



UNIVERSITY OF
PATRAS
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ ΠΑΤΡΩΝ

ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ & ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΕΠΙΧΕΙΡΗΣΕΩΝ
ΤΜΗΜΑ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

**Ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα, μια δυναμικά
αναπτυσσόμενη μορφή θεματικού τουρισμού για την
ενίσχυση της τοπικής και περιφερειακής ανάπτυξης. Μελέτη
περίπτωσης : Η περίπτωση της Κρήτης**

ΟΝΟΜΑΤΕΠΩΝΥΜΟ ΣΠΟΥΔΑΣΤΗ
Γιονίλντα Τσακέρι

ΕΠΙΒΛΕΠΩΝ ΚΑΘΗΓΗΤΗΣ
Αλκιβιάδης Παναγόπουλος

ΠΑΤΡΑ- 2019

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ

Έχοντας ολοκληρώσει την παρούσα εργασία, αισθάνομαι την ανάγκη να εκφράσω τις ευχαριστίες μου στον συμβουλευόντα καθηγητή μου, κύριο Αλκιβιάδη Παναγόπουλο, που παρά τις δυσκολίες λόγω της απόστασης, με τις παρατηρήσεις του και την ανατροφοδότηση που μου έκανε με βοήθησε να ολοκληρώσω την πτυχιακή μου εργασία.

Επίσης, θα ήθελα να ευχαριστήσω θερμά την καθηγήτρια κύρια Ιουλία Πουλάκη για την πολύτιμη βοήθεια της, την επισκόπηση και την τελειοποίηση των λεπτομερειών της πτυχιακής εργασίας μου.

Περιεχόμενα

ΕΥΧΑΡΙΣΤΙΕΣ.....	2
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΕΙΚΟΝΩΝ	5
ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ.....	6
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	7
ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο: ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΟΠΩΣ ΕΧΟΥΝ ΔΙΑΜΟΡΦΩΘΕΙ ΣΗΜΕΡΑ	9
1.1 Ορισμός Τουρισμού.....	9
1.2 Εναλλακτικές μορφές τουρισμού	11
1.2.1 Κατηγορίες εναλλακτικών μορφών τουρισμού	12
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο: ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ.....	15
2.1 Ορισμός ιατρικού τουρισμού.....	15
2.2 Στατιστικά στοιχεία για τον ιατρικό τουρισμό	18
2.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού	20
2.3.1 Λόγοι που ωθούν τον τουρίστα υγείας σε αναζήτηση ιατρικής περίθαλψης	21
εκτός συνόρων	21
2.4 Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του ιατρικού τουρισμού	24
2.5 Κύκλωμα ιατρικού τουρισμού.....	25
2.5.1 Προμηθευτές υγείας.....	26
2.5.2 Πάροχοι τουριστικών υπηρεσιών	29
2.5.3 Ασφαλιστικοί φορείς.....	29

2.5.4 Οι οργανισμοί πιστοποίησης υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού	30
2.5.5 Οι μεσάζοντες ιατρικού τουρισμού (facilitators/mediators)	32
2.5.6 Διεθνείς & Εθνικοί Φορείς	33
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ	34
3.1 Η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα	34
3.1.1 Πιστοποίηση για 'Medical Tourism Friendly Hotels'	38
3.1.2 Πιστοποιήσεις επιχειρήσεων και οργανισμών γενικά	39
3.2 Οι προοπτικές του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη.....	40
3.2.1 Κέντρα ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη	41
3.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα.....	42
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ	44
4.1 Σκοπός και στόχος της εργασίας	44
4.2 Ερευνητικά ερωτήματα.....	44
4.3 Τρόπος συλλογής δεδομένων	44
4.4 Δείγμα.....	46
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ	47
5.1 Συνεισφορά ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη στην ανάπτυξη του νησιού.....	47
5.2 Σημαντικότερα εμπόδια που συναντά ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη και καθυστερούν την ανάπτυξη του νησιού	48
5.3 Ζήτηση του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη	49
5.4 Δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη ώστε να ενισχυθεί η ανάπτυξη.....	51

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο: ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ	53
6.1 Συζήτηση	53
6.2 Συμπεράσματα.....	55
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ	57
Ελληνόγλωσση	57
Ξενόγλωσση	59
Πηγές από το διαδίκτυο	62
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ	63
Συνέντευξη 1η	63
Συνέντευξη 2η	66
Συνέντευξη 3η	67
Συνέντευξη 4η	69
Συνέντευξη 5η	71

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΕΙΚΟΝΩΝ

Εικόνα 1: Παγκόσμια κατάταξη τουριστικών προορισμών σε αφίξεις	10
Εικόνα 2: Χαρακτηριστικά ειδικών μορφών τουρισμού	12
Εικόνα 3: Το κύκλωμα του Ιατρικού Τουρισμού	25

ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

Πίνακας 1: Συμβολή του ιατρικού τουρισμού στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας³⁴

Πίνακας 2: Συγκριτικές τιμές ιατρικών παρεμβάσεων μεταξύ χωρών σε δολάρια ΗΠΑ

..... 36

ΠΕΡΙΛΗΨΗ

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι να διερευνηθεί ο τρόπος με τον οποίο ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα μπορεί να ενισχύσει την τοπική και περιφερειακή ανάπτυξη. Πιο συγκεκριμένα στόχοι της εργασίας είναι να διερευνηθεί η συνεισφορά του Ιατρικού τουρισμού στην ανάπτυξη της Κρήτης, να μελετηθούν τα σημαντικότερα εμπόδια του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη, να διερευνηθεί η ζήτηση του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη και να μελετηθούν οι δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη ώστε να ενισχυθεί η ανάπτυξη. Πρόκειται για μια ποιοτική έρευνα, επειδή βοηθά στο να κατανοήσουμε καλύτερα την πραγματικότητα. Για τη συλλογή των δεδομένων αξιοποιήθηκαν οι δομημένες συνεντεύξεις σε 5 που ασχολούνται με τον ιατρικό τουρισμό σε τουριστικά γραφεία στην Κρήτη. Από την έρευνα προέκυψε ότι ο Ιατρικός τουρισμός συνεισφέρει στην ανάπτυξη της Κρήτης, τόσο μέσα από τις νέες θέσεις εργασίας όσο και μέσα από τις νέες υποδομές αλλά και συνεργασίες με φορείς. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την οικονομική ανάπτυξη της περιοχής και την εξέλιξή της τόσο σε ιατρικό όσο και σε τουριστικό επίπεδο.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παρούσα εργασία αποτελείται από έξι κεφάλαια. Στο πρώτο κεφάλαιο γίνεται μια προσέγγιση του τουρισμού και στη συνέχεια παρουσιάζονται οι εναλλακτικές μορφές τουρισμού όπως έχουν διαμορφωθεί σήμερα, δίνοντας έμφαση στις κατηγορίες των εναλλακτικών μορφών τουρισμού.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο ιατρικός τουρισμός. Αρχικά γίνεται μια προσπάθεια προσέγγισης του ορισμού του ιατρικού τουρισμού. Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα στατιστικά στοιχεία για τον ιατρικό τουρισμό. Στη συνέχεια παρουσιάζονται οι παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού, δίνοντας έμφαση στους λόγους που ωθούν τον τουρίστα υγείας σε αναζήτηση ιατρικής περίθαλψης εκτός συνόρων. Κατόπιν παρουσιάζονται τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του ιατρικού τουρισμού, τα κύκλωμα ιατρικού τουρισμού, δίνοντας έμφαση στους προμηθευτές υγείας, στους παρόχους τουριστικών υπηρεσιών, στους ασφαλιστικούς φορείς, στους οργανισμούς πιστοποίησης υπηρεσιών ιατρικού

τουρισμού, στους μεσάζοντες ιατρικού τουρισμού και τέλος στους διεθνείς & εθνικούς φορείς.

Στο τρίτο κεφάλαιο παρουσιάζεται ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα. Αρχικά παρουσιάζεται η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα και στη συνέχεια οι προοπτικές του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη, δίνοντας έμφαση στα κέντρα ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη.

Στο τέταρτο κεφάλαιο παρουσιάζεται η μεθοδολογία της εργασίας. Αρχικά παρουσιάζεται ο σκοπός και ο στόχος της εργασίας. Στη συνέχεια δίνονται τα ερευνητικά ερωτήματα. Τέλος παρουσιάζεται ο τρόπος συλλογής των δεδομένων και το δείγμα.

Στο πέμπτο κεφάλαιο παρουσιάζονται τα αποτελέσματα. Αρχικά παρουσιάζονται τα αποτελέσματα που σχετίζονται με τη συνεισφορά ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη στην ανάπτυξη του νησιού, έπειτα τα αποτελέσματα που σχετίζονται με τα σημαντικότερα εμπόδια που συναντά ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη και καθυστερούν την ανάπτυξη του νησιού, κατόπιν αυτά που αφορούν στη ζήτηση του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη και τέλος τα αποτελέσματα εκείνα που αφορούν στις δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη ώστε να ενισχυθεί η ανάπτυξη.

Τέλος στο έκτο κεφάλαιο γίνεται η συζήτηση και δίνονται τα συμπεράσματα. Αρχικά γίνεται η συζήτηση των αποτελεσμάτων της έρευνας με τη βιβλιογραφία και στο τέλος παρουσιάζονται τα συμπεράσματα που εξάγονται από την εργασία.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1ο: ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΚΑΙ ΕΝΑΛΛΑΚΤΙΚΕΣ ΜΟΡΦΕΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΟΠΩΣ ΕΧΟΥΝ ΔΙΑΜΟΡΦΩΘΕΙ ΣΗΜΕΡΑ

Στο κεφάλαιο αυτό γίνεται μια προσέγγιση του τουρισμού και στη συνέχεια παρουσιάζονται οι εναλλακτικές μορφές τουρισμού όπως έχουν διαμορφωθεί σήμερα, δίνοντας έμφαση στις κατηγορίες των εναλλακτικών μορφών τουρισμού.

1.1 Ορισμός Τουρισμού

Πολλοί ορισμοί έχουν δοθεί για τον ‘Τουρισμό’ προσπαθώντας να δώσουν τις σωστές διαστάσεις αυτού του φαινομένου. Οι Hunziker and Krapf από το 1942 περιέγραψαν τον τουρισμό ως το σύνολο των σχέσεων και των φαινομένων που απορρέουν από το ταξίδι και τη διαμονή σε έναν τόπο χωρίς να υπάρχει το στοιχείο της μόνιμης εγκατάστασης και η άσκηση κάποιας δραστηριότητας με σκοπό το εισόδημα. Ο AIEST (Association Internationale d’ Experts Scientifiques du Tourisme) το 1981 στο Cardiff κατέληξε στον ορισμό ‘ο τουρισμός περιλαμβάνει το σύνολο των αλληλεπιδράσεων και των φαινομένων που προκύπτουν από άτομα που ταξιδεύουν σε μέρη που δεν είναι η μόνιμη κατοικία τους ούτε το μέρος εργασίας τους, ούτε για αναψυχή ούτε για επιχειρηματική δραστηριότητα ή σπουδές’. Αργότερα ο Enzo Paci το 2001 έβαλε στον ορισμό τη διάσταση του χρόνου της διαμονής σε ένα μέρος περιγράφοντας τον τουρισμό ως το φαινόμενο που περιλαμβάνει τις δραστηριότητες των ατόμων που ταξιδεύουν και διαμένουν εκτός του συνηθισμένου περιβάλλοντός τους, για λιγότερο του ενός έτους, για αναψυχή, για δουλειά ή σπουδές χωρίς όμως να αμείβονται γι’ αυτό (Vanhove, 2005).

Ο επίσημος ορισμός του τουρισμού στις μέρες μας θεωρείται αυτός του UNWTO. Σύμφωνα λοιπόν, με τον UNWTO (2014), ο τουρισμός είναι ένα κοινωνικό, πολιτιστικό και οικονομικό φαινόμενο που περιλαμβάνει την κίνηση των ανθρώπων μακριά από το συνηθισμένο τους περιβάλλον για επαγγελματικούς ή προσωπικούς σκοπούς.

Ο Middleton (2009), θεωρεί τον τουρισμό περισσότερο ως αγορά παρά ως ένα ξεχωριστό τομέα όπου η ζήτηση των καταναλωτών περιλαμβάνει μια μεγάλη γκάμα

προϊόντων σχετικών με ταξίδια και η προσφορά περιλαμβάνει υπηρεσίες από μια περιοχή επιχειρηματιών και δημόσιων οργανισμών (Middleton et al, 2009).

Η διεύρυνση των κοινωνικών στρωμάτων με την εμφάνιση της μεσαίας τάξης, οι εξελίξεις σε δημογραφικό, κοινωνικό και επαγγελματικό επίπεδο, π.χ. εργασία της γυναίκας, η τρίτη ηλικία ως καταναλωτική ομάδα, οι νέοι, η αστικοποίηση, ο κοινωνικός τουρισμός κτλ., και η εμφάνιση των οργανωμένων ταξιδιών, είχε ως συνέπεια την ανάδειξη του τουρισμού σε έναν από τους βασικούς παράγοντες της παγκόσμιας οικονομίας και δημιούργησε μια ολόκληρη βιομηχανία με προϊόντα για να καλύψουν τις νέες ανάγκες π.χ. για διασκέδαση (Τσάρτας, 1999). Η ανάπτυξη του σύγχρονου τουρισμού ξεκίνησε στα μέσα του 20ου αι. κυρίως στις περιοχές της Βόρειας Αμερικής και της Δ. Ευρώπης και στη συνέχεια επεκτάθηκε στον Ειρηνικό, στη Λατινική Αμερική, την Αφρική και τη Μέση Ανατολή. Η κατεύθυνση του τουρισμού επηρεάζεται από τις οικονομικές, τις πολιτικές και τις φυσικές συνθήκες (Χατζηδάκης, 2015).

Πρόκειται για μια βιομηχανία προσανατολισμένη στον άνθρωπο και τις ανάγκες του. Ο ανταγωνισμός είναι σκληρός σε παγκόσμιο επίπεδο και εξαρτάται κατά πολύ από τις υποδομές και τα ιδιαίτερα χαρακτηριστικά της κάθε περιοχής και την προσαρμογή τους στις επιθυμίες και τις ανάγκες των τουριστών (Maung, 2014).

Πρώτες χώρες σε αφίξεις αλλά και έσοδα από τον τουρισμό, σύμφωνα με μελέτη του ΕΟΤ για το 2015 (εικ. 1), ήταν η Γαλλία, οι ΗΠΑ και ακολουθεί η Ισπανία που εναλλάσσεται στη δεύτερη θέση με τις ΗΠΑ τα τελευταία χρόνια. Μεγαλύτερη αύξηση σε σχέση με τα προηγούμενα χρόνια παρουσιάζουν οι χώρες του Ειρηνικού και της Ασίας, ακολουθούν οι ΗΠΑ, έπειτα οι ευρωπαϊκές χώρες, ενώ κάμψη στην ανοδική τους πορεία εμφανίζουν οι χώρες της Αφρικής (Χατζηδάκης, 2015).

Εικόνα 1: Παγκόσμια κατάταξη τουριστικών προορισμών σε αφίξεις

Πηγή: UNWTO,2015

Κατάταξη χωρών	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014
1. Γαλλία	79,2	76,8	77,1	81,6	82,0	83,6	83,8
2. ΗΠΑ	57,9	54,9	59,8	62,7	66,7	70,0	74,8
3. Ισπανία	57,2	52,2	52,7	56,2	57,5	60,7	66,0
4. Κίνα	53,0	50,9	55,7	57,6	57,7	55,7	55,6
5. Ιταλία	42,7	43,2	43,6	46,1	46,4	47,7	48,6
6. Τουρκία	25,0	25,5	27,0	34,7	35,7	37,8	39,8
7. Γερμανία	24,9	24,2	26,9	28,4	30,4	31,5	33,0
8. Ηνωμένο Βασίλειο	30,1	28,2	28,3	29,3	29,5	31,1	32,6
9. Ρωσική Ομοσπονδία	21,6	19,4	20,3	22,7	25,7	28,4	29,8
10. Μεξικό	22,6	22,3	23,3	23,4	23,4	24,2	29,3
11. Κορυμ-Κορυμ (Κίνα)	17,3	16,9	20,1	22,3	23,3	25,7	27,8
12. Μολδαβία	22,1	23,6	24,6	24,7	25,0	25,7	27,4
13. Αυστρία	21,9	21,4	22,0	23,0	24,2	24,8	25,3
14. Ελλάδα	14,6	14,1	15,9	19,7	23,4	26,5	24,8
15. ΕΜΜΑΖ	15,9	14,9	15,0	16,4	15,5	17,9	22,0
16. Επικρατεία Αραβία	14,8	10,9	10,9	17,5	16,3	15,8	18,3
17. Καναδάς	17,1	15,7	16,1	16,0	16,3	16,1	16,5
18. Πολωνία	13,0	11,9	12,5	13,4	14,0	15,8	16,0
19. Μεξικό (Κίνα)	10,6	10,4	11,9	12,9	13,5	14,3	14,6
20. Κορέα	6,9	7,8	8,8	9,3	11,1	12,2	14,2

Η Ελλάδα κατέχει το 2% της παγκόσμιας και το 3,1% της ευρωπαϊκής τουριστικής αγοράς (WTTC, 2016). Για το 2015 ο ΣΕΤΕ δημοσίευσε τα εξής νούμερα: ο τουρισμός στην Ελλάδα, είναι υπεύθυνος για το 18,5% του ΑΕΠ και το 23,1% της συνολικής απασχόλησης. Οι κυριότερες αγορές είναι της Γερμανίας της Βρετανίας της Γαλλίας, τη Ιταλίας και της Ρωσίας παρουσιάζοντας ένα μεγάλο βαθμό εποχικότητας, δεδομένου ότι το 55% των αφίξεων καταγράφηκαν μεταξύ Ιουλίου και Σεπτεμβρίου. Το μοντέλο που κυριαρχεί επομένως είναι μάλλον το μοντέλου του «ήλιου και θάλασσας».

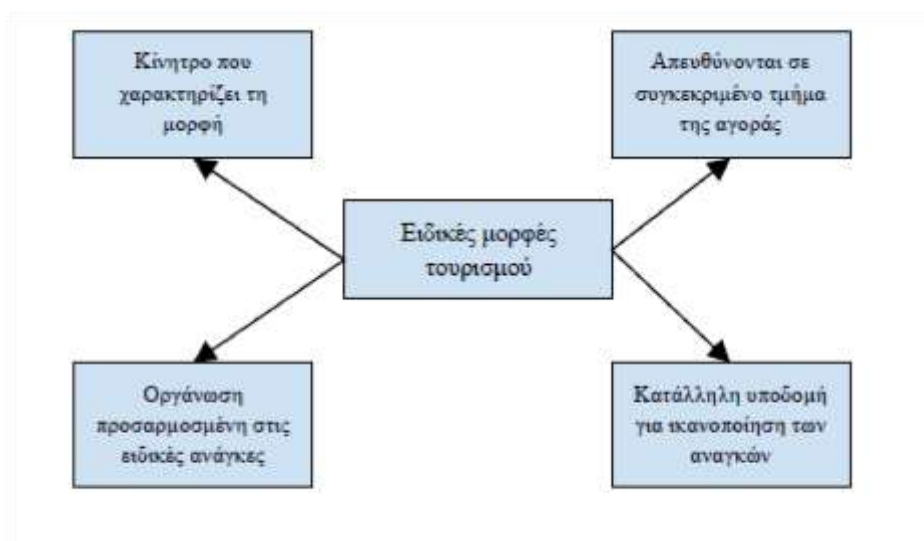
1.2 Εναλλακτικές μορφές τουρισμού

Οι ειδικές μορφές τουρισμού απευθύνονται στις κατηγορίες ανθρώπων που απομακρύνονται από το μοντέλο του μαζικού τουρισμού και ψάχνουν έναν τρόπο να καλύψουν τις ιδιαίτερες ανάγκες τους. Κάθε ειδική μορφή έχει ένα ιδιαίτερο χαρακτηριστικό που αποτελεί και το κίνητρο του τουρίστα να επιλέξει αυτή τη μορφή τουρισμού. Πέρα από το κίνητρο που αναφέρθηκε προηγουμένως, οι ειδικές μορφές τουρισμού περιλαμβάνουν άλλα τρία συστατικά που τις χαρακτηρίζουν. Το συγκεκριμένο τμήμα της τουριστικής αγοράς που απευθύνονται, την προσαρμογή της περιοχής στις ειδικές μορφές και την συγκεκριμένη υποδομή για την ικανοποίηση ειδικών αναγκών (εικ. 2). Οι ειδικές μορφές τουρισμού αποτελούν μια ομάδα τουριστικών προϊόντων που περιέχει και τις εναλλακτικές μορφές τουρισμού. Ο κυριότερος παράγοντας διαφοροποίησης τους από τον μαζικό τουρισμό βρίσκεται στην οργάνωση και τον τρόπο λειτουργίας τους (Βελισσαρίου, 2000).

Οι καταναλωτές αναζητούν πλέον να αγοράσουν εμπειρίες και όχι καταναλωτικά αγαθά. Βέβαια ενώ οι ειδικές μορφές τουρισμού περιλαμβάνουν και τις εναλλακτικές μορφές αυτό δεν σημαίνει ότι όλες οι ειδικές μορφές τουρισμού έχουν τα χαρακτηριστικά του ήπιου τουρισμού. Για παράδειγμα ο αθλητικός τουρισμός μπορεί να έχει διαστάσεις μαζικού τουρισμού όπως οι ολυμπιακοί αγώνες ή το παγκόσμιο κύπελλο. Παρόλα αυτά, ο ‘μαζικός τουρισμός’ επιδρά με χειρότερο τρόπο στους εγχώριους πλουτοπαραγωγικούς πόρους από τις ειδικές και εναλλακτικές μορφές τουρισμού, κυρίως λόγω της υψηλής συγκέντρωσης υποδομής και τουριστών σε τόπο και χρόνο (Ανδριώτης, 2003). Τα θετικά στοιχεία των ειδικών μορφών τουρισμού είναι ότι επιμηκύνουν την τουριστική περίοδο, αυξάνουν το μέσο χρόνο παραμονής και τη μέση δαπάνη προσελκύοντας τουρίστες υψηλού βιοτικού και μορφωτικού επιπέδου (Υπουργείο Τουρισμού, 2013).

