



**ΑΝΟΙΚΤΟ
ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ
ΚΥΠΡΟΥ**

**ΣΧΟΛΗ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΩΝ
ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΚΑΙ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ**

**ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΟ ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΣΠΟΥΔΩΝ
«ΔΙΟΙΚΗΣΗ, ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΑ ΚΑΙ ΠΟΙΟΤΗΤΑ»**

ΔΙΑΤΡΙΒΗ ΕΠΙΠΕΔΟΥ ΜΑΣΤΕΡ

**Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ
ΚΑΙ Η ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗ ΤΟΥ ΒΑΘΜΟΥ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ
ΤΟΥ ΔΙΕΘΝΗ ΑΣΘΕΝΗ**

ΑΓΓΕΛΟΣ ΠΑΠΑΔΟΠΟΥΛΟΣ

ΕΠΙΒΛΕΠΟΥΣΑ ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ ΔΡ. ΕΥΑΝΘΙΑ ΒΟΡΡΙΑ

ΛΕΥΚΩΣΙΑ, ΜΑΙΟΣ, 2016

Μεταπτυχιακό στη Διοίκηση, Τεχνολογία και Ποιότητα

Ανοικτό Πανεπιστήμιο Κύπρου

Σχολή Οικονομικών Σπουδών Και Διοίκησης

**Μεταπτυχιακό Πρόγραμμα Σπουδών
Διοίκηση, Τεχνολογία Και Ποιότητα**

Μεταπτυχιακή Διατριβή

**Ο Ιατρικός Τουρισμός Στην Ελλάδα Και Η Αξιολόγηση Του
Βαθμού Ικανοποίησης Του Διεθνή Ασθενή**

Άγγελος Παπαδόπουλος

**Επιβλέπουσα Καθηγήτρια
Δρ. Ευανθία Βορριά**

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή υποβλήθηκε προς μερική εκπλήρωση των απαιτήσεων για απόκτηση μεταπτυχιακού τίτλου σπουδών στην Διοίκηση, Τεχνολογία και Ποιότητα από τη Σχολή Οικονομικών Επιστημών και Διοίκησης του Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου.

Μάιος 2016

Μεταπτυχιακό στη Διοίκηση, Τεχνολογία και Ποιότητα

Περίληψη

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή αρχικά έχει στόχο να παρουσιάσει την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού σε παγκόσμιο επίπεδο, καθώς και τις δυνατότητες ανάπτυξης του στην Ελλάδα, αποσαφηνίζοντας το ευρύ πλέγμα των απαραίτητων υπηρεσιών που μετέχουν στο οικοσύστημα του εν λόγω κλάδου. Επίσης, για την καλύτερη κατανόηση αυτών των υπηρεσιών και της εννοιολογικής προσέγγισης του ιατρικού τουρισμού, παρουσιάζεται η άμεση συνδεσιμότητα του συγκεκριμένου τομέα με τον κλάδο της βιομηχανίας του τουρισμού και η διαφοροποίηση των χαρακτηριστικών του από τον τουρισμό υγείας. Επιπρόσθετα, ένας ακόμα σκοπός της μεταπτυχιακής διατριβής, μέσω της έρευνας που πραγματοποιήθηκε είναι η χαρτογράφηση των παραγόντων που βελτιώνουν τον βαθμό ικανοποίησης που λαμβάνουν οι διεθνείς ασθενείς από τη διασυνοριακή τους περίθαλψη, ως μια διαδικασία απόλυτα συνδεδεμένη με την βελτίωση και τη διασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας.

Summary

This thesis primarily aims to present the development of medical tourism worldwide and the potential for growth in Greece, clarifying the broad spectrum of services needed to participate in the ecosystem of the industry. Also, for better understanding of these services and the conceptual approach of medical tourism, presents the immediate connectivity of the sector in the tourism industry and the diversification of the characteristics of health tourism. In addition, another purpose of the graduate thesis, through research conducted is to map the factors that improve the satisfaction they receive international patients from their cross-border healthcare, as a process absolutely connected with the improvement and quality assurance of health services.

Ευχαριστίες

Για την εκπόνηση της συγκεκριμένης μεταπτυχιακής διατριβής, θα ήθελα αρχικά να ευχαριστήσω την οικογένεια μου για όσα μου έχουν προσφέρει, καθώς και για την υποστήριξη που μου παρείχαν καθ' όλη τη διάρκεια των σπουδών μου.

Επίσης, ιδιαίτερες ευχαριστίες θα ήθελα να απευθύνω στην επιβλέπουσα καθηγήτρια Δρ. Βορριά Ευανθία, που με την πολύτιμη καθοδήγηση της και τις συμβουλές της, έγινε εφικτή η ολοκλήρωση της μεταπτυχιακής διατριβής.

Περιεχόμενα

1	Κεφάλαιο 1^ο – Εισαγωγή.....	1
2	Κεφάλαιο 2^ο –Ο Τουρισμός.....	5
2.1	Η Έννοια Του Τουρισμού.....	5
2.2	Η Εξέλιξη Του Τουρισμού.....	8
2.3	Στοιχεία Του Τουριστικού Συστήματος.....	10
2.3.1	Το Τουριστικό Προϊόν.....	10
2.3.2	Το Τουριστικό Πακέτο.....	11
2.3.3	Τα Τουριστικά Γραφεία-Πρακτορεία.....	13
2.3.4	Οι Τουριστικοί Πράκτορες	13
2.3.5	Η Σχέση Τουριστικών Γραφείων και Τουριστικών Πρακτόρων.....	14
2.3.6	Οι Τουρίστες.....	15
2.3.7	Τα Τουριστικά Κίνητρα.....	16
2.4	Η Σημαντικότητα Του Τουρισμού Και Οι Επιδράσεις Του.....	17
2.5	Ο Τουρισμός Στην Ελλάδα.....	18
2.6	Μορφές Τουρισμού.....	21
3	Κεφάλαιο 3^ο – Τουρισμός Υγείας.....	24
3.1	Προσεγγίσεις Τουρισμού Και Υγείας.....	24
3.1.1	Γενικότερα Για Τον Τουρισμό.....	24
3.1.2	Γενικότερα Για Την Υγεία.....	24
3.2	Προσδιορισμός Του Τουρισμού Υγείας.....	26
3.2.1	Η Εξέλιξη Της Έννοιας Του Τουρισμού Υγείας.....	26
3.2.2	Οι Τουρίστες Υγείας Και Τα Χαρακτηριστικά Τους.....	30
3.2.3	Οι Εκφάνσεις Του Τουρισμού Υγείας.....	33
4	Κεφάλαιο 4^ο – Ιατρικός Τουρισμός.....	36
4.1	Ιστορική Εξέλιξη Του Ιατρικού Τουρισμού.....	37
4.1.1	Ιατρικός Τουρισμός Γενικότερα Στην Αρχαιότητα.....	37
4.1.2	Ιατρικός Τουρισμός Στην Αρχαία Ελλάδα.....	37
4.1.3	Ιατρικός Τουρισμός Στην Αρχαία Ρώμη.....	38
4.1.4	Περσικός, Αραβικός Και Ισλαμικός Ιατρικός Τουρισμός.....	39
4.1.5	Ιαπωνικός Ιατρικός Τουρισμός.....	39
4.1.6	Ινδικός Ιατρικός Τουρισμός.....	40
4.1.7	Ευρωπαϊκός Ιατρικός Τουρισμός.....	40
4.2	Εννοιολογική Προσέγγιση Και Ερμηνεία Του Ιατρικού Τουρισμού.....	42
4.3	Βασικοί Τομείς Του Ιατρικού Τουρισμού.....	46
4.4	Παράγοντες Ανάπτυξης Του Ιατρικού Τουρισμού.....	48
4.5	Η Αγορά Του Ιατρικού Τουρισμού.....	50
4.5.1	Ζήτηση Υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού.....	50
4.5.2	Προσφορά Υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού.....	53
4.6	Χαρακτηριστικά Του Ιατρικού Τουρισμού.....	57
4.6.1	Το Ιατρικό Τουριστικό Προϊόν.....	57
4.6.2	Το Ιατρικό Τουριστικό Πακέτο.....	59
4.6.3	Το Οικοσύστημα Του Ιατρικού Τουρισμού.....	61
4.6.4	Μορφές Του Ιατρικού Τουρισμού.....	64
4.7	Πλεονεκτήματα Και Μειονεκτήματα Του Ιατρικού Τουρισμού.....	65
4.7.1	Πλεονεκτήματα Για Τις Χώρες.....	65
4.7.2	Πλεονεκτήματα Για Τους Ιατρικούς Τουρίστες.....	67
4.7.3	Μειονεκτήματα Για Τις Χώρες.....	68
4.7.4	Μειονεκτήματα Για Τους Ιατρικούς Τουρίστες.....	70
5	Κεφάλαιο 5^ο – Προορισμοί Ιατρικού Τουρισμού.....	72
5.1	Δημοφιλείς Ιατρικοί Προορισμοί.....	72

5.2	Ο Ανταγωνισμός Μέσω Της Εξειδίκευσης Των Ιατρικών Προορισμών.....	74
5.3	Περιπτώσεις Παγκόσμιων Προορισμών Ιατρικού Τουρισμού.....	77
5.3.1	Η Περίπτωση Της Ταϊλάνδης.....	77
5.3.2	Η Περίπτωση Της Σιγκαπούρης.....	78
5.3.3	Η Περίπτωση Της Μαλαισίας.....	79
5.3.4	Η Περίπτωση Της Ινδίας.....	80
6	Κεφάλαιο 6^ο – Ο Ιατρικός Τουρισμός Στην Ελλάδα.....	81
6.1	Προοπτικές Ανάπτυξης Του Ιατρικού Τουρισμού.....	82
6.2	Αδυναμίες Υποστήριξης Του Ιατρικού Τουρισμού.....	86
6.3	Πάροχοι Και Υπηρεσίες Ιατρικού Τουρισμού.....	89
6.3.1	Θεραπείες Γονιμοποίησης.....	90
6.3.2	Θεραπείες Χρόνιας Νεφρικής Ανεπάρκειας.....	90
6.3.3	Γενικής Χειρουργικής Και Ορθοπεδικές Επεμβάσεις.....	91
6.3.4	Καρδιολογικές Επεμβάσεις.....	92
6.3.5	Οφθαλμολογικές Επεμβάσεις.....	92
6.3.6	Οδοντιατρικές Επεμβάσεις.....	92
6.3.7	Επεμβάσεις Αισθητικής-Παχυσαρκίας.....	93
7	Κεφάλαιο 7^ο – Ποιότητα Υγείας Και Ιατρικός Τουρισμός.....	94
7.1	Η Ποιότητα Στον Τομέα Της Υγείας.....	94
7.2	Βελτίωση Της Ποιότητας Των Υπηρεσιών Υγείας.....	98
7.3	Διασφάλιση Της Ποιότητας Των Υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού.....	100
7.4	Πιστοποίηση Και Διαπίστευση Των Υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού.....	101
8	Κεφάλαιο 8^ο – Έρευνα Ικανοποίησης Διεθνών Ασθενών.....	104
8.1	Σκοπός Της Έρευνας.....	104
8.2	Μεθοδολογία Της Έρευνας.....	105
8.2.1	Οριοθέτηση Πληθυσμού-Κριτήρια Επιλογής Δείγματος.....	105
8.2.2	Μέθοδος Δειγματοληψίας-Μέγεθος Δείγματος	105
8.2.3	Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων.....	106
8.2.4	Συλλογή Δεδομένων.....	108
8.2.5	Έλεγχος Αξιοπιστίας-Εγκυρότητας.....	108
8.2.6	Έλεγχος Ορθότητας-Πληρότητα Δεδομένων.....	109
8.2.7	Στατιστική Επεξεργασία-Παρουσίαση Δεδομένων.....	109
8.3	Αποτελέσματα.....	109
8.3.1	Δημογραφικά Στοιχεία-Γενικές Πληροφορίες.....	110
8.3.2	Αξιολόγηση Παραγόντων Ικανοποίησης Ανά Τομέα Υποστήριξης Υπηρεσιών.....	111
8.3.2.1	Τομέας Ιατρικής Υπηρεσίας	112
8.3.2.2	Τομέας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	113
8.3.2.3	Τομέας Διοικητικής Υπηρεσίας	114
8.3.2.4	Τομέας Σίτισης.....	115
8.3.2.5	Τομέας Καθαριότητας.....	116
8.3.2.6	Τομέας Εγκαταστάσεων& Εξοπλισμού.....	117
8.4	Συμπεράσματα.....	118
9	Κεφάλαιο 9^ο – Επίλογος.....	120
Παραρτήματα		123
A	Ερωτηματολόγιο	123
Βιβλιογραφία		127

Κεφάλαιο 1

Εισαγωγή

Η παρούσα μεταπτυχιακή διατριβή εκπονήθηκε στα πλαίσια του Μεταπτυχιακού Προγράμματος Διοίκηση, Τεχνολογία και Ποιότητα της Σχολής Οικονομικών Επιστημών Και Διοίκησης του Ανοικτού Πανεπιστημίου της Κύπρου. Η εν λόγω μεταπτυχιακή διατριβή ασχολείται με την μελέτη του Ιατρικού Τουρισμού, ως μια νέα και εναλλακτική μορφή του παραδοσιακού τουρισμού, η οποία γνωρίζει ήδη πολύ μεγάλη άνθιση σε διάφορα κράτη του εξωτερικού και η οποία έχει αρκετές δυνατότητες να αναπτυχθεί αποτελεσματικά στην Ελλάδα.

Ο Ιατρικός Τουρισμός, αποτελεί ένα χαρακτηριστικό παράδειγμα μέσα στην αγορά της παγκοσμιοποίησης, αφού άτομα από διαφορετικές χώρες αναζητούν υψηλής ποιότητας υγειονομικής περίθαλψης εκτός των εθνικών τους συνόρων. Συνεπώς, γίνεται λόγος για ένα παγκόσμιο αναπτυσσόμενο φαινόμενο, το οποίο αν υποστηριχτεί ορθά από υπηρεσίες του τουρισμού και της υγείας, θα μπορούσε να αποτελέσει μια από τις κυριότερες πηγές οικονομικής μεγέθυνσης για κάθε κράτος. Έτσι λοιπόν, με την κατανόηση και την αξιοποίηση του πλέγματος των υπηρεσιών και των χαρακτηριστικών του κλάδου του τουρισμού, σε συνδυασμό με τη βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και την αναγνώριση των παραγόντων που επηρεάζουν περισσότερο την ικανοποίηση των διεθνών ασθενών, θα μπορούσε να γίνει λόγος για την αποτελεσματική εφαρμογή του ιατρικού τουρισμού, ως μια επιτακτική ανάγκη για την οικονομική και κοινωνική ενδυνάμωση της Ελλάδας.

Το περιεχόμενο της μεταπτυχιακής διατριβής, δομείται σε δύο μέρη και εκτείνεται σε εννέα κεφάλαια. Στο Πρώτο Μέρος, περιλαμβάνονται τα θεωρητικά στοιχεία που αφορούν τον κλάδο του τουρισμού, της υγείας, του ιατρικού τουρισμού, τις πρακτικές των αναγνωρισμένων ιατρικών προορισμών, τις δυνατότητες και τις αδυναμίες ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα και την σημαντικότητα της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, καθώς και της πιστοποίησης και διαπίστευσης των

υγειονομικών παρόχων του ιατρικού τουρισμού. Στο Δεύτερο Μέρος, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας που πραγματοποιήθηκε στα πλαίσια της αξιολόγησης των παραγόντων που επηρεάζουν περισσότερο την ικανοποίηση των διεθνών ασθενών. Τέλος, καταγράφεται η συνολική εικόνα και τα συμπεράσματα που απορρέουν από την εν λόγω μεταπτυχιακή διατριβή, με την μορφή του επιλόγου.

Πιο συγκεκριμένα, στο Πρώτο Μέρος εμπεριέχονται τα ακόλουθα κεφάλαια:

Το Δεύτερο Κεφάλαιο, το οποίο πραγματεύεται την έννοια του τουρισμού, την εξελικτική του πορεία μέσα στον χρόνο και τα στοιχεία που περιλαμβάνονται μέσα στο σύστημα του συγκεκριμένου κλάδου. Επίσης, στο κεφάλαιο αυτό δίνεται ιδιαίτερη βαρύτητα στον ρόλο των τουριστικών γραφείων και των Tour-Operators, ως όργανα που διαμεσολαβούν για την ολοκλήρωση των οργανωμένων ταξιδιών και των τουριστικών πακέτων, τα οποία αποτελούν και τους πρώιμους διαμεσολαβητές ταξιδιών που εντοπίζονται στη συνέχεια και στον ιατρικό τουρισμό. Προσθετικά, στο εν λόγω κεφάλαιο παρουσιάζονται τα κίνητρα των τουριστών, που επιθυμούν να πραγματοποιήσουν κάποιο ταξίδι και αναλύονται οι γενικότερες επιδράσεις του τουρισμού για ένα κράτος και στη συνέχεια περιγράφεται η σημαντικότητα αυτών των επιδράσεων στο κράτος της Ελλάδας. Το κεφάλαιο τελειώνει, παρουσιάζοντας τις διάφορες εκφάνσεις του τουρισμού και τις τους στόχους που επιθυμεί να εκπληρώσει κάθε τουρίστας, με την πραγματοποίηση ενός ταξιδιού.

Εν συνεχεία στο Τρίτο Κεφάλαιο, παρουσιάζεται ο Τουρισμός Υγείας και γίνεται η προσπάθεια προσέγγισης του ως μια έννοια που εμπεριέχει συνδυαστικά τα στοιχεία του τουρισμού και της υγείας. Ουσιαστικά εξετάζεται ο Τουρισμός Υγείας, ως μια ευρύτερη δραστηριότητα στην οποία συμπεριλαμβάνονται και διακρίνονται οι κύριες εκφάνσεις του, οι οποίες είναι ο ιαματικός τουρισμός, ο τουρισμός ευεξίας και ο ιατρικός τουρισμός. Τέλος, στο εν λόγω κεφάλαιο, δίνεται ιδιαίτερη σημασία στους τουρίστες υγείας και στα χαρακτηριστικά τους, αφού αποτελούν και τους άμεσα εμπλεκόμενους στον κλάδο του ιατρικού τουρισμού.

Στο Τέταρτο Κεφάλαιο που ακολουθεί, αναλύεται ο Ιατρικός Τουρισμός και καταγράφεται η εξέλιξη του μέσα στον χρόνο, καθώς περιγράφονται τα χαρακτηριστικά και οι ερμηνείες που σταδιακά του έχουν αποδοθεί, σκιαγραφώντας τα στοιχεία εκείνα που συνθέτουν την κύρια μορφή του εν λόγω κλάδου, η οποία

εφαρμόζεται από τα τέλη του 20ου αιώνα έως και σήμερα. Ουσιώδης αποτελεί, η διάκριση των βασικών τομών του Ιατρικού Τουρισμού, δηλαδή ο Ιατρικός Τουρισμός διαχείρισης των τακτικών ή έκτακτων αναγκών των διεθνών ασθενών, καθώς και ο Ιατρικός Τουρισμός επιλογής, στοιχεία που βοηθούν περισσότερο στην κατανόηση του φάσματος της συγκεκριμένης δραστηριότητας. Ακόμα, στο κεφάλαιο αυτό γίνεται η ανάλυση της αγοράς του εν λόγω κλάδου, παρουσιάζοντας τις δυνάμεις της προσφοράς και της ζήτησης για διασυνοριακή περίθαλψη. Επιπρόσθετα, καταγράφονται τα χαρακτηριστικά και οι μορφές του Ιατρικού Τουρισμού, καθώς και τα κύρια στοιχεία που συνθέτουν το οικοσύστημα του Ιατρικού Τουρισμού, όπως είναι οι ιατρικοί τουρίστες, οι πάροχοι υγείας, οι διαμεσολαβητές, οι στρατηγικές των κυβερνήσεων και οι ασφαλιστικοί φορείς. Τέλος, δίνεται βαρύτητα στα πλεονεκτήματα και στα μειονεκτήματα που απορρέουν από τον κλάδο του Ιατρικού Τουρισμού, τόσο για τις χώρες προορισμού και προέλευσης, όσο και για τους ίδιους τους χρήστες των υπηρεσιών της διασυνοριακής περίθαλψης.

Ακολούθως στο Πέμπτο Κεφάλαιο, καταγράφονται οι Δημοφιλείς Προορισμοί Ιατρικού Τουρισμού, καθώς και οι πρακτικές που έχουν ακολουθήσει επιτυχώς μερικές από τις επικρατέστερες χώρες, που δραστηριοποιούνται ενεργά στον εν λόγω κλάδο. Προσθετικά, τονίζεται το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα που προκύπτει για κάθε κράτος που μετέχει στην συγκεκριμένη βιομηχανία, το οποίο εξασφαλίζεται μέσω της εξειδίκευσης των παρεχομένων ιατρικών υπηρεσιών.

Το Έκτο Κεφάλαιο, προσπαθεί να αναδείξει τις προοπτικές ανάπτυξης του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα, δίνοντας την ίδια σημασία και στους παράγοντες που δεν συμβάλουν θετικά στην υποστήριξη του. Ακόμα, γίνεται καταγραφή της υπάρχουσας κατάστασης και της πρωτοβουλίας του ιδιωτικού τομέα, προκειμένου να καταστεί περισσότερο αντιληπτός ο ρόλος που διαδραματίζουν έως και σήμερα τα Ιδιωτικά Νοσοκομεία και οι Ιδιωτικές Κλινικές, στην ενδυνάμωση της διασυνοριακής περίθαλψης στη χώρα μας.

Το Έβδομο Κεφάλαιο, το οποίο αποτελεί και το τελευταίο του θεωρητικού μέρους της μεταπτυχιακής διατριβής, παρουσιάζει την σημασία της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας και τη σημαντικότητα της βελτίωσης της, ως ένα μέσο που θα οδηγήσει στην διασφάλιση και στην ενίσχυση των υπηρεσιών του Ιατρικού Τουρισμού. Ακόμα,

τονίζεται η σημασία της πιστοποίησης και της διαπίστευσης για τους διασυνοριακούς παρόχους υγείας, γεγονός το οποίο διαφαίνεται να γίνεται αντιληπτό και από μερικούς Ιδιωτικούς Παρόχους της Ελλάδας, οι οποίοι έχουν στρέψει το ενδιαφέρον τους στην απόκτηση πιστοποιήσεων από διεθνείς οργανισμούς, όπως είναι του JCI (Joint Commission International), του ISO (International Organization for Standardization) και του Temos (Trust Effective Medicine Optimized Services).

Το Δεύτερο Μέρος, το οποίο περιλαμβάνει το Όγδοο Κεφάλαιο, στηρίζεται στην εμπειρική εφαρμογή της θεωρίας που καταγράφηκε στα προηγούμενα κεφάλαια. Ουσιαστικά, παρουσιάζεται η έρευνα που πραγματοποιήθηκε στο Γενικό Νοσοκομείο “Mediterraneo Hospital”, το οποίο αποτελεί έναν ήδη αναγνωρισμένο Ιδιωτικό Πάροχο Υγείας που δραστηριοποιείται στον Ιατρικό Τουρισμό. Ο βασικός σκοπός της έρευνας, ήταν η μέτρηση των παραγόντων που διαμορφώνουν περισσότερο την ικανοποίηση των Διεθνών Ασθενών. Ειδικότερα, βάσει των διαστάσεων της ποιότητας των υπηρεσιών, όπως είναι η απτότητα, η αξιοπιστία, η ανταπόκριση, η διασφάλιση και η ενσυναίσθηση, σχεδιάστηκε ένα ερωτηματολόγιο για το οποίο κλήθηκαν οι νοσηλευόμενοι ιατρικοί τουρίστες του εν λόγω νοσοκομείου να συμπληρώσουν. Τα αποτελέσματα της έρευνας, τα οποία παρουσιάζονται και διαγραμματικά, προσπαθούν να ενισχύσουν ακόμη περισσότερο την σημαντικότητα της κατανόησης και της εκτίμησης των επιθυμιών και των αναγκών των διασυνοριακών ασθενών, από τους επαγγελματίες υγείας. Με άλλα λόγια, στόχος της έρευνας είναι να αποσαφηνίσει σε μεγαλύτερο βαθμό την συνδεσιμότητα της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, με την αντιληφθείσα ικανοποίηση των διεθνών ασθενών, γεγονός το οποίο με τη σειρά του μπορεί να ενδυναμώσει τις προσπάθειες για στοχευόμενη βελτιστοποίηση και συνεπώς για μια αποτελεσματικότερη υποστήριξη του Ιατρικού Τουρισμού στη χώρα μας.

Τέλος, η μεταπτυχιακή διατριβή ολοκληρώνεται με την παρουσίαση του Ένατου Κεφαλαίου, το οποίο συνοψίζει τις βιβλιογραφικές καταγραφές της θεωρίας και παρουσιάζει τις πιθανές διαχειριστικές ενέργειες που θα μπορούσε να ακολουθήσει το Ελληνικό Κράτος, έτσι ώστε να αναπτυχθεί περισσότερο στον κλάδο του Ιατρικού Τουρισμού. Γεγονός που με σειρά του, θα συνέβαλε στο αποτελέσει η Ελλάδα ως έναν από τους δημοφιλέστερους προορισμούς που προσφέρει υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης και στο να μην χαρακτηρίζεται μονάχα ως έναν από τους επικρατέστερους τουριστικούς προορισμούς.

Κεφάλαιο 2

Ο Τουρισμός

Ο τουρισμός αποτελεί ένα σημαντικό κοινωνικοοικονομικό φαινόμενο, με θεματική δυναμική, κυρίως τα τελευταία πενήντα χρόνια. Ουσιαστικά γίνεται λόγος, για έναν συνεχή εξελισσόμενο κλάδο που επιδρά σε πολύ μεγάλο βαθμό στην ποιότητα ζωής του ανθρώπου και στις εθνικές οικονομίες των κρατών. Δεν υπάρχει πλέον καμία γωνία στον κόσμο, που να μην έχει προσελκύσει το τουριστικό ενδιαφέρον ή που να μη γίνεται συστηματική προσπάθεια για να αναδειχθεί κάποιος τόπος, ως τουριστικός προορισμός. Κάθε κράτος προσπαθεί να υιοθετήσει καινοτόμες πρακτικές, προκειμένου να πολλαπλασιάσει σημαντικά τα οφέλη που αποδίδει ο τουρισμός, είτε αυτά έχουν να κάνουν με τη οικονομική ανάπτυξη, είτε με την πολιτισμική και κοινωνική βελτίωση.

Αυτό που θα εξεταστεί στο παρόν κεφάλαιο, είναι η ιστορική εξέλιξη και προσέγγιση της έννοιας του τουρισμού, η ανάλυση του τουριστικού συστήματος, καθώς και η σημαντικότητα του από πλευράς αποτελεσμάτων τόσο σε παγκόσμιο επίπεδο, όσο και στον ελλαδικό χώρο.

2.1 Η Έννοια Του Τουρισμού

Σύμφωνα με τον Τσάρτα (1996), ο τουρισμός συνδέεται με πολλές επιστήμες και έχει απασχολήσει πολλούς επιστήμονες από το παρελθόν έως και σήμερα. Αναλυτικότερα, η έννοια του τουρισμού εμπεριέχει θέματα που αφορούν επιστήμες όπως την οικονομία, την γεωγραφία, την ψυχολογία, την ιστορία, την οικολογία, την κοινωνιολογία, την υγεία και ευεξία. Λόγω αυτής της πολυδιάστατης σχέσης και συνυπολογίζοντας τα διαφορετικά κίνητρα των τουριστών προκειμένου να ταξιδέψουν, η οριοθέτηση της έννοιας του “τουρισμού” δεν μπορεί να δοθεί με σαφήνεια και με απόλυτο τρόπο. Επομένως, ένα ερώτημα που χρειάζεται αρχικά να απαντηθεί, είναι με το τι ακριβώς έχει να κάνει ο τουρισμός.

Η λέξη τουρισμός, προέρχεται από την Γαλλική λέξη «Tour» που σημαίνει γύρος και την Αγγλική λέξη «Touring» που αφορά την επίσκεψη που πραγματοποιούν οι άνθρωποι σε ένα μέρος με αξιοθέατα.

Το 1929 ο Gouet, όρισε τον τουρισμό ως «τον τρόπο του να ταξιδεύεις, συνδυάζοντας σε διαφορετικές αναλογίες, σύμφωνα με τα άτομα, την περιέργεια του πνεύματος μαζί με τον πόθο να προσαρμοστεί κάποιος στα ξένα ήθη και έθιμα» (Τσόκα 2008:12).

Το 1933 ο Mecdecin, ανέπτυξε την θεωρία ότι «ο τουρισμός είναι μια δραστηριότητα ευκαιρίας, η οποία συνίσταται στο να παραμείνει κάποιος μακριά από τον τόπο της μόνιμης διαμονής του, για λόγους διασκέδασης, ανάπαυσης, εμπλουτισμού της εμπειρίας του, ανύψωσης του μορφωτικού επιπέδου, από την παρουσία νέων μορφών της ανθρώπινης δράσης και από τις εικόνες μιας άγνωστης φύσης» (Τσόκα 2008:12).

Το 1941 οι Hunziker και Krapf, ανέπτυξαν πως «ο τουρισμός είναι το σύνολο των φαινομένων και σχέσεων που προκύπτουν από την πραγματοποίηση ενός ταξιδιού σ' ένα προορισμό και τη διαμονή μη μόνιμων κατοίκων σ' αυτόν, εφόσον δεν οδηγούν σε μόνιμη διαμονή και δεν συνδέονται με οποιαδήποτε κερδοσκοπική δραστηριότητα» (Ηγουμενάκης, Κραβαρίτης & Λύτρας 1999:87).

Το 1971, η Τουριστική Κοινότητα της Αγγλίας όρισε πως «ο τουρισμός είναι η προσωρινή, βραχυχρόνια μετακίνηση ατόμων σε προορισμούς εκτός του τόπου όπου ζουν και εργάζονται κανονικά, καθώς και οι δραστηριότητες τους κατά την διάρκεια παραμονής τους σε κάθε προορισμό» (Τσόκα 2008:12-13).

Το 1976 ο Kaspar, προσδιόρισε τον τουρισμό «ως το σύνολο των σχέσεων και των φαινομένων που απορρέουν από το ταξίδι και την παραμονή των ατόμων, για τα οποία ο τόπος παραμονής δεν είναι ούτε η αρχική και μόνιμη κατοικία, ούτε ο συνήθης τόπος εργασίας» (Ρούπας 1993:7).

Επίσης, σύμφωνα με τον Καφλιώτη (1976) ο τουρισμός είναι μια μετακίνηση των ανθρώπων, η οποία σαν αποτέλεσμα έχει την κατανάλωση τουριστικών προϊόντων.

Προσθετικά, άλλοι επιστήμονες του κλάδου υποστηρίζουν πως ο τουρισμός στηρίζεται στην πρόσκαιρη διακίνηση των ατόμων από το γεωγραφικό περιβάλλον όπου διαμένουν μόνιμα σε κάποιο άλλο μέρος, με κύριο σκοπό την ψυχική ευχαρίστηση (Λαούμης & Ρούπας 1998:33).

Από την μία πλευρά, όπως γίνεται εμφανές, το κοινό στοιχείο που εντοπίζεται στις πιο πάνω θεωρήσεις, είναι ότι ο τουρισμός στηρίζεται στην προσωρινή μετακίνηση των ανθρώπων από τον τόπο που διαμένουν μόνιμα, σε έναν άλλο προορισμό. Αντίθετα, αυτό που γίνεται περισσότερο αισθητό κατά την πάροδο των ετών, είναι η ύπαρξη μιας σύγχυσης και μιας δυσκολίας για τον καθορισμό της ακριβής έννοιας του τουρισμού. Βασική αιτία του γεγονότος αυτού, αποτελεί η πολυπλοκότητα της βαθύτερης οριοθέτησης των παραγόντων που επηρεάζουν τα άτομα στο να ταξιδέψουν σε συνδυασμό με τις επερχόμενες τουριστικές δραστηριότητες που θα επιλέξουν να πραγματοποιήσουν. Αναλυτικότερα, τα κίνητρα που οδηγούν στην απόφαση μιας μετακίνησης ή ενός ταξιδιού σε συνδυασμό με την πολυμορφία της τουριστικής δραστηριότητας, καθιστούν τον τουρισμό ένα σύνολο φαινομένων που απαρτίζεται από πολλούς ετερογενείς τομείς, οι οποίοι με τη σειρά τους χρειάζονται ιδιαίτερη προσοχή και παρακολούθηση, ώστε να καταστεί δυνατή η ερμηνεία της εν λόγω έννοιας.

Για να γίνει εφικτή η αποφυγή αυτών των δυσκολιών, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Τουρισμού το 1991, προσδιόρισε τον τουρισμό ως τις δραστηριότητες που επιλέγουν τα άτομα να κάνουν, ταξιδεύοντας σε κάποιον προορισμό εκτός του τόπου της μόνιμης τους κατοικίας και διαμένοντας εκεί, όχι περισσότερο από ένα έτος. Συνεπώς, η μετακίνηση του ανθρώπου από τον τόπο της μόνιμης του κατοικίας σε έναν άλλο τόπο, αποτελεί μια από τις βασικότερες προϋποθέσεις του τουρισμού. Προσθετικά, με την ευρεία έννοια των δραστηριοτήτων που επιλέγουν τα άτομα να κάνουν, μπορούν να συμπεριληφθούν τα διαφορετικά κίνητρα που παρακινούν τα άτομα, ώστε να ταξιδέψουν. Τα κίνητρα αυτά, μπορούν να είναι συνυφασμένα με τις διακοπές, την αναψυχή, την εκπαίδευση, την υγεία, την ευεξία, την αποκατάσταση, τον πολιτισμό, τη θρησκεία κ.α. Ο συγκεκριμένος ορισμός αποτελεί έως και σήμερα παγκοσμίως, μια ευρέως αποδεκτή έννοια του τουρισμού (WTO 1995:1-2).

2.2 Η Εξέλιξη Του Τουρισμού

Η ανάγκη του ανθρώπου να ταξιδεύει, ήταν από την αρχαιότητα ένα χαρακτηριστικό στοιχείο της ίδιας τους της φύσης και της ικανοποίησης της περιέργειας του. Συγκεκριμένα, η δίψα του ανθρώπου για εξερευνήσεις και γενικότερα η εξοικείωση του με νέα πράγματα, νέα συναισθήματα, νέες εικόνες, νέες φιλοσοφίες, νέες τάσεις και με διαφοροποιημένες αντιλήψεις από τις ήδη υπάρχουσες, αποτέλεσαν τις κύριες δυνάμεις για την εξέλιξη των μετακινήσεων. Οι μετακινήσεις αυτές από την αρχαιότητα ως και τον μεσαίωνα, σημείωσαν σημαντική άνοδο είτε για αναγκαστικούς λόγους, όπως πόλεμοι, πείνα, επιδημίες κ.α., είτε για οικιοθελείς λόγους, όπως για παράδειγμα την ανεύρεση νέων φυσικών πόρων προς εκμετάλλευση, νέων περιοχών με καλύτερες κλιματολογικές συνθήκες κ.α. Αυτό που χρειάζεται να τονιστεί, είναι πως παράλληλα με αυτά τα ταξίδια αξιοποιήθηκαν σε τεράστιο βαθμό οι υποδομές μετακίνησης των ατόμων, αναπτύσσοντας ένα δίκτυο μεταφοράς σε χερσαίο και θαλάσσιο επίπεδο. Με τον τρόπο αυτό, άρχισε να διευκολύνεται η επισκεψιμότητα και το εμπόριο μεταξύ διαφορετικών περιοχών, φέρνοντας στο προσκήνιο την πρώτη μορφή επικοινωνίας ανάμεσα σε πολιτισμούς, με διαφορετική κουλτούρα, θρήσκευμα, κοινωνικοοικονομική ανάπτυξη κ.α. (Βαρβαρέσος 2013:20-25).

Ακολουθώντας με την έναρξη της εποχής της Αναγέννησης, παρατηρούνται οι πρώτες τουριστικές μετακινήσεις, ατόμων που κατείχαν κάποιο κοινωνικό και οικονομικό κύρος. Συγκεκριμένα, άτομα από την υψηλή κοινωνία, τα οποία απολάμβαναν ένα ανώτερο εκπαιδευτικό επίπεδο, άρχισαν να δίνουν βαρύτητα στην ανθρώπινη διάσταση και στην ψυχική ευχαρίστηση, με φυσικό αποτέλεσμα την αναζήτηση νέων τρόπων ανάπαυσης, διασκέδασης, επιμόρφωσης και υγείας. Τα στοιχεία αυτά με τη σειρά τους, συνέθεσαν το πρώιμο στάδιο ανάπτυξης και ενίσχυσης της έννοιας του τουρισμού (Βαρβαρέσος 2013:26).

Στη περίοδο του Διαφωτισμού, οι τέχνες και οι επιστήμες γνώρισαν πολύ μεγάλη άνθιση, διαμορφώνοντας με αυτό τον τρόπο ένα πνευματικό κίνημα, το οποίο πρέσβευε τον ορθολογισμό, την πρόοδο και την ελευθερία στις ανθρώπινες δραστηριότητες. Το δικαίωμα της ατομικής ελευθερίας και επιλογής, αποκτά έναν επιτακτικό ρόλο στην καθημερινή ζωή των ατόμων, με φυσικό αποτέλεσμα την αύξηση της ζήτησης για τουρισμό. Άνθρωποι σχεδόν από όλες τις κοινωνικές τάξεις, αποκτούν πλέον τη

δυνατότητα για μετακινήσεις και το δικαίωμα για τουρισμό με επιμορφωτικό, θρησκευτικό, πολιτισμικό και ιατρικό χαρακτήρα.

Εν συνεχεία με την ανάπτυξη των σιδηροδρόμων και την έναρξη της βιομηχανικής εποχής, εγκαινιάζεται ένας νέος τρόπος μεταφοράς, ο οποίος μόνο θετικά θα μπορούσε να επηρεάσει τον τουρισμό. Με άλλα λόγια, οι σιδηρόδρομοι συντέλεσαν στην δημιουργία ενός χερσαίου δικτύου μετακίνησης, το οποίο και αποτέλεσε μια τάση της εποχής, για την ευκολότερη διακίνηση του εμπορίου και της μεταφοράς του πληθυσμού σε διαφορετικά και απομακρυσμένα μέρη. Άμεσο αποτέλεσμα των προαναφερόμενων στοιχείων, ήταν η ανάπτυξη της οικονομίας και του μορφωτικού επιπέδου, καθώς και η προσάρτηση νέων χαρακτηριστικών στην κουλτούρα και στην πραγματικότητα κάθε λαού (Ηγουμενάκης, Κραβαρίτης & Λύτρας 1999:158).

Μετέπειτα με την βιομηχανική επανάσταση, την ανάπτυξη των πόλεων και συνεχόμενη θέσπιση νόμων, εγκαινιάζεται μια νέα εποχή για την παγκόσμια αγορά. Το εμπόριο, η γεωργία, η ναυτιλία, η μεταλλουργία και η αξιοποίηση νέων μορφών ενέργειας, δημιούργησαν ένα εύπορο έδαφος για την ανάπτυξη των εργοστασίων, ως βασικός τρόπος παραγωγής και βελτίωσης της οικονομίας. Το γεγονός αυτό, ενδυνάμωσε την ένταξη των αυτοκινήτων και των εναέριων μέσων μεταφοράς, σηματοδοτώντας μια νέα αρχή για τις μετακινήσεις και τον τουρισμό, καθώς οι άνθρωποι ξεκίνησαν να ταξιδεύουν παγκοσμίως, για την εκπλήρωση διαφόρων δραστηριοτήτων, με ευκολία, ταχύτητα και μεγαλύτερη ασφάλεια. Συνεπώς, γίνεται λόγος για την παγκοσμιοποίηση του τουρισμού, αφού εκμηδενίζονται οι αποστάσεις, οι συννοριακοί φραγμοί και οι χρονικές υστερήσεις. Προσθετικά, γίνεται αντιληπτό πως μέσα από αυτό το κλίμα διασυννοριακών μετακινήσεων, οι άνθρωποι αποζητούν την μέγιστη ικανοποίηση των αναγκών τους αναφορικά με την ξεκούραση, την ψυχική ευχαρίστηση, την επιμόρφωση, τον αθλητισμό, την υγεία, την ευεξία, την θρησκεία, τον πολιτισμό κ.α.

Συνοπτικά, μπορεί να διαπιστωθεί πως ο τουρισμός αποτελούσε από την αρχαιότητα, μια έμφυτη ανάγκη του ανθρώπου προς εκπλήρωση. Μια ανάγκη για αναζήτηση, ανταλλαγής κουλτούρας, επαφής με νέα πρόσωπα, νέα τοπία και συναισθήματα, στοιχεία που ενισχύθηκαν με την εξέλιξη των κοινωνιών και με την πάροδο του χρόνου. Τα χαρακτηριστικά αυτά, συνθέτουν και παρακινούν μέχρι και σήμερα τα βαθύτερα

κίνητρα των ατόμων, που επιλέγουν να ταξιδεύουν με οποιαδήποτε μορφή τουρισμού, που εξυπηρετεί και ικανοποιεί τις προσδοκίες και επιθυμίες τους (Λαγός 2005:146).

2.3 Στοιχεία του Τουριστικού Συστήματος

Ο τουρισμός ως σύστημα, αποτελεί ένα σύνολο καλά οργανωμένων λειτουργιών και δραστηριοτήτων, που σκοπό έχουν να βελτιώσουν στο μέγιστο δυνατό βαθμό τη κερδοφορία μιας χώρας ή ενός τόπου, μέσω της καλύτερης εξυπηρέτησης και ικανοποίησης των αναγκών και των επιθυμιών των τουριστών. Ουσιαστικά, γίνεται λόγος για συνδυασμό και αλληλεπίδραση αρκετών παραγόντων, όπως φυσικών πόρων, υποδομών, διαφόρων παρεχόμενων υπηρεσιών, τεχνογνωσίας και εμπειρίας, καθώς και κουλτούρας και κόστους, που άμεσο στόχο έχουν να προσελκύσουν και να κερδίσουν το τουριστικό ενδιαφέρον των ατόμων. Συνεπώς, ακολούθως αναλύονται τα στοιχεία εκείνα, τα οποία λειτουργώντας συνδυαστικά και αθροιστικά, μπορούν να αναδείξουν την τουριστική ικανότητα ενός τόπου και να παρακινήσουν εκείνες τις βαθύτερες δυνάμεις που επηρεάζουν τη μετακίνηση των ατόμων.

2.3.1 Το Τουριστικό Προϊόν

Ως τουριστικό προϊόν δεν μπορεί να οριστεί κάτι μεμονωμένο ή μονοδιάστατο, διότι περιλαμβάνει ένα σύνολο υλικών, άυλων και φυσικών στοιχείων. Πιο συγκεκριμένα, αποτελεί ένα σύνθετο προϊόν όπου για την παραγωγή και την προσφορά του, είναι αναγκαία η συνεργασία πολλών και διαφορετικών κλάδων. Το μίγμα αυτό έχει να κάνει με το συνδυασμό ανθρώπινων πόρων, κλίματος, φυσικού περιβάλλοντος, μέσων μεταφοράς, καταλυμάτων, εστιατορίων, χώρων διασκέδασης κ.α. Το γεγονός αυτό, οφείλεται στην πολυμορφία της φύσης του τουρισμού και στην μέγιστη ικανοποίηση και εξυπηρέτηση που αποζητούν οι επισκέπτες (Leiper 1979: 400-404).

Τα κύρια συστατικά που συνθέτουν το συνολικό τουριστικό προϊόν, είναι τα ακόλουθα:

- 1) Τα θέλγητρα του τόπου προορισμού, δηλαδή η ομορφιά και τα στοιχεία εκείνα που θα γοητεύσουν τον επισκέπτη, όπως είναι τα φυσικά τοπία, η ιστορία του τόπου, ο πολιτισμός, ο τρόπος ζωής, τα μουσεία και τα θέατρα.
- 2) Η προσπελασιμότητα του τόπου, που σχετίζεται με το πόσο εύκολα, γρήγορα και οικονομικά, μπορεί ο τουρίστας να φτάσει στον προορισμό.
- 3) Οι διευκολύνσεις του προορισμού, δηλαδή το σύνολο των υποδομών του τόπου, όπου μέσα από τη χρήση τους θα διευκολυνθεί σε μέγιστο βαθμό η εξυπηρέτηση

του τουρίστα. Παραδειγματικά, περιλαμβάνονται τα ξενοδοχεία, τα εστιατόρια, τα μέσα μεταφοράς, τα νοσοκομεία ή τα κέντρα υγείας.

- 4) Η εικόνα του τόπου, που εκφράζει τις παραστάσεις, τα συναισθήματα και τις αναμνήσεις που θα αποκομίσει ο τουρίστας από τι θα δει και θα κάνει στον προορισμό που θα επισκεφθεί.
- 5) Η τιμή του τουριστικού προϊόντος, δηλαδή το συνολικό κόστος μετακίνησης, διαμονής, διατροφής, και συμμετοχής του τουρίστα σε διάφορες δραστηριότητες (Λαγός 2005:112).

Συμπερασματικά, χρειάζεται να τονιστεί πως ο σωστός συνδυασμός των υλικών, άυλων και φυσικών στοιχείων, θα διαμορφώσουν την τελική απόφαση του ανθρώπου για να επισκεφθεί έναν προορισμό. Η ομορφιά μιας περιοχής, η ιστορία της, το κλίμα της, ο πολιτισμός της, η ευγένεια των κατοίκων της και η φιλοξενία τους, συνδυαστικά με τις παρεχόμενες υπηρεσίες που προσφέρονται από τα μέσα μεταφοράς, τα ξενοδοχεία, τα εστιατόρια, τα μουσεία, τα θέατρα και τα κέντρα υγείας, θα πρέπει να δημιουργούν στον τουρίστα ένα αίσθημα χαράς και ευκολίας. Η αρμονία ύπαρξης αυτών των στοιχείων, είναι και εκείνη που καθορίζει το πόσο καλά γίνεται αποδεκτό το τελικό τουριστικό προϊόν (Doswell 2002:63-66).

2.3.2 Το Τουριστικό Πακέτο

Όπως αναφέρθηκε και στην προηγούμενη υποενότητα, το τουριστικό προϊόν αποτελείται από διάφορα επιμέρους συστατικά στοιχεία, τα οποία όταν συνδυαστούν με τον κατάλληλο τρόπο, προσφέρουν υπηρεσίες και αγαθά στα άτομα που θα το επιλέξουν. Ουσιαστικά, αυτή είναι και η έννοια του τουριστικού πακέτου, δηλαδή η εκ των προτέρων καλή οργάνωση και προσφορά των υπηρεσιών και αγαθών, στην τουριστική αγορά. Επομένως, το τουριστικό πακέτο συνδυάζει ένα σύνολο διαφόρων κλάδων και προσφέρεται τυποποιημένα, σε μια προκαθορισμένη τιμή, καθώς φέρει μια συγκεκριμένη εμπορική επωνυμία, η οποία ορίζεται από τον εκάστοτε πάροχο. Προσθετικά, η προσφορά του εν λόγω πακέτου, πραγματοποιείται με την αντίστοιχη εμπορική επωνυμία των τουριστικών γραφείων ή πρακτορείων, είτε των χειριστών-κατασκευαστών ταξιδιών (tour-operators), των οποίων η έννοια και ο ρόλος παρουσιάζεται εκτενέστερα στις επόμενες υποενότητες.

Μερικοί από τους κυριότερους κλάδους, που συνθέτουν το τουριστικό πακέτο είναι οι εξής:

- 1) Ο κλάδος φιλοξενίας, που περιλαμβάνει τις τουριστικές μονάδες που παρέχουν υπηρεσίες φιλοξενίας (όπως ξενοδοχεία ή άλλα καταλύματα),
- 2) Ο κλάδος εστίασης, που περιλαμβάνει τα εστιατόρια, τις καφετέριες, τα μπαρ κ.α.,
- 3) Ο κλάδος μεταφοράς, δηλαδή το δίκτυο οδικών, θαλάσσιων, σιδηροδρομικών και αεροπορικών μετακινήσεων,
- 4) Ο κλάδος θεαμάτων που περιλαμβάνει τη διασκέδαση, τη ψυχαγωγία, την άθληση κ.α.,
- 5) Ο κλάδος διάθεσης τροφίμων και ποτών, που περιλαμβάνει τη δραστηριότητα των επιχειρήσεων αναφορικά με την προετοιμασία και το σερβίρισμα φαγητών και ποτών εκτός οικίας και
- 6) Ο κλάδος ενοικίασης αυτοκινήτων που περιλαμβάνει μεγάλες διεθνείς ή μικρές τοπικές ανεξάρτητες εταιρείες, οι οποίες διαθέτουν οχήματα προς χρήση, έναντι μίσθωσης.
- 7) Ο κλάδος των μεσολαβητών ή ενδιάμεσων τουριστικών πρακτόρων οργάνωσης ενός προγράμματος διακοπών, όπως είναι οι Tour-Operators (Λαγός 2005:117-122).

Συνεπώς, το τουριστικό πακέτο είναι η πλήρης οργάνωση των διακοπών ενός ατόμου ή μιας ομάδας, απαλλάσσοντας τους από κάθε οργανωτική διαδικασία κατά τη διάρκεια πραγματοποίησής του. Ακόμα, στην συνηθέστερη μορφή του περιλαμβάνει τον τουριστικό προορισμό, το μεταφορικό μέσο, το κατάλυμα, τη διατροφή, τις μετακινήσεις και κάποιες άλλες προαιρετικές υπηρεσίες ή αγαθά, όπως οι ξεναγήσεις, ταξιδιωτικούς οδηγούς, χάρτες, βιβλία κ.α.

Κάτι που χρειάζεται να γίνει κατανοητό και να τονιστεί, είναι το κατά πόσο ουσιαστικά συμφέρει ένα άτομο, στο να οδηγηθεί στην απόφαση επιλογής ενός τέτοιου πακέτου. Η λήψη μιας τέτοιας απόφασης, απορρέει από τη χρησιμότητα που προσφέρουν τα τουριστικά πακέτα στους τελικούς καταναλωτές, γεγονός που συνθέτει και το λόγο διάδοσής τους. Πιο συγκεκριμένα, τα πακέτα αυτά αποτελούν για τους ταξιδιώτες μία λύση, η οποία συνδυάζει οργανωμένες υπηρεσίες τουρισμού (όπως διαμονή, σίτιση, μετακίνηση, ψυχαγωγία κ.ο.κ.), μειώνοντας τους πιθανούς κινδύνους από τη μετάβαση τους σε ένα ξένο προορισμό, παρέχοντας ευκολία και προστασία σε χαμηλότερες τιμές,

από εκείνες που θα προέκυπταν αθροιστικά για κάθε μεμονωμένο συστατικό στοιχείο του τουριστικού πακέτου (Αγγελής & Μαρούδας 2006:768).

Συνοψίζοντας, μπορεί να ειπωθεί πως ένα τουριστικό πακέτο γίνεται περισσότερο ελκυστικό για τους καταναλωτές, αφού συνδυάζει ένα άθροισμα υπηρεσιών και αγαθών, σε καλύτερες τιμές, καθώς διασφαλίζεται η μετακίνηση, η διαμονή και η περιήγηση τους με ασφάλεια και ευκολία.

2.3.3 Τα Τουριστικά Γραφεία-Πρακτορεία

Τα τουριστικά γραφεία ή διαφορετικά τα τουριστικά πρακτορεία, είναι οι μόνιμα οργανωμένες επιχειρήσεις, οι οποίες αναλαμβάνουν να προσφέρουν υπηρεσίες σε μεμονωμένα άτομα ή ομάδες ατόμων, όπως μεταφορά, διακίνηση και διαμονή (N393/1976 ΦΕΚ 199).

