα ταμεία με κύρια χαρακτηριστικά την ανταγωνιστικότητα και την καινοτομία. Θα περιλαμβάνουν ποικιλία δράσεων σε επιμέρους τομείς (π.χ. την ενίσχυση της επιχειρηματικότητας επιμέρους ομάδων του πληθυσμού, υποδομές, δικτύωση, εξωστρέφεια, προστασία του περιβάλλοντος, προώθηση και ανάδειξη των τοπικών προϊόντων και προορισμών), που θα συνδέονται και με τις κατευθύνσεις του Ειδικού Χωροταξικού Πλαισίου για τον Τουρισμό.

Μία από τις βασικές στρατηγικές προτεραιοτήτων της εγκυκλίου, είναι ο εμπλουτισμός του παρεχόμενου τουριστικού προϊόντος με ενίσχυση ειδικών μορφών τουρισμού που θα περιλαμβάνουν και τον τουρισμό υγείας και ευεξίας. Οι βασικοί στόχοι της στρατηγικής του νέου αναπτυξιακού σχεδιασμού είναι η διαμόρφωση του φιλικού επενδυτικού περιβάλλοντος και επιπλέον η υποστήριξη τουριστικών επενδύσεων μέσω της ορθολογικής οργάνωσης της χωροταξικής πολιτικής, της απλούστευσης των διαδικασιών και του πλαισίου λειτουργίας, όπως η νομοθεσία και

η φορολόγηση για την αποτελεσματικότερη προώθηση των νέων τουριστικών προϊόντων και την χάραξη μίας εθνικής στρατηγικής marketing.<sup>54</sup>

#### **4.2 Τα είδη του Τουρισμού Υγείας που αυτή τη περίοδο ανθούν στη χώρα**

Οι πάροχοι των υγείας και τουριστικών υπηρεσιών θα πρέπει να αναπτύξουν συστήματα ποιότητας και να επιδιώξουν την πιστοποίηση στο χώρο της υγείας. Επίσης θα είναι αναγκαίο να διαμορφώσουν συνεργασίες και all – inclusive πακέτα για ασθενείς και συνοδούς , σε συνεργασία με διεθνείς διευκολυντές του ιατρικού τουρισμού (medical tourism facilitators).

Τα τμήματα στα οποία ο ιατρικός τουρισμός εκτιμάται ότι η Ελλάδα μπορεί σχετικά γρήγορα και χωρίς σημαντικές νέες επενδύσεις σε πάγια, να προσφέρουν διεθνώς ανταγωνιστικές υπηρεσίες είναι (Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα):

- Ο Ιατρικός Τουρισμός Εξωσωματικής και Υποβοηθούμενης Γονιμοποίησης (συνεργασία Κέντρων με Ξενοδοχειακές Μονάδες σε όλη την Ελλάδα – διεθνής προβολή).
- Η οδοντιατρική χειρουργική για ενήλικες, παιδιά και για Αμέα.
- Ο Επιλεκτικός Ιατρικός Τουρισμός για εξειδικευμένες ιατρικές παρεμβάσεις από τα Τριτοβάθμια Νοσοκομεία του Ιδιωτικού Τομέα.
- Ο Αποκαταστατικός και Γηριατρικός Τουρισμός στηριζόμενος σε συνεργασία Κέντρων Αποκατάστασης με ξενώνες και ξενοδοχεία για προώθηση πακέτων Αποκαταστατικού Τουρισμού.
- Ξενοδοχεία και Ξενώνες συνεργαζόμενα με Κέντρα Αιμοκάθαρσης με προβολή των συνεργασιών προκειμένου τα ξενοδοχεία να απευθύνονται σε έναν επιπλέον πληθυσμό (target group), και να διαφημίζονται σε διευρυμένες κατηγορίες πελατών.

---

<sup>54</sup> Υπουργείο Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων, Γενική Γραμματεία Δημοσίων Επενδύσεων – ΕΣΠΑ, 2<sup>η</sup> Εγκύκλιος Σχεδιασμού και Κατάρτισης Αναπτυξιακού Προγραμματισμού Περίοδου 2014 – 2020. Διαθέσιμο από [https://dl.dropboxusercontent.com/u/10374336/2nd-Egkyklios\\_sxediasmou\\_2014\\_espa.pdf](https://dl.dropboxusercontent.com/u/10374336/2nd-Egkyklios_sxediasmou_2014_espa.pdf)

- Οφθαλμολογία – Αισθητική Δερματολογία και Πλαστική Χειρουργική παρέχοντας υπηρεσίες σε επίπεδο μια μέρας νοσηλείας και αποθεραπείας (One – Day/ Secondary Care Clinic).
- Λουτροπόλεις – Κέντρα Αποκατάστασης – Προσκειμένες υποδομές φιλοξενίας για Τουρισμό ομάδων ειδικών κατηγοριών όπως άτομα με προβλήματα μυοσκελετικά, με νευρολογικά προβλήματα, και άτομα τρίτης ηλικίας.

#### **4.2.1 Εξειδικευμένες ιατρικές επεμβάσεις στα ιδιωτικά νοσοκομεία της χώρας**

Τα Νοσηλευτικά Ιδρύματα τριτοβάθμιας περίθαλψης υγείας του Ιδιωτικού κλάδου στην χώρα (Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα 2012, σ. 177 – 178), έχουν επενδύσει τα τελευταία χρόνια σημαντικά, σε μηχανήματα προηγμένης τεχνολογίας, σε διαγνωστικό και θεραπευτικό εξοπλισμό. Το ιατρικό προσωπικό είναι άρτια εξειδικευμένο και σε πολλές περιπτώσεις εκπαιδευμένο (ή μετεκπαιδευμένο) σε πανεπιστημιακές κλινικές της Ευρώπης ή της Αμερικής.

Οι ξενοδοχειακές και λοιπές υποδομές κυρίως των μεγάλων ομίλων κρίνονται ισάξιες αρκετών Ευρωπαϊκών χωρών, και τα συστήματα οργάνωσης και διαχείρισης που εφαρμόζουν, τείνουν τα τελευταία χρόνια να αναβαθμιστούν και να εκσυγχρονιστούν, δεδομένης της πολυμετοχικής σύνθεσης των περισσότερων εξ' αυτών.

Οι θεραπευτικοί και διαγνωστικοί τομείς που θα μπορούσαν να αναδειχθούν σε διεθνές επίπεδο είναι: η Καρδιολογία, η Νευρολογία, η Ορθοπαιδική, η Χειρουργική, η Αισθητική Χειρουργική, η Αποκαταστατική Χειρουργική. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα θα είναι αναγκαίο να αναδείξουν, όλους τους τομείς της εξειδίκευσής τους, ώστε να μπορέσουν να συγκαταλεχθούν στη λίστα των πιο αναγνωρίσιμων και αξιόπιστων παροχών υγείας ανά τον κόσμο.

#### **4.2.2 Η ανάλυση SWOT για τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα**

Η Ελλάδα λόγω της στρατηγικής θέσης στη Μεσόγειο και στο Αιγαίο πέλαγος, καθώς και τα περίπου 2.000 νησιά, θα έπρεπε να κατείχε μια καλύτερη θέση στον τουρισμό υγείας, διότι είναι και μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης και της

Ευρωζώνης, καθώς και μέλος του Black Sea Economic Cooperation (BSEC). Πιο κάτω θα κάνουμε μια ανάλυση SWOT για την περίπτωση της Ελλάδας. Τα ευρήματα της συγκριτικής αξιολόγησης καθώς και με την τοπική αξιολόγηση του επιπέδου του ιατρικού τουρισμού παρουσιάζονται οι δυνάμεις, οι αδυναμίες, οι ευκαιρίες και οι απειλές για τον τομέα στη χώρα (Medical Tourism Development Strategy, Industrial Modernization Centre 2008, p. 129 – 142). Η SWOT ανάλυση στηρίζεται σε πυλώνες ανάλογα με την βαρύτητα και το πλήθος τους.

## ΑΝΑΛΥΣΗ SWOT ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ

### ΕΛΛΑΔΑ

<u>A ΔΥΝΑΜΕΙΣ</u>	<u>B ΑΔΥΝΑΜΙΕΣ</u>
<b><u>A.1 Τουρισμός και Φιλοξενία</u></b>	<b><u>B.1 Πολιτική/Στρατηγική</u></b>
Η ύπαρξη ήδη καλά εδραιωμένων τουριστικών περιοχών, που θα μπορούσαν να χρησιμοποιηθούν ως επέκταση για τον ιατρικό τουρισμό και ως ένα ενοποιημένο προϊόν του υπάρχοντος Ελληνικού τουριστικού προϊόντος	Η παντελής απουσία ξεκάθαρης ανάπτυξης στρατηγικής στον τομέα του ιατρικού τουρισμού
Υπάρχουν μεγάλος αριθμός καταλυμάτων με επαρκή χωρητικότητα στους κύριους τουριστικούς προορισμούς.	Η απουσία συνεργασίας και επικοινωνίας μεταξύ των συναρμόδιων υπηρεσιών Υγείας και Τουρισμού
Η Ελλάδα διαθέτει υπέροχα πολιτισμικά στοιχεία που μπορούν να προστεθούν στην ανταγωνιστικότητα των προγραμμάτων για τον ιατρικό τουρισμό	Η απουσία εξειδικευμένου εμπορίου για τον ιατρικό τουρισμό
Μεσογειακό και ήπιο κλίμα με τις περισσότερες μέρες του χρόνου να έχει ηλιοφάνεια, για ανάρρωση, προγράμματα ευεξίας και ψυχική ηρεμία	Η μεγάλη γραφειοκρατία που εμποδίζει την εδραίωση τέτοιων προγραμμάτων
Πολύ καλά οργανωμένο προσωπικό λόγω του συνεχή τουρισμού στην χώρα	Τα ελλιπή στατιστικά στοιχεία σχετικά με τη συγκεκριμένη αγορά
Υπαρξη οργανωμένου και εκτενούς δικτύου υπηρεσιών τουρισμού	<b><u>B.2 Τουρισμός/φιλοξενία</u></b>
Διάθεση αρκετών επίσημων και ανεπίσημων οργανισμών τουρισμού	Θέματα ειδικών θεμάτων διατροφής και δίαιτας, είναι ακόμα πολύ καινούρια για ορισμένα ξενοδοχεία - θέρετρα
Τουριστική αντίληψη των κατοίκων	Περιορισμένες διευκολύνσεις/ υπηρεσίες για άτομα με ειδικές παθήσεις και ανικανότητες σε αρκετά ξενοδοχεία
Καλό οδικό δίκτυο με καλή δικτύωση στα Βαλκάνια	Έλλειψη εξειδικευμένων ταξιδιωτικών πρακτορείων και tour operators στον



	τομέα του ιατρικού τουρισμού
<b><u>A.2 Υπηρεσίες Υγείας</u></b>	Έλλειψη εξειδικευμένου προσωπικού στον ιατρικό τουρισμό
Εκτεταμένο Εθνικό Σύστημα Υγείας και με παράδοση από αρχαιοτάτων χρόνων στην ιατρική	Φτωχό έως ανύπαρκτο μάρκετινγκ και δραστηριότητες προώθησης στις καμπάνιες διαφήμισης του τουρισμού
Καλό επίπεδο επαγγελματιών γιατρών με πολλά προσόντα. Υψηλή ποιότητα ιατρικό, νοσηλευτικό και λοιπό επιστημονικό προσωπικό	Ασήμαντος ρόλος των αεροπορικών εταιρειών στην προώθηση του κλάδου
Σταθερά αναπτυσσόμενος αριθμός ιδιωτών παροχών υπηρεσιών υγείας (με μια μικρή ύφεση λόγω κρίσης)	Μη ξεκάθαρη εικόνα του ιατρικού τουρισμού της χώρας στη διεθνή αγορά
Μεγάλος αριθμός Πανεπιστημιακών Ιατρών που θα μπορούσαν να λειτουργήσουν αρχικά ως πιστοποιημένοι ιατροί με διεθνή αναγνώριση	Προβλήματα υποβάθμισης του περιβάλλοντος (πυρκαγιές) που μπορεί να προκύψουν στους τουριστικούς προορισμούς
Εξειδικευμένα κέντρα παροχής υπηρεσιών (για παράδειγμα οφθαλμολογικά, δερματολογικά)	<b><u>B.3 Υπηρεσίες υγείας</u></b>
<b><u>A.3 Υποδομές και υποστηρικτικές υπηρεσίες</u></b>	Η έννοια του μανάτζμεντ νοσοκομείου/υπηρεσιών υγείας δεν έχει επίσημα αλλά και πρακτικά εδραιωθεί, λόγω έλλειψης εμπειρίας των στελεχών στα δημόσια νοσοκομεία, καθώς και της αλληλοεπικάλυψης μανάτζμεντ, ιδιοκτησίας και διοικητικών διαδικασιών στα ιδιωτικά νοσοκομεία
Αρκετά επαρκή αεροδρόμια και ελικοδρόμια στους ιατρικούς προορισμούς	Χαμηλή ποιότητα επικοινωνίας επαγγελματιών υγείας (γιατρών και νοσηλευτών) και έλλειψη πελατοκεντρικής προσέγγισης των ασθενών
Επιπρόσθετες υποστηρικτικές υπηρεσίες μπορούν να ενσωματωθούν σε μικρό χρονικό διάστημα, όπως ειδικές υπηρεσίες σε αεροδρόμια και εξειδικευμένα ταξιδιωτικά πρακτορεία	Δυσκολία συνεννόησης στα αγγλικά ειδικά από μη ιατρικό προσωπικό υγείας και διοικητικό προσωπικό
<b><u>A.4 Λοιπά στοιχεία</u></b>	Μη εκπαίδευση των επαγγελματιών υγείας σε πολυπολιτισμικό περιβάλλον
Αρκετά ικανοποιητικό το επίπεδο διαθέσιμου βιοϊατρικού εξοπλισμού	Έλλειψη οργανωμένων εκπαιδευτικών προγραμμάτων για την ανάπτυξη δεξιοτήτων των επαγγελματιών υγείας, κυρίως των ιατρών, που εργάζονται στο χώρο του ιατρικού τουρισμού
Χαμηλές ανταγωνιστικές τιμές σε ορισμένες υπηρεσίες (υποβοηθούμενης αναπαραγωγής) σε σχέση με άλλες γειτονικές χώρες, αλλά και με χώρες της Αμερικής και της Ασίας	Δεν υπάρχει εθνικό σύστημα πιστοποίησης υγείας

Οι δράσεις πιστοποίησης αν και σε αρχικά στάδια τείνουν να είναι διαρκώς αυξανόμενα	Περιορισμένος αριθμός παρόχων με διεθνείς πιστοποιήσεις και συνεργασίες με έγκριτους οργανισμούς
Κομβική γεωγραφική τοποθεσία και στρατηγική θέση της χώρας με δυνατότητα ευρύτητας στην προσέγγιση πελατών	Αναποτελεσματικές και μη επαγγελματικές επιδόσεις μάρκετινγκ από συγκεκριμένους παρόχους υπηρεσιών υγείας ιατρικού τουρισμού
Χαμηλό ποσοστό τρομοκρατικών επιθέσεων σε σύγκριση με τις άλλες χώρες που είναι ιδιαίτερα αναπτυγμένος ο τουρισμός υγείας	Ακατάλληλο ή και ανύπαρκτο πολλές φορές άμεσο και μάρκετινγκ των σχέσεων (relationship marketing) με διεθνείς ασθενείς. Έλλειψη εφαρμογής επιστημονικού μάρκετινγκ
<b><u>Γ. Ευκαιρίες</u></b>	Ακατάλληλες και ανεπαρκείς υπηρεσίες πρώτων βοηθειών και επείγουσας μεταφοράς για να υπηρετήσουν επαρκώς το σύστημα
<b><u>Γ.1 Εξωτερικές</u></b>	Ανικανότητα υιοθέτησης κατάλληλων συστημάτων διασφάλισης ποιότητας στα προϊόντα του ιατρικού τουρισμού
Η παγκόσμια αύξηση των ασθενών που αποφασίζουν να επιλύσουν τα προβλήματα υγείας τους μέσω του ιατρικού τουρισμού	Μη δημοσιευμένες τιμές των παρεχόμενων προϊόντων ιατρικού τουρισμού
Η γήρανση του πληθυσμού παγκοσμίως και η συνεχόμενη αύξηση του αριθμού των συνταξιούχων και των ασθενών με χρόνιες παθήσεις διεθνώς	Μη διαθέσιμα συστήματα αποζημιώσεων από κακή πρακτική στα ιατρικά κέντρα παροχής ιατρικού τουρισμού
Οι απεριόριστα θετικές επιπτώσεις της παγκοσμιοποίησης στον κλάδο επιφέροντας περαιτέρω ανάπτυξη της διεθνοποίησης του τομέα υγείας	<b><u>B.4 Δομή</u></b>
Η αύξηση των άμεσων ξένων επενδύσεων (foreign direct investment) σε χώρες όπως η Ελλάδα	Μη κατάλληλες και επαρκείς υπηρεσίες και εξοπλισμός για τους ασθενείς σε όλα τα αεροδρόμια της χώρας και ιδιαίτερα των τουριστικών προορισμών
Η είσοδος σε μια ταχύτατα εξελισσόμενη αγορά η οποία δεν φαίνεται να έχει ακόμα σημάδια κορεσμού	Προβλήματα συγκοινωνιών (κίνηση, απεργίες) στα μεγάλα αστικά κέντρα (Αθήνα, Θεσσαλονίκη)
Η αυξημένη ζήτηση για ιατρικές υπηρεσίες σε παγκόσμιο επίπεδο από τις χώρες της Ανατολικής Ευρώπης	Ανεπαρκές οδικό δίκτυο σε πολλούς τουριστικούς προορισμούς (πολλές φορές και μη ασφαλές)
<b><u>Γ.2 Εσωτερικές</u></b>	<b><u>B.5 Γενικά</u></b>
Το σχετικά χαμηλό εργατικό κόστος το οποίο συνδυαζόμενο με το ορθολογικό λειτουργικό κόστος μπορεί να προσφέρει ευκαιρίες ανταγωνισμού στην τιμή	Μείωση επενδύσεων λόγω κρίσης
Τα χαμηλά έξοδα μετακίνησης προς αλλά και εντός της χώρας	Νέος παίκτης σε μια έντονα ανταγωνιστική αγορά

Η εδραίωση μικρής εξειδίκευσης αγοράς για VIP ασθενείς	<b><u>Δ. Απειλές</u></b>
	Ισχυρός διεθνής ανταγωνισμός που υποδηλώνει ανταγωνιστικό μάρκετινγκ και ανάγκη για στρατηγικές τοποθέτησης
	Πιθανή αύξηση των εισροών στον κλάδο για τα επόμενα χρόνια
	Ο σκληρός ανταγωνισμός από Τουρκία αλλά και ο άμεσος ανταγωνισμός από Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, Ιορδανία, Τυνησία και χώρες της Μεσογείου
	Περισσότερες ανησυχίες για θέματα υγιεινής και ασφάλειας τροφίμων
	Αλλαγή στις πολιτικές υγείας διεθνώς με προώθηση της παραμονής των πολιτών για νοσηλεία εντός της χώρας
	Η Πολιτική αστάθεια και η Οικονομική κρίση
	Η απώλεια μεγάλης ποιότητας στελεχών και γιατρών προς άλλες χώρες λόγω της οικονομικής κρίσης στην χώρα μας
	Η γενικευμένη κρίση τόσων ετών, πλήγμα στη φήμη της χώρας και στην αξιοπιστία της
	Η οικονομική ύφεση μπορεί να επηρεάσει τη ζήτηση για συγκεκριμένες χειρουργικές επεμβάσεις
	Η ανταγωνιστική αγορά η οποία αυξάνει το κόστος στο marketing
	Η μεγάλη διαπραγματευτική δύναμη ταξιδιωτών υγείας/ασθενείας
	Η γενικότερη αντίληψη στο εξωτερικό ότι η Ελλάδα αποτελεί μόνο εποχικό προσδιορισμό διακοπών

#### 4.2.3 Τα Ανταγωνιστικά Πλεονεκτήματα της Χώρας μας

Η επιτυχία του ιατρικού τουρισμού είναι ένα συνδυασμός ιατρικής και τουρισμού. Ο τόπος προορισμού για τον ασθενή δεν είναι μόνο για ιατρικούς σκοπούς αλλά και στην συνέχεια το υψηλό επίπεδο άνεσης, καθώς και ένα ολοκληρωμένο πακέτο υπηρεσιών από την στιγμή της αναχώρησης από το σπίτι έως την ανάρρωση, και μετά το πέρας των υπηρεσιών υγείας. Είναι μια ισχυρή πρόκληση για εξειδικευμένους πράκτορες του ιατρικού τουρισμού, είτε ως μέρος του μάρκετινγκ ενός νοσοκομείου που ασκεί ιατρικό τουρισμό είτε online.

Τα στοιχεία που υπάρχουν για την Ελλάδα είναι λίγα σχετικά με τον ιατρικό τουρισμό, ενδεχομένως λόγω της μικρής χρονικής διάρκειας που έχει αναπτυχθεί στη χώρα. Επιπλέον όπου υπάρχουν στοιχεία και αυτό συμβαίνει στα ιδιωτικά νοσοκομεία – κλινικές – θεραπευτήρια, καλύπτονται από τα θέματα εμπιστευτικότητας και ιατρικού απορρήτου της διεύθυνσης. Η μεγαλύτερη πρόκληση για όσους θέλουν να εμπλακούν με τον τουρισμό υγείας σοβαρά, είναι να πιστοποιηθούν ως οργανισμοί, να πιστοποιηθούν οι γιατροί και να αναβαθμίσουν τα συστήματα νοσηλευτικής φροντίδας. Ακόμα θα είναι αναγκαίο να υιοθετήσουν πρακτικές επιστημονικού μάρκετινγκ, ώστε να μπορέσουν να αναπτύξουν ανταγωνιστικό προϊόν και να γίνουν ευρέως γνωστοί στην αγορά. Με την βοήθεια των Medical Tourism facilitators, που ο ρόλος τους είναι κομβικός. Οι Facilitators δεν είναι μόνο οργανισμοί μάρκετινγκ, αλλά λειτουργούν ως αξιολογητές ποιότητας, (Συντονιστές – Διαμεσολαβητές) 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 την θεραπεία. Έχουν κεντρικό ρόλο στο οικοσύστημα.

Επειδή όπως προείπαμε ο ιατρικός τουρισμός στηρίζεται στο ιδιαίτερο αγαθό που είναι η υγεία, είναι μία υπηρεσία, που η στρατηγική της επιχείρησης δεν θα πρέπει να εστιάζει στη μείωση της τιμής, γιατί αυτό θα έχει βλαβερές συνέπειες στην ασφάλεια και στην εστίαση. Η συνεργασία αυτή γίνεται μέσω κάποιων στρατηγικών, με τα διεθνή αναγνωρισμένα κέντρα αριστείας, ώστε να δίνεται και πρόσβαση σε τεχνολογίες αιχμής. Επίσης σημαντικό ρόλο παίζει η διαφήμιση του ιατρικού προσωπικού, που εργάζονται και σε αξιόπιστα κέντρα του εξωτερικού. Για την αρχική προσέλκυση των ασθενών, που προσπαθούν να βρουν λύσεις για το πρόβλημα της υγείας τους που τους απασχολεί, θα είναι αναγκαίο να υπάρχει μια επίσημη ιστοσελίδα, υψηλού επιπέδου που θα μπορούν online να κάνουν συζητήσεις για τα προβλήματα υγείας<sup>55</sup> που έχουν, και να μπορούν να παίρνουν και μια δεύτερη γνώμη (Enderwick and Nagar 2011, p.338).

Η βιωσιμότητα των νοσηλευτικών ιδρυμάτων θα πρέπει να διαθέτει πόρους και την λειτουργία της, και θα είναι αναγκαίο να είναι εξασφαλισμένη για αρκετό μεγάλο διάστημα, αλλά και την προϋπαρξη σοβαρών ανταγωνιστικών

---

<sup>55</sup> <http://www.wockhardthospitals.com/>, India's Wockhardt Hospital Group

πλεονεκτημάτων της (Jenkins and Schroder 2013, p.123 – 124). Το νέο στρατηγικό πλεονέκτημα θα είναι απαραίτητο να στηρίζεται στην ανάπτυξη των προϊόντων ιατρικού τουρισμού, τα οποία θα είναι ισχυρά τοποθετημένα σε καθορισμένους πληθυσμιακά στόχους. Το στρατηγικό ανταγωνιστικό πλεονέκτημα θα πρέπει να εξαρτάται (Medical Tourism Development Strategy, Industrial Modernization Centre, 2008, p.27 – 31), από ένα όραμα για τον ιατρικό τουρισμό και την κοινή αντίληψη των στελεχών, την κατανόηση των δυνατών σημείων, την αποδοτική διαχείριση των πόρων σε βάθος χρόνου και φυσικά την διασφάλιση των επενδύσεων. Βέβαια όλα αυτά εξαρτούνται από την ύπαρξη ενός υγιούς οικονομικού περιβάλλοντος, από τα κεφάλαια τα οποία διαχειρίζονται, την διαπίστωση των αδυναμιών στην αλυσίδα αξίας του ιατρικού τουρισμού, την συνεχόμενη έμφαση στην ποιότητα, την άρτια εκπαίδευση, την πιστοποίηση και την συγκριτική αξιολόγηση όλων των ανταγωνιστών του χώρου. Για όλη την εξασφάλιση του διατηρήσιμου ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος, απαιτείται η στοχευόμενη και έξυπνη στρατηγική και κατάλληλη εφαρμογή της.

#### **4.2.4 Η καθοδήγηση για την επένδυση και τη σωστή ανάπτυξη**

Σύμφωνα με την τελευταία μελέτη της McKinsey & Company (Greece 10 Years Ahead 2012, p.71) υπολογίζεται ότι ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα σε βάθος δεκαετίας, θα μπορούσε να παρέχει ανεπιφύλακτα 11.000 νέες θέσεις εργασίας. Αυτό φυσικά δεν μπορεί να προκύψει από την μια μέρα στην άλλη, αλλά κάτω από μια καλά οργανωμένη στρατηγική προσέγγισης. Έτσι οι σωστές δράσεις που θα πρέπει να αναλάβει η Ελλάδα θα πρέπει να είναι:

1. Η ανάπτυξη μιας εθνικής στρατηγικής από την Κυβέρνηση, από το σύνολο των ιατρών και των κλινικών, οι οποίοι θέλουν να αναπτύξουν τον ιατρικό τουρισμό και θα προσφέρουν συγκεκριμένα προϊόντα. Αυτό θα μπορούσε να περιλαμβάνει κάποιες υπηρεσίες εξωτερικής νοσηλείας ή μια μέρας νοσηλείας όπως είναι οι οφθαλμολογικές επεμβάσεις, τα μικροχειρουργεία αισθητικής, τα γυναικολογικά, τα δερματικές παθήσεις, η διαδικασία υπογονιμότητας, απευθυνόμενους σε ασθενείς που προέρχονται από τη Ρωσία, τις Χώρες του πρώην Ανατολικού μπλοκ, τις Βαλκανικές Χώρες, τις χώρες της Μέσης Ανατολής και επιλεγμένες χώρες της Ευρώπης που έχουν αρκετά υψηλές υπηρεσίες υγείας (Ηνωμένο Βασίλειο και Γερμανία). Προϋπόθεση είναι η

ενίσχυση των νοσηλευτικών ιδρυμάτων αυτών με διαδικασίες πιστοποίησης και διεθνής συνεργασίες με νοσοκομεία και ινστιτούτα υγείας διεθνούς κύρους, που θα προσδώσουν τη ζητούμενη αξιοπιστία και ασφάλεια στο παγκόσμιο στερέωμα των υπηρεσιών αυτών. Η δημιουργία μιας φερέγγυας επωνυμίας θα εξασφαλίσει την σίγουρη επιτυχία αυτής της στρατηγικής.

2. Διασφαλισμένη εδραίωση του συστήματος ποιότητας και των συστημάτων ελέγχου. Θα πρέπει να υπάρχει ενσωμάτωση και να εναρμόνιση σύμφωνα με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες, αλλά και με το ελληνικό θεσμικό πλαίσιο. Απαραίτητη προϋπόθεση για να γίνουν οι αλλαγές στο ισχύον θεσμικό πλαίσιο είναι να δοθούν περισσότερες ευκαιρίες ανάπτυξης. Για παράδειγμα ο περιορισμός της ύπαρξης 70 κλινών νοσηλείας για την ανάπτυξη των χειρουργείων θα πρέπει να διαφοροποιηθεί, έτσι ώστε να δοθεί η ευκαιρία ανάπτυξης μονάδων, σε νησιά, απομακρυσμένες και δύσβατες περιοχές, για την δημιουργία τα κέντρων μιας ημέρας χειρουργικών επεμβάσεων (π.χ. καταρράκτης, δερματολογικά, γυναικολογικά). Μια τέτοια δραστηριότητα θα μειώσει το κόστος, χωρίς όμως να υπάρξει καμία έκπτωση στην ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.
3. Η επιδίωξη και η διατήρηση προσφορών εξειδίκευσης στο πλαίσιο των οικονομιών κλίμακας, μέσα από τη διαδικασία εξειδίκευσης, εστίασης στην παροχή των υπηρεσιών που έχουν υψηλό δείκτη διαστήματος εναλλαγής και εισροής νέων ασθενών με εξαιρετική ποιότητα υπηρεσιών σε χαμηλό κόστος.
4. Δίκτυα επικοινωνίας για προσέλκυση των ασθενών. Οι Έλληνες γιατροί με την εμπειρία και την εξειδίκευση τους μπορούν να συνδράμουν για το σκοπό αυτό, καθώς και με διεθνείς συνεργασίες όχι μόνο με οργανισμούς υγείας αλλά και σε παρόμοιους με τον τουρισμό οργανισμούς.
5. Συμπλήρωση των υπηρεσιών με υποστηρικτικό δίκτυο. Η ανάπτυξη ενός υποστηρικτικού δικτύου με μεταφραστικές υπηρεσίες, online παροχή συμβούλων, υπηρεσίες εφοδιαστικής αλυσίδας, υπηρεσίες πληροφορικής, διαχείριση και κοινή χρήση φακέλου των ιατρικών δεδομένων του ασθενή, καθώς και την άμεση διασύνδεση με τις εν λόγω υπηρεσίες του τουρισμού, θα μπορούσε να πραγματοποιήσει στην δημιουργία «θέρετρων υγείας», που θα μπορούν να παρέχονται όλες οι κύριες και βοηθητικές υπηρεσίες.