Εικόνα 2: Χαρακτηριστικά ειδικών μορφών τουρισμού

Πηγή: Υπουργείο Τουρισμού, 2013



1.2.1 Κατηγορίες εναλλακτικών μορφών τουρισμού

Η Ελλάδα θεωρείται χώρα φιλοξενίας τουριστών χαμηλής και μεσαίας εισοδηματικής στάθμης, ακολουθώντας το μοντέλο μαζικού τουρισμού (Τσάρτας & Λαγός, 2000). Παρόλα αυτά, έχουν αναπτυχθεί, λόγω των χαρακτηριστικών των τουριστικών πόρων της χώρας, ο πολιτιστικός τουρισμός, ο αρχαιολογικός τουρισμός, ο τουρισμός περιπέτειας, ο αγροτουρισμός, ο θαλάσσιος τουρισμός, ο τουρισμός κρουαζιέρας, ο αστικός τουρισμός, ο θρησκευτικός τουρισμός, ο τουρισμός υγείας κτλ.

Μελέτη του ΣΕΤΕ για την τουριστική ανάπτυξη στην Ελλάδα έως το 2021, υποδεικνύει ως τομείς στήριξης της τουριστικής ανάπτυξης τον πολιτισμό, τον αθλητισμό, την εκπαίδευση, την γαστρονομία και τις ιατρικές υπηρεσίες. Θεωρεί ότι σ' αυτές τις ειδικές μορφές τουρισμού η χώρα έχει το συγκριτικό πλεονέκτημα (Παπαδόπουλος, 2013).

Οι πιο συνηθισμένες μορφές ειδικού εναλλακτικού τουρισμού είναι οι παρακάτω:

Αγροτουρισμός, Αθλητικός τουρισμός, Θαλάσσιος τουρισμός, Πολιτιστικός τουρισμός, Αστικός τουρισμός, Συνεδριακός τουρισμός, Θρησκευτικός τουρισμός, Χειμερινός τουρισμός, Εκθεσιακός Τουρισμός, Ιαματικός Θεραπευτικός Τουρισμός, Εκπαιδευτικός Τουρισμός κτλ. Οι ειδικές μορφές τουρισμού εμφανίστηκαν εξαιτίας της μετάβασης του τουρίστα από ένα παθητικό σε έναν πιο ενεργητικό ρόλο κατά τη διάρκεια των διακοπών του. Πλέον αναζητά κάτι διαφορετικό από το μοντέλο «ήλιος και θάλασσα». Οι καθιερωμένες διακοπές των ανθρώπων, μέσα από τα κοινά τους ενδιαφέροντα και χόμπι, διαμόρφωσαν ομοιογενή σύνολα τουριστών και αντανακλαστικά η προσφορά προσαρμόστηκε στις νέες ανάγκες αυτών των συνόλων, δημιουργώντας τις ανάλογες υποδομές. Έτσι οι νέες μορφές τουρισμού αντικαθιστούν το μοντέλο μαζικού τουρισμού έχοντας ως κυρίαρχο στοιχείο τα ιδιαίτερα ενδιαφέροντα ενός μεμονωμένου ατόμου ή μιας συγκεκριμένης ομάδας. Οι κατηγορίες των μορφών τουρισμού που αναπτύχθηκαν σε κάθε περιοχή είναι συνάρτηση των τουριστικών πηγών (αξιοθέατων), είτε φυσικών είτε ανθρωπογενών. Οι καταναλωτές ειδικών μορφών τουρισμού μέσω του ταξιδιού επιδιώκουν να πλουτίσουν τις γνώσεις τους, να αποκτήσουν αυθεντικές εμπειρίες, να εκφράσουν τον εαυτό τους, να απολαύσουν υπηρεσίες υψηλής ποιότητας επικεντρωμένες σ' αυτούς (Ανδριώτης, 2003). Συνήθως ταξιδεύουν μόνοι και επιδιώκουν να έρθουν σε επαφή με το ντόπιο στοιχείο.

Η αύξηση του ελεύθερου χρόνου, του εισοδήματος και η εύκολη πρόσβαση μακρινών προορισμών - low cost αεροπορικές εταιρείες, σύγχρονα σιδηροδρομικά και οδικά δίκτυα- δίνει την δυνατότητα για περισσότερα ταξίδια μέσα στο χρόνο, αλλάζοντας την έννοια των κλασικών καλοκαιρινών διακοπών. Για παράδειγμα, ο σημερινός τουρίστας μπορεί να μεταβεί εύκολα σε μια πόλη του εξωτερικού για μια

συναυλία, για ένα συνέδριο ή για ιατρική φροντίδα. Οι μορφές αυτές τουρισμού συνήθως προβάλλονται μέσα από ειδικά κανάλια διανομής και δίκτυα επικοινωνίας.

Στην Ελλάδα, ο ΕΟΤ αναλαμβάνει την προώθησή τους στην διεθνή αγορά σε συνεργασία και με άλλους φορείς όπως ο ΣΕΤΕ, το ΞΕΕ, το Υπουργείο Τουρισμού κτλ. Λόγω της θετικής επίδρασης του τουριστικού φαινομένου σε κάθε χώρα προορισμό, το Υπουργείο Τουρισμού σε συνεργασία με άλλους συλλογικούς φορείς, επικεντρώνεται σε δράσεις που προωθούν τις ειδικές μορφές τουρισμού παράλληλα με το παραδοσιακό μοντέλο “ήλιος θάλασσα”, στις οποίες υπάρχει συγκριτικό πλεονέκτημα, όπως ο θαλάσσιος, ο συνεδριακός/εκθεσιακός (MICE), ο αθλητικός, ο πολιτιστικός/θρησκευτικός και ο ιατρικός τουρισμός, το «city break». (Υπουργείο Τουρισμού, 2013·Σύνδεσμος Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων -ΣΕΤΕ, 2014)

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2ο: ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται ο ιατρικός τουρισμός. Αρχικά γίνεται μια προσπάθεια προσέγγισης του ορισμού του ιατρικού τουρισμού. Στη συνέχεια παρουσιάζονται τα στατιστικά στοιχεία για τον ιατρικό τουρισμό. Στη συνέχεια παρουσιάζονται οι παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού, δίνοντας έμφαση στους λόγους που ωθούν τον τουρίστα υγείας σε αναζήτηση ιατρικής περίθαλψης εκτός συνόρων. Κατόπιν παρουσιάζονται τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του ιατρικού τουρισμού, τα κύκλωμα ιατρικού τουρισμού, δίνοντας έμφαση στους προμηθευτές υγείας, στους παρόχους τουριστικών υπηρεσιών, στους ασφαλιστικούς φορείς, στους οργανισμούς πιστοποίησης υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού, στους μεσάζοντες ιατρικού τουρισμού και τέλος στους διεθνείς & εθνικούς φορείς.

2.1 Ορισμός ιατρικού τουρισμού

Η ιατρική υπόσταση του τουρισμού υφίσταται και αφορά μια ειδική μορφή τουρισμού κατά την οποία οι ενδιαφερόμενοι επισκέπτονται κάποιον προορισμό εκτός της χώρας τους προκειμένου να δεχθούν ειδικευμένη ιατρική φροντίδα (Hopkins, Labonte, Runnels & Packer, 2010· Gan & Frederick, 2011· Lunt et al 2011· Kelley, 2013· Maung, 2014). Όπως αναφέρεται μάλιστα και από το Medical Tourism Association, γίνεται αντιληπτό πως η ύπαρξη ιατρικού τουρισμού έγκειται στην μεταφορά των ενδιαφερόμενων σε πλήθος προορισμών προκειμένου να λάβουν ιατρική, οδοντιατρική και χειρουργική φροντίδα σε παρόμοια, ή ακόμα και σε μακράν καλύτερα επίπεδα από εκείνα που δύνανται να λάβουν στην χώρα τους, ενώ τα εν λόγω ταξίδια πραγματοποιούνται είτε λόγω κόστους είτε λόγω ευκολίας στην πρόσβαση, αλλά περισσότερο και για παροχή καλύτερης ποιότητας υπηρεσιών. Πρακτική που βρίσκει τις ρίζες της από τον 18ο αιώνα και έπειτα, οπότε και παρατηρήθηκε συχνά το φαινόμενο ο τουρισμός να συνδυάζεται με την διατήρηση και την βελτίωση της κατάστασης της υγείας των ταξιδιωτών, μέσω της πραγματοποίησης ενεργειών όπως διαλογισμός, ιαματικά λουτρά, αθλήματα κ.α.

Στη σύγχρονη εποχή και ειδικότερα κατά τον 21ο αιώνα, παρατηρείται συχνά το φαινόμενο να υφίσταται εξέλιξη του όρου της ευεξίας, με τον εκάστοτε τουρίστα να αποζητά εξειδικευμένους προορισμούς που να ανταποκρίνονται στις ιατρικές ανάγκες

του αλλά και η προσωπική του υγεία και η διατήρησή της να αποτελεί κατευθυντήριο άξονα του ταξιδιού και όχι ευτυχή συνέπεια (Connell, 2005). Ον εν λόγω όρος κυμαίνεται ανάμεσα στα αποκλίνοντα συναισθήματα του πόνου που προξενεί μια σωματική ασθένεια καθώς και της αίσθησης της ευχαρίστησης που αποδίδεται στην τουριστική αναψυχή. Μολαταύτα δεν είναι λίγοι οι συγγραφείς που δεν αποδίδουν ιδιαίτερη αναγνώριση και σημασία στην συγκεκριμένη υπόσταση του τουρισμού και κατ' επέκταση χρησιμοποιούν τον όρο ιατρικό ταξίδι (medical travel) αντί του ιατρικού τουρισμού (Cohen, 2010).

Αφορά λοιπόν ένα νέο πεδίο αγοράς με ουσιώδη στοιχεία που δεν διαφοροποιούνται πολύ, συγκριτικά με τα υπόλοιπα τουριστικά είδη, στην οποία δεν υφίστανται σύνορα και ο ανταγωνισμός σε διεθνές επίπεδο, από κοινού με τις ελεύθερες επενδύσεις διαμόρφωσαν μια κατάσταση ποικιλίας επιλογών για τους ιατρικούς τουρίστες (Αβραμίδης, 2016). Ειδικότερα, ο ιατρικός τουρισμός από κοινού με τον ιαματικό τουρισμό αλλά και τον τουρισμό ευεξίας, συντελούν στην δημιουργία της έννοιας του τουρισμού της υγείας διαιρούμενη στα υποσύνολα.

Οι υπηρεσίες που υφίστανται και είθισται να παρέχονται εντός του, αποσκοπούν στην ίαση ορισμένων ιατρικών προβλημάτων με την συμβολή εξειδικευμένων ιατρικών μεθόδων. Υπό αυτό το πρίσμα οι ενδιαφερόμενοι υπόκεινται σε μετακινήσεις που αποσκοπούν σε εφαρμογή θεραπειών οφθαλμολογικών οδοντιατρικών, ορθοπεδικών, καρδιολογικών ζητημάτων. Ενώ στον ιατρικό τουρισμό δεν υπόκεινται οι προορισμοί ιαματικών ταξιδιών που περιλαμβάνουν σπα και θεραπείες ευεξίας, ομοιοπαθητικής και παραδοσιακής ιατρικής. Τα εν λόγω ταξίδια συγκαταλέγονται στο σύνολο του τουρισμού της υγείας ,στα υπόλοιπα είδη, της όπως αναφέρθηκε και ανωτέρω (Smith, Alvarez & Chanda, 2011· Τούντας, 2014).

Αναφορικά με τον υπάρχον όρο 'ιατρικός τουρισμός' αυτός φαίνεται να διακρίνεται σε δύο κατηγορίες. Αρχικά, έχουμε τις υπηρεσίες που παρέχονται σε άτομα τα οποία βρίσκονται εντός του συγκεκριμένου προορισμού είτε για ταξίδι επαγγελματικού περιεχομένου, είτε αναψυχής, είτε για προσωρινή εγκατάσταση. Η εν λόγω κατηγορία περικλείει, πέραν των επειγόντων περιστατικών(π.χ. καρδιακό επεισόδιο) και την εφαρμογή τακτικών υγειονομικών αναγκών που ανταποκρίνονται σε άτομα με χρόνιες παθήσεις (π.χ. αιμοκάθαρση νεφροπαθών). Ενώ σε δεύτερο στάδιο εντοπίζουμε τον

Ιατρικό Τουρισμό Επιλογής (Elective Medical Tourism), κατά τον οποίο ο εκάστοτε ενδιαφερόμενος προβαίνει στην επιλογή του εν λόγω ταξιδιού προκειμένου να ικανοποιήσει την ανάγκη του για παροχή εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών και η επιλογή γίνεται βάσει παραγόντων όπως το κόστος, η ποιότητα της ιατρικής φροντίδας, ο χρόνος αναμονής στη χώρα του για την παροχή παρόμοιας υπηρεσίας, η απουσία των ορισμένων ιατρικών υπηρεσιών στην χώρα του, καθώς και η ευκαιρία να συνδυάσει ιατρική φροντίδα με αναψυχή (Hopkins et al.

2010· Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης, Τούντας, 2012· Velissariou & Tzioumis, 2014).

Μελετώντας το φαινόμενο του ιατρικού τουρισμού η McKinsey (2008), υπογραμμίζει πως δεν αναγνωρίζει ως ιατρικούς τουρίστες τα άτομα που υπόκεινται στην πρώτη από τις παραπάνω αναφερθείσες κατηγορίες. Ειδικότερα, θεωρεί πως ο ιατρικός τουρισμός δεν συνεπάγεται την παροχή ιατρικών υπηρεσιών σε άτομα που βρίσκονται ήδη σε ένα μέρος για αναψυχή και προκύπτει απλά η ανάγκη, καθώς ούτε και τους ομογενείς που επιστρέφουν στον τόπο τους για παροχή ιατρικής φροντίδας, αλλά και όσους προβαίνουν σε μετακινήσεις στην γείτονα χώρα μη λαμβάνοντας υπόψη τους άλλους ταξιδιωτικούς προορισμούς, θέτοντας την οικονομική επιβάρυνση στον ελάχιστο βαθμό της. Αντίθετοι όμως στην άποψη αυτή, είναι αρκετοί μελετητές, με χαρακτηριστικό παράδειγμα τους Smith et al (2011), που δεν προβαίνουν σε τέτοιου είδους διακρίσεις αναφορικά με το περιεχόμενο του ιατρικού τουρισμού.

Υφίσταται λοιπόν μια διάκριση του ιατρικού τουρισμού που δύναται να κατηγοριοποιηθεί ως έχει (Deloitte, 2008):

- ο Εγχώριος ιατρικός τουρισμός: αναφέρεται σε ταξιδιώτες ίδιας εθνικότητας που μετακινούνται εντός της χώρας προκειμένου να λάβουν ιατρικές υπηρεσίες.
- ο Εισερχόμενος ιατρικός τουρισμός: αφορά ασθενείς προερχόμενους από χώρες του εξωτερικού με στόχο την λήψη εξειδικευμένης ιατρικής φροντίδας.
- ο Εξερχόμενος ιατρικός τουρισμός: αφορά το σύνολο των τουριστών που μετακινούνται εκτός της χώρας προκειμένου να καλύψουν τις ανάγκες τους σε ιατρική περίθαλψη.

Ενώ μια αντίθετη προσέγγιση του ΟΟΣΑ (Lunt et al, 2011), πραγματοποιεί διάκριση των μετακινούμενων ασθενών, διαχωρίζοντας τους ιατρικούς τουρίστες από το σύνολο των υπολοίπων ασθενών. Η εν λόγω κατηγοριοποίηση συμπεριλαμβάνει, τους *προσωρινούς επισκέπτες* σε χώρες του εξωτερικού, τους *επί μακρόν διαμένοντες*

σε χώρα του εξωτερικού, είτε εξαιτίας επαγγελματικών αναγκών είτε τους συνταξιοδοτημένους, τα άτομα που μετακινούνται σε γειτονικές χώρες (*common borders*) εξαιτίας της διμερής σχέσης της γενέτειράς τους για την παροχή ιατρικής φροντίδας, καθώς και εκείνους που έχουν επιλέξει την ανάθεση της ιατρικής τους φροντίδας σε πάροχο υγείας στο εξωτερικό (*outsourced patients*). Σύμφωνα με τις εκτιμήσεις του ΟΟΣΑ, ιατρικοί τουρίστες ονομάζονται εκείνοι που επιλέγουν την μετακίνηση ωθούμενοι από ιατρικές ανάγκες, καθώς και επιλέγουν να επιβαρυνθούν οι ίδιοι από το κόστος των εν λόγω υπηρεσιών και παροχών.

Σε τέσσερα μοτίβα τώρα διακρίνεται η προετοιμασία του ιατρικού ταξιδιού από τον τουρίστα, σύμφωνα με την κρίση των Gan & Frederick (2011):

1. Γνωρίζει από πριν λεπτομέρειες προκειμένου να προχωρήσει σε κλείσιμο του πακέτου από μόνος του, συμπεριλαμβανομένων των μεταφορικών, της διαμονής και των εισητηρίων.
2. Απευθύνεται σε μεσίτη, ο οποίος προβαίνει σε εκτίμηση και αξιολόγηση της κατάστασης και εν συνεχεία προετοιμάζει το ταξιδιωτικό πακέτο *tailor made*.
3. Στην συγκεκριμένη περίπτωση η επιλογή εξαρτάται αποκλειστικά από άλλους και όχι από τον ασθενή. Ειδικότερα σε χώρες όπως οι ΗΠΑ, τόσο ασφαλιστικές εταιρίες όσο και εργοδότες, προβαίνουν σε διερεύνηση επιλογών και κάνουν *out sourcing* σε μονάδες υγείας του εξωτερικού τις ιατρικές παροχές που χρήζουν κάλυψης.
4. Υφίστανται και περιπτώσεις κατά τις οποίες οι ιατρικοί όμιλοι επιλέγουν την παροχή υπηρεσιών σε παραρτήματα του εξωτερικού καθώς κρίνουν πως αυτό αποτελεί την καλύτερη δυνατή λύση.

2.2 Στατιστικά στοιχεία για τον ιατρικό τουρισμό

Γεγονός αποτελεί πως τις τελευταίες δεκαετίες έχει εντοπισθεί ραγδαία αύξηση του ιατρικού τουρισμού. Πιο συγκεκριμένα και βάσει στοιχείων (Freire, 2012), αποτελεί το 2% του γενικού συνόλου του τουρισμού, ενώ είναι και το 4% των συνολικών εισαγωγών σε νοσοκομεία. Σύμφωνα μάλιστα με αποτελέσματα που δόθηκαν από την Deloitte, (2008) αναφέρεται πως μόνο στις Ηνωμένες Πολιτείες υπήρξε κατά το έτος 2007, μετακίνηση 750.000 ασθενών προς χώρες του εξωτερικού, προκειμένου να

λάβουν ιατρικές υπηρεσίες. Πλήθος ερευνών πραγματοποιούμενων πάνω στο συγκεκριμένο θέμα, παρουσιάζουν φυσικά απόκλιση λόγω τη διαφοράς στην προσέγγιση της έννοιας του ιατρικού τουρίστα. Όπως λόγου χάρη η McKinsey (2008), εκτιμά πως περίπου 60.000 υπέστησαν μετατόπιση ιατρικής αιτίας, ενώ οι ιατρικοί ασθενείς σε παγκόσμιο επίπεδο ανέρχονται στους 85.000.

Προσεγγίζοντας τώρα την μελέτη περί ιατρικού τουρισμού του ΞΕΕ, εντοπίζει κανείς πως το μέγεθος της παγκόσμιας αγοράς κυμαίνεται μεταξύ των USD 15-20 δισεκατομμυρίων, προερχόμενα από περίπου 5 εκατομμύρια ιατρικούς τουρίστες που μετακινούνται εκτός της περιοχής τους, με την εκτίμηση μάλιστα πως κάθε ένας από αυτούς καταναλώνει περίπου \$3.000 με \$4.000. Σαφώς τα εν λόγω νούμερα αναφέρονται αποκλειστικά στο σύνολο των απαιτούμενων ιατρικών δαπανών, χωρίς να συνυπολογίζεται η μεταφορά και η διαμονή των ασθενών (Maung, 2014· Νίτσα, 2015· www.travelpassion.gr, n.d). Βάσει τώρα αποτελεσμάτων διεξαχθέντων από έκθεση της VISA και Oxford Economics, ο τζίρος της ιατρικής βιομηχανίας τουρισμού ανέρχεται στα \$100δισεκατομμύρια, με το ποσοστό ανάπτυξης να ανέρχεται πάνω από 25% ανά έτος για την επόμενη δεκαετία (Medical Tourism Magazine, 2016). Ενώ όπως αναφέρει το site <http://www.patientsbeyondborders.com>, υπολογίζεται πως το μέγεθος του παγκόσμιου ιατρικού τουρισμού ανέρχεται σε USD 45.2-72 δις. για το 2016, με μέση δαπάνη ανά ασθενή τα USD 3.800-6.000, έχοντας μάλιστα καταγράψει σε παγκόσμιο επίπεδο την μετακίνηση περίπου 14 εκατομμυρίων ασθενών.

Το ποσοστό των ιατρικών τουριστών που δέχεται σε παγκόσμιο επίπεδο η Ευρώπη ανέρχεται στο 25%, με τον τζίρο να υπολογίζεται σε USD 10 δισεκατομμύρια και προοπτική να φτάσει τα USD 32,5 δις. το 2019 (Καπλανίδης, 2017· Κοκορότσικος, 2017).