Ουσιαστικά, τα τουριστικά πρακτορεία είναι οι ενδιάμεσοι φορείς που σκοπό έχουν τη διανομή των τουριστικών προϊόντων. Συνεπώς, γίνεται αναφορά σε εμπορικές επιχειρήσεις που παρεμβαίνουν μεταξύ του πελάτη και του τελικού προϊόντος, καθώς προσφέρουν υπηρεσίες όπως την κράτηση εισιτηρίων, την κράτηση σε ξενοδοχεία ή άλλα καταλύματα, την μίσθωση μέσων διακίνησης, την οργάνωση εκδρομών και άλλων δραστηριοτήτων στον προορισμό που θα επισκεφθεί ο τουρίστας (Βαρβαρέσος 1998:147).

Συνεπώς, τα τουριστικά γραφεία αποτελούν τον συνδετικό κρίκο μεταξύ ενός ταξιδιώτη και του τουριστικού προϊόντος.

2.3.4 Οι Τουριστικοί Πράκτορες

Η έννοια των τουριστικών πρακτόρων (tour-operators), διαμορφώθηκε μέσα στην τουριστική αγορά, λόγω της παγκοσμιοποίησης και την ελεύθερης διασυνοριακής μετακίνησης των ατόμων από ένα κράτος σε ένα άλλο. Γενικότερα, οι τουριστικοί πράκτορες είναι οι διαμεσολαβητές που συγκεντρώνουν τα συστατικά στοιχεία του τουριστικού προϊόντος και διαμορφώνουν ένα τουριστικό πακέτο. Αναλυτικότερα, όρος αυτός αναπτύχθηκε αρχικά στην Μεγάλη Βρετανία το 1841 από τον Thomas Cook, ο οποίος εισήγαγε στην τουριστική βιομηχανία τον ρόλο του διαμεσολαβητή οργάνωσης ταξιδιών, μέσα από το δικό του ταξιδιωτικό πρακτορείο, γεγονός που στη συνέχεια

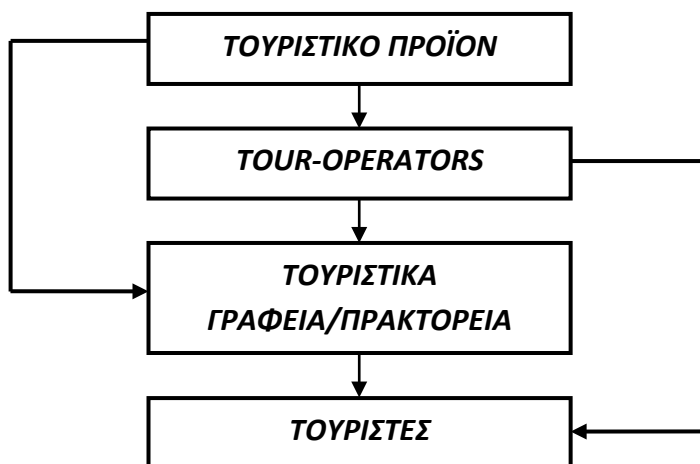
διαδόθηκε σε μεγάλο βαθμό και υιοθετήθηκε παγκοσμίως (Gartner & Lime 2000:325-331).

Οι τουριστικοί πράκτορες, είναι τα άτομα που εργάζονται σε εμπορικές και μεγάλες τουριστικές επιχειρήσεις που σκοπό έχουν την εκ των προτέρων οργάνωση ενός πακέτου διακοπών, απαλλάσσοντας τα άτομα από το άγχος που έχει ο ρόλος του οργανωτή. Ουσιαστικά αποτελούν τον παραγωγό ταξιδιών, που προετοιμάζει την μεταφορά, τη μετακίνηση, τη διαμονή, τη διατροφή και την ψυχαγωγία των τουριστών σε έναν συγκεκριμένο προορισμό, πριν εκδηλωθεί η τουριστική ζήτηση. Ακόμα, οι επιχειρήσεις αυτού του είδους, προσφέρουν τις υπηρεσίες που θα λάβει ο καταναλωτής τυποποιημένα και σε μια προκαθορισμένη τιμή, είτε άμεσα από τα δικά τους γραφεία ταξιδιών, είτε έμμεσα με τη μεσολάβηση ανεξάρτητων τουριστικών πρακτορείων (Παππάς 2008:40-42).

2.3.5 Η Σχέση Τουριστικών Γραφείων και Τουριστικών Πρακτόρων

Όπως προαναφέρθηκε νωρίτερα, τα τουριστικά γραφεία αποτελούν τον κρίκο σύνδεσης μεταξύ πελάτη και τουριστικού προϊόντος, δηλαδή είναι οι ενδιάμεσοι που συντονίζουν τις μεμονωμένες υπηρεσίες ενός ταξιδιού. Αντίθετα οι τουριστικοί πράκτορες είναι εκείνοι που προσφέρουν ένα διαμορφωμένο και ενιαίο πακέτο διακοπών, με τη χρήση δικών τους ταξιδιωτικών γραφείων ή με την χρήση άλλων ανεξάρτητων.

Για να γίνει περισσότερο κατανοητή η λειτουργία τους και ο διαφορετικός ρόλος τους, παρουσιάζεται ακολούθως το καθετοποιημένο διάγραμμα με τη συνδεσιμότητα τους, σε σχέση με το τουριστικό προϊόν και τον τουρίστα.



Διάγραμμα 1. Σχέση Τουριστικών Γραφείων και Τουριστικών Πρακτόρων

2.3.6 Οι Τουρίστες

Σύμφωνα με την έννοια του τουρισμού, όπως αυτή παρουσιάστηκε στην αρχή του κεφαλαίου, οι τουρίστες είναι τα άτομα τα οποία ταξιδεύουν από τον τόπο της μόνιμης τους κατοικίας, σε έναν άλλο τόπο προκειμένου να πραγματοποιήσουν διάφορες ψυχικές εμπειρίες και ικανοποιήσεις. Η φύση αυτών των εμπειριών που θέλουν να λάβουν, αποτελούν και τα κίνητρα για να αποφασίσουν τα άτομα, να ταξιδέψουν. Πιο συγκεκριμένα, ένα μεγάλο μέρος του τουριστικού προορισμού που θα επισκεφθούν και των δραστηριοτήτων που θα απολαύσουν, διαμορφώνεται κυρίως από το τι θέλει ο εκάστοτε επισκέπτης να αποκομίσει. Σε εκείνο το σημείο όμως, που χρειάζεται να δοθεί ιδιαίτερη σημασία, είναι αν μπορούν να χαρακτηριστούν ως τουρίστες, όλα τα άτομα που πραγματοποιούν κάποιο ταξίδι.

Για να μπορέσει να αποδοθεί ένα τέτοιος ο χαρακτηρισμός σωστά, θα πρέπει να συνοψιστεί πως οι άνθρωποι, οι οποίοι ταξιδεύουν σε κάποια άλλη περιοχή ή χώρα, από εκείνη της μόνιμης τους κατοικίας, θεωρούνται σε πρώτη ανάλυση επισκέπτες. Οπότε, ακολούθως έχουμε την διάκριση των επισκεπτών που παραμένουν σε έναν ξένο προορισμό για αρκετό ή λίγο χρονικό διάστημα.

Τα άτομα που αποφασίζουν να παραμείνουν σε ένα διαφορετικό τόπο, παραπάνω από 24 ώρες και πραγματοποιούν τουλάχιστον μια διανυκτέρευση, μπορούν να χαρακτηριστούν ως τουρίστες. Σε αυτή την περίπτωση, οι συνηθέστεροι λόγοι μιας αυξημένης χρονικά παραμονής είναι συνδεδεμένοι με τη ψυχαγωγία, τις διακοπές, τις επαγγελματικές υποχρεώσεις, την εκπαίδευση, τη θρησκεία, την υγεία, την οικογένεια, τον αθλητισμό και τις εκθέσεις.

Αντίθετα, οι επισκέπτες των οποίων η παραμονή είναι μικρής διάρκειας, δηλαδή λιγότερη των 24 ωρών, θεωρούνται εκδρομείς ή διαφορετικά ημερήσιοι επισκέπτες σε έναν προορισμό. (Ηγουμενάκης & Κραβαρίτης 2004:56-60).

Επομένως, η κύρια διαφορά που εντοπίζεται στο να χαρακτηριστούν οι ταξιδιώτες ως τουρίστες ή ως εκδρομείς, είναι το στοιχείο της διανυκτέρευσης σε έναν ξένο προορισμό.

2.3.7 Τα Τουριστικά Κίνητρα

Όπως έχει προαναφερθεί οι άνθρωποι ταξιδεύουν για διάφορους λόγους, προκειμένου να ικανοποιήσουν ανάγκες και επιθυμίες τους, καθώς και να λάβουν συγκεκριμένες παροχές ή υπηρεσίες που δεν είναι δυνατό να τις έχουν με την ίδια ευκολία στον τόπο που διαμένουν μόνιμα. Οι παράγοντες που συντελούν σε μια τέτοια μετακίνηση, είναι κάτι το οποίο χρειάζεται να εξεταστεί σε μεγαλύτερο βαθμό, προκειμένου να καταστεί σαφέστερη η χαρτογράφηση των κινήτρων που επηρεάζουν τα άτομα και επιλέγουν να ταξιδέψουν. Έτσι, οι κατηγορίες των κινήτρων που διαμορφώνουν την τουριστική μετακίνηση, έχουν ως ακολούθως:

- 1) Φυσικά και περιβαλλοντολογικά κίνητρα, δηλαδή σε αυτή την κατηγορία ανήκουν φυσικά στοιχεία που αποτελούν πόλο έλξης για το τουριστικό ενδιαφέρον. Μερικά από τα κυριότερα, είναι η γεωγραφική θέση του προορισμού, οι κλιματολογικές συνθήκες, η βλάστηση, η θερμοκρασία, η ηλιοφάνεια, οι θάλασσες, τα ποτάμια κοκ.,
- 2) Πολιτιστικά κίνητρα, τα οποία αφορούν ότι έχει να κάνει με τα θέλγητρα της πολιτιστικής και πολιτισμικής κληρονομιάς του προορισμού. Τέτοιου είδους, στοιχεία είναι η κουλτούρα, τα ήθη και τα έθιμα, η τέχνη, τα μουσεία, οι αρχαιολογικοί χώροι, οι εκθέσεις κοκ.,
- 3) Οικονομικά κίνητρα, τα οποία αφορούν τα οικονομικά στοιχεία του τουριστικού προϊόντος. Συγκεκριμένα, η κατηγορία αυτή αποτελεί μια από τις σημαντικότερες, για να διαμορφωθεί η τουριστική ζήτηση και συνεπώς η επισκεψιμότητα σε έναν τόπο. Κάποια στοιχεία που ανήκουν στην εν λόγω κατηγορία, είναι το κόστος μεταφοράς, το κόστος διαμονής, το κόστος διακίνησης, το κόστος διασκέδασης, το κόστος σίτισης και κατ' επέκταση το κόστος του συνολικού τουριστικού πακέτου (αν γίνεται λόγος για ένα ενιαίο τουριστικό πακέτο) και
- 4) Ψυχολογικά κίνητρα, δηλαδή εδώ γίνεται αναφορά για τους βαθύτερους λόγους που επηρεάζουν τα άτομα στο να ταξιδέψουν. Μερικοί από αυτούς, είναι ο ενθουσιασμός, ο παρορμητισμός, η ανάγκη για κάποια αλλαγή και βελτίωση, η ανάγκη για κάτι το διαφορετικό ή ξεχωριστό. Προσθετικά, σημαντικό είναι να αναφερθεί πως η συγκεκριμένη κατηγορία κινήτρων σε συνδυασμό με εκείνη των οικονομικών, καθορίζουν και την τελική απόφαση των ατόμων προκειμένου να ταξιδέψουν σε κάποιον τουριστικό προορισμό (Ηγουμενάκης, Κραβαρίτης & Λύτρας 1999:57-58).

2.4 Η Σημαντικότητα Του Τουρισμού Και Οι Επιδράσεις Του

Στο σύγχρονο χρηματοοικονομικό περιβάλλον, όπου η οικονομία κάθε κράτους υφίσταται συνεχόμενες μεταβολές, γίνονται προσπάθειες σταθεροποίησης και βελτίωσης της υπάρχουσας οικονομικής κατάστασης. Οι προσπάθειες αυτές, σκοπό έχουν την ανεύρεση νέων πηγών κέρδους ή την βελτιστοποίηση των ήδη υπάρχοντων, έτσι ώστε να ενδυναμωθεί η οικονομία κάθε χώρας. Πολύ μεγάλο ενδιαφέρον παρουσιάζει τις τελευταίες δεκαετίες ο κλάδος του τουρισμού, ο οποίος αποκτά όλο και περισσότερο έναν πρωταγωνιστικό ρόλο στην παγκόσμια οικονομική μεγέθυνση.

Η εξέταση του τουρισμού, ως κλάδος της οικονομικής δραστηριότητας εύλογο είναι να αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες της οικονομικής ανάπτυξης, διότι συμμετέχει ενεργά στην γενικότερη πρόοδο μιας χώρας. Η ανάπτυξη ενός κράτους μετριέται με ποσοτικούς όρους, όπως το κατά κεφαλήν εισόδημα, τις επενδύσεις, τα έσοδα, το εισερχόμενο συνάλλαγμα, το ΑΕΠ κ.α., στοιχεία τα οποία δέχονται επιδράσεις από το πώς, το κάθε κράτος διαχειρίζεται και το πολυδιάστατο φαινόμενο του τουρισμού. Αυτό που πρέπει να τονιστεί, είναι ότι η ορθή διαχείριση του τουρισμού σε συνδυασμό με τις κατάλληλες υποδομές που θα τον υποστηρίζουν, θα μπορούσε αν μη τι άλλο να επιφέρει την αύξηση του ισοζυγίου πληρωμών, του ΑΕΠ της χώρας, της απασχόλησης, καθώς και τη μεγαλύτερη μεταφορά κεφαλαίων από τις αναπτυγμένες χώρες προς τις αναπτυσσόμενες (Sharpley & Telfer 2002:116-119).

Σύμφωνα με πρόσφατα στοιχεία του Διεθνούς Συμβουλίου Ταξιδιών Και Τουρισμού, ο τουρισμός τα τελευταία χρόνια διεκδικεί ένα από τα μεγαλύτερα κομμάτια της πίτας, της παγκόσμιας οικονομίας. Συγκεκριμένα, χαρακτηρίζεται ως την πιο επικερδή βιομηχανία με την περισσότερη ανοδική πορεία, ξεπερνώντας την αυτοκινητοβιομηχανία, τη σιδηροβιομηχανία και τον αγροτικό τομέα. Οι προβλέψεις του Διεθνούς Συμβουλίου Ταξιδιών Και Τουρισμού, εικάζουν πως ο τουρισμός αναμένεται να αποτελέσει τα επόμενα χρόνια το 3,6% του παγκόσμιου συνολικού προϊόντος, το 9,5% των παγκόσμιων επενδύσεων, το 3,8% της παγκόσμιας κατανάλωσης και το 8,3% της παγκόσμιας απασχόλησης (Γεωργίου 2012:12-13).

Σε πολλά κράτη επίσης, ο τουρισμός αποτελεί την κύρια πηγή θέσεων εργασίας, αφού χάρη σε αυτόν αρκετά άτομα βρίσκουν απασχόληση, έστω και εποχιακά. Άτομα από τις αγροτικές περιοχές ή άνεργοι, έχουν την ευκαιρία να εργαστούν και συνεισφέρουν στην απομάκρυνση της χώρας τους, από την φτώχεια και την μιζέρια που την ταλανίζουν. Διατυπώνοντας το διαφορετικά, ο τουρισμός μπορεί και δημιουργεί θέσεις απασχόλησης, εκεί που άλλοι εξεζητημένοι κλάδοι της οικονομικής δραστηριότητας, όπως για παράδειγμα η βιομηχανία της γεωργίας, είναι αδύνατον να δημιουργήσουν. Έτσι λοιπόν, η ανάπτυξη του τουρισμού σε διάφορες περιοχές μιας χώρας μπορεί να οδηγήσει στην οικονομική ενίσχυση, αλλά προσθετικά συμβάλλει και στην μείωση των μαζικών μετακινήσεων του πληθυσμού, που αναζητά μια καλύτερη τύχη στα μεγάλα αστικά κέντρα (Ηγουμενάκης, Κραβαρίτης & Λύτρας 1999:33).

Πέρα από το γεγονός ότι ο τουρισμός ελαχιστοποιεί την φτώχεια, την ανεργία και την μετανάστευση, συμπληρωματικά δημιουργεί έσοδα για τους πληθυσμούς των περιοχών όπου αναπτύσσεται και εξασφαλίζει πρόσθετο εισόδημα για πολλές οικογένειες. Με άλλα λόγια, η ανάπτυξη του τουρισμού σε χώρες ή περιοχές με χαμηλό δείκτη οικονομικής δραστηριότητας και χαμηλό κατά κεφαλήν εισόδημα, συμβάλλει στην εξομάλυνση του εισοδήματος. Ο τουρισμός δηλαδή, σε τέτοιες περιοχές ενισχύει την εισροή και την κυκλοφορία συναλλάγματος και χρημάτων, δημιουργώντας έτσι ένα πρόσθετο εισόδημα για τους κατοίκους, καθώς επιφέρει και περισσότερα έσοδα για την τοπική αυτοδιοίκηση και γενικότερα για το κράτος (Αντύπας 2013:51).

Συμπληρωματικά, ο τουρισμός προωθεί την κατανόηση των ανθρωπίνων σχέσεων και την ενίσχυση τους σε παγκόσμιο επίπεδο. Η ενδυνάμωση αυτή προκύπτει, από την ευκαιρία που δίνετε στους τουρίστες να γνωρίσουν από κοντά τα τοπικά έθιμα, τον πολιτισμό την τέχνη και τις παραδόσεις, κάθε προορισμού. Συνδυάζεται δηλαδή, η πολιτιστική αφύπνιση των επισκεπτών και η δημιουργία προσωπικών φιλιών με τους ντόπιους, πράγμα που ισχυροποιεί την παγκόσμια κατανόηση των πολιτισμών και την παγκόσμια ειρήνη μεταξύ των κρατών (Παππάς 2008:2).

2.5 Ο Τουρισμός Στην Ελλάδα

Η Ελλάδα, εδώ και χρόνια αποτελεί έναν από τους πιο δημοφιλείς τουριστικούς προορισμούς τόσο στη Μεσόγειο, όσο και παγκοσμίως. Αρχικά, η γεωγραφική της θέση σε συνδυασμό με της φυσική της ομορφιά, τον πλούσιο πολιτισμό, το κλίμα και την

φιλοξενία που χαρακτηρίζει τους κατοίκους της χώρας, αποτέλεσαν μερικούς από τους κυριότερους παράγοντες ανάδειξης της, στην τουριστική αγορά.

Η διασπορά των τουριστικών προορισμών στην χώρα είναι μεγάλη, λόγω της ύπαρξης αρκετών νησιωτικών και αρκετών περιοχών σε διάφορους άλλους νομούς, οι οποίοι εξαιτίας της πολυμορφίας τους, της ομορφιάς τους, της καλής οργάνωσης καταλυμάτων και της ποικιλόμορφης προσφοράς δραστηριοτήτων, κεντρίζουν έντονα το τουριστικό ενδιαφέρον. Το γεγονός αυτό, καθιστά τον τουρισμό στην Ελλάδα ως μια από τις βασικότερες παραμέτρους διασποράς του εθνικού εισοδήματος στις περιφέρειες της χώρας. Επιπρόσθετα, επειδή ο τουρισμός έχει καθιερωθεί στο εν λόγω κράτος, ως διακοπές που συνδυάζουν την ξεκούραση, την απόλαυση, την χαλάρωση, τη θάλασσα και τον ήλιο, έχει σαν επακόλουθο την εποχιακή τουριστική ζήτηση. Συγκεκριμένα, σύμφωνα με πρόσφατα δεδομένα που εξέδωσε η Ελληνική Στατιστική Αρχή και η Τράπεζα της Ελλάδας το 2014, οι μήνες με τις αυξημένες διεθνείς τουριστικές αφίξεις ήταν από τον Ιούνιο ως και τον Σεπτέμβριο, με ιδιαίτερη μεγέθυνση κυρίως τον Αύγουστο με ποσοστό που άγγιξε το 21,1%. Ο τουρισμός λοιπόν, για την Ελλάδα αποτελεί μια εποχιακή δραστηριότητα, με φυσικό αποτέλεσμα την επιβάρυνση των φυσικών και ανθρωπογενών πόρων κατά τους μήνες αιχμής και αχρηστίας τους, κατά τους χειμερινούς μήνες. Επιπλέον, η συγκεκριμένη κατάσταση αναγκαστικά οδηγεί και στην εποχιακή απασχόληση, με επακόλουθο την μη απασχόληση ατόμων στον τουριστικό τομέα για μεγάλες χρονικές περιόδους, γεγονός που συντελεί στην αστάθεια του εισοδήματος τους και στη δημιουργία αρνητικών επιπτώσεων στην κοινωνική δραστηριότητα στις τουριστικές περιοχές (Ίκκος 2015:1).

Συνεπώς, στην συγκεκριμένη περίπτωση, ο τουρισμός αποφέρει σημαντικό μερίδιο στην οικονομία ετησίως, γεγονός που καθιστά τον κλάδο ως έναν από τους βασικότερους πυλώνες της ελληνικής οικονομίας. Παραδειγματικά, μπορεί να διαπιστωθεί και ακολούθως με τα στοιχεία που προκύπτουν από τον ετήσιο απολογισμό για το έτος 2013 και 2014, όπως αυτά γνωστοποιήθηκαν από τον Σύνδεσμο Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων (ΣΕΤΕ).

Εποχικότητα Διεθνών Τουριστικών Αφίξεων 2014		
Αφίξεις	Μήνες	Ποσοστό
404.292	Ιανουάριος	2,3%

Μεταπτυχιακό στη Διοίκηση, Τεχνολογία και Ποιότητα

325.953	Φεβρουάριος	1,7%
456.656	Μάρτιος	2,3%
727.963	Απρίλιος	4%
1.651.703	Μάιος	7,6%
2.697.470	Ιούνιος	13,2%
4.222.873	Ιούλιος	18,5%
4.856.356	Αύγουστος	21,1%
3.643.695	Σεπτέμβριος	16,3%
1.840.599	Οκτώβριος	8,4%
668.174	Νοέμβριος	2,5%
537.725	Δεκέμβριος	2,1%

Πίνακας 1. Η εποχικότητα των Διεθνών Τουριστικών Αφίξεων για την Ελλάδα, για το έτος 2014.

Πηγή: Ελληνική Στατιστική Αρχή και Τράπεζα της Ελλάδας, επεξεργασία SETE Intelligence (www.sete.gr).

Η μεγάλη γνωστοποίηση της και η ανάδειξη των θέλγητρων στοιχείων της Ελλάδας, με τους Ολυμπιακούς Αγώνες που πραγματοποιήθηκαν το 2004, αποτέλεσε και ένα χρονικό σημείο 'σταθμό', στην μεγαλύτερη ανάπτυξη της τουριστικής βιομηχανίας και της οικονομικής της βελτίωσης. Στο διάστημα που μεσολάβησε, πραγματοποιήθηκαν αρκετές προσπάθειες τόσο από την πλευρά του κράτους, όσο και από την πλευρά του ιδιωτικού τομέα, για την ανάπτυξη του τουρισμού στην Ελλάδα. Κύριο μέλημα εκείνης της περιόδου ήταν, να επωφεληθεί η χώρα από την άφιξη διεθνών τουριστών, στοιχείο που θα συνέβαλε σημαντικά στην μείωση της ανεργίας και στην γενικότερη οικονομική μεγέθυνση. Επιπλέον, η οικονομική κρίση που ακολούθησε αποτέλεσε έναν ακόμη παράγοντα, για να στραφεί η χώρα στην πιο διεξοδική μελέτη του τουρισμού και την ισχυροποίηση του κλάδου, ως μια αποτελεσματική λύση για τη διαμόρφωση του Ακαθάριστου Εγχώριου Προϊόντος (ΑΕΠ), για τη συμβολή στην απασχόληση και για τη διατήρηση ισορροπίας στο Ισοζύγιο Πληρωμών (Ίκκος 2015:3-14).

Συνεπώς, στην συγκεκριμένη περίπτωση, ο τουρισμός αποφέρει σημαντικό μερίδιο στην οικονομία ετησίως, γεγονός που καθιστά τον κλάδο ως έναν από τους βασικότερους πυλώνες της ελληνικής οικονομίας. Παραδειγματικά, μπορεί να

διαπιστωθεί και ακολούθως με τα στοιχεία που προκύπτουν από τον ετήσιο απολογισμό για το έτος 2013, 2014 & 2015, όπως αυτά γνωστοποιήθηκαν από τον Σύνδεσμο Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων (ΣΕΤΕ).

Ελληνικός Τουρισμός – Βασικά Μεγέθη για το Έτος 2013, 2014 & 2015			
	2013	2014	2015
Συνεισφορά στο ΑΕΠ	16,3%	17,3%	18,1%
Διεθνείς Τουριστικές Εισπράξεις	11.707 δισ. €	13.005 δισ. €	14.200 δισ. €
Διεθνείς Τουριστικές Αφίξεις	17,90 εκάτ.	22,03 εκάτ.	23,50 εκάτ.
Συμβολή Στην Απασχόληση	657.100	699.000	718.000 (πρόβλεψη)
Μερίδιο Αγοράς	Παγκόσμια 1,6% Ευρώπη 3,2%	Παγκόσμια 1,8% Ευρώπη 3,8%	Παγκόσμια 1,9% Ευρώπη 4% (πρόβλεψη)

Πίνακας 2. Απολογισμός Ελληνικού Τουρισμού για το έτος 2013, 2014 & 2015

Πηγή: Ελληνική Στατιστική Αρχή και Τράπεζα της Ελλάδας, επεξεργασία SETE Intelligence (www.sete.gr).

2.6 Μορφές Τουρισμού

Ο τουρισμός ως φαινόμενο είναι πολυδιάστατο, γεγονός το οποίο διαφαίνεται και από το ευρύ πλέγμα υπηρεσιών που συνδυάζει, καθώς και από την ποικιλία κινήτρων, από μεριά επισκεπτών, που έχει τη δυνατότητα να καλύπτει. Ουσιαστικά, όπως έχει αναφερθεί και νωρίτερα ο τουρισμός είναι μια διαδικασία που επιτρέπει στον άνθρωπο να ταξιδεύει, προκειμένου να ικανοποιήσει ανάγκες και επιθυμίες του, όπου πηγάζουν από περιβαλλοντολογικά, πολιτιστικά, οικονομικά και ψυχολογικά κίνητρα. Συνεπώς μπορεί να γίνει λόγος, για τη δημιουργία και την κατηγοριοποίηση του τουρισμού σε διάφορα επίπεδα ή μορφές. Με άλλα λόγια, διακρίνονται κάποιες κύριες εκφάνσεις του τουρισμού, οι οποίες σταδιακά και μέσα από μελέτες των επαγγελματιών του κλάδου, καταγράφονται ως ακολούθως:

- 1) Μαζικός τουρισμός, του οποίου η έννοια συνίσταται στο στοιχείο της ομαδικής βραχυχρόνιας μετακίνησης των ατόμων. Ειδικότερα, μετά το πέρας της Βιομηχανικής Επανάστασης και με την άνοδο των εισοδημάτων, κατέστη δυνατή η επισκεψιμότητα σε άλλα κράτη από ποικίλες κοινωνικές ομάδες. Γεγονός που με τη σειρά του ενθάρρυνε, τη δημιουργία ολοκληρωμένων τουριστικών πακέτων, τα οποία απευθύνονται σε μεγάλες ομάδες ατόμων που επιθυμούν να πραγματοποιήσουν ένα πάσης φύσεως ταξίδι. Συνοψίζοντας, ο μαζικός τουρισμός είναι μια πιο παθητική μορφή του εν λόγω κλάδου, αφού στοχεύει στη προσέλκυση μεγάλου αριθμού ατόμων, μέσω της προσφοράς οικονομικών πακέτων μετακίνησης, διαμονής και ψυχαγωγίας, τα οποία διαμορφώνονται μέσω τουριστικών γραφείων ή tour-operators.
- 2) Ατομικός τουρισμός, ο οποίος αναφέρεται στην επιλογή βραχυχρόνιας μετακίνησης ενός ατόμου ή μιας ομάδας ατόμων. Ουσιαστικά, στην συγκεκριμένη περίπτωση γίνεται λόγος, κυρίως για την οργάνωση και τον προγραμματισμό ενός ταξιδιού, από τον ίδιο τον τουρίστα. Δηλαδή, η επιλογή για τον τρόπο μετακίνησης, τον τόπο διαμονής και τους τρόπους ψυχαγωγίας και αναψυχής, εξαρτάται καθαρά από την πρωτοβουλία, τις προτιμήσεις, τους σκοπούς και την οικονομική δυνατότητα, του εκάστοτε επισκέπτη (Λαγός 2005:66-68).

Πέρα από τις ήδη αναφερόμενες μορφές, η σύγχρονη πρακτική έχει αναδείξει πως τις τελευταίες δεκαετίες του 20^{ου} αιώνα, έχουν δημιουργηθεί ευρύτερα επίπεδα τουρισμού, λόγω της παγκοσμιοποίησης, της αύξησης ελεύθερου χρόνου και εισοδημάτων, καθώς και των αλλαγών που σχετίζονται με θεσμικά πλαίσια και με βελτιώσεις των τουριστικών υποδομών. Τα επίπεδα αυτά, ταξινομούν τον τουρισμό με βάση τον τόπο μετακίνησης που επιλέγεται από το κάθε άτομο. Πιο συγκεκριμένα, περιλαμβάνονται:

- 1) Ο εγχώριος τουρισμός, σύμφωνα με τον οποίο οι κάτοικοι μιας χώρας επιλέγουν να ταξιδεύουν εντός αυτής,
- 2) Ο εισερχόμενος τουρισμός, ο οποίος αναφέρεται σε αλλοδαπούς κατοίκους που επισκέπτονται μια άλλη χώρα, για ορισμένο χρονικό διάστημα και
- 3) Ο εξερχόμενος τουρισμός, όπου σύμφωνα με αυτόν οι κάτοικοι μιας χώρας ταξιδεύουν σε μια άλλη (Λαγός 2005:62).

Προσθετικά, μέσα σε αυτά τα επίπεδα μπορούν να συμπεριληφθούν και άλλες εκφάνσεις του τουρισμού, οι οποίες σχετίζονται άμεσα με το σκοπό πραγματοποίησης ενός ταξιδιού. Συγκεκριμένα, γίνεται αναφορά στις ειδικές μορφές τουρισμού ή καλύτερα στις μορφές του εναλλακτικού τουρισμού, που τα τελευταία χρόνια γνωρίζουν πολύ μεγάλη άνθιση. Εξαιτίας της υιοθέτησης νέων συνηθειών και πρακτικών στην γρήγορη ροή της πραγματικότητας, ο άνθρωπος αναζητά διαφορετικές διεξόδους από την καθημερινότητα του. Μια τέτοια αναζήτηση, τον οδηγεί στην απόφαση να μεταβεί σε ένα μέρος που θα του προσφέρει τη δυνατότητα να συμμετάσχει σε δραστηριότητες, οι οποίες θα ανταποκρίνονται και στους κύριους στόχους του ταξιδιού. Βάσει αυτών των στοιχείων γίνεται μια ομαδοποίηση των μορφών του εναλλακτικού τουρισμού, σύμφωνα με το στόχο ή τα κίνητρα που ικανοποιούν, ως ακολούθως:

- 1) Στόχος η γνωριμία με τη φύση και την ύπαιθρο. Στην περίπτωση αυτή περιλαμβάνεται ο οικοτουρισμός, ο ορειβατικός τουρισμός και ο χιονοδρομικός τουρισμός ή τα χειμερινά σπορ,
- 2) Σκοπός η εκπαίδευση και η επαφή με τον πολιτισμό. Εδώ ανήκουν ο πολιτιστικός, ο θρησκευτικός, ο επιστημονικός-εκπαιδευτικός τουρισμός,
- 3) Οι επαγγελματικοί λόγοι, δηλαδή η μετακίνηση καθαρά για την εκπλήρωση επαγγελματικών υποχρεώσεων ή κινήτρων. Στην κατηγορία αυτή περιλαμβάνονται ο συνεδριακός και ο εκθεσιακός τουρισμός, καθώς και ο τουρισμός κινήτρων,
- 4) Σκοπός η περιήγηση, ο αθλητισμός και η αναψυχή. Εδώ μπορούν να ενταχθούν ο θαλάσσιος τουρισμός και άλλες μορφές του, όπως ο τουρισμός γιότινγκ και ιστιοπλοΐας, κρουαζιέρας και θαλάσσιων σπορ,
- 5) Κοινωνικοί λόγοι και αναβάθμιση της ποιότητας ζωής. Συγκεκριμένα, στην ομάδα αυτή συμπεριλαμβάνονται ο ιαματικός-θεραπευτικός τουρισμός, ο τουρισμός ευεξίας, ο ιατρικός τουρισμός, ο κοινωνικός τουρισμός, καθώς και ο τουρισμός ατόμων με ειδικές ανάγκες και τρίτης ηλικίας και
- 6) Στόχος η συμμετοχή σε δραστηριότητες. Στην περίπτωση αυτή, γίνεται λόγος για τον τουρισμό καζίνο, θεματικών μουσείων, γκολφ, περιπέτειας και συμμετοχής σε μεγάλες εκδηλώσεις (αθλητικού- πολιτιστικού χαρακτήρα) (Γκρίμπα, Κοκκώσης & Τσάρτας 2011:102-108).

Κεφάλαιο 3

Τουρισμός Υγείας

Η υγεία αποτελεί μια από τις βασικότερες ανάγκες και προτεραιότητες του ανθρώπου. Στην σύγχρονη εποχή, όπου η μετακίνηση και το ταξίδι έχει γίνει περισσότερο προσιτό στο ευρύ κοινό, η υγεία απέκτησε το ρόλο μιας μεταβλητής που σχετίζεται με τον παγκόσμιο τουρισμό. Συνεπώς, γίνεται λόγος για τη σύνδεση της βιομηχανίας παροχής υπηρεσιών υγείας και της τουριστικής βιομηχανίας. Όμως, μέσα από αυτή τη συνδεσιμότητα δημιουργούνται και κάποια ερωτήματα, αναφορικά με την εννοιολογική προσέγγιση του τουρισμού υγείας και την ποικιλομορφία του, το σκοπό που εξυπηρετεί και σε ποιους ουσιαστικά απευθύνεται.

3.1 Προσεγγίσεις Τουρισμού Και Υγείας

Για να καταστεί εφικτή η προσέγγιση του τουρισμού της υγείας, χρειάζεται αρχικά να αναλυθεί σε δύο εννοιολογικές υποκατηγορίες. Όπως διαφαίνεται, οι κατηγορίες αυτές είναι αρχικά ο κλάδος του "τουρισμού" και στη συνέχεια αυτή της "υγείας".

3.1.1 Γενικότερα Για Τον Τουρισμό

Κάνοντας μια ανασκόπηση στις έννοιες του τουρισμού, όπως αυτές αναλύθηκαν στο πιο πάνω κεφάλαιο και συγκεκριμένα στην ενότητα 2.1, προκύπτει ότι η βιομηχανία του τουρισμού, έχει την δυνατότητα να συνδυαστεί με περισσότερες και διαφορετικές υπηρεσίες από διαφορετικούς κλάδους. Ένα από αυτούς, είναι ο τομέας της προσφοράς υπηρεσιών υγείας, ο οποίος με τη σειρά του διαθέτει πολυδιάστατα χαρακτηριστικά, τα οποία για να γίνουν καλύτερα αντιληπτά, χρειάζεται αρχικά να εξακριβωθεί η έννοια της "υγείας".

3.1.2 Γενικότερα Για Την Υγεία

Η υγεία έχει να κάνει με την καλή κατάσταση και την ορθή λειτουργία ενός οργανισμού ή διαφορετικά με την αντιμετώπιση ασθενειών και νοσημάτων, που οδηγούν στην εξασφάλιση και ενίσχυση της υγείας. Σύμφωνα με την έννοια που έχει υιοθετηθεί από

τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) τα τελευταία χρόνια, ως “υγεία” ορίζεται «η κατάσταση της πλήρους σωματικής, πνευματικής και κοινωνικής ευεξίας του ατόμου και όχι απλώς η απουσία ασθενειών ή αναπηρίας» (Δαρβίρη 2007:15-17).

Επίσης υπάρχουν και διάφορες άλλες θεωρήσεις σχετικά με την έννοια του εν λόγω όρου, όπως αυτής της κοινωνικοοικονομικής προσέγγισης. Η προσέγγιση αυτή εστιάζει στο ότι η ασθένεια, οδηγεί το άτομο στο να μην είναι τόσο παραγωγικό στην εργασία του ή τον εμποδίζει στο να συμμετέχει στη παραγωγική διαδικασία, γεγονός που δημιουργεί ένα επιπλέον κόστος για το κοινωνικό σύνολο (Σαρρής 2001:71-72).

Μια άλλη θεώρηση, όπως αυτή της κοινωνιολογικής, εξετάζει την υγεία μέσα στο κοινωνικό σύστημα. Ουσιαστικά διαπιστώνεται πως η αρρώστια ή αλλιώς η ασθένεια, διαταράσσει την ισορροπία της λειτουργίας ενός ατόμου στην κοινωνική και την ψυχοσυναισθηματική του υπόσταση. Με άλλα λόγια, η πιθανή αλλοίωση των πνευματικών ή των σωματικών δυνατοτήτων του ατόμου, έχει ως αποτέλεσμα η αρρώστια να βιώνεται με άγχος, αγωνία, ανασφάλεια και περιθωριοποίηση (Σαρρής 2001:73-74).

Τέλος, μια άλλη θεώρηση πραγματεύεται την υγεία, υπό το πρίσμα των παρεχόμενων υπηρεσιών ή προϊόντων μέσα σε μια ελεύθερη και ανταγωνιστική αγορά. Ουσιαστικά στην περίπτωση αυτή γίνεται λόγος, για την πολιτική προσέγγιση, η οποία εστιάζει στη διασφάλιση της ορθής λειτουργίας και κατάστασης ενός ατόμου, μέσα από την εμπορευματοποίηση των αγαθών υγείας. Κατ’ επέκταση η υγεία εκλαμβάνεται ως προϊόν με χαρακτηριστικά ενός εμπορεύματος, η τιμή του οποίου διαμορφώνεται με βάση την προσφορά και τη ζήτηση, όπου οι καταναλωτές αγοράζουν και οι επαγγελματίες υγείας πωλούν υπηρεσίες υγείας (Σαρρής 2001:76-77).

Συμπερασματικά, η υγεία αποτελεί μια σύνθετη έννοια, η οποία εκλαμβάνεται ως μια απαίτηση των ατόμων, της κοινωνίας και του ευρύτερου περιβάλλοντος, προκειμένου να υπάρχει μια ισορροπία σε όλες τις δραστηριότητες που εμπλέκεται ο άνθρωπος. Στην σύγχρονη εποχή, όπου η τεχνολογία γνωρίζει μεγάλη άνθιση και ο μερισμός της πληροφόρησης είναι περισσότερο άμεσος και πληρέστερος από ότι παλαιότερα, η απαίτηση και η αναζήτηση των ατόμων για υπηρεσίες υγείας με υψηλή ποιότητα, έχει αυξηθεί σε μεγάλο βαθμό. Γεγονός που με τη σειρά του, έχει οδηγήσει στη διασυνοριακή

μετακίνηση και κατανάλωση υπηρεσιών υγείας, από άτομα που νοσούν ή χρήζουν μιας διαφοροποιημένης και εξειδικευμένης περίθαλψης, σε τόπο διαφορετικό από εκείνο της μόνιμης τους κατοικίας.

3.2 Προσδιορισμός Του Τουρισμού Υγείας

Ο τουρισμός υγείας, αποτελεί έναν όρο που δύσκολα μπορεί να οριοθετηθεί και να διαχωριστεί από τον έννοια του ιατρικού τουρισμού. Η χρήση των δύο αυτών όρων και ο διαφορετικός εννοιολογικός προσδιορισμός τους έγκειται από τον τρόπο χρήσης τους, δηλαδή αν προέρχονται από τη μελέτη του ακαδημαϊκού χώρου, όπως το χώρο του μάρκετινγκ, της ιατρικής, της νομικής, της κοινωνιολογίας κ.α., ή από τον επαγγελματικό χώρο, όπως τον τομέα του τουρισμού και τον τομέα παροχής υπηρεσιών υγείας. Σε κάθε περίπτωση πάντως, καλό είναι να τονιστεί πως ο τουρισμός υγείας είναι ένας ευρύτερος όρος από τον ιατρικό τουρισμό, χωρίς εννοιολογικά να απέχει πολύ από αυτόν και αποτελεί μια εναλλακτική μορφή τουρισμού. Ενώ ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί μια υποκατηγορία και πιο ειδική μορφή του τουρισμού υγείας (Μοίρα & Μυλωνόπουλος 2014:15).

3.2.1 Η Εξέλιξη Της Έννοιας Του Τουρισμού Υγείας

Ο όρος “τουρισμός υγείας”, έχει ρίζες βαθιά μέσα στον χρόνο και πρωτοεμφανίστηκε από τη στιγμή που οι άνθρωποι άρχισαν να αναζητούν και να επισκέπτονται διαφορετικούς τόπους, προκειμένου να εξασφαλίσουν νέες και καλύτερες παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας. Οι υπηρεσίες αυτές έχουν ως κοινούς παρανομαστές την καλύτερη ποιότητα, δηλαδή προσφέρονται με συγκεκριμένες προδιαγραφές βάση καθορισμένων διεθνών προτύπων και την πιο συμφέρουσα προσφερόμενη τιμή. Ουσιαστικά γίνεται λόγος, για την εύρεση ποιοτικών υπηρεσιών υγείας στη φθηνότερη τιμή, σε χώρες ή τόπους, όπου η προσβασιμότητα μπορεί να πραγματοποιηθεί εύκολα και με ασφάλεια. Συνεπώς, αυτά τα στοιχεία συνθέτουν και τους ευρύτερους λόγους που συνδυάζονται οι δύο μεγάλες βιομηχανίες, αυτές του τουρισμού και της υγείας (Παπαδημόπουλος & Χριστοδούλου 2007:11).

Λόγω της πολυδιάστατης σχέσης του τουρισμού με την υγεία, κατά καιρούς έχουν γίνει προσπάθειες για την ορθότερη ερμηνεία του τουρισμού υγείας και τι ακριβώς πραγματεύεται ο όρος αυτός. Αρχικά, η Διεθνής Ένωση Τουριστικών Οργανισμών (International Union of Official Travel Organization - IUOTO), η οποία αποτέλεσε και τον

πρόδρομο του Παγκόσμιου Οργανισμού Τουρισμού Ηνωμένων Εθνών (United Nations World Tourism Organization - UNWTO), προσδιόρισε το 1973 τον τουρισμό υγείας ως «τη παροχή υπηρεσιών υγείας που χρησιμοποιεί τους φυσικούς πόρους μιας χώρας και κυρίως το μεταλλικό νερό και το κλίμα» (Hall 2013:5, www.unwto.org).

Λίγο αργότερα και συγκεκριμένα τη δεκαετία του '80, ο Van Sliepen προσδιόρισε ότι ο τουρισμός υγείας χαρακτηρίζεται από την διαμονή των ατόμων σε έναν τόπο, διαφορετικό από εκείνο της μόνιμης τους κατοικίας, με πρωταρχικό κίνητρο την κατανάλωση υπηρεσιών υγείας, μέσα σε ένα κλίμα διακοπών. Σε γενικότερες γραμμές, ο χαρακτηρισμός αυτός εμπεριέχει στοιχεία, όπως εκείνο των διακοπών, δηλαδή τις δραστηριότητες που έχουν να κάνουν με την αναψυχή και την ξεκούραση, καθώς και το στοιχείο της ιατρικής φροντίδας, το οποίο βρίσκεται και στον πυρήνα των λόγων μετακίνησης των ατόμων (Μοίρα & Μυλωνόπουλος 2014:15-16).

Την ίδια δεκαετία, ο Goeldner προσδιόρισε πως κάποια από τα βασικά στοιχεία που μπορούν να ερμηνεύσουν τον χαρακτήρα του τουρισμού υγείας, είναι τα εξής:

- 1) Το άτομο που επιθυμεί να λάβει υπηρεσίες υγείας, μένει μακριά από την μόνιμη του κατοικία,
- 2) Το σημαντικότερο κίνητρο για την πραγματοποίηση ενός ταξιδιού, σχετίζεται με την υγεία και
- 3) Η χρονική περίοδος που επιλέγει να ταξιδέψει, καθορίζεται από το ίδιο το άτομο και μπορεί να χαρακτηριστεί ως ελεύθερος χρόνος για τον ίδιο.

Ουσιαστικά, ο Goeldner αναγνώρισε πέντε συστατικά στοιχεία της αγοράς του τουρισμού υγείας, όπου κάθε ένα από αυτά προσδιορίζει ένα πιο συγκεκριμένο τομέα που συνδέεται με τα ακόλουθα στοιχεία:

- 1) Τουρισμός ελεύθερου χρόνου, δηλαδή οι δραστηριότητες που πραγματοποιεί ένα άτομο σε ένα περιβάλλον διακοπών, χαλάρωσης και αναψυχής,
- 2) Συμμετοχή σε δραστηριότητες που συνδέονται με την υγεία, αλλά το στοιχείο της υγείας δεν αποτελεί την κεντρική και κινητήρια δύναμη για αυτές. Παραδειγματικά, μπορούν να αναφερθούν δραστηριότητες όπως ο τουρισμός περιπέτειας, ο αθλητικός τουρισμός, ο τουρισμός ευεξίας κ.α.,
- 3) Η απόφαση για να μετακινηθεί ή καλύτερα να ταξιδέψει ένας άνθρωπος, έχει ως επίκεντρο την λήψη υπηρεσιών υγείας,

- 4) Συμμετοχή σε διαφορετικές μορφές δραστηριοτήτων υγείας, δηλαδή η αναζήτηση για παραμετροποιημένες υπηρεσίες υγείας, όπως το μασάζ, η σάουνα, τα ιαματικά λουτρά κ.α. και
- 5) Ιατρική περίθαλψη, δηλαδή η αναζήτηση για τη λήψη υγειονομικής φροντίδας, όπως για παράδειγμα ο ιατρικός τουρισμός, ο οδοντιατρικός τουρισμός κ.α. (Hall 2011: 4-6).

Επίσης, την ίδια περίοδο γίνεται αναφορά και στενότερη σύνδεση του τουρισμού υγείας με την βιομηχανία του παραδοσιακού τουρισμού, κυρίως από χώρες του δυτικού κόσμου. Συγκεκριμένα, ο τουρισμός υγείας προσδιορίζεται ως μια προσπάθεια των τουριστικών εγκαταστάσεων ή ενός προορισμού, να προσελκύει μεγάλο αριθμό τουριστών, αναδεικνύοντας παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας ή υγειονομικές εγκαταστάσεις παροχής ιατρικής φροντίδας. Με άλλα λόγια, αρκετά ξενοδοχεία προκειμένου να παρακινήσουν περισσότερο το τουριστικό ενδιαφέρον, προωθούν την παροχή ιατρικής φροντίδας εντός των εγκαταστάσεων τους, με την ένταξη ειδικών ιατρών και νοσηλευτικού προσωπικού ή με την ανάδειξη κοντινών νοσοκομειακών μονάδων που θα μπορέσουν να καλύψουν αυξημένες ανάγκες ιατρικής παρακολούθησης (Puczko & Smith 2013:3-4).

Συμπληρωματικά, σε μια ακόμη προσπάθεια συσχέτισης του τουρισμού υγείας με τον επίσημο ορισμό του τουρισμού, ο συγκεκριμένος όρος χαρακτηρίστηκε ως ένα εμπορικό φαινόμενο της σύγχρονης βιομηχανικής κοινωνίας, η οποία περιλάμβανε ένα άτομο που ταξιδεύει και διανυκτερεύει μακριά από το κανονικό του περιβάλλον, με απώτερο σκοπό τη διατήρηση ή την βελτίωση της υγείας του, καθώς θα έκανε χρήση και θα αναδείκνυε τις εγκαταστάσεις και τους προορισμούς που θα παρείχαν τέτοιες υπηρεσίες (Hall 2013:8).

Με την πάροδο των ετών και μελέτη αρκετών ειδικών του κλάδου του τουρισμού και της υγείας, ξεκίνησε η εννοιολογική προσέγγιση του τουρισμού υγείας να συνδέεται όλο και περισσότερο με την ευεξία. Πιο συγκεκριμένα, υπήρξαν θεωρήσεις που θέτανε πως ο ήλιος, το κλίμα και τα ιαματικά λουτρά ενός προορισμού, μπορούν να συνεισφέρουν στην βελτίωση της υγείας ενός οργανισμού και στην ορθότερη λειτουργία των δραστηριοτήτων του ανθρώπου, μέσα στην καθημερινότητα του. Τα στοιχεία αυτά, είναι απόρροια της παραμονής των τουριστών, σε ειδικά διαμορφωμένα θέρετρα ή

ξενοδοχεία, τα οποία μπορούν παρέχουν τέτοιου είδους φυσικές υπηρεσίες, καθώς και φροντίδα ή ειδικά πακέτα υγείας, που σχετίζονται με τη φυσική, τη πνευματική, τη συναισθηματική και την εκπαιδευτική βελτίωση των επισκεπτών. Επιπλέον, υπήρξαν και κάποιες ακόμα φιλοσοφίες για την άμεση σύνδεση του τουρισμού υγείας με την ευεξία, κυρίως από τις ανατολικές χώρες. Σύμφωνα με αυτές, άρχισε να υιοθετείται ο όρος “ιατρική ευεξία”, ο οποίος ουσιαστικά συνδύαζε την έννοια της υγείας με την ευεξία, μέσω της ακολουθίας ειδικών τρόπων θεραπείας που έχουν να κάνουν με τη χαλάρωση, το μασάζ, τη γιόγκα, τη θαλασσοθεραπεία κ.α. Μεταγενέστερα, ο όρος αυτός ερμηνεύτηκε ορθότερα ως μια συμπεριφοριστική ιατρική, κατά την οποία τα άτομα οδηγούνται από ποιοτικές πρακτικές που θέλουν να εφαρμόσουν μέσα στον τρόπο ζωής τους. Οι πρακτικές αυτές, αναφέρονται σε αλλαγές που χρειάζονται να υλοποιηθούν, προκειμένου να επιτευχθεί το βέλτιστο επίπεδο υγείας και οι οποίες θα μπορούσαν να είναι πλέον εφικτές, όχι μόνο από άτομα ευκατάστατα που διαμένουν σε ειδικά κέντρα, κλινικές ή θέρετρα (Puczko & Smith 2013:4-5).

Επιπρόσθετα, κάποιοι ακόμα ορισμοί που διατυπώθηκαν, αναφορικά με τον τουρισμό υγείας, ορίζουν τον εν λόγω όρο το ταξίδι που πραγματοποιούν οι άνθρωποι, οι οποίοι αναζητούν υπηρεσίες υγείας μακριά από τον τόπο της μόνιμης τους κατοικίας και διαμένουν σε έναν προορισμό περισσότερο από ένα 24ωρο (Cooper & Cooper 2009: 5).

Ακόμα, κατά τους Ross και Tabacchi το 2001 και 2003 αντίστοιχα, θεωρήθηκε ότι ο τουρισμός υγείας είναι το κάθε μορφής ταξίδι που αποσκοπεί στο να βελτιώσει την υγεία ενός ατόμου ή των μελών μιας οικογένειας. Σύμφωνα, με αυτή την θεώρηση το πάσης φύσεως ταξίδι, που συνδέεται με την βελτιστοποίηση της υγείας, εντάσσεται εννοιολογικά στον τουρισμό υγείας, ακόμα και αναφέρεται στον τουρισμό ευεξίας (Cooper & Cooper 2009:6).