Άλλες επιχειρησιακές προωθητικές τάσεις που προτείνονται για τον ιατρικό τουρισμό είναι το branding και η αναγνώριση. Το κλειδί της προσέλκυσης των νέων πελατών, είναι η χάραξη μιας στρατηγικής δημιουργίας, που δύναται να εξυπηρετηθούν με την υιοθέτηση ορισμένων αρχών, που επιζητούν μείωση του ρίσκου και αύξηση της εμπιστοσύνης τους στο τελικό αποτέλεσμα. Πιο συγκεκριμένα. Η σημασία του εμπορικού σήματος και ο ρόλος πρέπει να συνδέεται άμεσα με την επιχειρησιακή λειτουργία και το μοντέλο εξασφάλισης της κερδοφορίας με την στρατηγική δημιουργία αξίας. Επίσης οι προηγούμενες εμπειρίες πελατών είναι ένα καθοριστικό κλειδί (Chomvilailuk and Srisomyong 2015, p. 382). Παράλληλα η διατηρήσιμη δομή διαδικασιών, ανθρώπων και συστημάτων συντελεί στην αποδοτική διαχείριση των πόρων, η οποία δίνει τη δυνατότητα προσφοράς σε χαμηλότερες τιμές. Επικουρικά λειτουργεί και η παροχή με πλήρη διαφάνεια πληροφοριών και γνώσεων με λεπτομέρειες για ιατρούς, εγκαταστάσεις, θεραπείες και λοιπές διαδικασίες.

Στον ιατρικό τουρισμό ο ασθενής θα πρέπει να είναι αποφασισμένος, και καλά ενημερωμένος, που θα έχει απαιτήσεις για την ασφάλεια του, το τελικό αποτέλεσμα και πάνω απ' όλα την αξιοπιστία του ιατρικού απορρήτου. Καθώς η συγκριτική αξιολόγηση ποιότητας είναι δύσκολη ακόμα και στο εσωτερικό επίπεδο ενός κράτους, καθίσταται πάρα πολύ σημαντική αξιολόγηση που έχουν οι ίδιοι ασθενείς σε διεθνές επίπεδο.

#### **4.3 Ο Ελληνικός ιατρικός τουρισμός μέσω του διαδικτύου**

Ο ενδιαφερόμενος ασθενής που επιθυμεί να μάθει πληροφορίες για τον ιατρικό τουρισμό θα πρέπει να απευθυνθεί μέσω του Discover Greece, καθώς απαρτίζεται από αναγνωρισμένους θεσμικούς φορείς, τα οποία βρίσκονται σε συχνή επικοινωνία με το Υπουργείο Τουρισμού, υποστηρίζοντας με κάθε τρόπο το έργο της προώθησης του εθνικού τουριστικού προϊόντος.

a) [www.discovergreece.com](http://www.discovergreece.com). Το [discovergreece.com](http://discovergreece.com) είναι μια διαδικτυακή πλατφόρμα η οποία αποτελεί στρατηγικό πυλώνα για τη δραστηριοποίηση της Marketing Greece A.E. Είναι μια εταιρεία μη κερδοσκοπικού χαρακτήρα, η οποία ιδρύθηκε το 2013 μέσα στην κρίση στην Ελλάδα. Υποστηρίζεται από τον ΕΟΤ και το Υπουργείο Τουρισμού, για την προβολή του ελληνικού τουρισμού προϊόντος. Ο διαδικτυακός τόπος προβάλλει τα ολοκληρωμένα τουριστικά προϊόντα, ενεργεί ως

εργαλείο πωλήσεων, παρέχει τη διασύνδεση των προϊόντων με διαδικτυακές μηχανές κρατήσεων και συμβάλλει στη δημιουργία και στην ανάπτυξη online κοινοτήτων και εκστρατειών στα μέσα κοινωνικής δικτύωσης. Το [discovergreece](http://discovergreece.gr) είναι στην ελληνική γλώσσα, στην αγγλική, στην γερμανική, στα ρώσικα και στα γαλλικά.

b) [www.medicaltourismgreece.com.gr](http://www.medicaltourismgreece.com.gr). Πρόκειται για μία ιστοσελίδα της Hellenic Sun Editions, εταιρεία αυτή δημιουργήθηκε το 1999, από τους ειδικούς της προώθησης της Ελλάδας για την βιομηχανία του τουρισμού. Η κύρια φιλοδοξία της ήταν να παράσχει χρηστικές λύσεις για το τουριστικό κοινό και συνδυάζοντας την εμπειρία και τον ενθουσιασμό, να προσφέρει επαρκή πληροφόρηση για το είδος και την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών.

c) [www.healthtourism.com.gr](http://www.healthtourism.com.gr)<sup>56</sup>. Είναι μια διαδικτυακή πύλη που περιέχει αναφορές που εστιάζουν στο αγοραστικό κοινό που προέρχεται από συγκεκριμένες περιοχές, όπως είναι η Βόρεια Αμερική και η Ευρώπη, δείχνοντας μια σειρά από λόγους, που έχουν να κάνουν με την ασφάλεια, τον πολιτισμό, την διασκέδαση, το κλίμα, τις παροχές των υπηρεσιών υγείας, την εξοικονόμηση των χρημάτων που μπορεί να πραγματοποιήσουν εκείνοι που θα επισκεφθούν την Ελλάδα. Επίσης δίνει μεγάλη έμφαση στο έμπειρο και εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό.

d) [www.greecemedicaltourismportal.com](http://www.greecemedicaltourismportal.com) Το Greek Medical Tourism Pioneers, είναι ένας διαδικτυακός τόπος ενός τουριστικού γραφείου, που προβάλλει το σύνολο των υπηρεσιών του. Το συγκεκριμένο γραφείο είναι συνεργαζόμενο με έναν συγκεκριμένο αριθμό κλινικών, ιατρών και κέντρων αποκατάστασης. Οι υπηρεσίες του είναι οι κρατήσεις ξενοδοχείων, αεροπορικών εισιτηρίων, ιδιωτικές μεταφορές, η διοργάνωση περιοδειών, ενοικιάσεις αυτοκινήτων, δωματίων, γιότ, πολυτελών οικιών, υπηρεσίες μετάφρασης σε γλώσσες όπως η ρωσική<sup>57</sup>, η αγγλική, η αραβική και η ιταλική.

e) [www.alternativegreece.gr](http://www.alternativegreece.gr). Η συγκεκριμένη σελίδα περιλαμβάνει διάφορες μορφές τουρισμού, που ευνοούν την Ελλάδα και συγκεκριμένα τον ιατρικό τουρισμό.

---

<sup>56</sup> Health Tourism in Greece, [www.healthtourism.com.gr](http://www.healthtourism.com.gr)

<sup>57</sup> Greek Medical Tourism Pioneers, [www.greecemedicaltourism-greece.com](http://www.greecemedicaltourism-greece.com)



Στην κατηγορία του ιατρικού τουρισμού, σε πρωταρχική θέση κατέχουν πολλές θεραπευτικές μονάδες αποκατάστασης και αρκετά σύγχρονα ιατρικά κέντρα.<sup>58</sup>

f) [www.medicaltourism – greece.com](http://www.medicaltourism-greece.com). Το Medical Tourism in Greece, είναι μια ιστοσελίδα, η οποία στην αρχική σελίδα της έχει αναρτήσει μία σειρά ιατρικών επεμβάσεων και θεραπευτικών διαδικασιών, με συνοδεία των αναγραφόμενων τιμών. Είναι βασισμένη στα αναφερόμενα κίνητρα που η Ελλάδα μπορεί να αποτελεί την πρώτη επιλογή, στην ιατρική φήμη, στις προσφορές και στους κατά τόπους προορισμούς, για τις οποίες και υπάρχει σχετική πληροφόρηση<sup>59</sup>

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

### 5.1 Το ισχύον νομικό πλαίσιο που ισχύει στην Ελλάδα για τον Ιατρικό Τουρισμό Υγείας

#### 5.1.1 Η Ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή στην Ελλάδα

Σε ότι αφορά την Ιατρική υποβοηθούμενη - εξωσωματική γονιμοποίηση, χιλιάδες άνθρωποι ταξιδεύουν σε όλο τον κόσμο όλο το χρόνο αναζητώντας περισσότερο ελεύθερα νομικά πλαίσια αντιμετώπισης της υπογονιμότητας σε συνδυασμό με την κλινική αποτελεσματικότητα, τις υπηρεσίες χαμηλού κόστους και τα μεγάλα ποσοστά επιτυχίας. Ο κύριος βασικός παράγοντας είναι το υψηλό επιστημονικό προσωπικό, η αξιοπιστία της κλινικής ή του κέντρου εξωσωματικής, οι διευκόλυνση της πρόσβασης σε αυτές με τις παροχές ξενοδοχείων, διακοπών, διερμηνέων και καρτών visa. Έτσι οι κυριότεροι λόγοι που ωθούν τα άτομα στην αναπαραγωγικό τουρισμό, είναι η νομοθετική απαγόρευση κάποιων μεθόδων θεραπείας για ηθικούς λόγους και οι τεράστιες λίστες αναμονής. Οι νόμοι που πλαισιώνουν την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή όπως και τα είδη θεραπείας ποικίλουν από χώρα σε χώρα.

Η Ελλάδα βρίσκεται στις πρώτες χώρες των προτιμήσεων των ζευγαριών που επιλέγουν τις μεθόδους εξωσωματικής γονιμοποίησης. Ο βασικότερος λόγος που τους ωθεί να πάρουν αυτή την απόφαση, είναι το νομικό πλαίσιο της Ελλάδας που σε αυτή την περίπτωση λειτουργεί ευεργετικά, καθώς σε πολλές χώρες δεν επιτρέπονται

---

<sup>58</sup> Alternative Greece, Ιατρικός Τουρισμός. <http://www.alternativegreece.gr>

<sup>59</sup> Medical Tourism in Greece, [www.medicaltourism – greece.com](http://www.medicaltourism-greece.com)

κάποιες τεχνικές εξωσωματικής γονιμοποίησης. Ένας ακόμη σημαντικός λόγος που η Ελλάδα αποτελεί προορισμό για υποβοηθούμενη αναπαραγωγή είναι το μεγάλο ποσοστό επιτυχίας της εξωσωματικής γονιμοποίησης 32,1%, όταν υπολογίζεται 15.000 εξωσωματικές το χρόνο από τις οποίες το 10% γίνεται με ξένα ωάρια. Η Ελλάδα διαθέτει 53 εξειδικευμένα κέντρα υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.

Στις πρώτες θέσεις των επισκεπτών είναι ζευγάρια από την Αγγλία, την Ιταλία, τη Γερμανία, τη Γαλλία, την Αυστραλία, την Βουλγαρία, και την Δανία. Η νομοθεσία στην Ελλάδα επιτρέπει την δωρεά των ωαρίων και επιβάλλει την ανωνυμία της δότριας καθώς και την αποζημίωση της, σε αντίθεση με Ιταλία και την Γερμανία όπου η δωρεά ωαρίων απαγορεύεται. Τώρα όσο αφορά την Αυστραλία επιτρέπεται η δωρεά των ωαρίων δεν διασφαλίζει όμως την ανωνυμία της δότριας. Στην Γαλλία επιτρέπεται η δωρεά ωαρίων, αλλά υπάρχουν περιορισμοί και η διαδικασία είναι αρκετά χρονοβόρα.

Όσο αφορά την Παρένθετη Μητρότητα υπάρχουν κάποιες διαφορές ανάμεσα στις χώρες της Ευρώπης. Στην Γαλλία, την Ισπανία, την Γερμανία, την Ιταλία και την Ελβετία η Παρένθετη Μητρότητα απαγορεύεται. Σε αντίθεση με χώρες όπως την Ελλάδα, η Αγγλία η Παρένθετη Μητρότητα επιτρέπεται και κατοχυρώνεται νομικά το δικαίωμα της Παρένθετης Μητρότητας.

Η συνταγματική θεμελίωση του δικαιώματος της αναπαραγωγής στον Ελλαδικό χώρο κατοχυρώνεται στο άρθρο 5 παράγρ 1 «Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και να συμμετέχει στην κοινωνική οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας, εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το Σύνταγμα και τα χρηστά ήθη<sup>60</sup>». Δηλαδή η απόφαση για την απόκτηση τέκνων συνδέεται με την ανάπτυξη ελεύθερα της προσωπικότητας του καθενός όπως ορίζεται στο Σύνταγμα, καθώς δεν υπάρχει στο Ελληνικό Σύνταγμα θεμελίωση δικαιώματος για την αναπαραγωγή. Κατά συνέπεια η προσφυγή σε ιατρικές μεθόδους για την απόκτηση τέκνων ανάπτυξη της προσωπικότητας του να αποκτήσει τέκνα.

Οι περιορισμοί του δικαιώματος της αναπαραγωγής είναι όπως ο νόμος ορίζει το γενικό συμφέρον, όπως προβλέπει το Σύνταγμα, τα χρηστά ήθη δηλαδή οι γενικά αποδεκτοί ηθικοί κανόνες και τα δικαιώματα των άλλων δηλαδή τα δικαιώματα που

---

<sup>60</sup> Γιώργος Παπαδημητρίου, Γιώργος Σωτηρέλης, Το Σύνταγμα της Ελλάδας, Εκδόσεις Καστανιώτη, 6<sup>η</sup> έκδοση

κατοχυρώνονται στο Σύνταγμα και αφορούν είτε νομικά πρόσωπα Δημοσίου ή Ιδιωτικού Δικαίου.

Έπειτα από την αναθεώρηση του Συντάγματος προστέθηκε στο άρθρο 5 η παράγρ 5 « Καθένας έχει δικαίωμα στην προστασία της υγείας και της γενετικής του ταυτότητας. Νόμος ορίζει τα σχετικά με την προστασία κάθε προσώπου έναντι των βιοϊατρικών παρεμβάσεων».

Σε αυτό το σημείο θα πρέπει να αναφέρουμε την Σύμβαση του Συμβουλίου της Ευρώπης για την προστασία των ανθρωπίνων δικαιωμάτων και της αξιοπρέπειας του ατόμου σε σχέση με τις εφαρμογές της βιολογίας και της ιατρικής η οποία κυρώθηκε με νόμο 2619/1998 και έχει υπέρτατη ισχύ έναντι του κοινού νόμου σύμφωνα με το άρθρο 28 παράγρ 1 του Συντάγματος. Με την ανωτέρω σύμβαση υφίσταται νομικό πλαίσιο προστασίας του ατόμου από τις εφαρμογές της βιοϊατρικής.

Στο νόμο 3418/2005 για τον Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας υπάρχουν άρθρα τα οποία επίσης άπτονται των δικαιωμάτων των ασθενών.<sup>61</sup>

Τα διαδικασία της εξωσωματικής γονιμοποίησης έχει ρυθμιστεί με το νόμο 3089/2002, η οποία αποτελεί την πρώτη νομοθετική προσέγγιση για ζητήματα της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Οι διατάξεις του νόμου 3089/2002 ενσωματώθηκαν και στον αστικό κώδικα. Με την νομοθετική ρύθμιση οριοθετούνται οι προϋποθέσεις που απαιτούνται για την πραγματοποίηση της εξωσωματικής γονιμοποίησης. Στο νόμο αυτό έγινε μια πρώτη προσέγγιση να καθοριστεί το ανώτατο όριο ηλικίας στην γυναίκα πέρα του οποίου δεν θα επιτρεπόταν η προσπάθεια υποβοηθούμενης αναπαραγωγής χωρίς βέβαια και αυτό να προσδιορίζεται με σαφήνεια. Ρυθμίστηκαν επίσης θέματα αναπαραγωγής που αφορούν την συγγένεια και την διαδοχή. Ενώ κατοχυρώθηκε και το δικαίωμα της Παρένθετης Μητρότητας.

Σύμφωνα με τον νόμο 4272/2014 το άρθρο 1458 του Αστικού Κώδικα εφαρμόζονται μόνο στην περίπτωση που εκείνη που θα κυοφορήσει το τέκνο έχει την κατοικία της ή την προσωρινή διαμονή της στην Ελλάδα.

Εν τω μεταξύ ο νόμος 3305/2005 έρχεται να συμπληρώσει τον νόμο 3089/2002. Στον νόμο 3305/2005 ορίζονται οι διατάξεις για την ιατρικώς υποβοηθούμενη

---

<sup>61</sup> Πηγή Ε. Λασκαρίδης, Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, Νομική Βιβλιοθήκη, 2013

αναπαραγωγή. Στο άρθρο 1 του ίδιου νόμου ορίζεται ότι «Οι μέθοδοι της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (I.Y.A) εφαρμόζονται με τρόπο που εξασφαλίζει το σεβασμό της ελευθερίας του ατόμου και του δικαιώματος της προσωπικότητας και την ικανοποίηση της επιθυμίας για απόκτηση απογόνων, με βάση τα δεδομένα της ιατρικής και της βιολογίας, καθώς και τις αρχές της βιοηθικής». Όλα τα ανωτέρω αποβλέπουν στην προστασία και στο συμφέρον του παιδιού που θα γεννηθεί. Επίσης στον εν λόγω νόμο ορίζονται οι περιορισμοί για την διάθεση γενετικού υλικού οι προϋποθέσεις εφαρμογής των μεθόδων για υποβοηθητική αναπαραγωγή στην περίπτωση που το υποβοηθούμενο πρόσωπο είναι γυναίκα δεν θα πρέπει να ξεπερνά το πενήτακοστό έτος το οποίο θεωρείται ηλικία φυσικής ικανότητας αναπαραγωγής. Θέτει όριο ηλικίας για δότες σπέρματος έως 40 ετών και στις δότριες ωαρίων έως 35 ετών. Οι ανύπαντρες γυναίκες μπορούν να αποκτήσουν παιδί με υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Απαγορεύεται η κλωνοποίηση για αναπαραγωγικούς σκοπούς και η επιλογή φύλου εκτός και εάν πρόκειται να αποφευχθεί κάποια σοβαρή κληρονομική νόσος. Ενώ το άρθρο 13 αναφέρεται στην Παρένθετη Μητρότητα. Επομένως η Παρένθετη Μητρότητα επιτρέπεται μετά από έγγραφη συμφωνία των εμπλεκόμενων μερών και έκδοση δικαστικής απόφασης, χωρίς οποιοδήποτε αντάλλαγμα εκτός από τα έξοδα εφαρμογής της μεθόδου. Επιπλέον ρυθμίστηκαν ζητήματα που αφορούν την ίδρυση και την λειτουργία των (ΜΙΥΑ) και των τραπεζών κρυοσυντήρησης. Επίσης ο νόμος προβλέπει και την δημιουργία μιας Ανεξάρτητης Διοικητικής Εθνικής Αρχής για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή με αρμοδιότητα την επιβολή ποινικών και διοικητικών κυρώσεων σε περίπτωση παράβασης των διατάξεων της βιονομοθεσίας.

Όπως προκύπτει από το νόμο 4272/2014 συμπεριλαμβάνει ρυθμίσεις για την Ψυχική Υγεία και την Ιατρικώς Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή και αποτελεί προσαρμογή στο Εθνικό Δίκαιο της Εκτελεστικής Οδηγίας 2012/25/ΕΕ. Ο νόμος 4272/2014 συμπληρώνει κάποια άρθρα του νόμου 3305/2005 και αντικαθιστά κάποια άλλα. Σημαντικές κατοχυρώσεις του ανώτερου νόμου είναι οι εξής: «Νομιμοποιούνται οι αποζημιώσεις των δοτών γενετικού υλικού και περιγράφεται ο τρόπος καταβολής τους. Με αυτό τον τρόπο διευκολύνεται η ετερόλογη αναπαραγωγή, καθώς η γυναίκα που δίνει την εντολή και η γυναίκα που κυοφορεί το παιδί της μπορούν να μην έχουν κατοικία στην Ελλάδα, αλλά να μπορούν να έχουν έστω και προσωρινή διαμονή στη χώρα μας».

### 5.1.2 Η Οδηγία 2011/24/ΕΕ

Η Οδηγία 2011/24/ΕΕ αφορά την υγειονομική περίθαλψη των ασθενών στις χώρες μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, ήταν αποτέλεσμα της ύπαρξης αρκετών υποθέσεων στο Ευρωπαϊκό Δικαστήριο που σχετίζονταν με αιτήματα ασθενών για κάλυψη του κόστους των υγειονομικών υπηρεσιών που έλαβαν σε άλλο Κράτος Μέλος από αυτό της χώρας ασφάλισής τους, τα οποία οδήγησαν στην ανάγκη ενός νομικού πλαισίου για την διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη. Οι κατευθυντήριες γραμμές της Οδηγίας είναι οι εξής<sup>62</sup>:

- Η καθιέρωση και η διασφάλιση της συνεργασίας μεταξύ των συστημάτων υγείας, συνέχεια στην περίθαλψη.
- Η προστασία των δικαιωμάτων των ασθενών που αναζητούν θεραπεία εκτός της χώρας τους.
- Η παροχή αξιόπιστων πληροφοριών στους ασθενείς τόσο για την άσκηση των δικαιωμάτων τους, για πρόσβαση και αποζημίωση για υπηρεσίες υγείας που λαμβάνουν σε άλλο Κράτος Μέλος, όσο και για την ασφάλεια και την ποιότητα των υγειονομικών υπηρεσιών. Οι ασθενείς έχουν δικαίωμα πληροφόρησης αναφορικά με το είδος της υπηρεσίας που υπόκειται σε αποζημίωση και σε ποιο βαθμό.
- Η Οδηγία καθορίζει κανόνες για διοικητικές διαδικασίες που σχετίζονται με την διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη. Η ενημέρωση για τις διαδικασίες αυτές θα πρέπει αν είναι διαθέσιμες για το κοινό.
- Η Οδηγία περιλαμβάνει πρόνοιες για αντιμετώπιση των σπάνιων παθήσεων και η Ευρωπαϊκή Επιτροπή θα υποστηρίξει τα ΚΜ στη μεταξύ τους συνεργασία και στην ανάπτυξη καλύτερων ικανοτήτων για διάγνωση και θεραπεία των σπάνιων παθήσεων μέσω Ευρωπαϊκών Δικτύων Αναφοράς.
- Η Οδηγία ευνοεί τη συνεργασία μεταξύ των Εθνικών Συστημάτων Υγείας μέσω των Ευρωπαϊκών Δικτύων Αναφοράς, την Αξιολόγηση Τεχνολογιών Υγείας. Διευκολύνοντας τους επαγγελματίες υγείας στη διάδοση των πληροφοριών.

Ο νόμος 4213 ΦΕΚ Α 261/09.12.2013 αποτελεί την συμμόρφωση του εθνικού δικαίου στην Οδηγία 2011/24/ΕΕ:

---

<sup>62</sup> Πηγή: [www.moh.gov.gr](http://www.moh.gov.gr)

Σύμφωνα με τον νόμο 4213/2013 διασφαλίζονται τα δικαιώματα των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης.

## **5.2 Τα δικαιώματα των ασθενών**

Σημαντικό στοιχείο στην ανάπτυξη του εξειδικευμένου τουριστικού προϊόντος του ιατρικού τουρισμού, αποτελεί η διασφάλιση των δικαιωμάτων των ασθενών γι' αυτό και παραθέτουμε το σχετικό θεσμικό πλαίσιο που ισχύει στην χώρα μας.

Τα κυριότερα κείμενα και συμβάσεις του Συμβουλίου της Ευρώπης που αφορούν στα δικαιώματα των ασθενών είναι η Ευρωπαϊκή Σύμβαση των Δικαιωμάτων του Ανθρώπου (1950), ο Ευρωπαϊκός Κοινωνικός Χάρτης που εγγυάται 23 θεμελιώδη δικαιώματα, ο Ευρωπαϊκός Κώδικας Κοινωνικής Ασφάλισης, η Ευρωπαϊκή Σύμβαση για την Ιατρική και την Κοινωνική Αντίληψη και η Επιτροπή Υγείας του Συμβουλίου της Ευρώπης η οποία εμπλέκεται στα Δικαιώματα των ασθενών σε τρεις κατηγορίες:

- Σε σχέση με την προληπτική ιατρική τεχνολογία.
- Σε σχέση με το προσωπικό φροντίδα υγείας.
- Σε σχέση με την προαγωγή της ισότητας στη φροντίδα και τη θεραπεία διαφορετικών ομάδων ασθενών.

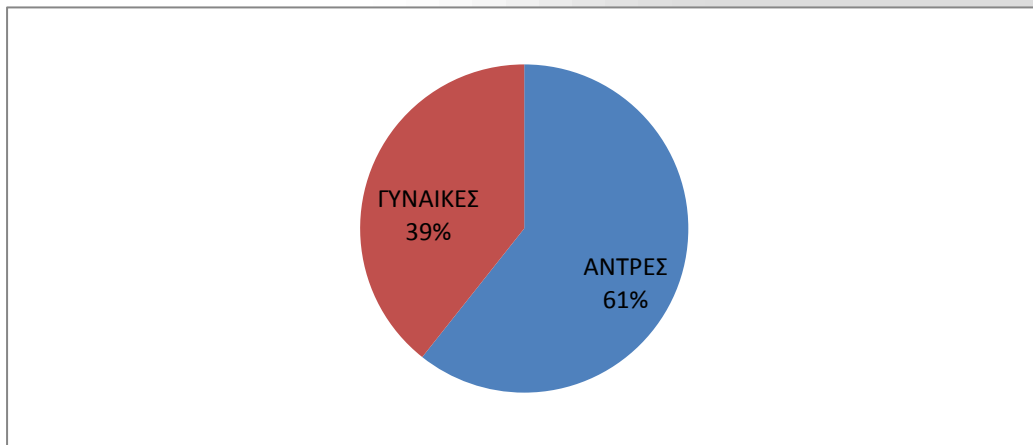
## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6

### 6.1 ΕΡΕΥΝΑ

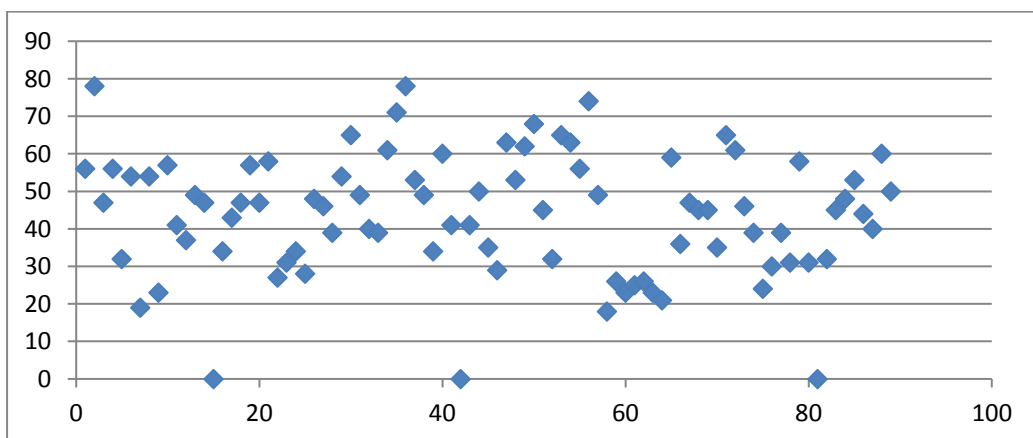
Η έρευνα πραγματοποιήθηκε σε δείγμα 100 ατόμων κάθε ηλικίας που έχουν σαν μόνιμο τόπο κατοικίας την Τρίπολη Αρκαδίας.

#### Α1.1 ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ

Στο παρακάτω διάγραμμα το 61% που συμπλήρωσαν το ερωτηματολόγιο ήταν άντρες και το 39% γυναίκες.



**Διάγραμμα 1**

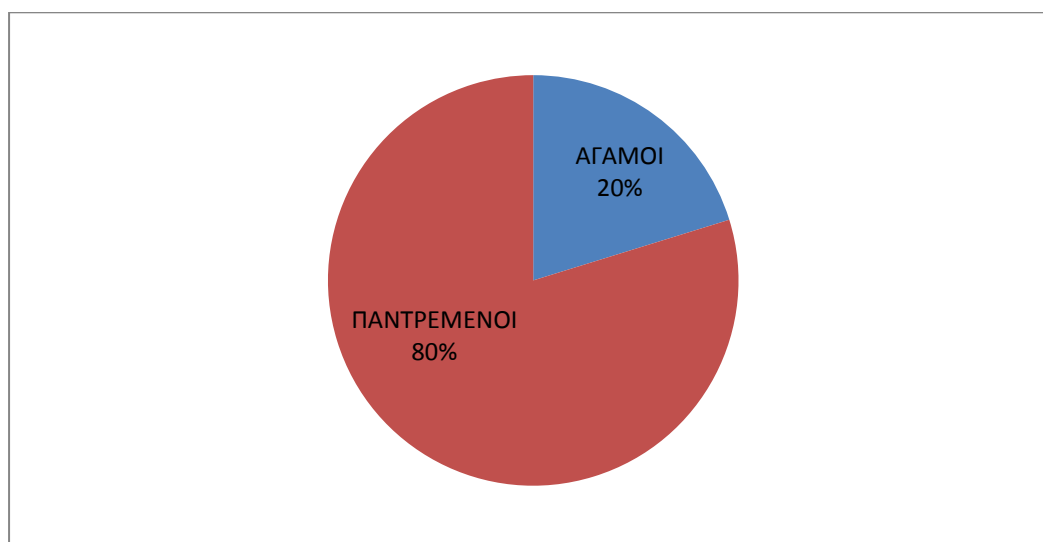


**Διάγραμμα 2**

**A1.2** Όπως παρατηρούμε στο διάγραμμα η κάτω στήλη είναι το σύνολο των ερωτηθέντων και η οριζόντια στήλη η ηλικίες των ατόμων. Ο μεγαλύτερος αριθμός των ηλικιών που απάντησαν κυμαίνεται γύρω στα 39 – 59.