Οι αποκλίσεις τώρα που παρουσιάζει η εκάστοτε προσέγγιση συνδυαστικά με τις υπόλοιπες, αναφορικά με το ζήτημα του ιατρικού τουρισμού, έγκειται στο ότι δεν υφίσταται ακόμα ένα ενιαίο σύστημα που να συμβάλλει στον υπολογισμό των τιμών του ιατρικού τουρισμού, σύμφωνα με τα λεγόμενα του dr.Al-Hammouri (πρόεδρος του GHTC3 2016). Οι εκτιμήσεις μάλιστα του ίδιου αναφορικά με το συγκεκριμένο είδος τουρισμού ανέρχονται στα USD 130 δις. Μολαταύτα, από όποια άποψη και αν προσεγγιστεί το θέμα ένα είναι σίγουρο, πως πρόκειται για φαινόμενο με ραγδαία

ανοδικές τάσεις. Η ετήσια μάλιστα αύξηση του τζίρου υπολογίζεται στα 15%-25%. Ενώ με την πάροδο του χρόνου ολοένα και περισσότερες χώρες εντοπίζουν την άνοδο του φαινομένου του ιατρικού τουρισμού και προβαίνουν σε συμπερίληψή του στην στρατηγική της τουριστικής και γενικότερα της οικονομικής τους ανάπτυξης

2.3 Παράγοντες που επηρεάζουν την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού

Από τους πλέον ουσιαστικούς παράγοντες που συντελούν αισθητά στην ανάπτυξη της έννοιας του ιατρικού τουρισμού είναι αρχικά η παγκοσμιοποίηση. Η ίδια, σε συνδυασμό με την ανάπτυξη της τεχνολογίας της πληροφορίας και των μεταφορών συντελούν κατά πολύ στην ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού ω ταχύτερα εξελισσόμενο φαινόμενο. Ενώ ταυτόχρονα, ιδιάζουσας σημασίας είναι και η συμβολή παραγόντων όπως, η πολιτική σταθερότητα, το οικονομικό κλίμα, η διαφήμιση, οι καινοτόμες θεραπείες, η διαθεσιμότητα, η εξοικείωση, τα θετικά αποτελέσματα ιατρικών επεμβάσεων, η ασφάλεια. Πλέον σημαντικό ρόλο διαδραμάτισαν και οι εταιρίες που επιτελούν την λειτουργία του μεσίτη, λαμβάνοντας την ευθύνη του εντοπισμού των αναγκών των πελατών τους καθώς και του προσχεδιασμού ταξιδιών τους (Connell, 2006· Νίτσας, 2015).

Εξίσου σημαντικό κίνητρο ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού αποτελεί και η έννοια της βιώσιμης τουριστικής ανάπτυξης, η οποία χαρακτηρίζει τις τουριστικές μορφές σε γενικότερο επίπεδο. Οι προαναφερθείσες ειδικές μορφές τουρισμού, αποτελούν τις μορφές εκείνες που προσελκύουν τουρίστες με διάθεση υψηλότερων δαπανών, που χαρακτηρίζονται από οικολογική ευαισθησία αλλά και πραγματοποιούν τα ταξίδια τους καθ' όλη την διάρκεια του χρόνου. Κατ' επέκταση, τόσο η πολιτεία όσο και ο ιδιωτικός τομέας, στοχεύουν έντονα στην προώθηση ειδικών μορφών τουρισμού όπως και ο ιατρικός τουρισμός. Σε αυτόν στηρίχθηκε πλήθος χωρών μάλιστα στις ταραγμένες εποχές της οικονομικής κρίσης, προκειμένου να αντιμετωπισθεί η μείωση εσόδων τους. Επί παραδείγματι, τόσο στην Ελλάδα όσο και σε πλήθος άλλων περιοχών πληγέντων από τις συνέπειες της οικονομικής κρίσης, η άνθιση του ιατρικού τουρισμού αποτέλεσε ανάσα από το πλήγμα που προκάλεσε η εκροή στην δημόσια υγεία λόγω οικονομικών δυσχερειών. Μάλιστα, ο ιδιωτικός τομέας φαίνεται να αντιμετώπισε

μείωση που κυμάνθηκε στην τάξη του 50% του συνόλου των ασθενών, οι οποίοι μετακινήθηκαν στο δημόσιο σύστημα υγείας, το οποίο δεν δύναται μάλιστα να ανταποκριθεί άμεσα στις ανάγκες που ανακύπτουν εξαιτίας της περιστολής δαπανών στο 33% του μεγέθους του 2009. Η αναζήτηση λοιπόν νέων αγορών στο εξωτερικό παρακινήθηκε αισθητά από τις καθυστερήσεις στις πληρωμές, την έλλειψη πληρότητας καθώς και την υπό -χρηματοδότηση του ΕΟΠΥΥ (Σαραφιανός, 2014).

2.3.1 Λόγοι που ωθούν τον τουρίστα υγείας σε αναζήτηση ιατρικής περίθαλψης εκτός συνόρων

Το προφίλ του σύγχρονου ιατρικού τουρίστα σκιαγραφείται από, αρκετά ικανοποιητικό εισόδημα ικανό να στηρίξει την επιλογή του ταξιδιού του, μεγαλύτερη συνήθως ηλικία, καθώς και αυξημένη ανάγκη για ιατρική περίθαλψη. Είθισται να έχει την δυνατότητα να πραγματοποιήσει ταξίδια οποιαδήποτε στιγμή του χρόνου επιθυμεί προκειμένου να ικανοποιήσει τις ανάγκες υγείας του. Ενώ παράγοντες που συμβάλουν στην επιλογή προορισμού του, είναι τόσο κοινωνικοί και πολιτισμικοί, όσο και προσωπικοί και ψυχολογικοί. Προβαίνει λοιπόν σε συγκεκριμένη επιλογή, μέσα από την πληθώρα επιλογών που του παρουσιάζεται σε πεδίο προορισμών, βάσει μεταβλητών όπως η απόσταση, το κόστος, το ρίσκο που ενδεχομένως να εμπεριέχεται κ.α. Ταυτόχρονα σημαντικό ρόλο διαδραματίζουν στην εν λόγω επιλογή και οι προηγούμενες εμπειρίες και αντιλήψεις του (Υπουργείο Τουρισμού, 2012).

Ταυτόχρονα, η επιλογή τόσο του προορισμού όσο και του νοσοκομειακού ιδρύματος που θα παρέχει τις υπηρεσίες του, επηρεάζεται σαφώς από παράγοντες δημογραφικούς αλλά και κοινωνικούς. Ειδικότερα μείζονα ρόλο διαδραματίζουν τόσο η ηλικία και το φύλο, όσο και το εισόδημα και η κοινωνική τάξη, καθώς και η κουλτούρα αλλά και η οικογενειακή κατάσταση (Sultana, Haque, Momen & Yasmin, 2014· Σαραφιανός, 2014). Ακόμη ένας ουσιαστικός παράγοντας που συντελεί στον καθορισμό της εκάστοτε επιλογής, είναι και η γενέτειρα του τουρίστα, σε συνδυασμό με τις παρεχόμενες υπηρεσίες που διαθέτει. Γίνεται εύκολα αντιληπτό πως υπάρχει δυνατότητα απόκλισης των προσδοκιών ενός τουρίστα προερχόμενου από ανεπτυγμένες περιοχές με υψηλό επίπεδο παροχών στον τομέα της υγείας και διαφορετικές προσδοκίες έχει να αναμένει κάποιος προερχόμενος από χώρες μη ανεπτυγμένες που το σύστημα υγείας είναι παραπάνω από ελλιπές (Maung, 2014).

Έχουμε λοιπόν την δυνατότητα να διακρίνουμε σε τρεις κατηγορίες τους παράγοντες εκείνους που συντελούν στην ώθηση του τουρίστα να αναζητήσει ιατρική περίθαλψη και παροχή φροντίδας σε προορισμούς εκτός της χώρας του. Οι κατηγορίες αυτές διακρίνονται στους επονομαζόμενους push factors, παράγοντες δηλαδή που ωθούν τον εκάστοτε ενδιαφερόμενο να φύγει από την χώρα διαμονής του, σε pull factors, παράγοντες δηλαδή που συντελούν στην επιλογή ενός προορισμού έναντι κάποιου άλλου, αλλά και σε information sources, παράγοντες δηλαδή που αναφέρονται στην ευκολία με την οποία ο ενδιαφερόμενος σύλλεξε πληροφορίες και ενημερώθηκε για τον προγραμματισμό του εν λόγω ταξιδιού. Το σύνολο των ανωτέρω αναφερθέντων τώρα παραγόντων είναι καθοριστικό για την δημιουργία της ανάγκης προσφυγής σε χώρες του εξωτερικού σε ορισμένες περιπτώσεις προκειμένου να βρουν οι ασθενείς την περίθαλψη που έχουν ανάγκη (Crooks, Kingsbury, Snyder & Johnston , 2010).

Αναλυτικά, παραθέτουμε κάτωθι σε συγκεντρωτική μορφή τις αιτίες που ωθούν έναν ασθενή στο να προβεί σε αναζήτηση ιατρικής φροντίδας εκτός της χώρας του (McKinsey, 2008· Hopkins et al, 2010· Lunt et al, 2011· Gan & Frederick, 2011· Lunt et al, 2012· Δοξιάδης και συν., 2012· Sultana et al, 2014· Αβραμίδης, 2016):

- ο Το κόστος της θεραπείας. Τόσο οι διαφοροποιήσεις στις αμοιβές του ιατρικού προσωπικού, όσο και η γενικότερη μείωση του κόστους ζωής σε χώρες του εξωτερικού, η ελαχιστοποιημένη αλλά και συχνά ανύπαρκτη ασφάλιση σε περίπτωση ιατρικού λάθους, συμβάλλουν δραστικά στην επιλογή του εκάστοτε προορισμού που δύναται συχνά να παρέχει τις ίδιες υπηρεσίες, με κόστος χαμηλότερο από το 10% συχνά, συγκριτικά με άλλες χώρες.

- ο Η βέλτιστη άνεση και οικονομία συγκριτικά με το παρελθόν όσον αφορά το ταξίδι. Τόσο η μείωση του κόστους των εισιτηρίων λόγω ύπαρξης ανταγωνισμού, όσο και η εξέλιξη των υποδομών μεταφοράς, συντελούν στο να γίνεται το ταξίδι σύντομο και πολύ πιο οικονομικό συγκριτικά με παλαιότερες εποχές. Ακόμα και η διαδικασία συγκέντρωσης πληροφοριών και ρύθμισης όλων των ταξιδιωτικών παραγόντων, καθίσταται απλούστερη πλέον διαμέσου της τεχνολογικής ανάπτυξης και του διαδικτύου.
- ο Λίστες αναμονής. Η ενδεχόμενη αναμονή που πιθανώς να υπάρξει στην χώρα του ασθενούς καθίσταται ικανή να τον οδηγήσει στην αναζήτηση εναλλακτικών

και εκτός της, εφόσον δεν είναι λίγες οι περιπτώσεις που τα ζητήματα χρόνου έχουν καθοριστική σημασία για την ζωή του ασθενή. ○ Ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών. Το πακέτο παρεχόμενων υπηρεσιών οφείλει πέραν του πρακτικού επιπέδου να διακατέχεται και από ορισμένες αξίες όπως, αξιοπιστία, ανταπόκριση, ασφάλεια, συμπόνια. Η ύπαρξη των ανωτέρω στο εκάστοτε πακέτο προορισμού το μετατρέπει αυτομάτως σε ελκυστικότερο και άρα πιο σίγουρη επιλογή για τον εκάστοτε τουρίστα.

○ Αξιοθέατα και γενικός τουρισμός. Τόσο το κλίμα ενός τόπου, όσο και οι υποδομές του σε διαμονή και μεταφορά δύνανται να συμβάλλουν στην ανάπτυξη του τουρισμού υγείας. Ακόμα περισσότερο δε, στην περίπτωση που ο τουρίστας έχει να επιλέξει ανάμεσα σε παροχές φιλοξενίας όπως ξενοδοχεία, εστιατόρια και άλλα που μπορεί να συνδυάσει με τον πρωταρχικό λόγο της επίσκεψής του. ○ Η έλλειψη ιατροφαρμακευτικής ασφάλισης δύναται να αποτελέσει έναν από τους κυριότερους push factors. ○ Ο παράγοντας της νομοθεσίας υφίσταται αρκετές φορές ως κατασταλτικό παράγοντα για χώρες που ορισμένες θεραπείες δεν είναι ακόμη νόμιμα αναγνωρισμένες, ή επιτρεπτές και αποδεκτές για θρησκευτικούς λόγους. Όπως επί παραδείγματι οι θεραπείες βλαστοκυτάρρων, οι μεταμοσχεύσεις οργάνων, οι επεμβάσεις αλλαγής φύλου, οι θεραπείες υποβοηθούμενης γονιμοποίησης.

○ Η ιδιωτικότητα και εμπιστευτικότητα . ○ Η απουσία ορισμένων θεραπειών ή η μη κάλυψη τους από τους αντίστοιχους ασφαλιστικούς φορείς.

○ Η υψηλότερη ποιότητα προσωπικής φροντίδας. ○ Η γνώση και η ύπαρξη τριβής ή έστω οικειότητας με τον προορισμό και την κουλτούρα του. ○ Η εξειδίκευση του προσωπικού παροχής ιατρικών υπηρεσιών καθώς και η ακαδημαϊκή του κατάρτιση.

○ Η ανάπτυξη των διεθνών προτύπων πιστοποίησης

○ Η μείωση σε επιδοτήσεις και κονδύλια αναφορικά με τις παροχές ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στην χώρα του ασθενή. ○ Το outsourcing. Εταιρείες στην Αμερική στέλνουν εργαζομένους για ιατρική φροντίδα στο Μεξικό και την Λατινική Αμερική

2.4 Πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα του ιατρικού τουρισμού

Πλήθος πλεονεκτημάτων παρουσιάζει το ραγδαία εξελισσόμενο φαινόμενο ιατρικού τουρισμού, όχι μονάχα για τις χώρες υποδοχής των ασθενών, αλλά και για τις χώρες αποστολής τους.

Ουσιώδη πλεονεκτήματα από την ανάπτυξη του εν λόγω είδους τουρισμού στις χώρες υποδοχής του, αποτελούν η εισροή συναλλάγματος, η επιμήκυνση της τουριστικής περιόδου, η ανάπτυξη ενδιαφέροντος για ξένες επενδυτικές ενέργειες στους τομείς της υγείας, η ενίσχυση του τουρισμού και των απαραίτητων υποδομών, καθώς και η εξεύρεση κονδυλίων για την βελτίωση του εθνικού συστήματος υγείας για τους ντόπιους. Παράλληλα, υφίσταται μια αντιστροφή της συνήθους ροής των επιστημόνων προς τις ανεπτυγμένες χώρες, με έλξη άρτιου προσωπικού προς τις χώρες υποδοχής, καθώς και διάνοιξη θέσεων εργασίες με βελτιωμένες αμοιβές, προκειμένου να υπάρχει ανταπόκριση στην κάλυψη των ιατρικών αναγκών που παρουσιάζονται. Ενώ ταυτόχρονα, ουσιώδες και αξιοσημείωτο πλεονέκτημα του συγκεκριμένου τουριστικού είδους αποτελεί και η ανάπτυξη των ανταγωνιστικών εξειδικεύσεων των ατόμων, κάτι που τους καθιστά περιζήτητους για το επάγγελμά τους. Δεν εκλείπουν βέβαια και οι συνεργασίες με ιατρικά κέντρα του εξωτερικού (Cohen, 2010; Hopkins et al, 2010; Friere, 2012; Φραγκιαδάκης, 2017).

Ωστόσο, άμεσα θετικός είναι και ο αντίκτυπος που παρουσιάζει ο ιατρικός τουρισμός και για τις χώρες αποστολής των ασθενών. Πιο συγκεκριμένα αρκετά είναι τα έξοδα που γλυτώνει η χώρα αποστολής με το να μην πραγματοποιήσει συγκεκριμένες διαδικασίες η ίδια, καθώς ορισμένες κοστίζουν εξαιρετικά ακριβά σε δημόσιο χρήμα. Ταυτόχρονα, υπάρχει κέρδος και από την παροχή υπηρεσιών, εξοπλισμού και know - how στις χώρες υποδοχής, που επιθυμούν να αναπτύξουν τον ιατρικό τουρισμό στο μέρος τους. Ακόμη καλό θα ήταν να ληφθεί υπόψη και ο παράγοντας της αποσυμφόρησης των λιστών αναμονής μέσω της μετακίνησης πληθυσμού σε άλλες χώρες για παροχή ορισμένων υπηρεσιών, κάτι το οποίο αποτελεί push factor για τους ασθενείς (Lunt et al, 2011). Ενώ η ηλικιακή αύξηση στο σύνολο του πληθυσμού σηματοδοτεί και την ενίσχυση των ιατρικών αναγκών που θα προκύψουν σε μελλοντικό επίπεδο με αποτέλεσμα να υπάρξει ανάγκη προσαύξησης των σχετικών δαπανών από την κυβέρνηση. Σημαντικές μειώσεις στις κρατικές

επιβαρύνσεις θα υπήρχαν στην περίπτωση που μεγάλο ποσοστό των ηλικιωμένων ατόμων της εκάστοτε χώρας αποστολής θα προέβaine σε μετακίνηση προκειμένου να λάβει ιατροφαρμακευτικές παροχές (Friere, 2012).

Επιπρόσθετα, θετικό αντίκτυπο δύναται να παρουσιάσει ο ιατρικός τουρισμός και στον ίδιο τον τουρίστα, με πρώτο και κυριότερο όφελος την μείωση του κόστους ορισμένων υπηρεσιών, αλλά και αύξηση της ποιότητας των παροχών, το συνδυασμό θεραπειάς και αναψυχής αλλά και ανακάλυψης ενός νέου προορισμού, την αποφυγή ατελείωτων λιστών αναμονής, αλλά και την πρόσβαση σε θεραπείες ενδεχομένως μη διαθέσιμες ή και απαγορευμένες στην χώρα του, την ιδιωτικότητα και εχεμύθεια, καθώς και το πλήθος των λόγων που αναφέρονται και ανωτέρω αναφορικά με την εκάστοτε θεραπεία και παροχή υπηρεσιών.

2.5 Κύκλωμα ιατρικού τουρισμού

Παρακάτω αντικατοπτρίζεται το επονομαζόμενο κύκλωμα τουρισμού με κύριο άξονά του τον ιατρικό τουρίστα και συμπεριλαμβανομένων των παραγόντων διαμόρφωσής του:



Εικόνα 3: Το κύκλωμα του Ιατρικού Τουρισμού

Πηγή: Δοξιάδης και συν., 2012

2.5.1 Προμηθευτές υγείας

Οι προμηθευτές υγείας απαρτίζουν ένα ιδιαίζοντως σημαντικό κομμάτι του κυκλώματος. Αναφέρεται κατά κύριο λόγο σε νοσοκομεία και κλινικές, κέντρα υγείας και αποκατάστασης, αλλά και διαγνωστικά κέντρα που προσφέρουν πλήθος απαιτούμενων υπηρεσιών που αποζητά ο εκάστοτε τουρίστας εκτός της γενέτειράς του. Κατηγοριοποιείται στην πρωτοβάθμια, τη δευτεροβάθμια και την τριτοβάθμια παροχή ιατρικών υπηρεσιών. Είτε αποτελούν μέλος του δημόσιου είτε του ιδιωτικού τομέα, στόχος τους είναι η παροχή εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών στους ασθενείς-τουρίστες. Οι συνεργασίες στο εν λόγω πεδίο πληθαίνουν ολοένα και περισσότερο, με τις νοσοκομειακές μονάδες αλλά και αρκετά ακαδημαϊκά ιδρύματα να προβαίνουν σε επενδυτικές ενέργειες και συνεργασίες προκειμένου να δημιουργηθούν μονάδες παροχής υπηρεσιών υψηλής ποιότητας με μειωμένο κόστος, απευθυνόμενες σε άτομα που δεν διαθέτουν κάτι αντίστοιχο στις χώρες αποστολής τους.

Η διάκριση της παροχής των υπηρεσιών στην οποία προβαίνει μάλιστα ο Κοκορότσικος (2017), θέλει τις εν λόγω υπηρεσίες να κατηγοριοποιούνται σε πρόληψη, διάγνωση και διατήρησης της υγείας. Ενώ ταυτόχρονα υφίσταται και διάκριση σε επεμβατικές, διαγνωστικές και υπηρεσίες lifestyle (Lunt at al, 2012).

Τα είδη των υπηρεσιών για τα οποία προκύπτει αναζήτηση συνηθέστερα από εξωτερικούς ασθενείς είναι:

Εξωσωματική γονιμοποίηση IVF (in vitro fertility): αποτελεί ενδεχομένως την υπηρεσία με το μεγαλύτερο συγκριτικό πλεονέκτημα της χώρας έναντι του ανταγωνισμού. Διαθέτει ποσοστά επιτυχίας που αγγίζουν το 50% και όλα αυτά με συνδυασμό χαμηλού κόστους, της τάξεως των 4-5 φορές κάτω από τις ΗΠΑ (Πουτέτση, 2015). Το γεγονός αυτό οφείλεται τόσο στην ευνοϊκή νομοθεσία καθώς και την υψηλή ποιότητα παροχών, όσο και τα υψηλά ποσοστά επιτυχίας σε συνδυασμό με την value for money τιμή του (Χατζηπαρασίδου, 2017). Περιλαμβάνει μια σειρά πολύπλοκων διαδικασιών που αφορούν την θεραπεία γονιμότητας και διάφορων γενετικών προβλημάτων με στόχο την βοήθεια στη σύλληψη. Γίνεται εξωμήτρια γονιμοποίηση συλλεχθέντων ωαρίων καθώς και επανατοποθέτησή τους στην μητέρα. Ο κάθε κύκλος διαρκεί δύο εβδομάδες περίπου. Ενώ αποτελεί διαδικασία που δύναται να πραγματοποιηθεί είτε με γενετικό υλικό του ζευγαριού είτε με την χρήση δότη ή/και

παρένθετης μητέρας. Σαφώς και η εν λόγω παρεμβατική διαδικασία είναι χρονοβόρα ενώ δεν παύει να είναι δαπανηρή (www.mayoclinic.org). Στο τουρισμό γονιμοποίησης ξεχωρίζει η Ισπανία (Lunt et al, 2012).