Μια άλλη εναλλακτική προσέγγιση που δόθηκε το 2005 από τον κοινωνιολόγο Myers, χαρακτήριζε τον τουρισμό υγείας ως τον τρόπο ζωής ενός ατόμου, που προσανατολίζεται προς τη βελτίωση της υγείας και της ευημερίας, στις οποίες το σώμα, το μυαλό και το πνεύμα ισορροπούν πλήρως μέσα στην ανθρώπινη κοινωνία. Ουσιαστικά, σύμφωνα με τη συγκεκριμένη ερμηνεία, ο άνθρωπος ταξιδεύει αναζητώντας την αναβάθμιση της φυσικής και πνευματικής του κατάστασης, προκειμένου να βρίσκεται σε ομόρροπη κατεύθυνση με εκείνη της κοινωνίας, δίχως να

προκαλείται δυσλειτουργία στις παραγωγικές διαδικασίες του συνόλου (Oldenburg & Wilks 1995:14, Cooper, Hieda & Vafadari 2015:2).

Αυτό που μπορεί να παρατηρηθεί είναι πως ο εννοιολογικός προσδιορισμός του τουρισμού υγείας είναι ποικιλόμορφος και η ερμηνεία του διαφέρει, λόγω του ότι αναπτύσσεται σε διαφορετικά κράτη, υπό το πρίσμα άλλων ιδεών, διαφορετικής κουλτούρας και ιστορίας, καθώς και γνωστικού-επιστημονικού επιπέδου μελέτης.

Συμπερασματικά, θα μπορούσε να ειπωθεί πως ο ευρύτερος ορισμός του τουρισμού υγείας, είναι η προσφορά συμφέρουσας οικονομικά φροντίδας με την απαραίτητη συνεργασία της τουριστικής βιομηχανίας ή έστω με την χρήση τεχνογνωσίας και υποδομών του κλάδου, προκειμένου να επιτευχθεί η βελτιστοποίηση της κατάστασης του ανθρώπου. Η εν λόγω διαδικασία, διευκολύνεται από τον εταιρικό τομέα που σχετίζεται άμεσα με την ιατρική φροντίδα, συνεπώς γίνεται λόγος για την άρρηκτη συνδεσιμότητα επαγγελματιών από τον κλάδο της υγείας και του τουρισμού. Ο τομέας αυτός, έχει να κάνει τόσο με τη σύμπραξη των ιδιωτικών φορέων, όσο και με των δημόσιων. Πιο συγκεκριμένα, ο τουρισμός υγείας έχει καθιερωθεί ως μια μορφή τουρισμού, που καλύπτει το ευρύ φάσμα των ιατρικών υπηρεσιών, μέσα σε ένα περιβάλλον διακοπών. Συνδυάζει δηλαδή, την χαλάρωση, την ευχαρίστηση, το κέφι, την ευεξία και την παροχή φροντίδας υγείας. Συνεπώς, πρόκειται για την ιδανική επιλογή ασθενών ή ατόμων, που επιθυμούν να βελτιώσουν το επίπεδο της υγείας τους και έχουν τη δυνατότητα να ταξιδέψουν. Η ιδέα ότι μπορούν να μετακινηθούν και λάβουν ποιοτικότερες παροχές υγείας συνδυαστικά με την ευχαρίστηση που προσφέρει ένα ταξίδι, είναι και ο λόγος που καθιστά τον τουρισμό υγείας στο πυρήνα αρκετών μελετών, από ερευνητές και επιστήμονες που ασχολούνται με την κοινωνιολογία, το μάρκετινγκ, την οικονομία, την νομική, την υγεία και τον τουρισμό. Τέλος, ο τουρισμός υγείας θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως τον κλάδο που έχει να κάνει με την ολική αναζωογόνηση και κάθαρση του ατόμου, σε όλα τα επίπεδα, όπως το σωματικό, το πνευματικό και το συναισθηματικό (Παπαδημόπουλος & Χριστοδούλου 2007:11).

3.2.2 Οι Τουρίστες Υγείας Και Τα Χαρακτηριστικά Τους

Όπως έχει προαναφερθεί και στο προηγούμενο κεφάλαιο, με την ευρύτερη έννοια οι τουρίστες, είναι τα άτομα που μπορούν να ταξιδεύουν μακριά από τον τόπο της μόνιμης τους κατοικίας, προκειμένου να ικανοποιήσουν κάποιες επιθυμίες και ανάγκες τους που

σχετίζονται με την αναψυχή και τη χαλάρωση. Κύριο γνώρισμα, αυτής της μετακίνησης είναι η διανυκτέρευση στον προορισμό που επισκέπτονται. Έτσι λοιπόν στην περίπτωση του τουρισμού υγείας, γίνεται λόγος για τουρίστες, οι οποίοι μετακινούνται και διαμένουν προσωρινά σε έναν τόπο, με σκοπό να καταναλώσουν υπηρεσίες υγείας ή να λάβουν τις απαραίτητες ιατρικές φροντίδες ή παροχές ευεξίας, με σκοπό τη βελτίωση της σωματικής και φυσικής τους κατάστασης.

Αναλυτικότερα, μέσα στην τουριστική αγορά ο όρος “τουρίστες υγείας” προσπαθεί να περιγράψει τα άτομα που ταξιδεύουν προκειμένου να λάβουν υπηρεσίες υγείας, είτε αυτά μετακινούνται προς ένα διαφορετικό τόπο ενός κράτους, είτε το ταξίδι τους αφορά προορισμό διαφορετικής χώρας από εκείνη που διαμένουν. Για το λόγο ότι περιλαμβάνονται σημαντικές διαφορές σε σχέση με τις υπηρεσίες υγείας που αναζητούν οι επισκέπτες, δημιουργείται μεγάλη σύγχυση ως προς την ορθή εννοιολογική προσέγγιση των τουριστών υγείας. Στην προσπάθεια να αποφευχθούν τέτοιου είδους ασάφειες, ο κοινωνιολόγος και οικονομολόγος Cohen το 2008 προέβη σε μια ταξινόμηση αναφορικά με τη ζήτηση στον τομέα υγείας, από πλευράς τουριστών. Σύμφωνα, με αυτή την κατηγοριοποίηση οι τουρίστες υγείας μέσα στην αγορά του εν λόγω κλάδου, μπορούν να διακριθούν στις ακόλουθες κατηγορίες:

- 1) Κανονικοί τουρίστες, δηλαδή τα άτομα τα οποία ταξιδεύουν χωρίς να επιζητούν υπηρεσίες υγείας κατά τη διάρκεια των διακοπών τους και προσπαθούν να καλύψουν ανάγκες, όπως η χαλάρωση, η διασκέδαση κ.α.,
- 2) Τουρίστες που λαμβάνουν έκτακτα ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, οι οποίοι αποτελούν άτομα που χρήζουν φροντίδα υγείας, λόγω ατυχημάτων ή ασθενειών που μπορεί να προκύψουν κατά τη διάρκεια των διακοπών τους,
- 3) Αμιγώς ιατρικοί τουρίστες, δηλαδή τα άτομα που οργανώνουν ένα ταξίδι με κύριο σκοπό τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών. Ουσιαστικά, γίνεται λόγος για τους ταξιδιώτες που επισκέπτονται έναν προορισμό με κριτήριο τις προσφερόμενες υπηρεσίες υγείας, που θα ανταποκριθούν στο μέγιστο βαθμό των αναγκών τους και που θα τις καταναλώσουν μέσα σε ένα περιβάλλον διακοπών.
- 4) Τουρίστες-ασθενείς, είναι τα άτομα που επισκέπτονται έναν προορισμό, κυρίως για να λάβουν ιατρική περίθαλψη ή μια πιο ειδική μορφή φροντίδας, όπως τη θαλασσοθεραπεία, τις ιαματικές πηγές κ.α., αλλά μπορούν περιστασιακά να απολαύσουν τις διακοπές τους κατά τη διάρκεια της περιόδου ανάρρωσης τους ή κατά τη διάρκεια μιας ειδικής θεραπείας τους και

- 5) Κανονικοί ασθενείς, είναι αυτοί που επισκέπτονται έναν τόπο αποκλειστικά για να λάβουν υπηρεσίες υγείας ή να κάνουν μια εξειδικευμένη χειρουργική επέμβαση, χωρίς να κάνουν χρήση οποιαδήποτε μορφής διακοπών αναψυχής και ξεκούρασης (Cohen 2008:225-228).

Προσεγγίζοντας πιο προσεκτικά τις παραπάνω μορφές τουριστών υγείας, μπορεί εύκολα να διαπιστωθεί ότι κάθε ομάδα από αυτές, έχει τα δικά της χαρακτηριστικά και συγκεκριμενοποιείται ως προς τη ζήτηση υπηρεσιών υγείας. Η έκδηλη αναζήτηση ποιοτικών υπηρεσιών υγείας και εξειδικευμένων επεμβάσεων ή θεραπειών, συντελεί στη τελική επιλογή του προορισμού. Μια επιλογή, η οποία μπορεί να χαρακτηριστεί ως και η μεγάλη διαφορά μεταξύ των κριτηρίων μετακίνησης των ατόμων του τουρισμού υγείας έναντι του παραδοσιακού τουρισμού. Συνεπώς, μπορούν να διακριθούν κάποια στοιχεία που διαφοροποιούν τον κανονικό τουρίστα, σε σχέση με εκείνον που αποζητά την μετακίνηση για λόγους υγείας. Τα χαρακτηριστικά διαφοροποίησής τους, είναι τα ακόλουθα:

- 1) Οι τουρίστες υγείας είναι συνήθως άτομα με υψηλότερο εισόδημα, σε σχέση με τους κανονικούς τουρίστες και ειδικά, όταν πρόκειται για υπηρεσίες πλαστικής χειρουργικής ή άλλες παρόμοιες υπηρεσίες,
- 2) Τα άτομα που αποζητούν ένα ταξίδι για λόγους υγείας, δεν χαρακτηρίζονται από εποχικότητα. Συγκεκριμένα, ο μέσος όρος ζήτησης από μεριάς τουριστών υγείας παραμένει σταθερός όλο τον χρόνο, ενώ αντίθετα στον παραδοσιακό τουρισμό διαπιστώνεται κατά κύριο λόγο με εποχική μετακίνηση, όπως πραγματοποιείται και στην περίπτωση της Ελλάδας και σε άλλες Μεσογειακές χώρες,
- 3) Συνήθως, οι τουρίστες υγείας ταξιδεύουν συνοδευόμενοι από ένα τουλάχιστον άτομο, ενώ στην περίπτωση των διακοπών μπορεί να υπάρξει και ο ατομικός τουρισμός,
- 4) Στον κανονικό τουρισμό, οι δυνάμεις που οδηγούν στην επιλογή ενός προορισμού, συνήθως περιορίζονται σε ένα ταξιδιωτικό γραφείο ή περιλαμβάνουν και την εμπλοκή των tour-operators. Αντίθετα, στο οικοσύστημα του τουρισμού υγείας, το άτομο δέχεται αρκετά ερεθίσματα και επηρεάζεται ως προς την επιλογή του τόπου που θα επισκεφθεί, τόσο από τους tour-operators, όσο και από την εμπλοκή των ασφαλιστικών εταιρειών και των εθνικών συστημάτων υγείας και

- 5) Οι τουρίστες υγείας δεν είναι ευαίσθητοι σε ζητήματα αναφορικά με την τιμή, όπως γίνεται με τους κανονικούς τουρίστες, δηλαδή οι επιλογές τους όσον αφορά τη διαχείριση των εξόδων τους, είναι ανελαστικές ως προς την τιμή. Πρακτικά ένα άτομο που αποζητά υπηρεσίες υγείας θα πληρώσει μια πιο υψηλή τιμή, προκειμένου να λάβει αυτό που επιθυμεί. Προσθετικά, οι επιλογές των τουριστών υγείας επηρεάζονται αρχικά από την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας και ακολούθως από τις πρόσθετες παροχές τουρισμού, όπως την αναψυχή, τη διασκέδαση, την εύκολη μετάβαση και μετακίνηση (Παπαδημόπουλος & Χριστοδούλου 2007:11-12).

3.2.3 Οι Εκφάνσεις Του Τουρισμού Υγείας

Σύμφωνα με τα προαναφερθέντα στοιχεία που περιλαμβάνει ο τουρισμός υγείας και με βάση το κοινό στο οποίο απευθύνεται, θα μπορούσε κανείς να διακρίνει κάποιες βασικές μορφές του. Πιο συγκεκριμένα, ο τουρισμός υγείας συμπεριλαμβάνει τις ακόλουθες τρεις μορφές:

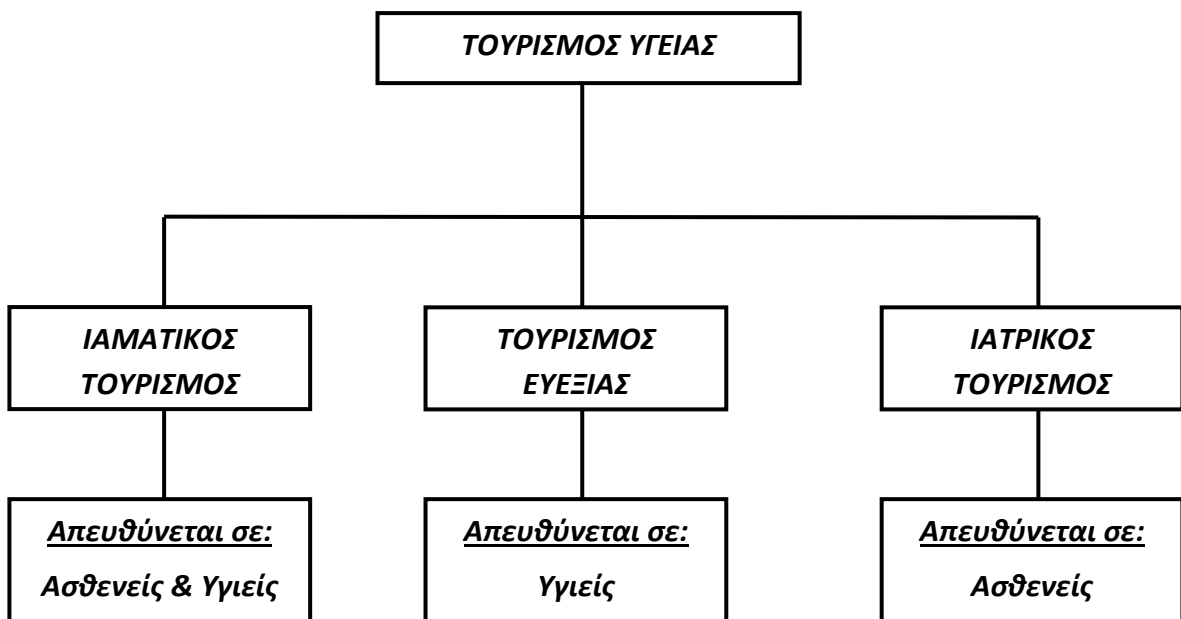
- 1) Ιαματικός ή θεραπευτικός τουρισμός, ο οποίος αναφέρεται ουσιαστικά σε άτομα που για λόγους χρόνιων παθήσεων, αναζητούν υπηρεσίες που έχουν να κάνουν με αποθεραπεία και αποκατάσταση. Συγκεκριμένα, αφορά ασθενείς που μετά από κάποια επεμβατική χειρουργική πράξη ή που πάσχουν από κάποια χρόνια πάθηση, επιδιώκουν τη συντήρηση της υγείας τους και της ισορροπίας τους μέσα στο κοινωνικό σύνολο. Στην περίπτωση του θεραπευτικού τουρισμού, περιλαμβάνονται συνήθως ποικίλες θεραπείες που συστήνονται μετά από ιατρική συνταγή και αφορούν την υδροθεραπεία, τα ιαματικά λουτρά, καθώς και άλλου είδους δραστηριοτήτων που σχετίζονται άμεσα με το υγρό στοιχείο. Συνήθως οι εγκαταστάσεις που προσφέρουν τον ιαματικό τουρισμό, βρίσκονται γύρω από τις ιαματικές πηγές και προσφέρουν ένα πακέτο υπηρεσιών που έχουν να κάνουν κυρίως με την εκμετάλλευση των φυσικών πόρων συνδυαστικά με τις υπηρεσίες εξειδικευμένων θεραπειών. Προκειμένου, να γίνουν τα αποτελέσματα ορατά τέτοιων θεραπειών, συνήθως απαιτείται ένα χρονικό διάστημα παραμονής του ασθενή από δύο έως τέσσερις εβδομάδες. Παράλληλα, καλό είναι να τονιστεί, πως η συγκεκριμένη τουριστική δραστηριότητα ασκείται καθ' όλη τη διάρκεια του έτους, με εξαίρεση των θεραπειών που αφορούν τα λουτρά σε φυσικό περιβάλλον, τα οποία προσελκύουν μεγαλύτερο αριθμό ασθενών κατά τους καλοκαιρινούς μήνες. Επίσης, σημαντικό είναι να αναφερθεί

πως ο ιαματικός τουρισμός αποτελεί μια μορφή επιλεκτικού τουρισμού και όχι επιτακτικής ανάγκης προαγωγής της υγείας. Βασικός στόχος της εν λόγω τουριστικής δραστηριότητας είναι, η ανακούφιση της υγείας και όχι οι τουριστικές υπηρεσίες, οι οποίες κατέχουν βοηθητικό ρόλο.

- 2) Τουρισμός ευεξίας, που απευθύνεται σε επισκέπτες που επιθυμούν να συνδυάσουν τις διακοπές τους με τη πρόληψη, τη διατήρηση ή την βελτίωση της υγείας τους, μέσω προγραμμάτων ολικής χαλάρωσης σε σωματικό, πνευματικό και συναισθηματικό επίπεδο. Αναλυτικότερα, αναφέρεται στα άτομα που έχουν συνειδητοποιήσει ότι το άγχος, το κάπνισμα, οι λάθος διατροφικές συνήθειες και οι γρήγοροι ρυθμοί της σύγχρονης ζωής, επιβαρύνουν την υγεία τους, καθημερινά. Ουσιαστικά ο τουρισμός ευεξίας, προσπαθεί να ελαχιστοποιήσει ή και να βελτιώσει τους παράγοντες που οφείλονται για τις περισσότερες σύγχρονες παθήσεις, όπως το πρόωρο γήρας, τη παχυσαρκία κ.α. Στην συγκεκριμένη, περίπτωση γίνεται προσπάθεια αποφυγής χρήσης φαρμάκων, στρέφοντας το τουριστικό ενδιαφέρον σε άλλου είδους δραστηριότητες που στον πυρήνα τους έχουν το στοιχείο της δημιουργικότητας. Ο αθλητισμός, ο περίπατος σε πράσινα και όμορφα τοπία, η υιοθέτηση νέων διατροφικών συνηθειών, τα κέντρα ομορφιάς και χαλάρωσης (spa), η συμμετοχή σε πολιτιστικές δραστηριότητες, καθώς και οι συμπληρωματικές υπηρεσίες που παρέχονται από σύγχρονες εγκαταστάσεις όπως, το γκολφ, το καζίνο κ.α., συνθέτουν το ευρύ πλέγμα των δραστηριοτήτων που περιλαμβάνει ο τουρισμός ευεξίας. Επίσης, καλό είναι να αναφερθεί πως ο τουρισμός ευεξίας αποτελεί μια επιλεκτική δραστηριότητα, η οποία μπορεί να πραγματοποιηθεί καθ' όλη τη διάρκεια του έτους και ο μέσος χρόνος συμμετοχής ενός επισκέπτη σε ένα τέτοιο πρόγραμμα, είναι από μερικές ώρες ή και εβδομάδες.
- 3) Ιατρικός τουρισμός, ο οποίος έχει να κάνει με ασθενείς που χρήζουν ιατρικής παρακολούθησης και προσπαθεί να διαμορφώσει το κατάλληλο κλίμα για την ανάκαμψη και την αναζωογόνηση του οργανισμού. Συγκεκριμένα, πρόκειται για την πιο εξειδικευμένη και απαιτητική μορφή του τουρισμού υγείας, η οποία στοχεύει σε ένα ευρύ κοινό, το οποίο αποζητά ποιοτικές υγειονομικές υπηρεσίες παγκοσμίως. Ουσιαστικά, ο ιατρικός τουρισμός αναφέρεται στη διαχείριση των ιατρικών αναγκών των επισκεπτών, που χαρακτηρίζονται και ως “ζωτικής σημασίας” για το ίδιο το άτομο, καθώς επίσης περιλαμβάνει και ένα ευρύ φάσμα επισκεπτών που επιλέγουν να προβούν σε ειδικές θεραπείες ή επεμβάσεις,

οποίες δεν είναι άμεσα συσχετισμένες με κρίσιμες καταστάσεις υγείας. Σημαντικό είναι να υπογραμμιστεί, πως ο ιατρικός τουρισμός δεν αποτελεί μια εποχιακή δραστηριότητα, αφού μπορεί να ασκηθεί καθ' όλη τη διάρκεια του έτους. Ο μέσος χρόνος παραμονής ενός ασθενή, στις ειδικά διαμορφωμένες υγειονομικές μονάδες είναι από μερικές μέρες έως και μήνες, ανάλογα με τη βαρύτητα της κατάστασης του (Γκρίμπα, Κοκκώσης & Τσάρτας 2011:370-375).

Συμπερασματικά από ότι διαφαίνεται και από τα προαναφερθέντα, ο τουρισμός υγείας είναι ένας ευρύς κλάδος, του οποίου οι εκφάνσεις διαμορφώνονται από την έκδηλη ζήτηση ποιοτικών υπηρεσιών υγείας. Η ζήτηση αυτή έχει να κάνει τόσο με την ικανοποίηση ιατροφαρμακευτικών επιτακτικών αναγκών, όσο και με την λήψη και κατανάλωση υπηρεσιών ή προϊόντων, που αποσκοπούν στη αναβάθμιση του επιπέδου της υγείας των ατόμων. Για να γίνει περισσότερο κατανοητό το ευρύ πλέγμα των μορφών του τουρισμού υγείας, καθώς και το κοινό στο οποίο απευθύνεται, ακολουθεί το επόμενο διάγραμμα.



Διάγραμμα 2. Μορφές Τουρισμού Υγείας

Κεφάλαιο 4

Ιατρικός Τουρισμός

Ο ιατρικός τουρισμός είναι ένα φαινόμενο, που ολοένα γίνεται και περισσότερο δημοφιλές σε παγκόσμιο επίπεδο. Σχεδόν, σε όλα τα κράτη της υδρογείου, έχουν υιοθετηθεί και εφαρμοστεί στρατηγικές, οι οποίες συνδυαστικά με τις υποδομές και τη τεχνολογία που διαθέτουν, προσπαθούν να προάγουν την διασυνοριακή παροχή ιατρικών υπηρεσιών. Ο εν λόγω κλάδος, έχει προκαλέσει πολλές εντυπώσεις και προσελκύει με έναν μοναδικό τρόπο το ενδιαφέρον, πολλών μελετητών του ακαδημαϊκού χώρου και των επαγγελματιών της υγείας, του τουρισμού, του μάρκετινγκ, της νομικής, της χρηματοοικονομικής και της κοινωνιολογίας. Ουσιαστικά ο ιατρικός τουρισμός, αποτελεί ένα πολυδιάστατο πλέγμα υπηρεσιών, που παρέχεται μέσω των εθνικών συστημάτων υγείας, των εθνικών οργανισμών τουρισμού και των μέσων μαζικής επικοινωνίας και μεταφοράς. Με άλλα λόγια, η συγκεκριμένη τουριστική δραστηριότητα συνίσταται στο μίγμα των παρεχόμενων υπηρεσιών ή και προϊόντων της υγείας, του τουρισμού, της τεχνολογίας, του μάρκετινγκ και των μέσων μεταφοράς. Στοιχεία τα οποία, συνδέονται μεταξύ τους ως μια αλυσίδα και που θέτουν ως κοινό παρανομαστή την αποκατάσταση της υγείας των επισκεπτών. Κύριος σκοπός του ιατρικού τουρισμού είναι πρωτίστως, η κάλυψη αναγκών που σχετίζονται με την σταδιακή και ολική αναβάθμιση της υγείας, ενός ατόμου, που επιλέγει για διάφορους λόγους, να καταφύγει στην ιατροφαρμακευτική περίθαλψη, εκτός του τόπου της μόνιμης του κατοικίας. Συνοψίζοντας, ο συγκεκριμένος κλάδος έχει έναν πολύ δυναμικό χαρακτήρα, αφού έχει τάση για συνεχιζόμενη ανάπτυξη και προσθήκη νέων καινοτομιών, ανάλογα πάντα με τον τρόπο, τον τόπο και το χρόνο που εφαρμόζεται. Επίσης, θα μπορούσε να ειπωθεί πως η δραστηριότητα αυτή, αντιπροσωπεύει την κουλτούρα, την ανάπτυξη και την οικονομία μιας χώρας, αφού δημιουργεί μια ισχυρή εικόνα της πραγματικότητας κάθε κράτους, προς τα έξω.

Στο κεφάλαιο αυτό, γίνεται προσπάθεια για την καλύτερη κατανόηση της εξέλιξης της έννοιας του ιατρικού τουρισμού, καθώς και των στοιχείων που συνθέτουν το ευρύ πλέγμα των υπηρεσιών που πραγματεύεται.

4.1 Ιστορική Εξέλιξη Του Ιατρικού Τουρισμού

Παρά το γεγονός ότι ο ιατρικός τουρισμός σήμερα αποτελεί μια μορφή εναλλακτικού τουρισμού και συγκεκριμένα, μια έκφανση του τουρισμού υγείας, από ότι διαπιστώνεται από την ανασκόπηση της διεθνούς βιβλιογραφίας, η προσέγγιση του εν λόγω όρου αρχικά ήταν ταυτόσημη με εκείνη του τουρισμού υγείας. Επεξηγηματικά, η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού από την αρχαιότητα έως και τον προηγούμενο αιώνα, στηρίχτηκε και ταυτίστηκε με την βελτίωση της υγείας μέσω ιαματικών πηγών και λουτρών, καθώς και μέσω εναλλακτικών υπηρεσιών ευεξίας.

4.1.1 Ιατρικός Τουρισμός Γενικότερα Στην Αρχαιότητα

Για πολλούς αρχαίους πολιτισμούς, ο ιατρικός τουρισμός παρεχόταν σε ιερούς ναούς υπό την μορφή λουτρών και ιαματικών πηγών. Διάφορες καταγραφές χαρακτηρίζουν πως η κολύμβηση σε τέτοιου είδους λουτρά, είχαν θεραπευτικό χαρακτήρα, καθώς βοηθούσαν στην επούλωση πληγών. Επίσης, άλλες αφηγήσεις υποδεικνύουν πως πέρα από τον θεραπευτικό χαρακτήρα των θερμών πηγών, η μετακίνηση σε τόπους με καλύτερο κλίμα, συντελούσε αποτελεσματικά στην αντιμετώπιση ασθενειών. Γραπτές ιστορικές αναφορές, επιβεβαιώνουν επίσης πως στη Μεσοποταμία, στην Αίγυπτο, στην Κίνα, στην Ιαπωνία, στην Ινδία, αλλά και στην Ελλάδα οι πρώτες εγκαταστάσεις ιατρικού τουρισμού είχαν δημιουργηθεί κοντά σε ιαματικές πηγές, οι οποίες περιλάμβαναν ναούς και λουτρά. Οι θεραπευτικές διαδικασίες που ακολουθούσαν, είχαν κοινό παρανομαστή τα ιαματικά νερά, αλλά και την παρέμβαση των θεών, οι οποίοι θεωρούνταν ότι βοηθούσαν καταλυτικά στην αντιμετώπιση νοσημάτων, όπως τη σύφιλη, τη γονόρροια, τη παράλυση και άλλων νοσημάτων που σχετίζονταν με τα ρευματικά (Kazemi 2007:21, Dhar, Jitendrabhai & Kumar 2009:24).

4.1.2 Ιατρικός Τουρισμός Στην Αρχαία Ελλάδα

Στην αρχαία Ελλάδα, γίνεται η πρώτη καταγραφή για την εγκαθίδρυση ολοκληρωμένων συστημάτων ιατρικού τουρισμού, τα οποία έφεραν την ονομασία «Ασκληπιεία». Πιο συγκεκριμένα, κατά τον 16^ο αιώνα π.Χ., οι Έλληνες ταξίδευαν με προορισμό την περιοχή

Επιδαύρια, η οποία αποτελούσε το θεραπευτικό κέντρο και τόπο λατρείας του ιατρού και θεραπευτή θεού Ασκληπιού. Στην πραγματικότητα αποτελούσαν ιατρικά κέντρα όχι μόνο του ελληνικού χώρου, αλλά και όλου του δυτικού πολιτισμού. Τα Επιδαύρια προσέφεραν τις υπηρεσίες τους στην ευρύτερη περιφέρεια για πολλούς αιώνες, από την εποχή του Τρωικού πολέμου μέχρι και τον 6^ο αιώνα μ.Χ.. Άτομα ταξίδευαν από πολλές περιοχές της Ελλάδας και από άλλες του μεσογειακού χώρου, με κύριο προορισμό τα Ασκληπιεία και συγκεκριμένα την Επίδαυρο που ήταν το μεγαλύτερο ιατρικό κέντρο της εποχής. Ταυτόχρονα, οι αρχαίοι Έλληνες για να τιμήσουν την μεγάλη προσφορά του θεού της υγείας και της ιατρικής Ασκληπιού, ίδρυσαν περισσότερα Ασκληπιεία μεταξύ των πιο γνωστών αυτά της Κω, των Τρικάλων, της Συκυώνας, της Τιθορέας και των Αθηνών. Κύριο χαρακτηριστικό αυτών των ιατρικών κέντρων, ήταν η αποκατάσταση της υγείας των ανθρώπων, μέσω υδροθεραπειών σε λουτρά, ιαματικές πηγές και μέσω της επαφής τους με το φυσικό περιβάλλον, τη πλούσια βλάστηση, το καθαρό αέρα και την μεγάλη ηλιοφάνεια. Ουσιαστικά, η θεραπεία επιτυγχανόταν με την ψυχολογική ενδυνάμωση των ασθενών, δηλαδή με την μεγιστοποίηση της πίστης τους για τις θεραπευτικές ιδιότητες του θεού και μέσω της άσκησης, της υγιεινής ζωής και της εφαρμογής ή κατανάλωσης ειδικών βοτάνων από τους πάσχοντες. Προσθετικά, στα εν λόγω ιατρικά κέντρα υπήρχαν ιερείς, οι οποίοι παρασκεύαζαν φάρμακα από τη μίξη βοτάνων με ζωικές και φυτικές ουσίες, όπως το λάδι, το κερί, το λίπος κ.α. και οι οποίοι κατείχαν το ρόλο των σημερινών ιατρών. Τέλος, για την ολοκλήρωση της θεραπείας των ασθενών, δινόταν η ευκαιρία συμμετοχής τους σε διάφορες δραστηριότητες, όπως θεατρικές παραστάσεις, αθλητικοί αγώνες, μουσική και ποίηση, διότι με τον τρόπο αυτό θα ολοκλήρωναν την σωματική και ψυχική ευεξία (Μοίρα & Μυλωνόπουλος 2014:11-12, Μπαμπάτσικου 2009:271-274).

4.1.3 Ιατρικός Τουρισμός Στην Αρχαία Ρώμη

Στην Ρώμη κατά την αρχαιότητα, παρατηρείται η ανάπτυξη των λουτρών θερμού νερού, τα οποία εξυπηρετούσαν δύο σκοπούς. Από τη μια πλευρά φιλοξενούσαν άτομα με παθήσεις, όπως ρευματικά και συνεπώς ο στόχος τους ήταν η θεραπεία των πασχόντων, αλλά από την άλλη πλευρά λειτουργούσαν και ως χώροι γνωριμιών και κοινωνικής δικτύωσης. Συνεπώς, γίνεται λόγος για μεγάλα συγκροτήματα που παρείχαν υπηρεσίες εναλλακτικής ευεξίας και που βοηθούσαν στη δημιουργία και την ενίσχυση νέων σχέσεων. Η προσβασιμότητα σε τέτοιου είδους θεραπευτικά κέντρα, επιτυγχανόταν κυρίως από άτομα της ανώτερης κοινωνικής τάξης, αφού δαπανούσαν

μεγάλα χρηματικά ποσά, προκειμένου να εξασφαλιστεί η είσοδος τους και η κατανάλωση τέτοιων υπηρεσιών ευεξίας. Μερικά από αυτά τα συγκροτήματα, συμπεριλάμβαναν μεγάλες αίθουσες υποδοχής διακοσμημένες με έργα τέχνης, θέατρα, αθλητικά γήπεδα, καθώς και οίκους ανοχής. Επισκέπτες από διάφορες περιοχές, ταξίδευαν εκεί, προκειμένου να λάβουν ιατρικές συμβουλές και θεραπείες. Τέλος, καλό είναι να τονιστεί, πως τα θερμά λουτρά της αρχαίας Ρώμης αποτέλεσαν πρόδρομο για την υιοθέτηση της σημερινής λέξης “spa”, αφού προέρχεται από το ρωμαϊκό “salude per aqua”, που σημαίνει “θεραπεία μέσω υδάτων” (Kazemi 2007:24).

4.1.4 Περσικός, Αραβικός Και Ισλαμικός Ιατρικός Τουρισμός

Ο Περσικός, ο Αραβικός και ο Ισλαμικός ιατρικός τουρισμός αποτέλεσε μια πρώιμη μορφή του σημερινού ιατρικού τουρισμού, αφού συνείσφερε στην καθιέρωση ενός συστήματος παροχής ιατροφαρμακευτικών υπηρεσιών σε αλλοδαπούς. Πιο συγκεκριμένα, με την ίδρυση ενός νοσοκομείου στο Κάιρο το 1248 μ.Χ., ξεκίνησε η παροχή ιατρικής φροντίδας και θεραπείας σε ασθενείς ανεξάρτητα από το φύλο, την εθνικότητα, τη θρησκεία και την οικονομική τους κατάσταση. Το εν λόγω συγκρότημα, πρόσφερε συνολική χωρητικότητα 8.000 ατόμων και παρείχε υγειονομική περίθαλψη, καθώς και χειρουργικές και οφθαλμολογικές επεμβάσεις. Ο μόνος διαχωρισμός που εφαρμοζόταν, ήταν η ξεχωριστή από του άντρες διαμονή των ασθενών γυναικείου φύλου. Προσθετικά, στις εγκαταστάσεις του νοσοκομείου βρίσκονταν προηγμένες για την εποχή ιατρικές μονάδες, αρκετές αίθουσες διαλέξεων, φαρμακείο και βιβλιοθήκη. Ολοκληρώνοντας, πρέπει να υπογραμμιστεί πως οι θεραπείες και οι επεμβάσεις που πραγματοποιούνταν, παρέχονταν δωρεάν στους πάσχοντες, αφού τα έσοδα για την εκτέλεση των λειτουργικών διαδικασιών, προέρχονταν από χορηγίες και δωρεές εύπορων ισλαμιστών (Kazemi 2007:25-26).

4.1.5 Ιαπωνικός Ιατρικός Τουρισμός

Από την εποχή του μεσαίωνα ως και τον 18^ο αιώνα, η Ιαπωνία ανάδειξε τις θεραπευτικές ιδιότητες των ιαματικών πηγών. Ειδικότερα, οι εγχώριοι κάτοικοι δεν άργησαν να καταλάβουν πως οι φυσικές ηφαιστιογενείς πηγές, μπορούσαν να καταπραΰνουν νοσήματα που σχετίζονταν με ρευματικά και αρθρώσεις, καθώς και να επουλώσουν πιο γρήγορα πληγές και τραύματα. Κάτοικοι από αρκετές περιοχές της χώρας, αλλά και άλλοι διασυννοριακοί επισκέπτες, ταξίδευαν προκειμένου να κάνουν χρήση αυτών των θερμών πηγών, ώστε να βελτιώσουν την ευεξία τους. Αρκετοί

επιστήμονες της ιατρικής και γενικότερα της υγείας, προσπάθησαν να τοπογραφήσουν τις 214 πηγές, που περιλαμβάνονται στην εν λόγω χώρα και να τις αναδείξουν ως φυσικούς τρόπους αναβάθμισης της ποιότητας της ζωής και της ευρύτερης ευεξίας του ατόμου (Cooper, Hieda & Vafadari 2015:8-10).

4.1.6 Ινδικός Ιατρικός Τουρισμός

Η Ινδία είναι γνωστή ως τη χώρα από την οποία ξεκίνησε και στη συνέχεια διαδόθηκε, η γιόγκα και άλλες πνευματικές πρακτικές ευεξίας. Αναλυτικότερα, εδώ και δεκαετίες αποτελούσε πόλο προσέλκυσης για εναλλακτικές μορφές ιατρικής, αφού με τα βουδιστικά προσκυνήματα και τα κέντρα περισυλλογής, συγκέντρωνε μεγάλο αριθμό επισκεπτών που αποζητούσε την πολιτιστική, ψυχική και πνευματική βελτίωση. Για χρόνια η εν λόγω χώρα απολάμβανε μια σταθερή εισροή τουριστών υγείας, γεγονός που συντέλεσε στο να χαρακτηριστεί ως το επίκεντρο της ανατολικής ιατρικής προόδου. Παραδειγματικά από τη δεκαετία του 60', με τη μαζική εισροή ιατρικών τουριστών από διάφορα κράτη της ανατολής και δύσης, γνώρισε μεγάλη επισκεψιμότητα από άτομα που επιδίωκαν την πνευματική αναζωογόνηση. Στη ουσία αυτό το ιατρικό και συνάμα τουριστικό ενδιαφέρον, αποτέλεσε και τη βάση για την οικοδόμηση ενός συστήματος υγειονομικής περίθαλψης, το οποίο συνδύαζε την εναλλακτική ιατρική με την σύγχρονη και απαιτητική ιατροφαρμακευτική φροντίδα (Kazemi 2007:28).

4.1.7 Ευρωπαϊκός Ιατρικός Τουρισμός

Υπάρχουν αναφορές πως τον 14^ο αιώνα στο Βέλγιο άρχισε να αναπτύσσεται έντονα μια μορφή του τουρισμού υγείας, αναφορικά με τις ιαματικές πηγές. Συγκεκριμένα, άτομα από τις ευκατάστατες κοινωνικές τάξεις, ξεκίνησαν να επισκέπτονται περιοχές που διέθεταν φυσικά ιαματικά λουτρά πλούσια σε σίδηρο. Οι επιφανείς επισκέπτες, ενδυνάμωσαν ακόμα περισσότερο τον ιαματικό τουρισμό, ιδρύοντας θέρετρα περιμετρικά από τις πηγές, αναδεικνύοντας τις ευεργετικές ιδιότητες των υδροθεραπειών στην αντιμετώπιση της αρθρίτιδας, των ρευματισμών και εντερικών διαταραχών. Καλό είναι να υπογραμμιστεί, πως η συγκεκριμένη περίοδος εστίαζε στις ιαματικές πηγές και στις “πόλεις του νερού”, ως εκφάνσεις του πρωίμου ιατρικού τουρισμού.

Στη συνέχεια, κατά τον 16^ο αιώνα οι ιαματικές πηγές και οι θεραπευτικές τους ιδιότητες, γίνονται ολοένα και περισσότερο δημοφιλείς στην υπόλοιπη Ευρώπη. Μια

από τις πρώτες χώρες που άνθισε ακόμη περισσότερο ο ιαματικός τουρισμός, ήταν η Αγγλία στην οποία ξεκίνησαν να οικοδομούνται πόλεις με λουτρά, εξαιτίας της ύπαρξης φυσικών πηγών. Ακόμη, την ίδια περίοδο άρχισαν να δημιουργούνται κέντρα ευεξίας, που ικανοποιούσαν κυρίως τους πλούσιους και επώνυμους της εποχής. Τα εν λόγω κέντρα επισκέπτονταν ασθενείς κυρίως με βρογχίτιδα, ρευματικά και πόνους αρθρώσεων. Κλείνοντας, η περίοδος αυτή θα μπορούσε να χαρακτηριστεί ως ένα σημείο σταθμό της άνθισης των λουτροθεραπειών και των κέντρων ευεξίας.

Ακολούθως, τον 18^ο και 19^ο αιώνα, ο ιατρικός τουρισμός αρχίζει να εξελίσσεται με τέτοιο τρόπο που απόκτησε μεγάλη αποδοχή και μαζικότητα. Ειδικότερα, στις ορεινές περιοχές άρχισαν να ιδρύονται σανατόρια, στα οποία γινόντουσαν προσπάθειες αντιμετώπισης σοβαρών ασθενειών, όπως εκείνη της φυματίωσης ή άλλων θωρακικών νοσημάτων. Άτομα υψηλής εισοδηματικής τάξης από υποανάπτυκτες χώρες, συνήθιζαν να ταξιδεύουν προς τα συγκεκριμένα θεραπευτήρια άλλων αναπτυγμένων κρατών, για την παροχή υγειονομικής περίθαλψης, που δεν μπορούσαν να λάβουν στη χώρα της μόνιμης τους κατοικίας. Προσθετικά, γίνεται αναφορά για την μετακίνηση πασχόντων από τις βόρειες χώρες της Ευρώπης προς τα κράτη της Μεσογείου, τα οποία συνδύαζαν βουνό, θάλασσα, καθαρό αέρα και πλούσια ηλιοφάνεια, στοιχεία που με τη σειρά τους δρούσαν θεραπευτικά στα σοβαρά νοσήματα τους. Συνοψίζοντας, ορθό είναι να τονιστεί πως ο ιατρικός τουρισμός της εν λόγω περιόδου, αποτελεί πρόδρομο του σύγχρονου και πολυδιάστατου ιατρικού τουρισμού, διότι κάνουν έντονα την εμφάνιση τους τα πρώτα θεραπευτήρια μαζικής αντιμετώπισης ασθενειών, καθώς καταγράφονται μεγάλες διασυνοριακές μετακινήσεις.

Η μεταναστευτική ροή για αναζήτηση υπηρεσιών υγείας, γνωρίζει όλο και περισσότερο μεγαλύτερη ανάπτυξη, με τον αριθμό των ασθενών που ταξιδεύουν σε ιατρικά κέντρα άλλων χωρών, συνεχώς να αυξάνεται. Κοινό χαρακτηριστικό αυτών των μετακινήσεων, είναι η κατεύθυνση των ατόμων από πλούσιες χώρες σε πιο φτωχές ή από πιο φτωχές στις πιο πλούσιες, προκειμένου να λάβουν ιατροφαρμακευτική φροντίδα. Διαχρονικό παραμένει το γεγονός, πως για την απόφαση ενός ταξιδιού υγείας, η τελική επιλογή λαμβάνεται από τον ίδιο τον πάσχοντα. Ουσιαστικά, τα προαναφερθέντα συνθέτουν την κύρια μορφή του ιατρικού τουρισμού που εφαρμόζεται από τα τέλη του 20^{ου} αιώνα έως και σήμερα (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:81-82).

4.2 Εννοιολογική Προσέγγιση Και Ερμηνεία Του Ιατρικού Τουρισμού

Πριν μερικά χρόνια η χρήση του όρου ιατρικός τουρισμός ήταν άγνωστος και συνδεόταν άμεσα με τον ιαματικό-θεραπευτικό τουρισμό και τον τουρισμό ευεξίας. Όπως προαναφέρθηκε, η έννοια του ιατρικού τουρισμού ως μια διακριτή μορφή υγείας, εμφανίζεται τις τελευταίες δεκαετίες του 20^{ου} αιώνα, με την αύξηση των ατόμων που μετακινούνται εκτός των εθνικών τους συνόρων, με στόχο την αναζήτηση θεραπείας που δεν είναι δυνατόν να τους παρασχεθεί στον τόπο κατοικίας τους. Παρά το γεγονός ότι τα τελευταία χρόνια γνωρίζει πολύ μεγάλη ανάπτυξη ο συγκεκριμένος κλάδος, η ερμηνεία του αντιβαίνει την κοινή αντίληψη. Ειδικότερα, ο ιατρικός τουρισμός χαρακτηρίζεται από μια εννοιολογική αντίφαση, καθώς είναι ένας κλάδος που εμπεριέχει τον τουρισμό και την υγειονομική περίθαλψη, έννοιες που με μια απλή ματιά δεν μπορούν να συναρπάξουν. Ουσιαστικά, γίνεται λόγος για δύο δραστηριότητες που μετέχουν στην ζωή του ανθρώπου με διαφορετικό τρόπο, αφού ο τουρισμός με την παραδοσιακή του ερμηνεία προϋποθέτει την καλή σωματική και ψυχική κατάσταση, ενώ με το ευρύ πλέγμα της ιατρικής και της υγείας, γίνεται αναφορά στην έλλειψη αυτών των στοιχείων (Μοίρα & Μυλωνόπουλος 2014:14).

Για την καλύτερη κατανόηση την εν λόγω εννοιολογικής αντίφασης, του τουρισμού και του ιατρικού τουρισμού, παρουσιάζεται ο ακόλουθος πίνακας, με τα βασικότερα στοιχεία που χαρακτηρίζουν τον κάθε κλάδο αντίστοιχα.

Τουρισμός	Ιατρικός Τουρισμός
Είναι δραστηριότητα οικειοθελούς επιλογής	Είναι κυρίως μια καταναγκαστική δραστηριότητα
Έχει ως βασικό κίνητρο την αναψυχή και την ξεκούραση	Έχει κυρίαρχο κίνητρο την αναβάθμιση της υγείας του ατόμου
Αποτελεί μια δραστηριότητα αναψυχής	Δεν αποτελεί δραστηριότητα αναψυχής
Πραγματοποιείται στον ελεύθερο χρόνο του ανθρώπου και προϋποθέτει τη μη ύπαρξη δεσμευτικών υποχρεώσεων	Δεν πραγματοποιείται συνήθως στον ελεύθερο χρόνο του ανθρώπου, αλλά εκτελείται σε βάρος άλλων δραστηριοτήτων της καθημερινότητας του

Πίνακας 3. Εννοιολογική Αντίφαση Μεταξύ Τουρισμού & Ιατρικού Τουρισμού

Πηγή: Μοίρα & Μυλωνόπουλος 2014:14

Σύμφωνα με τα παραπάνω, η ερμηνευτική αντίφαση των δύο όρων καθίσταται σαφέστερη, αφού ο ιατρικός τουρισμός χαρακτηρίζεται κυρίως από καταναγκασμό και δυσθυμία, ενώ ο τουρισμός συνδέεται με την ελεύθερη επιλογή, την ευχαρίστηση και την απόλαυση.

Γενικότερα ο ιατρικός τουρισμός, είναι μια νέα διαφοροποιημένη μορφή του τουρισμού που εφαρμόζεται στην αγορά, καθώς έχει γρήγορη και αυξανόμενη ανάπτυξη. Ουσιαστικά πρόκειται για την εισχώρηση μια νέας βιομηχανίας, η οποία συντελεί στην οικονομική μεγέθυνση μιας χώρας, μέσω της σύμπραξης πολλών υπηρεσιών που στοχεύουν στην ολική βελτίωση της υγείας των ατόμων. Μέσα από το ευρύ πλέγμα υπηρεσιών που προσφέρεται, η προσέγγιση της ορθής ερμηνείας του ιατρικού τουρισμού, καθίσταται δύσκολη και απασχολεί έως και σήμερα πολλούς μελετητές του κλάδου. Ακολούθως, γίνεται προσπάθεια για την ανάδειξη της πιο ολοκληρωμένης και κοινά αποδεκτής ερμηνείας του εν λόγω όρου.

Το 1987 ο ιατρικός τουρισμός, ορίστηκε ως την σκόπιμη προσπάθεια των κρατών να προσελκύσουν τουρίστες, μέσω της προώθησης υπηρεσιών και εγκαταστάσεων υγείας, σε συνδυασμό με τις κανονικές τουριστικές απολαύσεις (Kumar & Pal 2011:185).

Λίγο αργότερα, το 1996 ο Laws καθόρισε τον ιατρικό τουρισμό ως το ταξίδι ενός ατόμου από το σπίτι σε άλλον προορισμό, προκειμένου να βελτιώσει οποιαδήποτε κατάσταση της υγείας του. Βάσει αυτής της θεώρησης, ο ιατρικός τουρισμός περιλάμβανε και εναλλακτικές ιατρικές υπηρεσίες και οποιαδήποτε άλλη μορφή τουρισμού που είχε να κάνει τόσο με την ευεξία, όσο και με την αποκατάσταση (Kumar & Pal 2011:186).

Ακολούθως, τα επόμενα χρόνια αρκετοί επιστήμονες του κλάδου της υγείας και του τουρισμού, προσπάθησαν να προσεγγίσουν τον όρο του ιατρικού τουρισμού, υπό το πρίσμα των δυνατοτήτων που προσφέρονται στους ανθρώπους που επιλέγουν μια τέτοια μορφή τουρισμού. Ειδικότερα, το 2006 ο Connell περιέγραψε τον ιατρικό τουρισμό «ως μια δημοφιλή μαζική κουλτούρα, σύμφωνα με την οποία τα άτομα ταξιδεύουν διασυνοριακά, με σκοπό να λάβουν υπηρεσίες αναβάθμισης υγείας όπως ιατρικές, οδοντιατρικές και χειρουργικές, έχοντας τη δυνατότητα να επισκεφτούν τουριστικά σημεία του προορισμού» (Connell 2006:1095-1096).

Την ίδια περίοδο, άλλοι μελετητές ερμήνευσαν και ταύτισαν τον ιατρικό τουρισμό με το ιατρικό ταξίδι που επιλέγει ένας ασθενής και το οποίο προετοιμάζει συστηματικά, ώστε να λάβει υπηρεσίες που θα του επιφέρουν βελτιώσεις στην σωματική και ψυχική του κατάσταση.

Συχνά άλλοι συγγραφείς, αναφέρονται στον ιατρικό τουρισμό χαρακτηρίζοντας τον σαν μία μορφή ταξιδιού που πραγματοποιείται από τους μόνιμους κατοίκους μιας χώρας προς έναν άλλο προορισμό, προκειμένου να λάβουν ιατρικές υπηρεσίες, χωρίς όμως να γίνεται ξεκάθαρο το πλέγμα των θεραπειών που ουσιαστικά αποζητούν. Σε αυτή την περίπτωση μπορούν να συμπεριληφθούν θεραπείες που έχουν να κάνουν με εναλλακτικές μορφές υγείας, όπως το μασάζ, τη γιόγκα και τον βελονισμό, καθώς και με επεμβάσεις χειρουργικής αποκατάστασης, κοσμητικής χειρουργικής, οδοντιατρικής, μεταμόσχευσης και αναπαραγωγής (Canestrino, Magliocca & Nigro 2015:273).

Στην ακαδημαϊκή κοινότητα δημιουργούνται έντονες συζητήσεις και αμφισβητήσεις σχετικά με την οριοθέτηση της έννοιας του ιατρικού τουρισμού, αφού σε μερικές περιπτώσεις γίνεται αναφορά σε επεμβάσεις έγχυσης βλαστοκυττάρων και τεχνητής γονιμοποίησης, οι οποίες δεν επιτρέπονται ή θεωρούνται πολύ επικίνδυνες σε μερικές χώρες. Υπό αυτό το πρίσμα, κατά καιρούς ο ιατρικός τουρισμός έχει χαρακτηριστεί ως ένας κλάδος με μεγάλο ρίσκο, καθώς επίσης έχει κατηγορηθεί ότι υποβοηθά την αυτοκτονία-ευθανασία. Συγκεκριμένα, στην περίπτωση που τα άτομα επιλέγουν να μετακινηθούν σε κάποια άλλη χώρα με σκοπό την ευθανασία, στην οποία επιτρέπεται θεσμικά, τότε γίνεται λόγος για “τουρισμό αυτοκτονίας” και “τουρισμό ευθανασίας” (Μοίρα & Μυλωνόπουλος 2014:18-19).