## **A2: ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

Από την έρευνα που κάναμε το 80% των ατόμων είναι παντρεμένοι και το 20% άγαμοι.

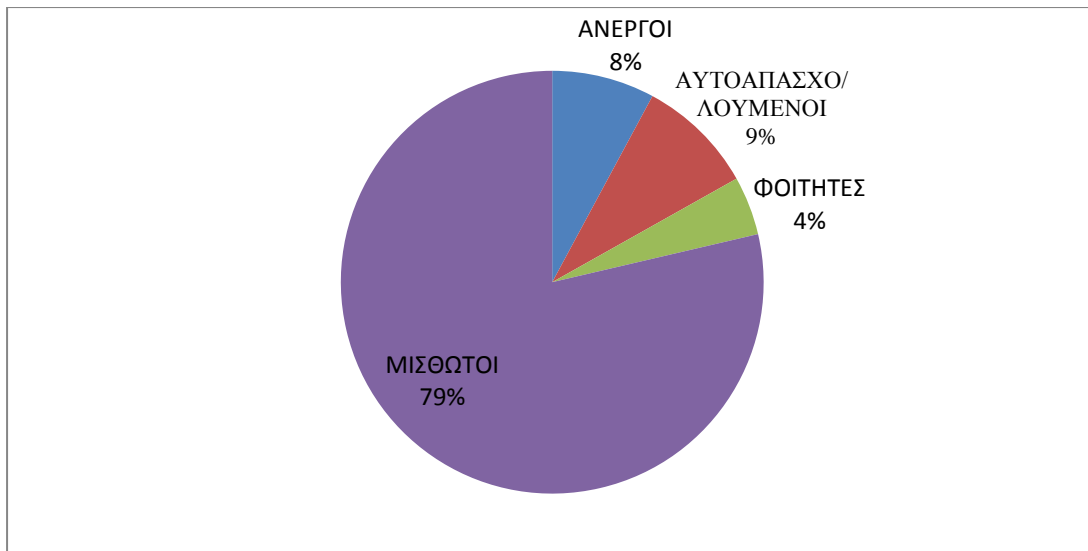


**Διάγραμμα 3**

## **A3 ΚΥΡΙΑ ΑΣΧΟΛΙΑ**

Η κύρια ασχολία των ερωτηθέντων το 79% είναι μισθωτοί. Το 9% αυτοαπασχολούμενοι, το 8% άνεργοι και το 4% φοιτητές.

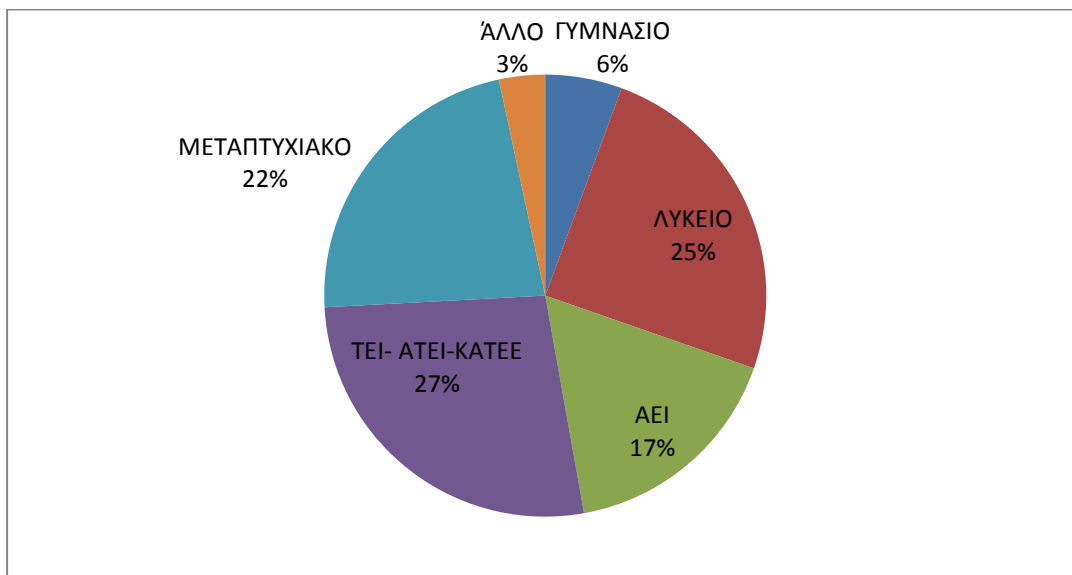




**Διάγραμμα 4**

**Α4 ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

Το 27% των ατόμων έχουν σπουδάσει Τ.Ε.Ι – Α.Τ.Ε.Ι – ΚΑΤΕΕ, το 25% έχουν τελειώσει το λύκειο, το 22% έχουν κάνει μεταπτυχιακό, το 17% έχουν σπουδάσει σε Α.Ε.Ι, το 6% έχει τελειώσει μόνο το γυμνάσιο και τέλος το 3% κάτι άλλο.

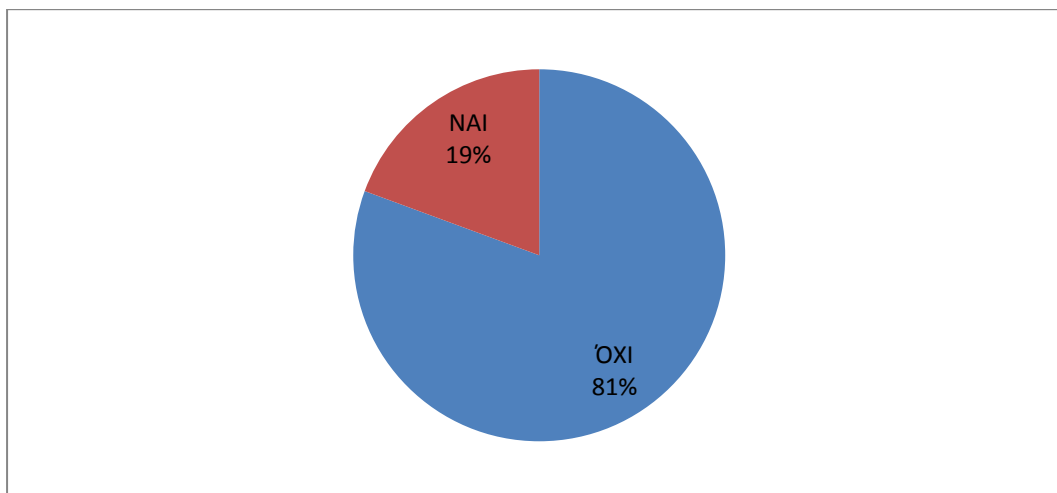


**Διάγραμμα 5**

**Β: ΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΠΡΟΙΟΝ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

1. Έχετε επισκεφθεί ποτέ κάποιο κέντρο Τουρισμού Υγείας;

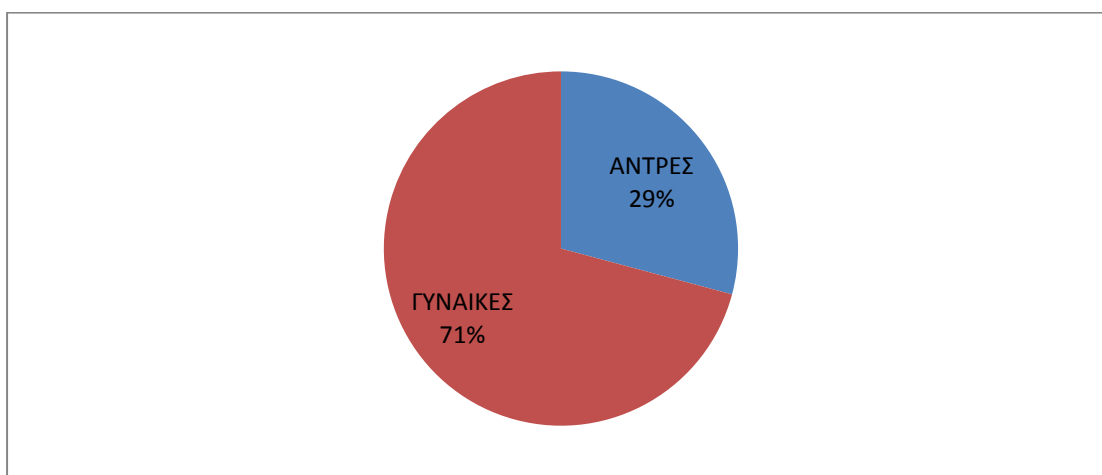
Το 81% των ερωτηθέντων απάντησαν ότι δεν έχουν επισκεφθεί ποτέ κάποιο κέντρο τουρισμού υγείας, ενώ μόλις το 19% έχει πάει.



**Διάγραμμα 6**

**2. Γνωρίζετε κάποιον που έχει επισκεφθεί κάποιο κέντρο Τουρισμού Υγείας (π.χ. City spa)**

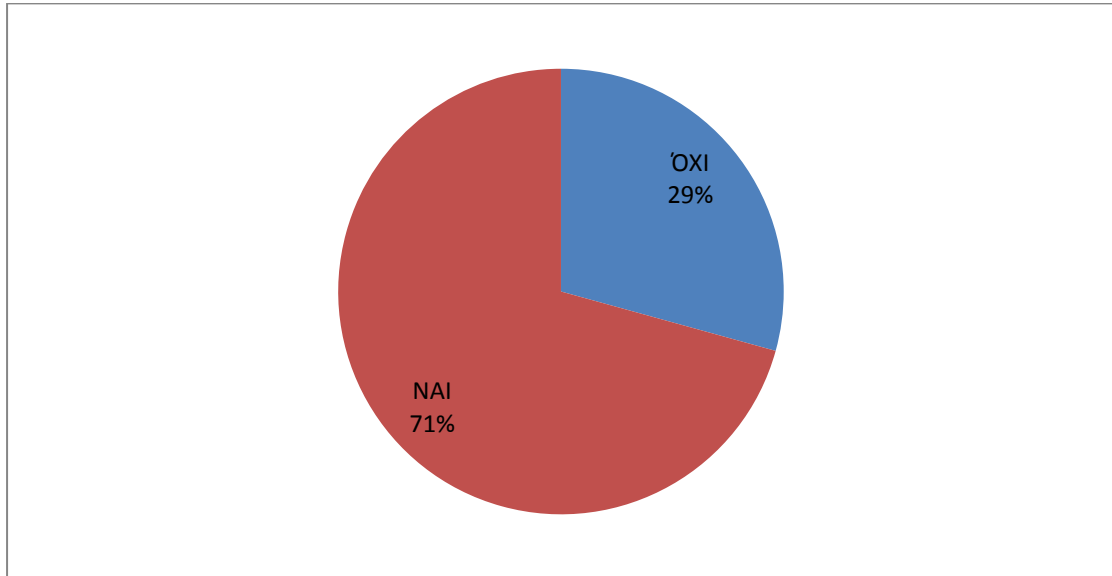
Το μεγαλύτερο ποσοστό 71% είναι των γυναικών, σε αντίθεση με τους άντρες 29% που έχουν επισκεφθεί κάποιο κέντρο Τουρισμού Υγείας.



**Διάγραμμα 7**

**3. Πιστεύετε ότι η Ελλάδα έχει τις προδιαγραφές – υποδομές για να υποστηρίξει τον Τουρισμό Υγείας**

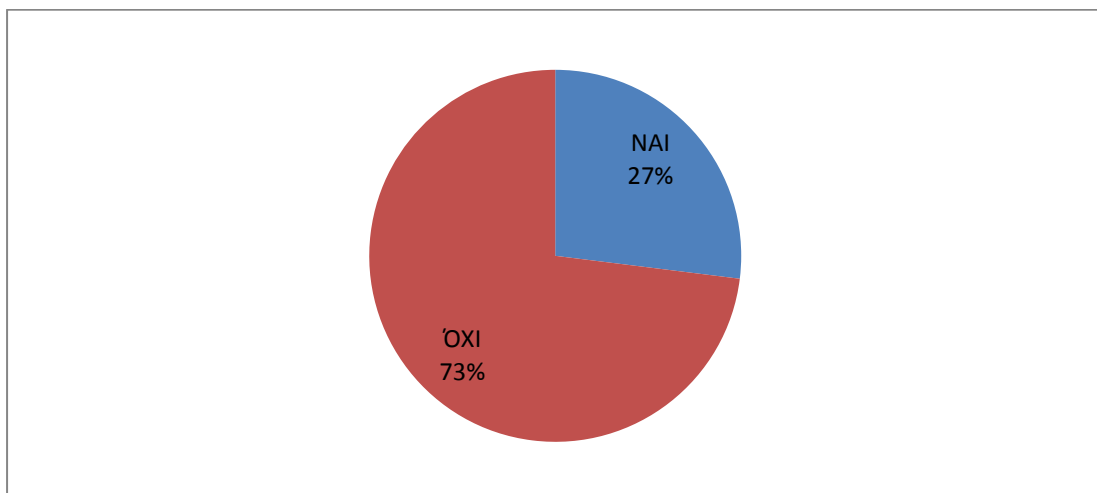
Όπως παρατηρούμε από το παρακάτω διάγραμμα το 71% πιστεύει ότι η Ελλάδα έχει τις προδιαγραφές – υποδομές για να υποστηρίξει τον Τουρισμό Υγείας, ενώ το 29% όχι.



**Διάγραμμα 8**

**4. Νομίζετε ότι τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας απευθύνονται σε άτομα υψηλού εισοδήματος.**

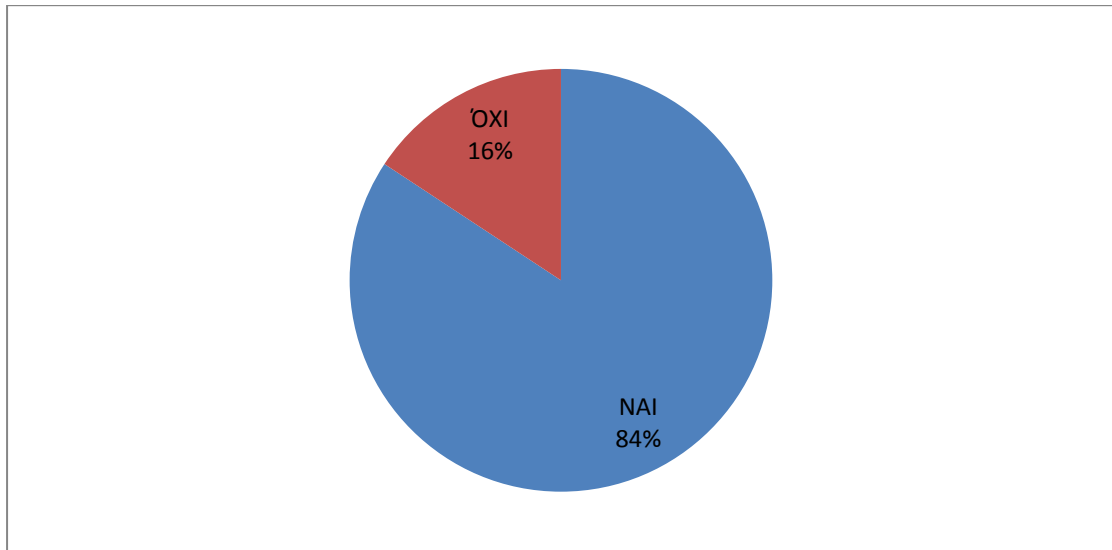
Το 73% απάντησε πως δεν απευθύνονται σε άτομα υψηλού εισοδήματος, ενώ το 27% πως απευθύνονται μόνο σε αυτά.



**Διάγραμμα 9**

**5.Τα κέντρα Τουρισμού Υγείας κατά την γνώμη σας, μπορούν να παρέχουν και υπηρεσίες πρόληψης**

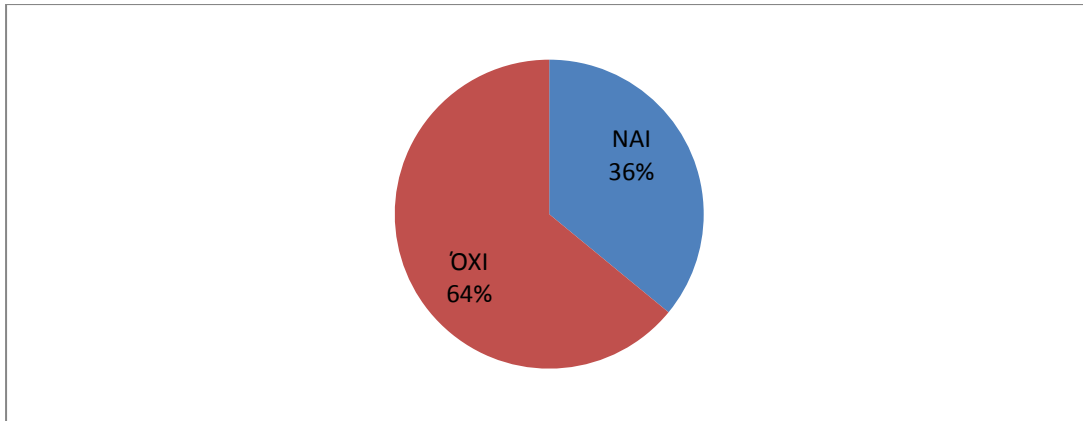
Όπως παρατηρούμε το 84% απάντησε θετικά για τις υπηρεσίες πρόληψης στα κέντρα του Τουρισμού Υγείας, ενώ το 16% απάντησε αρνητικά.



**Διάγραμμα 10**

**6.Νομίζετε ότι τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας παρέχουν μόνο Θεραπευτικές Υπηρεσίες στα άτομα που απευθύνονται**

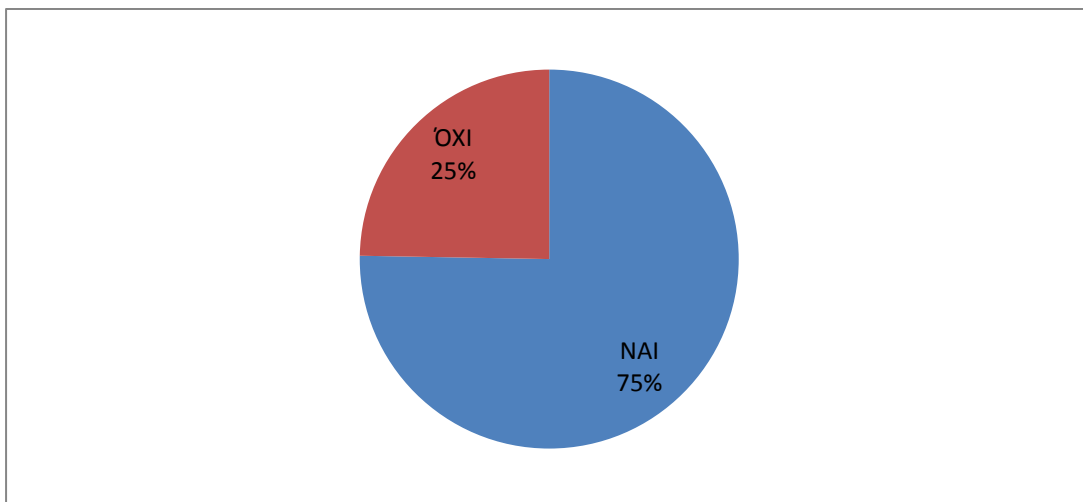
Το 64% απάντησε αρνητικά για την ιδιότητα που έχουν τα κέντρα του τουρισμού υγείας, να παρέχουν μόνο τις θεραπευτικές υπηρεσίες στα άτομα που απευθύνονται. Το 36% απάντησε θετικά.



**Διάγραμμα 11**

**7.Νομίζετε ότι τα κέντρα Τουρισμού Υγείας απευθύνονται σε άτομα όλων των κοινωνικών τάξεων**

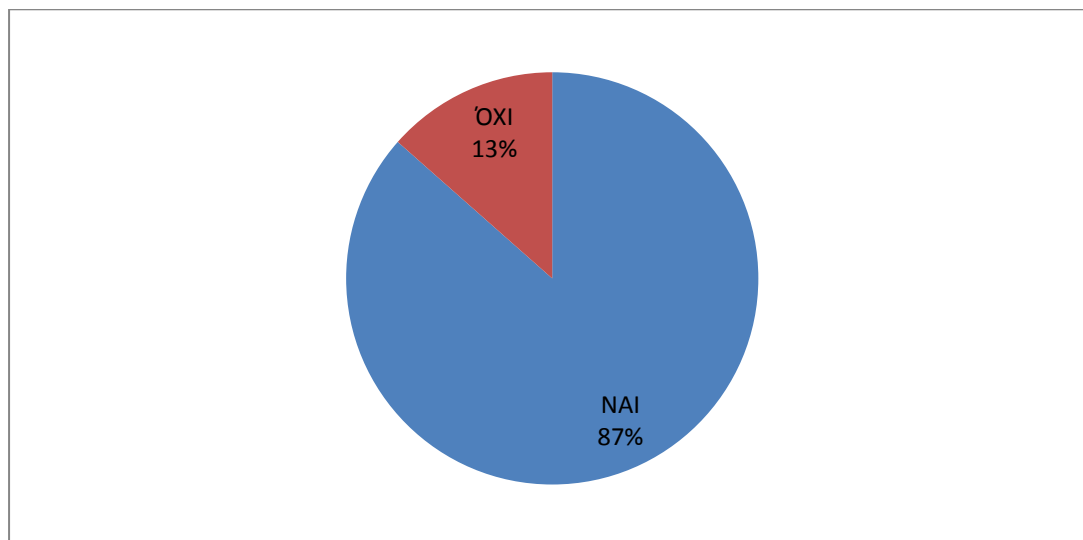
Το 75% απάντησε θετικά στην ερώτηση, ότι όλοι έστω και μια φορά μπορούν να το επισκεφθούν, ενώ το 25% απάντησε αρνητικά. Διαφορετικοί παράγοντες οδηγούν σε ζήτηση των υψηλά οικονομικά στρωμάτων, από τα χαμηλά οικονομικά στρώματα. Οι ασθενείς λειτουργούν με αυστηρά κριτήρια επιλογής του καταναλωτή και επιλέγουν ο καθένας σύμφωνα με τις ανάγκες τους.



**Διάγραμμα 12**

**8.Πιστεύετε ότι η Ιατρική υποστηρίζει τις φυσικές μεθόδους θεραπείας (π.χ. ιαματικά λουτρά, θαλασσοθεραπεία)**

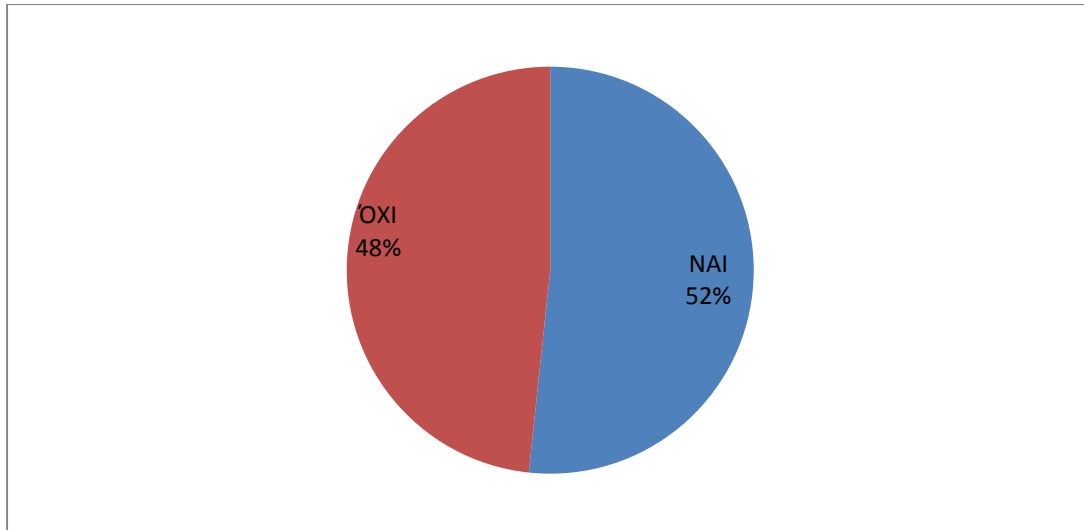
Το 87% των ατόμων υποστηρίζει θετικά ότι η Ιατρική, είναι ένθερμος υποστηρικτής των φυσικών μεθόδων θεραπείας, ενώ το 13% όχι.



**Διάγραμμα 13**

**9.Έχετε δει κάποια διαφημιστικά σποτ στην τηλεόραση, στο ίντερνετ ή έχετε ακούσει για το προϊόν του Τουρισμού Υγείας**

Το 52% απάντησε θετικά στην ερώτηση, ότι έχουν δει κάποια διαφημιστικά σποτ στην τηλεόραση, στο ίντερνετ, ή έχουν ακούσει για το προϊόν του Τουρισμού Υγείας, ενώ το 48% δεν έχει ακούσει ούτε έχει δει κάτι.



**Διάγραμμα 14**

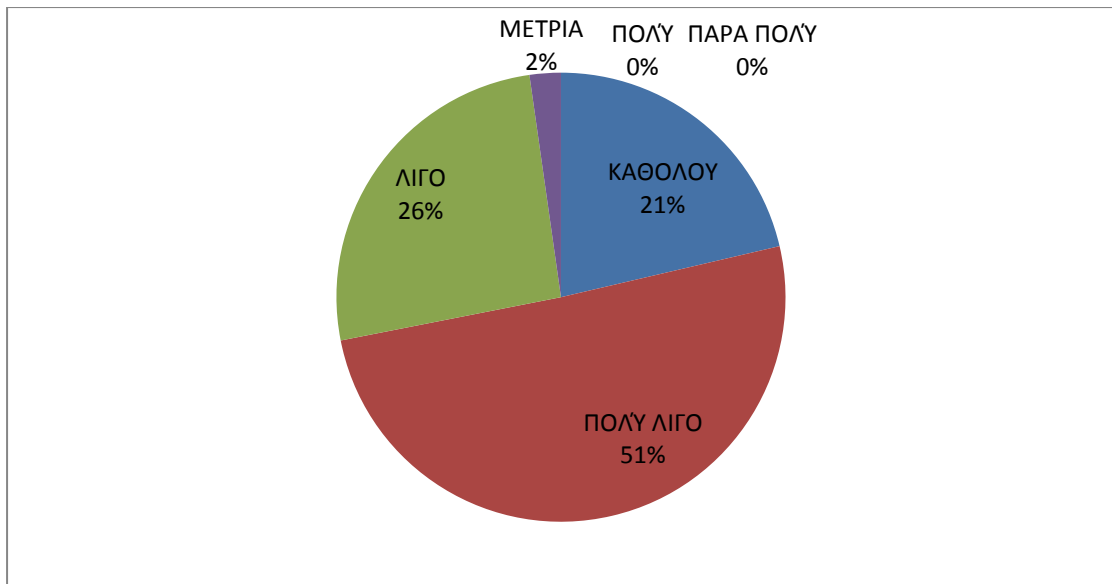
**10.Όταν ακούτε Τουρισμός Υγείας τι σας έρχεται στο μυαλό**

Το μεγαλύτερο μέρος των απαντήσεων, στην ερώτηση όταν ακούνε για τον Τουρισμό Υγείας, τι τους έρχονται στο μυαλό απάντησαν: ότι είναι τα Ιαματικά Λουτρά, Σπα, και τα λασπόλουτρα.

**Β:ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΥΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΙΟΝ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

**11.Νομίζετε ότι αν κάποιος Ιδιώτης δημιουργήσει μια Μονάδα Τουρισμού Υγείας, θα έχει υποστήριξη από το Κράτος**

Το 21% των ερωτηθέντων απάντησε ότι ο ιδιώτης δεν θα έχει καμία υποστήριξη από το κράτος, το 51% πολύ λίγο, το 26% λίγο, το 2% μέτρια, ενώ 0% απάντησαν πολύ και πάρα πολύ. Βλέπουμε ότι οι πολίτες είναι απόλυτα βέβαιοι ότι το κράτος απέχει κατά πολύ, στην σύμπραξη και στην συνεργασία του ιδιωτικού και δημόσιου φορέα στην ανάδειξη του τουρισμού υγείας, μεταξύ των αυτών φορέων.

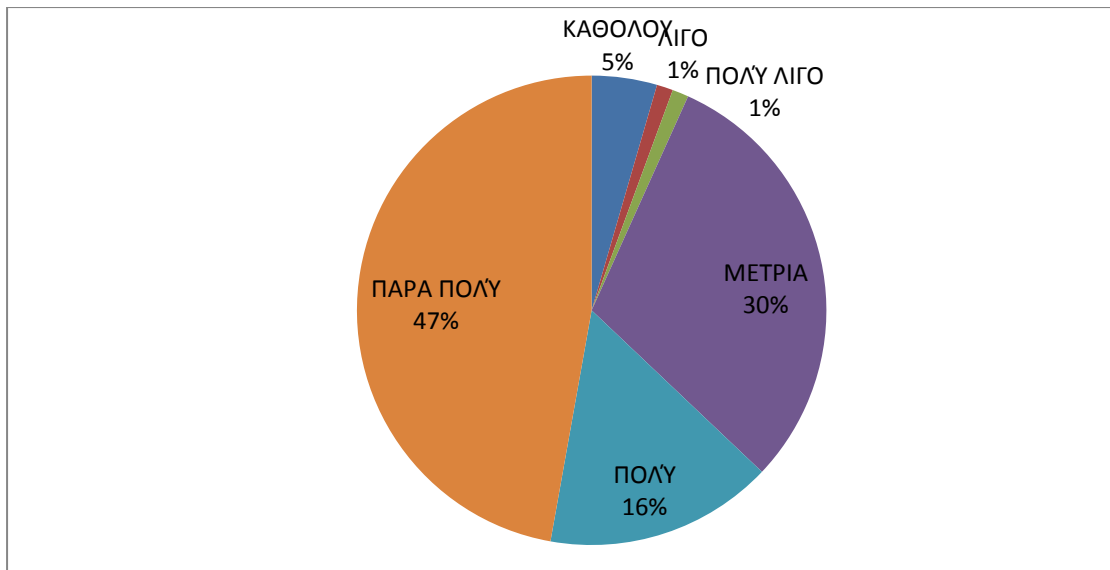


**Διάγραμμα 15**

**12. Νομίζετε ότι αν οι Υπηρεσίες των Κέντρων Τουρισμού Υγείας καλύπτονταν απ' τους ασφαλιστικούς φορείς θα τις χρησιμοποιούσαν περισσότεροι Έλληνες**

Το 47% απάντησε ότι θα χρησιμοποιούσε πάρα πολύ τις υπηρεσίες των κέντρων τουρισμού υγείας εάν θα καλυπτόταν από τους ασφαλιστικούς φορείς, το 16% πολύ, το 30% μέτρια το 5% καθόλου ενώ το 1% πολύ λίγο και λίγο. Είναι κατανοητό από τα παραπάνω ποσοστά ότι υπάρχει η διάθεση και η θέληση από τους Έλληνες, να επισκεφθούν κέντρα τουρισμού υγείας. Εξάλλου όπως γνωρίζουμε και τα «περήφανα γηρατειά» που κάθε χρόνο κάνουνε θεραπευτικό τουρισμό (λουτροθεραπείες), το κράτος έκανε περικοπές στους δικαιούχους – συνταξιούχους μέσω της συμμετοχής τους στα ασφαλιστικά τους ταμεία. Είναι έντονο το φαινόμενο της απαξίωσης των λουτροπόλεων σε νεκροπόλεις, γιατί ξεχνούν πόσος κόσμος ζει από τον ιαματικό τουρισμό, καθώς όταν πεθαίνουν οι άνθρωποι που εκπροσωπούν έναν πολιτισμό πεθαίνει και ο πολιτισμός τους.