Αιμοκάθαρση: συνηθέστερη περίπτωση χρήσης της εν λόγω διαδικασίας αποτελεί το τελευταίο στάδιο νεφρικής ανεπάρκειας, αλλά χρησιμοποιείται και σε παροδική νεφρική ανεπάρκειας καθώς και σε ορισμένες περιπτώσεις δηλητηρίασης ή υπερδοσολογίας φαρμάκων. Κατ' ουσία μέσω της χρήσης τεχνητού νεφρού πραγματοποιείται η κάθαρση της ουρίας, των άχρηστων προϊόντων του μεταβολισμού, των τοξινών και της περίσσειας των υγρών από το αίμα. Αποτελεί διαδικασία χρονοβόρα υπό την έννοια του ότι επαναλαμβάνεται και διαθέτει διαρκεί τριών με τεσσάρων ωρών ανά φορά. Διακρίνεται σε τρεις φάσεις - πριν την αιμοκάθαρση κατά την αιμοκάθαρση και μετά την αιμοκάθαρση (www.iatronet.gr).

Αισθητικές & επανορθωτικές πλαστικές επεμβάσεις: Αποτελούν κατά κύριο λόγο υπηρεσίες πλαστικής και αισθητικής χειρουργικής, ενώ διαθέτουν και ως περιεχόμενο διάφορες θεραπείες προσώπου και σώματος. Ως χώρες που διακρίνονται στον εν λόγω τομέα εντοπίζονται οι Πολωνία, η Ουγγαρία, η Τουρκία (www.healthpages.gr).

Οφθαλμολογικές επεμβάσεις: Πρόκειται για επεμβάσεις αναφερόμενες σε παθήσεις που είτε δεν πραγματοποιούνται στην χώρα του ασθενή , είτε υπάρχει πρότερη επιθυμία να συνδυασθούν με αναψυχή, είτε το κόστος τους αποτελεί ανασταλτικό παράγοντα για τον εκάστοτε ενδιαφερόμενο. Τέτοιες είναι οι οφθαλμολογικές επεμβάσεις (lazer) για διόρθωση παθήσεων όπως ο καταρράκτης, η μυωπία κτλ. Ενώ σημαντικό προβάδισμα εδώ λαμβάνει η Τουρκία με τιμές 70% χαμηλότερες σε σχέση με τις ΗΠΑ (Freire, 2012).

Οδοντιατρικές επεμβάσεις: Βάσει στοιχείων δοθέντων σε εμάς από την σελίδα www.dent-artistry.com, το ποσοστό των τουριστών που μετακινούνται προκειμένου να πραγματοποιήσουν τις εν λόγω επεμβάσεις ανέρχεται στο 33% των ιατρικών τουριστών. Η περίοδος αποκατάστασης υπολογίζεται περίπου στις πέντε ημέρες και περιλαμβάνει υπηρεσίες αισθητικής οδοντιατρικής, ορθοδοντικής, προσθετικής, στοματικής και γναθοπροσωπικής χειρουργικής. Η χώρα της Ουγγαρίας συγκεκριμένα διακρίνεται για τον χώρο των οδοντιατρικών επεμβάσεων της, ενώ ακολουθούν η Κόστα Ρίκα, το Μεξικό, η Τυνησία και η Ταϊλάνδη (Freire, 2012). Οι ενδιαφερόμενοι

παρά το γεγονός ότι αποτελούν συνήθως άτομα μεσαίας τάξης, τείνουν να δαπανούν σημαντικά ποσά στις χώρες προορισμού τους προκειμένου να απολαύσουν τις εξειδικευμένες υπηρεσίες(<http://www.dentalalert.gr/odontiatrikoustourismos-stin-ellada/#.WHix0NSLTGg>)

Κέντρα αποκατάστασης: Αφορά εξειδικευμέν κέντρα φροντίδας και περίθαλψης ατόμων με δυσχέρειες στη βάρδιση, στην κίνηση, στην ισορροπία, στην συμπεριφορά, καθώς και με νοητικές διαταραχές, παθήματα που πιθανώς να έχουν προκληθεί από παθήσεις και τραυματισμούς:

Απευθύνονται συνηθέστερα σε ασθενείς με νευρολογικές, μυοσκελετικές, αναπνευστικές και καρδιολογικές παθήσεις, καθώς και παθήσεις με οξύ η χρόνια πόνο. Ενώ οι προσφερόμενες μέθοδοι αντιμετώπισης συμπεριλαμβάνουν ενέργειες όπως: λογοθεραπεία, φυσικοθεραπεία, εργοθεραπεία, ψυχολογική υποστήριξη και γνωστική αποκατάσταση, υδροθεραπεία, διαιτολογία και διατροφή, βελονισμό, καρδιακή αποκατάσταση καθώς και νοσηλευτικές υπηρεσίες (<http://www.goldairhealthtourism.com>· www.evexia.com).

Καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις: Αφορά ιατρικά περιστατικά όπως: αορτοστεφανιαία παράκαμψη (ByPass), βαλβιδοπάθειες, χειρουργική κολπικής μαρμαρυγής (κατά Maze), ανεύρυσμα θωρακικής αορτής, καρδιακή ανεπάρκεια. (<http://www.thessalonikiheartinstitute.gr/>) προκειμένου να θεραπευτούν. Οι περιοχές που φαίνεται να εξειδικεύονται στον συγκεκριμένο τομέα είναι η Ινδία, η Ταϊλάνδη, η Μαλαισία και η Σιγκαπούρη (Freire, 2012).

Θεραπείες καρκίνου: Όπως γίνεται εύκολα αντιληπτό πρόκειται για θεραπείες έναντι διάφορων μορφών καρκίνου που περιλαμβάνουν χειρουργικές θεραπείες, ακτινοθεραπείες, χημειοθεραπείες, ανοσοθεραπείες, ορμονοθεραπείες, μεταμοσχεύσεις μυελού των οστών, κλινικές δοκιμές κτλ. (www.agsavvas-hosp.gr), ενώ κρίνεται απαραίτητο να πραγματοποιούνται από εξειδικευμένα ογκολογικά κέντρα και κλινικές.

Ορθοπαιδικές επεμβάσεις: Αναφερόμαστε σε επεμβατικές διαδικασίες αντιμετώπισης παθήσεων της σπονδυλικής στήλης, των άκρων (πόδι/αστράγαλος/χέρι/ώμος), όπως η οστεοπόρωση και οι αρθρίτιδες, ενώ και διάφοροι τραυματισμοί, αθλητικοί και μη. Ορισμένες από αυτές είναι οι επεμβάσεις

αρθροπλαστικής ισχίου και γόνατος, η μικροδισεκτομή κήλης μεσοσπονδύλιου δίσκου, η αντικατάσταση δακτύλων κτλ. (www.greekorthopaedic.gr). Ενώ δημοφιλέστερες χώρες προορισμού για τις εν λόγω διαδικασίες αποτελούν κατά κύριο λόγο η Ινδία, η Ταϊλάνδη, η Μαλαισία και η Σιγκαπούρη (Freire, 2012).

Διαγνωστικές εξετάσεις: Αφορά ως επί το πλείστον διαγνωστικές εξετάσεις όπως γυναικολογικές, αιματολογικές, αξονικές τομογραφίες, μικροβιολογικές, αλλεργιολογικές κ.α. Παρεχόμενες κατά κύριο λόγο από διαγνωστικά κέντρα με εξειδικευμένο και κατάλληλο εξοπλισμό, με την ανάλογη θεραπεία να παρέχεται συνήθως από κάποιο άλλο πάροχο υγείας- νοσοκομείο κλινική. Είθισται δε τα εν λόγω κέντρα να συνεργάζονται με συγκεκριμένα ιατρικά κέντρα τα οποία τις περισσότερες φορές ανήκουν στον ίδιο όμιλο επιχειρήσεων π.χ. Euromedica, Βιοιατρική.

2.5.2 Πάροχοι τουριστικών υπηρεσιών

Ο εν λόγω τίτλος αναφέρεται τόσο σε εξειδικευμένες τουριστικές επιχειρήσεις, όσο και σε δημόσιους φορείς εμπλεκόμενους με δραστηριότητες των τουριστικών επιχειρήσεων. Μπορεί να πρόκειται για τουριστικά γραφεία ή ξεναγούς, αρχαιολογικούς χώρους και τουριστικά περίπτερα ενημέρωσης, μουσεία, επιχειρήσεις εστίασης και αναψυχής καθώς και γραφεία ενοικιάσεως αυτοκινήτων και καταλύματα. Αξιοσημείωτη μάλιστα είναι και η πρόταση του προέδρου της Πανελληνίας Ένωσης Ιδιωτικών Κλινικών, Δρ. Σαραφιανού (2014), ο οποίος τέθηκε υπέρ της δημιουργίας Μητρώου Αδειοδοτημένων από την πολιτεία παρόχων τουριστικών υπηρεσιών, οι οποίες θα αποτελούσαν έναν ισχυρό pull factor για το τουριστικό κοινό από κοινού με το μητρώο των παρόχων υπηρεσιών τουρισμού υγείας.

2.5.3 Ασφαλιστικοί φορείς

Το εν λόγω τμήμα αναφέρεται στο σύνολο των ασφαλιστικών φορέων (ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, εθνικοί φορείς κοινωνικής ασφάλισης) που λαμβάνουν την ευθύνη αποζημίωσης του εκάστοτε ασθενή από την ιατρική φροντίδα που έλαβε. Η απουσία τέτοιου παράγοντα καθιστά από αρνητική έως αδύνατη την προσέλκυση ιατρικών ταξιδιωτών και ωθεί στην αναζήτηση λύσεων σε χώρες του εξωτερικού. Πιο ενεργά από ποτέ βέβαια φαίνεται να έχουν μπει στο «παιχνίδι» του ιατρικού τουρισμού οι ασφαλιστικές εταιρίες, οι οποίες και φροντίζουν να συνθέτουν και να παρέχουν

ολοένα και ελκυστικότερα πακέτα ιατρικού τουρισμού, απευθύνοντας τις προτάσεις τους τόσο σε ιδιώτες όσο και περισσότερο σε εταιρίες, ώστε να στέλλουν το προσωπικό τους για ιατρικές υπηρεσίες σε low-cost ιατρικούς προορισμούς, εξοικονομώντας κεφάλαια τόσο για τις ίδιες όσο και για τους πελάτες τους (Hopkins et al, 2010).

2.5.4 Οι οργανισμοί πιστοποίησης υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού

Η ύπαρξη πιστοποίησης ενός οργανισμού σαφέστατα και δίνει πλεονεκτικό προβάδισμα αυτού έναντι του ανταγωνισμού, ενώ παράλληλα αποτελεί και απαραίτητη προϋπόθεση προκειμένου να επιλεγεί από τον ασθενή λόγω του μειωμένου ρίσκου που παρέχει. Ειδικότερα, με το να προβεί ο εκάστοτε ιατρικός τουρίστας σε επιλογή του νοσοκομειακού ιδρύματος πιστοποιημένου από αναγνωρισμένο οργανισμό πιστοποίησης συντελεί στην ενίσχυση της ασφάλειάς του πως το εν λόγω κέντρο πληροί ορισμένες προδιαγραφές οι οποίες μάλιστα ελέγχονται ως προς την ορθότητά τους διαρκώς (www.onlinemedicaltourism.com/accreditation<http://www.onlinemedicaltourism.com/accreditation-organizations/organizations/>).

Η ύπαρξη λοιπόν πιστοποιημένης βεβαίωσης του εκάστοτε προορισμού αποτελεί σημαντικό pull factor για τον ιατρικό τουρίστα. Ορισμένοι από τους σημαντικότερους πιστοποιητικούς φορείς είναι οι κάτωθι:

- JCI- Joint Commission International (USA),
- TEMOS International (Γερμανία),
 - QHA- Trent Accreditation (UK), CHKS (UK), DNV Healthcare (Νορβηγία),
 - ACHSI (Αυστραλία),
 - TEMOS AEGEAN,
- ISO certification,
- Trent Accreditation Scheme (TAS),
- ACHSI Certification,
- Accreditation Canada,
- American Medical Assotiation,
- The Commission on Accreditation of Rehabilitation Facilities (CARF),
- The Malaysian Society for Quality in Health (MSQH),
- Quality Council of India (QCI),
- National Accreditation Board for Hospitals & Health Providers (NABH),
- Singapore Accreditation

Council (SAC), ○ Health Sciences Authority (Singapore), ○ AABB Accreditation. (www.onlinemedicaltourism.com/accreditationorganizations/)

Τα σχετικά πεδία που καλύπτονται από την παροχή πιστοποιημένης αναγνώρισης από τον εκάστοτε πάροχο είναι τα εξής:

○ Η διασφάλιση της ποιότητας, διαμέσου τόσο της πιστοποίησης όσο και της έμπρακτης απόδειξης των υψηλού επιπέδου παροχών που διαθέτει ο εκάστοτε φορέας, με αντικειμενικό πάντα τρόπο. ○ Τη φυσική ασφάλεια και τη διαχείριση των υποδομών, σύμφωνα με διεθνή πρότυπα ποιότητας (αρχές ISO 9001, 18001, 14001, 22000- HACCP κ.λπ) ○ Την άρτια εφαρμογή κλινικών πρωτοκόλλων ταυτόχρονα με την ασφαλή διακίνηση της ιατρικής πληροφορίας. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το “HL7 Hellas”, ένα από τα πλέον αναγνωρισμένα και καταξιωμένα διεθνή πρότυπα σύνδεσης εφαρμογών στον νοσοκομειακό χώρο και γενικότερα στο περιβάλλον της υγείας(Νοσοκομεία, Κέντρα Υγείας, Ασφαλιστικοί οργανισμοί), διαθέτοντας αναγνώριση από ANSI (ΗΠΑ) και DIN (Γερμανία) ○ Η απόδειξη της συνεχούς εξέλιξης, καθώς και της ύπαρξης εξειδίκευσης και αριστείας του εκάστοτε νοσοκομείο, με αποδεδειγμένη κλινική αποτελεσματικότητα καθώς και άρτια εκπαιδευμένο προσωπικό.

○ Την στήριξη και προώθηση τόσο της επικοινωνίας όσο και του προσανατολισμού και της ασφάλειας του διεθνή ιατρικού τουρίστα. Το εξειδικευμένο πακέτο παροχών καθώς και την άρτια διαχείριση της κάθε περίπτωσης ασθενούς. Ενώ ταυτόχρονα πιστοποιεί και κατοχυρώνει τον ασθενή αναφορικά με την κάλυψη αστικής ευθύνης σε περίπτωση ιατρικού λάθους, ενώ καλύπτει και την εν γένει ασφάλιση του κατά την διάρκεια της διαμονής του στο εν λόγω κέντρο. Ακόμα καλύπτει και το πλαίσιο τιμολόγησης – τεκμηρίωσης της χρέωσης των υπηρεσιών και συνοδών διαδικασιών είσπραξης

Παρόλη την πρόοδο στον τομέα πιστοποίησης παροχής υπηρεσιών και διασφάλισης αυτών, όπως είδαμε και παραπάνω, δεν έχει ακόμη υπάρξει ένα σήμα που να καλύπτει τα νοσοκομειακά κέντρα ως προς όλα τα πεδία κάλυψης, έτσι στόχος αποτελεί η απόκτηση όσο το δυνατόν περισσότερων πιστοποιήσεων (ΙΚΠΠ, 2012· Νίτσας, 2015).

Έπειτα συνεργασία που πραγματοποιήθηκε μεταξύ των TEMOS International και TÜV Rheiland εν έτει 2013, έκανε την εμφάνισή του το πιστοποιητικό MTFH (Medical Tourism Friendly Hotel) που αφορά στα ξενοδοχεία που συμμετέχουν σε προγράμματα κοινωνικού τουρισμού (<http://medlabgr.blogspot.com/2013/06/medicaltourism-friendly-hotel-mtfh-tuv.html>, 2013). Ορισμένοι από τους τομείς που καλύπτει το συγκεκριμένο πιστοποιητικό είναι: η προσαρμογή των υποδομών για την υποδοχή ασθενών με ειδικές ανάγκες, την αποφυγή λοιμώξεων, την διαχείριση έκτακτων περιστατικών καθώς και μολυσματικών ασθενειών, τη διασφάλιση της υγιεινής του προσωπικού και των διεθνών ασθενών, τη διασφάλιση της ατομικότητας και της εμπιστευτικότητας και τις εξειδικευμένες υπηρεσίες δωματίου (Δοξιάδης και συν., 2012).

2.5.5Οι μεσάζοντες ιατρικού τουρισμού (*facilitators/mediators*)

Πρόκειται για τα πακέτα μετακινήσεων που όπως έχει ήδη αναφερθεί απευθύνονται σε επιχειρήσεις, προσφέροντας επισκέψεις για ιατρικούς λόγους. Ειδικότερα, επιτελούν την λειτουργία του μεσάζοντα ανάμεσα στον εκάστοτε επισκέπτη και τον πάροχο τουριστικών και ιατρικών υπηρεσιών. Στον ιδιάζοντα ρόλο τους συγκαταλέγεται, πέρα από την διαμεσολάβηση μεταξύ των ασθενών και των παρόχων υγείας, η διαμόρφωση ολοκληρωμένων προτάσεων τουριστικής φροντίδας καθώς και αναψυχής στους προορισμούς που θα επιλέξει ο καθένας. Προβαίνουν τόσο στην εξέταση των παρόχων όσο και σε εκτίμηση της κατάστασης του ασθενούς αναφορικά με το αν δύναται ή όχι να πραγματοποιήσει το ταξίδι. Η συνεργασίες τους είναι είτε με συγκεκριμένους παρόχους τουρισμού και υγείας, είτε επιχειρούν να συσσωρεύσουν ποικιλία επιλογών προκειμένου να καλύψουν ένα ευρύτατο φάσμα αναγκών του πελατολογίου τους. Παράλληλα στα καθήκοντά τους εντάσσεται η επικοινωνία μεταξύ των γιατρών του εξωτερικού με τους εγχώριους αναφορικά με το οποιοδήποτε ζήτημα ανακύψει. Απασχολούν μάλιστα και άτομα με ιατρικές γνώσεις, προκειμένου να μπορούν να προβούν σε εμπειριστατωμένη εκτίμηση μιας κατάστασης και να προτείνουν τις κατάλληλες λύσεις (Herrick, 2007). Ακόμα, στα καθήκοντά τους συμπεριλαμβάνεται και η συνολική υποστήριξη του εκάστοτε ασθενή σε όλα τα στάδια της θεραπείας του, η αξιολόγηση των παροχών που του δόθηκαν, ενώ αναλαμβάνουν το μάρκετινγκ του ιατρικού -τουριστικού προϊόντος (Δοξιάδης και συν., 2012). Συχνό βέβαια φαινόμενο

αποτελεί να διαδραματίζουν τον ρόλο των facilitators διάφορα σχήματα επιχειρήσεων, όπως ξενοδοχειακοί όμιλοι, μεγάλοι ιατρικοί όμιλοι, ταξιδιωτικά γραφεία και επιχειρήσεις με καθαρά αντιπροσωπευτική λειτουργία εκ μέρους των ασθενών (Mohamad, Omar & Haron, 2012).

2.5.6 Διεθνείς & Εθνικοί Φορείς

Μιλώντας για διεθνείς και εθνικούς φορείς, γίνεται αναφορά σε φορείς που ασκούν επιδράσεις πάνω στην τουριστική ανάπτυξη, σε επίπεδο διεθνές, εθνικό αλλά και περιφερειακό. Κύρια ενασχόληση τους ο σχηματισμός νομικού και θεσμικού πλαισίου στο σύνολο του τουριστικού πεδίου αλλά και σε κάθε επιμέρους του κομμάτι. Οι διεθνείς οργανισμοί που συμπεριλαμβάνονται στο εν λόγω τμήμα είναι επί παραδείγματι, ο UNWTO, εθνικοί οργανισμοί τουρισμού (NTO4) σαν τον ΕΟΤ, τα σχετικά Υπουργεία, (Τουρισμού, Ανάπτυξης, Υγείας), πρεσβείες και ασφαλιστικοί φορείς, αλλά και γενικότερα οτιδήποτε καθίσταται ικανό να συμβάλλει στην προώθηση και προβολή του Ιατρικού τουρισμού σε ορισμένους προορισμούς.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3ο: ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα. Αρχικά παρουσιάζεται η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα και στη συνέχεια οι προοπτικές του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη, δίνοντας έμφαση στα κέντρα ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη.

3.1 Η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα

Ο ιατρικός τουρισμός συμβάλει στην οικονομική κατάσταση μιας χώρας, η οποία αποτελεί το και κύριο μέσο ενός παραδοσιακού τουριστικού προορισμού. Η ελληνική κοινωνία ανταποκρίθηκε άμεσα για την εξέλιξη και τον εμπλουτισμό, όσον αφορά στο ζήτημα του εναλλακτικού τουρισμού στη χώρα. Στο πλαίσιο αυτό, η Ελλάδα ακολούθησε και ανταποκρίθηκε στις νέες τουριστικές τάσεις, που αυτομάτως έθεταν τον παραδοσιακό τουρισμό σε ύφεση, αλλά και στο κλίμα ανταγωνισμού που είχε αναπτυχθεί, σχετικά με αυτό το ζήτημα, στις υπόλοιπες χώρες της Μεσογείου, όπως την Ισπανία και την Πορτογαλία (Winslow, 2006).