Άλλοι ορισμοί που δόθηκαν μετέπειτα, όριζαν τον ιατρικό τουρισμό ως μια δραστηριότητα ανταλλαγής ασθενών μεταξύ διαφόρων κρατών, σύμφωνα με το οποίο τον ρόλο των πελατών είχαν οι πάσχοντες, οι οποίοι αναζητούσαν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης, σε συμφέρουσες οικονομικά τιμές. Σύμφωνα με αυτές τις θεωρήσεις, ο ιατρικός τουρισμός έγκειται στη μετακίνηση των ασθενών εκτός των εθνικών τους συνόρων, με σκοπό την θελημένη ή την αναγκαστική λήψη υπηρεσιών υγείας, από ένα σύστημα ιδιωτικής υγειονομικής περίθαλψης. Ουσιαστικά, γίνεται λόγος για τις παροχές υγείας που προσφέρονται σε ιδιωτικές

εγκαταστάσεις άλλων κρατών και αφορούν κυρίως ασθενείς που επιζητούν και έχουν ανάγκη χειρουργικών και άλλων ειδικών φορμών θεραπείας (Kumar & Pal 2011:186).

Το 2010 στο ερευνητικό του έργο ο Korson, περιέγραψε πως ο ιατρικός τουρισμός στηρίζεται στην μετακίνηση των ασθενών σε έναν άλλο τόπο, εκτός της μόνιμης τους κατοικίας, προκειμένου να λάβουν καλύτερες ιατρικές, χειρουργικές και οδοντιατρικές υπηρεσίες. Με βάση αυτή την προσέγγιση, οι πάσχοντες δεν έχουν τη δυνατότητα λήψης ποιοτικών και ασφαλών υπηρεσιών ιατρικής στον τόπο που διαμένουν, με φυσικό αποτέλεσμα να αυξάνεται η διασυνοριακή ζήτηση αυτών παρεμβατικών πράξεων. Ουσιαστικά, γίνεται λόγος για την αυξανόμενη ζήτηση υγειονομικής περίθαλψης, η οποία προσφέρεται σε άλλες χώρες με μεγαλύτερη ασφάλεια, ευκολότερη προσβασιμότητα και υψηλότερου επιπέδου ποιότητας. Βασικό στοιχείο που προϋποθέτει ένα τέτοιο ιατρικό ταξίδι, όπως τονίζει ο Korson, είναι η προσφορά υπηρεσιών υγείας σε συμφέρουσες τιμές ή μέσω οικονομικών πακέτων (Korson 2010: 148-152).

Τέλος, υπάρχουν αναφορές που θέτουν τον ιατρικό τουρισμό ως το σύνολο των δραστηριοτήτων που σχετίζονται με την υγειονομική φροντίδα ενός ατόμου που λαμβάνει άμεσα ή έμμεσα, από το ταξίδι που πραγματοποιεί. Αναλυτικότερα, βάσει της εν λόγω θεώρησης, στο πάσης φύσεως ταξίδι παραδοσιακού τουρισμού που πραγματοποιεί ένας άνθρωπος, μπορεί να προκύψουν έκτακτες ανάγκες ιατρικής παρέμβασης, προκειμένου η υγεία του να αποκατασταθεί. Συνεπώς στην περίπτωση αυτή, γίνεται λόγος για την έμμεση σύνδεση της ιατροφαρμακευτικής φροντίδας με τον τουρισμό, δηλαδή την πιθανότητα να προκύψει τυχαία και έκτακτα. Αντίθετα, ο άμεσος τρόπος υποδηλώνει, την καθεαυτή σύνδεση ενός ταξιδιού με την αναζήτηση υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, δηλαδή την συνειδητή μετακίνηση ενός ατόμου σε έναν άλλο προορισμό, με κυρίαρχο σκοπό την βελτίωση της υγείας του (Canestrino, Magliocca & Nigro 2015:274).

Συμπερασματικά, το πολυδιάστατο φαινόμενο του ιατρικού τουρισμού θα μπορούσε να οριστεί ως μια ευρέως παροχή ιατρικής φροντίδας σε ασθενείς που έχουν την ανάγκη υπηρεσιών υγείας και που με την συνεργασία της τουριστικής βιομηχανίας, καταφέρνουν ή καλύτερα έχουν την δυνατότητα να λάβουν εξειδικευμένες μορφές θεραπειών, εκτός της χώρας προέλευσης τους. Αναλυτικότερα, ο κλάδος του ιατρικού

τουρισμού εκτός από την ιατρική περίθαλψη και την νοσηλεία σε σύγχρονες υγειονομικές εγκαταστάσεις, περιλαμβάνει υπηρεσίες όπως μεταφοράς, ξενάγησης, εστίασης, διασκέδασης και διαμονής σε ξενοδοχεία ή άλλα καταλύματα, εφόσον θα το επιτρέψει η κατάσταση της υγείας του. Συμπληρωματικά, ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί και μια δραστηριότητα με οικονομικό περιεχόμενο, αφού μέσα στην παγκόσμια αγορά λειτουργεί σαν μια διαδικασία που ορίζει τον ασθενή ως πελάτη που αναζητά τις ποιοτικότερες και ασφαλέστερες ιατρικές υπηρεσίες, για τις οποίες είναι διατεθειμένος να δαπανήσει ένα ορισμένο χρηματικό πόσο. Τέλος, βασικό στοιχείο του ιατρικού τουρισμού είναι η επιλογή μετακίνησης ενός ατόμου, από τον τόπο της μόνιμης του κατοικίας προς μια άλλη περιοχή της χώρας του ή ένα άλλο κράτος, προκειμένου να λάβει υγειονομική φροντίδα. Μια φροντίδα, που δεν περιλαμβάνει υπηρεσίες όπως spa, λουτρά, ιαματικές πηγές, μασάζ, γιόγκα κ.α., αφού εντάσσονται στο ευρύτερο πλέγμα υπηρεσιών του τουρισμού υγείας και συγκεκριμένα στον ιαματικό τουρισμό και τουρισμό ευεξίας.

4.3 Βασικοί Τομείς Του Ιατρικού Τουρισμού

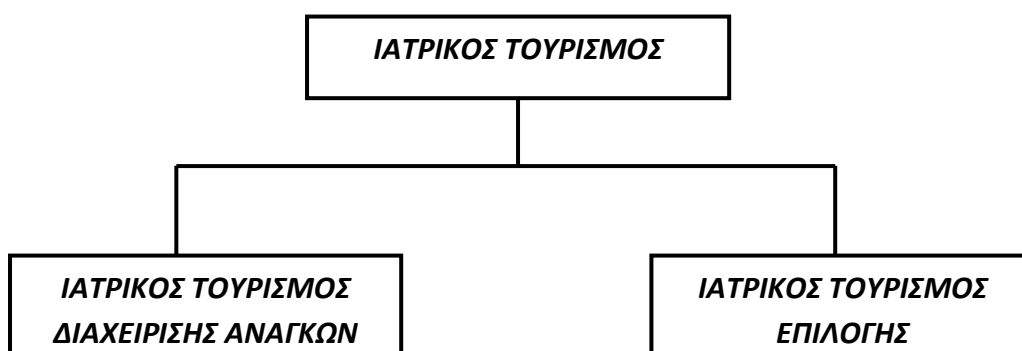
Στο πεδίο του ιατρικού τουρισμού, μπορούν να ενταχθούν τα άτομα που πάσχουν από κάποια ασθένεια ή τα άτομα που έκτακτα αποζητούν υγειονομικές λύσεις και θεραπείες. Ουσιαστικά, τα χαρακτηριστικά του ιατρικού τουρισμού αναφέρονται στους αμιγώς ασθενείς, που πάσχουν από χρόνια προβλήματα υγείας, όπως είναι οι καρκινοπαθείς, οι οροθετικοί, οι διαβητικοί, οι ασθενείς με νεφρική ανεπάρκεια, οι καρδιοπαθείς κ.α., καθώς και σε ασθενείς που επιλέγουν να μετακινηθούν προκειμένου να βελτιώσουν την υγεία τους, όπως είναι τα άτομα που αποζητούν να λάβουν χειρουργικές επεμβάσεις κοσμητικής, οδοντιατρικής, παχυσαρκίας κ.α. Συνεπώς, τα χαρακτηριστικά του ιατρικού τουρισμού μπορούν να ομαδοποιηθούν σε δύο βασικούς τομείς, ανάλογα πάντα τις ανάγκες των ασθενών που καλύπτουν. Οι κατηγορίες αυτές, μπορούν να αναλυθούν ως εξής:

- 1) Ιατρικός τουρισμός διαχείρισης επειγόντων περιστατικών υγείας ή τακτικών υγειονομικών αναγκών. Στην συγκεκριμένη ομάδα, ανήκουν οι ταξιδιώτες που βρίσκονται σε μια ξένη χώρα για ένα ταξίδι διακοπών, είτε για ένα επαγγελματικό, είτε για ένα εκπαιδευτικό ταξίδι και για τους οποίους πρέπει να προσφερθεί υγειονομική περίθαλψη εκτάκτως, λόγω ενός ατυχήματος ή επιπλοκής της υγείας τους. Επίσης, στη ίδια κατηγορία συμπεριλαμβάνονται και οι ασθενείς που επισκέπτονται μια χώρα και χρήζουν τακτικής υγειονομικής

φροντίδας, όπως είναι οι καρκινοπαθείς που χρειάζονται χημειοθεραπείες ή ακτινοβολία, τα άτομα με νεφρική ανεπάρκεια που απαιτείται να κάνουν αιμοκάθαρση, οι οροθετικοί που μπορεί να χρειαστούν αιματολογικό επανέλεγχο ή άλλη φαρμακευτική αντιμετώπιση, τα άτομα τρίτης ηλικίας που χρήζουν συστηματικής ιατροφαρμακευτικής παρακολούθησης και οι πάσχοντες από ρευματικά νοσήματα για τους οποίους απαιτείται η ενδοφλέβια έγχυση σκευασμάτων. Ουσιαστικά στην εν λόγω κατηγορία, εκτός των άλλων δίνεται η δυνατότητα σε ανθρώπους με διαχρονικά προβλήματα να λαμβάνουν τις ιατρικές υπηρεσίες, όπου έχουν ανάγκη σε συστηματική βάση.

- 2) Ιατρικός τουρισμός επιλογής, όπου ο ασθενής επιλέγει να ταξιδέψει για να λάβει μια συγκεκριμένη ιατρική υπηρεσία, παρακινούμενος από παράγοντες όπως το κόστος, τη συνολική ποιότητα των παρεχόμενων υγειονομικών υπηρεσιών, το χρόνο αναμονής που απαιτείται στη χώρα προέλευσης του για να λάβει μια παρόμοια υπηρεσία και τη δυνατότητα να συνδυάσει ένα ιατρικό ταξίδι με την αναψυχή και την περιήγηση. Οι πιο βασικές δραστηριότητες που εμπεριέχονται στον ιατρικό τουρισμό επιλογής είναι οι παρεμβατικές πράξεις αισθητικής, οι οφθαλμολογικές επεμβάσεις, οι καρδιοχειρουργικές ή γενικής χειρουργικής παρεμβάσεις, οι χειρουργικές επεμβάσεις αλλαγής φύλου, η εξωσωματική, η μεταμόσχευση, καθώς και η έγχυση βλαστοκυττάρων αποκατάστασης ορθοπεδικών προβλημάτων (Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:14-16).

Για να καταστεί ευκολότερη η πιο πάνω κατηγοριοποίηση, ακολουθεί το εξής διάγραμμα:



Διάγραμμα 3. Βασικοί Τομείς Ιατρικού Τουρισμού

4.4 Παράγοντες Ανάπτυξης Του Ιατρικού Τουρισμού

Η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού, έγκειται στο γεγονός ότι γενικότερα η ζήτηση για υπηρεσίες τουρισμού υγείας, εμφανίζει υψηλούς ρυθμούς ανάπτυξης διεθνώς τα τελευταία χρόνια. Η συνεχώς αναπτυσσόμενη ιατρική τεχνολογία και τεχνογνωσία σε συνδυασμό με τα υψηλά κόστη χρήσης υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης σε μη οικονομικά αναπτυγμένα κράτη, οδηγούν πολλούς ασθενείς στην αναζήτηση ιατρικής φροντίδας σε άλλες χώρες, με καλύτερες τιμές. Η ζήτηση για ιατρικές υπηρεσίες, μπορεί να εμπεριέχει απλές ιατρικές παρεμβάσεις όπως οδοντιατρικές, αισθητικές κ.α., αλλά και πολύ σοβαρές, όπως μεταμοσχεύσεις, καρδιοχειρουργικές πράξεις, νευροχειρουργικές επεμβάσεις κ.α.

Οι κυριότεροι παράγοντες που συντελούν στην αναπτυξιακή μεγέθυνση του ιατρικού τουρισμού, περιλαμβάνουν:

- 1) Η χρήση σύγχρονων εγκαταστάσεων και βέλτιστης τεχνολογίας στην υγειονομική περίθαλψη,
- 2) Η καλύτερη ποιότητα παρεχόμενων υπηρεσιών ιατρικής και υγειονομικής περίθαλψης,
- 3) Η μεγαλύτερη δυνατότητα και προσβασιμότητα στις υγειονομικές παροχές,
- 4) Το χαμηλότερο κόστος των απαραίτητων ιατρικών παρεμβάσεων και
- 5) Το μειωμένο κόστος σε επιλεκτικές επεμβάσεις (Garel 2015:9-11).

Οι παραπάνω παράγοντες και η σειρά ιεράρχηση τους, διαμορφώθηκαν σύμφωνα με την έρευνα που πραγματοποιήθηκε το 2008 από το Ινστιτούτο McKinsey σε ένα δείγμα μεγέθους 49.980 ιατρικών τουριστών. Ακολούθως, ο πίνακας προσδίδει τις ποσοστιαίες προτιμήσεις του δείγματος στους αντίστοιχους παράγοντες ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού.

Παράγοντες Ανάπτυξης Ιατρικού Τουρισμού	
Παράγοντες	Ποσοστιαίο Μέγεθος Δείγματος
Προηγμένη τεχνολογία και σύγχρονες εγκαταστάσεις	40%
Καλύτερη ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών	32%

Ευκολία πρόσβασης στις υγειονομικές παροχές	15%
Χαμηλότερο κόστος απαραίτητων ιατρικών παρεμβάσεων	9%
Χαμηλότερο κόστος επιλεκτικών επεμβάσεων	4%

Πίνακας 4. Κύριοι Παράγοντες Ανάπτυξης Ιατρικού Τουρισμού

Πηγή: McKinsey Quarterly, Mapping the market for medical travel, 2008 (www.medretreat.com).

Αναλυτικότερα σύμφωνα με την συγκεκριμένη μελέτη, το μεγαλύτερο ποσοστό του δείγματος (40%), περιλαμβάνει γυναίκες και άνδρες που προτίμησαν να αναζητήσουν ιατροφαρμακευτική φροντίδα σε σύγχρονες υγειονομικές εγκαταστάσεις, στις οποίες γίνεται χρήση προηγμένης τεχνολογίας και τεχνογνωσίας. Οι ιατρικοί τουρίστες, βρέθηκαν να δίνουν μεγαλύτερη σημασία στη χρήση ιατρικών υποδομών και τεχνολογίας, χωρίς να λαμβάνουν υπόψη τους τον προορισμό και το κόστος μετακίνησης και περίθαλψης τους.

Το δεύτερο μεγαλύτερο μέγεθος (32%) του δείγματος, συμπεριλαμβάνει ασθενείς που επιδιώκουν την καλύτερη ποιότητα των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών και που δεν μπόρεσαν να βρουν στην πατρίδα τους, γεγονός που τους οδήγησε στο να καταφύγουν στην διασυνοριακή περίθαλψη. Μερικοί από αυτούς τους ανθρώπους, δεν λαμβάνουν υπόψη τους εξολοκλήρου τις δαπάνες που θα απαιτηθούν για ένα τέτοιο ιατρικό ταξίδι, αλλά αποζητούν την καλύτερη δυνατή ποιότητα υγειονομικής περίθαλψης στην καλύτερη διαθέσιμη τιμή.

Στη συνέχεια, το τρίτο μεγαλύτερο μέγεθος (15%) των ιατρικών τουριστών, περιλαμβάνει ανθρώπους που αποζητούν γρήγορη και εύκολη πρόσβαση στις αναγκαίες ιατρικές επεμβάσεις. Αναλυτικότερα, ο μεγάλος χρόνος αναμονής λήψης υγειονομικής περίθαλψης στις πατρίδες τους, αποτελεί και τον λόγο ζήτησης ιατρικών υπηρεσιών εκτός των εθνικών τους συνόρων.

Ακολούθως, η τέταρτη κατηγορία ασθενών (9%) αποζητά την πραγματοποίηση απαραίτητων επεμβάσεων στο χαμηλότερο κόστος. Ουσιαστικά εδώ γίνεται λόγος για τους ιατρικούς τουρίστες, που δεν μπορούν να λάβουν ιατρικές υπηρεσίες για σοβαρά

προβλήματα υγείας στη χώρα τους, λόγω υψηλών δαπανών που απαιτείται να καταβάλουν. Παραδειγματικά, η αναζήτηση για τέτοιου είδους υπηρεσίες αφορούν κυρίως καρδιολογικές και καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, μεταμοσχεύσεις, ειδικές ορθοπεδικές παρεμβάσεις κ.α.

Τέλος, με το μικρότερο δείγμα (4%) των ασθενών γίνεται λόγος για τη διασυνοριακή ζήτηση επιλεκτικών ιατρικών πράξεων και επεμβάσεων όπως για χειρουργικές επεμβάσεις παχυσαρκίας και κοσμητικής χειρουργικής, λόγω υψηλού κόστους στη χώρα τους. Οι ιατρικοί τουρίστες αυτού του δείγματος, επιδιώκουν να λάβουν τις ιατρικές υπηρεσίες που επιθυμούν στο χαμηλότερο δυνατό κόστος, χωρίς να δίνουν βαρύτητα στο προορισμό.

4.5 Η Αγορά Του Ιατρικού Τουρισμού

Σε κάθε βιομηχανία υπάρχουν στοιχεία που πρωταγωνιστούν και διαμορφώνουν τον χαρακτήρα που υιοθετείτε μέσα στην αγορά. Τα στοιχεία αυτά, εμπεριέχονται τόσο στις δυνάμεις της ζήτησης από πλευράς καταναλωτών, όσο και στις προσφερόμενες υπηρεσίες ή προϊόντα από πλευράς παρόχων. Το ίδιο ακριβώς συμβαίνει και στην περίπτωση του ιατρικού τουρισμού, ο οποίος αποτελεί έναν κλάδο της βιομηχανίας της υγείας που γνωρίζει πολύ μεγάλη δημοτικότητα τα τελευταία έτη. Έτσι λοιπόν, οι ιατρικοί τουρίστες και οι εκάστοτε πάροχοι υγείας, συνθέτουν το ευρύ πλέγμα της ζήτησης και της προσφοράς μέσα στην αγορά.

4.5.1 Ζήτηση Υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού

Ο συνδυασμός της ζήτησης των ιατρικών υπηρεσιών με τον τουρισμό έχει καταστεί πολύ δημοφιλής, διότι εμπεριέχει το ταξίδι και την παροχή υγειονομικής περίθαλψης. Ουσιαστικά η ζήτηση κάλυψης ιατρικών αναγκών, ταυτίζεται με τα κριτήρια επιλογής των χρηστών που επιδιώκουν διασυνοριακή φροντίδα υγείας. Τα κριτήρια αυτά ή καλύτερα οι δυνάμεις της ζήτησης διαμορφώνονται, από τα ακόλουθα:

- 1) Κόστος ιατρικών υπηρεσιών, στοιχείο που αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες διαμόρφωσης της ζήτησης, καθώς επιβαρύνει συνήθως τους ίδιους τους χρήστες. Επίσης, στο κόστος αυτό συμπεριλαμβάνεται και το μη ιατρικό κόστος, όπως είναι η μεταφορά, η διαμονή, η σίτιση και άλλα έξοδα που συνδέονται με τον απλό τουρισμό. Το μη ιατρικό κόστος αποτελεί

βασικό κίνητρο των ασθενών, που επιλέγουν ένα προορισμό ιατρικού τουρισμού.

Ενδεικτικά, παραθέτεται πιο κάτω ένας πίνακας σύγκρισης κόστους (σε δολάρια) των βασικότερων επεμβάσεων ιατρικού τουρισμού που πραγματοποιήθηκαν το 2010 στις Η.Π.Α., στην Ινδία, στην Ταϊλάνδη, στη Σιγκαπούρη και στη Μαλαισία.

Είδος Επέμβασης	Η.Π.Α.	Ινδία	Ταϊλάνδη	Σιγκαπούρη	Μαλαισία
<i>Καρδιάς (By Pass)</i>	\$52.450	7.500-8.500	18.700	16.400-16.500	12.100-19.400
<i>Αντικατάσταση Βαλβίδων Καρδιάς</i>	\$60.000	\$9.500-\$10.000	\$13.900	\$12.300	\$9.200
<i>Αγγειοπλαστική</i>	\$23.930	\$3.300	\$10.000-\$20.000	\$9.700-\$14.000	\$4.900-\$10.700
<i>Αντικατάσταση Ισχίου</i>	\$25.000	\$5.000	\$7.500-\$17.500	\$9.200-\$21.000	\$5.800-\$10.000
<i>Αρθροπλαστική Ισχίου</i>	\$49.830	\$5.000	\$10.000-\$17.000	\$13.000-\$15.000	\$8.200
<i>Αντικατάσταση Γόνατος</i>	\$24.454	\$5.000	\$11.000-\$17.000	\$9.600-\$13.000	\$5.000-\$12.500
<i>Σπονδυλοδεσία</i>	\$32.500	\$5.500-\$8.000	\$7.000-\$10.500	\$7.200-\$10.500	\$5.900
<i>Οδοντιατρικά Εμφυτεύματα</i>	\$5.465	\$700-\$1.500	\$2.600	\$1.000-\$3.000	-
<i>Λεύκανση Δοντιών (laser)</i>	\$2.300	-	\$235-\$490	-	-

Πίνακας 5. Σύγκριση Κόστους Βασικότερων Επεμβάσεων στις Η.Π.Α., στην Ινδία, στην Ταϊλάνδη, στη Σιγκαπούρη και στη Μαλαισία το 2010

Πηγή: Drivers and implications of medical tourism: a neo-institutional perspective στο Sinergie Italian Journal of Management, 2015:275

- 2) Πρόσβαση στις ιατρικές υπηρεσίες, δηλαδή το είδος και η διαθεσιμότητα διαφόρων θεραπειών αποτελούν επίσης, έναν πολύ σημαντικό παράγοντα διαμόρφωσης της ζήτησης του ιατρικού τουρισμού. Η αδυναμία πρόσβασης και η θεσμική απαγόρευση χρήσης κάποιων νέων μεθόδων ιατρικής φροντίδας, συμβάλουν με τη σειρά τους στην ανάπτυξη της διασυννοριακής ιατρικής ζήτησης. Παραδειγματικά, η έγχυση βλαστοκυττάρων για ορθοπεδικές θεραπείες, δεν πραγματοποιούνται στις Η.Π.Α., λόγω κυβερνητικών απαγορευτικών κανονισμών, με φυσικό αποτέλεσμα οι πολίτες του εν λόγω κράτους να ταξιδεύουν σε άλλους ιατρικούς προορισμούς, όπου η συγκεκριμένη πράξη θεωρείται νόμιμη.
- 3) Ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών, είναι ένας παράγοντας που κατέχει ρόλο ζωτικής σημασίας στην υγειονομική περίθαλψη. Η πλήρης ανταπόκριση στις προσδοκίες και στις ανάγκες των ασθενών, αποτελεί αναπόσπαστο κομμάτι του ιατρικού τουρισμού. Η βέλτιστη ποιότητα των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών, είναι ένα σύνθετο και δύσκολο στοιχείο, το οποίο μπορεί να διασφαλισθεί μέσω της διαπίστευσης των παρόχων. Ουσιαστικά γίνεται λόγος, για την εφαρμογή καλών πρακτικών από τις υγειονομικές μονάδες, οι οποίες χρειάζονται να είναι διαπιστευμένες από διεθνείς φορείς. Οι πρακτικές που χρειάζονται να ακολουθούνται, με βάση τις οποίες διασφαλίζεται η ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, έχουν να κάνουν με τις διαστάσεις καθορισμού της ποιότητας όπως την απτότητα, την αξιοπιστία, την ανταπόκριση, τη διασφάλιση και την ενσυναίσθηση. Γενικότερα γίνεται λόγος, πως οι παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες έχουν διάφορες συνιστώσες, οι οποίες συνδέονται άμεσα με την έκβαση της πορείας της νόσου των ασθενών, με την εμπιστοσύνη που εμπνέει το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, με την χρήση προηγμένης τεχνολογίας και σύγχρονων εγκαταστάσεων, με την εξατομικευμένη παροχή υπηρεσιών υγείας και με την ικανότητα του οργανισμού να εκτελεί τις δραστηριότητες της με ασφάλεια προς τον ασθενή, χωρίς χρονικές υστερήσεις. Οι συνιστώσες αυτές, είναι εκείνες που θα διαμορφώσουν και την αντίστοιχη εικόνα-φήμη του εκάστοτε οργανισμού ή παρόχου υγείας, αφού η υποκειμενική γνώμη των χρηστών, καθορίζεται από αυτές. Το γεγονός αυτό αποτελεί και το πιο κρίσιμο σημείο της ποιότητας της υγειονομικής περίθαλψης, διότι η θετική γνώμη ή διαφορετικά η θετική αντιληπτή αξία των ιατρικών τουριστών, δημιουργεί μια ισχυρότερη εικόνα της υγειονομικής μονάδας προς τα έξω και συνεπώς,

μεγαλύτερη εμπιστοσύνη και ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στην αγορά του κλάδου. Το πλεονέκτημα αυτό σε βάθος χρόνου, αντικατοπτρίζει και την γενικότερη εικόνα μιας χώρας, με αποτέλεσμα να διαμορφώνεται μια φήμη εθνικού χαρακτήρα. Η δημιουργία ενός ισχυρού προφίλ μια χώρας, μπορεί να αποτελέσει πόλο έλξης νέου αγοραστικού κοινού ή και ακόμα την επανεπιλογή της χώρας αυτής, για κατανάλωση προϊόντων και υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού.

- 4) Δίστες αναμονής, δηλαδή οι καθυστερήσεις που υπάρχουν στην εξυπηρέτηση ιατρικών αναγκών του πληθυσμού μια χώρας. Συγκεκριμένα, στα μεγάλα δημόσια νοσοκομεία αναπτυγμένων χωρών όπως των Η.Π.Α. και της Δυτικής Ευρώπης, ο χρόνος αναμονής για την πραγματοποίηση μιας σοβαρής χειρουργικής επέμβασης ή μεταμόσχευσης, μπορεί να φτάσει ως και το ένα έτος. Φυσικό αποτέλεσμα της καθυστέρησης αυτής, είναι η συνεχώς αυξανόμενη ζήτηση υγειονομικής περίθαλψης των κατοίκων μιας χώρας πέρα από τα εθνικά τους σύνορα.
- 5) Προσδόκιμο επιβίωσης και τρόπος ζωής, στην περίπτωση αυτή γίνεται λόγος για την αύξηση του μέσου όρου ζωής των ατόμων, σχετιζόμενη με την υπογεννητικότητα. Ειδικότερα, τις τελευταίες δεκαετίες ο αριθμός των ατόμων της τρίτης ηλικίας συνεχώς αυξάνεται, ενώ η γεννητικότητα γνωρίζει μείωση, με φυσικό αποτέλεσμα η ζήτηση υπηρεσιών υγείας για την κάλυψη των αναγκών τους, να έχει ανοδική πορεία. Συνεπώς, με την αύξηση του μέσου όρου ζωής παρατηρείται και έντονη δραστηριότητα στον τομέα της υγείας, η οποία σχετιζόμενη με τις νέες τάσεις του τρόπου ζωής, αναφορικά με την αισθητική παρέμβαση στην εξωτερική εμφάνιση, αποδίδει ως αποτέλεσμα την αύξηση της ζήτησης σε υπηρεσίες κοσμητικής. Οι αισθητικές παρεμβάσεις αποτελούν πράξεις μη καλυπτόμενες από ταμεία κοινωνικής ασφάλισης, με επακόλουθο οι ενδιαφερόμενοι να στρέφουν το ενδιαφέρον τους σε χώρες που πραγματοποιούν αυτού του είδους επεμβάσεις, σε χαμηλότερο κόστος (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:55-62, Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:18, Κωσταγιόλας, Καϊτελίδου & Χατζοπούλου 2008:334-335).

4.5.2 Προσφορά Υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού

Η επίδραση των παραγόντων της ζήτησης, καθώς και η ραγδαία ανάπτυξη των ιατρικών υπηρεσιών στις αναπτυσσόμενες χώρες, αποτελούν και τους βασικότερους

λόγους διαμόρφωσης της προσφοράς του ιατρικού τουρισμού. Με άλλα λόγια, η προσφορά του ιατρικού τουρισμού επηρεάζεται συνεχόμενα από τις απόψεις των χρηστών, τους συντονιστές-διαμεσολαβητές προώθησης και ανάδειξης των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών μιας χώρας, τη χρήση προηγμένης τεχνολογίας και σύγχρονων υποδομών, την εξειδίκευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, τις λίστες αναμονής, τα ασφαλιστικά προϊόντα, καθώς από και το κόστος και την ποιότητα της υγειονομικής φροντίδας (Kyritsis Froelich 2012:5-6).

Αναλυτικότερα, οι παράγοντες που επιδρούν στην προσφορά του ιατρικού τουρισμού, είναι οι ακόλουθοι:

- 1) Εθνικό προφίλ εκάστοτε ιατρικού προορισμού, στην περίπτωση αυτή συμπεριλαμβάνονται όλα τα στοιχεία, που συνδυαστικά οδηγούν στην δημιουργία μιας ισχυρής εικόνας ενός τόπου. Ουσιαστικά γίνεται λόγος για τις κλιματολογικές συνθήκες, τις δραστηριότητες και τα θέλγητρα μιας χώρας, τα οποία συνδυαζόμενα με την παροχή ιατρικής φροντίδας από εξειδικευμένες υγειονομικές μονάδες και έμπειρο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, μετέχουν στη συνολική διαμόρφωση ενός εθνικού προφίλ ιατρικού τουρισμού. Με άλλα λόγια, οι σύγχρονες εγκαταστάσεις παροχής ιατρικής φροντίδας, η εξειδίκευση των επαγγελματιών υγείας και η χρήση προηγμένης ιατρικής τεχνολογίας, οδηγούν στη μεγαλύτερη και ποιοτικότερη ικανοποίηση των αναγκών των χρηστών. Η ποιοτική διαχείριση των αναγκών των πασχόντων, ολοκληρώνεται σε μεγαλύτερο βαθμό μέσα από την ευχαρίστηση που λαμβάνουν, συμμετέχοντας στις διάφορες δραστηριότητες περιήγησης και τουρισμού στον εκάστοτε προορισμό, εφόσον το επιτρέπει η κατάσταση της υγείας τους.
- 2) Ποιότητα και κόστος παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών. Η διαρκώς βελτιούμενη ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών στις αναπτυσσόμενες χώρες, είναι και ο λόγος για τον οποίο οι ασθενείς από τα αναπτυγμένα κράτη, εμπιστεύονται αυτές τις προσφερόμενες υπηρεσίες. Ειδικότερα, η χρήση προηγμένης ιατρικής τεχνολογίας και η ευελιξία ως προς το θεσμικό, το εργασιακό και το διαχειριστικό καθεστώς που διέπει τις αναπτυσσόμενες χώρες, αποτελεί και τον κύριο λόγο ενίσχυσης της εισροής ασθενών από διαφορετικά κράτη. Οι πάροχοι υγειονομικής περίθαλψης, για να μπορέσουν να διασφαλίσουν και να αναδείξουν την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών τους, ακολουθούν πρότυπα ποιότητας και ασφάλειας για τους ασθενείς τους, γεγονός που πραγματοποιείται

με τη πιστοποίηση τους από διεθνείς φορείς. Επίσης, μέσα στο κλίμα ανταγωνισμού των προσφερόμενων ποιοτικών ιατρικών υπηρεσιών, μεταξύ των διαφορετικών παρόχων υγείας, γίνεται λόγος για τη διαμόρφωση ελκυστικών πακέτων ιατρικής φροντίδας, τα οποία προσφέρονται σε συμφέρουσες τιμές στους εν δυνάμει χρήστες. Ουσιαστικά, γίνεται αναφορά σε μια πρακτική συγκριτικής ελαχιστοποίησης του κόστους των προσφερόμενων ιατρικών υπηρεσιών, που εφαρμόζεται σε κάθε κράτος ή διαφορετικό πάροχο υγείας.

- 3) Συντονιστές-Διαμεσολαβητές ιατρικού τουρισμού, είναι εξειδικευμένες εταιρείες με κύρια αρμοδιότητα τη διακίνηση των ιατρικών τουριστών. Ειδικότερα, οι ιατρικοί Συντονιστές-Διαμεσολαβητές (Medical Tourism Coordinators-Facilitators) αποτελούν τουριστικές επιχειρήσεις που ασχολούνται αποκλειστικά με ασθενείς, οι οποίοι επιλέγουν να μετακινηθούν από τον τόπο που διαμένουν σε ένα άλλο μέρος, προκειμένου να λάβουν ιατρικές υπηρεσίες. Ο ρόλος των εν λόγω επιχειρήσεων, είναι η διαμεσολάβηση μεταξύ των εν δυνάμει χρηστών και των παρόχων υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού, καθώς επίσης η οργάνωση και ο συντονισμός του ταξιδιού που θα πραγματοποιηθεί σε έναν ιατρικό προορισμό. Με άλλα λόγια, είναι εταιρείες που φέρνουν σε επαφή τον ιατρικό τουρίστα με τον εκάστοτε προτεινόμενο πάροχο υγείας και του προγραμματίζουν τις μεταφορές, τη διαμονή και τις δραστηριότητες αναψυχής που θα επιτρέψει η κατάσταση της υγείας του. Τις περισσότερες φορές, ο προτεινόμενος ιατρικός προορισμός ελέγχεται βάσει της ποιότητας των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών, της ασφάλειας και της τήρησης τυπικών διεθνών προτύπων και κανονισμών.
- 4) Ασφαλιστικά προϊόντα, στην περίπτωση αυτή γίνεται αναφορά στις ιδιωτικές εταιρείες ασφάλισης υγείας, οι οποίες παρέχοντας ειδικά πακέτα ασφάλισης ενθαρρύνουν ολοένα και περισσότερο τον ιατρικό τουρισμό. Πιο συγκεκριμένα, κυρίως στις αναπτυγμένες χώρες, οι ιδιωτικές ασφάλειες διαμορφώνουν ολοκληρωμένα προγράμματα ασφάλισης, προκειμένου να παρακινήσουν τη διασυνοριακή μετακίνηση των ασθενών προς άλλες αναπτυσσόμενες χώρες, ώστε να επιτύχουν χαμηλότερο κόστος και μειωμένα έξοδα ασφαλίσεων. Ουσιαστικά, η εμπλοκή των ασφαλιστικών προϊόντων στην προσφορά του ιατρικού τουρισμού μετέχει σε καθοριστικά στην ανάπτυξη του συγκεκριμένου κλάδου παγκοσμίως.

5) Χρήση διαδικτύου. Η χρήση του διαδικτύου αποτελεί ένα από τα επικρατέστερα μέσα επικοινωνίας και μερισμού της πληροφορίας, αναφορικά με την αναζήτηση που πραγματοποιούν οι άνθρωποι, προκειμένου να λάβουν γνώση και ενημέρωση για διάφορα θέματα. Έτσι λοιπόν και στην περίπτωση του ιατρικού τουρισμού, ασθενείς από διάφορα κράτη αναζητούν να πληροφορηθούν σχετικά με την αντιμετώπιση των προβλημάτων υγείας τους, χωρίς να γνωρίζουν χρονικές και γεωγραφικές υστερήσεις. Ουσιαστικά, αυτού του είδους ψηφιακής τεχνολογίας λειτουργεί ως αρωγός στη δικτύωση μεταξύ των παρόχων υγείας και των εν δυνάμει χρηστών, διευκολύνοντας επίσης και την άμεση επικοινωνία μεταξύ των υπόλοιπων εμπλεκομένων στην προσφορά υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού, όπως είναι οι διαμεσολαβητές-συντονιστές, οι ασφαλιστικές εταιρείες, τα ταξιδιωτικά γραφεία και τα ξενοδοχεία (Awadzi & Panda 2006:75-81, Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:64-66, Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:17-18).

Συμπερασματικά όπως διαφαίνεται και από τα παραπάνω, το πλέγμα των παραγόντων που συμβάλλουν τόσο στη ζήτηση, όσο και στην προσφορά του ιατρικού τουρισμού, είναι αρκετά διευρυμένο και διαμορφωμένο ανάλογα πάντα από τις ανάγκες και τις απαιτήσεις των ασθενών, καθώς και από τις προσφερόμενες υπηρεσίες των παρόχων υγείας και τουρισμού. Ακολούθως, παρουσιάζεται το Διάγραμμα 4, βάσει του οποίου ταξινομούνται οι σημαντικότεροι παράγοντες που συντελούν στη διαμόρφωση της ζήτησης και της προσφοράς του εν λόγω κλάδου.



Διάγραμμα 4. Παράγοντες Ζήτησης-Προσφοράς Ιατρικού Τουρισμού

4.6 Χαρακτηριστικά Του Ιατρικού Τουρισμού

Ο ιατρικός τουρισμός, όπως έχει ήδη αναφερθεί αποτελεί ένα ιδιαίτερα πολυδιάστατο φαινόμενο, το οποίο γνωρίζει μεγάλη δημοτικότητα τα τελευταία έτη. Για την προσέγγιση του και την ανάλυση των χαρακτηριστικών που εμπεριέχει, απαιτείται μια πιο αναλυτική ματιά στο ευρύ φάσμα που καλύπτει. Το φάσμα αυτό, περιλαμβάνει στοιχεία που πραγματεύεται ο εν λόγω κλάδος, όπως είναι το ιατρικό τουριστικό προϊόν, το ιατρικό τουριστικό πακέτο, οι δυνάμεις που πρωταγωνιστούν και ασκούν πίεση στο οικοσύστημα του ιατρικού τουρισμού, καθώς και οι εκφάνσεις με τις οποίες εμφανίζεται μέσα στην παγκόσμια αγορά.

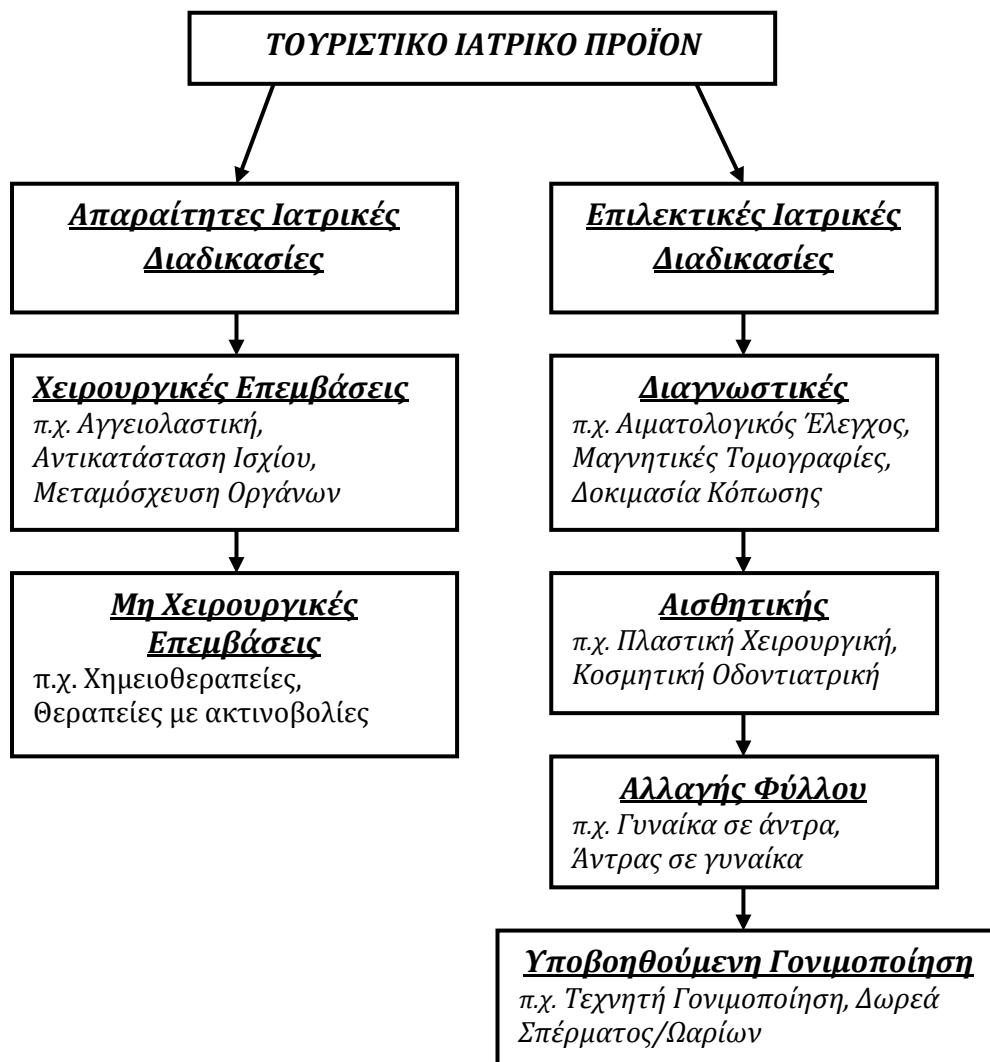
4.6.1 Το Ιατρικό Τουριστικό Προϊόν

Το ιατρικό τουριστικό προϊόν, αποτελείται από σύνολο προσφερόμενων υπηρεσιών με κύρια δραστηριότητα την ιατρική διαδικασία, δηλαδή τη θεραπεία και την ιατρική παρέμβαση, με απώτερο σκοπό την ολική βελτίωση της κατάστασης της υγείας των χρηστών. Προσθετικά, μέσα στο σύνολο των δραστηριοτήτων που προσφέρει εμπεριέχονται και κάποιες συμπληρωματικές υπηρεσίες τουρισμού, οι οποίες στοχεύουν στην παράλληλη δημιουργία αίσθησης διακοπών και αναψυχής. Ουσιαστικά, αναφέρονται ως δευτερεύουσες υπηρεσίες και κατέχουν έναν υποστηρικτικό ρόλο στην συνολική ικανοποίηση που λαμβάνει ένας ασθενής, πραγματοποιώντας ένα ταξίδι για ιατρικούς λόγους. Συνεπώς, το ιατρικό τουριστικό προϊόν πέρα από την ιατρική περίθαλψη στα καλύτερα νοσοκομεία, προσφέρει όπως και κάθε τουριστικό προϊόν υπηρεσίες μεταφοράς, ξενάγησης, εστίασης, διαμονής και συμμετοχής του ατόμου σε δραστηριότητες διασκέδασης και ψυχαγωγίας. Σημαντικό είναι να τονιστεί, πως το ιατρικό τουριστικό προϊόν στηρίζεται στην ιατρονοσηλευτική περίθαλψη του πάσχοντα και συνδέεται άμεσα με την νοσηλεία του σε νοσοκομειακές μονάδες ή την ολιγώρη παραμονή του σε ειδικά κέντρα υγείας. Το γεγονός αυτό, έρχεται σε αντίθεση με τον τουρισμό υγείας, ο οποίος εμπεριέχει τη διάσταση της ευεξίας και άλλων εναλλακτικών μορφών τουρισμού, όπως είναι ο ιαματικός τουρισμός, ο τουρισμός ομορφιάς κ.α.

Η ζήτηση που προκύπτει από πλευράς ασθενών, έχει διαμορφώσει και κάποιες συγκεκριμένες κατηγορίες του προσφερόμενου ιατρικού τουριστικού προϊόντος. Αναλυτικότερα, γίνεται λόγος για τη διάκριση σε ιατρικό προϊόν ανάγκης και επιλογής. Ο διαχωρισμός αυτός, αποσκοπεί στην καταγραφή των προσφερόμενων υπηρεσιών

υγείας, που πραγματικά έχουν ανάγκη οι πάσχοντες προκειμένου να επιβιώσουν ή να καταστούν λειτουργικά μέλη του κοινωνικού συνόλου. Αντίθετα, με τη διάκριση σε προϊόν επιλογής, γίνεται αναφορά σε επεμβατικές πράξεις ή ιατρικές διαδικασίες, οι οποίες πραγματοποιούνται μετά από την οικειοθελή επιλογή του ατόμου, με σκοπό την αναγνώριση και τη βελτίωση προβλημάτων υγείας, που δεν χαρακτηρίζονται ως υψηλού κινδύνου. Στην κατηγορία αυτή, περιλαμβάνονται οι διαγνωστικές ιατρικές διαδικασίες, οι αισθητικές παρεμβάσεις, οι επεμβάσεις αλλαγής φύλλου και η υποβοηθούμενη γονιμοποίηση (Brown, Howat, Laing, Trembath, Voigt, Weiler & Wray 2010:30-32).

Παραδειγματικά, για την εν λόγω διαμόρφωση του ιατρικού τουριστικού προϊόντος, παρουσιάζεται το ακόλουθο διάγραμμα:



Διάγραμμα 5. Κατηγορίες Ιατρικού Τουριστικού Προϊόντος.

Πηγή: Brown, Howat, Laing, Trembath, Voigt, Weiler & Wray 2010:31

Το πλήθος και το είδος των ιατρικών τουριστικών προϊόντων, που χρησιμοποιούνται παγκοσμίως και παρέχονται μέσα στα πλαίσια του ιατρικού τουρισμού, περιλαμβάνουν κυρίως τις ακόλουθες ιατρικές διαδικασίες:

- | | |
|------------------------------------|---------------------------------|
| 1) Καρδιολογικές επεμβάσεις | 9) Νευροχειρουργικές επεμβάσεις |
| 2) Ογκολογικές θεραπείες | 10) Θεραπεία βλαστοκυττάρων |
| 3) Γναθοχειρουργικές επεμβάσεις | 11) Μεταμοσχεύσεις |
| 4) Οδοντιατρική χειρουργική | 12) Αντιμετώπιση του διαβήτη |
| 5) Πλαστική χειρουργική | 13) Αντιμετώπιση παχυσαρκίας |
| 6) Οφθαλμολογικές παρεμβάσεις | 14) Ουρολογικές επεμβάσεις |
| 7) Επεμβάσεις γενικής χειρουργικής | 15) Εξωσωματική γονιμοποίηση |
| 8) Ορθοπαιδικές επεμβάσεις | 16) Επεμβάσεις αλλαγής φύλλου |

(Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:15-16)

4.6.2 Το Ιατρικό Τουριστικό Πακέτο

Όπως και στον παραδοσιακό τουρισμό, έτσι και στην περίπτωση του ιατρικού τουρισμού, το προϊόν το οποίο πραγματεύεται μπορεί να προσφερθεί υπό την μορφή ενός καλά οργανωμένου ιατρικού τουριστικού πακέτου. Το πακέτο αυτό, συνίσταται στον εξαρχής προγραμματισμό των συνολικών υπηρεσιών ιατρικής περίθαλψης και όλων των βοηθητικών δραστηριοτήτων του κλασσικού τουρισμού, που θα μετέχουν στο ιατρικό ταξίδι των χρηστών.

Το σύνολο των υπηρεσιών του ιατρικού τουριστικού προϊόντος, μπορούν τα ενδιαφερόμενα άτομα να λάβουν κυρίως με την σύμπραξη και τη διαμεσολάβηση των ιατρικών τουριστικών γραφείων. Ουσιαστικά, γίνεται λόγος για τον κομβικό ρόλο που διαδραματίζουν τα τελευταία χρόνια οι Συντονιστές-Διαμεσολαβητές (Medical Tourism Coordinators-Facilitators), μεταξύ των ασθενών και των παρόχων υγείας, προσφέροντας ένα ιατρικό τουριστικό προϊόν υπό τη μορφή ενός οικονομικού πακέτου ιατρικού τουρισμού. Αναλυτικότερα, οι Συντονιστές-Διαμεσολαβητές ιατρικού τουρισμού είναι εταιρείες ή μεγάλα ιατρικά τουριστικά γραφεία, τα οποία μπορούν να χαρακτηριστούν ως την μεταγενέστερη και πιο εξειδικευμένη μορφή των Tour-Operators και των ταξιδιωτικών γραφείων του παραδοσιακού τουρισμού. Αντίθετα με τους Tour-Operators, οι Συντονιστές-Διαμεσολαβητές ιατρικού τουρισμού, περιλαμβάνουν άτομα εξοικειωμένα με τον κλάδο της υγείας ή απασχολούν

επαγγελματίες του κλάδου της υγείας και της ιατρικής. Συγκεκριμένα, ο ρόλος των διαμεσολαβητών είναι πολύ σημαντικός, αφού οργανώνουν συνολικά ένα ιατρικό ταξίδι με βάση τις ανάγκες και τις απαιτήσεις των ασθενών. Πέρα από το γεγονός, ότι επιλέγουν τα καλύτερα νοσοκομεία που μπορούν να αντιμετωπίσουν με αξιοπιστία τα προβλήματα υγείας των ασθενών, συντονίζουν και προγραμματίζουν όλες τις δραστηριότητες κατά τη διάρκεια παραμονής τους στον ιατρικό προορισμό. Ειδικότερα, οργανώνουν τον τρόπο μετακίνησης, ενημέρωσης, περιήγησης, διαμονής, εστίασης και ψυχαγωγίας των πασχόντων, από την στιγμή της άφιξης τους στον εκάστοτε τόπο, ως και την στιγμή της αναχώρησης τους. Εύλογο είναι να θεωρηθεί, ότι όλες αυτές οι δραστηριότητες του ιατρικού και κλασσικού τουρισμού, συμπεριλαμβάνονται μέσα στην ελκυστική τιμή του προσφερόμενου οικονομικά πακέτου. Συμπερασματικά, αυτό που γίνεται ευδιάκριτο είναι πως το ιατρικό τουριστικό προϊόν, κατά κύριο λόγο προσφέρεται μέσα από την διαμεσολάβηση των ιατρικών τουριστικών γραφείων, με την συνολική οργάνωση ενός πακέτου ιατρικού τουρισμού, σε συμφέρουσα τιμή για τον χρήστη (Haron, Mohamad & Omar 2012:358-363).

Παραδειγματικά, ακολούθως παραθέτεται ένα ολοκληρωμένο πακέτο ιατρικού τουρισμού, όπως αυτό έχει διαμορφωθεί από την εταιρεία Med Retreat έναν από τους μεγαλύτερους ιατρικούς Συντονιστές-Διαμεσολαβητές της Βόρειας Αμερικής. Συγκεκριμένα, παρουσιάζεται το σύνολο των υπηρεσιών που προσφέρονται σε έναν ιατρικό τουρίστα, που επιθυμεί να λάβει υγειονομική περίθαλψη αναφορικά με την χειρουργική αντικατάσταση ή αποκατάσταση γόνατος και ισχίου.

Παροχές που συμπεριλαμβάνονται:

- 1) Διεθνώς πιστοποιημένα νοσοκομεία και ιατρικά κέντρα, με πιστοποιημένους προμηθευτές ειδικών ορθοπεδικών υλικών
- 2) Ιατρούς με αναγνωρισμένες σπουδές και πολυετή εμπειρία
- 3) Χρήση σύγχρονης ιατρικής τεχνολογίας
- 4) Ελάχιστο διάστημα παραμονής στον ιατρικό προορισμό τουλάχιστον 3 εβδομάδες, όμως με τη δυνατότητα επιμήκυνσης της συνολικής παραμονής για την ασφαλή και επιτυχή ολοκλήρωση της ιατρικής θεραπευτικής διαδικασίας
- 5) Εκτός της νοσηλείας τους, δυνατότητα παραμονής σε ξενοδοχεία 4 ή 5 αστέρων με ημιδιατροφή
- 6) Ημερήσια προγράμματα φυσικοθεραπείας και αποκατάστασης μετά την συγκεκριμένη επέμβαση

- 7) Στο συνολικό πακέτο συμπεριλαμβάνονται τα έξοδα για τις μετακινήσεις του ασθενή, συμπεριλαμβανομένων και των αεροπορικών εισιτηρίων με συνολική εξοικονόμηση 60-80%.