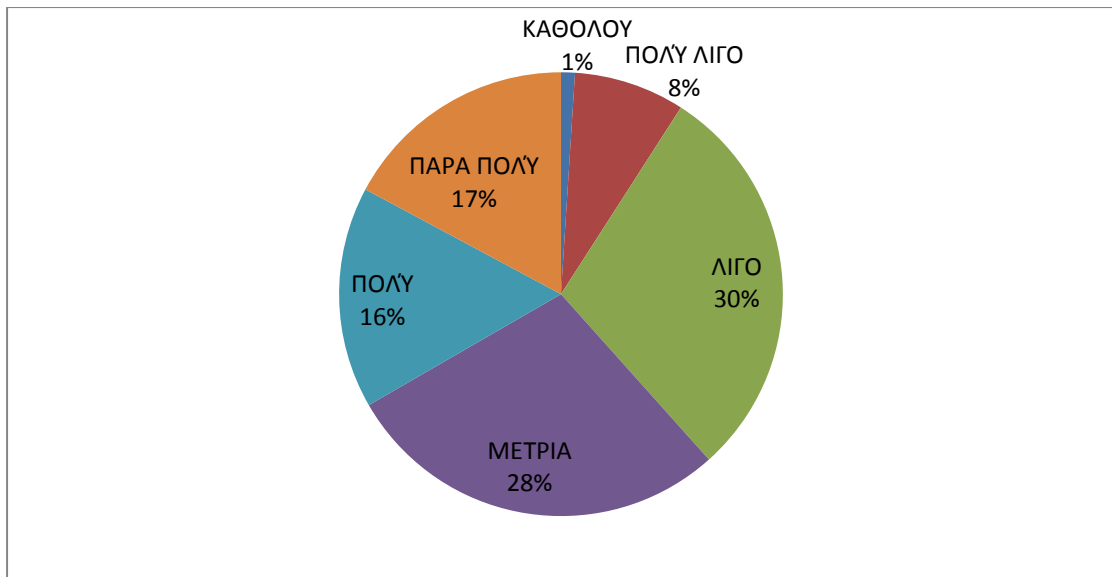




**Διάγραμμα 16**

**13. Πιστεύετε ότι αν αναπτυχθεί ο Τουρισμός Υγείας στην Ελλάδα, είναι ικανός λόγω του ευρέως φάσματος ειδικοτήτων που απασχολεί, να συμβάλλει αποτελεσματικά στην καταπολέμηση της ανεργίας**

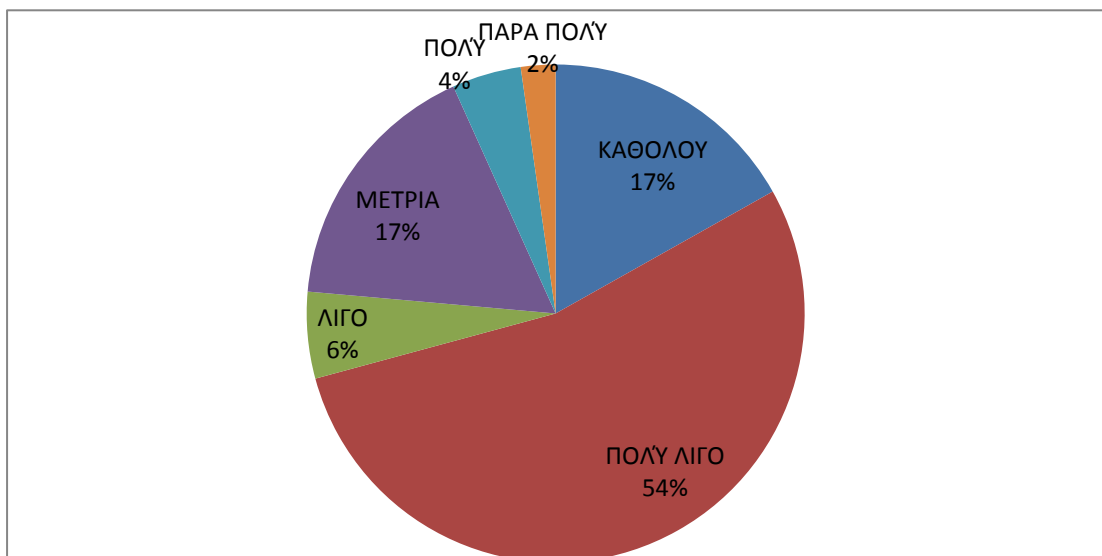
Το 30% των ερωτηθέντων πιστεύει ότι ο τουρισμός υγείας στην Ελλάδα είναι λίγο ικανός να συμβάλλει αποτελεσματικά στην καταπολέμηση της ανεργίας, το 28% μέτρια, το 1% καθόλου, το 8% πολύ λίγο, ενώ μόλις το 17% πάρα πολύ και το 16% πολύ. Βλέπουμε ότι τα ποσοστά ανάπτυξης που πιστεύουν πραγματικά στην καταπολέμηση της ανεργίας είναι πολύ μικρά. Παρατηρούμε έντονα την απαισιοδοξία των ερωτηθέντων και αυτό γιατί, από την μεριά του Κράτους παρόλο που έγιναν και γίνονται προσπάθειες από τα συναρμόδια Υπουργεία Τουρισμού και Υγείας για την δημιουργία νομοθετικού πλαισίου ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού, ο εν λόγω κλάδος σε σχέση με άλλους κλάδους της τουριστικής οικονομίας δεν έχει την δυναμική που πρέπει, με αποτέλεσμα να χάνονται έσοδα για την χώρα, να μην βρίσκεται σε αναπτυξιακή τροχιά και να μην μπορούν να πέσουν τα ποσοστά ανεργίας στη χώρα μας, και το επιστημονικό δυναμικό της χώρας να την εγκαταλείπει, χάνοντας έτσι τους ενεργούς νέους.



**Διάγραμμα 17**

#### **14. Πιστεύετε ότι θα φθάσει ποτέ η Ελλάδα το επίπεδο που έχουν αυτή τη στιγμή τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας στο Εξωτερικό**

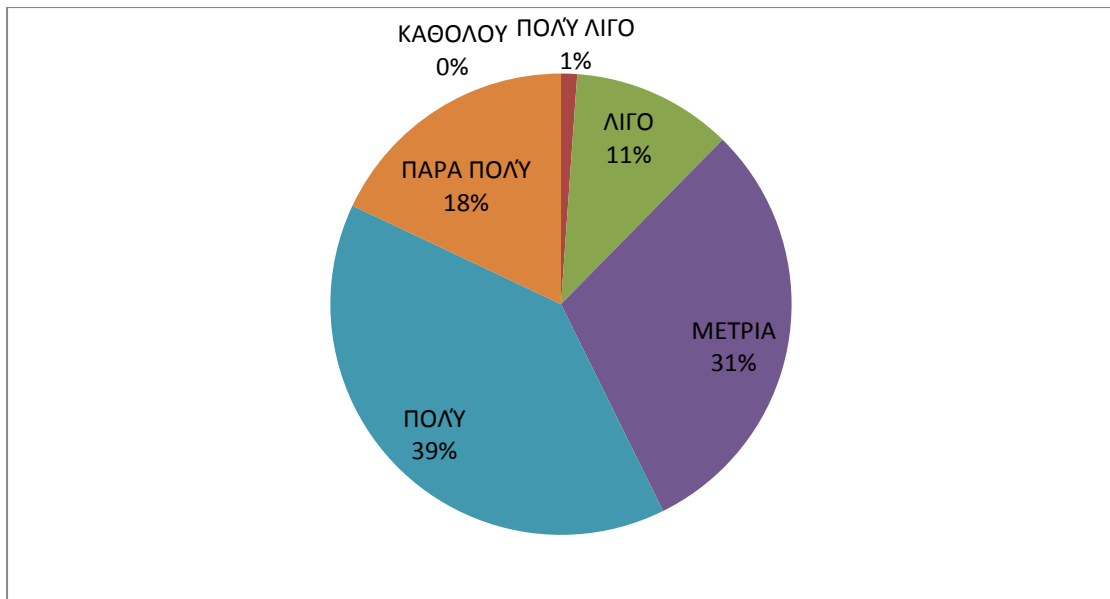
Το 54% πιστεύει ότι η Ελλάδα πολύ λίγο θα φθάσει στο επίπεδο των κέντρων τουρισμού υγείας στο εξωτερικό, το 6% λίγο, το 17% καθόλου, το 4% πολύ, το 2% πάρα πολύ ενώ το 17% μέτρια. Τα ποσοστά των απαντήσεων είναι αποθαρρυντικά και αυτό γιατί, η οικονομική κρίση που περνάμε, οι κακές πολιτικές προώθησης - marketing του τουρισμού υγείας από τους αρμόδιους Υπουργούς καθώς η χώρα ψάχνει ακόμα το δρόμο της διεξόδου, μέσα από ένα λαβυρινθώδες τοπίο της γενικευμένης και πολυδιάστατης κρίσης. Οι κανόνες της σύγχρονης αγοράς και της ολοένα και εξελισσόμενης ιδιωτικής πρωτοβουλίας δεν ευνοούν την στασιμότητα και την αδράνεια. Γι' αυτό λοιπόν θα είναι αναγκαίο, για να φθάσουμε στα επίπεδα του Εξωτερικού θα πρέπει να οργανωθούμε και να τρέξουμε, για να μην χάσουμε αυτή την ευκαιρία που λέγεται Τουρισμός Υγείας.



**Διάγραμμα 18**

**15. Νομίζετε ότι αν το Κράτος υποστηρίξει τις προσπάθειες ανάπτυξης του Τουρισμού Υγείας, η Χώρα μας έχει το ανθρώπινο δυναμικό, για να επανδρωθούν τα Κέντρα αυτά**

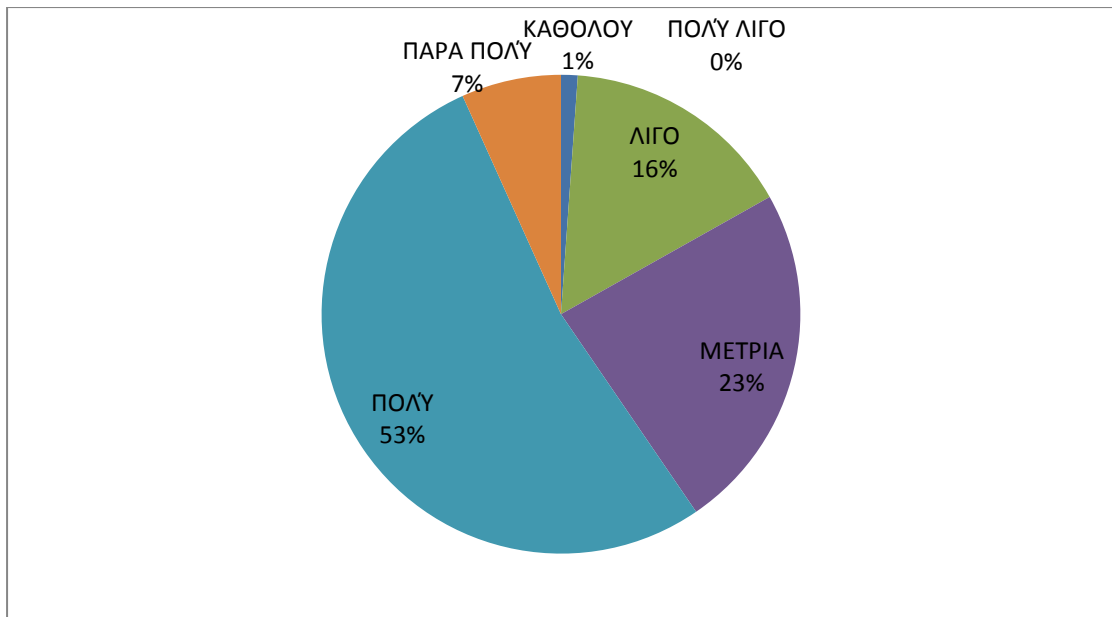
Το 39% απάντησε θετικά, ότι το Κράτος μπορεί να υποστηρίξει τις προσπάθειες ανάπτυξης του Τουρισμού Υγείας, διότι η Χώρα μας έχει το ανάλογο ανθρώπινο δυναμικό για την επάνδρωση των Κέντρων, το 31% πιστεύει μέτρια, το 18% πάρα πολύ, το 11% λίγο το 1% πολύ λίγο και το 0% καθόλου. Το Κράτος με την συνεργασία του ιδιωτικού φορέα, αλλά και του εξειδικευμένου marketing μπορεί να τα καταφέρει επάξια, διότι έχει το ανθρώπινο δυναμικό για την στελέχωση των Κέντρων του Τουρισμού Υγείας. Η Ελλάδα είναι η κατεξοχήν χώρα με φημισμένο ιατρικό δυναμικό της καθώς και την πληθώρα των επιστημόνων σε όλους του τομείς της υγείας.



**Διάγραμμα 19**

**16. Πιστεύετε ότι με τις Επιχορηγήσεις του Υπουργείου Υγείας όσων αφορά τη δημιουργία και ανάπτυξη Κέντρων Τουρισμού Υγείας, θα ασχοληθούν με αυτόν τον τομέα άνθρωποι που ίσως δεν έχουν την κατάρτιση ή δεν είχαν σκεφθεί ποτέ ν' ασχοληθούν με τον Τουρισμό Υγείας**

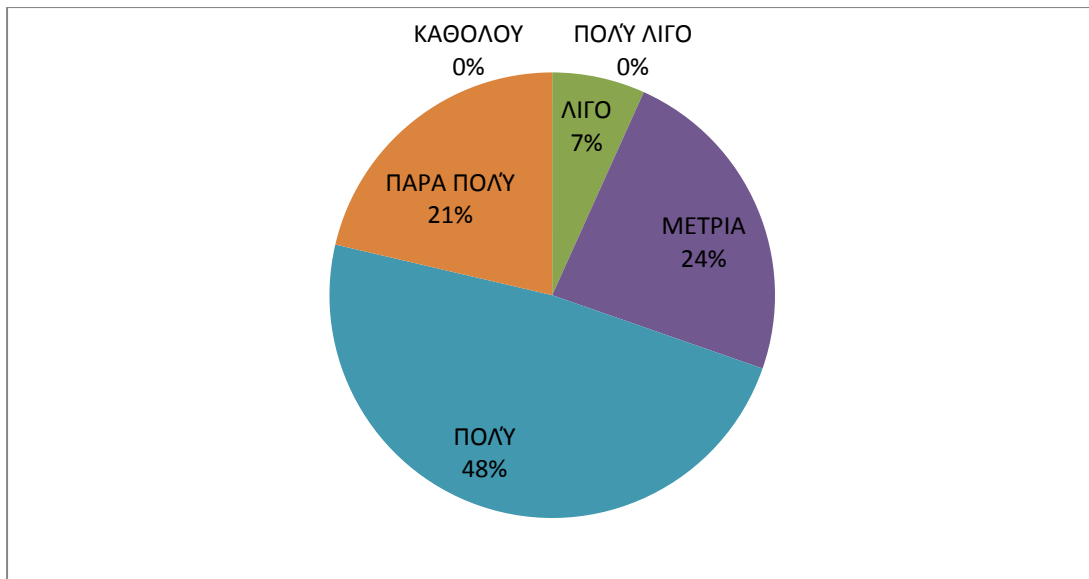
Το 53% απάντησε ότι θα απασχοληθούν στον τομέα του τουρισμού υγείας πολύ άνθρωποι που δεν έχουν την κατάλληλη κατάρτιση ή δεν είχαν σκεφθεί ποτέ ν' ασχοληθούν με τον τουρισμό υγείας, το 7% απάντησε πάρα πολύ, το 16% λίγο, το 1% καθόλου, και το 0% πολύ λίγο. Βλέπουμε ότι στα χρόνια της κρίσης που διανύουμε καθώς και στα παλαιότερα, η κακή διανομή του ανθρώπινου δυναμικού σε θέσεις εργασίας, οι οποίες τις καταλάμβαναν άνθρωποι, οι οποίοι ουδεμία σχέση είχαν με το αντικείμενο του μορφωτικού επιπέδου τους, μας οδήγησαν σε μια κατάσταση να μειονεκτούμε, αντί σαν έθνος έχοντας ένα «διαμάντι» που είναι η χώρα μας – ο πολιτισμός μας – το κλίμα, και φυσικά το δυναμικό μορφωτικό επιστημονικό προσωπικό μας, να αναπτύξουμε μια υγιή επικερδή βιομηχανία που λέγεται τουρισμός υγείας.



**Διάγραμμα 20**

**17.Πιστεύετε ότι τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας μπορούν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη και διατήρηση του 12μηνου Τουρισμού**

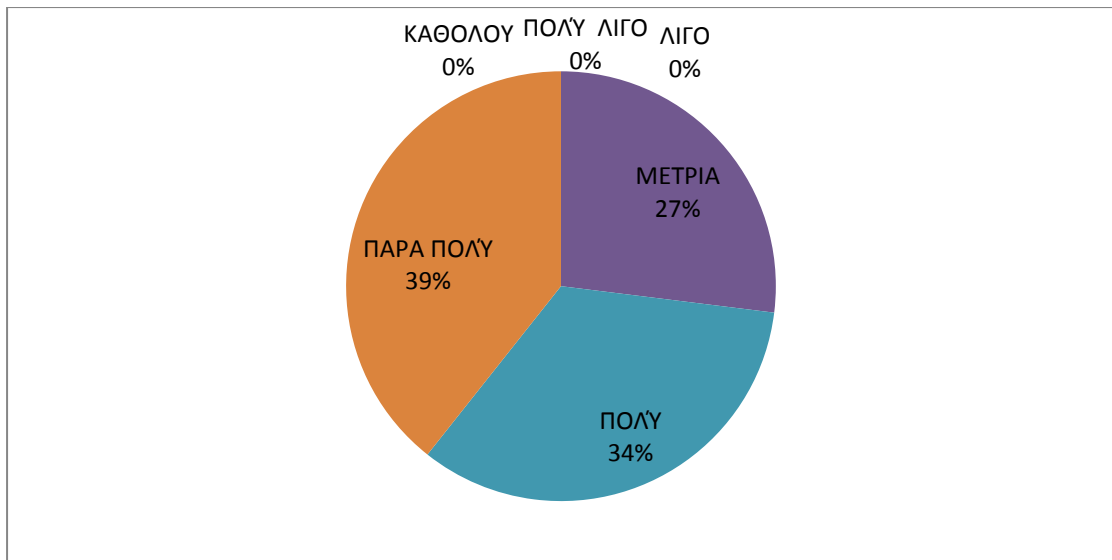
Στο παρακάτω γράφημα βλέπουμε ότι το 48% είναι θετικό με την ερώτηση ότι ο τουρισμός υγείας συμβάλλει στην ανάπτυξη και στη διατήρηση του 12μηνου τουρισμού, το 21% απάντησε πάρα πολύ, το 24% μέτρια το 7% λίγο, το 0% καθόλου καθώς και το πολύ λίγο. Οι βασικοί παράγοντες για τον ιατρικό τουρισμό σύμφωνα με τις παραπάνω απαντήσεις, είναι οι κλιματολογικές συνθήκες για την προσέλκυση ασθενών και των συνοδών τους, οι φυσικοί πόροι, η γεωγραφική θέση, ο πολιτισμός και βέβαια η υψηλή ποιότητα υπηρεσιών που διαθέτουμε σαν χώρα. Επίσης η υψηλή τεχνολογία βιοϊατρικού εξοπλισμού καθώς και επαγγελματίες υγείας με κύρος.



**Διάγραμμα 21**

**18. Πιστεύετε ότι για ν' αναπτυχθεί σωστά ο Τουρισμός Υγείας, θα πρέπει πρώτα απ' όλα να είναι προσβάσιμος μ' εναέρια, πλωτά και οδικά μέσα**

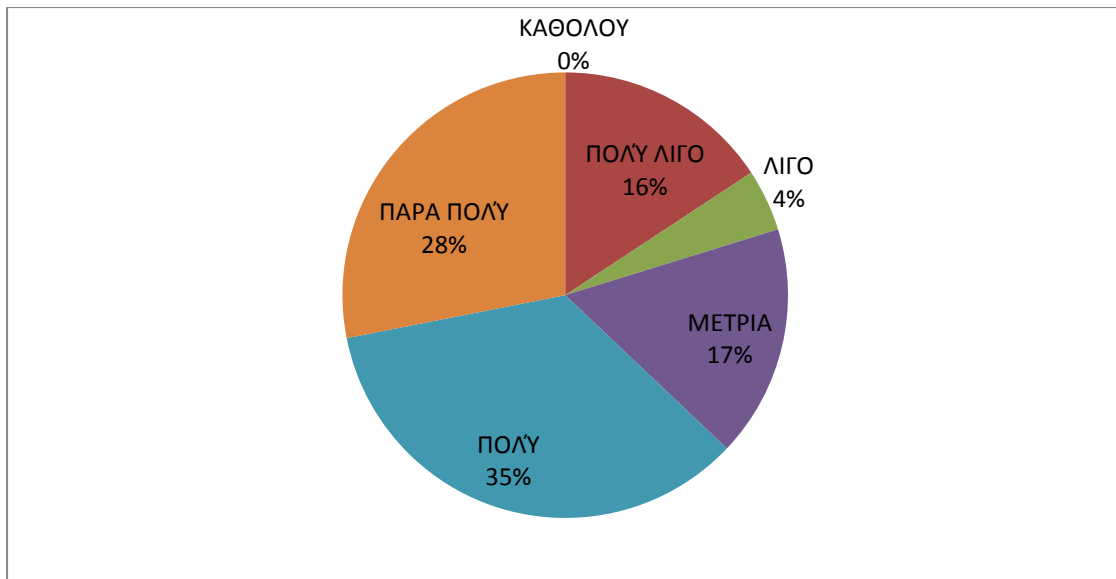
Το 39% απάντησε πάρα πολύ, για την ανάπτυξη του τουρισμού υγείας, θα πρέπει πρώτα απ' όλα να είναι προσβάσιμος μ' εναέρια, πλωτά και οδικά μέσα, το 34% απάντησε πολύ, το 27% μέτρια, ενώ λίγο, πολύ λίγο και καθόλου το 0%. Επειδή ο ιατρικός τουρισμός είναι άμεσα συνδεδεμένος με τα ταξίδια στο εξωτερικό, άρα εμπλέκονται με αυτόν αεροπορικές εταιρείες, να έχουν μικρό χρόνο αναμονής στα αεροδρόμια (Ho 2015, p.99) ανεκτή οικονομικά διαμονή στα ξενοδοχεία ή νοσοκομεία, τα τοπικά μέσα μεταφοράς. Επίσης υπηρεσίες που σχετίζονται με τη ψυχαγωγία και τη διασκέδαση. Ο ιατρικός τουρισμός μπορεί να εκτινάξει διάφορες οικονομίες και για αυτό ενθαρρύνουν τις σχετικές δράσεις.



**Διάγραμμα 22**

**19. Νομίζετε ότι ο Τουρισμός Υγείας στην Ελλάδα απευθύνεται μόνο στον εγχώριο πληθυσμό ή και στον ξένο**

Σύμφωνα με τις απαντήσεις που δόθηκαν το 35% πιστεύει ότι απευθύνεται πολύ στον εγχώριο και στον ξένο πληθυσμό, το 28% πάρα πολύ, το 17% μέτρια, το 16% πολύ λίγο και το 4% λίγο και το 0% καθόλου. Ο ρόλος της κάθε κυβέρνησης, που ασχολήθηκε έστω και λίγο με το προϊόν ανάδειξης του τουρισμού υγείας είναι καταλυτικός, στο να φέρει σε συνεργασία όλους τους φορείς που εμπλέκονται με το προϊόν αυτό. Βέβαια θα θέλαμε να τονίσουμε, ότι η Ελλάδα με την πλούσια ιστορία και παράδοσή της, διαθέτει ένα ισχυρό συγκριτικό πλεονέκτημα προσέλκυσης ασθενών, και συγγενών τους, που θα μπορούν να μείνουν για αρκετό χρονικό διάστημα.

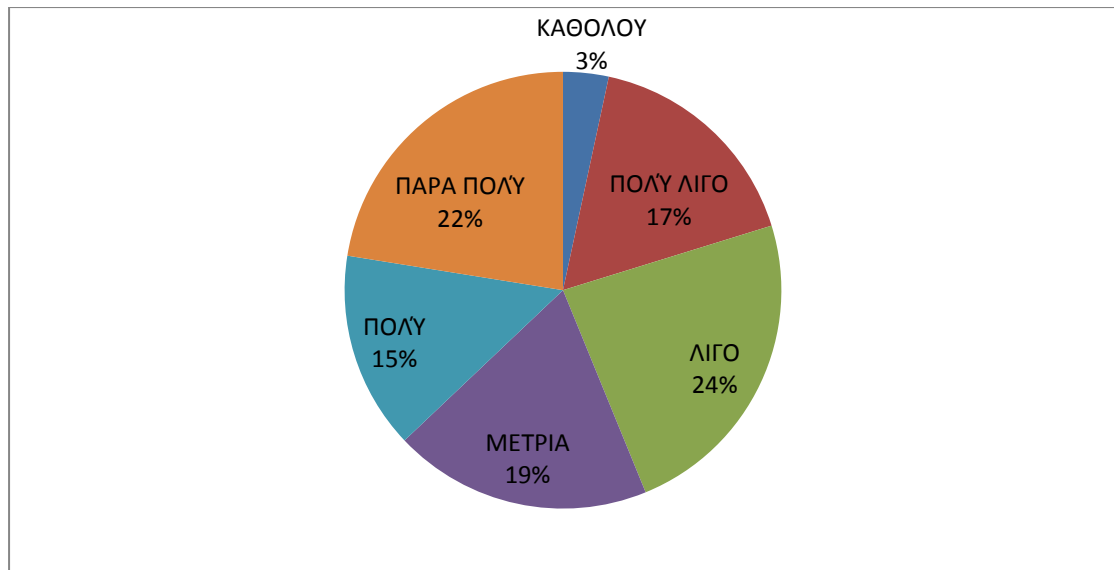


**Διάγραμμα 23**

**20. Πιστεύετε ότι η Χώρα μας, μπορεί να καλύψει σε ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό, τα Κέντρα αυτά, για την ανάπτυξη του Τουριστικού Προϊόντος Υγείας**

Το 22% πιστεύει, ότι η χώρα μας μπορεί, πάρα πολύ να καλύψει σε ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό, το 24% λίγο, το 19% μέτρια, το 15% πολύ, το 17% πολύ λίγο και το 3% καθόλου. Τα νοσηλευτικά ιδρύματα τριτοβάθμιας φροντίδας του ιδιωτικού κλάδου στην χώρα (Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα 2012, σ. 177 – 178) έχουν προσλάβει τα τελευταία χρόνια εξειδικευμένο νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό από τριτοβάθμιες σχολές ΑΕΙ και ΑΤΕΙ, ενώ το ιατρικό προσωπικό τους είναι υψηλής εξειδίκευσης και σε αρκετές περιπτώσεις εκπαιδευμένο ή μετεκπαιδευμένο σε πανεπιστημιακές κλινικές της Ευρώπης και της Αμερικής.