Η κυριότερη μορφή τουρισμού, η οποία αναπτύσσεται όλο και περισσότερο και η οποία, πλέον, παρέχεται από όλους τους προορισμούς στο κοινό, είναι ο ιατρικός τουρισμός. Πιο συγκεκριμένα, στην Ελλάδα, διαρκώς, αναπτύσσονται και εμφανίζονται νέες ευκαιρίες στον τομέα αυτό, με σκοπό την οργανωμένη προσφορά τουρισμού υγείας, αφού η Ελλάδα είναι η ίδια η γενέτειρα της ιατρικής επιστήμης και διαθέτει μια σειρά επιστημόνων που προσφέρουν σημαντικές υπηρεσίες στην επιστημονική κοινότητα. Σε όλη αυτήν την προσπάθεια, καταλυτικό ρόλο διαδραματίζει το γεγονός πως, σαν χώρα, η Ελλάδα διαθέτει σημαντικό τουριστικό πλεονέκτημα, αφού η ίδια βρίσκεται ανάμεσα στους δημοφιλέστερους τουριστικούς προορισμούς, κυρίως λόγω του κλίματός της, το οποίο την καθιστά ιδιαίτερα ελκυστική (Μεταξωτός, 2007).

Σύμφωνα με τις στατιστικές έρευνες, περίπου το 29% του πληθυσμού, παγκοσμίως, αναζητά ιατρικές υπηρεσίες, κατά την περίοδο των διακοπών του, ενώ το 50% αυτών, ταυτόχρονα, μπορεί να ταξιδέψει (πιν 1) (Κουμέλης, 2003).

Πίνακας 1: Συμβολή του ιατρικού τουρισμού στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας

Ιατρικός τουρισμός

Αιτιολόγηση επιλογής

- Υψηλοί ρυθμοί ανάπτυξης διεθνούς αγοράς
(+13% ετησίως μεταξύ 2009-2012)
- Υψηλός αριθμός εξειδικευμένων ιατρών
(π.χ. 24 πλαστικοί χειρουργοί ανά εκατ. κατοίκων σε σχέση με 8 και 11 στην Ιταλία και Γερμανία αντίστοιχα)
- Χαμηλότερο κόστος σε σχέση με προορισμούς
εγνωσμένα υψηλής ποιότητας
(π.χ. 20% χαμηλότερο κόστος οδοντιατρικών επεμβάσεων σε σχέση με την Μεγάλη Βρετανία)
- Παραγωγή ποιοτικών υποστηρικτικών τουριστικών υποδομών
- Ευνοϊκή νομοθεσία για συγκεκριμένες επεμβάσεις
(π.χ. θεραπείες γονιμότητας)

Πηγή: McKinsey&Co, «Η Ελλάδα 10 Χρόνια Μπροστά», 2011, σ.54

Από τα παραπάνω στοιχεία του πίνακα 1, δύναται να διαπιστώσουμε, πως η Ελλάδα διαθέτει πρόσφορο έδαφος, αλλά και γενικότερα, τις απαραίτητες προδιαγραφές, ώστε να αναπτύξει και να εξελίξει τον τομέα του ιατρικού τουρισμού.

Με βάση τα στατιστικά στοιχεία η εκπαίδευση, καθώς και η εξειδίκευση του ιατρικού προσωπικού βρίσκονται σε υψηλή θέση στην κατάταξη, όχι μόνο στο πλαίσιο της Ελλάδας, αλλά παγκοσμίως. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με την έρευνα του οργανισμού (QuacquarelliSymonds) - ο οποίος, μάλιστα, αποτελεί, διεθνώς, έναν από τους έγκριτους παρόχους πληροφοριών, για τον ανώτερο τομέα της εκπαίδευσης- το Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών (ΕΚΠΑ) κατατάσσεται, στον διεθνή πίνακα Πανεπιστημίων, στις θέσεις 201-250, ανάμεσα σε 4438 ιδρύματα, ανά περιοχή (QS WorldUniversityRankingsbySubject - www.topuniversities.com).

Η Ελλάδα ταξινομείται στους πίνακες για την παραγωγή καλύτερων ιατρών διεθνώς, σύμφωνα με το ιατρικό forum Faculty Of Medicine (www.forum.facmedicine.com). Ωστόσο, είναι σημαντικό να αναφέρουμε πως στη

συμβολή των διάσημων ιατρών για την εξέλιξη της ιατρικής επιστήμης, παγκοσμίως, δεν θα μπορούσε να μη συμμετέχει και η Ελλάδα.

Η επιτυχία παραγωγής σημαντικού αριθμού γιατρών στην Ελλάδα, σημειώνεται στο 6,2 ιατρούς ανά 1.000 κατοίκους, ενώ σε άλλες χώρες ο αριθμός φτάνει στο 3,4 ιατρούς ανά 1.000 κατοίκους, βάσει έρευνας του ΟΟΣΑ, το 2012 (ΟΟΣΑ, 2014). Οι στατιστικές αυτές δείχνουν, πως, εκτός από την υψηλή ποιότητα και κατάρτιση των ιατρών στην Ελλάδα, η ίδια διαθέτει και τον ικανότατο αριθμό ιατρών που θα μπορούσαν να ανταπεξέλθουν στον ιατρικό τουρισμό.

Πέρα από τα παραπάνω πλεονεκτήματα-χαρακτηριστικά της Ελλάδας, προτέρημά της αποτελεί και το πλήθος των ιατρικών υπηρεσιών, με τις αντίστοιχες υποδομές, που η ίδια διαθέτει. Σε αυτές τις υπηρεσίες και υποδομές ανήκουν τα νοσοκομειακά ιδρύματα, με τις σύγχρονες εγκαταστάσεις και τον απαραίτητο εξοπλισμό. Ακόμα, τελευταία, όλο και περισσότερο αυξάνεται ο αριθμός τουριστικών υπηρεσιών, συμβάλλοντας στην ενδυνάμωση του ιατρικού τουρισμού, αφού η χώρα, συνολικά, διαθέτει 100 μεγάλες μονάδες δημόσιων νοσοκομείων και 150 ιδιωτικά νοσοκομεία που στο σύνολό τους αριθμούν 53.770 κλίνες (Γείτονα & Σαραντόπουλος, 2015).

Όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα 2, το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα της χώρας είναι η χαμηλού κόστους περίθαλψη, τόσο σε σχέση με τη χώρα προέλευσης των τουριστών, όσο και με χώρες, οι οποίες θεωρούνται προορισμοί ιατρικού τουρισμού (Πίνακας 2).

Πίνακας 2: Συγκριτικές τιμές ιατρικών παρεμβάσεων μεταξύ χωρών σε δολάρια ΗΠΑ

Χειρουργικές επεμβάσεις	ΗΠΑ	Ταϊλάνδη	Κόστα Ρίκα	Ινδία	Κορέα	Μεξικό	Ελλάδα: τιμές αποζημίωσης ασφαλιστικών εταιρειών	Ελλάδα: τιμές ΚΕΝ
Καρδιάς(Bypass)	114.000	24.000	25.000	8.500	24.000	20.000	4.500-5.600	4.650-9.560
Αγγειοπλαστική	57.000	7.000	13.000	8.500	19.600	16.000	3.600-5.050	5.950
Αντικατάσταση βαλβίδων καρδιάς	170.000	22.000	30.000	1.200	36.000	30.000	4.500-5.620	6.160-7.300
Αντικατάσταση ισχύου	50.000	14.000	12.500	8.000	16.450	13.125	3.600-5050	3.250-4.330
Αντικατάσταση γόνατος	50.000	12.000	11.500	7.000	17.800	10.650	3.600-5.050	4.330-4.760
Επεμβάσεις για την παχυσαρκία		13.636-16.667	10.000-12.500	5.000	-	9.995-10.950	*	1.380
	28.700-32.072							
Θεραπεία εξωσωματικής γονιμοποίησης	--	9.091	2.800	3.250	2.180	3.950	*	1.700

Πηγή: Γείτονα & Σαραντόπουλος, 2015

Η αμοιβή του ιατρικού προσωπικού στην Ελλάδα, σύμφωνα με την έρευνα που συντάχθηκε το 2011 από την Ευρωπαϊκή Ομοσπονδία Έμμισθων Ιατρών (FEMS), είναι πολύ μικρή, σε σχέση με άλλες χώρες της Ευρώπης, γεγονός που την κατατάσσει στις 5 ευρωπαϊκές χώρες με τον χαμηλότερο μισθό ιατρών και αυτομάτως την οδηγεί στη συγκράτηση του κόστους ιατρικών υπηρεσιών (Reginato&Grosso 2011).

Με τα στοιχεία του πίνακα 4, οι τιμές ΚΕΝ στα νοσοκομεία του ΕΣΥ, δεν έχουν σημαντικές αποκλίσεις, από τις αντίστοιχες που παρουσιάζουν οι ασφαλιστικές εταιρείες. Συνεπώς, οι τιμές των δημοσίων παροχών υγείας κυμαίνονται στα ίδια χαμηλά επίπεδα με εκείνες των ιδιωτικών. Από αυτό αποδεικνύεται το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα της χώρας, αφού η ίδια διαθέτει χαμηλότερο κόστος περίθαλψης, σε σχέση με άλλους προορισμούς και χώρες (Γείτονα & Σαραντόπουλος, 2015).

Η Ελλάδα, ετησίως, υποδέχεται περισσότερους από 100.000 ασθενείς, καθένας από τους οποίους διαθέτει προς δαπάνη περίπου 4000 ευρώ (3.000€ σε ιατρικές υπηρεσίες και περίπου 1.000€ σε ξενοδοχειακές υπηρεσίες και συναφή), για υπηρεσίες υγείας,

όπως Αισθητική Χειρουργική, Δερματολογία ή Οφθαλμολογία, σύμφωνα με την μελέτη «Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα» που ανατέθηκε από το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο της Ελλάδος και εκπονήθηκε από το Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής. Η παραπάνω μελέτη έδειξε πως μέρος αυτών των εσόδων, από τις προσφερόμενες ιατρικές υπηρεσίες, δύναται να δοθεί ένα πρόσθετο έσοδο, με στόχο τον τουρισμό (Δοξιάδης και συν., 2012).

3.1.1 Πιστοποίηση για 'Medical Tourism Friendly Hotels'

Την έλλειψη συγκεκριμένων και βασικών προδιαγραφών, κυρίως στο πλαίσιο της φιλοξενίας και της διαμονής, προσπαθούν να επιλύσουν δύο γερμανικοί οργανισμοί, η TÜV Rheinland και η Temos, με την επεξεργασία ενός σχετικού συστήματος πιστοποίησης. Τα δεδομένα αυτά προκύπτουν από ξενοδοχεία, τα οποία ασκούν σωστές και καλές πρακτικές για τη φιλοξενία των ιατρικών τουριστών.

Η πιστοποίηση των 'medical tourism friendly hotels' οφείλει να καλύπτει τα εξής δεδομένα (Δοξιάδης και συν., 2012) :

- Η ανάπτυξη πνεύματος συνεργασίας μεταξύ των παροχών υγείας, με σαφή προσδιορισμό των υποχρεώσεων που καλούνται και οι δύο μεριές να φέρουν εις πέρας.

- Τη δημιουργία κατάλληλων υποδομών για την υποδοχή και πρόσβαση ατόμων με ειδικές ανάγκες.
- Τις αρχές διαχείρισης εισαγωγής (check in), όπως και τη διευθέτηση των αρχών πρόληψης λοιμώξεων, καθώς και τον έλεγχό τους.
- Τους κανόνες διασφάλισης της καθαριότητας και της υγιεινής των χώρων.
- Τη διασφάλιση της προστασίας των προσωπικών δεδομένων των ασθενών.
- Τα εξατομικευμένα προγράμματα για τη διασφάλιση της βοηθητικής υπηρεσίας διαμονής στο χώρο.
- Τη διασφάλιση των υπηρεσιών μεταφοράς, όπως για παράδειγμα τη χρήση αναπηρικών σωματιδίων σε άτομα που τα χρειάζονται.
- Το ειδικά εκπαιδευμένο προσωπικό για την υποστήριξη και παροχή συμπληρωματικών υπηρεσιών στον Διεθνή ασθενή.
- Την ειδική εκπαίδευση του προσωπικού στις παραπάνω αρχές και κανόνες.
- Τις παρεμβάσεις για τη διευκόλυνση και ενίσχυση του αισθήματος άνεσης του ασθενή και των συνοδών του.

Για να εξασφαλιστεί η πιστοποίηση από μια συγκεκριμένη ξενοδοχειακή μονάδα, αυτή, αρχικά, αρχικά οφείλει να διαθέτει ήδη πιστοποίηση ISO 9001 και να τηρεί όλες τις προδιαγραφές που προτείνει η εθνική νομοθεσία σε θέματα υγιεινής και ασφάλειας.

3.1.2 Πιστοποιήσεις επιχειρήσεων και οργανισμών γενικά

Εν συνεχεία, θα αναφερθούμε στα διεθνή πρότυπα της σειράς ISO 9000, τα οποία κρίνονται από πολλές χώρες ως αναγκαία, σύμφωνα με τις νομοθεσίες τους:

ISO 9001:

Σύστημα ποιότητας και διαχείρισης: Αποτελεί ένα διαδεδομένο πρότυπο, το οποίο εφαρμόζεται από πολλούς και διαφορετικούς οργανισμούς και τύπους επιχειρήσεων, ανεξάρτητα από το μέγεθος της εκάστοτε επιχείρησης και της δραστηριότητάς της. ISO 14001:

Σύστημα περιβαλλοντικής διαχείρισης: Οι απαιτήσεις, για την ανάπτυξη του συστήματος της περιβαλλοντικής διαχείρισης, οργανώνονται από το Διεθνές Πρότυπο ISO 14001. Με δεδομένο πως όλοι οι οργανισμοί επηρεάζονται άμεσα από το περιβάλλον τους, αυτό το σύστημα εφαρμόζεται σε κάθε οργανισμό και επιχείρηση, χωρίς να λαμβάνονται υπόψη το μέγεθος της ή οι ενασχολήσεις της.

Αυτό το σύστημα επισημαίνει τη μεγάλη σημασία της προστασίας του περιβάλλοντος, οπότε οι ξενοδοχειακές μονάδες και υπηρεσίες καλούνται να διατελέσουν ένα σημαντικό ρόλο ως προς αυτό. Ζωτικής σημασίας, βεβαίως, κρίνεται και η προστασία και ασφάλεια του πελάτη των ξενοδοχειακών μονάδων, μέσα από τις τεχνικές αποκατάστασης συντήρησης του ηλεκτρομηχανολογικού και τεχνικού εξοπλισμού.

Οικονομικά οφέλη του ISO 14001:

Με το πρόγραμμα αυτό, εξαλείφεται το κόστος ή η επιβολή προστίμων, από τη μη τήρηση της υπάρχουσας νομοθεσίας, υπόθεση που, προφανέστατα, θα επηρεάσει την εικόνα και τη φήμη της ίδιας της μονάδας. Ταυτόχρονα, ως οικονομικό όφελος συνυπολογίζεται και η εφαρμογή προγραμμάτων περιβαλλοντικής διαχείρισης, πέραν των απαιτήσεων που θέτει η ίδια η νομοθεσία. Μέσα από την ορθολογική χρήση πρώτων υλών και φυσικών πόρων, εξασφαλίζεται, μέσα από ειδικώς διαμορφωμένα προγράμματα, η διαχείριση αποβλήτων και κατανάλωσης φυσικών πόρων. ISO 16001:

Σύστημα ενεργειακής διαχείρισης: Αποτελεί ένα Ευρωπαϊκό Πρότυπο, το οποίο καθορίζει τις απαιτήσεις και συνδράμει στην ενδυνάμωση ενός συστήματος ενεργειακής διαχείρισης, για επιχειρήσεις που καταβάλουν προσπάθειες για τη μείωση της κατανάλωσης της ενέργειας. Για το σκοπό αυτό, δημιουργεί ένα σύστημα συμμόρφωσης σε αυτές και προσπαθεί να τις ενσωματώσει, με τη βοήθεια ισχυόντων και μελλοντικών νομοθετικών ρυθμίσεων, σχετικά με την κατανάλωση ενέργειας και την απελευθέρωση του διοξειδίου του άνθρακα στην ατμόσφαιρα.

OHSAS 18001:

Σύστημα υγείας και ασφάλειας προσωπικού: Οι επιχειρήσεις που εφαρμόζουν, αυτό το διεθνώς σύστημα διαχείρισης υγείας και ασφάλειας στην εργασία, στοχεύουν στη μείωση και αποφυγή ατυχημάτων ή ζητημάτων υγείας, στον εργασιακό χώρο. SA 8000:

Σύστημα διαχείρισης της εταιρικής κοινωνικής ευθύνης: Αποτελεί ένα από τα πιο αναγνωρισμένα πρότυπα, παγκοσμίως, το οποίο αντανακλά την αποτελεσματική χρήση ενός Συστήματος Διαχείρισης της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης, προσφέροντας, στις επιχειρήσεις, το κίνητρο της βελτίωσης των συνθηκών εργασίας και ενσωματώνει την αποτελεσματική χρήση ενός Συστήματος Διαχείρισης της Εταιρικής Κοινωνικής Ευθύνης.

Αυτό αποτελεί το διεθνές πρότυπο για την ασφάλεια των τροφίμων. Ως προς τη δομή, μοιάζει με αυτή των ISO 9001 και ISO14001, με σκοπό την ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου συστήματος διαχείρισης της επικινδυνότητας.

3.2 Οι προοπτικές ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη

Από όλη την Ελλάδα, η Κρήτη ήταν εκείνη που δραστηριοποιήθηκε περισσότερο ως προς τον τομέα του ιατρικού τουρισμού, αν και ο τομέας αυτός βρίσκεται σε πρώιμο ακόμη στάδιο, στη χώρα μας.

Η Κρήτη διαθέτει τα πρώτα ελληνικά Κέντρα Τουρισμού Υγείας, σε διάφορων ειδών τομείς, όπως την ενδοκρινολογία ή ακόμα και την εξυπηρέτηση ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια. Τις κινήσεις της Κρήτης, ως προς αυτήν την κατεύθυνση, αναφέρουν και οι στατιστικές έρευνες που έχουν γίνει κατά καιρούς, οι οποίες δείχνουν πως, για παράδειγμα, κατά τους θερινούς μήνες του 2005, 1.700 αλλοδαποί ασθενείς,

με τις οικογένειές τους, πραγματοποίησαν 47.000 διανυκτερεύσεις, κάνοντας χρήση ιατρικών υπηρεσιών (Σγάρτσου, 2005).

Αν και ο ιατρικός τουρισμός στο νησί βρίσκεται ακόμη σε πρώιμο στάδιο, υπάρχουν σημαντικές προοπτικές για τη σύνδεση τουρισμού και υγείας, μέσα από αναπτυξιακές κατευθύνσεις.

Γενικότερα, οι ελληνικές περιοχές διαθέτουν άρτιες κλιματολογικές συνθήκες, όπως και πλούσιο πολιτισμικό περιβάλλον, το οποίο προσελκύει πολλούς τουρίστες ετησίως και τους προσφέρει ιατρικές παροχές και υπηρεσίες (Κουμέλης, 2005). Συγκεκριμένα, στην Κρήτη υπάρχει το πανεπιστημιακό Νοσοκομείο με εξειδικευμένο προσωπικό, όπως και κλινικές με ιατρούς διαφόρων ειδικοτήτων.

Με βάση τα παραπάνω στοιχεία, δύναται να οργανωθεί ο επιθυμητός ιατρικός τουρισμός, κάτω από το πνεύμα συνεργασίας των υπευθύνων της τοπικής τουριστικής ανάπτυξης και της διευθέτησης ιατρικών θεμάτων (Μανουσουδάκη, 2003). Για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη, σημαντικό πλεονέκτημα αποτελεί η παραγωγή αγνών υλικών, χρήσιμων στην αποφυγή και αντιμετώπιση ασθενειών. Συνδυαστικά με αυτό, το 2006 διοργανώθηκε το εγχείρημα της Ελληνικής Ακαδημίας Γεύσης, σύμφωνα με το οποίο, άτομα με προβλήματα υγείας είχαν τη δυνατότητα να μάθουν να εφαρμόζουν ένα πρόγραμμα κρητικής διατροφής, γεγονός που ενισχύθηκε και από την Ευρωπαϊκή Ένωση (Κουμέλης, 2006).

Ο ιατρικός τουρισμός, τέλος, όσον αφορά την Κρήτη, αποτελεί έναν σημαντικό παράγοντα για την οικονομική στήριξη και άνθιση του νησιού, ώστε να αποτελέσει ένα από τα μεγαλύτερα κέντρα ιατρικού τουρισμού παγκοσμίως (Σταθόπουλος, 2006).

3.2.1 Κέντρα ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη

Μεγάλο μέρος των ιατρών στην Κρήτη καταβάλει προσπάθειες πρόληψης, αντιμετώπισης και θεραπείας ιατρικών ζητημάτων, μέσα από την παροχή ιατρικών υπηρεσιών.

Το νησί στελεχώνεται από κλινικές και νοσοκομεία για την εξυπηρέτηση των ατόμων, όπως στο νομό Ηρακλείου υπάρχουν νοσοκομειακές μονάδες, με εξειδικευμένο προσωπικό.

Η κατάλληλη και απαραίτητη παροχή υγείας στο νησί, σε συνδυασμό με την ύπαρξη ξενοδοχειακών μονάδων υψηλής ποιότητας, καθιστούν την Κρήτη έναν εξέχοντα προορισμό, που προσελκύει όλο και μεγαλύτερο αριθμό τουριστών.

Ειδικότερα, στο Ηράκλειο και στα Χανιά έχουν δημιουργηθεί ειδικές μονάδες τεχνητής γονιμοποίησης, ακόμα και για άτομα του εξωτερικού.

Επιπλέον, λειτουργούν υπερσύγχρονα κέντρα φυσικής & ψυχικής αποκατάστασης και Κέντρα Ψυχικής Υγείας, στα οποία δύναται να συμμετάσχουν ασθενείς από όλο τον κόσμο.

Μέσω συγκεκριμένων και εξειδικευμένων υπηρεσιών, δύναται η δυνατότητα σε Έλληνες και αλλοδαπούς νεφροπαθείς, να κάνουν τις διακοπές τους, μακριά από τα σπίτια τους, χωρίς να τίθεται σε κίνδυνο η ζωή τους, καθώς σε μεγάλες πόλεις λειτουργούν δημόσιες Μονάδες Τεχνητού Νεφρού καθώς και ιδιωτικές κλινικές. Οι παροχές μονάδων υγείας θα προσφέρουν ένα φιλικό και ήσυχο περιβάλλον, τόσο στους ασθενείς όσο και στις οικογένειές τους.