Η συνολική εξοικονόμηση των χρημάτων που θα έχει ο ασθενής, εξαρτάται ανάλογα με τον ιατρικό προορισμό που τελικά θα επιλέξει. Για τον λόγο αυτό η εν λόγω εταιρεία παρουσιάζει την ακόλουθη κοστολόγηση (σε δολάρια) υπηρεσιών συγκριτικά με τις υπάρχουσες τιμές στις Η.Π.Α.

<i>Είδος Επέμβασης</i>	<i>Κόστος στις Η.Π.Α.</i>	<i>Κόστος Σε Άλλες Χώρες</i>
<i>Αντικατάσταση Ισχίου</i>	\$40.000-\$65.000	\$7.000-\$13.000
<i>Αποκατάσταση Ισχίου</i>	\$50.000-\$60.000	\$8.000-\$12.000
<i>Αντικατάσταση Γόνατος</i>	\$45.000-\$60.000	\$7.500-\$12.000

Πίνακας 6. Σύγκριση Κόστους Ιατρικού Τουριστικού Πακέτου Ορθοπεδικών Επεμβάσεων στις Η.Π.Α και σε άλλες χώρες

Πηγή: www.medretreat.com

4.6.3 Το Οικοσύστημα Του Ιατρικού Τουρισμού

Η αγορά του ιατρικού τουρισμού, αποτελείται από αρκετά στοιχεία που συνθέτουν με την σειρά τους το οικοσύστημα του εν λόγω κλάδου. Πιο συγκεκριμένα, στο ιδιαίτερο και πολυσύνθετο περιβάλλον του ιατρικού τουρισμού, υπάρχουν δυνάμεις ή καλύτερα ενδιαφερόμενα μέρη (stakeholders), τα οποία με τη σειρά τους ασκούν κάποιου είδους “πίεσης” και διαμορφώνουν αντίστοιχα τις συνθήκες της αγοράς. Ειδικότερα, λόγω του είδους της επιρροής που επιφέρουν τα εν λόγω μέρη, μπορούν να διαχωριστούν σε εκείνα που ανήκουν στο εσωτερικό περιβάλλον και στο εξωτερικό περιβάλλον του οικοσυστήματος. Έτσι λοιπόν, στο εξαιρετικά σύνθετο οικοσύστημα του ιατρικού τουρισμού (Διάγραμμα 6) μετέχουν οι ακόλουθοι:

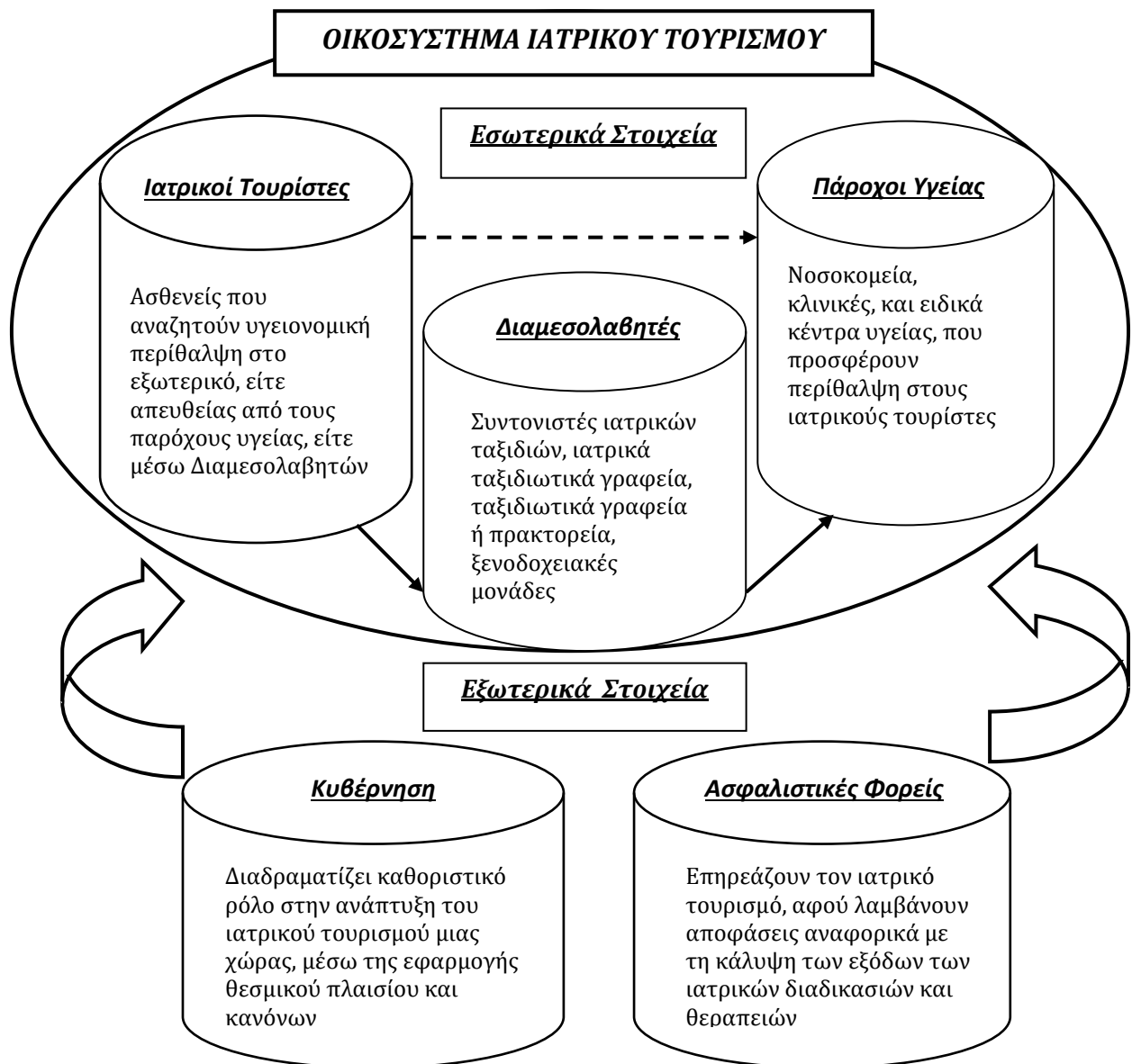
- 1) Οι ιατρικοί τουρίστες, είναι τα άτομα που νοσούν από κάποια ασθένεια ή έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας. Ειδικότερα, γίνεται λόγος για τους αμιγώς ασθενείς, οι οποίο βρίσκονται στο εσωτερικό περιβάλλον του οικοσυστήματος και αποζητούν αντιμετώπιση και υγειονομική περίθαλψη εκτός των εθνικών τους συνόρων. Η εύρεση για τις καλύτερες θεραπείες και για τους πιο αξιόπιστο

παρόχους υγείας, μπορεί αρχικά να υλοποιηθεί με την ατομική αναζήτηση των πασχόντων (π.χ. μέσω διαδικτύου, τηλεοπτικών ή ραδιοφωνικών διαφημίσεων, έντυπων περιοδικών κ.α.), γεγονός που επιφέρει την απευθείας επικοινωνία του ατόμου με τους εκάστοτε παρόχους υγειονομικής περίθαλψης. Ένας άλλος τρόπος, όπου η επικοινωνία αυτή μπορεί να πραγματοποιηθεί, είναι με την εμπλοκή των Συντονιστών-Διαμεσολαβητών ιατρικού τουρισμού, οι οποίοι επιλέγουν τον πιο αξιόπιστο πάροχο υγείας που μπορεί να ανταποκριθεί στις ανάγκες και στις επιθυμίες των ασθενών.

- 2) Οι πάροχοι υγείας, είναι μια ομάδα του εσωτερικού περιβάλλοντος της αγοράς του κλάδου, στην οποία περιλαμβάνονται οι νοσοκομειακές μονάδες, οι κλινικές και τα εξειδικευμένα κέντρα υγείας, καθώς προσφέρουν υγειονομική περίθαλψη στον διεθνή ασθενή που προσέρχεται. Στη περίπτωση αυτή, πέρα από το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό περιλαμβάνονται και άλλοι επαγγελματίες υγείας, όπως για παράδειγμα είναι οι φαρμακοποιοί, οι παρασκευαστές βιοπαθολογικών εργασθήριων, οι τεχνολόγοι ακτινολογικού και μαγνητικού εξοπλισμού κλπ.
- 3) Οι διαμεσολαβητές, δηλαδή όλοι εκείνοι που συμβάλλουν στην οργάνωση και στην υλοποίηση ενός ιατρικού ταξιδιού, που επιλέγει να πραγματοποιήσει ένας ασθενής. Συγκεκριμένα, είναι εταιρείες ή ειδικές ομάδες ανθρώπων που μετέχουν καθοριστικά στην αγορά του ιατρικού τουρισμού και ο ρόλος τους εντοπίζεται στο εσωτερικό του εν λόγω οικοσυστήματος. Συμπληρωματικά, σε αυτή την περίπτωση εμπεριέχονται και εκείνοι που παρέχουν υπηρεσίες φιλοξενίας, μεταφοράς, περιήγησης, διασκέδασης και ενημέρωσης. Συνεπώς, γίνεται λόγος για τους ιατρικούς Συντονιστές-Διαμεσολαβητές, τα ταξιδιωτικά πρακτορεία, τα ξενοδοχεία, τις εταιρείες μεταφοράς και μετακίνησης, καθώς και για τους υπόλοιπους παρόχους που προσφέρουν υποστηρικτικές υπηρεσίες, όπως είναι τα εστιατόρια, οι τράπεζες κλπ.
- 4) Η στρατηγική των κυβερνήσεων, είναι ουσιαστικά το θεσμικό πλαίσιο, οι κανονισμοί και οι διαδικασίες που διέπουν μια χώρα, αναφορικά με θέματα που επηρεάζουν την γενικότερη δράση του ίδιου κράτους και κατ' επέκταση και τον ιατρικό τουρισμό. Πιο ειδικά, η τοπική αυτοδιοίκηση, οι νόμοι, οι διάφοροι κυβερνητικοί οργανισμοί όπως το υπουργείο υγείας και το υπουργείο τουρισμού, καθώς και άλλοι φορείς που σχετίζονται με την επικοινωνία, την προώθηση και ανάπτυξη μιας χώρας, συνθέτουν μια από τις βασικότερες

εξωτερικές ομάδες του συστήματος του ιατρικού τουρισμού, ασκώντας πίεση στα υπόλοιπα ενδιαφερόμενα μέρη.

- 5) Οι ασφαλιστικές φορείς, είναι ένα ακόμα στοιχείο του εξωτερικού περιβάλλοντος του οικοσυστήματος και συμπεριλαμβάνει όλους εκείνους τους οργανισμούς που αναλαμβάνουν την κάλυψη των δαπανών μιας διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης. Στο πλαίσιο αυτό, συγκαταλέγονται τόσο οι ιδιωτικές ασφαλιστικές εταιρείες, όσο και οι δημόσιοι οργανισμοί κοινωνικής ασφάλισης, όπου ανάλογα με το είδος της ιατρικής διαδικασίας που πραγματοποιείται, θα αποφασίσουν αν θα προβούν στην κάλυψη των ολικών ή ενός μέρους των δαπανών που θα προκύψουν (Harryono, Huang, Miyazawa & Sethaput 2006:21-22).



Διάγραμμα 6. Το Οικοσύστημα Του Ιατρικού Τουρισμού

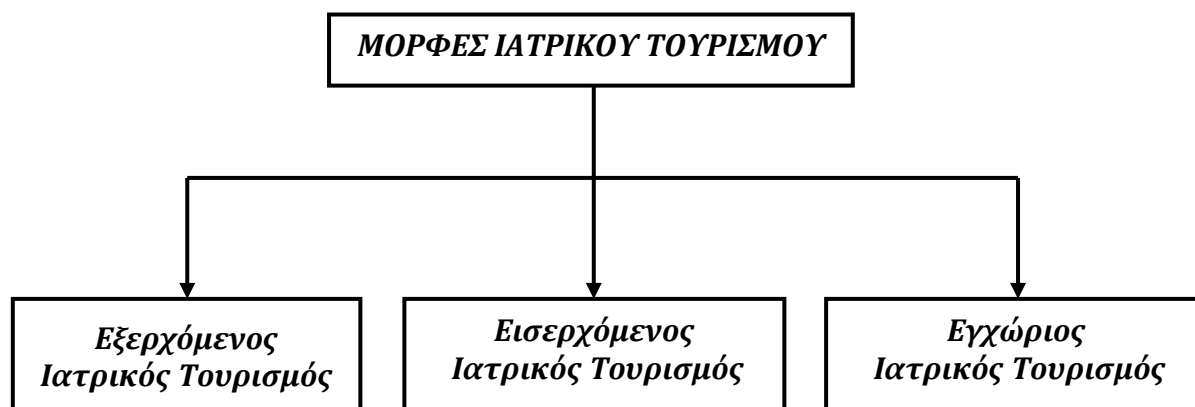
Πηγή: Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:51

4.6.4 Μορφές Του Ιατρικού Τουρισμού

Οι ιατρικοί τουρίστες που επιλέγουν να ταξιδέψουν για να λάβουν κάποια υγειονομική περίθαλψη, λόγω αυτής της μετακίνησης τους, έχουν διαμορφώσει και τις εκφάνσεις με τις οποίες εμφανίζεται ο ιατρικός τουρισμός διεθνώς. Πιο συγκεκριμένα, ανάλογα με το τόπο που θα καθορίσουν ως τον ιατρικό τους προορισμό, θα αποδοθεί και η αντίστοιχη μορφή ιατρικού τουρισμού που πραγματοποιείται μέσα στην αγορά του κλάδου. Με παράγοντα λοιπόν το τόπο μετακίνησης τους, καταγράφονται ως ακολούθως οι εξής μορφές ιατρικού τουρισμού:

- 1) Ο εξερχόμενος ιατρικός τουρισμός, σύμφωνα με τον οποίο, οι πάσχοντες μιας χώρας ταξιδεύουν προς έναν άλλον διεθνή προορισμό, προκειμένου να λάβουν την ιατρική φροντίδα που επιζητούν,
- 2) Ο εισερχόμενος ιατρικός τουρισμός, ο οποίος αναφέρεται σε διεθνείς ασθενείς που επισκέπτονται μια άλλη χώρα, για να λάβουν την ιατροφαρμακευτική περίθαλψη που έχουν ανάγκη και
- 3) Ο εγχώριος ιατρικός τουρισμός, όπου σύμφωνα με αυτόν οι ιατρικοί τουρίστες δεν λαμβάνουν διασυνοριακή περίθαλψη, αλλά επιλέγουν να μετακινηθούν προς τα κέντρα υγείας και τα νοσοκομεία, που είναι εγκατεστημένα σε μια διαφορετική περιοχή εντός της χώρας τους (Peshwe & Kothari 2015:4).

Συγκεντρωτικά στο πιο κάτω διάγραμμα, παρουσιάζονται οι μορφές με τις οποίες εμφανίζεται ο ιατρικός τουρισμός μέσα στην παγκόσμια αγορά της εν λόγω βιομηχανίας.



Διάγραμμα 7. Οι μορφές του Ιατρικού Τουρισμού

Πηγή: Peshwe & Kothari 2015:4

4.7 Πλεονεκτήματα Και Μειονεκτήματα Του Ιατρικού Τουρισμού

Η μεγάλη άνθιση του ιατρικού τουρισμού σε διεθνές επίπεδο, προέρχεται κυρίως από τα πλεονεκτήματα και τα οφέλη που επιφέρει σε κάθε κράτος, όπως είναι η οικονομική μεγέθυνση ενός κράτους, η μείωση της ανεργίας, η αύξηση των εισοδημάτων, η εισροή ξένων επενδύσεων, η εύρεση νέων πηγών χρηματοδότησης κλπ. Το γεγονός αυτό, δεν αποτελεί και την μοναδική πλευρά της αναπτυσσόμενης δράσης της εν λόγω βιομηχανίας, αφού πίσω από τις διαδικασίες και τις δραστηριότητες που περικλείει, παραμονεύουν πιθανοί κίνδυνοι και μειονεκτήματα. Τόσο τα οφέλη, όσο και οι αρνητικές συνέπειες του ιατρικού τουρισμού είναι άξια προς μελέτη, διότι παρουσιάζονται εξίσου στους χρήστες, στις χώρες προορισμούς και στις χώρες προέλευσης τους.

4.7.1 Πλεονεκτήματα Για Τις Χώρες

Οι συνεχόμενες προσπάθειες και επενδύσεις μιας χώρας για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού, επιφέρει την προσφορά ενός αναβαθμισμένου ιατρικού τουριστικού προϊόντος στην αγορά. Με τον όρο αυτό, νοείται η παροχή υγειονομικής περίθαλψης από ένα κράτος προορισμό, με ποιοτικότερο χαρακτήρα και αποδοτικότερες επιδόσεις της τουριστικής βιομηχανίας. Συνεπώς, γίνεται λόγος για μια αναπτυξιακή διαδικασία τόσο του ιατρικού, όσο και του τουριστικού τομέα. Η διαδικασία αυτή, περιλαμβάνει την ίδρυση σύγχρονων εγκαταστάσεων και την αναβάθμιση των ήδη υπαρχόντων υποδομών και λειτουργιών, με φυσικό κίνητρο την αποτελεσματικότερη και καλύτερη εξυπηρέτηση των ιατρικών τουριστών. Γεγονός, το οποίο με τη σειρά του συμβάλει στην ανάπτυξη ενός ισχυρού ονόματος και εθνικού προφίλ της εκάστοτε χώρας, μέσα στην παγκόσμια αγορά του ιατρικού τουρισμού. Αποτέλεσμα λοιπόν των ανωτέρω δράσεων, είναι η ανάδειξη μιας χώρας ως έναν αξιόπιστο και αποτελεσματικό ιατρικό προορισμό, παράγοντας που με τη σειρά του επιφέρει μεγαλύτερο ανταγωνιστικό πλεονέκτημα για την εν λόγω χώρα μέσα στην αγορά και μεγέθυνση του μεριδίου των χρηστών που θα προσελκύει.

Επιπρόσθετα, η προσέλκυση όλο και περισσότερων ιατρικών τουριστών, οδηγεί και σε μια επιτακτική και ολοκληρωτική αναδιάρθρωση του συστήματος υγείας σε ένα κράτος. Ουσιαστικά, στην περίπτωση αυτή γίνεται λόγος για την υιοθέτηση νέων και

καινοτόμων δράσεων, τόσο από τον ιδιωτικό, όσο και από τον δημόσιο τομέα. Οι κυβερνητικοί οργανισμοί στην περίπτωση αυτή, διαδραματίζουν πολύ σημαντικό ρόλο, διότι αναγνωρίζοντας τις αλλαγές του θεσμικού πλαισίου και της εφαρμογής του ιατρικού τουρισμού διεθνώς, προσπαθούν να ανταγωνιστούν άλλες χώρες, εφαρμόζοντας εξίσου ορθές πρακτικές στους τόπους που εκπροσωπούν. Το γεγονός αυτό, μακροπρόθεσμα προσδίδει και περισσότερα πλεονεκτήματα στους εγχώριους ασθενείς, αφού τους δίνεται η δυνατότητα να λαμβάνουν ποιοτικότερες ιατρικές υπηρεσίες, μέσα από ένα σύστημα υγείας αποτελούμενο από σύγχρονες νοσοκομειακές μονάδες, εξειδικευμένους επαγγελματίες, προηγμένο ιατρικό εξοπλισμό κλπ.

Επίσης, στα κράτη που δραστηριοποιείται έντονα ο ιατρικός τουρισμός παρατηρείται η ελαχιστοποίηση του παράγοντα της εποχικότητας που χαρακτηρίζει τον παραδοσιακό τουρισμό. Η κατάσταση αυτή, είναι φυσικό αποτέλεσμα της συνεχόμενης προσφοράς των υπηρεσιών του ιατρικού τουριστικού προϊόντος και της εισροής τουριστών υγείας, καθ' όλη τη διάρκεια του έτους. Συμπερασματικά, γίνεται ευδιάκριτη η επιμήκυνση της τουριστικής περιόδου, στοιχείο που επιφέρει σαν άμεσο αποτέλεσμα την αύξηση της επιχειρηματικότητας, της δημιουργίας νέων θέσεων εργασίας και τη μείωση του επιπέδου της ανεργίας. Επιπρόσθετα, υπό το πρίσμα της προσφοράς νέων θέσεων εργασίας, μειώνεται και η καταναγκαστική μεταναστευτική ροή των επαγγελματιών του κλάδου της υγείας, του τουρισμού και άλλων υποστηρικτικών υπηρεσιών.

Από οικονομικής πλευράς, τα οφέλη για έναν ιατρικό προορισμό είναι εξίσου σημαντικά, διότι τα έσοδα που προκύπτουν από τους χρήστες των ιατρικών υπηρεσιών είναι γενικότερα πιο υψηλά, σε σχέση με τα μεμονωμένα κέρδη που επιφέρει ο απλός τουρισμός. Παραδειγματικά, οι δαπάνες που απαιτούνται μονάχα για την νοσηλεία ενός ασθενή σε ένα νοσοκομείο, είναι μεγαλύτερες από μια απλή παραμονή ενός τουρίστα σε κάποιο ξενοδοχείο. Επίσης, καλό είναι να τονιστεί πως το οικονομικό όφελος από κάθε ιατρικό τουρίστα είναι σχεδόν διπλάσιο από το ποσό που θα δαπανούσε μόνος του, αφού συνηθίζεται να ταξιδεύει διασυνοριακά με κάποιον συνοδό, λόγω της κατάστασης της υγείας του.

Ένα ακόμη σημαντικό πλεονέκτημα για τους ιατρικούς προορισμούς που απορρέει από την εφαρμογή του ιατρικού τουρισμού, είναι η οικονομική ενίσχυση των παρόχων υγείας. Ειδικότερα, με την αναπτυσσόμενη εισροή διεθνών ασθενών καθίσταται

ευκολότερη η ανεύρεση νέων πηγών χρηματοδότησης, αναφορικά με τα κέντρα υγείας, τις κλινικές και τα νοσοκομεία του δημοσίου και του ιδιωτικού τομέα. Το όφελος αυτό, βοηθά περισσότερο τη δημόσια περίθαλψη, διότι πέρα την οικονομική ενίσχυση που λαμβάνει από το κράτος, δημιουργείται μια νέα ευκαιρία κάλυψης λειτουργικών δαπανών.

Τέλος, μια ακόμη θετική επίδραση της διασυνοριακής περίθαλψης, αποτελεί η αποφόρτιση των συστημάτων υγείας στις χώρες από όπου προέρχονται οι ασθενείς. Συγκεκριμένα, με τη μετακίνηση ορισμένων πασχόντων σε άλλα κράτη, δίνεται η δυνατότητα στους ασθενείς που παραμένουν στο τόπο διαμονής τους, να εξυπηρετούνται πιο άμεσα, λόγω της μείωσης των λιστών αναμονής (Brown, Howat, Laing, Trembath, Voigt, Weiler & Wray 2010:29-30, Freire 2012:44-46).

4.7.2 Πλεονεκτήματα Για Τους Ιατρικούς Τουρίστες

Τα πλεονεκτήματα και οι δυνατότητες που προσφέρονται μέσω του ιατρικού τουρισμού, γίνονται ιδιαίτερα αισθητά στην περίπτωση των χρηστών. Πιο συγκεκριμένα, τα άτομα που θα επιλέξουν την διασυνοριακή περίθαλψη έχουν ως άμεσο όφελος, τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών χωρίς μεγάλες χρονικές υστερήσεις. Με άλλα λόγια, οι πάσχοντες δεν περιμένουν στις λίστες αναμονής των κέντρων υγείας του τόπου τους, προκειμένου να λάβουν την αναγκαία θεραπεία, αλλά καταφεύγουν στην οργάνωση ενός ταξιδιού, το οποίο συνδυάζει την υγειονομική τους φροντίδα με την ψυχαγωγία, την ευχαρίστηση και τη χαλάρωση. Έτσι λοιπόν, η επιλογή ενός ιατρικού ταξιδιού προσδίδει το πλεονέκτημα του προγραμματισμού στο χρονικό διάστημα που επιθυμεί ο χρήστης και υπό τις προϋποθέσεις που θέτει ο ίδιος.

Ένα ακόμα όφελος που προκύπτει, αναφορικά με τους διεθνείς ασθενείς είναι η λήψη ιατροφαρμακευτικών υπηρεσιών στην καλύτερη ποιότητα, με χαμηλότερο κόστος από εκείνο της χώρας τους. Ειδικότερα, ο ιατρικός τουρισμός λειτουργεί ευεργετικά σε ασθενείς που δεν έχουν κάποιου είδους ασφάλισης ή η συγκεκριμένη πράξη που επιθυμούν, δεν καλύπτεται από κάποιον ασφαλιστικό φορέα, ενώ ταυτόχρονα οι προσφερόμενες υγειονομικές υπηρεσίες στο κράτος που διαμένουν είναι πολυδάπανες, συγκριτικά με παρόμοιες άλλων χωρών. Στην περίπτωση αυτή, η μετακίνηση εκτός των εθνικών τους συνόρων, για την εύρεση της περίθαλψης που απαιτείται, γίνεται πολύ δελεαστική από τη στιγμή που μπορούν να γίνουν χρήστες ενός οικονομικά

προσφερόμενου ιατρικού τουριστικού πακέτου. Συμπληρωματικά, η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών και η ασφάλεια των ενδιαφερομένων, παραμένει στο επίκεντρο της ζήτησης του ιατρικού τουρισμού, στοιχεία που μπορούν να λάβουν οι ασθενείς μέσω της μετακίνησης τους σε άλλο κράτος με πιστοποιημένες διαδικασίες. Η λήψη βέλτιστης ποιότητας υγειονομικής φροντίδας, αποτελεί και το κύριο όφελος των χρηστών και έγκειται στη συνεχόμενη αναβάθμιση των υπηρεσιών που προσφέρονται, από τους διασυνοριακούς παρόχους του κλάδου.

Εν συνεχεία, όταν η προσβασιμότητα σε συγκεκριμένες και ειδικές παρεμβατικές πράξεις δεν είναι εφικτή, λόγω της μη διάθεσης τους ή λόγω του νομοθετικού πλαισίου και των θρησκευτικών παραγόντων μιας χώρας, τότε η επιλογή ενός ιατρικού ταξιδιού αποτελεί και τη μοναδική λύση, για το πάσχον άτομο. Συνεπώς, στην εν λόγω περίπτωση γίνεται αναφορά σε ένα από τα πιο ουσιώδη πλεονέκτημα του ιατρικού τουρισμού, το οποίο είναι η πρόσβαση σε υγειονομικές υπηρεσίες που θα θεραπεύσουν και θα βελτιώσουν τη ζωή και την κοινωνική δραστηριότητα ενός ατόμου.

Ένα τελευταίο πλεονέκτημα που ενθαρρύνει τους πάσχοντες στην πραγματοποίηση ενός ταξιδιού ιατρικής φύσεως, αποτελεί το στοιχείο της εχεμύθειας και της εμπιστοσύνης. Συγκεκριμένα, τα άτομα που επιθυμούν υποβληθούν σε μια επέμβαση ή μια ειδική θεραπεία απομακρυσμένα από το κοντινό τους περιβάλλον, για την αποφυγή ψυχολογικής επιφόρτισης τόσο των ίδιων, όσο και των οικείων τους, καταφεύγουν στην υγειονομική περίθαλψη άλλων χωρών (Freire 2012:43-44).

4.7.3 Μειονεκτήματα Για Τις Χώρες

Για τις χώρες όπου ο ιατρικός τουρισμός γνωρίζει ήδη πολύ μεγάλη ανάπτυξη, αλλά και για τις αναπτυσσόμενες που επενδύουν συνεχώς σε αυτόν το κλάδο, υποβόσκουν κίνδυνοι και ρίσκα που σχετίζονται άμεσα με τις χρηματοοικονομικές δαπάνες που απαιτούνται, προκειμένου να οργανωθεί και στηριχθεί ολοκληρωμένα ένα τέτοιο σύστημα. Πιο συγκεκριμένα, οι χώρες που φιλοξενούν και εξυπηρετούν ιατρικούς τουρίστες, χρειάζονται να επενδύσουν μεγάλα χρηματικά ποσά, τόσο για τον εκσυγχρονισμό της αναγκαίας ιατρικής τεχνολογίας, όσο και για την ομαλή λειτουργία νέων υποδομών. Ουσιαστικά γίνεται αναφορά στους επιχειρηματικούς κινδύνους που κάνουν την εμφάνιση τους, ως άμεσο αποτέλεσμα της εξειδικευμένης επαγγελματικής στελέχωσης και σύνδεσης των όχι τόσο παρόμοιων βιομηχανιών. Με πιο απλά λόγια, η

διασύνδεση των δραστηριοτήτων της βιομηχανίας της υγείας και του τουρισμού ως μια αλυσίδα εφοδιασμού υπηρεσιών, επιφέρει πολλά έξοδα από τη μεριά του εκάστοτε κράτους, ώστε να επιτευχθεί η εύρυθμη συνύπαρξη των εμπλεκομένων του ιατρικού τουρισμού. Συνεπώς, η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού σε μια χώρα ισοδυναμεί και με την εξίσου ορθή και αποτελεσματική ανάπτυξη των υπηρεσιών του παραδοσιακού τουρισμού. Προσθετικά, για τον λόγο ότι απαιτείται μερισμός της εργασίας σε πολλούς ανθρώπους των δύο κλάδων, χρειάζεται να τονιστεί ότι δαπανώνται μεγάλα ποσά και χρόνος, προκειμένου οι θέσεις εργασίας να στελεχωθούν από ικανούς και εξειδικευμένους επαγγελματίες.

Ακολούθως, επειδή ο ιατρικός τουρισμός αναπτύσσεται κυρίως με ιδιωτική πρωτοβουλία, παρατηρείται το φαινόμενο της αποδυνάμωσης των δημόσιων συστημάτων υγείας. Ειδικότερα, λόγω του ότι ο ιδιωτικός τομέας προσφέρει περισσότερες και πιο σύντομες απολαβές για τους επαγγελματίες του κλάδου, εμφανίζεται έντονα η τάση της μετακίνησης του ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού σε υγειονομικές μονάδες αμιγώς ιδιωτικές. Το γεγονός αυτό, επιφέρει συνήθως τη παροχή μιας δυσμενούς δημόσιας υγειονομικής φροντίδας στους εγχώριους πάσχοντες μιας χώρας, αφού στα δημόσια νοσοκομεία και κέντρα υγείας παύουν να εργάζονται άτομα με πολυετή εμπειρία και αναγνωρισμένες σπουδές. Έτσι λοιπόν, γίνεται λόγος για την εντατικότερη ενίσχυση του ιδιωτικού κλάδου παροχής υγείας και την ταυτόχρονη αποδυνάμωση του δημόσιου τομέα.

Επίσης, στις χώρες που είναι αναπτυγμένες και η παροχή υγειονομικής περίθαλψης χαρακτηρίζεται από υψηλό κόστος, παρατηρούνται δύο μεγάλα εγχώρια μειονεκτήματα. Αρχικά, δημιουργούνται μεγάλες κοινωνικοοικονομικές και ηθικές ανισότητες, ως προς τη προσβασιμότητα στις υπηρεσίες υγείας από άτομα ανασφάλιστα ή χαμηλού εισοδηματικού επιπέδου. Εν συνεχεία, το γεγονός αυτό αυξάνει τη ζήτηση σε προσφερόμενα ιατρικά τουριστικά προϊόντα ή ιατρικά τουριστικά πακέτα άλλων χωρών, με άμεση συνέπεια τα ήδη αναπτυγμένα κράτη να έχουν χρηματοοικονομικές απώλειες. Οι απώλειες αυτές, με τη σειρά τους μακροπρόθεσμα ενδυναμώνουν τόσο την κοινωνική και οικονομική δυσχέρεια των εγχώριων κατοίκων, όσο και την μείωση των πηγών χρηματοδότησης των εγχώριων υπηρεσιών υγείας, τουρισμού και άλλων υπηρεσιών.

Τέλος, ένα ακόμη πολύ σημαντικό μειονέκτημα αναφορικά με τις χώρες που διαμένουν οι διεθνείς ασθενείς, είναι η μετάδοση ασθενειών και μολύνσεων. Ειδικότερα στην περίπτωση αυτή, τα άτομα που έχουν ταξιδέψει για ιατρικούς λόγους σε μια ξένη χώρα και στη συνέχεια επιστρέφουν στην πατρίδα τους και συνεχίζουν την αποθεραπεία τους σε τοπικές νοσοκομειακές μονάδες, μπορεί να έχουν προσβληθεί από κάποιον μη εύκολα εντοπισμό παθογόνο ιό, γεγονός που με τη σειρά του διευκολύνει τη μετάδοση λοιμώξεων και πανδημιών. Συνεπώς, γίνεται λόγος για τον πιθανό κίνδυνο της δημόσιας υγείας, στις χώρες προέλευσης των χρηστών υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού (Freire 2012:44-46, Mattoo & Rathindran 2006:358-360).

4.7.4 Μειονεκτήματα Για Τους Ιατρικούς Τουρίστες

Αναφορικά με τους διεθνείς ασθενείς, τα μειονεκτήματα και οι πιθανοί κίνδυνοι που προκύπτουν είναι ιδιαίτερα σημαντικά. Πιο συγκεκριμένα, τόσο η εύρεση μιας αντικειμενικά ποιοτικής και ασφαλούς υγειονομικής μονάδας, όσο και το θεσμικό πλαίσιο που έχει να κάνει με την ιατρική ευθύνη, αποτελούν δύο σημαντικές συνιστώσες που προβληματίζουν έντονα έναν τουρίστα υγείας και το οικείο του περιβάλλον. Από τη μία πλευρά, η εύρεση μιας ιατρικής μονάδας στη χώρα προορισμό υποκρύπτει το ρίσκο της λανθασμένης και μη ασφαλούς επιλογής, διότι δεν υπάρχει κάποιος θεσμικά υπεύθυνος οργανισμός που να παρέχει αντικειμενικές και απόλυτα αξιόπιστες πληροφορίες. Ως εκ τούτου, οι ιατρικοί τουρίστες χρειάζεται να καταβάλουν μεγάλη προσπάθεια και να σπαταλούν πολύ χρόνο στην πληροφόρηση τους, αναφορικά με την εύρεση ενός διασυννοριακού παρόχου υγείας που να προσφέρει ποιοτικές ιατροφαρμακευτικές υπηρεσίες μέσα σε ένα ασφαλές περιβάλλον, το οποίο θα ανταποκρίνεται στις ανάγκες τους.

Από την άλλη πλευρά, ένα ακόμη στοιχείο που προβληματίζει ιδιαίτερα τον χρήστη του ιατρικού τουρισμού, είναι τα νομικά θέματα τα οποία πρέπει εκ των προτέρων να γνωρίζει και να επιληφθεί, δεδομένου ότι το θεσμικό πλαίσιο που διέπει την κάθε χώρα είναι διαφορετικό. Ειδικότερα, η πιθανότητα κάποιου ιατρικού λάθους στην χώρα προορισμό, δημιουργεί αρκετά διαχειριστικά προβλήματα, διότι κάποια επιπλοκή από λάθος μπορεί να εμφανιστεί με την επιστροφή του ασθενή στη χώρα προέλευσης του, γεγονός που δυσκολεύει αρκετά την επίλυση του εν λόγω θέματος ή και την οικονομική αποζημίωση που ίσως χρειαστεί να παρασχεθεί. Προσθετικά, υπό το πρίσμα της διαφορετικής νομοθεσίας που υπάρχει ανάμεσα στα κράτη, πολλοί από τους μεγάλους

φορείς ασφάλισης υγείας δεν συμπεριλαμβάνουν στις παροχές τους πιθανές επιπλοκές ή ιατρικά λάθη, φοβούμενοι το ενδεχόμενο δικαστικών προσφυγών και οικονομικών ζημιών, γεγονός που με τη σειρά του καθιστά την ασφάλεια και την ηθική-οικονομική δικαίωση του διεθνή ασθενή, πολύ ευάλωτη.

Ένα ακόμη σημαντικό μειονέκτημα για τους χρήστες των υπηρεσιών του ιατρικού τουρισμού, σχετίζεται με τη συνέχεια της αποθεραπείας τους στη χώρα προέλευσης τους. Συγκεκριμένα, η παρακολούθηση της πορείας της υγείας και η ολοκλήρωση της θεραπείας των πασχόντων, στις εγχώριες νοσοκομειακές μονάδες από μια διαφορετική ιατρική ομάδα, συνήθως δεν μπορεί να υλοποιηθεί άμεσα και με τις ήδη εφαρμοσμένες διαδικασίες, λόγω της ελλιπής ενημέρωσης των επαγγελματιών υγείας αναφορικά το ιστορικό του ασθενή. Προσθετικά, καλό είναι να τονιστεί πως στην περίπτωση εμφάνισης επιπλοκών στην αποθεραπεία του ασθενή, οι εγχώριοι πάροχοι υγείας συνήθως διστάζουν να αναλάβουν την αντιμετώπιση τους, για το λόγο ότι προκλήθηκαν από άγνωστους παρόχους του εξωτερικού. Το γεγονός αυτό, οδηγεί σε δυσμενείς διαχειριστικές δραστηριότητες στη συνέχιση της θεραπείας του ασθενή, καθιστώντας την εξασφάλιση της αποθεραπείας ένα τρωτό στοιχείο του ιατρικού τουρισμού.

Εν συνεχεία, ένα ακόμη αρνητικό στοιχείο που κάνει την εμφάνιση του από τη χρήση υπηρεσιών διασυννοριακής περίθαλψης, είναι η υπερτιμολόγηση των προσφερόμενων ιατροφαρμακευτικών προϊόντων και υπηρεσιών. Ουσιαστικά, ένας διεθνής ασθενής επιλέγει κατά κύριο λόγο την υγειονομική του περίθαλψη εκτός των εθνικών του συνόρων, βάσει των δαπανών που θα καλυφθούν από τα ταμεία ασφάλισης του. Στην περίπτωση αυτή όμως, αρκετοί πάροχοι υγείας του εξωτερικού ακολουθούν μια πολιτική τιμολόγησης, η οποία δεν είναι ξεκάθαρα οριοθετημένη εξαρχής, με φυσικό αποτέλεσμα να προκύπτουν σκοπίμως επιπλέον δαπάνες που θα επιβαρύνουν τον ίδιο τον χρήστη.

Τέλος, ένα επιπλέον πιθανό πρόβλημα σχετίζεται με τη μεταφορά και τη μετακίνηση του ασθενή, από τη χώρα προέλευσης του προς τον ιατρικό προορισμό και αντίστροφα. Στην περίπτωση αυτή, γίνεται λόγος για τον κίνδυνο επιβάρυνσης της κατάστασης της υγείας του ιατρικού τουρίστα, λόγω της διάρκειας των πτήσεων ή του υψομέτρου (Freire 2012:44, Cohen 2010: 232).

Κεφάλαιο 5

Προορισμοί Ιατρικού Τουρισμού

Η διασυνοριακή μετακίνηση των ατόμων για λόγους υγείας σε συνδυασμό με την αναψυχή και τις απολαύσεις των θέλγητρων στοιχείων μιας χώρας προορισμού, παρουσιάζει ολοένα και μεγαλύτερες αυξητικές τάσεις, με φυσικό αποτέλεσμα την καθιέρωση αυτού του φαινομένου, ως μια από τις δυναμικότερες μορφές τουρισμού διεθνώς. Το χαμηλό κόστος των προσφερόμενων ιατρικών υπηρεσιών, σε συνδυασμό με τη μεγαλύτερη ποιότητα τους και την παροχή τους από εξειδικευμένους και πιστοποιημένους παρόχους υγείας, αποτελούν και τους κύριους παράγοντες που συνέβαλαν σταδιακά στο να μετατραπούν οι αναπτυσσόμενες χώρες, σε δημοφιλείς ιατρικούς προορισμούς. Γεγονός αποτελεί, πως στις αναπτυσσόμενες χώρες η άνθιση του εν λόγω κλάδου καθυστέρησε αρκετά, εξαιτίας της έλλειψης υποδομών στις υπηρεσίες τουρισμού, επικοινωνίας, μεταφοράς, υγείας, μάρκετινγκ κλπ. Παρόλα αυτά, η οικονομική μεγέθυνση των κρατών ως ένα θετικό αποτέλεσμα της παγκοσμιοποίησης και της ελεύθερης αγοράς, κατέστησε δυνατή την τεχνοκρατική ανάπτυξη τους και την εδραίωση των βασικών συντελεστών του ιατρικού τουρισμού. Ουσιαστικά, γίνεται λόγος για την εγκατάσταση των αρχικών πυλώνων της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, στις αναπτυσσόμενες χώρες του κόσμου. Οι χώρες που παγκοσμίως επενδύουν στον ιατρικό τουρισμό, συνεχώς αυξάνονται και σκοπό έχουν την προσέλκυση τουριστών υγείας που επιλέγουν, είτε μονάχα την κατανάλωση υψηλής ποιότητας υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης, είτε τον συνδυασμό αυτών των υπηρεσιών με την αναψυχή και τη διαμονή τους σε πολυτελή καταλύματα με χαμηλό κόστος (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:84-85).

5.1 Δημοφιλείς Ιατρικοί Προορισμοί

Ο ιατρικός τουρισμός, όπως αναφέρθηκε και πιο πάνω αποτελεί μια δυναμική μορφή τουρισμού, η οποία δεν γνωρίζει γεωγραφικές υστερήσεις και παρέχεται από πολλές

χώρες παγκοσμίως. Ειδικότερα, οι προορισμοί ιατρικού τουρισμού αναφέρονται σε χώρες ή πόλεις που προσπαθούν να προσελκύσουν ιατρικούς τουρίστες από τις υπερπόντιες αγορές του κλάδου. Πολύ σημαντικό στοιχείο αποτελεί, η ορθή στρατηγική που ακολουθεί κάθε κράτος και η στοχοποίηση ενός μεριδίου πελατών-ασθενών, των οποίων η ζήτηση για διασυνοριακή περίθαλψη είναι αυξημένη, λόγω των δυσμενών υπάρχουσών συνθηκών στη χώρα διαμονής τους. Συνεπώς, οι χώρες που επιτυγχάνουν ή προάγουν τον ιατρικό τουρισμό και μπορούν να χαρακτηριστούν ως δημοφιλείς προορισμοί, χρειάζεται να επικεντρώνονται στην ακριβή ανάλυση των ευκαιριών που παρουσιάζονται μέσα στην αγορά του εν λόγω κλάδου και να διαμορφώνουν εμπορικές στρατηγικές με ακρίβεια, να εντατικοποιούν τις προσπάθειες στοχοθέτησης τους και να επωφελούνται από την αποτελεσματική χρήση του μίγματος του μάρκετινγκ (Gyu Ko 2015:29).

Οι δημοφιλέστερες χώρες που έχουν αναπτύξει τον ιατρικό τουρισμό, οριοθετούνται στην Ασία, την Αμερική και την Ευρώπη. Πιο συγκεκριμένα, αρκετά κράτη από αυτές τις ηπείρους δραστηριοποιούνται πολύ ενεργά στην βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού εδώ και χρόνια και μπορούν να χαρακτηριστούν ως περιοχές κόμβοι, οι οποίοι προάγουν το φαινόμενο αυτό. Ουσιώδες αποτελεί το γεγονός, ότι παρά την δραστηριοποίηση περίπου 50 χωρών παγκοσμίως, οι πιο αναγνωρισμένες σε αυτόν το κλάδο είναι μονάχα 15. Αναλυτικότερα, οι χώρες αυτές είναι η Ταϊλάνδη, η Σιγκαπούρη, η Μαλαισία, η Ινδία, η Βραζιλία, η Κόστα Ρίκα, η Κούβα, η Ουγγαρία, το Μεξικό, η Τουρκία, τα Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα, η Αργεντινή, ο Παναμάς, το Ισραήλ και η Νότια Αφρική. Στην γραμμή εκκίνησης, συγκαταλέγονται κυρίως οι Ασιατικές χώρες και συγκεκριμένα πρώτη είναι η Ταϊλάνδη με αριθμό ιατρικών τουριστών που αγγίζει το 1,4 εκατομμύρια ετησίως και ακολούθως η Ινδία με 450.000, η Σιγκαπούρη με 410.000 και η Μαλαισία με 300.000. Εν συνεχεία, στη δεύτερη σειρά συγκαταλέγονται χώρες όπως η Κόστα Ρίκα με 150.000 ιατρικούς επισκέπτες ετησίως, το Μεξικό με 60.000, η Βραζιλία με 50.000, η Τουρκία με 40.000, η Νότια Αφρική με 20.000 και το Ισραήλ με 15.000. Τέλος, αν και δεν υπάρχουν επίσημες ποσοτικές καταγραφές στη διεθνή βιβλιογραφία, στην τρίτη σειρά περιλαμβάνονται χώρες που δραστηριοποιούνται στον κλάδο του ιατρικού τουρισμού τα τελευταία χρόνια, όπως είναι οι Φιλιππίνες, η Πολωνία, το Βέλγιο, η Ιορδανία, η Γερμανία, η Ισπανία, η Γαλλία, η Ελλάδα και η Κύπρος (Cohen 2010:226-227, Dhar, Jitendrabhai & Kumar 2009:25, Gyu Ko 2011:29-31).

Οι περιπτώσεις των χωρών που προαναφέρθηκαν και για τις οποίες υπάρχουν ποσοτικές μετρήσεις στη διεθνή βιβλιογραφία, καταγράφονται ακολούθως με την ποσοστιαία μετακίνηση των τουριστών υγείας από και προς τους πιο επικρατέστερους ιατρικούς προορισμούς διεθνώς.

Προς Από	Ασία	Βόρεια Αμερική	Ευρώπη	Μέση Ανατολή	Λατινική Αμερική
Ασία	93%	6%	1%		
Βόρεια Αμερική	45%	27%		2%	26%
Ευρώπη	39%	33%	10%	13%	5%
Μέση Ανατολή	32%	58%	8%	2%	
Λατινική Αμερική	1%	87%			12%
Αφρική	95%		4%		1%
Αυστραλία	99%				1%

Πίνακας 7. Ποσοστό Επίσκεψης Ιατρικών Τουριστών Στους Παγκόσμιους Προορισμούς

Πηγή: Cohen 2010:227

5.2 Ο Ανταγωνισμός Μέσω Της Εξειδίκευσης Των Ιατρικών Προορισμών

Η ανάδειξη μιας χώρας σε παγκόσμιο προορισμό υπηρεσιών υγείας, εύλογο είναι να θεωρείται ένα σύνθετο και πολυδιάστατο φαινόμενο. Πολλοί είναι οι παράγοντες που συνεισφέρουν προς αυτήν την κατεύθυνση και που εναρμονίζονται μεταξύ τους με τέτοιο τρόπο, ώστε να προσδίδουν στα κράτη το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα που απαιτείται, προκειμένου να ισχυροποιείται η θέση τους μέσα στην αγορά του ιατρικού τουρισμού. Αναλυτικότερα, στα στοιχεία που χρειάζεται κάθε χώρα ώστε να αναδειχθεί ως ένας ισχυρός ανταγωνιστικός διασυνοριακός πάροχος υγείας, συμπεριλαμβάνονται οι επενδύσεις του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα σε υποδομές υγειονομικής περίθαλψης,

η δέσμευση για την εφαρμογή διεθνών πιστοποιημένων υπηρεσιών υγείας, η διαφάνεια για την κλινική αποτελεσματικότητα και την ασφάλεια των ασθενών, η δυνατότητα για περιορισμό του κόστους και η ενίσχυση της ροής των διεθνών τουριστών μέσω του τουρισμού. Προσθετικά, στην ισχυροποίηση του εθνικού ανταγωνισμού θετικά επιδρούν η πολιτική σταθερότητα κάθε κράτους, η προσβασιμότητα στις τουριστικές εγκαταστάσεις, η διεθνής προβολή και η διατήρηση της φήμης για την εφαρμογή καλών ιατρικών πρακτικών, η εξειδίκευση των ιατρικών υπηρεσιών, η συνεχής καινοτομία και τα επιτεύγματα υγειονομικής περίθαλψης, η χρήση σύγχρονης ιατρικής τεχνολογίας και η ύπαρξη διεθνώς εκπαιδευμένου και πεπειραμένου ιατρικού προσωπικού (Elmasri, Helmy, Nabil, Thelen & Travers 2008:157-160).

Επίσης, αξιοσημείωτο στοιχείο που ενισχύει την ανταγωνιστικότητα κάθε κράτους, αποτελεί η διαφοροποίηση των υπηρεσιών που προσφέρουν. Ουσιαστικά, στην περίπτωση αυτή γίνεται λόγος για την παροχή εξειδικευμένων ιατρικών υπηρεσιών, από διαφορετικές χώρες παγκοσμίως. Σε μια ανταγωνιστική κατάσταση, όπως είναι η παροχή διασυνοριακής περίθαλψης, το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα εξασφαλίζεται όταν οι εγχώριοι πάροχοι υγείας κάθε κράτους, παρέχουν στους πελάτες-ασθενείς τους αυτό που επιθυμούν ή χρειάζονται, καλύτερα και πιο αποτελεσματικά από τους ανταγωνιστές τους. Έτσι λοιπόν, βάσει αυτής της θεώρησης το στοιχείο της διαφοροποίησης ενισχύει την αντιστοιχία των εξειδικευμένων υπηρεσιών που προσφέρονται με την ποιότητα και την τιμή, ως μια υβριδική στρατηγική ανταγωνισμού που υιοθετείται από τις χώρες που δραστηριοποιούνται στον ιατρικό τουρισμό (Johnson, Scholes & Whittington 2011: 246-257).

Με άλλα λόγια, κάθε κράτος προσπαθεί να αναπτύξει και να αναδείξει ιατρικές πρακτικές, οι οποίες μπορούν να αντιμετωπίσουν συγκεκριμένες παθήσεις με τον ποιοτικότερο, τον ασφαλέστερο και τον οικονομικότερο δυνατό τρόπο, έναντι των υπολοίπων ανταγωνιστικών χωρών. Συνεπώς, αν μια χώρα δεν έχει ξεκαθαρίσει σε ποιο ιατρικό τουριστικό προϊόν θα ειδικεύεται, δεν θα μπορέσει να διαμορφώσει τις καταλληλότερες στρατηγικές ανάπτυξης και ανταγωνισμού, που με τη σειρά τους δεν θα οδηγήσουν στην επιτυχή εφαρμογή πρακτικών ιατρικού τουρισμού και μακροπρόθεσμα δεν θα επέλθουν η βιωσιμότητα και τα οφέλη της εν λόγω βιομηχανίας στο εκάστοτε κράτος (Elmasri, Helmy, Nabil, Thelen & Travers 2008:161).

Εν συνεχεία, παρατίθενται οι βασικότεροι ιατρικοί προορισμοί που πέρα από το ευρύ φάσμα του ιατρικού τουριστικού προϊόντος, προσπαθούν να αναδείξουν και την τάση εξειδίκευσής τους σε συγκεκριμένες θεραπείες μέσα στην διεθνή αγορά.