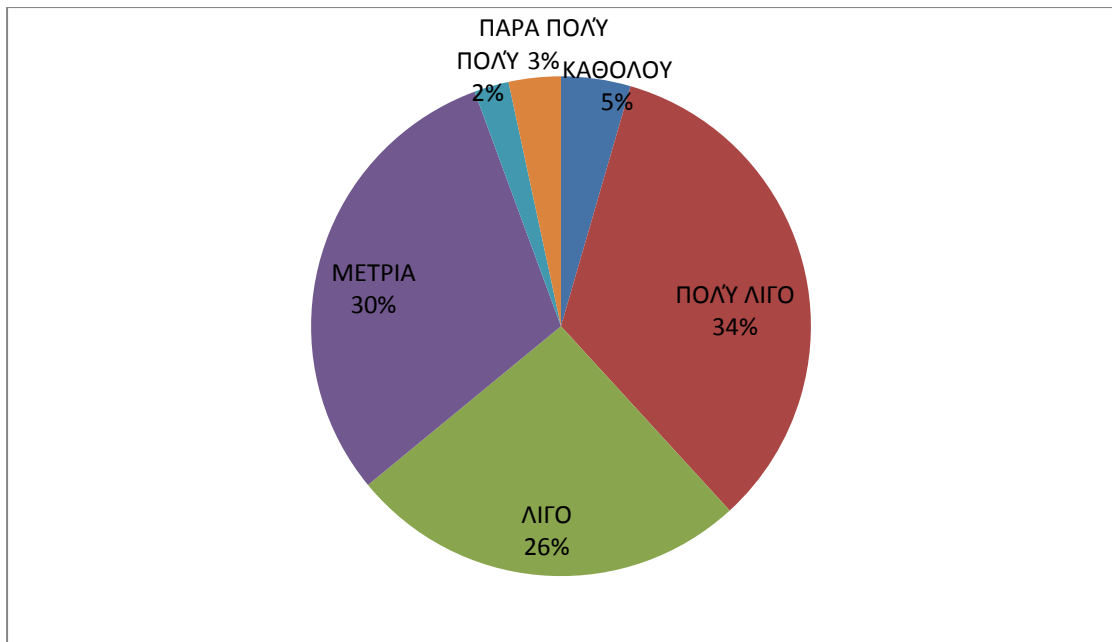




**Διάγραμμα 24**

**21.Πιστεύετε ότι ο μέσος Έλληνας αντιλαμβάνεται την έννοια του Τουρισμού Υγείας**

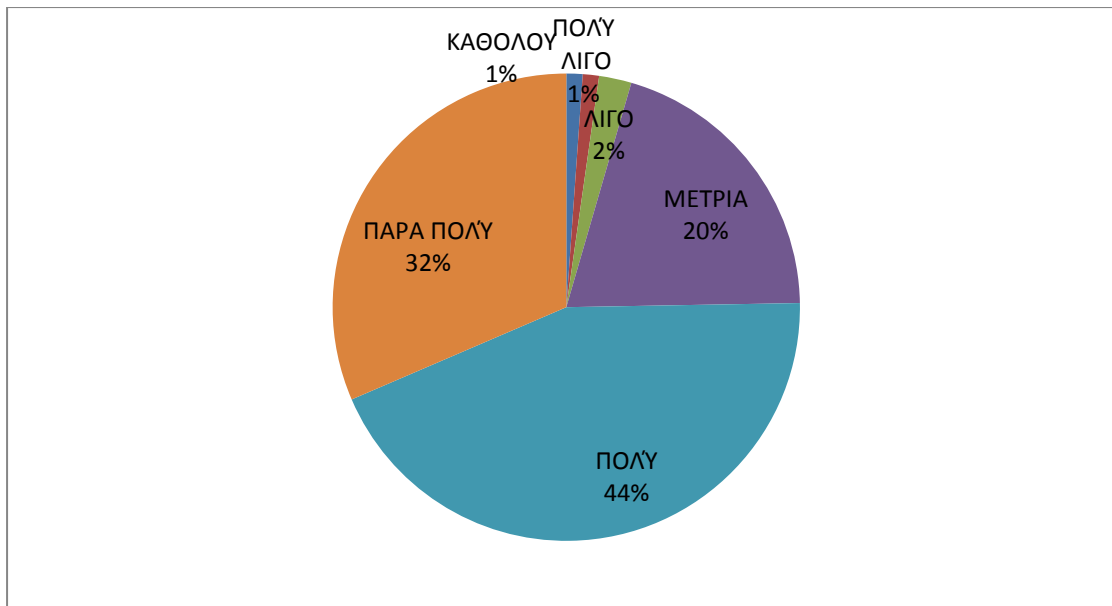
Το 34% των ερωτηθέντων απάντησε, ότι ο μέσος Έλληνας αντιλαμβάνεται πολύ λίγο την έννοια του τουρισμού υγείας, το 30% μέτρια, το 26% λίγο, το 3% πάρα πολύ, το 2% πολύ και το 5% καθόλου. Και αυτό συμβαίνει διότι δεν υπάρχει διαφήμιση, προώθηση του τουρισμού υγείας από μέρους της κυβέρνησης. Ελάχιστα site της χώρας ενημερώνουν τον κόσμο τι είναι ο τουρισμός υγείας, ποια είναι τα οφέλη και που μπορούν να απευθυνθούν. Προώθηση έντυπου υλικού, όπως για παράδειγμα in – flight περιοδικά. Δημιουργία οδηγών προορισμών ιατρικού τουρισμού (ηλεκτρονικών – εντύπων) που θα γνωστοποιούν πληροφορίες σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένων των ιατρικών κέντρων, νοσοκομείων, κέντρων αποκατάστασης και κλινικών που θα αναδεικνύουν τις υπηρεσίες τους.



**Διάγραμμα 25**

**22. Πιστεύετε ότι ο Τουρισμός Υγείας απευθύνεται μόνο σε ασθενείς τουρίστες ή και σε συνοδούς τους καθώς και σε υγιή άτομα**

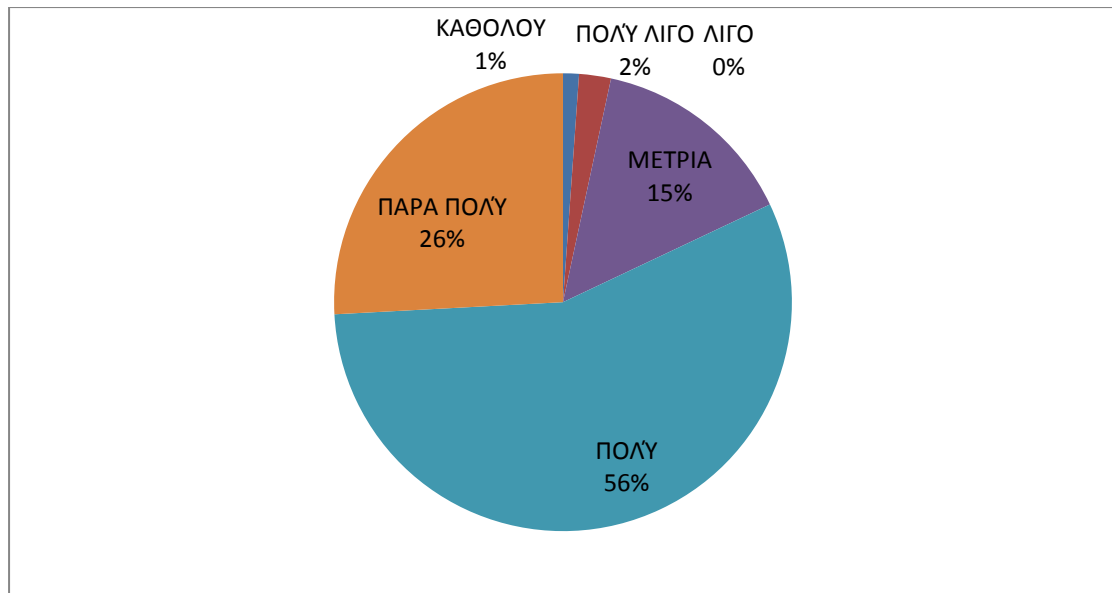
Το 44% απάντησε, ότι ο τουρισμός υγείας απευθύνεται πολύ σε ασθενείς τουρίστες στους συνοδούς τους, καθώς και σε υγιή άτομα, το 32% πάρα πολύ, το 20% μέτρια, το 2% λίγο, και το 1% απάντησε πολύ λίγο, καθόλου. Απ' ότι διαπιστώνουμε ο τουρισμός υγείας απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους. Σε άτομα που επιλέγουν να συνδυάσουν την τουριστική τους μετακίνηση για διακοπές, με άλλους λόγους προληπτικής ιατρικής και θεραπευτικής αγωγής, στον τομέα της ψυχικής υγείας που συμβάλλουν στην ευεξία και εσωτερική ισορροπία. Επίσης σε άτομα που αναζητούν μια εξειδικευμένη ιατρική και γενικότερα θεραπευτική αγωγή, αποκατάσταση από πρόσκαιρη ή χρόνια αναπηρία παράλληλα βέβαια με τις διακοπές τους ή με την πραγματοποίηση άλλων μορφών τουρισμού.



**Διάγραμμα 26**

**23. Πιστεύετε ότι αυτή η ειδική μορφή του τουρισμού έχει σαν στόχο, την πρόληψη, την διατήρηση και την αποκατάσταση της σωματικής και ψυχικής υγείας**

Το 56% ότι, ο στόχος του τουρισμού υγείας, είναι πολύ η πρόληψη η διατήρηση, η αποκατάσταση της σωματικής και ψυχικής υγείας, το 26% απάντησε πάρα πολύ, το 15% μέτρια, το 2% πολύ λίγο και το 1% καθόλου και το 0% λίγο. Η βασική ιδέα του τουρισμού υγείας, είναι η σωματική πνευματική, ψυχική και συναισθηματική αναζωογόνηση του ατόμου μακριά από την καθημερινή ρουτίνα, σε ένα όμορφο χαλαρωτικό περιβάλλον. Πρόκειται για μορφή τουρισμού που μπορεί να αναπτύσσεται καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου και σχετίζεται με το πολυτιμότερο αγαθό, την υγεία και που δίνει την δυνατότητα σε άτομα με ειδικές ανάγκες η σταθεροποιημένα χρόνια νοσήματα, να ταξιδεύουν απρόσκοπτα σε τουριστικούς προορισμούς που επιθυμούν.

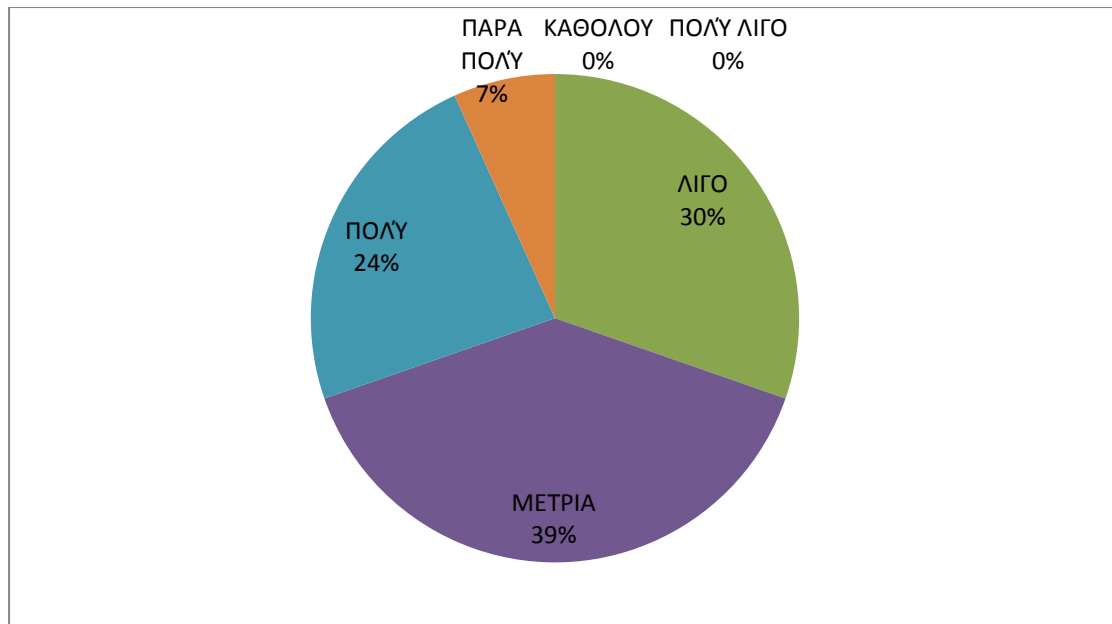


**Διάγραμμα 27**

**Γ: ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΙΟΝ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΕΝΤΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ**

**24. Πιστεύετε ότι με την χρηματοδότηση μέσω ΕΣΠΑ, θα μπορούσε να οργανωθεί και να αναπτυχθεί ο Τουρισμός Υγείας, όπως στο Εξωτερικό**

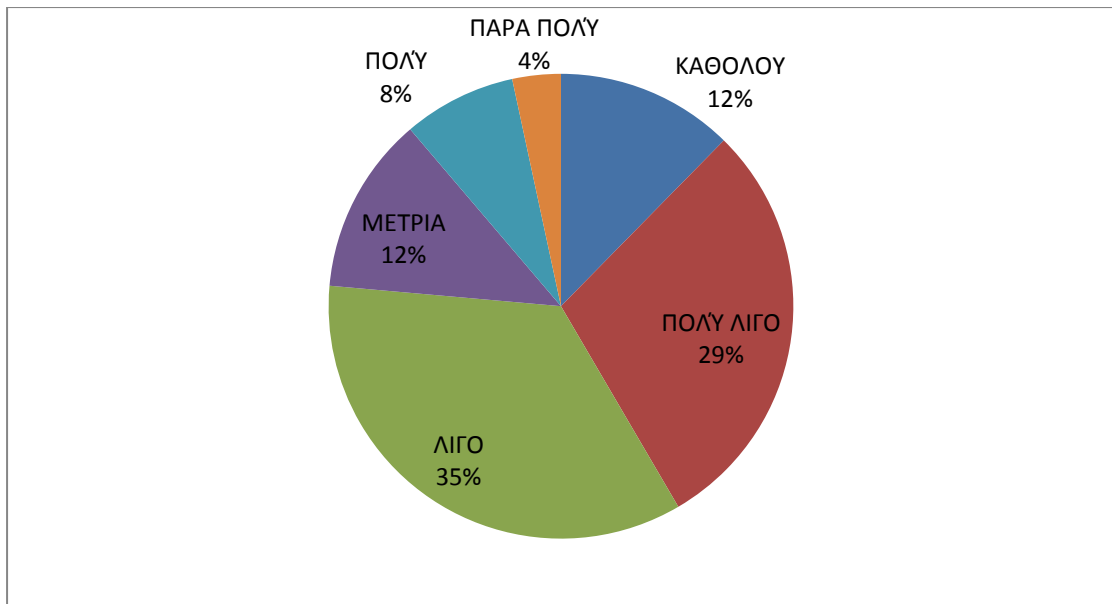
Το 24% των ερωτηθέντων απάντησε, ότι με την βοήθεια της χρηματοδότησης μέσω ΕΣΠΑ, θα μπορούσε να οργανωθεί πολύ και να αναπτυχθεί ο τουρισμός υγείας όπως και στο εξωτερικό. Το 7% απάντησε πάρα πολύ, το 39% μέτρια, το 30% λίγο, το 0% πολύ λίγο καθώς και το 0% καθόλου. Το κράτος βοηθάει τον τουρισμό υγείας με την επιδότηση των ιατρών μέσω του νέου προγράμματος ΕΣΠΑ «Ενίσχυση της Αυτοαπασχόλησης Πτυχιούχων Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης». Ο ΙΣΑ συνεχίζει κάθε δυνατή ενέργεια, προκειμένου να δοθούν επιδοτήσεις ΕΣΠΑ σε όλες τις κατηγορίες των ιατρών. Επίσης απλουστεύεται η διαδικασία για το ειδικό σήμα των ξενοδοχειακών μονάδων, των ξενώνων, που θα πιστοποιούν ότι είναι πάροχοι του τουρισμού υγείας. Οι ΟΤΑ αποτελούν κεντρικό πυλώνα εισροής επενδυτικών κεφαλαίων και ανάπτυξης των δομών ιατρικού τουρισμού σε κάθε τοπική κοινωνία, που θα βοηθήσουν στην ανάδειξη του προϊόντος αυτού.



**Διάγραμμα 28**

**25. Πιστεύετε κατά την γνώμη σας, ότι ο Τουρισμός Υγείας στα χρόνια της κρίσης συνέβαλλε ουσιαστικά στην ανάπτυξη των εσόδων για το Κράτος**

Σύμφωνα με τις απαντήσεις το 29% πιστεύει, ότι ο τουρισμός υγείας συνέβαλλε πολύ λίγο, στην ουσιαστική ανάπτυξη των εσόδων για το κράτος στα χρόνια της κρίσης, το 35% απάντησε λίγο, το 12% καθόλου, ενώ το 4% απάντησε πάρα πολύ στην συμβολή του τουρισμού υγείας στα έσοδα του κράτους καθώς και το 8% πολύ. Η Ελλάδα σήμερα, παρά την οικονομική κρίση που διέρχεται η χώρα, έχει το προνόμιο να συνδυάζει την ιατρική αριστεία, με τις εξαιρετικές υγειονομικές υποδομές που διαθέτουν διεθνή πιστοποίηση και χρησιμοποιούν την πλέον σύγχρονη τεχνολογία. Παράλληλα αποτελεί έναν από τους κορυφαίους τουριστικούς προορισμούς παγκοσμίως με αξιοζήλευτη υποδομή που μπορεί να καλύψει όλες τις ανάγκες, ακόμη και του πιο απαιτητικού επισκέπτη. Βήματα από την μεριά του Κράτους, της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, το Σύλλογο των Ιατρών έχουν γίνει σοβαρές προσπάθειες για την ανάπτυξή του και την προσέλκυση ατόμων στην χώρα μας.

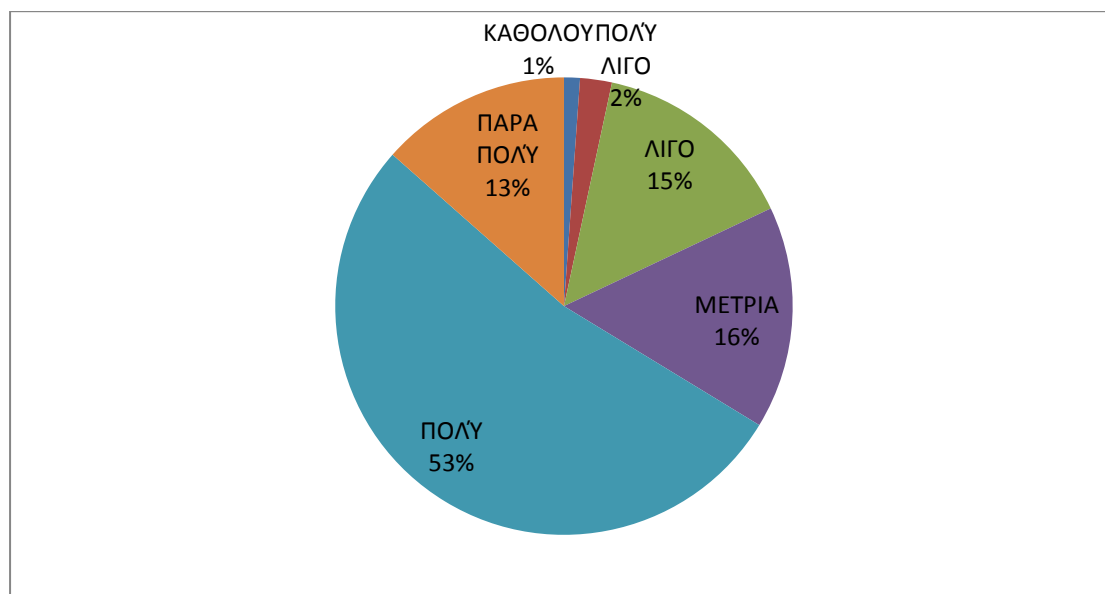


**Διάγραμμα 29**

**26.Θα μπορούσαμε να πάρουμε τα πρότυπα από άλλες χώρες που έχουν αναπτύξει τον Τουρισμό Υγείας και να το εξελίξουμε, ώστε να γίνουμε πιο ανταγωνιστικοί**

Το 53% απάντησε ότι θα μπορούσαμε να πάρουμε τα πρότυπα από άλλες χώρες που είδη είναι αναπτυγμένες πολύ στο χώρο του τουρισμού υγείας, και να τις εξελίξουμε έτσι ώστε να γίνουμε πιο ανταγωνιστικοί, το 16% απάντησε μέτρια, το 15% λίγο και μόλις το 13% πάρα πολύ, το 2% πολύ λίγο και το 1% καθόλου. Παρατηρούμε στην έρευνα, για να γίνουμε ανταγωνιστικοί, θα πρέπει να πάρουμε τα θετικά που έχουμε τώρα σαν χώρα στον τουρισμό υγείας, να τα προβάλλουμε με το σωστό marketing που είναι ζωτικής σημασίας, και να προωθήσουμε καινοτόμα πράγματα στον τομέα του ιατρικού τουρισμού που να εγγυώνται την επιτυχία. Έτσι καθώς οι ασθενείς θα γίνονται όλο και πιο ενημερωμένοι για τον ιατρικό τουρισμό της χώρας μας θα μπορούν να μας επιλέγουν, και εμείς από την πλευρά μας να μπορούμε να γίνουμε πιο εξελίξιμοι. Επομένως η χώρα μας η οποία μέχρι τώρα βρίσκεται στη σκιά άλλων ισχυρότερων, θα αποκομίσουμε στρατηγικά πλεονεκτήματα από τις άλλες χώρες, που

τώρα βρίσκονται πρώτοι στον τουρισμό υγείας, χρησιμοποιώντας τις δυνατότητές μας όσο αφορά τη νέα τεχνολογία<sup>63</sup>



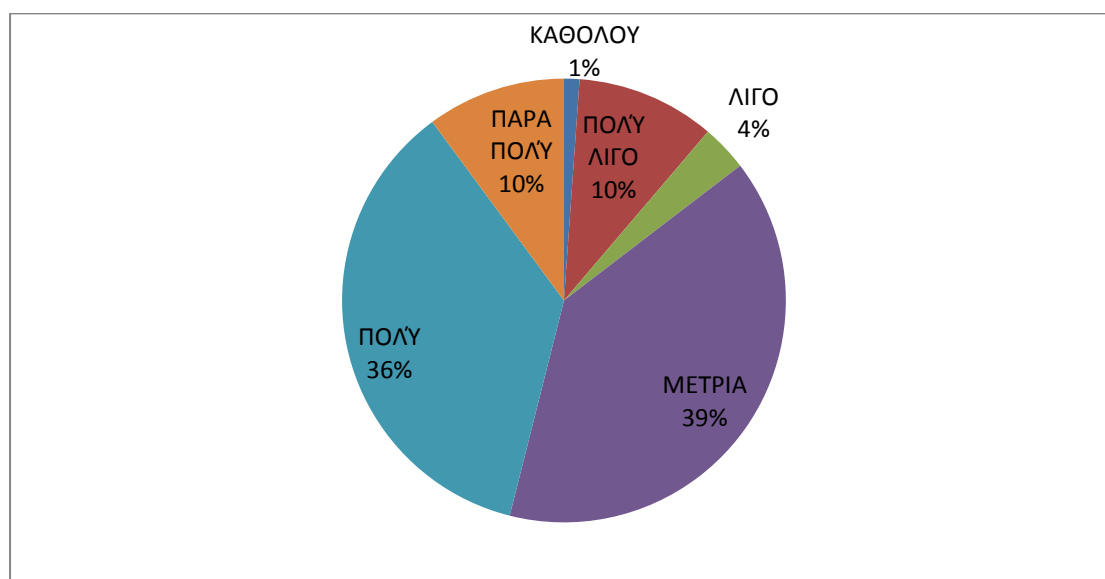
**Διάγραμμα 30**

**27. Πιστεύετε ότι λόγω της αυξανόμενης γήρανσης του πληθυσμού, η ανάγκη για επενδύσεις σε ένα μακροχρόνιο σχέδιο προσέλκυσης ατόμων της τρίτης ηλικίας, καθώς διαθέτουν χρόνο και άνεση για ταξίδια εκτός περιόδου αιχμής. Θα μπορούσε να βοηθήσει μακροχρόνια για έσοδα στο κράτος.**

Μόλις το 10% των ερωτηθέντων απάντησε πολύ λίγο στο μακροχρόνιο σχέδιο προσέλκυσης των ατόμων της τρίτης ηλικίας, λόγω χρόνου και άνεσης για ταξίδια εκτός περιόδου αιχμής, το 4% απάντησε λίγο, το 39% μέτρια, το 1% καθόλου, το 36% πολύ και το 10% πάρα πολύ. Σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει εκτιμάται ότι την επόμενη πενηκονταετία το ποσοστό των ανθρώπων άνω των 60 ετών στις αναπτυγμένες 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 της υγειονομικής περίθαλψης και της επάρκειας τους στις αναπτυγμένες χώρες ως συνέπεια των δημογραφικών αλλαγών. Η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης η οποία

<sup>63</sup> Pollalis Y., Vozikis A., (2007), Insurance and the internet: Evaluating the E – business context of insurance companies in Greece, 57(3), p. 16 – 17

ακολουθείται από μεγαλύτερες ανάγκες για υγειονομική περίθαλψη, και οι μεγάλες ουρές αναμονής στις χώρες που έχουν αναπτύξει τον τουρισμό υγείας, θα βοηθήσει την χώρα μας ως ανερχόμενο «παίκτη», για να προσφέρει τις καλύτερες υπηρεσίες



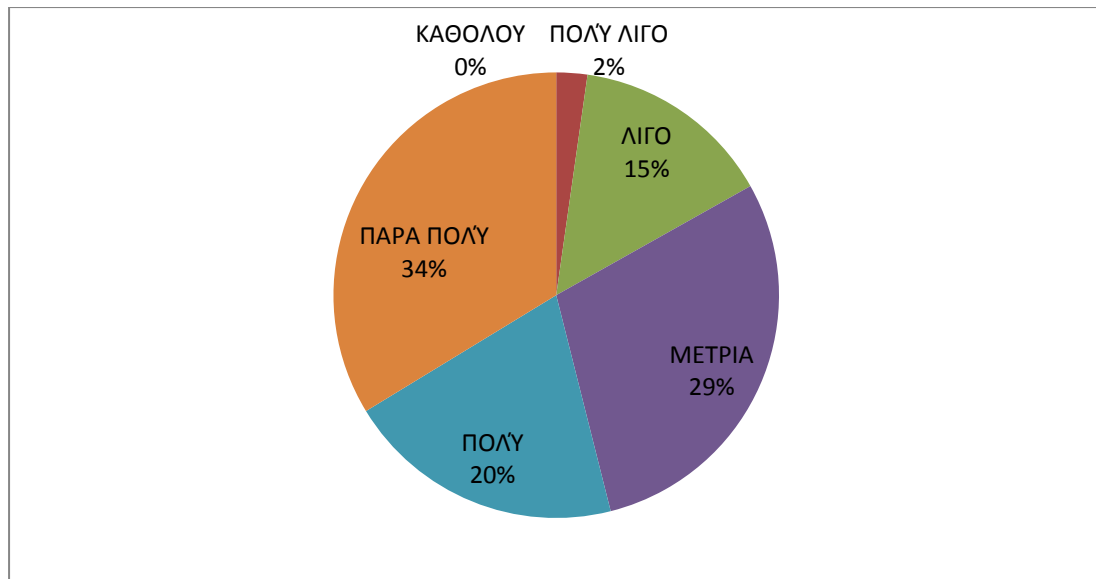
**Διάγραμμα 31**

### **28. Πιστεύετε ότι με αυτό τον στρατηγικό σχεδιασμό του Τουρισμού Υγείας, θα μπορούσε να αναπτυχθεί ο Κοινωνικός Τουρισμός**

Το 34% απάντησε ότι ο στρατηγικός σχεδιασμός του τουρισμού υγείας, θα μπορούσε να αναπτυχθεί καθώς και ο κοινωνικός τουρισμός πάρα πολύ, το 20% πολύ, το 29% μέτρια, ενώ το 15% λίγο, το 2% πολύ λίγο και το 0% καθόλου. Η Ελλάδα έχει ανάγκη αυτή τη στιγμή από μια εθνική στρατηγική, που θα την βοηθήσει να επιτύχει την διακριτική της παρουσία στην παγκόσμια αγορά. Η βασική στρατηγική της, θα πρέπει να αποτελείται, από τον αναγκαίο προσδιορισμό των πελατών που θέλει τον κοινωνικό τουρισμό, να τον εξελίξει, να τον αξιοποιήσει και να τον διαφοροποιήσει από εκείνων των υπολοίπων χωρών<sup>64</sup>. Έτσι η αναπτυξιακή στρατηγική θα πρέπει να τοποθετήσει τη χώρα μας στην ανάπτυξη του κοινωνικού τουρισμού στη λεγόμενη «μεσαία αγορά», βασιζόμενη στην αξιοποίηση του προϊόντος και στην εστίαση σε μια συγκεκριμένη αγορά.