Τέλος, η Κρήτη, και συγκεκριμένα το Ηράκλειο, διαθέτει εξειδικευμένες υπηρεσίες και προσωπικό στις επεμβατικές μεθόδους διόρθωσης οφθαλμολογικών παθήσεων (μυωπία, αστιγματισμός, υπερμετρωπίαοι), οποίες εξυπηρετούσαν άτομα από όλο τον κόσμο. Τα οφθαλμολογικά κέντρα της Κρήτης, σε συνεργασία με τις ιατρικές σχολές, όλης της χώρας, δίνουν τη δυνατότητα στα άτομα να θεραπεύσουν το πρόβλημα υγείας τους αλλά και να γνωρίσουν τις παροχές του νησιού.

3.3 Προτάσεις για μελλοντική έρευνα

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

του ιατρικού τουρισμού, θα δοθούν πολύτιμες απαντήσεις που θα βοηθήσουν όχι μόνο σε επιστημονικό επίπεδο την εξέλιξη του στη χώρα μας αλλά και σε καθαρά πρακτικό.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4ο: ΜΕΘΟΔΟΛΟΓΙΑ

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζεται η μεθοδολογία της εργασίας. Αρχικά παρουσιάζεται ο σκοπός και ο στόχος της εργασίας. Στη συνέχεια δίνονται τα ερευνητικά ερωτήματα. Τέλος παρουσιάζεται ο τρόπος συλλογής των δεδομένων και το δείγμα.

4.1 Σκοπός και στόχος της εργασίας

Σκοπός της παρούσας εργασίας είναι η διερεύνηση του τρόπου που ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα μπορεί να ενισχύσει την τοπική και περιφερειακή ανάπτυξη. Πιο συγκεκριμένα στόχοι της εργασίας είναι να διερευνηθεί η συνεισφορά του Ιατρικού τουρισμού στην ανάπτυξη της Κρήτης, να μελετηθούν τα σημαντικότερα εμπόδια του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη, να διερευνηθεί η ζήτηση του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη και να μελετηθούν οι δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη ώστε να ενισχυθεί η ανάπτυξη.

4.2 Ερευνητικά ερωτήματα

Από τον σκοπό και τον στόχο της παρούσας εργασίας προέκυψαν τα παρακάτω ερευνητικά ερωτήματα:

Με ποιο τρόπο ο Ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη συνεισφέρει στην ανάπτυξη του νησιού;

Ποια είναι τα σημαντικότερα εμπόδια που συναντά ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη και καθυστερούν την ανάπτυξη του νησιού;

Ποια είναι η ζήτηση του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη;

Ποιες είναι οι δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη ώστε να ενισχυθεί η ανάπτυξη;

4.3 Τρόπος συλλογής δεδομένων

Για την συγκεκριμένη έρευνα επιλέχθηκε ως η πλέον κατάλληλη μέθοδος η ποιοτική μέθοδος καθώς η ίδια συμβάλλει στην βαθύτερη κατανόηση της πραγματικότητας αλλά και της ερμηνείας που δίνει ο άνθρωπος για αυτήν. Επιπλέον με

την ποιοτική μέθοδο μπορούμε να μελετήσουμε ένα ζήτημα που δεν έχει ερευνηθεί αρκετά (Σταλίκας, 2011).

Για την συλλογή των δεδομένων θα χρησιμοποιηθεί η ημιδομημένη συνέντευξη. Η επιλογή των ημιδομημένων συνεντεύξεων έγινε γιατί το δείγμα της παρούσας έρευνας είναι μικρό και γιατί το ενδιαφέρον μας στρέφεται στις απόψεις των επαγγελματιών που ασχολούνται με τον ιατρικό τουρισμό στην Κρήτη. Η ημιδομημένη συνέντευξη έχει ως οδηγό κάποιες ερωτήσεις που έχουν διατυπωθεί πριν από τη συνέντευξη αλλά η σειρά τους μπορεί να αλλάξει ανάλογα με την επιθυμία του ερευνητή έτσι ώστε να εξασφαλιστεί ένα καλύτερο αποτέλεσμα. Ακόμα και η διατύπωση μιας ερώτησης μπορεί να μεταβληθεί, ερωτήσεις να παραλειφθούν ή να προστεθούν κι άλλες (Robson, 2007). Ωστόσο θα πρέπει να σημειωθεί ότι πρώτα για τη διευκόλυνση τη δική μας γίνεται ο καθορισμός ενός άξονα ερωτήσεων. Πιο αναλυτικά:

- 1ος θεματικός άξονας: Συνεισφορά του ιατρικού τουρισμού στην ανάπτυξη του νησιού: Στον θεματικό αυτό άξονα θα υπάρχουν ερωτήσεις που θα σχετίζονται με τον τρόπο που ο ιατρικός τουρισμός συνεισφέρει στην ανάπτυξη του νησιού. Αν δηλαδή η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε σε αύξηση των θέσεων εργασίας, αν η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε νέες υποδομές, συνεργασίες με φορείς (νοσοκομεία ιδιωτικά και δημόσια, εσωτερικού και εξωτερικού) ○ 2ος θεματικός άξονας: Εμπόδια ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη: Στον θεματικό αυτό άξονα θα υπάρχουν ερωτήσεις που θα σχετίζονται με τα εμπόδια που συναντά ο ιατρικός τουρισμός στο νησί. Αν δηλαδή υπάρχουν δυσκολίες στις επιχορηγήσεις για την οργάνωση και διαφήμιση του ιατρικού τουρισμού, αν τα πακέτα που προσφέρονται είναι ανταγωνιστικά σε σχέση με τα αντίστοιχα του εξωτερικού, αν υπάρχουν εξειδικευμένες πιστοποιήσεις στον ιατρικό τουρισμό και στη διαχείριση του διεθνούς ασθενούς, αν ο ιατρικός τουρισμός είναι μέρος του περιφερειακού σχεδίου τουριστικής ανάπτυξης του νησιού κτλ.
- 3ος θεματικός άξονας: Ζήτηση ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη: Στον θεματικό αυτό άξονα θα υπάρχουν ερωτήσεις που θα σχετίζονται με τη ζήτηση του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη. Όπως σε ποιές αγορές απευθύνονται οι επαγγελματίες στον ιατρικό τουρισμό για την προσέλκυση

πελατών/ ασθενών, ποιές εποχές σημειώνει αύξηση ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη κτλ

- ο 4ος θεματικός άξονας: **Δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη**: Στον θεματικό αυτό άξονα θα υπάρχουν ερωτήσεις που θα σχετίζονται με τις δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη ώστε να ενισχυθεί η ανάπτυξη. Πιο συγκεκριμένα θα υπάρχουν ερωτήσεις που θα αφορούν τη δυνατότητα βελτίωσης της συνεργασίας με τους εμπλεκόμενους φορείς, που θα αφορούν τη δημιουργία θεσμικού πλαισίου για τον ιατρικό τουρισμό, τη συνεργασία με ξένα ιατρικά κέντρα και πανεπιστήμια διεθνούς κύρους, την υιοθέτηση αρχών μάρκετινγκ στην προώθηση και διανομή του ιατρικού τουρισμού, τη βελτίωση των γενικών υποδομών της πόλης κτλ.

4.4 Δείγμα

Αρχικά προτείναμε σε συνολικά 10 άτομα που εργάζονται στα μεγαλύτερα τουριστικά γραφεία στην Κρήτη και ασχολούνται με τον ιατρικό τουρισμό στο νησί κι όχι μόνο, να πάρουν μέρος στη συγκεκριμένη έρευνα. Από αυτούς όμως δέχθηκαν να συμμετάσχουν στην έρευνα οι 5. Οι υπόλοιποι δεν μπορούσαν λόγω φόρτου εργασίας. Τελικά στην έρευνα πήραν μέρος 5 επαγγελματίες που ασχολούνται με τον ιατρικό τουρισμό σε τουριστικά γραφεία στην Κρήτη και έχουν εμπειρία στο συγκεκριμένο θέμα.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5ο: ΑΠΟΤΕΛΕΣΜΑΤΑ

Στο κεφάλαιο αυτό παρουσιάζονται τα αποτελέσματα. Αρχικά παρουσιάζονται τα αποτελέσματα που σχετίζονται με τη συνεισφορά ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη στην ανάπτυξη του νησιού, έπειτα τα αποτελέσματα που σχετίζονται με τα σημαντικότερα εμπόδια που συναντά ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη και καθυστερούν την ανάπτυξη του νησιού, κατόπιν αυτά που αφορούν στη ζήτηση του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη και τέλος τα αποτελέσματα εκείνα που αφορούν στις δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη ώστε να ενισχυθεί η ανάπτυξη.

5.1 Συνεισφορά ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη στην ανάπτυξη του νησιού

5/5 συμμετέχοντες απάντησαν ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση των θέσεων εργασίας αλλά και γενικά σε νέες υποδομές και συνεργασίες με φορείς. Παραθέτουμε χαρακτηριστικά μερικές

ενδεικτικές απαντήσεις:

– *«Βασικά ο ιατρικός συμβάλει σημαντικά στην αύξηση νέων θέσεων εργασίας στο νησί. Όσο περισσότερο αυξάνεται ο αριθμός τουριστικών υπηρεσιών, αυξάνονται και τα άτομα που ασχολούνται με τις υπηρεσίες αυτές.»*

– *«Γενικά τα τελευταία χρόνια ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη εξελίσσεται με αποτέλεσμα να γίνονται συνεργασίες με μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία, με το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, με πολυτελή ξενοδοχειακές μονάδες. Μάλιστα στην Κρήτη υπάρχουν τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας σε διάφορους τομείς. Μπορεί δηλαδή να γίνουν συνεργασίες και με τους υπεύθυνους της τοπικής τουριστικής ανάπτυξης. Μάλιστα στο Ηράκλειο υπάρχουν μονάδες τεχνικής γονιμοποίησης και για άτομα από το εξωτερικό. »*

– *«Εεεε...μμμ από την στιγμή που έχουμε στο νησί αρκετούς ιατρικούς επισκέπτες, σίγουρα ανοίγουν αρκετές θέσεις εργασίας είτε ως γιατροί και νοσηλευτές είτε ως επαγγελματίες στο χώρο του τουρισμού, προκειμένου να καλύψουν τις... ανάγκες.»*

- *«Νομίζω πως ναι. Γιατί από τη στιγμή που οι τουρίστες έρχονται στο νησί για τον ιατρικό τουρισμό, οι υποδομές φυσικά εξελίσσονται αλλά και υπάρχουν και συνεργασίες με κάποιες κλινικές ή νοσοκομεία που πριν δεν υπήρχαν»*
- *«Ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη είναι μια πρόκληση. Αυτό το πιστεύω. Από τη στιγμή που άρχισε να γίνεται πραγματικότητα στο νησί υπάρχουν πολλές συνεργασίες με ιδιωτικά νοσοκομεία και ιατρικά κέντρα, αλλά και με το πανεπιστημιακό νοσοκομείο. Υπάρχουν ξενοδοχεία που μπορούν να ικανοποιήσουν τους ιατρικούς τουρίστες »*

5.2 Σημαντικότερα εμπόδια που συναντά ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη και καθυστερούν την ανάπτυξη του νησιού

4/5 συμμετέχοντες στην έρευνα απάντησαν ότι υπάρχουν οικονομικές δυσκολίες στην οργάνωση και διαφήμιση του ιατρικού τουρισμού. Ενώ 1/5 απάντησε ότι δεν υπάρχουν οικονομικές δυσκολίες. Ενδεικτικά ακολουθούν μερικές απαντήσεις:

- *«Σίγουρα υπάρχουν οικονομικές δυσκολίες εξαιτίας της οικονομικής κρίσης. Μάλιστα αυτό που παρατηρείται είναι καθυστερήσεις πληρωμών και υποχρηματοδότηση από τα ασφαλιστικά ταμεία.»*
- *«Μμμμ δεν νομίζω. Αν εκμεταλλευτούμε σωστά την τεχνολογία και τα social media μπορεί να διαφημιστεί με αρκετά οικονομικό τρόπο.»*
- *«Θα μπορούσαμε να πούμε ότι υπάρχουν, αλλά δεν είναι και εμπόδιο για την οργάνωση και τη διαφήμιση.»*

5/5 Δε θεωρούν ότι υπάρχει πρόβλημα ανταγωνιστικότητας, καθώς αναφέρουν ότι η Κρήτη είναι ιδιαίτερα ανταγωνιστική στο πεδίο του ιατρικού τουρισμού. Μερικές απαντήσεις είναι οι παρακάτω:

- *«Την τελευταία δεκαετία αρχίζει να ανεβαίνει ο ιατρικός τουρισμός και να ανταγωνίζεται τα πακέτα του εξωτερικού, σε αυτό σημαντικό ρόλο παίζουν οι καλοί γιατροί, η ασφάλεια που νιώθουν οι χρήστες των υπηρεσιών αυτών αλλά και τα αποτελέσματα των ιατρικών υπηρεσιών.»*

- *«Η Κρήτη είναι ένας τουριστικός προορισμός αρκετά ανταγωνιστικός έτσι κι αλλιώς λόγω ... θάλασσας, ήλιου, φυσικής ομορφιάς, ιστορίας... τώρα είναι και σε σχέση με τον ιατρικό τουρισμό. Έχει καλούς γιατρούς και οι τουρίστες την προτιμούν»*
- *«Ναι. Παρόλο που ο ιατρικός τουρισμός αναπτύσσεται τα τελευταία χρόνια στο νησί. Ναι υπάρχουν ανταγωνιστικά πακέτα. Για παράδειγμα η τεχνική γονιμοποίηση, όπου το θεσμικό πλαίσιο το κάνει και πιο προσιτό και πιο ανταγωνιστικό από αντίστοιχα κέντρα του εξωτερικού, όπου τα ζευγάρια συναντούν δυσκολίες»*

3/5 θεωρούν ως πρόβλημα το γεγονός ότι δεν υπάρχουν εξειδικευμένες πιστοποιήσεις στον ιατρικό τουρισμό και στη διαχείριση του διεθνούς ασθενούς και 2/3 απάντησαν ότι υπάρχουν οι σχετικές αυτές πιστοποιήσεις και δεν αποτελεί επομένως πρόβλημα. Ενδεικτικά αναφέρουν:

- *«Δε νομίζω ότι ακόμα υπάρχουν. Το θέμα είναι να πιστοποιούνται οι φορείς και να μη σκέφτονται το κόστος » - «Ναι υπάρχουν »*

4/5 συμμετέχοντες δηλώνουν ότι ο ιατρικός τουρισμός δεν είναι ακόμα μέρος του περιφερειακού σχεδίου τουριστικής ανάπτυξης του νησιού και μόνο ένας θεωρεί ότι αυτό ισχύει. Χαρακτηριστικά αναφέρουν:

- *«Θα έλεγα ότι τα τελευταία χρόνια ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη έχει αρχίσει να εξελίσσεται. Οπότε ... σταδιακά γίνεται μέρος ενός ευρύτερου θα λέγαμε σχεδίου τουριστικής ανάπτυξης»*
- *«Δεν το γνωρίζω αυτό, αλλά σίγουρα θα ήταν καλό να γίνει»*

5.3 Ζήτηση του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη

5/5 συμμετέχοντας στην έρευνα αναφέρουν ότι οι αγορές που απευθύνονται οι επαγγελματίες στον ιατρικό τουρισμό για την προσέλκυση πελατών/ασθενών είναι τόσο στο εσωτερικό της χώρας όσο και στο εξωτερικό. Ενδεικτικό αναφέρουν:

-
- *«Μμμμμ νομίζω ότι έρχονται τόσο από την υπόλοιπη Ελλάδα, καθώς υπάρχουν εξειδικευμένα κέντρα εξωσωματικής γονιμοποίησης, οφθαλμολογικό κέντρο ωστόσο θα πρέπει να πω ότι έρχονται κι αρκετοί από το εξωτερικό»*
- «Έεε... παντού. Απευθυνόμαστε παντού και σε όλους τους πελάτες/ ασθενείς που μπορούμε να εξυπηρετήσουμε»*
- *«Απευθύνεται παντού, σε οποιοδήποτε έχει ανάγκη τις ιατρικές υπηρεσίες που μπορεί να βρει στο νησί»*
- *«Μμμμμ νομίζω ότι απευθύνεται και στην εγχώρια αγορά αλλά και στο εξωτερικό»*

Όλοι οι συμμετέχοντες συμφωνούν ότι οι εποχές που αυξάνονται ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη είναι το καλοκαίρι και το φθινόπωρο. Αυτό φαίνεται από τις απαντήσεις τους:

- *«Νομίζω ότι το συνδυάζουν με τις καλοκαιρινές τους διακοπές»*
- *«Κυρίως καλοκαίρι και φθινόπωρο»*
- *«Κυρίως το καλοκαίρι»*
- *«Κυρίως το καλοκαίρι καθώς συνδυάζουν τον ιατρικό τουρισμό με τις καλοκαιρινές διακοπές»*

5/5 ερωτηθέντες θεωρούν ότι ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη αυξάνεται.

Ενδεικτικά αναφέρουν:

- *«Θα έλεγα ότι ναι έχει αρχίσει να αυξάνεται »*
- *«Έχει αρχίσει να κάνει δειλά δειλά την εμφάνισή του. Σίγουρα θέλει ακόμα πολύ δουλειά »*

-

5.4 Δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη ώστε να ενισχυθεί η ανάπτυξη

5/5 συμμετέχοντες στην έρευνα αναφέρουν ότι υπάρχουν αρκετές δυνατότητες για να βελτιωθεί η συνεργασία με τους εμπλεκόμενους φορείς, που θα αφορούν τη δημιουργία θεσμικού πλαισίου για τον ιατρικό τουρισμό. Αναφέρουν ενδεικτικά:

- *«Για να βελτιωθεί η συνεργασία με διάφορους φορείς θα μπορούσε να υπάρξει συνεργασία με οργανισμούς που θα πιστοποιούν την παροχή υψηλών υπηρεσιών στους ιατρικούς τουρίστες»*
 - *«Θα πρέπει να υπάρχει οργανωμένο σχέδιο δράσης και μάλιστα»*
 - *«Οι δυνατότητες είναι μεγάλες αρκεί να υπάρχει θέληση και να δίνονται κίνητρα»*
- «Νομίζω ότι υπάρχουν δυνατότητες για βελτίωση συνεργασιών και μπορεί να γίνει μέσα από την οργάνωση ενός σχεδίου δράσης και σχεδιασμό μάρκετινγκ»*

Ωστόσο και οι 5 απάντησαν ότι δεν υπάρχει συνεργασία με ξένα ιατρικά κέντρα και πανεπιστήμια διεθνούς κύρους. Αναφέρουν: - *«Μμ όχι σε μεγάλο βαθμό»*

- *«Δε θα ήταν κάτι που θα το έλεγα»*

Επίσης και οι 5 συμμετέχοντες αναφέρουν ότι προκειμένου να προωθηθεί ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη, υιοθετούν αρχές μάρκετινγκ. Παραθέτουμε μερικές απαντήσεις τους:

- *«Κάποια μεγάλα ξενοδοχεία αλλά και τουριστικά γραφεία ναι θα λέγαμε ότι υιοθετούν κάποιες αρχές μάρκετινγκ ώστε να προωθήσουν τα πακέτα του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη. Για παράδειγμα τονίζουν το χαμηλό κόστος των ιατρικών υπηρεσιών εξαιτίας των χαμηλών αμοιβών των γιατρών σε σχέση με τις αμοιβές των γιατρών στην Ευρώπη».*

-
- *«Θεωρώ ότι οι δυνατότητες για να βελτιωθεί η συνεργασία με τους εμπλεκόμενους φορείς είναι περισσότερο οι πιστοποιήσεις που μπορούν να δοθούν»*

–

5/5 συμμετέχοντες απάντησαν ότι η βελτίωση των γενικών υποδομών της πόλης συντελεί στην εξέλιξη του ιατρικού τουρισμού. Ενδεικτικά παρουσιάζονται κάποιες απαντήσεις:

- *«Φυσικά, νομίζω ότι είναι κατανοητό. Ο τουρίστας που έρχεται στο νησί και βλέπει εξειδικευμένες υπηρεσίες και στα ξενοδοχεία και στα ιατρικά κέντρα που επισκέπτεται, φυσικά και θα κάνει διαφήμιση στο νησί και θα το συστήσει. Άρα εξελίσσεται ο ιατρικός τουρισμός.»*

- *«Φυσικά, νομίζω ότι αυτό είναι αλληλένδετο.»*

- *«Ναι αφού όσο αυξάνεται η ζήτηση θα πρέπει να αυξάνονται οι κλίνες στα ξενοδοχεία αλλά και στα νοσοκομεία και τα ιατρικά κέντρα.»*

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 6ο: ΣΥΖΗΤΗΣΗ - ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ

Τέλος στο κεφάλαιο αυτό γίνεται η συζήτηση και δίνονται τα συμπεράσματα. Αρχικά γίνεται η συζήτηση των αποτελεσμάτων της έρευνας με τη βιβλιογραφία και στο τέλος παρουσιάζονται τα συμπεράσματα που εξάγονται από την εργασία.

6.1 Συζήτηση

Σχετικά με το **πρώτο ερευνητικό ερώτημα**, με ποιόν τρόπο δηλαδή ο Ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη συνεισφέρει στην ανάπτυξη του νησιού, προέκυψε ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό μπορεί να οδηγήσει σε αύξηση των θέσεων εργασίας αλλά και γενικά σε νέες υποδομές και συνεργασίες με φορείς. Το εύρημα αυτό επιβεβαιώνεται και από τον Winslow (2006), ο οποίος αναφέρει ότι ο ιατρικός τουρισμός συμβάλει σημαντικά στην οικονομική κατάσταση μιας χώρας, που είναι κατεξοχήν τουριστική. Οι Γείτονας & Σαραντόπουλος (2015) αναφέρουν μάλιστα ότι το πλήθος των ιατρικών υπηρεσιών, με τις αντίστοιχες υποδομές, αυξάνουν τον αριθμό των εργαζομένων σε αυτές.