Προορισμός	Εξειδίκευση
Ταϊλάνδη	Κοσμητική Χειρουργική Επεμβάσεις Αλλαγής Φύλλου Επεμβάσεις Σπονδυλικής Στήλης
Ινδία	Καρδιοχειρουργικές Επεμβάσεις Επεμβάσεις Γόνατος Επεμβάσεις Ισχίου
Σιγκαπούρη	Γενική Χειρουργική Χειρουργική Παχυσαρκία
Μαλαισία	Επεμβάσεις Γόνατος Επεμβατική Καρδιολογία
Νότια Αφρική	Κοσμητική Χειρουργική Οδοντιατρικές Θεραπείες
Βραζιλία	Κοσμητική Χειρουργική
Μεξικό	Οδοντιατρικές Θεραπείες
Κόστα Ρίκα	Οδοντιατρικές Επεμβάσεις
Ουγγαρία	Οδοντιατρικές Θεραπείες Ακτινολογικές Θεραπείες Γενική Χειρουργική
Ηνωμένα Αραβικά Εμιράτα	Κοσμητική Χειρουργική Αγγειοχειρουργική
Τουρκία	Οφθαλμολογικές Επεμβάσεις (Laser) Κοσμητική Χειρουργική
Πολωνία	Κοσμητική Χειρουργική Οδοντιατρικές Επεμβάσεις
Γερμανία	Επεμβάσεις Γόνατος
Ισπανία	Κοσμητική Χειρουργική Οφθαλμολογικές Επεμβάσεις

<i>Γαλλία</i>	<i>Επεμβάσεις Ισχίου</i>
<i>Βέλγιο</i>	<i>Γενική Χειρουργική Κοσμητική Χειρουργική</i>
<i>Ελλάδα</i>	<i>Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή</i>
<i>Κύπρος</i>	<i>Κοσμητική Χειρουργική Γενική Χειρουργική</i>

Πίνακας 8. Εξειδίκευση Ιατρικών Προορισμών Σε Θεραπείες

Πηγή: Elmasri, Helmy, Nabil, Thelen & Travers 2008:161-162

5.3 Περιπτώσεις Παγκόσμιων Προορισμών Ιατρικού Τουρισμού

Όλοι οι προορισμοί ηγέτες του ιατρικού τουρισμού, έχουν αναπτύξει ένα ξεκάθαρο όραμα και έχουν θέσει στρατηγικούς σκοπούς για τους τομείς που χρειάζεται να δραστηριοποιηθούν και να υλοποιήσουν καθορισμένους στόχους σε ένα συγκεκριμένο χρονικό διάστημα. Τα προαναφερόμενα στοιχεία, αποτελούν συστατικά για την επιτυχημένη πορεία μιας χώρας στο κλάδο του ιατρικού τουρισμού και μπορούν να χαρακτηριστούν ως τις ορθές πρακτικές που ακολουθούν, προκειμένου να εδραιωθούν και να ξεχωρίσουν στην εν λόγω βιομηχανία.

Έτσι λοιπόν, στις ακόλουθες υποενότητες καταγράφονται οι περιπτώσεις των παγκόσμιων προορισμών ιατρικού τουρισμού που ηγούνται στην υπό μελέτη βιομηχανία.

5.3.1 Η Περίπτωση Της Ταϊλάνδης

Η Ταϊλάνδη, όπως έχει αναφερθεί συγκαταλέγεται στις πρώτες χώρες που δραστηριοποιούνται στον κλάδο του ιατρικού τουρισμού, με εισροή διεθνών ασθενών 1,4 εκατομμύρια ετησίως περίπου. Βασικός παράγοντας που συνεισφέρει αποτελεσματικά στην συγκεκριμένη δραστηριοποίηση, είναι η ενεργή συμμετοχή της κυβέρνησης, η οποία έχει στοχεύσει στον διπλασιασμό των εσόδων, μέσω της προώθησης του ιατρικού τουρισμού με την βοήθεια της Αρχής Τουρισμού. Ουσιαστικά, η Αρχή Τουρισμού της Ταϊλάνδης, έχει τον ρόλο της προώθησης και της ανάδειξης των

καλών ιατρικών πρακτικών που προσφέρονται στην χώρα, με σκοπό την ισχυροποίηση της φήμης και της εικόνας της, προς τη διεθνή αγορά. Η επιτυχία της εν λόγω χώρας, ξεκίνησε μετά την ασιατική οικονομική κρίση το 1997, όταν τα έσοδα από τα ιδιωτικά νοσοκομεία άρχισαν να έχουν πτωτική πορεία, γεγονός που ώθησε την κυβέρνηση να υποστηρίξει τον ιδιωτικό τομέα. Στόχος της κυβέρνησης, ήταν να αυξηθούν τα έσοδα που προέρχονταν από τον ιδιωτικό τομέα υγείας, δίνοντας τη δυνατότητα σε ιδιωτικά νοσοκομεία και κλινικές να παρέχουν υπηρεσίες σε αλλοδαπούς ασθενείς. Επίσης, η κυβέρνηση αναγνωρίζοντας τις ανάγκες των διεθνών ασθενών, συνέδεσε τις προσφερόμενες υπηρεσίες των νοσοκομείων με πολυτελή ξενοδοχεία, με εστιατόρια διεθνής κουζίνας, με τη διαθεσιμότητα διερμηνέων και με την συμβολή των πρεσβειών. Ακόμα, λόγω της γεωγραφικής θέσης του εν λόγω κράτους, η κυβέρνηση προχώρησε σε συνεργασία με εξειδικευμένα ταξιδιωτικά γραφεία σε όλη την Ασία, τη Μέση Ανατολή, την Αφρική, την Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία. Τέλος, στα πλαίσια του διεθνή ανταγωνισμού και της ανάδειξης των καλών πρακτικών, η Ταϊλάνδη από το 2011 έχει λάβει διαπιστεύσεις από τον διεθνή οργανισμό Joint Commission International (JCI) σε 14 νοσοκομεία δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, αναφορικά με την ποιότητα και την ασφάλεια των παρεχόμενων υπηρεσιών στους ασθενείς. Το γεγονός αυτό, αποτέλεσε και αποτελεί πόλο προσέλκυσης όλο και περισσότερων διεθνών ασθενών, που αναζητούν την παροχή υψηλής ποιότητας διασυννοριακής περίθαλψης σε χαμηλότερο κόστος, σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα (Elmasri, Helmy, Nabil, Thelen & Travers 2008:182-184, Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:95).

5.3.2 Η Περίπτωση Της Σιγκαπούρης

Στη Σιγκαπούρη, επίσης εντοπίζεται ο ενεργός ρόλος της κυβέρνησης, αναφορικά με την ενίσχυση του ιατρικού τουρισμού. Πιο συγκεκριμένα, η κυβέρνηση της χώρας έχει διαμορφώσει συνεργασίες μεταξύ των παρόχων ιατρικού τουρισμού και των αρμόδιων αρχών, προκειμένου να εδραιωθεί ένα κέντρο αναφοράς προσφερόμενης διασυννοριακής περίθαλψης, με στόχο την προσέλκυση τουριστών υγείας από όλο τον κόσμο. Αναλυτικότερα, το Υπουργείο Υγείας της Σιγκαπούρης, συνεργαζόμενο με τοπικές αρχές όπως, το Συμβούλιο Οικονομικής Ανάπτυξης, το Συμβούλιο Τουρισμού και το Συμβούλιο Διεθνών Επιχειρήσεων, προωθεί επενδύσεις για την ανάπτυξη και την επέκταση της εν λόγω βιομηχανίας. Οι εγχώριοι πάροχοι υγείας που στηρίζουν τον ιατρικό τουρισμό είναι κυρίως τους ιδιωτικού τομέα, των οποίων όμως τα έσοδα φορολογούνται με τέτοιο τρόπο, που στη συνέχεια επενδύονται στο δημόσιο σύστημα

υγείας, προκειμένου να μην υποβαθμιστεί η δημόσια υγεία. Τέλος, καλό είναι να τονιστεί πως η Σιγκαπούρη, ακολουθώντας το ρεύμα των διεθνών προτύπων, έχει πιστοποιήσει την υψηλή ποιότητα των παρεχομένων υπηρεσιών υγείας, με το διεθνές πρότυπο του οργανισμού Joint Commission International (JCI) σε 9 νοσοκομεία και 2 κλινικές του ιδιωτικού τομέα (Elmasri, Helmy, Nabil, Thelen & Travers 2008:185-188, Phua & Pocock 2011:2-3, Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:94).

5.3.3 Η Περίπτωση Της Μαλαισίας

Η ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στη Μαλαισία, ξεκίνησε στις αρχές του 1998, μετά την ασιατική οικονομική κρίση που επηρέασε και την Ταϊλάνδη. Συγκεκριμένα, η κυβέρνηση της Μαλαισίας αντιλαμβανόμενη την δυσμενή οικονομική κατάσταση που είχε υποστεί ως κράτος, κατέφυγε στην ανάπτυξη νέων σχεδίων και δραστηριοτήτων που θα επέφεραν θετικά αποτελέσματα στην οικονομική της μεγέθυνση. Μέσα σε αυτά τα σχέδια, ήταν η προώθηση επενδύσεων στην ανάπτυξη του κλάδου του ιατρικού τουρισμού. Αναλυτικότερα, η κυβέρνηση ίδρυσε μια Επιτροπή προώθησης του ιατρικού τουρισμού, η οποία συνεργαζόμενη τόσο με το Υπουργείο Υγείας, όσο και με το Υπουργείο Τουρισμού και Πολιτισμού, κατάφερε να ανάδειξη την Μαλαισία ως έναν από τους επικρατέστερους προορισμούς του κλάδου. Εν συνεχεία, οι αρμόδιες αρχές συμπεριλάβανε στην εν λόγω δραστηριότητα τη συνεργασία με τις εθνικές αεροπορικές εταιρείες και τα ταξιδιωτικά γραφεία, ώστε να δημιουργήσουν ανταγωνιστικά ιατρικά τουριστικά πακέτα, έναντι των υπολοίπων χωρών. Συμπληρωματικά, καλό είναι να τονιστεί πως η Επιτροπή προώθησης του ιατρικού τουρισμού, χρησιμοποιεί αποτελεσματικά το μίγμα του μάρκετινγκ, αναφορικά με την διαφήμιση και την ανάδειξη των δραστηριοτήτων της χώρας στην διεθνή αγορά. Προσθετικά, πολύ σημαντικό γεγονός αποτελεί ότι πέρα από πιστοποιήσεις διεθνών προτύπων που έχει λάβει, όπως αυτό του οργανισμού International Organization for Standardization (ISO) και του οργανισμού Joint Commission International (JCI), η Μαλαισία έχει αναπτύξει ένα δικό της σύστημα διαπίστευσης για τα νοσοκομεία, το οποίο ονομάζεται Malaysian Society in Quality Health (MSQH). Τέλος, κυβέρνηση αναγνωρίζοντας την ιδιαιτερότητα των αλλοδαπών τουριστών υγείας, σύνδεσε τις ανάγκες τους με την παροχή υπηρεσιών σε σύγχρονες νοσοκομειακές εγκαταστάσεις και την αντιμετώπιση τους από διεθνώς αναγνωρισμένους και καταρτισμένους ιατρούς και προσωπικό (Elmasri, Helmy, Nabil, Thelen & Travers 2008:189-192, Phua & Pocock 2011:2-3, Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:93-94).

5.3.4 Η Περίπτωση Της Ινδίας

Η Ινδία έχει μετατραπεί σε έναν από τους πιο δημοφιλείς ιατρικούς τουριστικούς μετά την Ταϊλάνδη. Η θέση αυτή, έχει αποδοθεί δικαίως αφού η κυβέρνηση της Ινδίας έχει συμβάλει σε πολύ μεγάλο βαθμό, για να μπορέσει να προάγει και να αναδείξει τις καλές πρακτικές των δραστηριοτήτων υγείας που πραγματοποιούνται εντός της εν λόγω χώρας. Πιο συγκεκριμένα, η κυβέρνηση του κράτους στηρίζει την επιχειρηματικότητα στον ιδιωτικό τομέα του ιατρικού τουρισμού και την προώθηση της χώρας ως ένα αναπτυγμένο κέντρο εξυπηρέτησης διεθνών ασθενών. Ουσιαστικά, γίνεται λόγος για την συνεργασία της Ινδικής κυβέρνησης με τις αρμόδιες εθνικές αρχές, όπως του Υπουργείου Οικονομικών, Τουρισμού και Υγείας, για τη διάθεση προϋπολογισμών στην ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού της χώρας και ανάδειξης της ως ένα κόμβο του παγκόσμιου ιατρικού τουρισμού με υψηλής ποιότητας παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών, σύγχρονων εγκαταστάσεων, υψηλού επιπέδου ιατρικής τεχνολογίας και κατάλληλα εκπαιδευμένου ιατρικού και παραϊατρικού προσωπικού. Επίσης, πολύ σημαντικές είναι και οι δράσεις για τη διαφήμιση της χώρας, με την εντατική συμμετοχή εκπροσώπων του ιατρικού τουρισμού σε μεγάλα διεθνή συνέδρια και μέσα ενημέρωσης, προκειμένου να καταστήσουν ευρέως γνωστό, ότι η Ινδία αποτελεί μια χώρα με υψηλά ποσοστά επιτυχίας στην καινοτόμα αντιμετώπιση καρδιολογικών και ορθοπεδικών παθήσεων, αλλά και άλλων προβλημάτων. Επιπρόσθετα, αυτό που εντοπίζεται έντονα είναι η χάραξη μιας Εθνικής Πολιτικής, που στοχεύει στην ισχυρή ανάπτυξη και διατήρηση του ιατρικού τουρισμού ως έναν από τους πιο επικερδείς παράγοντες που συμβάλουν στην εγχώρια οικονομική μεγέθυνση. Ουσιώδες αποτελεί ότι διάφοροι διεθνείς οργανισμοί διαπίστευσης της ποιότητας στις υπηρεσίες υγείας, όπως η Διεθνής Εταιρεία Ποιότητας στη Φροντίδα Υγείας (ISQUAH), έχουν εγκρίνει τη λειτουργία του Εθνικού Συμβουλίου Διαπίστευσης Νοσοκομείων (National Accreditation Board for Hospitals & Healthcare Providers-NABH) της Ινδίας. Συμπληρωματικά, η Ινδία έχει λάβει διαπιστεύσεις από τον διεθνή οργανισμό Joint Commission International (JCI) σε 17 νοσοκομεία, αναφορικά με την ποιότητα και την ασφάλεια των υπηρεσιών που παρέχονται στους τουρίστες υγείας. Τέλος, σημαντικό είναι να τονιστεί πως η κυβέρνηση συνέβαλε στη συνεργασία μεγάλων ιδιωτικών και δημόσιων νοσοκομείων της συγκεκριμένης χώρας, με άλλα ερευνητικά κέντρα και νοσοκομεία διαφορετικών κρατών, προκειμένου να παρέχουν αποδοτικές υπηρεσίες υγείας, στους διεθνείς ασθενείς που επισκέπτονται την Ινδία (Elmasri, Helmy, Nabil, Thelen & Travers 2008:178-181, Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:62-63).

Κεφάλαιο 6

Ο Ιατρικός Τουρισμός Στην Ελλάδα

Η παράδοση της Ελλάδας στον τομέα του τουρισμού και της φιλοξενίας, όπως αυτή έχει γίνει κατανοητή και από προηγούμενα κεφάλαια, αποτελεί και ένα από τα πιο δυναμικά στοιχεία της οικονομικής της δραστηριότητας. Ουσιαστικά, η σταδιακή εξέλιξη της βιομηχανίας του τουρισμού σε συνδυασμό με τα θέλγητρα στοιχεία και τις δραστηριότητες που έχει αναδείξει η χώρα αυτή, συντέλεσαν στο να συγκαταλέγεται στους πιο δημοφιλείς τουριστικούς προορισμούς παγκοσμίως. Στα πλαίσια της εξέλιξης αυτής και της στροφής του ενδιαφέροντος των επισκεπτών σε ειδικές μορφές τουρισμού, η προσφορά του τουριστικού προϊόντος διαφοροποιήθηκε και σηματοδότησε την αρχή για την ανάπτυξη των εναλλακτικών μορφών τουρισμού. Στο ευρύ φάσμα των νέων ειδικών μορφών τουρισμού, περιλαμβάνεται και ο ιατρικός τουρισμός.

Ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα, δεν είναι κάτι πρωτόγνωρο, αφού όπως έχει προαναφερθεί έχει ρίζες βαθιά στην αρχαιότητα. Η έννοια του ιατρικού τουρισμού, από το ξεκίνημα της ήταν βαθιά συνδεδεμένη και συνυφασμένη με τον ιαματικό τουρισμό, λόγω του μεγάλου αριθμού των θεραπευτικών πηγών που χαρτογραφούνται στη χώρα μας. Με την πάροδο των ετών όμως, η έννοια του ιατρικού τουρισμού άρχισε να αποκτά διαφορετική σημασία και να μελετάτε από υπό το πρίσμα των ωφελειών και των δυνατοτήτων, που θα μπορούσαν να συμβάλουν στην οικονομική μεγέθυνση της χώρας. Η οικονομική ύφεση που ταλανίζει τα τελευταία έτη το κράτος, παρακίνησε περισσότερο το επιχειρηματικό ενδιαφέρον στο να υιοθετηθούν πρακτικές και στρατηγικές ανάπτυξης του εν λόγω κλάδου, αναγνωρίζοντας τον ως έναν μοχλό οικονομικής βελτίωσης της υπάρχουσας κατάστασης. Έτσι λοιπόν, γίνεται λόγος για έναν τουριστικό προορισμό διεθνώς καταξιωμένο, που κατατάσσεται ψηλά στις

προτιμήσεις των τουριστών και που προσπαθεί να αναπτυχθεί περαιτέρω στο χώρο του ιατρικού τουρισμού, ως ένας επικερδής διασυνοριακός πάροχος υγείας.

6.1 Προοπτικές Ανάπτυξης Του Ιατρικού Τουρισμού

Παρά το γεγονός ότι ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα, βρίσκεται σε εμβρυικό στάδιο σε σύγκριση με τις ήδη αναπτυγμένες χώρες που δραστηριοποιούνται έντονα στον εν λόγω κλάδο, όπως της Ασίας, της Αμερικής και της Δυτικής Ευρώπης, διαφαίνονται κάποια γνωρίσματα, τα οποία ενθαρρύνουν την ανάπτυξη του. Πιο συγκεκριμένα, η γεωγραφική θέση της Ελλάδας είναι ιδανική και ήδη αποτελεί έναν εύκολα προσβάσιμο και δημοφιλή τουριστικό προορισμό, για τις βαλκανικές, τις αφρικάνικες και τις αραβικές χώρες. Ουσιώδες αποτελεί το γεγονός, ότι οι κλιματολογικές συνθήκες, το φυσικό περιβάλλον, η πλούσια ιστορία και οι πολιτιστικές δραστηριότητες, καθώς και η μεσογειακή υγιεινή διατροφή αποτελούν πόλο προσέλκυσης τουριστών υγείας, που επιθυμούν να λάβουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη σε συνδυασμό με τη χαλάρωση, την αναψυχή και την διασκέδαση. Το γεγονός αυτό, αποτελεί ένα μεγάλο πλεονέκτημα σε σχέση με άλλες χώρες, αφού δίνει τη δυνατότητα σε όλες τις ηλικιακές ομάδες επισκεπτών, να απολαύσουν ένα ευρύ πλέγμα δραστηριοτήτων συνδυαστικά με την θεραπεία και την αποκατάστασή τους (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:131).

Παράλληλα, η διαθεσιμότητα ορθών μεταφορικών υποδομών ενθαρρύνει σε μεγαλύτερο βαθμό τη δικτύωση της Ελλάδας, με τα υπόλοιπα γειτονικά κράτη. Ειδικότερα, η επάρκεια μεγάλων αυτοκινητοδρόμων, αεροδρομίων και λιμανιών σε όλη τη χώρα, συντελούν στην άμεση μετακίνηση και μεταφορά των ατόμων που επιθυμούν να ταξιδέψουν στο κράτος μας. Το γεγονός αυτό, έχει σαν αποτέλεσμα τη μεγαλύτερη εισροή διεθνών ασθενών, οι οποίοι προτίθενται να μεταβούν στην Ελλάδα με την πραγματοποίηση ποιοτικών και ασφαλών μετακινήσεων, προκειμένου να λάβουν ιατρικές υπηρεσίες. Συμπληρωματικά, η πληθώρα καλά οργανωμένων και σύγχρονων ξενοδοχειακών μονάδων που βρίσκονται κατανεμημένες σε όλη χώρα, δίνουν τη δυνατότητα φιλοξενίας σε πολύ μεγάλο αριθμό επισκεπτών. Φυσικό αποτέλεσμα αυτής ξενοδοχειακής δραστηριοποίησης, είναι η ενίσχυση της μετακίνησης ασθενών με πρόσωπα που τους συνοδεύουν, καθώς επίσης δίνεται η δυνατότητα προσέλκυσης και φιλοξενίας τουριστών υψηλού εισοδηματικού επιπέδου σε πολυτελείς εγκαταστάσεις (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:141-142).

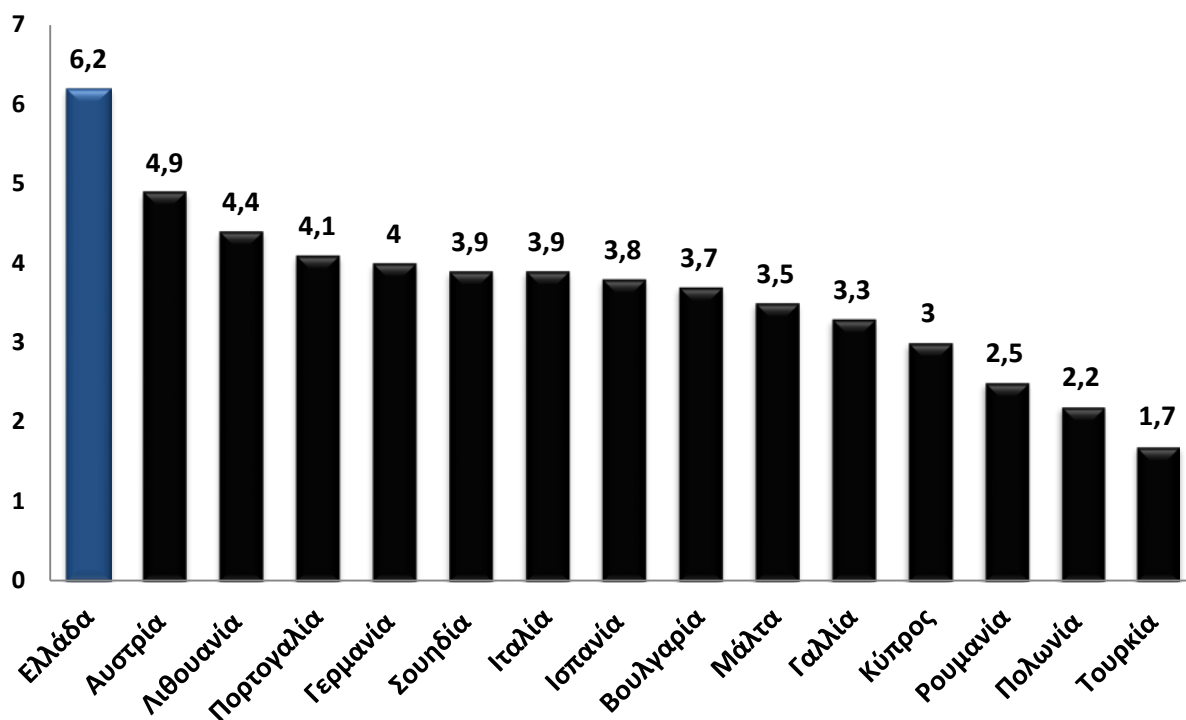
Εν συνεχεία, στοιχεία του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας κατατάσσουν το Εθνικό Σύστημα Υγείας της Ελλάδας (ΕΣΥ) στη 14^η θέση σε παγκόσμιο επίπεδο. Η κατάταξη αυτή, δημιουργεί ευνοϊκές συνθήκες ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού, διότι μια τέτοια διεθνώς αναγνωρισμένη θέση δημιουργεί μια ισχυρή εικόνα παροχής υπηρεσιών υγείας, προς τη διεθνή αγορά το κλάδου. Επιπρόσθετα, στοιχεία από εγχώριες μελέτες αναδεικνύουν τις δημόσιες υγειονομικές μονάδες, ως ιδιαίτερα παραγωγικές και αποτελεσματικές σε σχέση με άλλων χωρών, αφού συγκεντρώνουν υψηλό ποσοστό επιτυχίας ιατρικών πράξεων. Σημαντικό χαρακτηριστικό αποτελεί επίσης, η μεγάλη προσβασιμότητα στα δημόσια νοσοκομεία, όχι μόνο από Έλληνες πολίτες, αλλά και από αλλοδαπούς, γεγονός που με τη σειρά του ενθαρρύνει ακόμη περισσότερο την άνθιση του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας (WHO 2000:153, Androutsou, Geitona & Yfantopoulos 2013:13-18).

Συμπληρωματικά με το Ελληνικό Σύστημα Υγείας, καλό είναι να αναφερθεί πως οι υπηρεσίες υγείας προσφέρονται από ένα μικτό σύστημα, δηλαδή οι πάροχοι ανήκουν τόσο στον δημόσιο, όσο και στον τον ιδιωτικό τομέα. Στην πράξη, αυτό σημαίνει ότι υπάρχει κατανομημένος γεωγραφικά σε όλη τη χώρα μεγάλος αριθμός νοσοκομειακών μονάδων, κλινικών και διαγνωστικών κέντρων που μπορούν να υποστηρίξουν την περίθαλψη, τη διάγνωση ή και την αποκατάσταση ασθενών. Πιο ειδικά, σε όλες τις διοικητικές και υγειονομικές περιφέρειες της χώρας, υπάρχουν ιδιωτικές κυρίως σύγχρονες κτηριακές εγκαταστάσεις και πανεπιστημιακά νοσοκομεία, καθώς και κλινικές που έχουν τη δυνατότητα να προσφέρουν ιατρικές ή διαγνωστικές πράξεις, με τη χρήση σύγχρονου τεχνολογικού εξοπλισμού. Έτσι λοιπόν, με τη σειρά τους τα προαναφερόμενα στοιχεία, επιδρούν θετικά στην άνθιση του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα, αφού σχεδόν σε οποιαδήποτε περιοχή της χώρας και αν μεταβεί ένας τουρίστας υγείας, θα μπορέσει να λάβει υπηρεσίες υγείας, προσφερόμενες είτε εξειδικευμένα πανεπιστημιακά δημόσια νοσοκομεία, είτε από σύγχρονες κλινικές και υγειονομικές μονάδες του ιδιωτικού τομέα (Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:64-70).

Αναφορικά, με το ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό που επανδρώνει τις υγειονομικές μονάδες, η Ελλάδα διαθέτει εξειδικευμένο και διεθνώς αναγνωρισμένων σπουδών προσωπικό, το οποίο διαθέτει επαγγελματική κατάρτιση και εμπειρία από αναγνωρισμένα κέντρα υγείας του εξωτερικού, όπως της Αμερικής, της Αγγλίας κ.α.

Συνεπώς, γίνεται λόγος για την επιστημονική επάρκεια του προσωπικού, αλλά και του υψηλού γλωσσικού επιπέδου, γεγονός που δημιουργεί καλές προοπτικές υποστήριξης του ιατρικού τουρισμού. Προσθετικά, καλό είναι να αναφερθεί πως με στοιχεία που δημοσίευσε ο Οργανισμός Οικονομικής Συνεργασίας και Ανάπτυξης (OECD) το 2014, αναφέρει πως πριν την έκδηλη οικονομική ύφεση στην Ελλάδα το 2012, η αντιστοιχία ιατρών ανά 1000 εγχώριους ασθενείς, ήταν 6,2, ενώ παράλληλα σε άλλα κράτη όπως αυτό της Αυστρίας ήταν αρκετά χαμηλότερο και συγκεκριμένα, 4,9 ανά 1000 κατοίκους. Συμπερασματικά λοιπόν, αυτό που γίνεται κατανοητό είναι πως η Ελλάδα κατέχοντας την πρώτη θέση στη διαθεσιμότητα ιατρικού δυναμικού, έχει τη δυνατότητα να προσανατολίσει μεγαλύτερο αριθμό ιατρών στην ενασχόληση με τον ιατρικό τουρισμό (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:148, OECD 2014:62-63).

Ακολούθως, παρουσιάζεται η αντιστοιχία του ιατρικού δυναμικού ανά 1000 κατοίκους σε 15 γνωστά κράτη-μέλη της Ευρωπαϊκής Ένωσης, που καταγράφηκαν το 2012.



Διάγραμμα 8. Διαθεσιμότητα Ιατρικού Δυναμικού Ανά 1000 Κατοίκους Σε Κράτη Της Ε.Ε. Το 2012

Πηγή: OECD 2014:63

Τέλος, καλό είναι να υπογραμμιστεί πως μια ακόμη και πολύ σημαντική προοπτική ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα, αποτελούν οι χαμηλές τιμές που

επικρατούν σε μεγάλες ιατρικές πράξεις, συγκριτικά με τις υπάρχουσες τιμές ίδιων επεμβάσεων, σε άλλους γνωστούς και ανταγωνιστικούς ιατρικούς προορισμούς. Πιο συγκεκριμένα, λόγω του χαμηλού επιπέδου της αμειβόμενης εργασίας του ιατρικού, του νοσηλευτικού και του παραϊατρικού προσωπικού της χώρα μας, το οποίο μειώθηκε επιπλέον λόγω της οικονομικής κρίσης των τελευταίων ετών, οι συνολικές δαπάνες που χρειάζεται να καταβάλει ένας ασθενής για να πραγματοποιήσει μία χειρουργική επέμβαση ή κάποια άλλη παρεμβατική πράξη, είναι ιδιαίτερα μικρότερες σε σχέση με εκείνες που απαιτούνται σε άλλα κράτη, που δραστηριοποιούνται στην εν λόγω βιομηχανία (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:148, Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:69-73).

Για να καταστεί περισσότερο κατανοητή αυτή διαφορά κόστους, παρουσιάζεται ακολούθως ο πίνακας σύγκρισης τιμών μεταξύ χωρών που πραγματοποιούν παρόμοιες επεμβάσεις, σε σχέση με τις επικρατούσες τιμές της Ελλάδας, υπολογισμένες σε δολάρια. Σε αυτό το σημείο καλό είναι να τονιστεί πως οι τιμές των εγχώριων επεμβάσεων, αναφέρονται σε προκαθορισμένα πακέτα που έχουν διαμορφωθεί από το Υπουργείο Υγείας, με τη χρήση των Ενοποιημένων Κλειστών Νοσηλείων (KEN). Σύμφωνα με αυτά, η τιμολόγηση βασίζεται σε έναν κωδικό με την κατηγορία της πάθησης του ασθενούς, η οποία αντιστοιχεί σε ένα προκαθορισμένο ποσό για όλα τα νοσοκομεία (χωρίς όμως να συμπεριλαμβάνονται οι αμοιβές ιατρών) και εν συνεχεία τα κρατικά ταμεία ή οι ιδιωτικές ασφάλειες καλούνται να καλύψουν (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:148, Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:69-73).

Χειρουργικές Επεμβάσεις	Η.Π.Α.	Ταϊλάνδη	Κόστα Ρίκα	Μεξικό	Ινδία	Ελλάδα (KEN)
Επεμβάσεις Καρδιάς (Bypass)	\$114.000	\$24.000	\$25.000	\$20.000	\$8.500	\$4.650- \$9.560
Αγγειοπλαστική	\$97.000	\$7.000	\$13.000	\$16.000	\$8.500	\$5.950
Αντικατάσταση Βαλβίδων Καρδιάς	\$170.000	\$22.000	\$30.000	\$30.000	\$1.200	\$6.170- \$7.300
Αντικατάσταση Ισχίου	\$50.000	\$14.000	\$12.500	\$13.125	\$8.000	\$3.250- \$4.330

Αντικατάσταση Γόνατος	\$50.000	\$12.000	\$11.500	\$10.650	\$7.000	\$4.330- \$4.760
Εμφυτεύματα Στήθους	\$10.000	\$3.700	\$3.500	\$8.000	\$4.500	\$4.150
Ρινοπλαστική	\$8.000	\$3.400	\$5.500	\$4.165	\$3.500	\$650
Υστερεκτομή	\$15.000	\$5.000	\$5.500	\$6.675	\$5.500	\$1.950
Επεμβάσεις Παχυσαρκίας	\$28.700 - \$32.972	\$13.636 - \$16.667	\$10.500 - \$12.500	\$9.995 - \$10.950	\$5.000	\$1.380
Επεμβάσεις Κερατοειδούς	\$4.400	\$1.818	\$1.800	\$1.995	\$500	\$1.340
Εξωσωματική Γονιμοποίηση	-	\$9.091	\$2.800	\$3.950	\$3.250	\$1.700

Πίνακας 9. Συγκριτικές Τιμές Ιατρικών Επεμβάσεων Ελλάδας Και Άλλων Χωρών

Πηγή: Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:149

Σύμφωνα με την συγκριτική ανάλυση του ανώτερου πίνακα, παρατηρούνται ιδιαίτερα σημαντικές αποκλίσεις, αναφορικά με το κόστος των ιατρικών επεμβάσεων, γεγονός που επιβεβαιώνει το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα της Ελλάδας, έναντι των υπολοίπων χωρών.

6.2 Αδυναμίες Υποστήριξης Του Ιατρικού Τουρισμού

Πέρα από τις προοπτικές ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα, σκόπιμο είναι να αναφερθούν και οι αδυναμίες που εντοπίζονται, προκειμένου να δημιουργηθούν οι κατάλληλες διορθωτικές ενέργειες και οι σχετικοί μηχανισμοί υπέρβασης τους, ώστε ο εν λόγω κλάδος να μπορέσει να αναπτυχθεί επιτυχώς και να προσφέρει ωφέλειες στην υπάρχουσα δυσμενή κοινωνική και οικονομική κατάσταση.

Ένα από το πιο σημαντικά μειονεκτήματα που εντοπίζονται και επιβραδύνουν την άνθιση του ιατρικού τουρισμού στην χώρας μας, αποτελεί η απουσία μιας ενιαίας και συντονισμένης εθνικής στρατηγικής για τον ιατρικό τουρισμό. Πιο συγκεκριμένα, λόγω των διαδοχικών εκλογικών αναμετρήσεων παρατηρείται μια έντονη μεταβλητότητα

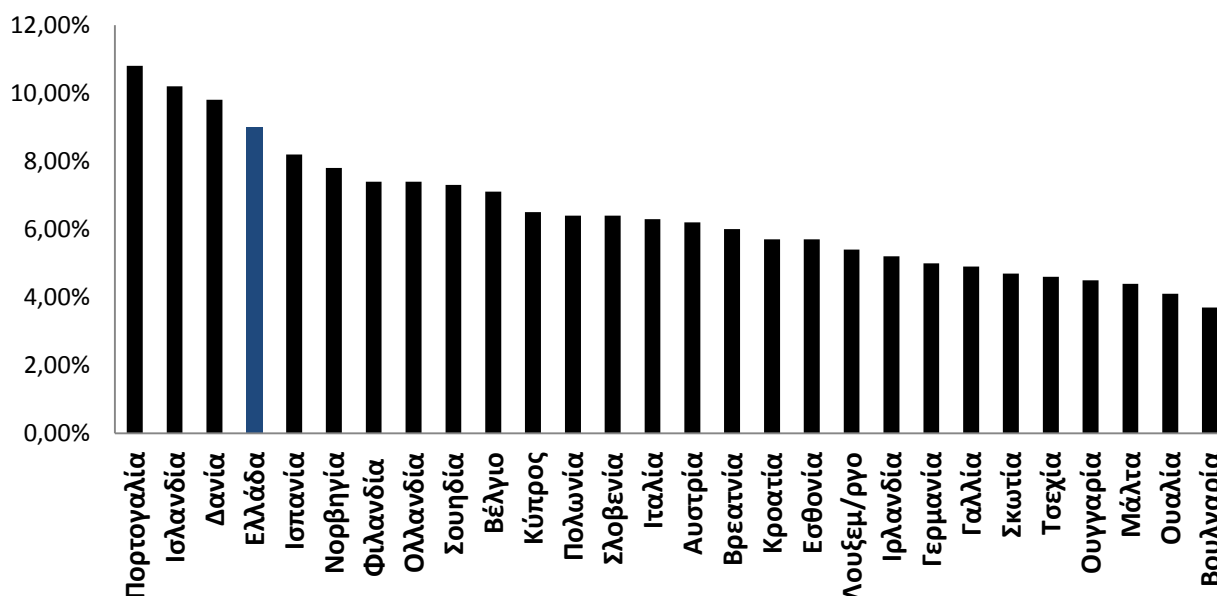
στο πολιτικό προσκήνιο, γεγονός που με τη σειρά του οδηγεί στην αδυναμία σχηματισμού μιας σταθερής κυβέρνησης και συνεπώς στη συνεχόμενη σύγχυση και αβεβαιότητα στον επιχειρηματικό κλάδο. Ουσιαστικά η συχνή αλλαγή των νομοθετικών ρυθμίσεων και οι αποσπασματικές στρατηγικές που εφαρμόζονται, σε συνδυασμό με την εγχώρια δυσμενή οικονομική και κοινωνική κατάσταση που επικρατεί, έχει ως αποτέλεσμα την μεγιστοποίηση της ασάφειας και της ανασφάλειας για τη λήψη ορθών στρατηγικών αποφάσεων και μελλοντικών επενδύσεων. Το περίπλοκο διοικητικό και φορολογικό σύστημα, το οποίο και αυτό μεταβάλλεται συνεχώς, δημιουργεί νομικά, γραφειοκρατικά και διαδικαστικά αντικίνητρα στη προσπάθεια εδραίωσης μιας ενιαίας στρατηγικής, αναφορικά με την οργάνωση, την εφαρμογή και την επέκταση επιχειρηματικών σχεδίων του τομέα του τουρισμού και της υγείας (McKinsey & Company, 2012:7, Constantopoulos, Nektarios, Xenos & Yfantopoulos 2016:2-3).

Στα πλαίσια, της αρνητικής πολιτικής και κοινωνικοοικονομικής κατάστασης, η προβολή μιας όχι καλής εικόνας της Ελλάδας προς τα έξω, έρχεται και επιβεβαιώνει την αδυναμία στον τομέα προώθησης και προβολής του ιατρικού τουρισμού. Με άλλα λόγια, η προβληματική προβολή της χώρας, σε συνδυασμό με την απουσία ενός επίσημου φορέα που θα διέθετε τεκμηριωμένες πληροφορίες για τον τουρισμό υγείας, τους ιατρικούς παρόχους και τα ταξιδιωτικά γραφεία, μόνο ενθαρρυντικά δεν μπορεί να επιδράσει στην ενίσχυση του ιατρικού τουρισμού. Παρά την μεμονωμένη δράση μερικών ιδιωτικών παρόχων, η έλλειψη ενός ενιαίου συστήματος ενημέρωσης των τουριστών υγείας και ανάδειξης των πλεονεκτημάτων που απορρέουν από διασυνοριακή περίθαλψη στη χώρα μας, δεν συμβάλει στην προσέλκυση δυνητικών χρηστών υγείας. Επιπρόσθετα, στη κατάσταση αυτή έρχεται και συμβάλει αρνητικά η ελάχιστη διαθεσιμότητα εξειδικευμένων διαμεσολαβητών και ταξιδιωτικών γραφείων, με κύρια ενασχόληση τον ιατρικό τουρισμό και τον τουρισμό υγείας (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:225-226).

Μια ακόμη αδυναμία που εντοπίζεται, έχει να κάνει με την πρακτική εφαρμογή του Εθνικού Συστήματος Υγείας. Όπως έχει προαναφερθεί, το Σύστημα Υγείας της Ελλάδας συμπεριλαμβάνει την παροχή υπηρεσιών υγείας από τον δημόσιο, αλλά και τον ιδιωτικό τομέα. Παρά το γεγονός, ότι υπάρχει πληθώρα νοσοκομειακών μονάδων σε όλες σχεδόν τις διοικητικές περιφέρειες της χώρας, που μπορούν να υποστηρίξουν την αυξημένη ζήτηση για παροχή υπηρεσιών περίθαλψης, γίνεται λόγος για την σημαντική απουσία

χαρακτηριστικών που δεν ισχυροποιούν τις δραστηριότητες αναφορικά με τον ιατρικό τουρισμό. Πιο συγκεκριμένα, λόγω της έλλειψης επενδύσεων και νέων πηγών χρηματοδότησης, ο τομέας της δημόσιας υγείας απειλείται από ελλείμματα στη διαθεσιμότητα ποιοτικών ιατροφαρμακευτικών υπηρεσιών. Ουσιαστικά, γίνεται λόγος για την έλλειψη φαρμάκων, αναλώσιμων υγειονομικών υλικών, σύγχρονων ιατρικών μηχανημάτων και εγκαταστάσεων, στοιχεία τα οποία σε συνδυασμό με την απουσία διαπιστεύσεων εφαρμογής καλών πρακτικών, δεν συμβάλλουν στην υποστήριξη του ιατρικού τουρισμού από τον δημόσιο τομέα. Η εικόνα της μη παροχής ποιοτικών υπηρεσιών υγείας από το δημόσιο σύστημα υγείας, επιβεβαιώνεται και με την έρευνα που υλοποιήθηκε από το Ευρωπαϊκό Κέντρο Πρόληψης και Ελέγχου Νοσημάτων (European Centre for Disease Prevention and Control - ECDC) για το έτη 2011-2012, σύμφωνα με την οποία η Ελλάδα συγκαταλέγεται στην 4^η θέση με τις περισσότερες ενδονοσοκομειακές λοιμώξεις. Συγκεκριμένα, η Ελλάδα κατέχει την δυσάρεστη εικόνα του ποσοστού 9% των ασθενών που μολύνθηκαν από ενδονοσοκομειακά μικρόβια στα δημόσια νοσοκομεία, ενώ η γειτονική Βουλγαρία αγγίζει μόλις το ποσοστό του 3,7% (ECDC 2013:5-6, Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:69-70).

Εν συνεχεία, παρουσιάζεται το διάγραμμα σύγκρισης των ενδονοσοκομειακών λοιμώξεων ανά ποσοστό ασθενών, μεταξύ μεγάλων χωρών της Ευρωπαϊκής Ένωσης.



Διάγραμμα 9. Σύγκριση Ενδονοσοκομειακών Λοιμώξεων Ανά Ποσοστό Ασθενών Της Ε.Ε.

Πηγή: ECDC 2013:6

Αναφορικά με τον ιδιωτικό τομέα, καλό είναι να αναφερθεί πως παρά το γεγονός ότι γίνονται αξιόλογες προσπάθειες ανάδειξης της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών, με την πιστοποίηση των παρόχων από διεθνείς οργανισμούς όπως του Joint Commission International (JCI), του International Organization for Standardization (ISO) και του Temos (Trust Effective Medicine Optimized Services), η πραγματικότητα του Ελληνικού κράτους δεν υποστηρίζει τις δράσεις αυτές. Πιο συγκεκριμένα, η διαπίστευση των παρόχων υγείας και η ανάδειξη της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών, αφορούν μεμονωμένες προσπάθειες ιδιωτικής πρωτοβουλίας, χωρίς να υπάρχουν επενδυτικά προγράμματα υποστήριξης από την πλευρά των αρμόδιων αρχών της Ελλάδας. Συνεπώς, διαφαίνεται ότι η πολιτεία δεν έχει κατανοήσει τα πλεονεκτήματα και τα οφέλη των σύγχρονων πρακτικών διασφάλισης της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, μέσω της ενεργής συμμετοχής της σε επενδυτικές στρατηγικές και αποφάσεις, αναφορικά με τον ιατρικό τουρισμό (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:226, Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:71-73).

6.3 Πάροχοι Και Υπηρεσίες Ιατρικού Τουρισμού

Οι κυριότεροι πάροχοι υγείας, που δραστηριοποιούνται έντονα στον κλάδο του ιατρικού τουρισμού είναι κυρίως ιδιωτικής πρωτοβουλίας και βρίσκονται εγκατεστημένοι στα μεγαλύτερα τουριστικά κέντρα της Ελλάδας, όπως της Αθήνας, της Θεσσαλονίκης, της Κρήτης και της Πελοποννήσου. Εύλογο αποτελεί το γεγονός, ότι εκτός από τα προαναφερόμενα κέντρα, υπηρεσίες ιατρικού τουρισμού μπορούν να προσφερθούν συμπληρωματικά και σε άλλες υγειονομικές περιφέρειες της χώρας, οι οποίες δραστηριοποιούνται στον τουρισμό υγείας. Στις προσφερόμενες υπηρεσίες διασυνοριακής περίθαλψης που γνωρίζουν μεγάλη άνθιση στη χώρα μας αυτή την περίοδο, συγκαταλέγονται οι ορθοπαιδικές, οι οφθαλμολογικές, οι καρδιολογικές και οι οδοντιατρικές επεμβάσεις, καθώς και οι επεμβάσεις γενικής χειρουργικής, παχυσαρκίας και κοσμητικής. Επιπρόσθετα, ένα δυνατό και ήδη αναγνωρισμένο στοιχείο εξειδίκευσης αποτελούν οι θεραπείες γονιμοποίησης και ακολούθως ως ανερχόμενη προσφερόμενη θεραπεία αναδεικνύεται η αιμοκάθαρση στους νεφροπαθείς ασθενείς (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:142-143).

Σε αυτό το σημείο καλό είναι να υπογραμμιστεί το εγχείρημα ιατρικού τουρισμού που ολοκλήρωσε η Ελλάδα επιτυχώς το 2011 ως 2013, με την σύναψη συμφωνίας για την

παροχή ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης στους Λίβυους τραυματίες, από τον εμφύλιο πόλεμο της Βόρειας Αφρικής. Πιο συγκεκριμένα, η Λιβυκή πρεσβεία λόγω δυσμενών συνθηκών, ήρθε σε συμφωνία με αρκετούς ιδιωτικούς παρόχους υγείας, προκειμένου να φιλοξενηθούν και να αποκατασταθούν οι πάσχοντες από παθήσεις ή τραυματισμούς που προκλήθηκαν κατά τη διάρκεια του πολέμου. Η ολοκλήρωση αυτού προγράμματος, ήταν ιδιαίτερα επικερδές τόσο για τους ιδιωτικούς ιατρικούς παρόχους υγείας, όσο και για τις ξενοδοχειακές μονάδες που συμμετείχαν. Οι παρόχους υγείας, που περιέθαλψαν τους Λίβυους ασθενείς ήταν οι ακόλουθοι:

- 1) Ο όμιλος του “Υγεία”
- 2) Ο όμιλος του “Ιατρικού”
- 3) Το “Ιασώ General Hospital”
- 4) Το νοσοκομείο “Metropolitan”
- 5) Ο όμιλος της “Βιοκλινικής”
- 6) Το “Mediterraneo Hospital” και
- 7) Το κέντρο αποκατάστασης “Διάπλαση”

6.3.1 Θεραπείες Γονιμοποίησης

Οι θεραπείες υποβοηθούμενης γονιμοποίησης, τα τελευταία χρόνια στην Ελλάδα γνωρίζουν πολύ μεγάλη ανάπτυξη με υψηλά ποσοστά επιτυχίας. Συγκεκριμένα, ζευγάρια από πολλές χώρες την Ευρώπης, αλλά και της Αυστραλίας και των Η.Π.Α, επισκέπτονται την χώρα μας για να πραγματοποιήσουν εξωσωματική γονιμοποίησης, προκειμένου να αποκτήσουν παιδί. Μερικοί από τους σημαντικότερους λόγους, όπου η εν λόγω θεραπεία έχει υψηλή ζήτηση στη χώρα μας, είναι το προοδευτικό νομοθετικό πλαίσιο, η δυνατότητα εύρεσης ωαρίων από ανώνυμες δότριες και τα μεγάλα ποσοστά επιτυχίας, τα οποία συγκαταλέγονται στα πιο υψηλά στην Ευρώπη. Επίσης, το χαμηλό κόστος, καθώς η και θρησκευτική αποδοχή των θεραπειών αυτών, αποτελούν και τους παράγοντες προσέλκυσης των τουριστών υγείας-γονιμότητας, στο κράτος της Ελλάδας. Οι κύριες θεραπείες που παρέχονται και ενδυναμώνουν τις δραστηριότητες του ιατρικού τουρισμού είναι η εξωσωματική γονιμοποίηση, η παρένθετη εγκυμοσύνη, η κρυοσυντήρηση εμβρύων, η ενδοωαριακή έγχυση σπέρματος και άλλες γυναικολογικές επεμβάσεις. Τέλος, στους εξειδικευμένους παρόχους θεραπειών γονιμότητας του ιατρικού τουρισμού, εμπεριέχονται νοσοκομεία και κλινικές του ιδιωτικού τομέα, όπως είναι το κέντρο “Γένεσις” και “Νεογένεσις” και η μαιευτική κλινική “Μητέρα” στην

Αθήνα (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:145-146, Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:99-101).

6.3.2 Θεραπείες Χρόνιας Νεφρικής Ανεπάρκειας

Η χρόνια νεφρική ανεπάρκεια αποτελεί ένα νόσημα, το οποίο εξελίσσεται με δραματικά αυξητικούς ρυθμούς τα τελευταία χρόνια. Η αντιμετώπιση ασθενών με τη θεραπεία της αιμοκάθαρσης, αποτελεί μια μορφή του ιατρικού τουρισμού που υποστηρίζεται σε πολύ ικανοποιητικό βαθμό στη χώρα μας. Λόγω των τακτικών αναγκών των πασχόντων για αιμοκάθαρση (2-3 φορές την εβδομάδα), έχουν αναπτυχθεί πολυάριθμα σύγχρονα κέντρα αιμοκάθαρσης, τα οποία για να ενισχύσουν τον ιατρικό τουρισμό, διαμόρφωσαν ένα δίκτυο κέντρων θεραπείας σε όλες της υγειονομικές περιφέρειες. Έτσι λοιπόν, όταν ένας ιατρικός τουρίστας επιθυμεί να μεταβεί στη χώρα μας, διευκολύνεται αρκετά στην ανεύρεση και στην εξασφάλιση της προσβασιμότητας σε ένα ασφαλές, αξιόπιστο και κατάλληλα οργανωμένο κέντρο αιμοκάθαρσης. Παρά το γεγονός, ότι σε πολλές περιοχές της χώρας δραστηριοποιούνται δημόσια και ιδιωτικά κέντρα αιμοκάθαρσης, τα πιο γνωστά ως πάροχοι του ιατρικού τουρισμού που δραστηριοποιούνται μέσα από τις ιδιωτικές ιστοσελίδες τους, είναι το κέντρο “Μεσόγειος” σε Αθήνα, Κρήτη, Καλαμάτα, Σέρρες και Χαλκίδα, το κέντρο “Rontis” στο Λουτράκι και η “Γενική Κλινική” στη Λάρισα (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:143, Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:94-96).

6.3.3 Γενικής Χειρουργικής Και Ορθοπεδικές Επεμβάσεις

Η παροχή γενικής χειρουργικής και ορθοπεδικών επεμβάσεων, προσφέρονται σε ιατρικούς τουρίστες κυρίως από ιδιωτικά νοσοκομεία, τα οποία έχουν διαπιστευτεί από εθνικούς οργανισμούς, όπως του JCI, του ISO και του Temos. Η άρτια οργάνωση των εγκαταστάσεων και η υψηλή ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, σε συνδυασμό με την χρήση σύγχρονου ιατρικού εξοπλισμού και την ύπαρξη κατάλληλα εκπαιδευμένου προσωπικού, προσφέρει στους πάσχοντες την σιγουριά για την εφαρμογή των καλύτερων πρακτικών, βάσει των διεθνών προτύπων. Αναγνωρισμένοι πάροχοι ιατρικού τουρισμού, για την εφαρμογή τέτοιου είδους επεμβάσεων είναι ο όμιλος “Υγεία”, ο οποίος είναι ο μοναδικά διαπιστευμένος πάροχος κατά JCI και ταυτόχρονα πιστοποιημένος με τα πρότυπα του Temos. Επιπρόσθετα, με βάση τη πιστοποίηση Temos, η οποία αναφέρεται στην ικανοποίηση των κριτηρίων ασφαλείας και ικανοποίησης του διεθνή ασθενή, έχουν πιστοποιηθεί και άλλοι ιδιωτικοί πάροχοι

που διακρίνονται για την παροχή ορθοπεδικών επεμβάσεων. Ενδεικτικά, τέτοιου είδους πάροχοι είναι ο όμιλος “Euromedica”, ο όμιλος του “Ιατρικού”, το νοσοκομείο “Metropolitan”, το νοσοκομείο “Ιασώ General” και το γενικό νοσοκομείο “Mediterraneo Hospital” (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:143-144, Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:74-81).