<sup>64</sup> Kotler P., Armstrong G., Saunders J., & Wong V., (1999) Principles of Marketing (Second European Ed), New Jersey: Prentice Hall





**Διάγραμμα 32**

### **29. Πιστεύετε ότι υπάρχουν οφέλη για τους τουρίστες, να επισκεφθούν τα Κέντρα του Τουρισμού Υγείας στην Ελλάδα**

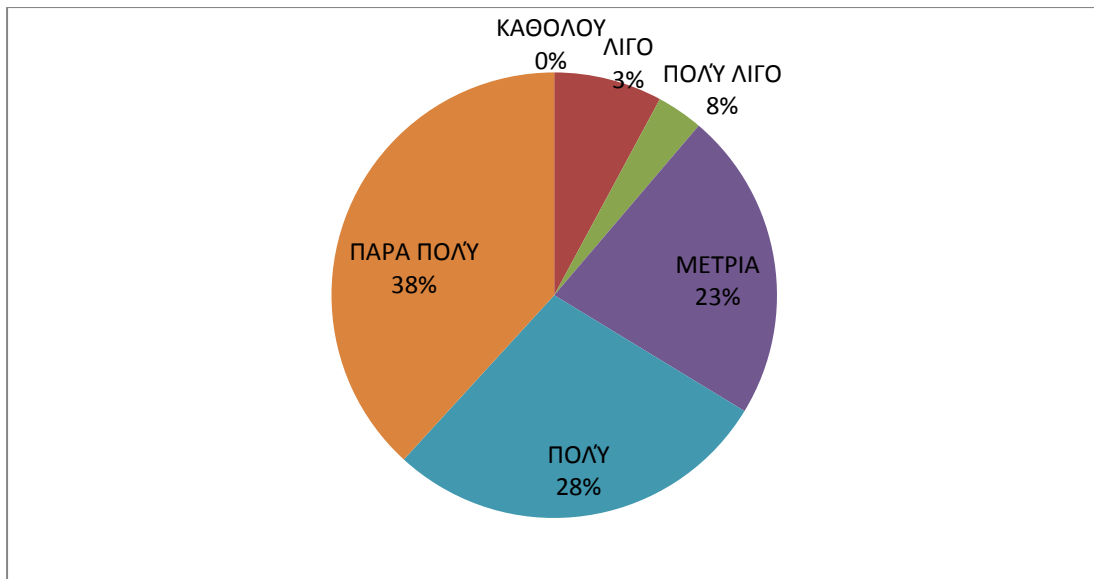
Το 38% απάντησε ότι τα οφέλη για τους τουρίστες για την επίσκεψη των κέντρων του τουρισμού υγείας στην Ελλάδα είναι πάρα πολλά, το 28% πολλά, το 23% μέτρια, λίγο το 3%, πολύ λίγο το 8% ενώ το 0% καθόλου. Οι παράγοντες με τους οποίους αποφασίζουν οι ασθενείς να έρθουν στην χώρα μας είναι, η απόσταση από την χώρα τους, οι πολιτισμικές συγγένειες στο πλαίσιο ενός πολύ – πολιτισμικού μωσαϊκού (Bell et al.2015,p.284), κοινή γλώσσα και η εξειδίκευση της χώρας μας στη θεραπεία που τους ενδιαφέρει (Bennie 2014, p.585). Επίσης μέσω ειδικών δικτύων που μπορεί να είναι πολιτιστικοί δεσμοί με την χώρα μας, από φόρουμ που έχουν εστιάσει σε συγκεκριμένα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Επιπροσθέτως, να εστιάσει σε γεωγραφικές περιοχές όπως η Ρωσία, οι χώρες της Μέσης Ανατολής, τα Βαλκάνια και τις Ευρωπαϊκές χώρες όπου υπάρχουν μεγάλα κόστη<sup>65 66 67 68</sup>

<sup>65</sup>McKinsey &Company, Athens Office, “Greece 10 Years Ahead: Defining Greece’s new growth model and strategy”. Executive Summary, June 2012,p.71

<sup>66</sup> Έθνος, « Η ελληνική πρωτοπορία στην εξωσωματική δίνει ώθηση στον ιατρικό τουρισμό», 19.06.2014 Διατίθεται από <http://www.ethnos.gr/article.asp>

<sup>67</sup> Ημερήσια, «Η Ελλάδα επεκτείνεται στον ιατρικό τουρισμό», 12.06.2014, Διατίθεται από <http://www.imerisia.gr/article>

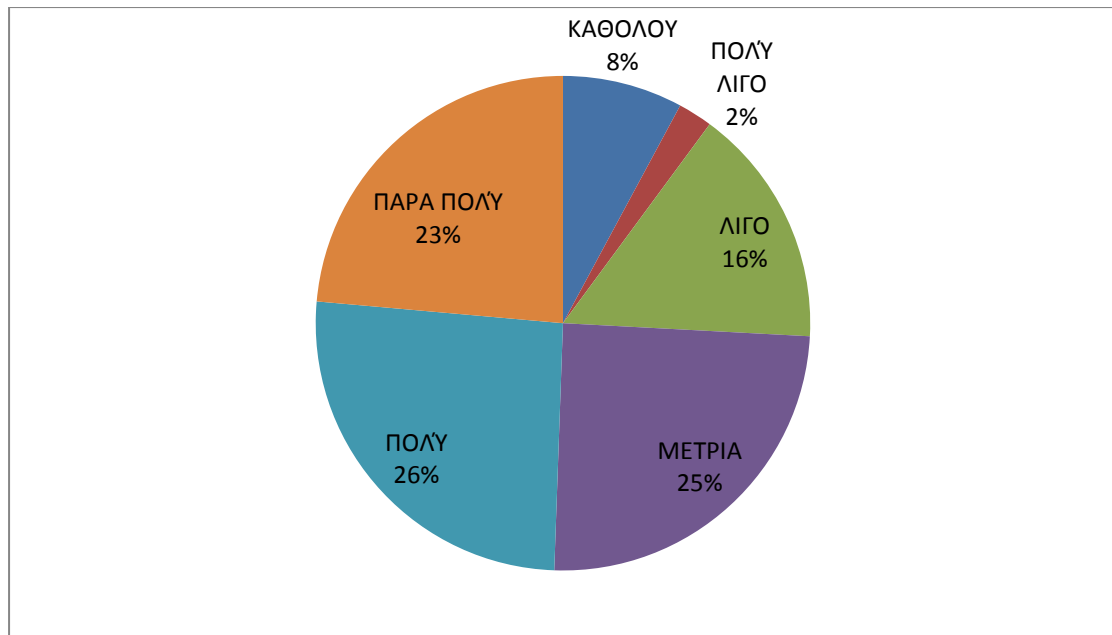
<sup>68</sup> In.gr, «Νέες τεχνολογίες και ειδικευση, προάγουν τον ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα, 19.06.2014, Διατίθεται από <http://health.in.gr/news>.



**Διάγραμμα 33**

**30. Πιστεύετε ότι θα πρέπει στην χώρα μας να έρθουν ξένοι επενδυτές, έτσι ώστε να συμβάλλουν στην προώθηση του Τουρισμού Υγείας**

Το 23% απάντησε ότι πιστεύει πάρα πολύ στην συμβολή ξένων επενδυτών για την προώθηση του τουρισμού υγείας στην χώρα, το 26% πολύ, το 25% απάντησε μέτρια, ενώ το 16% λίγο, το 2% πολύ λίγο, και το 8% καθόλου. Για να γίνει αυτό, θα πρέπει οι επιχειρήσεις και οι αρμόδιοι φορείς, να εστιάσουν σε διάφορα πεδία για να αναπτύξουν μια σωστή επιχείρηση ιατρικού τουρισμού. Θα είναι αναγκαίο οι πάροχοι υγείας και τουριστικών υπηρεσιών να αναπτύξουν συστήματα ποιότητας και να επιδιώξουν την πιστοποίηση από τους μεγάλους διεθνείς οργανισμούς πιστοποίησης στο χώρο της υγείας. Θα πρέπει να διαμορφώσουν συνεργασίες και all – inclusive πακέτα για ασθενείς και συνοδούς, σε συνεργασία πάντα με διεθνείς διευκολυντές ιατρικού τουρισμού (medical tourism facilitators), αλλά και να εστιάσουν σε συγκεκριμένα είδη θεραπείας που είμαστε σε υψηλή θέση όπως είναι η εξωσωματική γονιμοποίηση, ο εξειδικευμένος ιατρικός τουρισμός, η δερματολογία συμπεριλαμβάνοντας και τα ιαματικά λουτρά.

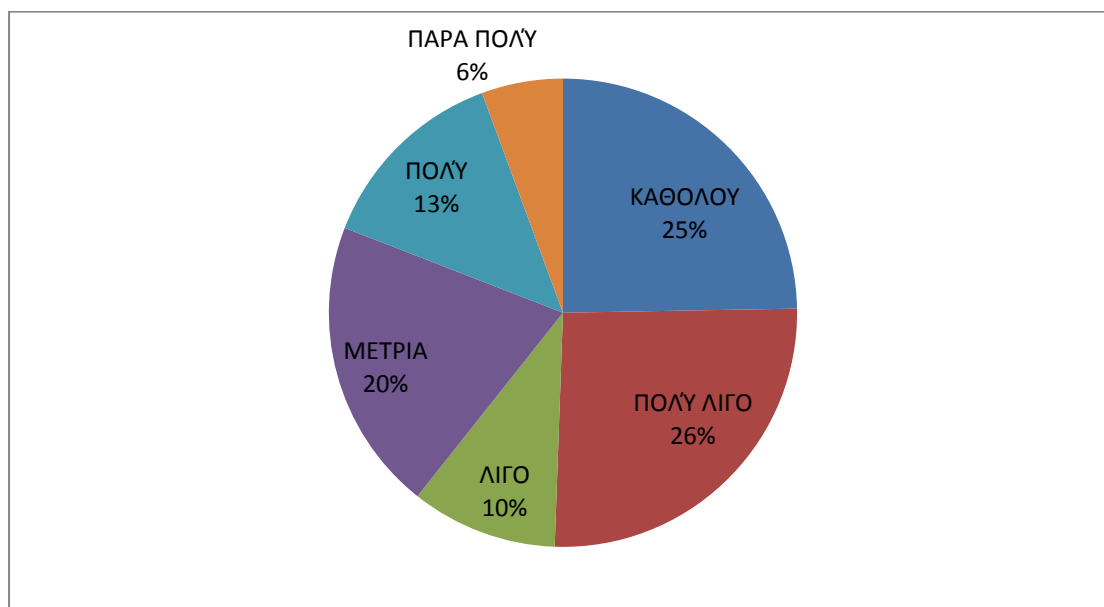


**Διάγραμμα 34**

**31. Πιστεύετε ότι το Κράτος θα μπορέσει να σχεδιάσει σωστά και τάχιστα για την επένδυση αυτή, παρόλο που την οικονομική και πολιτική αστάθεια που επικρατεί από το 2010 – 2016**

Το 26% των ερωτηθέντων απάντησε πολύ λίγο, στην ερώτηση ότι το κράτος μπορεί τάχιστα να σχεδιάσει σωστά στην επένδυση του τουρισμού υγείας, το 25% καθόλου, το 20% απάντησε μέτρια, το 10% λίγο, ενώ μόλις το 13% απάντησε πολύ και το 6% πάρα πολύ. Η Ελλάδα μπορεί γρήγορα και χωρίς σημαντικές νέες επενδύσεις σε πάγια, να προσφέρουν διεθνώς ανταγωνιστικές υπηρεσίες (Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα 2012, σελ. 12 -13). Έτσι ο Επιλεκτικός Ιατρικός Τουρισμός, για εξειδικευμένες ιατρικές επεμβάσεις, μπορούν να γίνουν σε Τριτοβάθμια Νοσοκομεία του Ιδιωτικού Τομέα. Ο Αποκαταστατικός και Γηριατρικός Τουρισμός στηριζόμενος σε συνεργασία με ξενοδοχεία και κέντρα αποκατάστασης με ξενώνες, για την προώθηση πακέτων του Αποκαταστατικού Τουρισμού. Ο Ιατρικός Τουρισμός εξωσωματικής και υποβοηθούμενης γονιμοποίησης. Μπορεί να γίνει συνεργασία Κέντρων με Ξενοδοχειακές Μονάδες σε όλη την Ελλάδα - διεθνής προβολή. Οφθαλμολογία – Αισθητική Δερματολογία και Πλαστική Χειρουργική παρέχοντας υπηρεσίες σε επίπεδο μιας μέρας νοσηλείας και αποθεραπείας (One – Day/ Secondary Care Clinic). Λουτροπόλεις – Κέντρα Αποκατάστασης. Υποδομές φιλοξενίας για

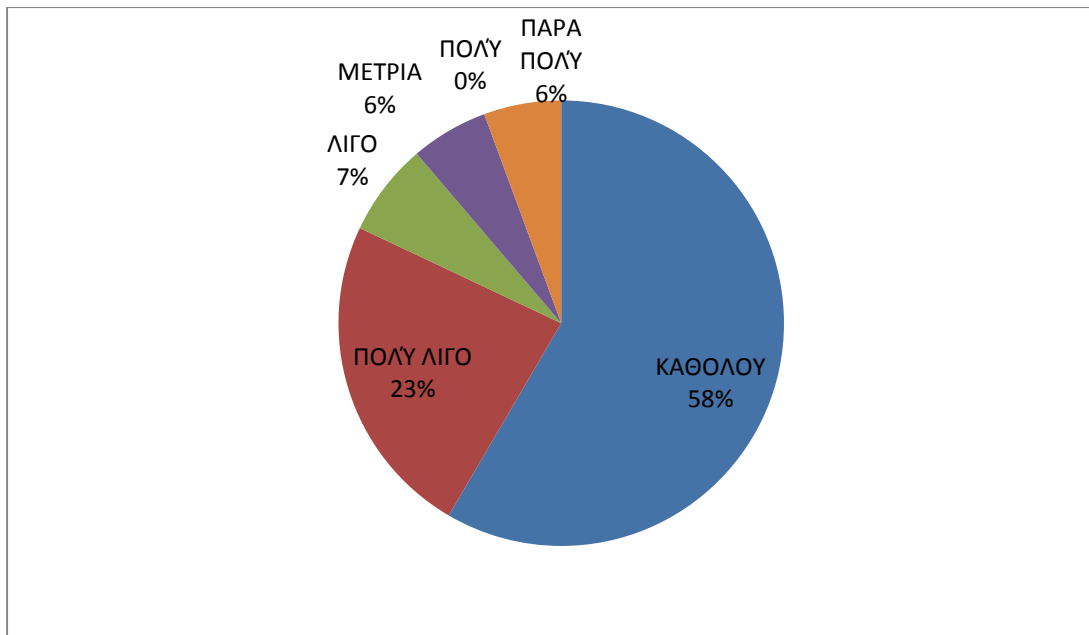
τουρισμό ομάδων ειδικών κατηγοριών, όπως τα άτομα τρίτης ηλικίας, άτομα με νευρολογικές παθήσεις, άτομα με προβλήματα μυοσκελετικά. Ξενοδοχεία και Ξενώνες συνεργαζόμενα με Κέντρα αιμοκάθαρσης. Προκειμένου να διαφημίζονται σε διευρυμένες κατηγορίες πελατών.



**Διάγραμμα 35**

**32. Πιστεύετε ότι στα χρόνια της κρίσης, έγινε κάποια διακρατική σύμβαση με τα συστήματα υγείας άλλων χωρών, ώστε να υπάρχει μετακίνηση των ασθενών προς την Ελλάδα**

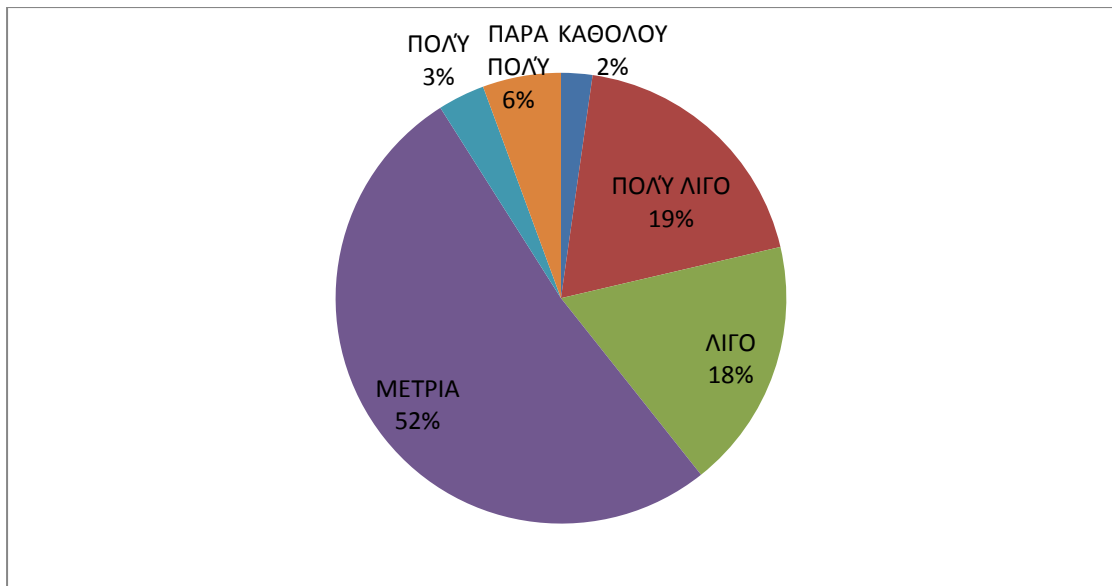
Το 58% απάντησε, ότι στα χρόνια της κρίσης η χώρα μας δεν έκανε καμία διακρατική σύμβαση με τα συστήματα υγείας άλλων χωρών, για την μετακίνηση των ασθενών προς την Ελλάδα, το 23% απάντησε πολύ λίγο, το 6% μέτρια, το 7% λίγο, ενώ το 0% πολύ και μόλις το 6% απάντησε πάρα πολύ. Το σύστημα του Ιατρικού Τουρισμού στη χώρα μας θα πρέπει να ενσωματώνεται και να εναρμονίζεται με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες αλλά και το ελληνικό θεσμικό πλαίσιο. Επιπρόσθετα θα πρέπει να εξακολουθήσουν να γίνονται αλλαγές στο ισχύον θεσμικό πλαίσιο και να δοθούν περισσότερες ευκαιρίες για ανάπτυξη.



**Διάγραμμα 36**

**33. Πιστεύετε ότι με την δημιουργία καινούργιων υπηρεσιών στο δημόσιο ή συμπληρωματικών, θα υπάρξει προώθηση του Τουριστικού Προϊόντος Υγείας**

Βλέπουμε ότι στις απαντήσεις που δόθηκαν το 2% απάντησε, ότι με την δημιουργία των καινούργιων υπηρεσιών στο δημόσιο ή κάποιων άλλων συμπληρωματικών, μέτρια θα βοηθήσουν την προώθηση του Τουριστικού Προϊόντος Υγείας, το 19% απάντησε πολύ λίγο, το 18% λίγο, το 52% μέτρια, ενώ μόλις το 3% απάντησε πολύ και το 6% πάρα πολύ. Το πρόβλημα που δεν γίνεται αντιληπτό στους περισσότερους ερωτηθέντες, είναι ότι για υπάρξει σωστή προώθηση του Τουρισμού Υγείας δεν θα πρέπει να δημιουργηθούν καινούργιες υπηρεσίες στο δημόσιο τομέα, αλλά ο ορθολογισμός του σωστού εξειδικευμένου προσωπικού που ήδη υπάρχει. Το σωστό marketing που πρέπει να εφαρμοσθεί για να υλοποιηθεί η προώθηση του.



**Διάγραμμα 37**

**34. Στα χρόνια της κρίσης στην Ελλάδα 2010 – 2016 καθώς και της Παγκόσμιας Κρίσης στις χώρες της Ευρωπαϊκής Ένωσης, θεωρείται ότι θα πρέπει να απευθυνθούμε κάπου, έτσι ώστε να μπορέσουμε να προωθήσουμε ισάξια το προϊόν του Τουρισμού Υγείας, όπως και τον Τουρισμό, για να μπορέσουμε να έχουμε σαν χώρα, τα ίδια και περισσότερα έσοδα**

Οι περισσότερες απαντήσεις που δόθηκαν είναι, να έρθουν ξένοι επενδυτές στην χώρα, και με την βοήθεια και καθοδήγησή τους να μπορέσουμε, με το υπάρχον εξειδικευμένο ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό να αναπτύξουμε και εμείς τον Τουρισμό Υγείας. Επίσης με την βοήθεια του ΕΣΠΑ, να χρηματοδοτηθεί ανάλογα ο Τουρισμός Υγείας και έτσι να φθάσουμε σε κάποιο καλό επίπεδο ανταγωνισμού με τις χώρες που είδη είναι σε ανεπτυγμένο επίπεδο στον τομέα αυτό.

## **6.2 ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ ΕΡΕΥΝΑΣ**

Αναλύοντας την έρευνα τα τελικά - συγκεντρωτικά συμπεράσματα που βγάλαμε από τις απαντήσεις 100 ατόμων είναι οι ακόλουθες.

Τα ατομικά στοιχεία των ερωτηθέντων που απάντησαν στο ερωτηματολόγιο το 61% είναι άνδρες και το 39% είναι γυναίκες. Η ηλικία τους κυμαίνεται από 39 -59 ετών. Η οικογενειακή τους κατάσταση το 80% είναι έγγαμοι και το 20% άγαμοι. Η κύρια ασχολία του 79% είναι μισθωτοί, του είναι 9% αυτοαπασχολούμενοι, το 8% άνεργοι, και το 4% φοιτητές. Το επίπεδο εκπαίδευσης τους του 27% έχουν τελειώσει ΑΤΕΙ, ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ, ΑΣΠΑΙΤΕ, του 25% το λύκειο, του 22% έχουν κάνει μεταπτυχιακό, του 17% έχουν τελειώσει ΑΕΙ, του 6% έχουν τελειώσει το γυμνάσιο και του 3% κάτι άλλο.

Μόλις το 19% έχει επισκεφθεί κάποιο κέντρο Τουρισμού Υγείας, ενώ το 81% απάντησε αρνητικά. Στην ερώτηση εάν γνωρίζουν κάποιο άτομο γυναίκα – άντρα που να έχουν επισκεφθεί κάποιο κέντρο Τουρισμού Υγείας (city spa), απάντησαν, πως 71% επισκέφθηκαν γυναίκες και το 29% άνδρες. Το 71% πιστεύει ότι η Ελλάδα έχει τις προδιαγραφές – υποδομές για να υποστηρίξει τον Τουρισμό Υγείας, ενώ το 29% απάντησε όχι. Το 73% πιστεύει πως τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας απευθύνονται σε άτομα υψηλού εισοδήματος, ενώ το 27% πως όχι. Το 84% πιστεύει πως τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας μπορούν να παρέχουν και υπηρεσίες πρόληψης, ενώ το 16% απάντησε όχι. Μεγάλο ποσοστό το 75% απάντησε πως τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας μπορούν να απευθύνονται σε όλα τα άτομα των κοινωνικών τάξεων, ενώ το 25% απάντησε όχι. Το 87% απάντησε πως η Ιατρική υποστηρίζει φυσικές μεθόδους θεραπείας (π.χ. ιαματικά λουτρά, θαλασσοθεραπεία) και το 13% απάντησε αρνητικά. Το 52% απάντησε θετικά στην ερώτηση ότι έχουν δει κάποια διαφημιστικά σποτ στην τηλεόραση, στο ίντερνετ, ή έχουν ακούσει για το προϊόν του Τουρισμού Υγείας, σε αντίθεση με το 48% που απάντησε αρνητικά. Στην ερώτηση όταν ακούνε για τον Τουρισμό Υγείας τι τους έρχεται στο μυαλό, μεγάλο ποσοστό απάντησαν, τα ιαματικά λουτρά, τα λασπόλουτρα και τα spa.

Στο δεύτερο μέρος της έρευνας, όσο αφορά για τις γνώσεις και τις αντιλήψεις του κράτους, για το προϊόν του τουρισμού υγείας, βλέπουμε ότι οι πολίτες είναι απόλυτα βέβαιοι ότι το κράτος απέχει κατά πολύ, στην σύμπραξη και στην

συνεργασία του ιδιωτικού και του δημόσιου φορέα, στην ανάδειξη του τουρισμού υγείας, μεταξύ αυτών των φορέων. Υπάρχει βέβαια η διάθεση και η θέληση από τους Έλληνες, να επισκεφθούν κέντρα τουρισμού υγείας, εάν βέβαια καλύπτονταν από τους ασφαλιστικούς φορείς. Τα «περήφανα γηρατειά», που κάθε χρόνο κάνανε θεραπευτικό τουρισμό (λουτροθεραπείες), το κράτος έκανε περικοπές στους δικαιούχους – συνταξιούχους, στην συμμετοχή τους μέσω των ασφαλιστικών τους ταμείων. Είναι έντονο το φαινόμενο της απαξίωσης των λουτροπόλεων σε νεκρόπολεις, γιατί ξεχνούν πόσος κόσμος ζει από τον ιαματικό τουρισμό, καθώς όταν πεθαίνουν άνθρωποι που εκπροσωπούν έναν πολιτισμό πεθαίνει ο πολιτισμός τους.

Οι Έλληνες δείχνουν απογοητευμένοι γιατί δεν πιστεύουν ότι ο τουρισμός υγείας θα βοηθήσει στην καταπολέμηση της ανεργίας, παρόλο που έχουν προσπάθειες από τα συναρμόδια Υπουργεία Τουρισμού και Υγείας για την δημιουργία ενός νομοθετικού πλαισίου ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού. Ο εν λόγω κλάδος σε σχέση με τους άλλους κλάδους της τουριστικής οικονομίας, δεν έχει την δυναμική που πρέπει, με αποτέλεσμα να χάνονται έσοδα για την χώρα, να μην βρίσκεται σε αναπτυξιακή τροχιά, και να μην μπορούν να πέσουν τα ποσοστά ανεργίας στη χώρα μας, και το επιστημονικό δυναμικό μας να την εγκαταλείπει, χάνοντας τους ενεργούς νέους.

Η Ελλάδα θα πρέπει να φθάσει στα επίπεδα του τουρισμού υγείας όπως στο εξωτερικό. Όμως ο δρόμος της διεξόδου, μέσα από ένα λαβυρινθώδες τοπίο της γενικευμένης και πολυδιάστατης κρίσης, που βιώνει τα τελευταία χρόνια, οι κακές πολιτικές, προώθησης – marketing από τους αρμόδιους Υπουργούς, κάνουν τους κανόνες της σύγχρονης αγοράς, και της ολοένα εξελισσόμενης ιδιωτικής πρωτοβουλίας να μην ευνοούν την στασιμότητα και την αδράνεια. Γι' αυτό λοιπόν θα είναι αναγκαίο, για να φθάσουμε στα επίπεδα του Εξωτερικού θα πρέπει να οργανωθούμε και να τρέξουμε, για να μην χάσουμε αυτή την ευκαιρία που λέγεται Τουρισμός Υγείας.

Το Κράτος μπορεί και θέλει να υποστηρίξει τον Τουρισμό Υγείας με την συνεργασία του ιδιωτικού φορέα, αλλά και του εξειδικευμένου marketing, μπορεί να τα καταφέρει επάξια, διότι έχει το ανθρώπινο δυναμικό για την στελέχωση των κέντρων του τουρισμού υγείας. Η Ελλάδα είναι κατεξοχήν χώρα με φημισμένο



ιατρικό δυναμικό της καθώς και την πληθώρα των επιστημόνων σε όλους τους τομείς της υγείας.

Βέβαια η άναρχη κατανομή του δυναμικού, που συνέβαινε παλιότερα αλλά και τώρα στα χρόνια της κρίσης σε θέσεις εργασίας, οι οποίες ουδεμία σχέση είχαν με το αντικείμενο του μορφωτικού τους επιπέδου τους, μας οδήγησαν σε μια κατάσταση να μειονεκτούμε, αντί σαν έθνος έχοντας ένα «διαμάντι» που είναι η χώρα μας – ο πολιτισμός μας – το κλίμα, και φυσικά το δυναμικό μορφωτικό επιστημονικό προσωπικό μας, να αναπτύξουμε μια υγιή επικερδή βιομηχανία που λέγεται τουρισμός υγείας.

Όπως έχουμε αναφέρει και παραπάνω, για την διανομή του προσωπικού κατάλληλα, ο τουρισμός υγείας μπορεί να συμβάλλει στην ανάπτυξη και διατήρηση του 12μηνου τουρισμού. Οι βασικοί λόγοι είναι οι κλιματολογικές συνθήκες που επιτρέπουν να γίνει αυτό στην χώρα μας, για την προσέλκυση ασθενών και των συνοδών τους, οι φυσικοί πόροι, η γεωγραφική θέση, ο πολιτισμός και βέβαια η υψηλή ποιότητα υπηρεσιών που διαθέτουμε, επίσης η υψηλή τεχνολογία βιοϊατρικού εξοπλισμού καθώς και επαγγελματίες με κύρος.

Η προσέλκυση των ασθενών – τουριστών στη χώρα μας μπορεί να είναι προσβάσιμος μ' εναέρια, πλωτά και οδικά μέσα. Ο τουρισμός υγείας είναι άμεσα συνδεδεμένος με τα ταξίδια στο εξωτερικό, άρα εμπλέκονται με αυτόν αεροπορικές εταιρείες, να έχουν μικρό χρόνο αναμονής στα αεροδρόμια, ανεκτή οικονομικά διαμονή στα ξενοδοχεία ή νοσοκομεία και τοπικά μέσα μεταφοράς. Επίσης υπηρεσίες που σχετίζονται με τη ψυχαγωγία και τη διασκέδαση. Ο ιατρικός τουρισμός μπορεί να εκτινάξει διάφορες οικονομίες και γι' αυτό ενθαρρύνουν τις σχετικές δράσεις.

Ο τουρισμός υγείας απευθύνεται στον εγχώριο και στον ξένο τουρισμό. Ο ρόλος της κάθε κυβέρνησης που ασχολήθηκε έστω και λίγο με το προϊόν ανάδειξης του τουρισμού υγείας είναι καταλυτικός, στο να φέρει σε συνεργασία όλους τους εμπλεκόμενους φορείς με το προϊόν αυτό. Βέβαια η Ελλάδα είναι κατεξοχήν χώρα πλούσια σε ιστορία και σε παράδοση και διαθέτει ένα ισχυρό συγκριτικό πλεονέκτημα προσέλκυσης ασθενών και συγγενών τους, που θα μπορούν να μείνουν για αρκετό χρονικό διάστημα.

Η Ελλάδα έχοντας στο ενεργητικό της πληθώρα ιατρικού, νοσηλευτικού και παραϊατρικού προσωπικού της, μπορεί να επανδρώσει επάξια τα κέντρα του τουρισμού υγείας. Τα τελευταία χρόνια τα περισσότερα νοσηλευτικά ιδρύματα τριτοβάθμιας φροντίδας ιδιωτικού κλάδου στην χώρα, έχουν προσλάβει εξειδικευμένο νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό από τριτοβάθμιες σχολές ΑΕΙ και ΑΤΕΙ, ενώ το ιατρικό προσωπικό τους είναι υψηλής εξειδίκευσης και σε αρκετές περιπτώσεις εκπαιδευμένο ή μετεκπαιδευμένο σε πανεπιστημιακές κλινικές της Ευρώπης και της Αμερικής.

Βέβαια ο μέσος Έλληνας δεν αντιλαμβάνεται την έννοια του Τουρισμού Υγείας, και αυτό συμβαίνει διότι δεν υπάρχει διαφήμιση, προώθηση του τουρισμού υγείας από μέρους της κυβέρνησης. Ελάχιστα site της χώρας ενημερώνουν τον κόσμο τι είναι ο τουρισμός υγείας, ποια είναι τα οφέλη και που μπορούν να απευθυνθούν. Προώθηση έντυπου υλικού, όπως για παράδειγμα in – flight περιοδικά. Δημιουργία οδηγών προορισμών ιατρικού τουρισμού (ηλεκτρονικών – εντύπων) που θα γνωστοποιούν πληροφορίες σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένων των ιατρικών κέντρων, νοσοκομείων, κέντρων αποκατάστασης και κλινικών, που θα αναδεικνύουν τις υπηρεσίες τους.