Σχετικά με το **δεύτερο ερευνητικό ερώτημα**, ποια είναι δηλαδή τα σημαντικότερα εμπόδια που συναντά ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη και καθυστερούν την ανάπτυξη του νησιού, προέκυψε ότι τα βασικότερα εμπόδια είναι οι οικονομικές δυσκολίες στην οργάνωση και διαφήμιση του ιατρικού τουρισμού καθώς και το γεγονός ότι δεν υπάρχουν εξειδικευμένες πιστοποιήσεις στον ιατρικό τουρισμό και στη διαχείριση του διεθνούς ασθενούς. Το εύρημα αυτό έρχεται και επιβεβαιώνεται από τη βιβλιογραφική επισκόπηση από την οποία προέκυψε ότι όταν υπάρχει πιστοποίηση ενός φορέα υπάρχει και πλεονέκτημα απέναντι στους ανταγωνιστές (www.onlinemedicaltourism.com/accreditation-organizations/).

Ο ανταγωνισμός όμως δεν αποτελεί πρόβλημα καθώς η Κρήτη θεωρείται άκρως ανταγωνιστική στο πεδίο του ιατρικού τουρισμού. Το εύρημα μας αυτό έρχεται σε πλήρη ταύτιση με τον Μεταξωτό (2007) ο οποίος αναφέρει ότι η Ελλάδα και κατ'επέκταση η Κρήτη διαθέτει σημαντικό τουριστικό πλεονέκτημα, αφού βρίσκεται ανάμεσα στους δημοφιλέστερους τουριστικούς προορισμούς, κυρίως λόγω του κλίματος της, το οποίο την καθιστά ιδιαίτερα ελκυστική και δεν αποτελεί πρόβλημα ο ανταγωνισμός.

Άλλο ένα πρόβλημα είναι ότι ο ιατρικός τουρισμός δεν είναι ακόμα μέρος του περιφερειακού σχεδίου τουριστικής ανάπτυξης του νησιού.

Σχετικά με το **τρίτο ερευνητικό ερώτημα**, ποια είναι δηλαδή η ζήτηση του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη, προέκυψε ότι ο ιατρικός τουρισμός γενικά αυξάνεται και οι αγορές που απευθύνονται οι επαγγελματίες στον ιατρικό τουρισμό για την προσέλκυση πελατών/ασθενών είναι τόσο στο εσωτερικό της χώρας όσο και στο εξωτερικό. Οι εποχές που αυξάνεται ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη είναι το καλοκαίρι και το φθινόπωρο. Το εύρημα αυτό ταυτίζεται με την Σγάρτσου (2005) η οποία αναφέρει ότι κατά τους θερινούς μήνες επισκέφτηκαν το νησί 1.700 αλλοδαποί ασθενείς, με τις οικογένειές τους, πραγματοποίησαν 47.000 διανυκτερεύσεις, κάνοντας χρήση ιατρικών υπηρεσιών.

Σχετικά με το **τέταρτο ερευνητικό ερώτημα**, ποιες είναι δηλαδή οι δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη ώστε να ενισχυθεί η ανάπτυξη, προέκυψε ότι υπάρχουν αρκετές δυνατότητες για να βελτιωθεί η συνεργασία με τους εμπλεκόμενους φορείς, που θα αφορούν τη δημιουργία θεσμικού πλαισίου για τον ιατρικό τουρισμό κυρίως μέσα από πιστοποιήσεις για τις ειδικές και υψηλές υπηρεσίες που προσφέρουν, μέσα από σχέδιο δράσης και μάνατζμεντ, μέσα από την εξασφάλιση συνεργασιών με ξένα ιατρικά κέντρα και πανεπιστήμια διεθνούς κύρους, αλλά και της βελτίωσης των γενικών υποδομών της πόλης. Το εύρημά μας αυτό επιβεβαιώνεται και από την Μανουσουδάκη, (2003) η οποία αναφέρει ότι ο ιατρικός τουρισμός μπορεί να οργανωθεί καλύτερα όταν υπάρχει συνεργασία ανάμεσα στους υπεύθυνους της τοπικής τουριστικής ανάπτυξης και της διευθέτησης ιατρικών θεμάτων. Οι Connell, (2006) και Νίτσας, (2015) από την άλλη αναφέρουν ότι οι δυνατότητες ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού εξαρτώνται από την πολιτική σταθερότητα, το οικονομικό κλίμα, τη διαφήμιση, τις καινοτόμες θεραπείες, τη διαθεσιμότητα, την εξοικείωση, τα θετικά αποτελέσματα ιατρικών επεμβάσεων και την η ασφάλεια. Εξίσου όμως σημαντικός παράγοντας ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού είναι η ανάπτυξη των δομών (Σαραφianός, 2014).

6.2 Συμπεράσματα

Έχοντας ολοκληρώσει την παρούσα εργασία γίνεται κατανοητό ότι ο Ιατρικός τουρισμός συνεισφέρει στην ανάπτυξη της Κρήτης, τόσο μέσα από τις νέες θέσεις εργασίας όσο και μέσα από τις νέες υποδομές αλλά και συνεργασίες με φορείς. Αυτό έχει ως αποτέλεσμα την οικονομική ανάπτυξη της περιοχής και την εξέλιξή της τόσο σε ιατρικό όσο και σε τουριστικό επίπεδο.

Παρόλα αυτά ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη τώρα αρχίζει να εξελίσσεται και να οργανώνεται. Στην πορεία του αυτή όμως συναντά κάποια σοβαρά προβλήματα που καθυστερούν την ανάπτυξη του νησιού. Τα προβλήματα αυτά σχετίζονται με τις οικονομικές δυσκολίες στην οργάνωση και διαφήμιση του ιατρικού τουρισμού, με την έλλειψη εξειδικευμένων πιστοποιήσεων των φορέων που εμπλέκονται στον ιατρικό τουρισμό και με την απουσία συντονισμένου και ολοκληρωμένου περιφερειακού σχεδίου τουριστικής ανάπτυξης του νησιού.

Ωστόσο θα πρέπει να αναφερθεί ότι η Κρήτη παρ' όλες τις δυσκολίες είναι άκρως ανταγωνιστική καθώς διαθέτει ένα σημαντικό τουριστικό πλεονέκτημα, μιας και είναι από του δημοφιλέστερους τουριστικούς προορισμούς, εξαιτίας του κλίματος και του φυσικού κάλλους της. Έτσι η Κρήτη είναι ένας προορισμός που αυξάνεται συνεχώς η ζήτηση του ιατρικού προορισμού. Οι ασθενείς/ τουρίστες έρχονται τόσο από το εξωτερικό όσο και από το εσωτερικό κυρίως το καλοκαίρι καθώς θέλουν να συνδυάσουν τις ιατρικές υπηρεσίες με τις διακοπές.

Θα πρέπει να τονιστεί τέλος ότι υπάρχουν πολλές δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη για να ενισχυθεί η ανάπτυξη κι αυτό μπορεί να γίνει μέσα από πιστοποιήσεις των φορέων αλλά και των υπηρεσιών, μέσα από οργανωμένο σχέδιο μανάτζμέντ και με τη σύναψη συνεργασιών με ελληνικά και ξένα πανεπιστήμια διεθνούς φήμης και φυσικά με τη βελτίωση των υποδομών της πόλης. Γενικά οι δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού εξαρτώνται από την πολιτική σταθερότητα, το οικονομικό κλίμα, τη διαφήμιση, τις καινοτόμες θεραπείες, τη διαθεσιμότητα, την εξοικείωση, τα θετικά αποτελέσματα ιατρικών επεμβάσεων και την η ασφάλεια.

Γενικά γίνεται κατανοητό ότι ο ιατρικός τουρισμός για την Κρήτη είναι ένας σημαντικός παράγοντας για την οικονομική ανάπτυξη του νησιού μιας και είναι ένα από

τα μεγαλύτερα κέντρα ιατρικού τουρισμού παγκοσμίως, αλλά θα πρέπει να γίνει μια πιο ουσιαστική αντιμετώπιση.

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνόγλωσση

- Αβραμίδης Π., (2016), ο Άγγλος ασθενής: ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα, *Ιατρικά Θέματα*, (70) σελ. 17-20
- Ανδριώτης Κ., (2003), Ο εναλλακτικός τουρισμός και τα διαφοροποιητικά χαρακτηριστικά του, *Επιθεώρηση Χωρικής Ανάπτυξης Σχεδιασμού και Περιβάλλοντος*, 20-21/2003 ISSN 1105-3267 σσ.139-154
- Βελισσαρίου Ε., (2000), *Διοίκηση Τουρισμού και Τουριστικών Επιχειρήσεων, Τόμος Δ΄*, Μάνατζμεντ Ειδικών και Εναλλακτικών Μορφών Τουρισμού, Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο.
- Γείτονα, Μ. και Σαραντόπουλος, Ι. (2015). *Ιατρικός Τουρισμός Επένδυση Στην Υγεία & Οικονομία*, Αθήνα: Εκδόσεις Παπαζήση.
- Δοξιάδης, Α., Κατσάπη, Α., Σουλιώτης, Κ., Τούντας, Γ., (2012) , *Ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα*, Αθήνα: ΙΚΠΠ.
- Καπλανίδης (2017), Τουρισμός Υγείας στην Ελλάδα, ανταγωνισμός & πλεονεκτήματα, 2ο Συνέδριο Τουρισμού: Τουρισμός Υψηλής Προστιθέμενης Αξίας 27 Μαρ 2017 Διαθέσιμο στον ιστότοπο <http://www.livemedia.gr/video/276059> (20/10/2019).
- Κοκορότσικος (2017), Προοπτικές για την Ελλάδα ως προορισμό ιατρικού τουρισμού, 2ο Συνέδριο Τουρισμού: Τουρισμός Υψηλής Προστιθέμενης Αξίας 27 Μαρ 2017. Διαθέσιμο στον ιστότοπο <http://www.livemedia.gr/video/276057> (20/10/2019).
- Κουμέλης, Θ. (2003). Η βελτίωση των συνθηκών περίθαλψης φέρνει τουρίστες στην Ελλάδα. Διαθέσιμο στον ιστότοπο www.traveldailynews.gr (20/10/2019).
- Κουμέλης, Θ. (2005). *Δυνατότητες ανάπτυξης ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη*. Διαθέσιμο στον ιστότοπο www.traveldailynews.gr (20/10/2019).
- Κουμέλης, Θ. (2006). *Ημερίδα στην Κρήτη: Μεγάλες οι προοπτικές στην Ευρωπαϊκή*

- Ένωση για τον Τουρισμό Υγείας*. Διαθέσιμο στον ιστότοπο www.traveldailynews.gr (20/10/2019).
- Μανουσουδάκη, Ν. (2003). Σχεδόν Βραζιλία! Διαθέσιμο στον ιστότοπο www.cretetv.gr (20/10/2019).
- Μεταξωτός, Ν. (2007). Ο τουρισμός υγείας στην Ελλάδα. Διαθέσιμο στον ιστότοπο www.capital.gr (20/10/2019).
- McKinsey&Co, «Η Ελλάδα 10 Χρόνια Μπροστά», 2011, σ.54
- Νίτσας Ν., (2015), Μπορεί η οφθαλμολογία να αποτελέσει πόλο ανάπτυξης του Ιατρικού Τουρισμού στη Θεσσαλονίκη;, *DESTINATION THESSALONIKI: 365 days of Meetings, Studies, Sports, Cruises and Health, 13 Νοε 2015*, Θεσσαλονίκη ΟΟΣΑ, 2014.
- Παπαδόπουλος Ι. (2013), *Με γερμανική τεχνογνωσία ο εναλλακτικός τουρισμός*, Διαθέσιμο στο <http://www.kerdos.gr/oldarticles.aspx?artid=1887566> (20/10/2019).
- Πουτέτση Χ., (2015), *Χωρίς...συνταγή ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα*, Διαθέσιμο στο <http://www.tovima.gr/finance/article/?aid=702371> (20/10/2019).
- (Σαραφειανός Γ, 2014).
- Σγάρτσου, Δ. (2005). *Υφυπουργός Υγείας Γιαννόπουλος: Γεγονός αποτελεί πλέον για την Κρήτη ο τουρισμός υγείας* Διαθέσιμο στον ιστότοπο www.traveldailynews.gr (20/10/2019).
- ΣΕΤΕ, Σύνδεσμος Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων (2014), *Τουριστικός Στρατηγικός Σχεδιασμός 2021*, Διαθέσιμο στο <http://crisisobs.gr/wpcontent/uploads/2014/07/SETE-Report.pdf> (20/10/2019).
- Σταθόπουλος, Δ. (2006). *Αφιέρωμα: Εναλλακτικές Μορφές Τουρισμού*. Διαθέσιμο στο www.traveldailynews.gr (20/10/2019).
- Τούντας Ι., (2014), «Ιατρικός Τουρισμός στην Ελλάδα», Διαθέσιμο στο <http://geomed.gr/wp-content/uploads/2014/01/%CE%A4%CE%9F%CE%A5%CE%9D%CE%A4%CE%91%CE%A3-%CE%99.pdf> (20/10/2019).

- Τσάρτας Π., (1999), Κοινωνιολογία Τουρισμού. Στο Ζαχαράτος Γ. και Τσάρτας Π., *Τουριστικός Τομέας, Τόμος Γ'*, Πολιτική και Κοινωνιολογία της Τουριστικής Ανάπτυξης, Πάτρα: Ελληνικό Ανοικτό Πανεπιστήμιο
- Υπουργείο Τουρισμού, (2013), *Σχέδιο Κατευθύνσεων Εθνικής Αναπτυξιακής Στρατηγικής 2014-2020 στον Τομέα του Τουρισμού* Διαθέσιμο στο <http://www.mintour.gov.gr/userfiles/de145b9b-fc1f-4650-91eb-b6315a192e52/ΥΤΟΥΡ%20ΣΧΕΔΙΟ%20ΚΑΤΕΥΘΥΝΣΕΩΝ%202014-2020.pdf> (20/10/2019).
- Υπουργείο Τουρισμού, (2012), *Σχέδιο Δράσης για την ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας και Ευεξίας,* Διαθέσιμο στο <http://www.mintour.gov.gr/el/Statistics/meletes/?PageNo=3> (20/10/2019)
- Φραγκιαδάκης Γ., (χ.χ), *Ο Ιατρικός Τουρισμός στην Ευρώπη και στην Ελλάδα: Διαμορφώνοντας Στρατηγική - Ευκαιρίες και Προϋποθέσεις,* Διαθέσιμο στο http://fragkiadakisgeorge.weebly.com/uploads/2/4/2/3/24235314/3._g_fragkiadakis_iatrikos_tourismos-.pdf (20/10/2019).
- Χατζηδάκης Α., (2015), *Τάσεις της Τουριστικής Κίνησης 2008-2015,* Διαθέσιμο στο http://www.gnto.gov.gr/sites/default/files/files_basic_pages/Xatzidakis_2015.pdf (20/10/2019).
- Χατζηπαρασίδου Α., (2017), *Εξωσωματική γονιμοποίηση: γιατί στην Ελλάδα, γιατί στο Embryolab;*, 2ο Συνέδριο Τουρισμού: Τουρισμός Υψηλής Προστιθέμενης Αξίας 27 Μαρ 2017.

Ξενόγλωσση

- Cohen E., (2010), Medical Travel-A Critical Assessment, *Tourism Recreation Research*, 35 (3), pp 225-237
- Connell, J. (2005), Medical tourism: Sea, sun, sand and...surgery. *Tourism Management*, 27 (2006) pp 1093-1100, doi:10.1016/j.tourman.2005.11.005
- Crooks A. V., Kingsbury P. Snyder J. & Johnston R., (2010), What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review, *BMC Health Services Research* (2010), 10, pp 226-238 Διαθέσιμο στο

- <http://bmchealthservres.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6963-10-266>
(20/10/2019).
- Deloitte, (2009), *Medical Tourism: Update and Implications*, Διαθέσιμο στο <http://www.medretreat.com/templates/UserFiles/Documents/Deloitte%20Report%2020091023.pdf> (20/10/2019).
- Friere, A. N. (2012), The Emergent Medical Tourism: Advantages and Disadvantages of the Medical Treatments Abroad. *International Business Research*, 5 (2), pp 41-50
- Gan L.L., & Frederick R. (2011), Medical Tourism Facilitators: Patterns of service differentiation. *Journal of Vacation Marketing*, 17 (3), pp165-183
- Herrick D., (2007), *Medical Tourism: Global Competition in Health Care* Διαθέσιμο στο www.ncpa.org/pub/st/st304 (20/10/2019).
- Hopkins L., Labonte R., Runnels V., and Packer C., (2010) Medical tourism today: What is the state of existing, *Journal of Public Health Policy* 31(2), pp 185– 198.
- Kelley E., (2013), *Medical Tourism*, Διαθέσιμο στο http://www.who.int/global_health_histories/seminars/kelley_presentation_medical_tourism.pdf (20/10/2019).
- Lunt N., Exworthy, M., Green, S., Horsfall, D., Mannion, R. and Smith, R. (2011), *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A Scoping Review*, Paris: Organization for Economic Co-operation and Development
- Lunt N., Mannion R., and Exworthy M., (2012), A Framework for Exploring the Policy Implications of UK Medical Tourism and International Patient Flows. *Social Policy & Administration*.
- Maung N. L. Y., (2014), Decision Factors in Medical Tourism: Evidence from Burmese Visitors to a Hospital in Bangkok: *Journal of Economics and Behavioral Studies*”, Vol. 6, No. 2, pp. 84-94, Διαθέσιμο στο [http://www.ifrnd.org/Research%20Papers/J6\(2\)1.pdf](http://www.ifrnd.org/Research%20Papers/J6(2)1.pdf) (20/10/2019).
- McKinsey & Company, (2008), *Mapping the Market for Medical Travel*, Διαθέσιμο στο http://www.lindsayresnick.com/Resource_Links/MedicalTravel.pdf
(20/10/2019).

- Middleton V., Fyall A., Morgan M. and Ranchhok, (2009), *Marketing in travel and tourism*, New York: Routledge
- Medical Tourism Magazine, (2016), *Medical Tourism Industry Valued at \$100B; Poised for 25% Year-Over-Year Growth by 2025*, Διαθέσιμο στο [http://www.medicaltourismmag.com/medical-tourism-industry-valued-at439b-poised-for-25-year-over-year-growth-by-2025/\(20/10/2019\)](http://www.medicaltourismmag.com/medical-tourism-industry-valued-at439b-poised-for-25-year-over-year-growth-by-2025/(20/10/2019)).
- Mohamad N., Omar A. & Haron S. M., (2012), The Moderating Effect of Medical Facilitator in Medical Tourism, *Procedia Social and Behavioral Sciences* 65(2012), pp 358-363.
- Reginato, E., & Grosso, R. (2011). European hospital doctors' salaries. *European Federation of Salaried Doctors*.
- Robson, 2007
- Smith R., Alvarez M.M., and Chanda R., (2011), Medical tourism: A review of the literature and analysis of a role for bi-lateral trade, *Health Policy*, 103, pp 276282.
- Sultana S, Haque A, Momen A and Yasmin F, (2014), Factors Affecting the Attractiveness of Medical Tourism Destination: An Empirical Study on India- Review Article, *Iran J Public Health*, 43(7), pp 867–876. Διαθέσιμο στο <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4401052/> (20/10/2019).
- UNWTO, (2014), *Glossary of Tourism Terms*, Διαθέσιμο στο <http://cf.cdn.unwto.org/sites/all/files/Glossary-of-terms.pdf> (20/10/2019).
- Vanhone N., (2005), *Economics of Tourism Destinations*, Oxford: ButterworthHeineman Elzevier LTD.
- Velissariou E. & Tzioumis T., (2014), Tourism and Medical Services: The case of Elective Medical Tourism in Northern Greece. *European Journal of Tourism, Hospitality and Recreation*, Special Issue, pp 341-355 Διαθέσιμο στο http://www.ejthr.com/ficheiros/2014/SpecialIssue/EJTHR_Volume5_SE_Art19.pdf (20/10/2019).

WTTC (2016), 'Travel & Tourism: Economic Impact 2016 Greece', Διαθέσιμο στο <https://www.wttc.org//media/files/reports/economic%20impact%20research/countries%202016/greece2016.pdf> (20/10/2019).

Winslow, M. A. (2006). *Tourism in Greece*. Διαθέσιμο στο <https://ezinearticles.com/> (20/10/2019).

Πηγές από το διαδίκτυο

<http://www.patientsbeyondborders.com>

, www.mayoclinic.org

www.iatronet.gr www.healthpages.gr

<http://www.goldairhealthtourism.com>

www.evexia.com www.agsavvas-

[hosp.gr](http://www.hosp.gr) www.greekorthopaedic.gr

www.onlinemedicaltourism.com/accreditation-organizations/

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ

Συνέντευξη 1η

1ος θεματικός άξονας: Συνεισφορά του ιατρικού τουρισμού στην ανάπτυξη του νησιού

-Μέσα από την μέχρι τώρα εμπειρία σας με ποιο τρόπο πιστεύετε ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε σε αύξηση των θέσεων εργασίας;

- *«Βασικά ο ιατρικός συμβάλει σημαντικά στην αύξηση νέων θέσεων εργασίας στο νησί. Όσο περισσότερο αυξάνεται ο αριθμός τουριστικών υπηρεσιών, αυξάνονται και τα άτομα που ασχολούνται με τις υπηρεσίες αυτές.»*

-Θεωρείτε ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε σε νέες υποδομές, συνεργασίες με φορείς (νοσοκομεία ιδιωτικά και δημόσια, εσωτερικού και εξωτερικού);

- *«Γενικά τα τελευταία χρόνια ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη εξελίσσεται με αποτέλεσμα να γίνονται συνεργασίες με μεγάλα ιδιωτικά νοσοκομεία, με το Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο, με πολυτελή ξενοδοχειακές μονάδες. Μάλιστα στην Κρήτη υπάρχουν τα Κέντρα Τουρισμού Υγείας σε διάφορους τομείς. Μπορεί δηλαδή να γίνουν συνεργασίες και με τους υπεύθυνους της τοπικής τουριστικής ανάπτυξης. Μάλιστα στο Ηράκλειο υπάρχουν μονάδες τεχνικής γονιμοποίησης και για άτομα από το εξωτερικό. »*

2ος θεματικός άξονας: Εμπόδια ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Πιστεύετε ότι υπάρχουν δυσκολίες στις οικονομικές για την οργάνωση και διαφήμιση του ιατρικού τουρισμού;

- *«Σίγουρα υπάρχουν οικονομικές δυσκολίες εξαιτίας της οικονομικής κρίσης. Μάλιστα αυτό που παρατηρείται είναι καθυστερήσεις πληρωμών και υποχρηματοδότηση από τα ασφαλιστικά ταμεία.»*

- Τα πακέτα που προσφέρονται είναι ανταγωνιστικά σε σχέση με τα αντίστοιχα του εξωτερικού;

- «Την τελευταία δεκαετία αρχίζει να ανεβαίνει ο ιατρικός τουρισμός και να ανταγωνίζεται τα πακέτα του εξωτερικού, σε αυτό σημαντικό ρόλο παίζουν οι καλοί γιατροί, η ασφάλεια που νιώθουν οι χρήστες των υπηρεσιών αυτών αλλά και τα αποτελέσματα των ιατρικών υπηρεσιών.»