6.3.4 Καρδιολογικές Επεμβάσεις

Οι καρδιολογικές και καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις που παρέχονται στη χώρα μας, μπορούν να εξυπηρετήσουν τις ανάγκες των τουριστών υγείας με τέτοιου είδους παθήσεις. Η Ελλάδα διαθέτει καλά οργανωμένες και σύγχρονες νοσοκομειακές εγκαταστάσεις, με την παροχή ιατρικών πράξεων από αναγνωρισμένους και διεθνώς εκπαιδευμένους ιατρούς. Τα ποσοστά επιτυχίας είναι υψηλά, λόγω της εμπειρίας του προσωπικού και λόγω της χρήσης ειδικού ιατροτεχνολογικού εξοπλισμού. Ως εξειδικευμένοι πάροχοι ιατρικού τουρισμού τέτοιων ιατρικών πράξεων, διακρίνονται το καρδιοχειρουργικό κέντρο “Ωνάσειο” και το θεραπευτικό κέντρο του “Υγεία” στην Αθήνα (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:145).

6.3.5 Οφθαλμολογικές Επεμβάσεις

Τα οφθαλμολογικά προβλήματα, αποτελούν και αυτά παθήσεις με ανοδική πορεία με κυριότερα παραδείγματα τον καταρράκτη, την αποκόλληση του αμφιβληστροειδούς, την μυωπία, την πρεσβυωπία, το γλαύκωμα κ.α. Οι υπηρεσίες που προσφέρονται στη χώρα μας για τη διόρθωση τέτοιου είδους παθήσεων, όπως είναι η μικροχειρουργική και οι επεμβάσεις με laser έχουν υψηλά ποσοστά επιτυχίας και παρέχονται από εξειδικευμένα οφθαλμολογικά κέντρα και κλινικές σε όλη τη χώρα. Μερικοί από τους αναγνωρισμένους και διαπιστευμένους παρόχους διόρθωσης οφθαλμολογικών παθήσεων στην Ελλάδα, είναι το κέντρο “Emmetropia Mediterranean Eye Clinic” το οποίο εδρεύει στην Κρήτη, το “Glaucoma Laser Eye Center” και το “Athens Eye Hospital” στην Αθήνα (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:144).

6.3.6 Οδοντιατρικές Επεμβάσεις

Οι οδοντιατρικές πράξεις που πραγματοποιούνται εντός της χώρα μας, περιλαμβάνουν κυρίως την αισθητική οδοντιατρική, την τοποθέτηση εμφυτευμάτων, την επανορθωτική περιποίηση και την περιοδοντική θεραπεία. Οι προαναφερόμενες πράξεις και θεραπείες μπορούν να εφαρμοστούν σε όλες τις ηλικιακές ομάδες, γεγονός

που συμβάλει στην στοχοποίηση μεγαλύτερου μέρους ασθενών που επιθυμούν την διασυννοριακή οδοντιατρική περίθαλψη. Επίσης, λόγω του ότι οι επεμβάσεις αυτές είναι μικρής διάρκειας και δεν απαιτούν νοσηλεία, δίνεται η δυνατότητα στους ιατρικούς τουρίστες να πραγματοποιήσουν τη θεραπεία τους συνδυάζοντας την με τις υπηρεσίες του παραδοσιακού τουρισμού. Τέλος, οι περισσότερο γνωστοί πάροχοι που συμβάλλουν στην ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού είναι η κλινική οδοντιατρικής “Μέριμνα” και “EuroDentica” στην Αθήνα και το κέντρο “Smile Clinic” στη Θεσσαλονίκη (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:145).

6.3.7 Επεμβάσεις Αισθητικής-Παχυσαρκίας

Η διασυννοριακή ζήτηση για επεμβάσεις αισθητικής και παχυσαρκίας, τα τελευταία χρόνια έχει αυξηθεί, λόγω του ότι οι ασθενείς επιθυμούν να συνδυάσουν την θεραπεία τους με τις δραστηριότητες του κλασικού τουρισμού, όπως την αναψυχή, την διασκέδαση και την χαλάρωση. Στη χώρα μας, οι επεμβάσεις αισθητικής και παχυσαρκίας παρέχονται κυρίως από πρότυπα ιδιωτικά κέντρα, τα οποία συνδυάζουν την παροχή μέγιστης ποιότητας υπηρεσιών μέσα σε ένα κλίμα υψηλής αισθητικής. Οι θεραπείες που προσφέρονται είναι κατά κύριο λόγο η χειρουργική πλαστική αποκατάσταση προσώπου και σώματος, η έγχυση υαλουρονικού οξέος, η λιποαναρρόφηση και η χειρουργική αντιμετώπιση της νοσογόνου παχυσαρκίας. Στη περίπτωση αυτή, ως εξειδικευμένοι πάροχοι ιατρικού τουρισμού περιλαμβάνονται το Ινστιτούτο Αισθητικής “Symmetria”, το θεραπευτικό κέντρο του ομίλου “Υγεία” στην Αθήνα και αναφορικά με την αντιμετώπιση της νοσογόνου παχυσαρκίας ενδείκνυται το “Mediterraneo Hospital” επίσης στην Αθήνα (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:146).

Κεφάλαιο 7

Ποιότητα Υγείας Και Ιατρικός Τουρισμός

Όπως έχει καταστεί κατανοητό, η προώθηση και η ενδυνάμωση του ιατρικού τουρισμού συμβάλει σημαντικά στην οικονομική ανάπτυξη μιας χώρας, με βασική προϋπόθεση οι υπηρεσίες που παρέχονται να είναι ποιοτικές, αποτελεσματικές και ασφαλείς προς του τουρίστες υγείας. Ουσιαστικά το πολυδιάστατο στοιχείο της ποιότητας, διαδραματίζει πρωταρχικό ρόλο στην ανάπτυξη το ιατρικού τουρισμού και αναφέρεται σε όλα τα εμπλεκόμενα μέλη του οικοσυστήματος του εν λόγω κλάδου, προκειμένου να προσφερθούν στον ασθενή τα καλύτερα δυνατά αποτελέσματα. Ουσιώδες αποτελεί το γεγονός, ότι ο τομέας της προσφοράς υγείας εκλαμβάνει την ποιότητα και τις διαστάσεις της με έναν διαφορετικό τρόπο, σε σχέση με άλλους επιχειρηματικούς τομείς, δίνοντας έμφαση κυρίως στα υποκειμενικά χαρακτηριστικά με τα οποία ένας ασθενής αντιλαμβάνεται τον ποιοτικό χαρακτήρα των υπηρεσιών, που ανταποκρίνεται στις επιθυμίες και στις προσδοκίες του.

7.1 Η Ποιότητα Στον Τομέα Της Υγείας

Η ποιότητα αποτελεί μια αρκετά σύνθετη και πολύπλοκη έννοια, στο χώρο της υγείας συγκριτικά με τις βιομηχανικές επιχειρήσεις. Πιο συγκεκριμένα, στις βιομηχανικές επιχειρήσεις η ποιότητα είναι συνυφασμένη με την τήρηση των προδιαγραφών ενός προϊόντος, με βασικό σκοπό να μην υπάρχουν αποκλίσεις από τη διαδικασία παραγωγής και φυσικά από τα επιθυμητά αποτελέσματα, δηλαδή την μέγιστη ανταποκρισιμότητα στις ανάγκες και επιθυμίες των πελατών (Chambers, Johnston & Slack 2010:669).

Κάτι τέτοιο εύλογο είναι να μην μπορεί να συμβεί στις μονάδες υγειονομικής περίθαλψης, λόγω του ότι οι ασθενείς διαφέρουν μεταξύ τους και επηρεάζουν τις μεθόδους θεραπείας τους. Συνεπώς, οι προσπάθειες για μηδενικά ελαττώματα ή καμία απόκλιση στο χώρο της υγείας σημαίνουν και αυτομάτως τη βελτίωση και την

ενθάρρυνση για την εφαρμογή καλών πρακτικών ή την εξάλειψη των λανθασμένων πρακτικών αντίστοιχα. Για αυτό λοιπόν, η έννοια του μηδενικού ελαττώματος στη υγεία ταυτίζεται με την παροχή στους ασθενείς, αυτού ακριβώς που έχουν ανάγκη και επιθυμούν. Ουσιαστικά, γίνεται λόγος για την εξασφάλιση της καταλληλότερης και πλέον επιθυμητής θεραπευτικής αγωγής, που μπορεί να αντιμετωπίσει τις παθήσεις των πασχόντων, γεγονός που αποτελεί και δυσκολότερο εγχείρημα από εκείνο των μηδενικών αποκλίσεων στην βιομηχανία. Προσθετικά, οι υπηρεσίες υγείας αποτελούν μια ιδιόζουσα μορφή προσωπικών υπηρεσιών, στις οποίες ο χρήστης επιζητά πολύ περισσότερα από οποιαδήποτε άλλη μορφή παρεχόμενης υπηρεσίας. Εκτός από την άμεση παροχή των υπηρεσιών στον εν λόγω κλάδο, η δυνατότητα πρόσβασης, η καταλληλότητα, η αξιοπιστία, η αποτελεσματικότητα των ιατρικών πράξεων, ο υψηλού επιπέδου τεχνολογικός εξοπλισμός, η ευγένεια και ο σεβασμός ως προς της αξιοπρέπεια του ασθενή, αποτελούν παράγοντες που σχετίζονται με την ποιότητα που αντιλαμβάνονται τα άτομα και αποκτούν ιδιαίτερη βαρύτητα, αποτελώντας άμεση προτεραιότητα (Τούντας 2003:534).

Συμπληρωματικά, καλό είναι να τονιστεί πως στις υγειονομικές μονάδες το πλέγμα των υπηρεσιών που συνεργεί και συντελεί τόσο στην αποκατάσταση της υγείας, όσο και στην ικανοποίηση των ασθενών, επεκτείνεται σε πολλά μέρη ανά τομέα και υπηρεσία υποστήριξης, εντός των εν λόγω εγκαταστάσεων. Πιο συγκεκριμένα, εστιάζοντας στο Ελληνικό κράτος και σύμφωνα με το νομοθετικό πλαίσιο, αναφορικά με τις προδιαγραφές και προϋποθέσεις λειτουργίας των κλινικών και των υγειονομικών μονάδων, γίνεται περιγραφή του ευρύ φάσματος των υπηρεσιών και των τομέων υποστήριξης που συμμετέχουν ενεργά στην αποκατάσταση και στην ασφάλεια της υγείας των πασχόντων. Ουσιαστικά βάσει της Ελληνικής νομοθεσίας, κάθε νοσοκομειακή μονάδα ή κλινική του δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, απαρτίζεται απαραίτητως από κάποιες συγκεκριμένες υπηρεσίες και από κάποιους υποστηρικτικούς τομείς, των οποίων η περεταίρω διάρθρωση ποικίλει ανάλογα με το μέγεθος της εκάστοτε μονάδας και τη φύση των περιστατικών που περιθάλπονται σε αυτές αντίστοιχα. Για την καλύτερη κατανόηση των βασικότερων στοιχείων που συνθέτουν την απαραίτητη δομή των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας, ακολουθεί ο πιο κάτω πίνακας (ΦΕΚ 202/Α/24-12-1991 & ΦΕΚ 32/Α/27-3-1986).

Απαραίτητες Υπηρεσίες	Υποστηρικτικοί Τομείς
Ιατρική Υπηρεσία	Τομέας Σίτισης (Διατροφής)
Νοσηλευτική Υπηρεσία	Τομέας Καθαριότητας (Επιστασίας)
Διοικητική Υπηρεσία	Τομέας Εγκαταστάσεων & Εξοπλισμού (Τεχνικό Τμήμα-Βιοϊατρικής Τεχνολογίας)

Πίνακας 10. Απαραίτητες Υπηρεσίες & Υποστηρικτικοί Τομείς Υγειονομικών Μονάδων
Πηγή: ΦΕΚ 32/Α/27-3-1986

Όπως προαναφέρθηκε η ποιότητα στην υγειονομική περίθαλψη, μπορεί να προσδιοριστεί βάσει κάποιων παραγόντων, οι οποίοι σχετίζονται άμεσα με την παροχή των υπηρεσιών από παρόχους, όπως τα νοσοκομεία, τις κλινικές και τα διαγνωστικά κέντρα. Συγκεκριμένα, τα βασικότερα κριτήρια τα οποία εντοπίζονται και διαδραματίζουν σημαντικό ρόλο στην επίτευξη της ποιότητας και της ικανοποίησης των ασθενών, βάσει ερευνών που έχουν πραγματοποιηθεί, μπορούν να διακριθούν ως ακολούθως:

- 1) Η συμπεριφορά του ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού στους ασθενείς, δηλαδή το προσωπικό χρειάζεται να φέρεται φιλικά, με ευγένεια και να σέβεται τις ανάγκες των ασθενών και την ανθρώπινη αξιοπρέπεια,
- 2) Η επάρκεια του προσωπικού, δηλαδή η επιστημονική γνώση, η συνεχόμενη εκπαίδευση και η εμπειρία συμβάλουν στην ετοιμότητα του προσωπικού να προσφέρει τις κατάλληλες υπηρεσίες με ταχύτητα και αξιοπιστία ως προς την επιλογή της σωστής θεραπευτικής αγωγής που απαιτείται ανά περίπτωση,
- 3) Η παροχή ιατροφαρμακευτικών υπηρεσιών χωρίς χρονικές υστερήσεις, παράγοντας που απευθύνεται στην ανά πάσα χρονική στιγμή προσφοράς υπηρεσιών υγείας,
- 4) Η άρτια κατάρτιση των υπολοίπων υποστηρικτικών υπηρεσιών, η οποία αναφέρεται στην κατάλληλη εκπαίδευση που χρειάζεται να έχει το προσωπικό του διοικητικού και του τεχνικού τομέα που συνδέεται με την παροχή υπηρεσιών υγείας,
- 5) Η επάρκεια της υλικοτεχνικής υποδομής, δηλαδή η επάρκεια σε αναλώσιμα υλικά και προϊόντα που χρησιμοποιούνται κατά τη θεραπεία των πασχόντων,

- 6) Η ύπαρξη νέου τεχνολογικού εξοπλισμού, στοιχείο το οποίο αναφέρεται στην χρήση σύγχρονων ιατρικών μηχανημάτων και εξοπλισμού,
- 7) Η αξιοπιστία των διοικητικών υπηρεσιών, δηλαδή η ακρίβεια και η διασφάλιση της καλής λειτουργίας των μονάδων υγείας και
- 8) Η αποφυγή ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων, κριτήριο που απευθύνεται στην τήρηση των καλών πρακτικών υγιεινής και ασφάλειας των ασθενών από το να προσβληθούν από ανθεκτικά μικρόβια (Αδαμαντίδου 2004:29-34).

Προσθετικά, πρόσφατα στοιχεία που συλλέχθηκαν από την έρευνα ικανοποίησης νοσηλευομένων ασθενών των νοσοκομειακών μονάδων της Αγγλίας, η οποία πραγματοποιήθηκε από το 2005 ως και το 2013, παρουσιάζουν κάποιες νέες τάσεις που χαρακτηρίζουν την αντιληφθείσα ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Ειδικότερα, τα αποτελέσματα της εν λόγω έρευνας στοιχειοθετούν την ύπαρξη κάποιων υποκειμενικών παραγόντων, από πλευράς νοσηλευομένων εγχώριων και μη, οι οποίοι συμβάλουν περισσότερο στην ικανοποίηση τους κατά τη διάρκεια της παραμονής τους στις υγειονομικές εγκαταστάσεις. Μερικοί από αυτούς τους παράγοντες που αναδείχθηκαν σε μεγαλύτερο βαθμό από την εμπειρία της λήψης υπηρεσιών υγείας, έχουν να κάνουν κυρίως με το γλωσσικό επίπεδο επικοινωνίας και τον τρόπο προσέγγισης του προσωπικού, τη δημιουργία ενός φιλικού και οικείου κλίματος στηριζόμενο στην εμπιστοσύνη και στην ασφάλεια, την αντιμετώπιση με σεβασμό και αξιοπρέπεια, την ταχύτητα εξυπηρέτησης, την ελαχιστοποίηση των θορύβων κατά τη διάρκεια της νύχτας, την καθαριότητα των συνολικών εγκαταστάσεων, την προσβασιμότητα στις πληροφορίες και την άμεση ενημέρωση, την ποιότητα των τροφίμων, τη δυνατότητα επιλογής διαφορετικών γευμάτων, καθώς και τη διαμόρφωση των εσωτερικών χώρων και των δωματίων νοσηλείας. Ουσιαστικά, η συγκεκριμένη έρευνα αναδεικνύει κάποιες ακόμα πτυχές της φροντίδας υγείας, οι οποίες έχουν πολύ μεγάλη σημασία για τους ασθενείς και μπορούν να ομαδοποιηθούν στις εξής κατηγορίες:

- 1) Προσβασιμότητα στις πληροφορίες και ταχύτητα εξυπηρέτησης,
- 2) Παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών με ασφάλεια,
- 3) Πληρέστερη ενημέρωση και περισσότερες επιλογές,
- 4) Οικοδόμηση καλύτερων σχέσεων και εμπιστοσύνη και
- 5) Διαμονή σε ένα καθαρό, άνετο και φιλικό περιβάλλον (Coulter, Graham, Jabbal, Raleigh, Sizmur & Thompson 2015:2-7).

Τέλος, καλό είναι να αναφερθεί πως οι βασικές διαστάσεις της ποιότητας των υπηρεσιών, όπως και αυτές του κλάδου της υγείας, μπορούν να διακριθούν ως ακολούθως:

- 1) Αξιοπιστία, δηλαδή η δυνατότητα ενός οργανισμού να προφέρει τις υποσχόμενες υπηρεσίες στους πελάτες του με ακρίβεια, χωρίς χρονικές υστερήσεις και με υψηλά πρότυπα απόδοσης και αποτελεσματικότητας,
- 2) Ανταπόκριση, η οποία αναφέρεται στην προθυμία του προσωπικού ενός οργανισμού, να εξυπηρετεί άμεσα και με συνέπεια τις ανάγκες και τις απαιτήσεις των πελατών της,
- 3) Απτότητα, η οποία περιλαμβάνει εκείνα τα στοιχεία που μπορούν να διαμορφώσουν μια θετική ή αρνητική εντύπωση στον άνθρωπο, προτού έρθει σε επαφή τις παρεχόμενες υπηρεσίες.
- 4) Διασφάλιση, δηλαδή η επάρκεια των εγκαταστάσεων και οι ικανότητες του προσωπικού ενός οργανισμού, ώστε να μεταβιβάζουν στον πελάτη το αίσθημα της εμπιστοσύνης και της ασφάλειας και
- 5) Ενσυναίσθηση, η οποία αναφέρεται ουσιαστικά στην παροχή εξατομικευμένων υπηρεσιών, με κύριο στόχο την εξάλειψη του αρνητικού κλίματος και της δυσαρέσκειας. Η ενσυναίσθηση, είναι κυρίως συνυφασμένη με την κατανόηση και τον σεβασμό των ατομικών αναγκών των πελατών ενός οργανισμού (Berry, Parasuraman & Zeithaml 1990:29-31 & Youssef 1996:16-20).

7.2 Βελτίωση Της Ποιότητας Των Υπηρεσιών Υγείας

Η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών υγείας, είναι θέμα τόσο συλλογικής, όσο και ατομικής προσπάθειας σε έναν οργανισμό. Η συνεχόμενη προσπάθεια για βελτίωση, προέρχεται από την πεποίθηση ότι πιθανά και ενδεχόμενα λάθη μπορούν να αποφευχθούν, μέχρι και να μηδενιστούν. Έτσι λοιπόν, σε μια υγειονομική μονάδα χρειάζεται να υπάρχει η κουλτούρα πως πολλές λειτουργίες και ιεραρχικά επίπεδα, θα πρέπει να συμμετέχουν στην ανάλυση των προβλημάτων, στον σχεδιασμό λύσεων και στη βελτιστοποίηση των παρεχόμενων υπηρεσιών. Με άλλα λόγια, πρέπει να υπογραμμιστεί πως η βελτίωση της ποιότητας των ιατρικών υπηρεσιών είναι ευθύνη όλων των εμπλεκόμενων ενός συστήματος υγείας και έχει ως αντικείμενο μελέτης τις διεργασίες παραγωγής, τον έλεγχο αποκλίσεων και την εύρεση των καλύτερων

δυνατοτήτων που θα καλύπτουν τις ανάγκες των ασθενών και του προσωπικού που απασχολείται σε αυτό (Μπαλάσκα & Μπιτσώρη 2015:111).

Εν συνεχεία, φυσικό είναι πως η βελτιστοποίηση της ποιότητας των παρεχόμενων υγειονομικών υπηρεσιών ενδιαφέρει σε μεγαλύτερο βαθμό του ασθενείς που λαμβάνουν αυτές τις υπηρεσίες. Αντίστοιχα όμως, η ποιότητα ενδιαφέρει και αυτούς που απασχολούνται με την προσφορά των φροντίδων υγείας, δηλαδή τους επαγγελματίες υγείας, τους διοικητικούς, τους ασφαλιστικούς φορείς και γενικότερα την κοινωνία. Πιο συγκεκριμένα, τα οφέλη που απορρέουν από την βελτίωση της ποιότητας μπορεί να είναι υγειονομικά, κοινωνικά και οικονομικά.

Αρχικά, τα οφέλη για τους ασθενείς μπορούν να διακριθούν σε υγειονομικά, δηλαδή έχουν σχέση με την γρήγορη και αξιόπιστη διάγνωση μιας νόσου ή πάθησης, με φυσικό αποτέλεσμα την έγκαιρη και αποτελεσματικότερη αντιμετώπιση της. Το γεγονός αυτό συμβάλει στη μείωση των δαπανών που χρειάζεται να καταβάλουν οι ασθενείς, στην περίπτωση άσκοπων και μη αποτελεσματικών εξετάσεων, άρα γίνεται λόγος για την οικονομική ωφέλεια που έχουν τη δυνατότητα να λάβουν. Επίσης, με την αναβαθμισμένη ποιότητα των υπηρεσιών που καταναλώνουν οι ασθενείς, τους δίνεται η δυνατότητα να έχουν πιο θετική ψυχολογία, στοιχείο που θα συντελέσει στη θετικότερη πορεία της κατάστασης τους (Μπαλάσκα & Μπιτσώρη 2015:112).

Από την άλλη πλευρά, τα πλεονεκτήματα που προκύπτουν για τους επαγγελματίες υγείας, είναι κατά κύριο ο σεβασμός και η εκτίμηση που εισπράττουν από την πλευρά των ασθενών και του οικογενειακού περιβάλλοντος αυτών, καθώς επίσης και το αίσθημα ικανοποίησης ότι συνέβαλαν αποτελεσματικά στην θεραπεία ενός πάσχοντα (Μπαλάσκα & Μπιτσώρη 2015:112).

Ακολούθως, αναφορικά για τις υγειονομικές μονάδες τα οφέλη που προκύπτουν είναι περισσότερο οικονομικής φύσης. Σε αυτά μπορούν να συμπεριληφθούν η μείωση του λειτουργικού κόστους και η ελαχιστοποίηση της χρήσης αναγκαίων πόρων. Συγκεκριμένα, με την αποτελεσματική διάγνωση και την ορθή αντιμετώπιση των παθήσεων, επέρχεται η εξοικονόμηση τόσο των χρηματικών πόρων, όσο και των αναλώσιμων υγειονομικών υλικών που μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην αντιμετώπιση άλλων περιστατικών (Μπαλάσκα & Μπιτσώρη 2015:112).

Τέλος, τα οφέλη που απορρέουν από την βελτιστοποίηση της ποιότητας, επιδρούν πολύ σημαντικά στην κοινωνία και γενικότερα στο κράτος. Αναλυτικότερα, με την εφαρμογή καλών πρακτικών και την παροχή αποτελεσματικών υπηρεσιών υγείας, αυξάνεται ο βαθμός ικανοποίησης και εμπιστοσύνης των ασθενών. Το γεγονός αυτό με τη σειρά του, αναδεικνύει το σύστημα υγείας μιας χώρας ως αποτελεσματικό και αποδοτικό, πράγμα που σημαίνει ότι βελτιώνεται η εικόνα του κράτους και δημιουργείται ένα ισχυρό προφίλ στην αγορά του κλάδου. Συνεπώς, μπορεί να ειπωθεί πως η βελτίωση της ποιότητας των υπηρεσιών σε όλα τα επίπεδα προσφοράς υγείας, συντελεί αρχικά στην αναγνώριση ενός ορθού εθνικού συστήματος υγείας και στη συνέχεια συμβάλει στην ανάπτυξη ενός ισχυρού υγειονομικού προφίλ μιας χώρας, Φυσικό αποτέλεσμα αυτής της κατάστασης, είναι η ενδυνάμωση του ιατρικού τουρισμού και η μεγέθυνση του ανταγωνιστικού πλεονεκτήματος ενός κράτους, στην εν λόγω βιομηχανία (Μπαλάσκα & Μπιτσώρη 2015:112-113).

7.3 Διασφάλιση Της Ποιότητας Των Υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού

Η διασφάλιση της ποιότητας, αποτελεί ένα ζήτημα πρωταρχικής σημασίας για τον ιατρικό τουρισμό. Συγκεκριμένα, η παροχή ποιοτικών και ασφαλέστερων υπηρεσιών, καθώς και η διαμόρφωση συνθηκών που θα ελαχιστοποιούν τους κινδύνους για τους τουρίστες υγείας, προϋποθέτουν την υιοθέτηση από τους παρόχους υγείας, ενός ορθά σχεδιασμένου οργανωτικού πλαισίου, αναφορικά με την τήρηση των προτύπων ποιότητας και ασφάλειας. Με άλλα λόγια, ο εκάστοτε πάροχος ιατρικού τουρισμού χρειάζεται να εφαρμόζει στο σύστημα διαχείρισης ποιότητας του, προγραμματισμένες και συστηματικές δραστηριότητες, προκειμένου να αναδεικνύεται ότι τηρούνται σωστά οι προδιαγραφές ποιότητας που έχουν τεθεί για την τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Στην πράξη αυτό προσδιορίζει τη συστηματική μελέτη και τον έλεγχο των διαδικασιών που πραγματοποιούνται κατά την εξέλιξη και την ανατροφοδότηση των διεργασιών, που λαμβάνουν μέρος στην προσφορά υπηρεσιών υγείας. Ουσιαστικά η διασφάλιση της ποιότητας, επικεντρώνεται στην αξιολόγηση των αποτελεσμάτων που απορρέουν από τη διαδικασία παροχής μιας υπηρεσίας. Στην εν λόγω εκτίμηση, αρχικά ελέγχεται η προσαρμογή της υπηρεσίας στον σκοπό, δηλαδή το κατά πόσο η παρεχόμενη υπηρεσία είναι κατάλληλα διαμορφωμένη για τον σκοπό που προορίζεται και κατά δεύτερον

αξιολογείται η εξάλειψη των σφαλμάτων, δηλαδή η συνεχόμενη προσπάθεια για την ελαχιστοποίηση λαθών που επαναλαμβάνονται (Μπινιώρης 2008:18-19, Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:115-116).

Συμπερασματικά λοιπόν, στο πεδίο της υγειονομικής περίθαλψης και ειδικότερα στον ιατρικό τουρισμό, η διασφάλιση της ποιότητας, χαρακτηρίζεται ως ένα πολύ ιδιαίτερο και κρίσιμο σημείο, στο οποίο χρειάζεται όλοι οι πάροχοι να δείχνουν ιδιαίτερο ενδιαφέρον και προσοχή, ανεξάρτητα από το αν ανήκουν στον δημόσιο ή ιδιωτικό τομέα. Η σημαντικότητα της διασφάλισης της ποιότητας δεν οφείλεται μόνο στο γεγονός ότι συμβάλει στην ποιοτική κάλυψη των αναγκών των ασθενών και στην ικανοποίησή τους, αλλά ως επί τω πλείστων εξασφαλίζει την ασφάλεια και την υγεία τους (Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:115).

7.4 Πιστοποίηση Και Διαπίστευση Των Υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού

Σε ένα κλίμα διεθνής ανταγωνισμού και συνεχόμενης προσπάθειας για την βελτιστοποίηση της ποιότητας και ανάδειξης των εφαρμόσιμων καλών πρακτικών, πολλοί πάροχοι υγείας οδηγούνται στην επιλογή απόκτησης πιστοποίησης και διαπίστευσης, από άλλους εξωτερικούς αρμόδιους φορείς. Αναλυτικότερα, η διαδικασία στην πιστοποίησης αναφέρεται στην γραπτή διαβεβαίωση ότι οι διεργασίες και οι παρεχόμενες υπηρεσίες ενός οργανισμού, υλοποιούνται σύμφωνα με ορθά προδιαγεγραμμένες απαιτήσεις. Ουσιαστικά γίνεται λόγος για την επιθεώρηση όλων των διεργασιών που πραγματοποιούνται σε έναν υγειονομικό πάροχο, από έναν ανεξάρτητο φορέα, προκειμένου να ελεγχθεί ότι πληρούνται οι απαιτήσεις ενός συγκεκριμένου προτύπου ποιότητας. Εν συνεχεία, με την επιτυχή ολοκλήρωση της πιστοποίησης, οι αρμόδιοι φορείς που αξιολογούν την όλη διαδικασία προχωρούν στη διαπίστευση του παρόχου υγείας, αναγνωρίζοντας τον επίσημα ως έναν ικανό οργανισμό που πραγματοποιεί και εφαρμόζει τις προδιαγεγραμμένες απαιτήσεις. Με άλλα λόγια, η διαπίστευση αποτελεί την έξωθεν καλή μαρτυρία ενός διεθνή φορέα πιστοποίησης, για την έμπρακτη και ορθή συμμόρφωση ενός παρόχου υγείας στις απαιτήσεις ενός συστήματος ποιότητας. Εύλογο λοιπόν είναι, πως ο ρόλος της πιστοποίησης και της διαπίστευσης αποτελεί έναν ενδυναμωτικό παράγοντα για την

ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού και την ανάδειξη ενός παρόχου υγείας, μέσα στη διεθνή αγορά του κλάδου (Κωσταγιόλας, Καϊτελίδου & Χατζοπούλου 2008:100).

Καλό είναι να τονιστεί, πως τα συστήματα πιστοποίησης είναι δομημένα και διαμορφωμένα με τέτοιον τρόπο, ώστε να παρέχουν αντικειμενικές μετρήσεις και εκτιμήσεις στα πλαίσια της εξωτερικής αξιολόγησης της ποιότητας, γεγονός που με τη σειρά του συντελεί στον αποτελεσματικότερο τρόπο βελτίωσης του συστήματος διαχείρισης της ποιότητας, που εφαρμόζει ένας οργανισμός. Στον υγειονομικό τομέα και ειδικότερα στους παρόχους διασυννοριακής περίθαλψης, τα συστήματα πιστοποίησης έχουν ως επίκεντρο της αξιολόγησης τους κατά κύριο λόγο τον διεθνή ασθενή και τις διεργασίες που υλοποιούνται για την παροχή υπηρεσιών υγείας προς αυτόν. Πιο συγκεκριμένα, δίνεται ιδιαίτερη έμφαση στην ασφάλεια του ιατρικού τουρίστα, στην ικανοποίηση του από την θεραπεία, την ευγένεια, την επικοινωνία, την αμεσότητα και την επιστημονική επάρκεια του προσωπικού, τις εγκαταστάσεις και τον εξοπλισμό, καθώς και από την διοικητική και οικονομική διαχείριση (Δοξιάδης, Κατσάπη, Σουλιώτης & Τούντας 2012:119-120).

Αναφορικά με τους αρμόδιους φορείς πιστοποίησης και διαπίστευσης των υπηρεσιών υγείας και του ιατρικού τουρισμού, καλό είναι να αναφερθεί πως οι πλέον γνωστοί και έγκυροι διεθνείς οργανισμοί είναι οι JCI (Joint Commission International), ISO (International Organization for Standardization) και Temos (Trust Effective Medicine Optimized Services). Οι οργανισμοί αυτοί, εκτός της επίσημης αναγνώρισης των παρόχων υγείας, έχουν συμβουλευτικό και καθοδηγητικό ρόλο για της υγειονομικές μονάδες, αφού πληροφορούν όλους τους εμπλεκόμενους για τις προϋποθέσεις πιστοποίησης σχετικά με την τήρηση κλινικών πρωτοκόλλων, τη διαχείριση και την ασφάλεια των ασθενών, τη διασφάλιση της ιχνηλασιμότητας των εξετάσεων και του ιατρικού του φακέλου, τη μέτρηση και αξιολόγηση των αποτελεσμάτων, τη διαχείριση σφαλμάτων, την αξιολόγηση των εκβάσεων των θεραπειών, τη συνεχή κατάρτιση και εξειδίκευση του προσωπικού (Γείτονα & Σαραντόπουλος 2015:113).

Τέλος, καλό είναι να τονιστεί πως αρκετοί ιδιωτικοί πάροχοι υγείας της χώρα μας, έχουν στρέψει το ενδιαφέρον τους προς την πιστοποίηση τους από τους εν λόγω φορείς, προκειμένου να βελτιώσουν και να ισχυροποιήσουν το εθνικό προφίλ της Ελλάδας στον κλάδο του ιατρικού τουρισμού. Μερικοί από τους εγχώριους ιδιωτικούς

παρόχους, που προσφέρουν υψηλής ποιότητας υπηρεσίες σύμφωνα με τα προαναφερόμενα διεθνή πρότυπα, καταγράφονται στον πίνακα που ακολουθεί.

Πάροχος Υγείας	Πιστοποίηση
Όμιλος Υγεία	JCI – ISO – Temos
Όμιλος Ιατρικού	ISO – Temos
Όμιλος Ιασώ	ISO – Temos
Όμιλος Euromedica	ISO – Temos
Mediterraneo Hospital	ISO – Temos
Metropolitan Hospital	ISO – Temos
Ρέα Μαιευτική-Γυναικολογική Κλινική	ISO – Temos
Zante Medical Care	ISO – Temos
EuroDentica	Temos
Athens Eye Hospital	ISO – Temos
Ενεχία – Κέντρο Αποκατάστασης	ISO – Temos
Αναγέννηση - Κέντρο Αποθεραπείας/Αποκατάστασης	ISO – Temos
Rethymno Medical Assistance	ISO – Temos
Creta InterClinic	ISO – Temos
Μαγνητική Τομογραφία Χίου	ISO – Temos

Πίνακας 11. Κυριότεροι Πιστοποιημένοι Ιδιωτικοί Πάροχοι Ιατρικού Τουρισμού Της Ελλάδας

Πηγή: www.temos-worldwide.com

Κεφάλαιο 8

Έρευνα Ικανοποίησης Διεθνών Ασθενών

Η ικανοποίηση των ασθενών αποτελεί έναν από τους πιο σημαντικούς και πιο έγκυρους δείκτες, προκειμένου να αξιολογηθεί και να καθοριστεί η ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Ουσιαστικά η ικανοποίηση των ασθενών, αντικατοπτρίζει την γνώμη τους, αναφορικά με την ποιότητα της φροντίδας που λαμβάνουν και την συνδεσιμότητα της με τις προσωπικές τους προσδοκίες και αξίες. Επειδή η απόλυτη σχέση, μεταξύ της ικανοποίησης και των προσδοκιών των ατόμων που λαμβάνουν υγειονομική περίθαλψη, δύσκολα μπορεί να προσδιορισθεί, κρίνεται αποτελεσματική η αξιολόγηση και η μέτρηση εκείνων των παραγόντων που συμβάλουν στον προσδιορισμό της αντιληφθείσας ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας. Προσθετικά, η μέτρηση των παραγόντων που επηρεάζουν τον βαθμό ικανοποίησης των πασχόντων, διευκολύνει την πληροφόρηση των επαγγελματιών υγείας για την βελτίωση των υπηρεσιών που προσφέρουν. Επομένως, η ανάδειξη της σημαντικότητας των στοιχείων που διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην υποκειμενική ικανοποίηση των ασθενών, αποτελεί και έναν από τους βασικότερους σκοπούς της διαχείρισης της ποιότητας στον κλάδο της υγείας (Μπαλάσκα & Μπιτσώρη 2015:115-118).

8.1 Σκοπός Της Έρευνας

Εξετάζοντας τον ιατρικό τουρισμό, χρειάζεται να δοθεί ιδιαίτερη σημασία στην αξιολόγηση αυτών των παραγόντων, που οι διασυνοριακοί ασθενείς θεωρούν σημαντικούς στη διαμόρφωση της ικανοποίησης τους. Με άλλα λόγια, οι υγειονομικές μονάδες που δραστηριοποιούνται στον ιατρικό τουρισμό, πρέπει να φέρουν στο επίκεντρο της διαμόρφωσης του συστήματος διαχείρισης ποιότητας τους, τον διεθνή ασθενή, λαμβάνοντας υπόψη τις ευαίσθητες ανάγκες και τις προσδοκίες του. Συνεπώς, ο σκοπός την συγκεκριμένης έρευνας είναι η μέτρηση και η αξιολόγηση των βασικότερων παραγόντων που συντελούν στον μεγαλύτερο βαθμό ικανοποίησης των διεθνών ασθενών, από τις υπηρεσίες που λαμβάνουν από τους διαφορετικούς τομείς

υποστήριξης μέσα σε μια υγειονομική μονάδα. Ουσιαστικά, τα αποτελέσματα της έρευνας στοχεύουν στην ανάδειξη και στην ισχυροποίηση της θεώρησης, ότι η βέλτιστη ικανοποίηση των διεθνών ασθενών εξαρτάται άμεσα από την αναβάθμιση των παρεχόμενων υπηρεσιών, ως αποτέλεσμα της ποιοτικής τους διάστασης.

8.2 Μεθοδολογία Της Έρευνας

Στην παρούσα έρευνα της εν λόγω μεταπτυχιακής διατριβής, έγινε προσπάθεια καταγραφής της γνώμης των διεθνών ασθενών, για τις παρεχόμενες υπηρεσίες που θεωρούν ότι επηρεάζουν περισσότερο την ικανοποίησή τους. Για την πραγματοποίηση της έρευνας σχεδιάστηκε ερωτηματολόγιο ικανοποίησης διεθνών ασθενών, προκειμένου να συλλεχθούν πληροφορίες για εκείνους τους παράγοντες που σύμφωνα με τη δομή των υπηρεσιών που προσφέρονται ανά τομέα σε μια υγειονομική μονάδα, επηρεάζουν περισσότερο ή λιγότερο τον βαθμό ικανοποίησης που λαμβάνουν.

8.2.1 Οριοθέτηση Πληθυσμού - Κριτήρια Επιλογής Δείγματος

Ο πληθυσμός της έρευνας που πραγματοποιήθηκε, οριοθετείται στην ομάδα των διεθνών ασθενών που νοσηλεύτηκαν στο Γενικό Ιδιωτικό Νοσοκομείο “MEDITERANNEO HOSPITAL”, στην Αθήνα. Πιο συγκεκριμένα, ως βασικό κριτήριο επιλογής του δείγματος, τέθηκε ο τόπος της μόνιμης κατοικίας των ασθενών, δηλαδή επιλέχθηκαν οι ασθενείς, οι οποίοι κατά τη διάρκεια της εισαγωγής τους στο νοσοκομείο δήλωσαν ως τόπο μόνιμης κατοικίας, κάποιο κράτος εκτός των εθνικών συνόρων της Ελλάδας. Η επιλογή του συγκεκριμένου δείγματος, έγινε προκειμένου να καταγραφεί η υποκειμενική αντίληψη των πασχόντων, αναφορικά με τους παράγοντες που διαμορφώνουν την ικανοποίησή τους, από τη λήψη υπηρεσιών διασυνοριακής περίθαλψης.

8.2.2 Μέθοδος Δειγματοληψίας – Μέγεθος Δείγματος

Για να εξασφαλιστεί η ακρίβεια του δείγματος, η επιλογή του από τον πληθυσμό έγινε με την αρχή της τυχαίας επιλογής, γεγονός που σημαίνει ότι χρησιμοποιήθηκε μια λίστα όλων των μελών του πληθυσμού. Η λίστα αυτή, αποτέλεσε το δειγματοληπτικό πλαίσιο από το οποίο επιλέχθηκαν τυχαία ποια άτομα θα συμπεριληφθούν στο τελικό εξεταζόμενο δείγμα. Πιο συγκεκριμένα, στην έρευνα που πραγματοποιήθηκε το τελικό δείγμα περιλαμβάνει τους διεθνείς ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στο “MEDITERRANEO HOSPITAL”. Η μεθοδολογία της δειγματοληψίας που ακολουθήθηκε, έχοντας ως στόχο

τον έλεγχο του αντιπροσωπευτικού δείγματος και την περισσότερη ακρίβεια των πληροφοριών, είναι η διαστρωματωμένη τυχαία δειγματοληψία. Σύμφωνα με τη μέθοδο αυτή, ο πληθυσμός διαχωρίζεται σε υποομάδες βάσει τους βασικούς τομείς του ιατρικού τουρισμού, δηλαδή το διαστρωματομένο τυχαίο δείγμα καταναίμει τον πληθυσμό σε διεθνείς ασθενείς που είχαν προγραμματίσει και επιλέξει τη νοσηλεία τους, αλλά και σε εκείνους που νοσηλεύτηκαν λόγω διαχείρισης έκτακτων αναγκών. Ουσιαστικά με τον τρόπο αυτό, συμπεριλαμβάνονται διασυννοριακοί τουρίστες υγείας “επιλογής” και “ανάγκης”, προκειμένου να επιτευχθεί ένα τυχαίο δείγμα των 88 ατόμων.

8.2.3 Μέθοδος Συλλογής Δεδομένων

Η μέθοδος για την συλλογή των δεδομένων που επιλέχθηκε, για την εν λόγω έρευνα είναι η συμπλήρωση ερωτηματολογίου. Πιο συγκεκριμένα, το ερωτηματολόγιο αποτελεί μια δομημένη τεχνική, η οποία χρησιμοποιείται κατά κύριο λόγο στις επισκοπικές έρευνες, όπως είναι και αυτή. Επίσης, το συγκεκριμένο ερευνητικό εργαλείο επιλέχθηκε διότι, απαιτείται λιγότερος χρόνος διεκπεραίωσης, παρέχει τη δυνατότητα πλήρους ανωνυμίας και δίνεται η δυνατότητα ανεπηρέαστης συμπλήρωσης του από τους ερωτούμενους, με την απουσία του ερευνητή. Τέλος, τα ερωτηματολόγια αυτά συμπληρώθηκαν από τους διεθνείς ασθενείς που νοσηλεύτηκαν στο συγκεκριμένο ιδιωτικό νοσοκομείο είτε κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους, είτε κατά τη διάρκεια του εξιτηρίου τους

Στο εν λόγω ερωτηματολόγιο, περιέχονται επτά (7) ερωτήσεις κλειστού τύπου και τριάντα πέντε (35) ερωτήσεις κλίμακας εκτιμήσεως. Σύμφωνα με το περιεχόμενο της έρευνας, στο πρώτο μέρος διατυπώνονται οι ερωτήσεις γενικών πληροφοριών και στο δεύτερο μέρος περιλαμβάνονται έξι (6) κατηγορίες ερωτήσεων, οι οποίες αναφέρονται στις απαραίτητες υπηρεσίες και στους βασικούς τομείς υποστήριξης των υπηρεσιών που προσφέρονται σε μια υγειονομική μονάδα. Συνολικά οι τομείς που συμπεριλήφθησαν, στο εν λόγω ερωτηματολόγιο, είναι εκείνοι που κατά το Ελληνικό Θεσμικό Πλαίσιο περιγράφονται ως απαραίτητοι, για την εύρυθμη λειτουργία ενός νοσοκομείου και μιας κλινικής. Έτσι λοιπόν, περιλαμβάνονται τα ακόλουθα:

- 1) Τομέας Ιατρικής Υπηρεσίας
- 2) Τομέας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας
- 3) Τομέας Διοικητικής Υπηρεσίας

- 4) Τομέας Σίτισης
- 5) Τομέας Καθαριότητας
- 6) Τομέας Κτηριακών Εγκαταστάσεων & Εξοπλισμού

Αναφορικά με τις ερωτήσεις που περιλαμβάνονται σε κάθε τομέα υποστήριξης, ακολουθεί ο πιο κάτω πίνακας, προκειμένου να καταστεί ευκολότερη η αντιστοιχία των διαστάσεων της ποιότητας με τις ερωτήσεις αυτές. Καλό είναι να τονιστεί, πως οι ερωτήσεις διακρίνονται σε εκείνες που σχετίζονται με την Απτότητα, την Αξιοπιστία, την Ανταπόκριση, την Διασφάλιση και την Ενσυναίσθηση.

A/A	Ερωτήσεις - Παράγοντες Ικανοποίησης	Διαστάσεις Ποιότητας Υπηρεσιών
Τομέας Ιατρικής Υπηρεσίας		
1	Επιστημονική επάρκεια και αποτελεσματικότητα	Διασφάλιση
2	Πληρότητα ως προς την ενημέρωση του ασθενή και των οικείων του	Αξιοπιστία
3	Ευγένεια και κατανόηση	Ενσυναίσθηση
4	Εμφάνιση	Απτότητα
5	Προθυμία και ταχύτητα εξυπηρέτησης	Ανταπόκριση
6	Γλωσσικό επίπεδο	Αξιοπιστία
Τομέας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας		
7	Επιστημονική επάρκεια και αποτελεσματικότητα	Διασφάλιση
8	Πληρότητα ως προς την ενημέρωση του ασθενή και των οικείων του	Αξιοπιστία
9	Ευγένεια και κατανόηση	Ενσυναίσθηση
10	Εμφάνιση	Απτότητα
11	Προθυμία και ταχύτητα εξυπηρέτησης	Ανταπόκριση
12	Γλωσσικό επίπεδο	Αξιοπιστία
Τομέας Διοικητικής Υπηρεσίας		
13	Επιστημονική επάρκεια και αποτελεσματικότητα	Διασφάλιση
14	Πληρότητα ως προς την ενημέρωση του ασθενή και των οικείων του	Αξιοπιστία
15	Ευγένεια και κατανόηση	Ενσυναίσθηση
16	Εμφάνιση	Απτότητα
17	Προθυμία και ταχύτητα εξυπηρέτησης	Ανταπόκριση
18	Γλωσσικό επίπεδο	Αξιοπιστία
Τομέας Σίτισης		
19	Γεύση και ποιότητα γευμάτων	Απτότητα
20	Δυνατότητα επιλογής διαφορετικού γεύματος	Ενσυναίσθηση
21	Ποσότητα γευμάτων	Απτότητα
22	Ταχύτητα σερβιρίσματος	Ανταπόκριση
23	Συμπεριφορά & εμφάνιση τραπεζοκόμων	Απτότητα
24	Γλωσσικό επίπεδο τραπεζοκόμων	Αξιοπιστία

Τομέας Καθαριότητας		
25	Καθαριότητα δωματίων	Διασφάλιση
26	Καθαριότητα κοινόχρηστων χώρων	Απτότητα
27	Συμπεριφορά & εμφάνιση συνεργείου καθαρισμού	Απτότητα
28	Γλωσσικό επίπεδο συνεργείου καθαρισμού	Αξιοπιστία
29	Επάρκεια αναλώσιμων προϊόντων υγιεινής, στα δωμάτια	Απτότητα
Τομέας Κτηριακών Εγκαταστάσεων & Εξοπλισμού		
30	Ησυχία	Ενσυναίσθηση
31	Διακόσμηση	Απτότητα
32	Θερμοκρασία	Ενσυναίσθηση
33	Χωρητικότητα δωματίων	Απτότητα
34	Σύγχρονες υποδομές & εξοπλισμός	Απτότητα
35	Ασφάλεια χώρων	Διασφάλιση

Πίνακας 12. Αντιστοιχία Ερωτήσεων Με Τις Διατάξεις Της Ποιότητας Των Υπηρεσιών

8.2.4 Συλλογή Δεδομένων

Η ημερομηνία έναρξης της έρευνας, καθώς και η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων ορίζεται από τις 8 Φεβρουαρίου του 2016 ως και τις 8 Απριλίου του 2016, δηλαδή η συνολική διάρκεια της έρευνας ήταν δύο (2) μήνες. Σε όλη τη διάρκεια της έρευνας χρειάστηκε η συχνή επαφή με τους ερωτηθέντες, ώστε να αποσαφηνιστεί η σημαντικότητα της υποκειμενικής συμπλήρωσης του ερωτηματολογίου, ως μια διαδικασία ανεξάρτητη από τις ήδη παρεχόμενες υπηρεσίες του νοσοκομείου που νοσηλεύονταν.

8.2.5 Έλεγχος Αξιοπιστίας - Εγκυρότητας

Σχετικά με την αξιοπιστία των μετρήσεων του ερωτηματολογίου, χρησιμοποιήθηκε ο δείκτης αξιοπιστίας α του Cronbach, όπου σύμφωνα με αυτόν οι τιμές μεγαλύτερες του 0,7 ή του 0,8, θεωρούνται ικανοποιητικές. Έτσι λοιπόν, ακολούθως παρουσιάζονται οι τιμές του δείκτη α του Cronbach, όπως αυτές διαμορφώθηκαν για τους παράγοντες ικανοποίησης της κάθε υποκλίμακας, όπως της Απτότητας, της Αξιοπιστίας, της Ανταπόκρισης, της Διασφάλισης και της Ενσυναίσθησης.

	Απτότητα	Αξιοπιστία	Ανταπόκριση	Διασφάλιση	Ενσυναίσθηση
Cronbach's Alpha	0,947	0,948	0,827	0,753	0,916
N of Items	12	8	4	5	6

Πίνακας 13. Έλεγχος Αξιοπιστίας

Αυτό που παρατηρείται είναι πως ο δείκτης α του Cronbach, σε όλες τις υποκλίμακες είναι αρκετά υψηλός, γεγονός που υποδεικνύει ικανοποιητική αξιοπιστία.

Εν συνεχεία, επειδή το μέγεθος του δείγματος δεν είναι αρκετά μεγάλο και περιορίζεται στον αριθμό των 88 διεθνών ασθενών, δεν είναι εφικτό να εφαρμοστεί και αποσαφηνιστεί η εγκυρότητα του ερωτηματολογίου. Εφόσον όμως, οι ερωτήσεις που χρησιμοποιήθηκαν στην εν λόγω έρευνα, πηγάζουν από τις διαστάσεις τις ποιότητας των υπηρεσιών και όπως διαφαίνεται από την ενότητα 7.1 έχουν αποτελέσει μέρος άλλων παρόμοιων ερευνών στο παρελθόν, κρίνεται ότι μπορούν να χρησιμοποιηθούν στην συγκεκριμένη έρευνα, ως μια κοινώς αποδεκτή πρακτική.

8.2.6 Έλεγχος Ορθότητας - Πληρότητα Δεδομένων

Με το πέρας της έρευνας, τα συμπληρωμένα ερωτηματολόγια που συλλέχθηκαν στη συνέχεια ελέγχθηκαν ως προς τη ορθότητα και την πληρότητα των δεδομένων τους. Ουσιαστικά το σύνολο των ερωτηματολογίων που συμπεριλήφθηκε στην διεξαγωγή των αποτελεσμάτων, κρίνεται ότι είναι ορθά και πλήρως συμπληρωμένο.