Ο τουρισμός υγείας απευθύνεται σε όλους τους ανθρώπους. Σε άτομα που επιλέγουν να συνδυάσουν την τουριστική τους μετακίνηση για διακοπές, με άλλους λόγους προληπτικής ιατρικής και θεραπευτικής αγωγής, στον τομέα της ψυχικής υγείας που συμβάλλουν στην ευεξία και εσωτερική ισορροπία. Επίσης σε άτομα που αναζητούν μια εξειδικευμένη ιατρική και γενικότερα θεραπευτική αγωγή, αποκατάσταση από πρόσκαιρη ή χρόνια αναπηρία παράλληλα βέβαια με τις διακοπές τους ή με την πραγματοποίηση άλλων μορφών τουρισμού.

Βέβαια η βασική ιδέα του τουρισμού υγείας, είναι η σωματική πνευματική, ψυχική και συναισθηματική αναζωογόνηση του ατόμου μακριά από την καθημερινή ρουτίνα, σε ένα όμορφο χαλαρωτικό περιβάλλον. Πρόκειται για μορφή τουρισμού που μπορεί να αναπτύσσεται καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου και σχετίζεται με το πολυτιμότερο αγαθό, την υγεία και που δίνει την δυνατότητα σε άτομα με ειδικές ανάγκες ή σταθεροποιημένα χρόνια νοσήματα, να ταξιδεύουν απρόσκοπτα σε τουριστικούς προορισμούς που επιθυμούν.

Στο τρίτο μέρος της έρευνας, που αφορά τις γνώσεις και τις αντιλήψεις για το προϊόν του Τουρισμού Υγείας στην Ελλάδα εντός της Οικονομικής Κρίσης, βλέπουμε από τις απαντήσεις που δόθηκαν, το κράτος βοηθάει τον τουρισμό υγείας με την επιδότηση των ιατρών μέσω του νέου προγράμματος ΕΣΠΑ « Ενίσχυση της Αυτοαπασχολούμενης των Πτυχιούχων Τριτοβάθμιας Εκπαίδευσης». Ο ΙΣΑ συνεχίζει κάθε δυνατή ενέργεια, προκειμένου να δοθούν επιδοτήσεις ΕΣΠΑ σε όλες τις κατηγορίες των ιατρών. Επίσης απλουστεύεται η διαδικασία για το ειδικό σήμα των ξενοδοχειακών μονάδων, των ξενόνων, που θα πιστοποιούν ότι είναι πάροχοι του τουρισμού υγείας. Οι ΟΤΑ αποτελούν κεντρικό πυλώνα εισροής επενδυτικών κεφαλαίων και ανάπτυξης των δομών ιατρικού τουρισμού σε κάθε τοπική κοινωνία, που θα βοηθήσουν στην ανάδειξη του προϊόντος αυτού.

Η Ελλάδα σήμερα, παρά την οικονομική κρίση που διέρχεται η χώρα, έχει το προνόμιο να συνδυάζει την ιατρική αριστεία, με τις εξαιρετικές υγειονομικές υποδομές που διαθέτουν διεθνή πιστοποίηση και χρησιμοποιούν την πλέον σύγχρονη τεχνολογία. Παράλληλα αποτελεί έναν από τους κορυφαίους τουριστικούς προορισμούς παγκοσμίως με αξιοζήλευτη υποδομή που μπορεί να καλύψει όλες τις ανάγκες, ακόμη και του πιο απαιτητικού επισκέπτη. Βήματα από την μεριά του Κράτους, της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, το Σύλλογο των Ιατρών έχουν γίνει σοβαρές προσπάθειες για την ανάπτυξή του και την προσέλκυση ατόμων στην χώρα μας.

Για να γίνουμε ανταγωνιστικοί, θα πρέπει να πάρουμε τα θετικά που έχουμε τώρα σαν χώρα στον τουρισμό υγείας, να τα προβάλλουμε με το σωστό marketing που είναι ζωτικής σημασίας, και να προωθήσουμε καινοτόμα πράγματα στον τομέα του ιατρικού τουρισμού που να εγγυώνται την επιτυχία. Έτσι καθώς οι ασθενείς θα γίνονται όλο και πιο ενημερωμένοι για τον ιατρικό τουρισμό της χώρας μας θα μπορούν να μας επιλέγουν, και εμείς από την πλευρά μας να μπορούμε να γίνουμε πιο εξελίξιμοι. Επομένως η χώρα μας η οποία μέχρι τώρα βρίσκεται στη σκιά άλλων ισχυρότερων, θα αποκομίσουμε στρατηγικά πλεονεκτήματα από τις άλλες χώρες, που τώρα βρίσκονται πρώτοι στον τουρισμό υγείας, χρησιμοποιώντας τις δυνατότητές μας όσο αφορά τη νέα τεχνολογία.

Όσο αφορά για το σχεδιασμό προσέλκυσης ατόμων της τρίτης ηλικίας, σύμφωνα με έρευνες που έχουν γίνει εκτιμάται ότι την επόμενη πεντηκονταετία το ποσοστό των ανθρώπων άνω των 60 ετών στις αναπτυγμένες 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 της υγειονομικής περίθαλψης και της επάρκειας τους στις αναπτυγμένες χώρες ως συνέπεια των δημογραφικών αλλαγών. Η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης η οποία ακολουθείται από μεγαλύτερες ανάγκες για υγειονομική περίθαλψη, και οι μεγάλες ουρές αναμονής στις χώρες που έχουν αναπτύξει τον τουρισμό υγείας, θα βοηθήσει την χώρα μας ως ανερχόμενο «παίκτη», για να προσφέρει τις καλύτερες υπηρεσίες.

Η Ελλάδα έχει ανάγκη αυτή τη στιγμή από μια εθνική στρατηγική, που θα την βοηθήσει να επιτύχει την διακριτική της παρουσία στην παγκόσμια αγορά. Η βασική στρατηγική της, θα πρέπει να αποτελείται, από τον αναγκαίο προσδιορισμό των πελατών που θέλει τον κοινωνικό τουρισμό, να τον εξελίξει, να τον αξιοποιήσει και να τον διαφοροποιήσει από εκείνων των υπολοίπων χωρών. Έτσι η αναπτυξιακή στρατηγική θα πρέπει να τοποθετήσει τη χώρα μας στην ανάπτυξη του κοινωνικού τουρισμού στη λεγόμενη «μεσαία αγορά», βασιζόμενη στην αξιοποίηση του προϊόντος και στην εστίαση σε μια συγκεκριμένη αγορά.

Οι παράγοντες με τους οποίους αποφασίζουν οι ασθενείς να έρθουν στην χώρα μας είναι, η απόσταση από την χώρα τους, οι πολιτισμικές συγγένειες στο πλαίσιο ενός πολύ – πολιτισμικού μωσαϊκού, κοινή γλώσσα και η εξειδίκευση της χώρας μας στη θεραπεία που τους ενδιαφέρει. Επίσης μέσω ειδικών δικτύων που μπορεί να είναι πολιτιστικοί δεσμοί με την χώρα μας, από φόρουμ που έχουν εστιάσει σε συγκεκριμένα προβλήματα που αντιμετωπίζουν. Επιπροσθέτως, να εστιάσει σε γεωγραφικές περιοχές όπως η Ρωσία, οι χώρες της Μέσης Ανατολής, τα Βαλκάνια και τις Ευρωπαϊκές χώρες όπου υπάρχουν μεγάλα κόστη.

Για την προσέλκυση ξένων επενδυτών στην χώρα μας, θα πρέπει οι επιχειρήσεις και οι αρμόδιοι φορείς, να εστιάσουν σε διάφορα πεδία για να αναπτύξουν μια σωστή επιχείρηση ιατρικού τουρισμού. Θα είναι αναγκαίο οι πάροχοι υγείας και τουριστικών υπηρεσιών να αναπτύξουν συστήματα ποιότητας και να επιδιώξουν την πιστοποίηση από τους μεγάλους διεθνείς οργανισμούς πιστοποίησης στο χώρο της υγείας. θα πρέπει να διαμορφώσουν συνεργασίες και all – inclusive πακέτα για ασθενείς και συνοδούς, σε συνεργασία πάντα με διεθνείς διευκολυντές ιατρικού τουρισμού (medical tourism facilitators), αλλά και να εστιάσουν σε

συγκεκριμένα είδη θεραπείας που είμαστε σε υψηλή θέση όπως είναι η εξωσωματική γονιμοποίηση, ο εξειδικευμένος ιατρικός τουρισμός, η δερματολογία συμπεριλαμβάνοντας και τα ιαματικά λουτρά.

Η Ελλάδα μπορεί γρήγορα και χωρίς σημαντικές νέες επενδύσεις σε πάγια, να προσφέρουν διεθνώς ανταγωνιστικές υπηρεσίες. Έτσι ο Επιλεκτικός Ιατρικός Τουρισμός, για εξειδικευμένες ιατρικές επεμβάσεις, μπορούν να γίνουν σε Τριτοβάθμια Νοσοκομεία του Ιδιωτικού Τομέα. Ο Αποκαταστατικός και Γηριατρικός Τουρισμός στηριζόμενος σε συνεργασία με ξενοδοχεία και κέντρα αποκατάστασης με ξενώνες, για την προώθηση πακέτων του Αποκαταστατικού Τουρισμού. Ο Ιατρικός Τουρισμός εξωσωματικής και υποβοηθούμενης γονιμοποίησης. Μπορεί να γίνει συνεργασία Κέντρων με Ξενοδοχειακές Μονάδες σε όλη την Ελλάδα - διεθνής προβολή. Οφθαλμολογία – Αισθητική Δερματολογία και Πλαστική Χειρουργική παρέχοντας υπηρεσίες σε επίπεδο μιας μέρας νοσηλείας και αποθεραπείας (One – Day/ Secondary Care Clinic). Λουτροπόλεις – Κέντρα Αποκατάστασης. Υποδομές φιλοξενίας για τουρισμό ομάδων ειδικών κατηγοριών, όπως τα άτομα τρίτης ηλικίας, άτομα με νευρολογικές παθήσεις, άτομα με προβλήματα μυοσκελετικά. Ξενοδοχεία και Ξενώνες συνεργαζόμενα με Κέντρα αιμοκάθαρσης. Προκειμένου να διαφημίζονται σε διευρυμένες κατηγορίες πελατών.

Το σύστημα του Ιατρικού Τουρισμού στη χώρα μας θα πρέπει να ενσωματώνεται και να εναρμονίζεται με τις Ευρωπαϊκές Οδηγίες αλλά και το ελληνικό θεσμικό πλαίσιο. Επιπρόσθετα θα πρέπει να εξακολουθήσουν να γίνονται αλλαγές στο ισχύον θεσμικό πλαίσιο και να δοθούν περισσότερες ευκαιρίες για ανάπτυξη.

Σύμφωνα με την έρευνα, για να υπάρξει σωστή προώθηση του Τουρισμού Υγείας δεν θα πρέπει να δημιουργηθούν καινούργιες υπηρεσίες στο δημόσιο τομέα, αλλά ο ορθολογισμός του σωστού εξειδικευμένου προσωπικού που ήδη υπάρχει. Το σωστό marketing που πρέπει να εφαρμοσθεί για να υλοποιηθεί η προώθησή του.

Τέλος κλείνοντας την έρευνα οι περισσότεροι απάντησαν, στο να έρθουν ξένοι επενδυτές στην χώρα, και με την βοήθεια και καθοδήγησή τους να μπορέσουμε, με το υπάρχον εξειδικευμένο ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό να αναπτύξουμε και εμείς τον Τουρισμό Υγείας. Επίσης με την βοήθεια του ΕΣΠΑ, να χρηματοδοτηθεί ανάλογα ο Τουρισμός Υγείας και έτσι να φθάσουμε σε κάποιο καλό

επίπεδο ανταγωνισμού με τις χώρες που είδη είναι σε ανεπτυγμένο επίπεδο στον τομέα αυτό.

## ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ – ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Τελειώνοντας την έρευνα μας τα συμπεράσματα και οι προτάσεις μπορούν να διαμορφωθούν ως εξής:

Από τα στοιχεία που μελετήθηκαν, εξάγονται συγκεκριμένα συμπεράσματα σχετικά με τον ελλαδικό χώρο, τα προβλήματα και τις προοπτικές του. Πρώτα από όλα είναι αδιαμφισβήτητο γεγονός ότι η Ελλάδα κατέχει συγκριτικό πλεονέκτημα αναφορικά με τη γεωγραφική της θέση. Βρίσκεται στο μέσον τριών ηπείρων, είναι γνωστή ως το λίκνο του δυτικού πολιτισμού και, παράλληλα, αποτελεί έναν από τους δημοφιλέστερους θερινούς προορισμούς παγκοσμίως. Η Ελλάδα ως προορισμός συνδυάζει θάλασσα, ήλιο, λογικές τιμές (συγκριτικά με κέντρα του εξωτερικού), πληθώρα επιλογών ως προς τον θερινό τουρισμό, υπάρχουν περιοχές που έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε θειάφι και δρουν ευεργετικά σε ρευματικά και άλλα νοσήματα, ή περιοχές που έχουν υψηλή περιεκτικότητα σε οξυγόνο και βοηθούν στην αποκατάσταση των ασθενών με πνευμονοπάθεια, περιοχές ιαματικών πηγών, Θαλασσοθεραπείας, ή άλλων παρεμβάσεων που είναι ακόμη αναξιοποίητα. Ωστόσο, η Ελλάδα υστερεί στην προώθηση του Τουρισμού Ευεξίας, σε σχέση πάντα με άλλες χώρες, με αποτέλεσμα να υφίσταται σημαντική απώλεια εσόδων. Ο Τουρισμός Ευεξίας αποτελεί το ένα τμήμα του Τουρισμού Υγείας. Το δεύτερο, εξίσου σημαντικό τμήμα, είναι ο Ιατρικός Τουρισμός που έχει αναλυθεί ήδη διά μέσου της σύγκρισης των ως άνω επιλεγμένων χωρών. Διαφαίνεται επομένως ότι και στον τομέα του Ιατρικού Τουρισμού, η Ελλάδα δεν διαθέτει ξεκάθαρο positioning, δεν είναι βέβαιο δηλαδή αν αποτελεί ηγέτη κόστους ή ηγέτη διαφοροποίησης στον τομέα. Πιο συγκεκριμένα, δεν εστιάζει σε συγκεκριμένα είδη Ιατρικού Τουρισμού με χαμηλό κόστος σε σχέση με άλλες χώρες, αλλά ούτε προσφέρει υψηλού επιπέδου διαφοροποιημένες υπηρεσίες. Τα τελευταία χρόνια, μόνο μεμονωμένες ιδιωτικές προσπάθειες εκδηλώνονται στον τομέα του Ιατρικού Τουρισμού. Πρέπει να τονιστεί ότι αυτή η τάση προκύπτει από την προσπάθεια βελτιστοποίησης και ανταγωνιστικής διαφοροποίησης ιατρικών υπηρεσιών από μεγάλες ιδιωτικές μονάδες. Αυτό σημαίνει ότι ο αρχικός στόχος δεν ήταν η προσέλκυση Τουριστών Υγείας, αλλά Ελλήνων ασθενών υψηλής εισοδηματικής κατηγορίας. Παράλληλα η έλλειψη υποδομών και επιχειρηματικών επιλογών εστιασμένων στην προσέλκυση Τουριστών Υγείας, συνδέεται άμεσα με το νομοθετικό πλαίσιο της Ελλάδας. Δεν υπάρχει ενιαίο και

σαφές νομοθετικό πλαίσιο ως προς τις υπηρεσίες του Τουρισμού Υγείας. Όταν τα ποσοστά νεφροπάθειας ανέρχονται στο 10% του συνόλου του πληθυσμού, προκύπτει ένα target group το οποίο μπορεί να αναζητήσει μια εξειδικευμένη μονάδα Τουρισμού Υγείας, στην οποία θα εξασφαλίσει χαλάρωση, ξεκούραση, ηρεμία και διακοπές, παράλληλα με τη φροντίδα ενός ιατρικού προβλήματος. Όλες οι εταιρείες και οι οργανισμοί της Ελλάδας που ενδιαφέρονται να συμμετέχουν στην αγορά διεθνών πακέτων υπηρεσιών υγείας, θα πρέπει, να υπόκεινται σε αξιολόγηση:

- Έλλειψη νομοθετικού πλαισίου
- Έλλειψη υποδομών και μελετών
- Ανυπαρξία (ιδιωτικού ή κρατικού) φορέα που να ασχολείται με τον συγκεκριμένο κλάδο και ιδίως να διεκδικεί, να οργανώνει και να πραγματοποιεί μια ενιαία προσπάθεια για την ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας στην Ελλάδα. Από την άλλη πλευρά, προκύπτει ότι η Ελλάδα μπορεί να αντιμετωπίσει αυτές τις προκλήσεις και να ανταποκριθεί στις ευκαιρίες που παρέχει ο Τουρισμός Υγείας:
- Καλή εικόνα της Ελλάδας στο Εξωτερικό ως ενός ασφαλούς, προσιτού, ποιοτικού και με λογικές τιμές προορισμού. Οι περισσότερες χώρες έχουν συνδυάσει το μοντέλο του Τουρισμού Υγείας που παρέχουν με το positioning του κυρίως τουριστικού τους πακέτου. Θεωρούμε ότι και η Ελλάδα μπορεί να πράξει το ίδιο.
- Κεντρική Θέση στα Βαλκάνια, αλλά και σε παγκόσμιο επίπεδο με πολλές πύλες εισόδου. Τα δυνητικά target groups της Ελλάδας για τον Ιατρικό Τουρισμό είναι αυτά που η ίδια μπορεί να διαλέξει. Για παράδειγμα στη Θεσσαλονίκη, μπορεί να δοθεί έμφαση στον βαλκανικό χώρο, σε μεσαίες έως χαμηλές εισοδηματικές κατηγορίες, ενώ στην Κρήτη σε αφρικανικές χώρες ή σε υψηλού (κατά κεφαλήν) εισοδήματος αραβικά κράτη με εξειδικευμένες υψηλού επιπέδου υπηρεσίες. Για άλλη μια φορά πρέπει να τονιστεί ότι προς το παρόν δεν πραγματοποιούνται τέτοιου είδους προσπάθειες (ηγεσία κόστους ή ηγεσία διαφοροποίηση), καθώς δεν υπάρχουν ανάλογες υποδομές.
- Μια ραγδαία αναπτυσσόμενη αγορά. Η Ελλάδα αποτελεί χώρα της Ευρωπαϊκής Ένωσης που ικανοποιεί συγκεκριμένα κριτήρια και είναι σε θέση να αναπτύξει μια βιομηχανία Τουρισμού Υγείας για τους «ομοεθνείς» Ευρωπαίους. Σ' αυτό το σημείο πρέπει να τονιστεί το παράδειγμα της Τουρκίας (σε θέματα Τουρισμού Υγείας εξελίσσεται θετικά), που αποτελεί έναν από τους μεγαλύτερους εισαγωγείς τουριστών υγείας στον γειτονικό χώρο. Είδαμε ότι έχει υιοθετήσει ηγεσία κόστους,



προσφέροντας καλής ποιότητας υπηρεσίες σε λογικές τιμές, με επιπλέον εξυπηρέτηση υψηλής ποιότητας. Η στοχευμένη κρατική στήριξη, σωστή διάγνωση του χώρου και ο εντοπισμός των δυνητικών πελατών της Ελλάδας, θα την καθιερώσει ως έναν από τους βασικούς (τουλάχιστον στην Ευρώπη) προορισμούς για Τουρίστες Υγείας. Πιο συγκεκριμένα, η Ελλάδα θα μπορούσε να αποτελέσει ηγέτη κόστους για συγκεκριμένες υπηρεσίες Τουρισμού Ευεξίας (τα παραδοσιακά spa), ενώ ταυτόχρονα να προσφέρει εξειδικευμένες υπηρεσίες εστιασμένες σε target groups ανθρώπων που να αναζητούν υψηλή ποιότητα και εξυπηρέτηση, (όπως πράττει η Aldemar). Παράλληλα, όσον αφορά στον Ιατρικό Τουρισμό διαπιστώνουμε ότι η Ελλάδα θα μπορούσε να αποτελέσει (εφόσον υπάρχουν ήδη ιδιωτικές υποδομές) ηγέτη κόστους σε σχέση με τις λοιπές ευρωπαϊκές χώρες σε υπηρεσίες π.χ. κοσμητικής ιατρικής. Η προσφορά ιατρικών υπηρεσιών καλής ποιότητας, σε συνδυασμό με ένα πακέτο άριστης εξυπηρέτησης και επιπλέον τουριστικών υπηρεσιών, θα αποτελούσε ένα μοντέλο ικανό να πετύχει στην εφαρμογή του. Πρέπει ξανά να τονιστεί ότι είναι αναγκαία η άμεση εξυπηρέτηση, πράγμα που σημαίνει πολύ μειωμένη έως ελάχιστη γραφειοκρατία κατά τη διεκπεραίωση όλων των διαδικασιών, καθώς αυτό αποτελεί ένα από τα πρώτα κριτήρια επιλογής χώρας. Εδώ, όπως γίνεται αντιληπτό, απαιτείται η κρατική (νομοθετική) συνδρομή. Η κρατική συνδρομή όμως δεν πρέπει να περιοριστεί μόνο σε αυτό το σημείο. Η επιχορήγηση κατασκευής τέτοιων μονάδων και η δημιουργία ενός κλίματος φιλικού προς εγχώριες αλλά και ξένες επενδύσεις θα ολοκληρώνει επιτυχώς την προσπάθεια. Ένα ακόμη συμπέρασμα είναι ότι η Ελλάδα μπορεί να αποτελέσει σημείο συνάντησης έρευνας και ανάπτυξης σε συγκεκριμένα είδη Ιατρικού Τουρισμού όπως π.χ. η αποκατάσταση νεφροπαθών, προσελκύοντας τόσο επενδυτές, όσο και το αντίστοιχο ιατρικό και ερευνητικό προσωπικό από ξένες χώρες, με την παροχή κατάλληλων κινήτρων.

Τέλος, πρέπει να επισημανθεί ότι, κατά την έναρξη της μελέτης τα πράγματα παρουσιάζονταν ιδιαίτερος δυσοίωνα σχετικά με τον Τουρισμό Υγείας: τα προβλήματα ήταν πολλά και η Ελλάδα φαινόταν ότι θα μπορούσε να ακολουθήσει μόνο το υπόδειγμα ηγεσίας κόστους. Οι μέχρι τώρα ιδιωτικές προσπάθειες είναι μεμονωμένες και εστιάζονται σε συγκεκριμένους τομείς. Παρ' όλα αυτά, η Ελλάδα μπορεί να αποτελέσει μακροχρόνια ένα ηγέτη διαφοροποίησης παρέχοντας στις γείτονες χώρες, στα Βαλκάνια, την Ευρώπη, αλλά και παγκοσμίως εξειδικευμένες, υψηλής ποιότητας υπηρεσίες, αποτελώντας εκτός από έναν δημοφιλή πολυποίκιλο κλασικό τουριστικό προορισμό και έναν δημοφιλή πολυποίκιλο προορισμού

Τουρισμού Υγείας. Η Ελλάδα μπορεί να προσφέρει ανταγωνιστικές υπηρεσίες στους αντίστοιχους τομείς και πρέπει να το πραγματοποιήσει σύντομα, ώστε να συμπεριληφθεί στους κύριους μελλοντικούς στρατηγικούς παίκτες, με υψηλά έσοδα απαραίτητα για την βιωσιμότητα του Έλληνα επιχειρηματία και του κράτους.

Οι εκπρόσωποι της ελληνικής κυβέρνησης και της ομογένειας, και εκπρόσωποι των εταιριών που δραστηριοποιούνται στο χώρο του τουρισμού και της υγείας καθώς και ΜΜΕ από την Ελλάδα και το εξωτερικό, να υπάρχει μια σωστή κατεύθυνση Εθνικής Στρατηγικής, για την ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας στη χώρα μας καθώς αποτελεί κλάδο στρατηγικής σημασίας και έναν από τους βασικούς πυλώνες του νέου αναπτυξιακού σχεδίου, για την ανάταξη της ελληνικής οικονομίας. Σύμφωνα με τα στοιχεία που παρουσιάσαμε, ο παγκόσμιος τζίρος της αγοράς ιατρικού τουρισμού ξεπερνά σε ετήσια βάση τα 20-30 δισεκατομμύρια δολάρια. Μάλιστα οι δαπάνες που αφορούν ιατρικές υπηρεσίες, εκτιμάται ότι ανέρχονται στα 15-20 δις δολάρια. Πρόκειται για μια δαπάνη της τάξης των 4.000 δολαρίων κατά μέσο όρο για τους 5.000.000 ασθενείς που αναζητούν ιατρικές υπηρεσίες σε άλλες χώρες. Είναι χαρακτηριστικό ότι μέσα στον τελευταίο χρόνο περισσότεροι από 1,5 εκατομμύριο Αμερικανοί πολίτες επισκέφθηκαν άλλες χώρες για υπηρεσίες υγείας. Την ανάγκη θεσμικών παρεμβάσεων προκειμένου να δημιουργηθεί το πλαίσιο ανάπτυξης του Τουρισμού Υγείας, στη χώρα μας, γιατί η Ελλάδα μπορεί να προσφέρει ποιοτικές υπηρεσίες στο τομέα της υγείας καθώς διαθέτει ιδιαίτερα υψηλό επίπεδο επιστημονικού δυναμικού και τις πλέον σύγχρονες εγκαταστάσεις. Σύμφωνα με την πρόσφατη μελέτη για τον Ιατρικό Τουρισμό. Η Ελλάδα μπορεί να προσελκύσει 100.000 ασθενείς στα επόμενα 2 - 3 χρόνια 400.000 ασθενείς σε 10 χρόνια, με εισροή μόνο από τον ιατρικό τουρισμό, ποσό ύψους 2 δις. ευρώ. Χώρες αναζήτησης ιατρικού τουρισμού για την Ελλάδα προβλέπονται κυρίως η Ε.Ε., Ρωσία, ΝΑ Ευρώπη, Μέση Ανατολή, ΗΠΑ και Κίνα τα έσοδα που προκύπτουν ετησίως, σε παγκόσμια κλίμακα, από περίπου 5 εκατ. ασθενείς του ιατρικού τουρισμού, προσεγγίζουν τα 20 δις. Δολάρια μέσος όρος ιατρικής δαπάνης 3.000 ως 4.000 δολάρια.

Έχει ξεκινήσει μια σειρά δράσεων και διεθνών επαφών για την προώθηση του Τουρισμού Υγείας στη χώρα μας , στα πλαίσια των οποίων εντάσσεται μια διημερίδα που έγινε στη Νέα Υόρκη. Είναι πολύ σημαντικό τη μεγάλη αυτή ευκαιρία να την αντιληφθεί και η ελληνική κυβέρνηση .Τα συναρμόδια υπουργεία θα πρέπει να αναπτύξουν στρατηγικές προώθησης της Ελλάδας ως παγκόσμιου προορισμού με

στόχο: να δρομολογηθούν νέες θέσεις εργασίας, να αναδειχτούν οι μεγάλες ελληνικές πόλεις ως City Break προορισμοί, να προσελκύνονται οι ασθενείς τουρίστες υψηλού επιπέδου, να τονωθούν οι επενδύσεις στη σύνθεση του ιατρικού τουρισμού, ως ανταγωνιστικού προϊόντος σε παγκόσμια κλίμακα. τόνισε την αμέριστη στήριξη της ελληνικής ομογένειας ,στην προσπάθεια για την ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας ενώ χαρακτήρισε τη διημερίδα την απαρχή μιας γέφυρας στενής συνεργασίας προς αυτήν την κατεύθυνση. Την Κάρτα Υγείας της Ομογένειας, παρουσίασε ο Διευθύνων Σύμβουλος του Ομίλου Ιατρικού Αθηνών κος Βασίλης Αποστολόπουλος ,ο οποίος επεσήμανε ότι πρόκειται για μια ειδική κάρτα με την ονομασία «Υγεία στην Πατρίδα» ,η οποία θα διανεμηθεί δωρεάν σε όλα τα μέλη της ελληνικής ομογένειας και θα παρέχει υψηλού επιπέδου υπηρεσίες υγείας.

Η εξωσωματική γονιμοποίηση ως πόλος έλξης υπογόνιμων ζευγαριών στην υπεροχή της χώρα μας σε αυτόν τον τομέα.

Στην αξιολογή δυναμική που έχει αναπτύξει ο τομέας της πλαστικής χειρουργικής στη χώρα μας

Επίσης η «Αεροδιαστημική Τεχνολογία και τις υπερσύγχρονες επεμβάσεις ρομποτικής χειρουργικής» που μπορούν να γίνουν μαγνήτης έλξης για τον Ιατρικό Τουρισμό.

Στις σημαντικές προοπτικές της οφθαλμολογίας στη χώρα μας και στον εξειδικευμένο Οδοντιατρικό Τουρισμό<sup>69</sup>.