-Υπάρχουν εξειδικευμένες πιστοποιήσεις στον ιατρικό τουρισμό και στη διαχείριση του διεθνούς ασθενούς;

- «Μμμμ ακόμα δεν έχουμε εξειδικευμένες πιστοποιήσεις »

-Ο ιατρικός τουρισμός είναι μέρος του περιφερειακού σχεδίου τουριστικής ανάπτυξης του νησιού κτλ.;

- «Θα έλεγα ότι τα τελευταία χρόνια ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη έχει αρχίσει να εξελίσσεται. Οπότε ... σταδιακά γίνεται μέρος ενός ευρύτερου θα λέγαμε σχεδίου τουριστικής ανάπτυξης»

3ος Θεματικός Άξονας: Ζήτηση ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Μέσα από την μέχρι τώρα εμπειρία σας σε ποιές αγορές απευθύνονται οι επαγγελματίες στον ιατρικό τουρισμό για την προσέλκυση πελατών/ ασθενών;

- «Μμμμμ νομίζω ότι έρχονται τόσο από την υπόλοιπη Ελλάδα, καθώς υπάρχουν εξειδικευμένα κέντρα εξωσωματικής γονιμοποίησης, οφθαλμολογικό κέντρο ωστόσο θα πρέπει να πω ότι έρχονται κι αρκετοί από το εξωτερικό»

-Ποιές εποχές σημειώνει αύξηση ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη;

- «Νομίζω ότι το συνδυάζουν με τις καλοκαιρινές τους διακοπές» -Θεωρείτε ότι ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη αυξάνεται;

- «Θα έλεγα ότι ναι έχει αρχίσει να αυξάνεται »

4ος Θεματικός Άξονας:Δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην

Κρήτη:

-Ποιες είναι οι δυνατότητες για να βελτιωθεί η συνεργασία με τους εμπλεκόμενους φορείς, που θα αφορούν τη δημιουργία θεσμικού πλαισίου για τον ιατρικό τουρισμό;

- «Για να βελτιωθεί η συνεργασία με διάφορους φορείς θα μπορούσε να υπάρξει συνεργασία με οργανισμούς που θα πιστοποιούν την παροχή

υψηλών υπηρεσιών στους ιατρικούς τουρίστες»

-Υπάρχει συνεργασία με ξένα ιατρικά κέντρα και πανεπιστήμια διεθνούς κύρους;

- *«Μμ όχι σε μεγάλο βαθμό»*

-Έχετε διαπιστώσει ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς προσχωρούν στην υιοθέτηση αρχών μάρκετινγκ στην προώθηση και διανομή του ιατρικού τουρισμού;

- *«Κάποια μεγάλα ξενοδοχεία αλλά και τουριστικά γραφεία ναι θα λέγαμε ότι υιοθετούν κάποιες αρχές μάρκετινγκ ώστε να προωθήσουν τα πακέτα του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη. Για παράδειγμα τονίζουν το χαμηλό κόστος των ιατρικών υπηρεσιών εξαιτίας των χαμηλών αμοιβών των γιατρών σε σχέση με τις αμοιβές των γιατρών στην Ευρώπη».*

- Η βελτίωση των γενικών υποδομών της πόλης συντελεί στην εξέλιξη του ιατρικού τουρισμού;

- *«Φυσικά, νομίζω ότι είναι κατανοητό. Ο τουρίστας που έρχεται στο νησί και βλέπει εξειδικευμένες υπηρεσίες και στα ξενοδοχεία και στα ιατρικά κέντρα που επισκέπτεται, φυσικά και θα κάνει διαφήμιση στο νησί και θα το συστήσει. Άρα εξελίσσεται ο ιατρικός τουρισμός »*

Συνέντευξη 2η

1ος θεματικός άξονας: Συνεισφορά του ιατρικού τουρισμού στην ανάπτυξη του νησιού

-Μέσα από την μέχρι τώρα εμπειρία σας με ποιο τρόπο πιστεύετε ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε σε αύξηση των θέσεων εργασίας; – *«Εεεε...μμμ από την στιγμή που έχουμε στο νησί αρκετούς ιατρικούς επισκέπτες, σίγουρα ανοίγουν αρκετές θέσεις εργασίας είτε ως γιατροί και νοσηλευτές είτε ως επαγγελματίες στο χώρο του τουρισμού, προκειμένου να καλύψουν τις... ανάγκες.»*

-Θεωρείτε ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε σε νέες υποδομές, συνεργασίες με φορείς (νοσοκομεία ιδιωτικά και δημόσια, εσωτερικού και εξωτερικού);

– *«Εντάξει έγιναν κάποιες συνεργασίες αλλά σίγουρα θα μπορούσε να είναι πολύ καλύτερα »*

2ος θεματικός άξονας: Εμπόδια ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Πιστεύετε ότι υπάρχουν δυσκολίες οικονομικές για την οργάνωση και διαφήμιση του ιατρικού τουρισμού;

– *«Μμμμ δεν νομίζω. Αν εκμεταλλευτούμε σωστά την τεχνολογία και τα social media μπορεί να διαφημιστεί με αρκετά οικονομικό τρόπο».*

- Τα πακέτα που προσφέρονται είναι ανταγωνιστικά σε σχέση με τα αντίστοιχα του εξωτερικού;

– *«Νομίζω πως η Κρήτη μπορεί να είναι ανταγωνιστική σε αυτό το κομμάτι»*

-Υπάρχουν εξειδικευμένες πιστοποιήσεις στον ιατρικό τουρισμό και στη διαχείριση του διεθνούς ασθενούς;

– *«Όχι ακόμα »*

-Ο ιατρικός τουρισμός είναι μέρος του περιφερειακού σχεδίου τουριστικής ανάπτυξης του νησιού κτλ.;

– *«Δεν το γνωρίζω αυτό, αλλά σίγουρα θα ήταν καλό να γίνει»*

3ος Θεματικός Άξονας: Ζήτηση ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Μέσα από την μέχρι τώρα εμπειρία σας σε ποιές αγορές απευθύνονται οι επαγγελματίες στον ιατρικό τουρισμό για την προσέλκυση πελατών/ ασθενών;

- «Εεε... παντού. Απευθυνόμαστε παντού και σε όλους τους πελάτες/ ασθενείς που μπορούμε να εξυπηρετήσουμε»

-Ποιές εποχές σημειώνει αύξηση ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη;

- «Κυρίως καλοκαίρι και φθινόπωρο»

-Θεωρείτε ότι ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη αυξάνεται;

- «Έχει αρχίσει να κάνει δειλά δειλά την εμφάνισή του. Σίγουρα θέλει ακόμα πολύ δουλειά »

4ος Θεματικός Άξονας: Δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Ποιες είναι οι δυνατότητες για να βελτιωθεί η συνεργασία με τους εμπλεκόμενους φορείς, που θα αφορούν τη δημιουργία θεσμικού πλαισίου για τον ιατρικό τουρισμό;

- «Θα πρέπει να υπάρχει οργανωμένο σχέδιο δράσης και μανατζμεντ»

-Υπάρχει συνεργασία με ξένα ιατρικά κέντρα και πανεπιστήμια διεθνούς κύρους;

- «Δε θα ήταν κάτι που θα το έλεγα»

-Έχετε διαπιστώσει ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς προσχωρούν στην υιοθέτηση αρχών μάρκετινγκ στην προώθηση και διανομή του ιατρικού τουρισμού; - «Κάτι γίνεται αλλά ακόμα θέλει αρκετή δουλειά».

- Η βελτίωση των γενικών υποδομών της πόλης συντελεί στην εξέλιξη του ιατρικού τουρισμού;

- «Φυσικά, νομίζω ότι αυτό είναι αλληλένδετο»

Συνέντευξη 3η

1ος θεματικός άξονας: Συνεισφορά του ιατρικού τουρισμού στην ανάπτυξη του νησιού

-Μέσα από την μέχρι τώρα εμπειρία σας με ποιο τρόπο πιστεύετε ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε σε αύξηση των θέσεων εργασίας;

- *«Μμμ ναι ο ιατρικός συμβάλει στην αύξηση νέων θέσεων. Αν έχουμε ζήτηση του προϊόντος θα έχουμε και θέσεις εργασίας για αυτούς που πουλάνε το προϊόν ή προσφέρουν υπηρεσίες.»*

-Θεωρείτε ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε σε νέες υποδομές, συνεργασίες με φορείς (νοσοκομεία ιδιωτικά και δημόσια, εσωτερικού και εξωτερικού);

- *«Νομίζω πως ναι »*

2ος Θεματικός άξονας: Εμπόδια ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Πιστεύετε ότι υπάρχουν δυσκολίες οικονομικές για την οργάνωση και διαφήμιση του ιατρικού τουρισμού;

- *«Δυσκολίες υπάρχουν όπως σε όλους τους τομείς».*

- Τα πακέτα που προσφέρονται είναι ανταγωνιστικά σε σχέση με τα αντίστοιχα του εξωτερικού;

- *«Η Κρήτη είναι ένας τουριστικός προορισμός αρκετά ανταγωνιστικός έτσι κι αλλιώς λόγω ... θάλασσας, ήλιου, φυσικής ομορφιάς, ιστορίας... τώρα είναι και σε σχέση με τον ιατρικό τουρισμό. Έχει καλούς γιατρούς και οι τουρίστες την προτιμούν»*

-Υπάρχουν εξειδικευμένες πιστοποιήσεις στον ιατρικό τουρισμό και στη διαχείριση του διεθνούς ασθενούς;

- *«Νομίζουν πως υπάρχουν »*

-Ο ιατρικός τουρισμός είναι μέρος του περιφερειακού σχεδίου τουριστικής ανάπτυξης του νησιού κτλ.;

- *«Νομίζω πως όχι»*

3ος Θεματικός Άξονας: Ζήτηση ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Μέσα από την μέχρι τώρα εμπειρία σας σε ποιές αγορές απευθύνονται οι επαγγελματίες στον ιατρικό τουρισμό για την προσέλκυση πελατών/ ασθενών;

- *«Απευθύνεται παντού, σε οποιοδήποτε έχει ανάγκη τις ιατρικές υπηρεσίες που μπορεί να βρει στο νησί»*

-Ποιές εποχές σημειώνει αύξηση ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη;

- *«Κυρίως το καλοκαίρι»*

-Θεωρείτε ότι ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη αυξάνεται;

- *«Είναι κάτι που έχει ανοδική πορεία.»*

4ος Θεματικός Άξονας: Δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην

Κρήτη:

-Ποιες είναι οι δυνατότητες για να βελτιωθεί η συνεργασία με τους εμπλεκόμενους φορείς, που θα αφορούν τη δημιουργία θεσμικού πλαισίου για τον ιατρικό τουρισμό;

- *«Οι δυνατότητες είναι μεγάλες αρκεί να υπάρχει θέληση και να δίνονται κίνητρα»*

-Υπάρχει συνεργασία με ξένα ιατρικά κέντρα και πανεπιστήμια διεθνούς κύρους;

- *«Δε θα το έλεγα»*

-Έχετε διαπιστώσει ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς προσχωρούν στην υιοθέτηση αρχών μάρκετινγκ στην προώθηση και διανομή του ιατρικού τουρισμού;

- *«Μα αν δεν το κάνουμε και δεν υιοθετήσουμε βασικές αρχές μάρκετινγκ δεν θα μπορέσουμε να προωθήσουμε τον ιατρικό τουρισμό.»*

- Η βελτίωση των γενικών υποδομών της πόλης συντελεί στην εξέλιξη του ιατρικού τουρισμού;

- *«Ξεκάθαρα ναι.»*

Συνέντευξη 4η

1ος θεματικός άξονας: Συνεισφορά του ιατρικού τουρισμού στην ανάπτυξη του νησιού

-Μέσα από την μέχρι τώρα εμπειρία σας με ποιο τρόπο πιστεύετε ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε σε αύξηση των θέσεων εργασίας;

- *«Μμμμ ξεκάθαρα όταν αυξάνεται η ζήτηση αυξάνονται οι θέσεις εργασίας και στην συγκεκριμένη περίπτωση αυτό συνέβη.»*

-Θεωρείτε ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε σε νέες υποδομές, συνεργασίες με φορείς (νοσοκομεία ιδιωτικά και δημόσια, εσωτερικού και εξωτερικού);

- *«Νομίζω πως ναι. Γιατί από τη στιγμή που οι τουρίστες έρχονται στο νησί για τον ιατρικό τουρισμό, οι υποδομές φυσικά εξελίσσονται αλλά και*

υπάρχουν και συνεργασίες με κάποιες κλινικές ή νοσοκομεία που πριν δεν υπήρχαν»

2ος θεματικός άξονας: Εμπόδια ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Πιστεύετε ότι υπάρχουν δυσκολίες οικονομικές για την οργάνωση και διαφήμιση του ιατρικού τουρισμού;

- *«Θα μπορούσαμε να πούμε ότι υπάρχουν, αλλά δεν είναι και εμπόδιο για την οργάνωση και τη διαφήμιση».*

- Τα πακέτα που προσφέρονται είναι ανταγωνιστικά σε σχέση με τα αντίστοιχα του εξωτερικού;

- *«Νομίζω πως ναι, γιατί και οι τιμές μας είναι καλές και οι υπηρεσίες που προσφέρουμε είναι επίσης καλές. Μάλιστα σε κάποιες περιπτώσεις οι ασθενείς - τουρίστες μπορούν να βρουν μόνο εδώ κάποιες υπηρεσίες με μεγαλύτερη ευκολία από ότι στην υπόλοιπη Ευρώπη »*

-Υπάρχουν εξειδικευμένες πιστοποιήσεις στον ιατρικό τουρισμό και στη διαχείριση του διεθνούς ασθενούς;

- *«υπάρχουν νομίζω»*

-Ο ιατρικός τουρισμός είναι μέρος του περιφερειακού σχεδίου τουριστικής ανάπτυξης του νησιού κτλ.;

- *«Θα έλεγα ότι όχι ακόμα»*

3ος Θεματικός Άξονας: Ζήτηση ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Μέσα από την μέχρι τώρα εμπειρία σας σε ποιές αγορές απευθύνονται οι επαγγελματίες στον ιατρικό τουρισμό για την προσέλκυση πελατών/ ασθενών;

- *«Παντού δεν υπάρχει περιορισμός»*

-Ποιές εποχές σημειώνει αύξηση ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη;

- *«Κυρίως το καλοκαίρι καθώς συνδυάζουν τον ιατρικό τουρισμό με τις καλοκαιρινές διακοπές»*

-Θεωρείτε ότι ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη αυξάνεται;

- *«Νομίζω πως ναι »*

4ος Θεματικός Άξονας: Δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην

Κρήτη:

-Ποιες είναι οι δυνατότητες για να βελτιωθεί η συνεργασία με τους εμπλεκόμενους φορείς, που θα αφορούν τη δημιουργία θεσμικού πλαισίου για τον ιατρικό τουρισμό;

- *«Θεωρώ ότι οι δυνατότητες για να βελτιωθεί η συνεργασία με τους εμπλεκόμενους φορείς είναι περισσότερο οι πιστοποιήσεις που μπορούν να δοθούν»*

-Υπάρχει συνεργασία με ξένα ιατρικά κέντρα και πανεπιστήμια διεθνούς κύρους;

- *«Όχι δε θα το έλεγα»*

-Έχετε διαπιστώσει ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς προσχωρούν στην υιοθέτηση αρχών μάρκετινγκ στην προώθηση και διανομή του ιατρικού τουρισμού; - *«Ναι αυτό έχει αρχίσει και γίνεται».*

- Η βελτίωση των γενικών υποδομών της πόλης συντελεί στην εξέλιξη του ιατρικού τουρισμού;

- *«Ναι συντελεί σημαντικά »*

Συνέντευξη 5η

1ος θεματικός άξονας: Συνεισφορά του ιατρικού τουρισμού στην ανάπτυξη του νησιού

-Μέσα από την μέχρι τώρα εμπειρία σας με ποιο τρόπο πιστεύετε ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε σε αύξηση των θέσεων εργασίας; - *«Εεε... νομίζω ότι ο ιατρικός τουρισμός απαιτεί πιο εξειδικευμένες υπηρεσίες, άρα πρέπει να υπάρχουν άτομα που μπορεί να το κάνουν αυτό.»*

-Θεωρείτε ότι η ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό οδήγησε σε νέες υποδομές, συνεργασίες με φορείς (νοσοκομεία ιδιωτικά και δημόσια, εσωτερικού και εξωτερικού);

- *«Ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη είναι μια πρόκληση. Αυτό το πιστεύω. Από τη στιγμή που άρχισε να γίνεται πραγματικότητα στο νησί υπάρχουν πολλές συνεργασίες με ιδιωτικά νοσοκομεία και ιατρικά κέντρα, αλλά και*

με το πανεπιστημιακό νοσοκομείο. Υπάρχουν ξενοδοχεία που μπορούν να ικανοποιήσουν τους ιατρικούς τουρίστες »

2ος Θεματικός άξονας: Εμπόδια ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Πιστεύετε ότι υπάρχουν δυσκολίες στις οικονομικές για την οργάνωση και διαφήμιση του ιατρικού τουρισμού;

- *«Νομίζω πως υπάρχουν, γιατί δεν υπάρχουν χρηματοδοτήσεις για τις νέες επιχειρήσεις».*

- Τα πακέτα που προσφέρονται είναι ανταγωνιστικά σε σχέση με τα αντίστοιχα του εξωτερικού;

- *«Ναι. Παρόλο που ο ιατρικός τουρισμός αναπτύσσεται τα τελευταία χρόνια στο νησί. Ναι υπάρχουν ανταγωνιστικά πακέτα. Για παράδειγμα η τεχνική γονιμοποίηση, όπου το θεσμικό πλαίσιο το κάνει και πιο προσιτό και πιο ανταγωνιστικό από αντίστοιχα κέντρα του εξωτερικού, όπου τα ζευγάρια συναντούν δυσκολίες»*

-Υπάρχουν εξειδικευμένες πιστοποιήσεις στον ιατρικό τουρισμό και στη διαχείριση του διεθνούς ασθενούς;

- *«Δε νομίζω ότι ακόμα υπάρχουν. Το θέμα είναι να πιστοποιούνται οι φορείς και να μη σκέφτονται το κόστος »*

-Ο ιατρικός τουρισμός είναι μέρος του περιφερειακού σχεδίου τουριστικής ανάπτυξης του νησιού κτλ.;

- *«Νομίζω πως όχι»*

3ος Θεματικός Άξονας: Ζήτηση ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Μέσα από την μέχρι τώρα εμπειρία σας σε ποιές αγορές απευθύνονται οι επαγγελματίες στον ιατρικό τουρισμό για την προσέλκυση πελατών/ ασθενών;

- *«Μμμμμ νομίζω ότι απευθύνεται και στην εγχώρια αγορά αλλά και στο εξωτερικό»*

-Ποιές εποχές σημειώνει αύξηση ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη;

- «Κυρίως το καλοκαίρι. Συνδυάζουν τον κλίμα, τον ήλιο, τη θάλασσα με τις ιατρικές υπηρεσίες που μπορεί να προσφέρει το νησί» -Θεωρείτε ότι ο ιατρικός τουρισμός στην Κρήτη αυξάνεται;

- «Ναι αυξάνεται αρκετά θα έλεγα »

Δυνατότητες εξέλιξης του ιατρικού τουρισμού στην Κρήτη:

-Ποιες είναι οι δυνατότητες για να βελτιωθεί η συνεργασία με τους εμπλεκόμενους φορείς, που θα αφορούν τη δημιουργία θεσμικού πλαισίου για τον ιατρικό τουρισμό;

- «Νομίζω ότι υπάρχουν δυνατότητες για βελτίωση συνεργασιών και μπορεί να γίνει μέσα από την οργάνωση ενός σχεδίου δράσης και σχεδιασμό μάρκετινγκ»

-Υπάρχει συνεργασία με ξένα ιατρικά κέντρα και πανεπιστήμια διεθνούς κύρους;

- «Μμ όχι σε μεγάλο βαθμό»

-Έχετε διαπιστώσει ότι όλοι οι εμπλεκόμενοι φορείς προσχωρούν στην υιοθέτηση αρχών μάρκετινγκ στην προώθηση και διανομή του ιατρικού τουρισμού; - «Νομίζω πως αυτό συμβαίνει».

- Η βελτίωση των γενικών υποδομών της πόλης συντελεί στην εξέλιξη του ιατρικού τουρισμού;

- «Ναι αφού όσο αυξάνεται η ζήτηση θα πρέπει να αυξάνονται οι κλίνες στα ξενοδοχεία αλλά και στα νοσοκομεία και τα ιατρικά κέντρα. »