Ο Ιατρικός Τουρισμός, εάν οργανωθεί σωστά τα επόμενα χρόνια, θα συμβάλλει στην αύξηση των επισκεπτών, στην αύξηση των θέσεων εργασίας και στην μείωση της εποχικότητας του Τουρισμού. Εισροή περισσότερου συναλλάγματος εφόσον θα έχουμε τουρισμό μακράς παραμονής, νέες θέσεις απασχόλησης ε την τόνωση της οικονομικής δραστηριότητας λόγω της ανάπτυξης των ιαματικών πηγών αλλά και λόγω κατασκευής αρχικής υποδομής όπως είναι η υποδομή υγείας και αθλητικών εγκαταστάσεων (νοσοκομείων, γηπέδων κλπ.), ζήτηση για ανάπτυξη υπηρεσιών αγοράς (τράπεζες, καταστήματα, εστιατόρια κλπ.), ζήτηση αγαθών για περισσότερους μήνες το χρόνο και εξομάλυνση της εποχικότητας των τουριστικών δραστηριοτήτων κατά τη διάρκεια των θερινών μηνών – φορολογικά και άλλα έσοδα για τις τοπικές αρχές, βελτίωση των υπηρεσιών στον τομέα μεταφορών (αεροδρόμια ,

---

<sup>69</sup> [www.dikaiologitika.gr](http://www.dikaiologitika.gr)

οδικές συνδέσεις κλπ.), ζήτηση για εγκαταστάσεις και ειδική υποδομή (ιατρική ) υψηλού επιπέδου για τον εξοπλισμό των υδροθεραπευτηρίων και των ιατρικών μονάδων. Ένας βασικός παράγοντας προς αυτή την κατεύθυνση είναι η συνέπεια, η οργάνωση, η δεοντολογία και η επαγγελματικότητα της πιστοποιημένης διαδικασίας, ώστε οι ασθενείς- τουρίστες να μείνουν ευχαριστημένοι από τις παρεχόμενες υπηρεσίες και να αποτελέσουν έναν προπομπό μετάδοσης. Επόμενο βήμα είναι η στήριξη των δομών υγείας στην Ελλάδα, η εύρυθμη λειτουργία τους και η στελέχωσή τους με εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό κατάλληλα εκπαιδευμένο. Οι ασθενείς που θα έρθουν σε ένα απομακρυσμένο νησί πρέπει να νιώθουν την ασφάλεια ότι υπάρχουν κοντά τους εξειδικευμένοι γιατροί που μπορούν να τους αντιμετωπίσουν και μονάδες υγείας που μπορούν να τους περιθάλψουν αν κάτι συμβεί. Στόχος μας είναι να βελτιωθούν οι ήδη υπάρχουσες δομές αλλά να δημιουργηθούν και καινούριες με το κατάλληλο στελεχειακό δυναμικό των οικογενειακών γιατρών στα νησιά και των εξειδικευμένων γιατρών στα νέου τύπου Αστικά Κέντρα υγείας , οι οποίοι θα μπορούν να αναλάβουν καθ ολοκληρία την Πρωτοβάθμια φροντίδα υγείας σε όλη την περιφέρεια. Παράλληλα, στη δευτεροβάθμια και τριτοβάθμια περίθαλψη του ΕΣΥ, χρειάζεται ένας κεντρικός σχεδιασμός για την αναβάθμιση των δομών, την προσβασιμότητα, την καθαριότητα και την στελέχωση ώστε τόσο οι νοσοκομειακές όσο και οι ξενοδοχειακές μονάδες κάθε περιοχής να είναι ανταγωνιστικές σε διεθνές επίπεδο. Τα κίνητρα και η οικονομική διευκόλυνση σε όλα τα επίπεδα , έστω και στον ελάχιστο δυνατό βαθμό, πιστεύουμε ότι αποτελεί την αναγκαία και ικανή συνθήκη ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού, ιδιαίτερα σήμερα που η Ελλάδα έχει ανάγκη αυτή την ανάπτυξη. Στόχος μας είναι να βρούμε το πλαίσιο στήριξης των δομών ιατρικού τουρισμού, είτε μέσα από προγράμματα συγχρηματοδότησης του ΕΣΠΑ, είτε μέσα από άλλους πόρους. Αυτό που είναι σημαντικό να θυμόμαστε, είναι ότι η προσπάθεια αυτή είναι συνολική και αγγίζει πολλούς φορείς, οι οποίοι μπορούν να συμβάλλουν σημαντικά στην ανάπτυξη και ορθοπόδηση του ιατρικού τουρισμού, ο καθένας από την πλευρά του. Η μείωση του ΦΠΑ, οι προσφορές ειδικών τουριστικών πακέτων, η συμμετοχή των ελληνικών αερογραμμών και ατμοπλοϊκών γραμμών με ειδικές τιμές, και η δικτύωση των ιατρικών μονάδων με μεσολαβητές, είναι άξονες των άμεσων προτεραιοτήτων μας. οι οποίοι μπορούν να συμβάλλουν σημαντικά στην ανάπτυξη και ορθοπόδηση του ιατρικού τουρισμού, ο καθένας από την πλευρά του. Απαραίτητη θεωρούμε ότι είναι η υιοθέτηση μιας συγκεκριμένης και απαρέγκλιτης Στρατηγικής που θα αποτελέσει τη βάση του αναπτυξιακού μας

σχεδιασμού στο ιατρικό τουρισμό. Σε αυτή τη βάση, πρέπει να δοθεί έμφαση στο έργο που καλούνται να κάνουν από κοινού τα Υπουργεία Υγείας και Τουρισμού μαζί με τους ΟΤΑ, σε επίπεδο τοπικής κοινωνίας, ώστε να αξιοποιηθούν κατάλληλα οι πόροι χρηματοδότησης για την υλοποίηση των επόμενων ενεργειών Συνοψίζοντας λοιπόν, οφείλουμε να πούμε ότι στη διαδραστική αυτή συνεργασία των δύο Υπουργείων με τους ιατρικούς φορείς και τους ΟΤΑ, θέτουμε, μέσα από τις πρόσφατες νομοθετικές ρυθμίσεις, ένα νέο πλαίσιο ανάπτυξης και εισροής επενδυτικών κεφαλαίων και καλούμε όλους τους υγειονομικούς παρόχους να συμμετέχουν σ' αυτό. Ο επαναπροσδιορισμός στις στρατηγικές του τουριστικού μάρκετινγκ, η ανάδειξη των ΕΛΛΗΝΙΚΩΝ ΙΑΤΡΙΚΩΝ ΕΠΙΤΕΥΓΜΑΤΩΝ και η αξιοποίηση υψηλά των εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών μπορούν να δώσουν την ώθηση που θέλουμε, ώστε να βάλουμε την Ελλάδα σε μια τροχιά ενδυνάμωσης και ανάπτυξης στην πραγματικότητα που λέγεται Παγκόσμιος Ιατρικός Τουρισμός. Και είναι σίγουρο ότι όλοι μαζί, μπορούμε να τα καταφέρουμε

Σας ευχαριστώ πολύ

## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ



**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΕΛΟΠΟΝΝΗΣΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ & ΟΙΚΟΝΟΜΙΑΣ**

**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ**

### ΤΙΤΛΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ

**«ΔΙΑΜΟΡΦΩΣΗ ΠΟΛΙΤΙΚΩΝ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΓΙΑ ΤΗΝ ΕΝΙΣΧΥΣΗ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΤΙΚΟΥ ΠΡΟΙΟΝΤΟΣ ΥΓΕΙΑΣ ΕΝΤΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ»**

#### **A1: ΑΤΟΜΙΚΑ ΣΤΟΙΧΕΙΑ**

1. Φύλο:	<input type="radio"/> Άνδρας	<input type="radio"/> Γυναίκα
2. Ηλικία:	.....ετών	

#### **A2: ΟΙΚΟΓΕΝΕΙΑΚΗ ΚΑΤΑΣΤΑΣΗ**

<input type="radio"/> Άγαμος/η	<input type="radio"/> Έγγαμος/η	<input type="radio"/> Χήρος/α	<input type="radio"/> Διαζευγμένος/η
--------------------------------	---------------------------------	-------------------------------	--------------------------------------

#### **A3: ΚΥΡΙΑ ΑΣΧΟΛΙΑ**

<input type="radio"/> Μισθωτός	<input type="radio"/> Αυτοαπασχολούμενος	<input type="radio"/> Άνεργος	<input type="radio"/> Φοιτητής
--------------------------------	--	-------------------------------	--------------------------------

#### **A4: ΕΠΙΠΕΔΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΣΗΣ**

<input type="radio"/> Γυμνάσιο	<input type="radio"/> Γενικό Λύκειο	<input type="radio"/> ΑΤΕΙ, ΤΕΙ, ΚΑΤΕΕ, ΑΣΠΑΙΤΕ	
<input type="radio"/> ΑΕΙ, Ανοιχτό Πανεπιστήμιο	<input type="radio"/> Μεταπτυχιακό	<input type="radio"/> Διδακτορικό	<input type="radio"/> Άλλο.....

**B: ΓΝΩΣΗ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΣΧΕΤΙΚΑ ΜΕ ΤΟ ΠΡΟΙΟΝ ΤΟΥ  
ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

1.Έχετε επισκεφθεί ποτέ κάποιο κέντρο Τουρισμού Υγείας	<input type="radio"/> Ναι	<input type="radio"/> Όχι
2.Γνωρίζετε κάποιον που έχει επισκεφθεί κάποιο κέντρο Τουρισμού Υγείας (π.χ. city spa, θαλασσοθεραπεία)	<input type="radio"/> Γυναίκα	<input type="radio"/> Άνδρας
3.Πιστεύετε ότι η Ελλάδα έχει τις προδιαγραφές – υποδομές για να υποστηρίξει τον Τουρισμό Υγείας	<input type="radio"/> Ναι	<input type="radio"/> Όχι
4.Νομίζετε ότι τα κέντρα Τουρισμού Υγείας απευθύνονται σε άτομα υψηλού εισοδήματος	<input type="radio"/> Ναι	<input type="radio"/> Όχι
5.Τα κέντρα Τουρισμού Υγείας κατά την γνώμη σας, μπορούν να παρέχουν και υπηρεσίες πρόληψης	<input type="radio"/> Ναι	<input type="radio"/> Όχι
6.Νομίζετε ότι τα κέντρα Τουρισμού Υγείας παρέχουν μόνο Θεραπευτικές Υπηρεσίες στα άτομα που απευθύνονται	<input type="radio"/> Ναι	<input type="radio"/> Όχι
7.Νομίζετε ότι τα κέντρα Τουρισμού Υγείας απευθύνονται σε άτομα όλων των κοινωνικών τάξεων	<input type="radio"/> Ναι	<input type="radio"/> Όχι
8.Πιστεύετε ότι η Ιατρική υποστηρίζει τις φυσικές μεθόδους θεραπείας (π.χ. ιαματικά λουτρά, θαλασσοθεραπεία)	<input type="radio"/> Ναι	<input type="radio"/> Όχι
9.Έχετε δει κάποια διαφημιστικά σποτ στην τηλεόραση, στο ίντερνετ ή έχετε ακούσει για το προϊόν του Τουρισμού Υγείας	<input type="radio"/> Ναι	<input type="radio"/> Όχι
10.Όταν ακούτε Τουρισμός Υγείας τι σας έρχεται στο μυαλό	..... ..... ..... .....	

**B: ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΑΗΨΕΙΣ ΤΟΥ ΚΡΑΤΟΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΙΟΝ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ**

(1:καθόλου, 2:πολύ λίγο, 3:λίγο, 4:μέτρια, 5:πολύ, 6:πάρα πολύ)

11.Νομίζετε ότι αν κάποιος Ιδιώτης δημιουργήσει μια Μονάδα Τουρισμού Υγείας, θα έχει υποστήριξη από το Κράτος

1     2     3     4     5     6

12.Νομίζετε ότι αν οι Υπηρεσίες των Κέντρων Τουρισμού Υγείας καλύπτονταν απ' όλους τους ασφαλιστικούς φορείς θα τις χρησιμοποιούσαν περισσότεροι Έλληνες

1     2     3     4     5     6

13.Πιστεύετε ότι αν αναπτυχθεί ο Τουρισμός Υγείας στην Ελλάδα, είναι ικανός λόγω του ευρέως φάσματος ειδικοτήτων που απασχολεί, να συμβάλλει αποτελεσματικά στην καταπολέμηση της ανεργίας στην χώρα

1     2     3     4     5     6

14.Πιστεύετε ότι θα φθάσει ποτέ η Ελλάδα το επίπεδο που έχουν αυτή τη στιγμή τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας στο εξωτερικό

1     2     3     4     5     6

15.Νομίζετε ότι αν το Κράτος υποστηρίξει τις προσπάθειες ανάπτυξης του Τουρισμού Υγείας, η Χώρα μας έχει το ανθρώπινο δυναμικό για να επανδρωθούν τα Κέντρα αυτά

1     2     3     4     5     6

14.Πιστεύετε ότι με τις Επιχορηγήσεις του Υπουργείου Υγείας όσων αφορά τη δημιουργία και την ανάπτυξη Κέντρων Τουρισμού Υγείας, θα ασχοληθούν με αυτόν τον τομέα και άνθρωποι που ίσως δεν έχουν την κατάρτιση ή δεν είχαν σκεφθεί ποτέ ν' ασχοληθούν με τον Τουρισμό Υγείας

1     2     3     4     5     6

15.Πιστεύετε ότι τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας μπορούν να συμβάλλουν στην ανάπτυξη και διατήρηση του 12μηνου Τουρισμού

1     2     3     4     5     6



16.Πιστεύετε ότι για ν' αναπτυχθεί σωστά ο Τουρισμός Υγείας, θα πρέπει πρώτα απ' όλα να είναι προσβάσιμος μ' εναέρια, πλωτά και οδικά μέσα

1  2  3  4  5  6

17.Νομίζετε ότι ο Τουρισμός Υγείας στην Ελλάδα απευθύνεται μόνο στον εγχώριο πληθυσμό ή και στον ξένο

1  2  3  4  5  6

18.Πιστεύετε ότι η Χώρα μας, μπορεί να καλύψει σε ιατρικό, νοσηλευτικό και παραϊατρικό προσωπικό, τα Κέντρα αυτά, για την ανάπτυξη του Τουριστικού Προϊόντος Υγείας

1  2  3  4  5  6

19.Πιστεύετε ότι ο μέσος Έλληνας αντιλαμβάνεται την έννοια του Τουρισμού Υγείας

1  2  3  4  5  6

20.Πιστεύετε ότι ο Τουρισμός Υγείας απευθύνεται μόνο σε ασθενείς τουρίστες ή και σε συνοδούς τους καθώς και σε υγιή άτομα

1  2  3  4  5  6

21.Πιστεύετε ότι αυτή η ειδική μορφή του τουρισμού έχει σαν στόχο, την πρόληψη, την διατήρηση και την αποκατάσταση της σωματική και ψυχικής υγείας

1  2  3  4  5  6

## **Γ: ΓΝΩΣΕΙΣ ΚΑΙ ΑΝΤΙΛΗΨΕΙΣ ΓΙΑ ΤΟ ΠΡΟΙΟΝ ΤΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΥΓΕΙΑΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ ΕΝΤΟΣ ΤΗΣ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ ΚΡΙΣΗΣ**

**(1:καθόλου, 2:πολύ λίγο, 3:λίγο, 4:μέτρια, 5:πολύ, 6:πάρα πολύ)**

22.Πιστεύετε ότι με την χρηματοδότηση μέσω ΕΣΠΑ, θα μπορέσει να οργανωθεί και να αναπτυχθεί ο Τουρισμός Υγείας, όπως στο Εξωτερικό.

1  2  3  4  5  6

23.Πιστεύετε κατά την γνώμη σας, ότι ο Τουρισμός Υγείας στα χρόνια της κρίσης συνέβαλλε ουσιαστικά στην ανάπτυξη των εσόδων για το Κράτος

1  2  3  4  5  6

24.Θα μπορούσαμε να πάρουμε τα πρότυπα από άλλες χώρες που έχουν αναπτύξει τον Τουρισμό Υγείας και να το εξελίξουμε, ώστε να γίνουμε πιο ανταγωνιστικοί

1     2     3     4     5     6

25.Πιστεύετε ότι λόγω της αυξανόμενης γήρανσης του πληθυσμού, η ανάγκη για επενδύσεις σε ένα μακροχρόνιο σχεδιασμό προσέλκυσης ατόμων της τρίτης ηλικίας, καθώς διαθέτουν χρόνο και άνεση για ταξίδια εκτός περιόδου αιχμής. Θα μπορούσε να βοηθήσει μακροχρόνια για έσοδα στο κράτος.

1     2     3     4     5     6

26.Πιστεύετε ότι με αυτό τον στρατηγικό σχεδιασμό του Τουρισμού Υγείας, θα μπορούσε να αναπτυχθεί ο Κοινωνικός Τουρισμός

1     2     3     4     5     6

27.Πιστεύετε ότι υπάρχουν οφέλη για τους τουρίστες, να επισκεφθούν τα Κέντρα του Τουρισμού Υγείας στην Ελλάδα

1     2     3     4     5     6

28.Πιστεύετε ότι θα πρέπει στην χώρα μας να έρθουν ξένοι επενδυτές, έτσι ώστε να συμβάλλουν στην προώθηση του Τουρισμού Υγείας

1     2     3     4     5     6

29. Πιστεύετε ότι το Κράτος θα μπορέσει να σχεδιάσει σωστά και τάχιστα για την επένδυση αυτή, παρόλο που η οικονομική και πολιτική αστάθεια που επικρατεί από το 2010 – 2016

1     2     3     4     5     6

30.Πιστεύετε ότι στα χρόνια της κρίσης, έγινε κάποια διακρατική σύμβαση με τα συστήματα υγείας άλλων χωρών, ώστε να υπάρχει μετακίνηση των ασθενών προς την Ελλάδα

1     2     3     4     5     6

31.Πιστεύετε ότι με την δημιουργία καινούργιων υπηρεσιών στο δημόσιο ή συμπληρωματικών, θα υπάρχει προώθηση του Τουριστικού Προϊόντος Υγείας

1     2     3     4     5     6

32. Στα χρόνια της κρίσης στην Ελλάδα 2010 – 2016 καθώς και της παγκόσμιας κρίσης στις χώρες της Ε.Ε, θεωρείτε ότι θα πρέπει να απευθυνθούμε κάπου, έτσι ώστε να μπορέσουμε να προωθήσουμε ισάξια το προϊόν του Τουρισμού Υγείας, όπως και τον Τουρισμό, για να μπορέσουμε να έχουμε σαν χώρα να έχουμε τα ίδια και περισσότερα έσοδα.....

**Σας παρακαλώ ιδιαίτερα να απαντήσετε σε όλες τις ερωτήσεις**

**Σας ευχαριστώ θερμά για την συμμετοχή σας στην παρούσα έρευνα**

**Περδίκη Μάρθα**

Υπάλληλος Εθνικού Κέντρου Άμεσης Βοήθειας

ΕΚΑΒ Τρίπολης

Μεταπτυχιακή Φοιτήτρια

Τμήματος Οικονομικών Επιστημών Πανεπιστημίου Τρίπολης

Τηλ. 6974583959

E-mail: marthaperdi@gmail.com

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- Ε. Λασκαρίδης, Ερμηνεία Κώδικα Ιατρικής Δεοντολογίας, Νομική Βιβλιοθήκη, 2013
- Γιώργος Παπαδημητρίου, Γιώργος Σωτηρέλης, Το Σύνταγμα της Ελλάδας, Εκδόσεις Καστανιώτη, 6<sup>η</sup> έκδοση
- Τούντας, Γ., Σουλιώτης, Κ., Δοξιάδης, Α., Κατσάπη, Α., (2012), Ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα σελ 52
- Connell, J., (2006), Medical tourism: Sea, sun, sand and...surgery, Tourism Management, 27,p.1093 - 1100
- Mc Kinsey & Company, (2011), "Greece 10 Years Ahead:Defining Greece's new growth model and strategy" .Executive Summary,p.70
- The International Patient's Portofolio and Marketing of Turkish Health Tourism, Procedia – Social and Behavioral Sciences, 58, 2012, 1004 – 1007
- Hamid Beladi, Chi – Chur Chao, Mong Shan Ee, Daniel Hollas, Medical tourism and health worker migration in developing countries, Economic Modelling, 46, 2015, 391 – 396
- Rojansak Chomvilailuka, Niorm Srisomyonga, Three dimensional perceptions of medical/health travelers and destination brand choices: cases of Thailand, International Conference on Strategic Innovative Marketing, Procedia – Social and Behavioral Sciences, 2015, 376 – 383
- Crone. K., (2008). Flat Medicine?. Exploring Trends in the Globalization of Health Care. Academic Medicine, 83,p.119.
- Connell, J., (2006), Medical tourism: Sea, sun, sand and....surgery. Tourism Management, 27.p. 1093 – 1100
- Turner. L., (2007), First World Health Care at Third World Prices: Globalization. Bioethics and Medical Tourism. Bio Societies,2,p.303 – 325.
- Bergmark. R. Barr. D.&Garcia.R.(2008). Mexican Immigrant and Minority Health, 12.p. 610 – 614
- Gill, J., R., Gjerston, Classical Journal of the American Society of Nephrology.3.p.1820 – 1828.

- McKinsey & Company, Athens Office, “Greece 10 Years Ahead: Defining Greece’s new growth model and strategy”. Executive Summary, June 2012, p.71
- Pollalis Y., Vozikis A., (2007), Insurance and the internet: Evaluating the E – business context of insurance companies in Greece, 57(3), p. 16 – 17
- Lee, Y., Kearns, A., & Friesen, W., (2010), Seeking affective health care: Korean use of homeland medical services, Health & Place, 16, p. 108 – 115
- Cyranoski, D., (2001), Bulking a biopolis, Nature, 412, p. 370 – 371
- Rosenmoller, M. McKee, M. & Boeten. R., Patient mobility in the European Union: learning from experience, Denmark. European Observatory on Health Systems and Policies.
- Lawson, K., West P., Chaplin S. & O’ Reilly, J., (2002), Evaluation of Patients Travelling Overseas Final Report. York: York Health Economics Consortium.
- Burge, P., Devlin, N., Appleby, J., Rohr, C, & Crant, J. (2004), Do Patients Always Prefer Quicker Treatment: A Discrete Choice Analysis of Patient’s Stated Preferences in the London Patient Choice Project, Applied Health Economics and Health Policy, 3, p. 183 - 194
- Glinos, L. A., R. B. & Boffin. N. (2006). Cross – border contracted care in Belgian hospitals. In: Rosenmoller, M., Boeten. R. & Mc Kee, M., Patient mobility in the European Union: learning from experience. Denmark: European Observatory on Health Systems and Policies.
- Muscat, N., Grech, K., Grech, M, & Xureb, D (2006), Sharing Capacities – Malta and the United Kingdom In: Rosenmoller , M., Boeten. R. & Mc Kee, M., Patient mobility in the European Union: learning from experience. Denmark: European Observatory on Health Systems and Policies.
- Lunt, N., & Camera. P., (2010). Medical tourism Assessing the evidence on treatment abroad. Maturitas, 66. p. 27 – 32.
- Carrera, P., & Lunt, N., (2010), A. European perspective on medical tourism the need for a Knowledge base. International Journal of Health Services. 40.p. 469 – 484.

- Lunt, N., Smith, R., Exworthy. M., Green. S., Horsfall. D.. & Mannion. R. Medical Tourism Business: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review, Globalication of Healthacare Market. P.6
- Σύμφωνα με την μελέτη, του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, 2012:2
- Γεωργία Ζούνη, Αρχές Τουρισμού και Τουριστική Πολιτική, Σημειώσεις
- στο έργο του «Περί αέρων, τόπων, υδάτων» αναφέρεται λεπτομερώς στη διαδικασία της λουτροθεραπείας. (Αδάμ-Βελένη, 2001:6).
- (Μαρκέτος, 1997; Μαρκέτος, 2001).
- Fedorov, G., Tata, S., Raveslooy, B., Dhakal, G., Kanosue, Y. & Roncarati, M. (2009). Medical Travel in Asia and the Pacific: challenges and opportunities . Bangkok: UN ESCAP.
- Gonza´lez, M.E.A. and Brea, J.A.F. (2005). “An investigation of the relationship among service quality, customer satisfaction and behavioural intentions in Spanish health spas”, Journal of Hospitality & Leisure Marketing, Vol. 13 No. 2, pp. 67 -90.

## ΗΛΕΚΤΡΟΝΙΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

- [www.dikaiologitika.gr](http://www.dikaiologitika.gr)
- [www.moh.gov.gr](http://www.moh.gov.gr)
- Έθνος, « Η ελληνική πρωτοπορία στην εξωσωματική δίνει ώθηση στον ιατρικό τουρισμό», 19.06.2014 Διατίθεται από <http://www.ethnos.gr/article.asp>
- Ημερήσια, «Η Ελλάδα επεκτείνεται στον ιατρικό τουρισμό», 12.06.2014, Διατίθεται από <http://www.imerisia.gr>
- In.gr, «Νέες τεχνολογίες και ειδίκευση, προάγουν τον ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα», 19.06.2014, Διατίθεται από <http://health.in.gr>
- Greek Medical Tourism Pioneers, [www.grecemedicaltourism – greece.com](http://www.grecemedicaltourism-greece.com)
- Medical Tourism in Greece, [www.medicaltourism – greece.com](http://www.medicaltourism-greece.com)
- Health Tourism in Greece, [www.healthtourism.com.gr](http://www.healthtourism.com.gr)
- Alternative Greece, Ιατρικός Τουρισμός, <http://www.alternativegreece.gr>

- <http://www.wockhardthospitals.com/>, India's Wockhardt Hospital Group
- Υπουργείο Ανάπτυξης, Ανταγωνιστικότητας, Υποδομών, Μεταφορών και Δικτύων, Γενική Γραμματεία Δημοσίων Επενδύσεων – ΕΣΠΑ, 2<sup>η</sup> Εγκύκλιος Σχεδιασμού και Κατάρτισης Αναπτυξιακού Προγραμματισμού Περιόδου 2014 – 2020. Διαθέσιμο από [https://dl.dropboxusercontent.com/u/10374336/2nd-Egkyklios\\_sxediasmou\\_2014\\_espa.pdf](https://dl.dropboxusercontent.com/u/10374336/2nd-Egkyklios_sxediasmou_2014_espa.pdf)
- Ναυτεμπορική, «ΚΥΑ για τον ιατρικό τουρισμό», 25 Νοεμβρίου 2013, Διαθέσιμο από <http://www.naftemporiki.gr>
- Από το εισαγωγικό σημείωμα της ιστοσελίδας, [www.signaporemedicine.com](http://www.signaporemedicine.com)
- [www.world-tourism.com](http://www.world-tourism.com) (World Tourism Organization), 2008
- [www.etmagazine.eu](http://www.etmagazine.eu)
- Ίκκος, Α., & Σκλαβόλια, Τ., «Τουρισμός υγείας, νέα πρόκληση στον τουρισμό, Ιούλιος 2002, Διαθέσιμο από [www.jbroonsuling.gr](http://www.jbroonsuling.gr)
- «Πράσινο φως για τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας». Μάρτιος 2007. Διαθέσιμο από [www.xenia.gr](http://www.xenia.gr)
- Medical Tourism Market – Global Industry Analysis, Size, Share, Growth, Trends and Forecast, 2013 – 2019, October 2013, Διαθέσιμο από [http://www.researchandmarkets.com/reports/2673265/medical\\_tourism\\_market\\_global\\_industry#summary](http://www.researchandmarkets.com/reports/2673265/medical_tourism_market_global_industry#summary).
- “Point of View: Eastern Europe,” Health Abroad. net, Διαθέσιμο από <http://healthabroad.net>
- Adriatic Ionian Macroregion Area. <http://www.ai-macroregion.eu/projects-clusters-2007-2013/details/1/97>
- International Medical Travel Journal, “Balkans: Cross – Balkan health and medical tourism network established”, Διαθέσιμο από <http://www.imtj.com/news/?entryid82=377891>
- Destinations available through [medicaltourism.com](http://www.medicaltourism.com). Διαθέσιμο από <http://www.medicaltourism.com/en/destinations.html>
- [tourismlobby.blogspot.gr](http://tourismlobby.blogspot.gr). Ιατρικός Τουρισμός 2013
- <http://www.mhtc.org.my/>

- Online Medical Tourism, [www.onlinemedicaltourism.com](http://www.onlinemedicaltourism.com)
- The Development of Greece as a Health Tourism destination, 2013, Διαθέσιμο από [http://www.imtj.com/articles/2013.greece - as - health - tourism destination - 30187](http://www.imtj.com/articles/2013.greece%20-%20as%20-%20health%20-%20tourism%20destination%20-%2030187)
- The Medical Tourism, Διατίθεται από [http://www.medretreat.com/medical tourism/ the medical tourism.html](http://www.medretreat.com/medical%20tourism/%20the%20medical%20tourism.html)
- [www.un.org](http://www.un.org).
- Έθνος, «Η ελληνική πρωτοπορία στην εξωσωματική δίνει ώθηση στον ιατρικό τουρισμό», 19.06.2014, Διατίθεται από <http://www.ethnos.gr>
- Ελευθεροτυπία, «Ζωντανέψτε τον Ιατρικό Τουρισμό», 2 Ιανουαρίου 2014, Διαθέσιμο από <http://www.enet.gr>
- Η Ελλάδα στον χάρτη του Τουρισμού Υγείας, Το Βήμα, 1 Απριλίου 2014, Διαθέσιμο από <http://www.tovima.gr>
- Ημερήσια, «Η Ελλάδα επεκτείνεται στον Ιατρικό Τουρισμό», 12.06.2014, Διατίθεται από <http://www.imerisia>
- Ίκκος, Α., & Σκλαβόλια, Τ., «Τουρισμός Υγείας: νέα πρόκληση στον τουρισμό», Ιούλιος 2002, Διαθέσιμο από [www.jbrconsulting.gr](http://www.jbrconsulting.gr)
- Πολλάτου, Μ., «Ιατρικός Τουρισμός με κρατική επιδότηση», [emprosnet](http://www.emprosnet), 24 Απριλίου 2013, Διαθέσιμο από [http://www.emprosnet.gr/article/44988 - iatrikos - tourismos - me - kratiki - epidotisi](http://www.emprosnet.gr/article/44988%20-%20iatrikos%20-%20tourismos%20-%20me%20-%20kratiki%20-%20epidotisi)
- Χατζηκοκόλη -Συράκου, Σοφία (2001). “Ασκληπιεία: τα Κέντρα Υγείας της αρχαιότητας”, εφημερίδα το ΒΗΜΑ, γνώμες, 05/08/2001, στο <http://www.tovima.gr/opinions/article>
- <http://medlabgr.blogspot.com/2016/10>
- : <http://medlabgr.blogspot.com/2016/10>

## **ΝΟΜΟΙ – ΟΔΗΓΙΕΣ**

- ΟΔΗΓΙΑ 2011/24/ΕΕ, Περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών 9/3/2011 στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης.
- Νόμος 2619/1998
- Νόμος 3418/2005
- Νόμος 3305/2005



- Νόμος 4272/2014
- Νόμος 4213/2013
- Οδηγία 2012/25/ΕΕ