8.2.7 Στατιστική Επεξεργασία - Παρουσίαση Δεδομένων

Για την στατιστική επεξεργασία των δεδομένων που συλλέχθηκαν από τα ερωτηματολόγια, χρησιμοποιήθηκε το πρόγραμμα SPSS και για την παρουσίαση των αποτελεσμάτων τους, χρησιμοποιήθηκαν τα πρόγραμμα EXCEL.

8.3 Αποτελέσματα

Στην ενότητα που ακολουθεί, παρουσιάζονται τα αποτελέσματα της έρευνας της ικανοποίησης των διεθνών ασθενών και συγκεκριμένα μέσω της διαγραμματικής παρουσίασης, γίνεται η αξιολόγηση των παραγόντων που θεωρούν ότι επηρεάζουν σε μεγαλύτερο βαθμό την συνολική τους ικανοποίηση.

Αρχικά, παρουσιάζονται τα δημογραφικά χαρακτηριστικά του δείγματος και οι γενικές πληροφορίες, αναφορικά με εμπειρίες προηγούμενης διασυννοριακής περίθαλψης, καθώς επίσης καταγράφεται αν η παρούσα νοσηλεία τους ήταν εκ των προτέρων προγραμματισμένη ή προέκυψε εκτάκτως κατά την παραμονή τους στην Ελλάδα.

Στη συνέχεια, παρατίθενται τα ραβδογράμματα ως μια απεικονιστική παρουσίαση των αποτελεσμάτων που προέκυψαν από τις ερωτήσεις κλίμακας εκτιμήσεως, σχετικά με τη

σημαντικότητα των παραγόντων που περιλαμβάνονται στους βασικούς τομείς υποστήριξης των υπηρεσιών που προσφέρονται σε μια υγειονομική μονάδα.

8.3.1 Δημογραφικά Στοιχεία – Γενικές Πληροφορίες

Ο πίνακας που ακολουθεί, παρουσιάζει τα δημογραφικά χαρακτηριστικά και τις γενικές πληροφορίες των συμμετεχόντων της έρευνας. Το σύνολο του δείγματος είναι 88 άτομα, εκ των οποίων το 58% ήταν άντρες και 42% ήταν γυναίκες. Το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων ήταν ηλικίας 48-57 ετών με ποσοστό 35% και ακολούθως το 27% ήταν μεταξύ 38-47 ετών, το 19,5% ήταν 58 ετών και άνω, το 12,5% ήταν από 28-37 ετών και το υπόλοιπο 6% είχε ηλικία 18-27.

Στοιχεία/Πληροφορίες	Επιλογές	Συχνότητα	Ποσοστό
Φύλλο	Άντρας	51	58%
	Γυναίκα	37	42%
Ηλικία	18-27	5	6%
	28-37	11	12,5%
	38-47	24	27%
	48-57	31	35%
	58 και άνω	17	19,5%
Οικογενειακή Κατάσταση	Έγγαμος	65	74%
	Άγαμος	23	26%
Επίπεδο Εκπαίδευσης	Λύκειο	13	15%
	Κολλέγιο	27	31%
	Πανεπιστήμιο	37	42%
	Ανώτερη Εκπαίδευση	11	12%
Προηγούμενη Εμπειρία Διασυνοριακής Νοσηλείας	Ναι	19	22%
	Όχι	69	78%
Προηγούμενη Εμπειρία Νοσηλείας Στην Ελλάδα	Ναι	3	16%
	Όχι	16	84%
Η Παρούσα Νοσηλεία	Ήταν Εκ Των Προτέρων Προγραμματισμένη	77	87,5%
	Προέκυψε Εκτάκτως	11	12,5%

Πίνακας 14. Δημογραφικά Χαρακτηριστικά & Γενικές Πληροφορίες Δείγματος

Αναφορικά, με την οικογενειακή κατάσταση του δείγματος την υψηλότερη βαθμολογία την συγκεντρώσαν οι έγγαμοι διεθνείς ασθενείς με ποσοστό 74%, ενώ εκείνοι που δήλωσαν άγαμοι συγκέντρωσαν το υπόλοιπο 26%. Εν συνεχεία, σχετικά με το επίπεδο εκπαίδευσης, αυτό που παρατηρείται είναι πως το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος κατέχει ικανοποιητικό βαθμό εκπαίδευσης, αφού το 42% είναι απόφοιτοι πανεπιστημίου, το 31% έχουν ολοκληρώσει τις σπουδές τους σε κάποιο κολλέγιο και το 12% έχει σπουδές ανώτερες του πανεπιστημίου, ενώ μόνο το 15% δήλωσε ότι έχει ολοκληρώσει τις βασικές σπουδές επιπέδου λυκείου.

Ακολούθως, σχετικά με το αν το εξεταζόμενο δείγμα έχει πραγματοποιήσει παλαιότερα διασυνοριακή περιθάλψη, το 22% δήλωσε πως έχει προηγούμενη εμπειρία, ενώ το μεγαλύτερο μέρος των ερωτηθέντων με ποσοστού 78%, απάντησε πως δεν έχει υπάρξει χρήστης υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού στο παρελθόν. Το σύνολο των ερωτηθέντων που έχουν που έχουν υπάρξει ιατρικοί τουρίστες στο παρελθόν, είναι 19 άτομα εκ των οποίων το 16% έχει νοσηλευτεί επανειλημμένα σε υγειονομικές μονάδες της Ελλάδας, ενώ το υπόλοιπο 84%, απάντησε πως είναι η πρώτη τους επαφή με τις υπηρεσίες υγειονομικής φροντίδας της χώρας μας.

Τέλος αναφορικά με την παρούσα νοσηλεία, το μεγαλύτερο μέρος των διεθνών ασθενών με ποσοστό 87,5%, δήλωσε πως η διασυνοριακή μετακίνηση τους για ιατρικούς λόγους, είχε προγραμματιστεί εκ των προτέρων από τη χώρα προέλευσης τους, ως μια οικειοθελής επιλογή, ενώ το υπόλοιπο 12,5% των ατόμων έγιναν χρήστες υγείας, λόγω έκτατων αναγκών που παρουσιάστηκαν κατά τη διάρκεια παραμονής τους στην Ελλάδα.

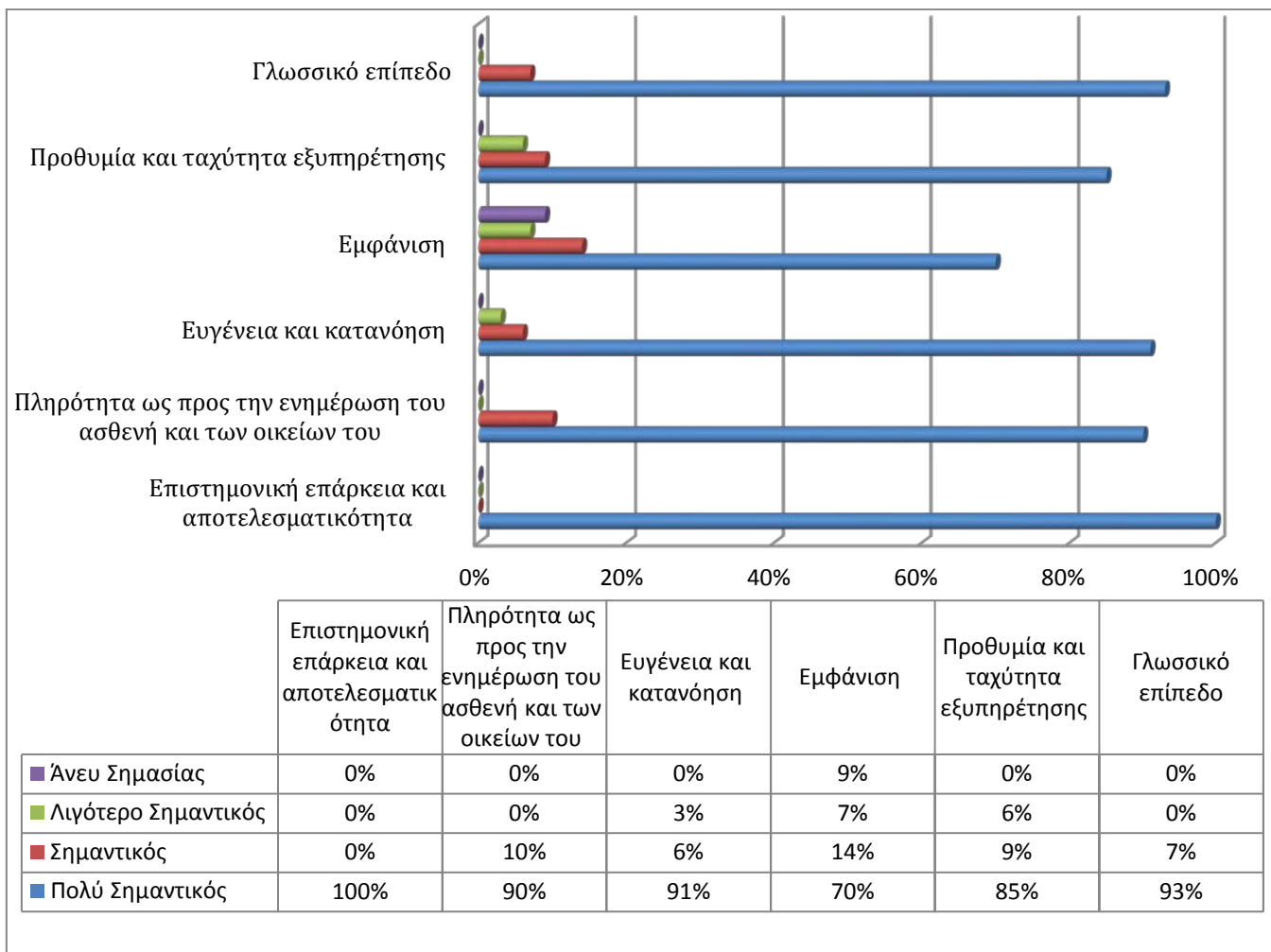
Συμπερασματικά, αυτό γίνεται εμφανές είναι πως το μεγαλύτερο ποσοστό των διεθνών ασθενών, πραγματοποίησε το ιατρικό του ταξίδι στη χώρα μας επιλεκτικά και όχι τυχαία ως έκτακτη κάλυψη αναγκών υγείας, γεγονός που με τη σειρά του προσδίδει μια θετική και πολλά υποσχόμενη εικόνα, στην ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας.

8.3.2 Αξιολόγηση Παραγόντων Ικανοποίησης Ανά Τομέα Υποστήριξης Υπηρεσιών

Ακολούθως παρουσιάζονται τα αποτελέσματα των έξι (6) ερωτήσεων, αναφορικά με εκείνους τους παράγοντες που συμβάλλουν περισσότερο στην ικανοποίηση των διεθνών ασθενών, ανά τομέα υποστήριξης μέσα σε μια υγειονομική μονάδα.

8.3.2.1 Τομέας Ιατρικής Υπηρεσίας

Στον τομέα της ιατρικής υπηρεσίας, το σύνολο των ερωτηθέντων βρέθηκε να υποδεικνύει πως η επιστημονική επάρκεια και η αποτελεσματικότητα του ιατρικού προσωπικού, αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που διαμορφώνουν τον βαθμό της ικανοποίησης τους. Στη συνέχεια, με ποσοστό 93% οι διεθνείς ασθενείς χαρακτήρισαν πως το γλωσσικό επίπεδο επικοινωνίας των ιατρών, είναι ακόμα ένας από τους σημαντικότερους παράγοντες ικανοποίησης τους, καθώς επίσης ανέδειξαν πως η ευγένεια και η κατανόηση που δείχνει το ιατρικό προσωπικό είναι εξίσου σημαντικό στοιχείο, αφού συγκέντρωσε το ποσοστό 91%.

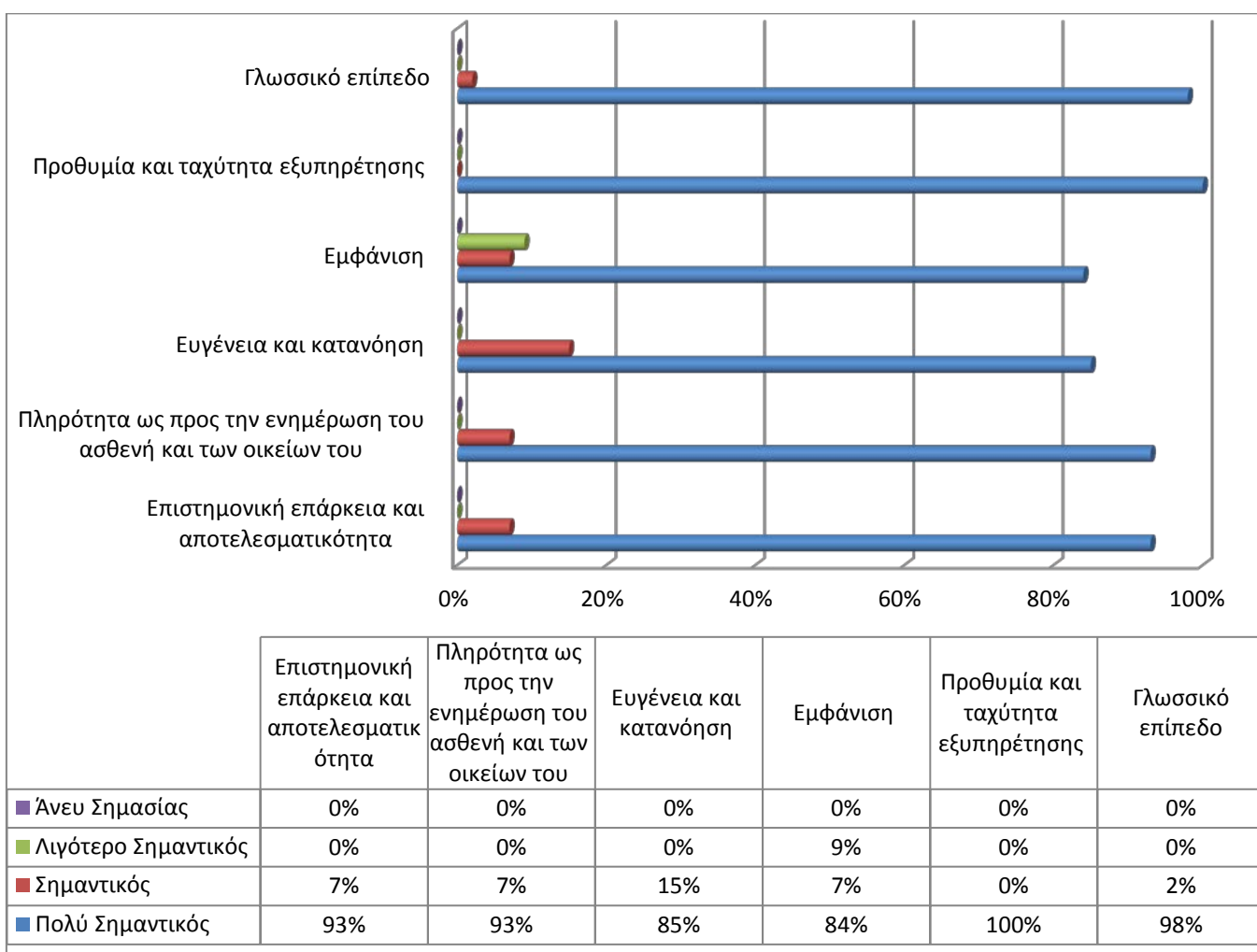


Ακολουθως, στα ίδια επίπεδα σημαντικότητας κατατάσσουν τον παράγοντα της πλήρης ενημέρωσης τόσο των ίδιων των ασθενών, όσο και των οικείων τους με ποσοστό 90% και ακολουθως, με ποσοστό 85% γνωστοποιούν πως η προθυμία και ταχύτητα εξυπηρέτησης των ιατρών, συντελεί σε πολύ μεγάλο βαθμό στην ικανοποίηση τους. Τέλος ένα μικρότερο, αλλά αξιόλογο ποσοστό 70%, δήλωσε πως η εμφάνιση των

ιατρών είναι ένα στοιχείο που συμβάλλει με τη σειρά του στο βαθμό της ικανοποίησης τους.

8.3.2.2 Τομέας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας

Στον τομέα της νοσηλευτικής υπηρεσίας, το σύνολο του εξεταζόμενου δείγματος, ανέδειξε πως η προθυμία και η άμεση εξυπηρέτηση του νοσηλευτικού προσωπικού, αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που συμβάλλουν στην μεγαλύτερη ικανοποίηση του. Ακολουθώντας, με ποσοστό 98% το γλωσσικό επίπεδο των νοσηλευτών, χαρακτηρίζεται ως ένα ακόμα πολύ σημαντικό στοιχείο που οδηγεί στην ικανοποίηση των διεθνών ασθενών.

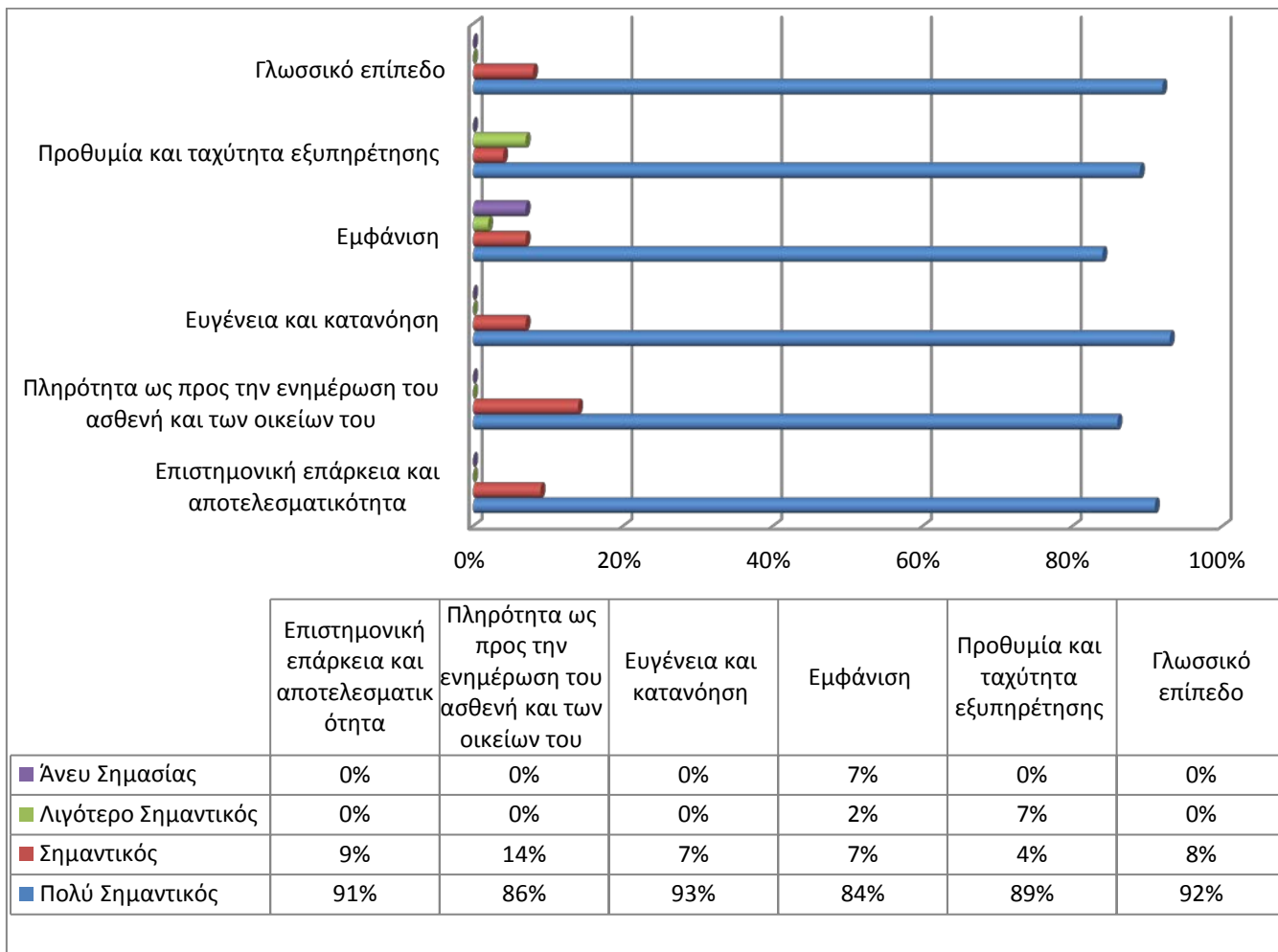


Στη συνέχεια, το 93% των ερωτηθέντων, δήλωσε πως η πληρότητα ως προς την ενημέρωση των ίδιων και των οικείων τους, καθώς και η επιστημονική επάρκεια και η αποτελεσματικότητα των νοσηλευτών, αποτελούν εξίσου πολύ σημαντικούς παράγοντες που διαμορφώνουν θετικά την συνολική τους ικανοποίηση. Τέλος, η

προσέγγιση του νοσηλευτικού προσωπικού με ευγένεια και κατανόηση, αναγνωρίζεται ως ένα επιπλέον βασικό στοιχείο που συντελεί στην μεγαλύτερη ικανοποίηση με ποσοστό 85% και ταυτόχρονα σχεδόν στο ίδιο επίπεδο σημαντικότητας με 84%, συγκαταλέγεται η εμφάνιση του εν λόγω προσωπικού.

8.3.2.3 Τομέας Διοικητικής Υπηρεσίας

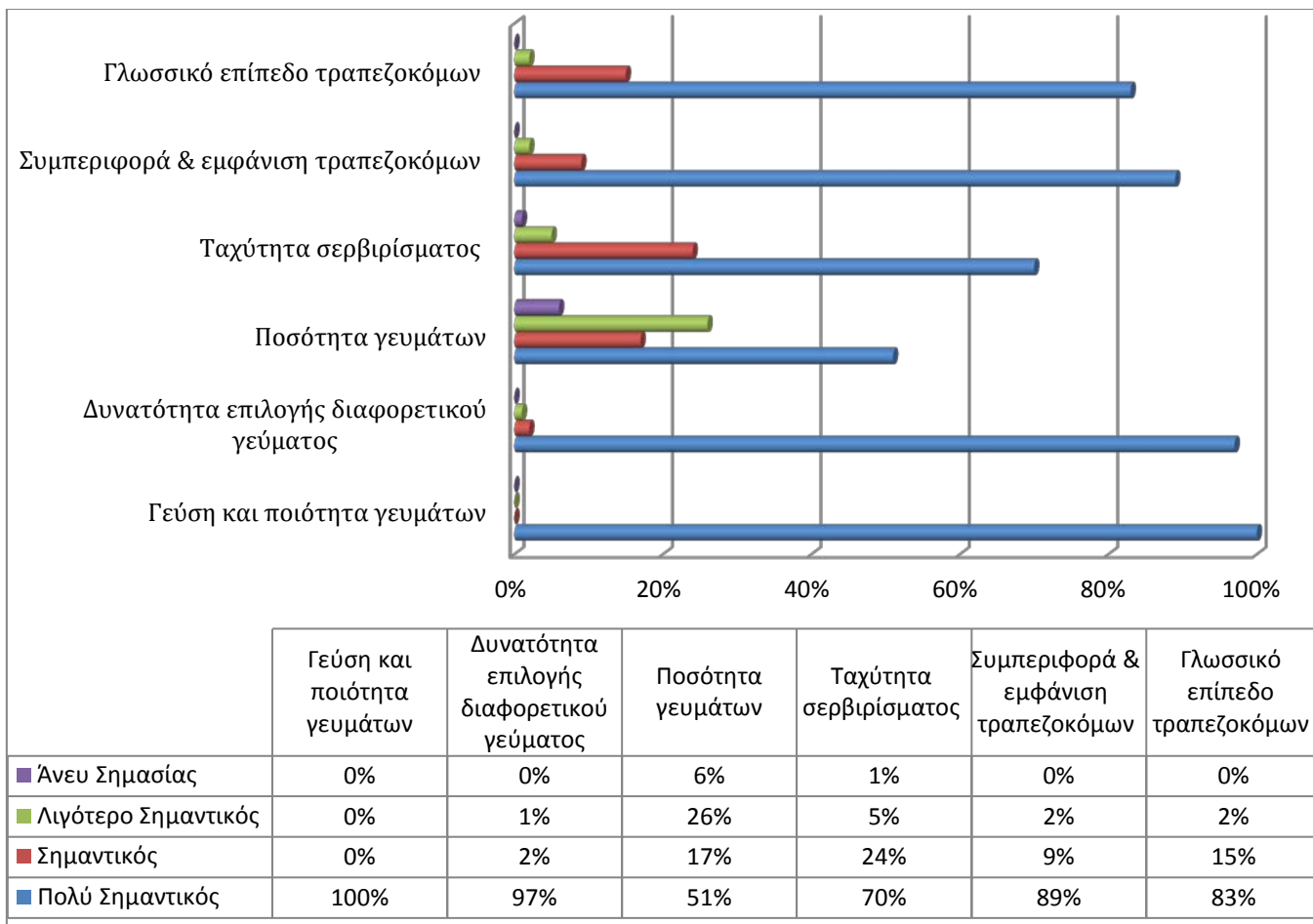
Στον τομέα υποστήριξης από την διοικητική υπηρεσία, το μεγαλύτερο μέρος του δείγματος με ποσοστό 93%, υποδεικνύει πως η ευγένεια και η κατανόηση διαδραματίζει πολύ σημαντικό ρόλο και εξίσου το καλό γλωσσικό επίπεδο επικοινωνίας, αφού ως παράγοντας ικανοποίησης συγκεντρώνει με τη σειρά του το 92%. Εν συνεχεία, με παρόμοιο υψηλό ποσοστό ακολουθεί η επιστημονική επάρκεια και η αποτελεσματικότητα του διοικητικού προσωπικού, αγγίζοντας το 91% των ερωτηθέντων.



Επιπλέον, η προθυμία και η ταχύτητα εξυπηρέτησης από το διοικητικό προσωπικό εμπεριέχεται στους πολύ σημαντικούς παράγοντες που συμβάλουν στην ικανοποίηση των τουριστών υγείας, αφού συγκεντρώνει το 89%. Προσθετικά, η πληρότητα ως προς την ενημέρωση που παρέχεται από το συγκεκριμένο τομέα υποστήριξης, καθώς και η εμφάνιση του εν λόγω προσωπικού, οδηγούν στην ικανοποίηση που λαμβάνει ο διεθνής ασθενής με ποσοστά 86% και 84% αντίστοιχα.

8.3.2.4 Τομέας Σίτισης

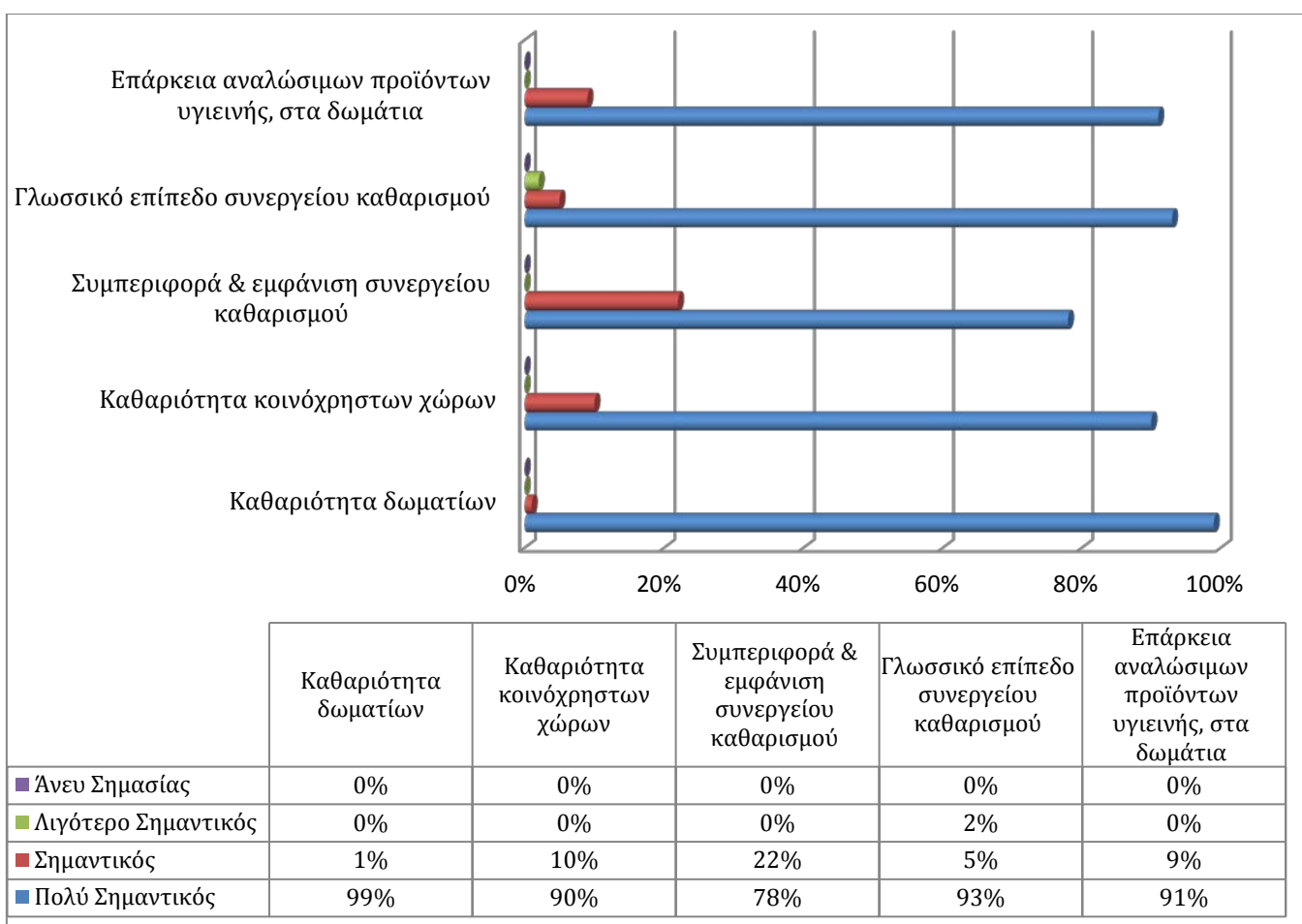
Αναφορικά με τον τομέα σίτισης, το σύνολο των ερωτηθέντων διεθνών ασθενών δήλωσαν πως η γεύση και η ποιότητα των γευμάτων, είναι πρωταρχικό στοιχείο που συμβάλει στην ικανοποίησή τους. Ακολουθώντας, το 97% του δείγματος ανέδειξε πως η δυνατότητα επιλογής διαφορετικού γεύματος, έχει ως αποτέλεσμα την μεγαλύτερη ευχαρίστησή τους. Η συμπεριφορά και η εμφάνιση των τραπεζοκόμων χαρακτηρίζεται εξίσου σημαντική με ποσοστό 89%, καθώς και το γλωσσικό επίπεδο επικοινωνίας τους με ποσοστό υψηλής σημαντικότητας 83%.



Με μικρότερο βαθμό σημαντικότητας ανέρχεται η ταχύτητα σερβιρίσματος των γευμάτων, αφού μόνο το 70% του εξεταζόμενου δείγματος χαρακτήρισε τον συγκεκριμένο παράγοντα ως πολύ σημαντικό. Τέλος, από ότι διαφαίνεται η ποσότητα των γευμάτων, δεν επηρεάζει τόσο άμεσα την ικανοποίηση των διεθνών ασθενών, διότι μονάχα το 51% το υπέδειξε ως σημαντικό κριτήριο διαμόρφωσης του βαθμού ικανοποίησης.

8.3.2.5 Τομέας Καθαριότητας

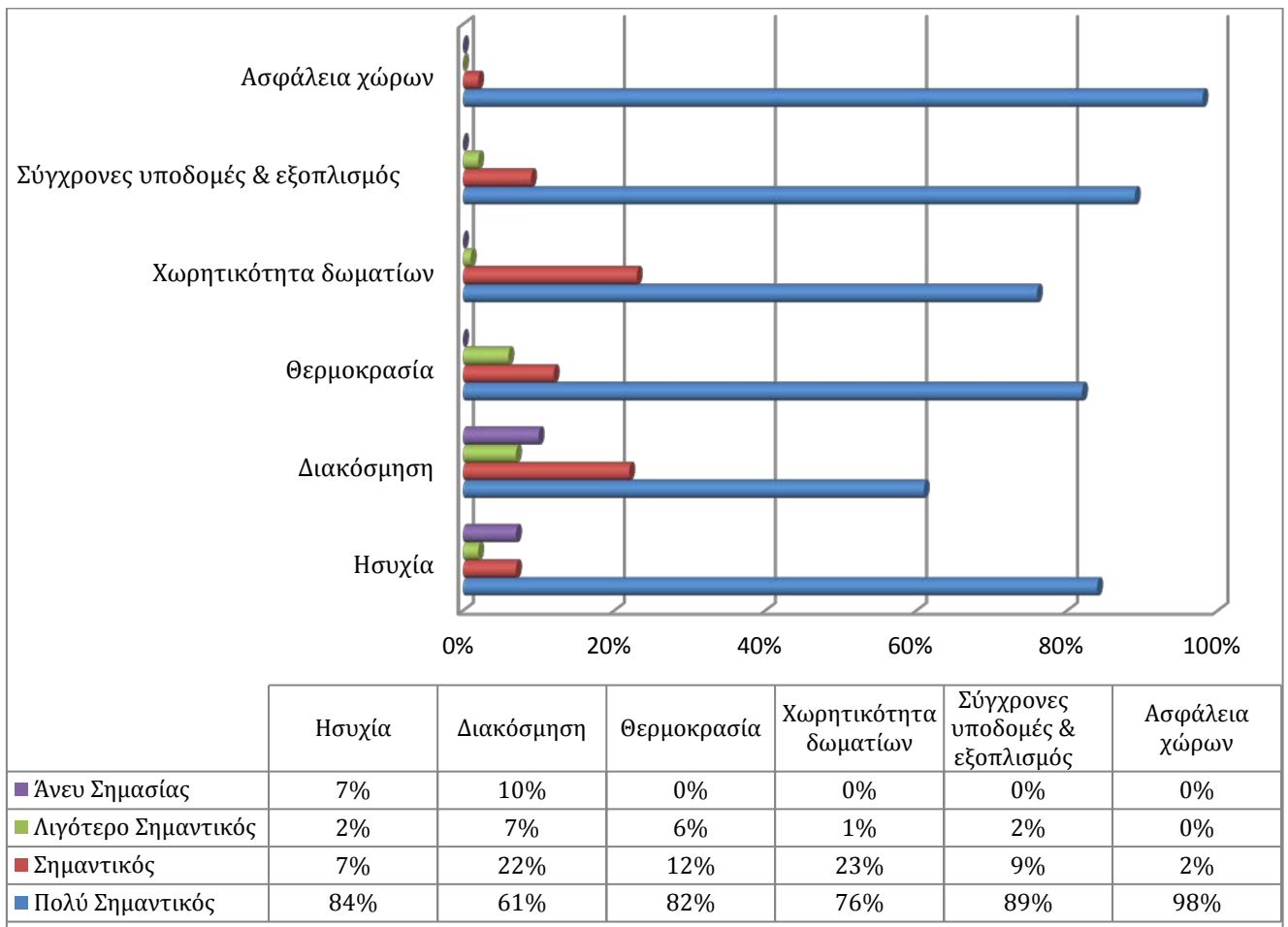
Στον τομέα της καθαριότητας το 99% του δείγματος, υπέδειξε πως η καθαριότητα στα δωμάτια νοσηλείας αποτελεί έναν από τους σημαντικότερους παράγοντες που διαμορφώνουν το επίπεδο ικανοποίησης τους. Ακόμη, το 93% των ερωτηθέντων χαρακτήρισε εξίσου σημαντικό το γλωσσικό επίπεδο του προσωπικού του συνεργείου καθαρισμού και ακολούθως, παράγοντας που συμβάλει στην πιο ευχάριστη διαμονή τους σε μια υγειονομική μονάδα, αποτελεί η επάρκεια σε αναλώσιμα προϊόντα υγιεινής, με ποσοστό 91%.



Προσθετικά, το 90% των διεθνών ασθενών δήλωσε πως πολύ σημαντικά συμβάλει στον μεγαλύτερο βαθμό ικανοποίησης τους, η γενικότερη εικόνα της καθαριότητας των εγκαταστάσεων της μονάδας, δηλαδή των κοινόχρηστων χώρων. Εν συνεχεία, αν και όχι με πολύ μικρότερο ποσοστό της τάξης του 78%, οι ιατρικοί τουρίστες χαρακτήρισαν πως η συμπεριφορά και η εμφάνιση του συνεργείου καθαρισμού, οδηγεί και αυτό με τη σειρά του στο να αποκομίσουν μεγαλύτερη ικανοποίηση κατά τη διάρκεια της νοσηλείας τους.

8.3.2.6 Τομέας Εγκαταστάσεων & Εξοπλισμού

Σχετικά με τον τομέα των εγκαταστάσεων και του εξοπλισμού, το 98% των διεθνών ασθενών, έδωσε ιδιαίτερη έμφαση στο θέμα της ασφάλειας των χώρων της υγειονομικής μονάδας και ακολούθως στην ύπαρξη σύγχρονων εγκαταστάσεων και τεχνολογικού εξοπλισμού με ποσοστό 89%. Στη συνέχεια, χαρακτήρισαν πως η ησυχία κατά τη διάρκεια νοσηλείας τους, είναι ακόμα ένας από τους βασικότερους παράγοντες που διαμορφώνουν την ικανοποίησή τους με ποσοστό που έφτασε το 84%.



Επιπρόσθετα, το 82% των ερωτηθέντων υπέδειξε πως η επικρατούσα θερμοκρασία εντός των εγκαταστάσεων της υγειονομικής μονάδας, συμβάλει εξίσου αρκετά στην διαμόρφωση της ικανοποίησης που λαμβάνουν ως ασθενείς. Η χωρητικότητα των δωματίων με ποσοστό 76% χαρακτηρίστηκε επίσης, ένα από τα σημαντικά κριτήρια που συντελούν στην ευχαρίστηση τους, καθώς και η διακόσμηση με μικρότερο βαθμό σημαντικότητας της τάξης του 61%.

8.4 Συμπεράσματα

Σύμφωνα με τα αποτελέσματα της έρευνας, αυτό που γίνεται αντιληπτό είναι πως η ικανοποίηση των διεθνών ασθενών πραγματοποιείται μέσω της μέγιστης εκπλήρωσης των διαστάσεων της ποιότητας. Πιο συγκεκριμένα, με τις ερωτήσεις κλίμακας εκτιμήσεως του ερωτηματολογίου, οι οποίες διαμορφώθηκαν βάσει των κυριότερων υπηρεσιών που προσφέρονται μέσα σε μια υγειονομική μονάδα ανά τομέα υποστήριξης, κατέστη εφικτό να αποδοθούν και να μετρηθούν τα στοιχεία εκείνα, που συνθέτουν την γενικότερη ποιοτική εικόνα των υπηρεσιών. Με άλλα λόγια, τα στοιχεία που αντιστοιχούν στην απτότητα, την αξιοπιστία, την ανταπόκριση, την διασφάλιση και την ενσυναίσθηση εντοπίζονται σχεδόν σε κάθε τομέα υποστήριξης μιας νοσοκομειακής μονάδας και αποτελούν εκείνους τους παράγοντες που χρειάζονται να ληφθούν υπόψη, προκειμένου το επίπεδο της ικανοποίησης που λαμβάνουν οι διεθνείς ασθενείς να μεγεθυνθεί.

Στον τομέα υποστήριξης από την ιατρική, την νοσηλευτική και την διοικητική υπηρεσία, καθώς και από τον τομέα της καθαριότητας και της σίτισης, ουσιώδες αποτελεί το γεγονός, ότι με την επιστημονική επάρκεια και την αποτελεσματικότητα του προσωπικού, συνδυαστικά με το υψηλό γλωσσικό επίπεδο επικοινωνίας, την ευγένεια, καθώς και με την ταχύτητα εξυπηρέτησης, στοιχειοθετείται το πλέγμα των βασικότερων παραγόντων που συντελούν στην ουσιαστική ικανοποίηση των διεθνών ασθενών. Αντίστοιχα, η κάλυψη της ανάγκης για την πληρέστερη ενημερότητα των ασθενών και των οικείων τους, καθώς επίσης η κατάλληλη εμφάνιση και η ενδυμασία ολόκληρου του προσωπικού, αποτελούν και αυτά μια σειρά σημαντικών κριτηρίων για την μέγιστη λαμβάνουσα ικανοποίηση των τουριστών υγείας.

Στον τομέα της σίτισης αξιοσημείωτο αποτελεί, ότι το μικρότερο ποσοστό σημαντικότητας το συγκέντρωσε η ποσότητα των γευμάτων, ενώ αντίθετα με μεγαλύτερο ποσοστό οι ιατρικοί τουρίστες ανέδειξαν πως η δυνατότητα επιλογής μεταξύ διαφορετικών γευμάτων, θα ήταν ένα στοιχείο που θα τους ικανοποιούσε πολύ περισσότερο σαν υποστηρικτική υπηρεσία, κατά την περίθαλψη τους σε έναν διασυνοριακό πάροχο υγείας.

Τέλος, αναφορικά με τον τομέα των εγκαταστάσεων και του εξοπλισμού πολύ σημαντικό διαφαίνεται να είναι το γεγονός, του αισθήματος της ασφάλειας που χρειάζεται να νοιώθουν οι διεθνείς ασθενείς, κατά την νοσηλεία τους σε μια υγειονομική μονάδα με σύγχρονες κτιριακές εγκαταστάσεις και εξοπλισμό.

Συνεπώς, αυτό που χρειάζεται να τονιστεί είναι πως με τη συλλογή τέτοιου είδους πληροφοριών και εν συνεχεία με την ιεράρχηση εκείνων των παραγόντων που συνθέτουν το ευρύ και υποκειμενικό πλέγμα ικανοποίησης των τουριστών υγείας, θα μπορέσει να καταστεί περισσότερο διαχειρίσιμη η ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών. Έτσι λοιπόν, έχοντας μια εικόνα για τις πραγματικές επιθυμίες και προσδοκίες των διασυνοριακών ιατρικών τουριστών, κάθε πάροχος και επαγγελματίας υγείας θα μπορέσει να επέμβει και να βελτιώσει ακόμη περισσότερο την ποιότητα των προσφερόμενων υπηρεσιών του. Φυσικό αποτέλεσμα μιας τέτοιας κατάστασης, θα ήταν η αναβάθμιση της ικανοποίησης που λαμβάνουν οι τουρίστες υγείας, μέσα από την εμπειρία που λαμβάνουν συμμετέχοντας στις δραστηριότητες του ιατρικού τουρισμού.

Κεφάλαιο 9

Επίλογος

Ο τουρισμός ως ένα κοινωνικοοικονομικό φαινόμενο, φαίνεται να αποτελεί μια κύρια πηγή οικονομικής μεγέθυνσης και κοινωνικής ενδυνάμωσης, κάθε κράτους σε παγκόσμιο επίπεδο. Το πλέγμα των υπηρεσιών που συνθέτει το σύστημα του τουρισμού αν και μεγάλο, μπορεί να αναλυθεί και να επιμεριστεί σε μικρότερα τμήματα, ανάλογα με τις εκφάνσεις του τουρισμού που αναζητούν οι τουρίστες. Πέρα από την μορφή του παραδοσιακού τουρισμού, μια νέα πτυχή αυτού του φαινομένου έχει αναπτυχθεί και συνεχίζει να αναπτύσσεται με γρήγορους ρυθμούς τις τελευταίες δεκαετίες, σε χώρες που επιζητούν να διακριθούν και να ενδυναμώσουν τόσο την οικονομική, όσο και την κοινωνική τους κατάσταση. Λόγος γίνεται, για τον ιατρικό τουρισμό, ο οποίος ως μια εναλλακτική μορφή του τουρισμού, στοχεύει στην προσέλκυση και στην αποκατάσταση τουριστών με προβλήματα υγείας, οι οποίοι για συγκεκριμένους λόγους δεν έχουν τη δυνατότητα να λάβουν τις ιατρικές υπηρεσίες που επιθυμούν στη χώρα τους.

Μέσα στα κράτη που δραστηριοποιούνται και που αναγνωρίζουν τη σημαντικότητα, καθώς και τα πλεονεκτήματα που προσφέρει ο κλάδος του ιατρικού τουρισμού, αρχίζει να διαφαίνεται και η Ελλάδα. Από την παρουσίαση των θετικών και των αρνητικών χαρακτηριστικών της χώρας, τα συμπεράσματα που προκύπτουν συγκλίνουν στο γεγονός ότι η Ελλάδα διαθέτει αρκετά πλεονεκτήματα, που μπορούν να οδηγήσουν στην επιτυχή ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού. Μερικά από τα συγκριτικά πλεονεκτήματα που διαθέτει η Ελλάδα, σε σχέση με άλλους παγκόσμιους ιατρικούς προορισμούς, είναι η γεωγραφική της θέση, το κλίμα, τα ιδιαίτερα θέλγητρα της χώρας, η πολιτιστική κληρονομιά, η διαθεσιμότητα σε υποδομές υγειονομικής περίθαλψης, το υψηλό επίπεδο των επαγγελματιών της υγείας και του τουρισμού, το υψηλό ποσοστό επιτυχίας των ιατρικών πράξεων και το χαμηλότερο κόστος των προσφερόμενων υπηρεσιών.

Από την άλλη πλευρά, μερικά στοιχεία που εντοπίζονται στη χώρα μας και αποτελούν τροχοπέδη στη μεγαλύτερη άνθιση του ιατρικού τουρισμού, έχουν να κάνουν με την μη υιοθέτηση μιας ενιαίας εθνικής στρατηγικής προσανατολισμένη στην ανάπτυξη της διασυνοριακής περίθαλψης, τις μη καλές πρακτικές προβολής και προώθησης της χώρας, την υστέρηση σε ορθά καταρτισμένους ιατρικούς διαμεσολαβητές, την ελλιπή χρηματοδότηση των δημόσιων υγειονομικών μονάδων και την απουσία υποστήριξης των μονάδων του ιδιωτικού τομέα. Ουσιαστικά, η μη ενεργή και συντονισμένη δράση των αρμόδιων ελληνικών αρχών, επιφέρει τη δημιουργία αρκετών αδυναμιών για την υποστήριξη και την ενδυνάμωση του ιατρικού τουρισμού στην χώρα μας.

Το στοιχείο που χρειάζεται να τονιστεί και το οποίο πιθανώς θα βελτιώσει την υπάρχουσα κατάσταση, είναι η ένταξη ενός κοινού οράματος στην πολιτεία, αναφορικά με την ανάδειξη της Ελλάδας ως έναν αναγνωρισμένο και ανταγωνιστικό ιατρικό προορισμό. Η υιοθέτηση ενός τέτοιου οράματος, δεν είναι μια απλή διεργασία, αλλά απαιτεί την πλήρη ενημέρωση, παρακίνηση, ευαισθητοποίηση και εκπαίδευση όλων των εμπλεκομένων που συμμετέχουν στο οικοσύστημα του ιατρικού τουρισμού. Επίσης, σημαντικός παράγοντας στον οποίο χρειάζεται να δοθεί ιδιαίτερη έμφαση, είναι και ο τελικός χρήστης των υπηρεσιών διασυνοριακής περίθαλψης. Με άλλα λόγια, ο διεθνής ασθενής και οι ευαίσθητες ανάγκες του, ορθό είναι να αποτελέσουν το επίκεντρο για την οικοδόμηση ενός αποτελεσματικού συστήματος ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας. Μια τέτοια κατάσταση, θα ήταν περισσότερο εφικτή μέσω της βελτιστοποίησης της ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών υγείας, οι οποίες θα ανταποκρίνονται και θα ικανοποιούν σε μεγαλύτερο βαθμό τις επιθυμίες και τις απαιτήσεις των πασχόντων. Επομένως, ένας ακόμη πολύ σημαντικός παράγοντας και άμεσα συνδεδεμένος με την επιτυχή ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού, είναι η εφαρμογή καλών πρακτικών που διασφαλίζουν την υψηλή ποιότητα των υπηρεσιών που προσφέρουν οι πάροχοι διασυνοριακής περίθαλψης, καθώς και η ανάδειξη τους, μέσω γνωστών και έγκυρων διεθνών οργανισμών πιστοποίησης και διαπίστευσης.

Συμπερασματικά, ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί μια διεθνώς αναπτυσσόμενη αγορά, η οποία μπορεί να προσφέρει σε μια χώρα που δραστηριοποιείται στον εν λόγω κλάδο, νέες οικονομικές ευκαιρίες, νέες επιχειρηματικές δράσεις και συνεργασίες, καθώς και αναβάθμιση του κοινωνικού επιπέδου. Πιο συγκεκριμένα, η υπάρχουσα οικονομική ύφεση που ταλανίζει τόσο τα υπόλοιπα ευρωπαϊκά κράτη, όσο και την Ελλάδα τα

τελευταία χρόνια, ισχυροποιεί ακόμη περισσότερο την εμπλοκή τους στην βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού, ως μια επιτακτική ανάγκη για οικονομική μεγέθυνση και σταθερότητα. Αναγκαία προϋπόθεση για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στον Ελλαδικό χώρο, αποτελεί η υποστήριξη του κλάδου από την πολιτεία. Εάν επιτευχθεί αυτό, τότε το όφελος που θα γνωρίσει το κράτος μας δεν θα είναι μόνο η επέκταση της εποχικότητας τους του τουρισμού και η μεγαλύτερη κερδοφορία, αλλά και η αξιοποίηση του ανθρώπινου παράγοντα, γεγονός που θα συντελέσει αποτελεσματικά στη μείωση του επιπέδου της ανεργίας. Τέλος, η αποτελεσματική ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας, θα μπορούσε να προσφέρει ένα ακόμη ανταγωνιστικό πλεονέκτημα, το οποίο θα ενίσχυε την προβολή της Ελλάδας, ως έναν αναγνωρισμένο ιατρικό προορισμό.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΕΡΩΤΗΜΑΤΟΛΟΓΙΟ

ΑΞΙΟΛΟΓΗΣΗΣ ΤΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ ΠΟΥ ΔΙΑΜΟΡΦΩΝΟΥΝ ΤΗΝ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗ ΤΩΝ ΝΟΣΗΛΕΥΟΜΕΝΩΝ ΔΙΕΘΝΩΝ ΑΣΘΕΝΩΝ

Αγαπητή Κυρία, Αγαπητέ Κύριε,

Η παρούσα έρευνα επιδιώκει να εκτιμήσει, σε γενικές γραμμές, τους παράγοντες που διαμορφώνουν σε μεγαλύτερο βαθμό την ικανοποίηση που λαμβάνετε κατά την διάρκεια της νοσηλείας σας, μέσω της επαφής σας με τις υπηρεσίες και τους τομείς που υποστηρίζουν μια υγειονομική μονάδα.

Σε κάθε μια από τις ακόλουθες ερωτήσεις, που αναφέρονται στις υπηρεσίες που παρέχονται εντός μιας νοσοκομειακής μονάδας, επιλέξτε εκείνο το επίπεδο σημαντικότητας (Πολύ Σημαντικό - Σημαντικό - Λιγότερο Σημαντικό - Άνευ Σημασίας) των παραγόντων που θεωρείτε, ότι συμβάλουν περισσότερο στην ικανοποίηση που λαμβάνετε.

Η συμπλήρωση του εν λόγω ερωτηματολογίου, θεωρείται μια διαδικασία ανεξάρτητη από τις παρεχόμενες υπηρεσίες του νοσοκομείου που νοσηλεύεστε και οι απαντήσεις σας μπορούν να δοθούν με πλήρη ανωνυμία.

A) ΓΕΝΙΚΕΣ ΠΛΗΡΟΦΟΡΙΕΣ

1. Φύλλο

Άντρας	Γυναίκα

2. Ηλικία

18-27	28-37	38-47	48-57	58 και άνω

3. Οικογενειακή Κατάσταση

Έγγαμος	Άγαμος

4. Εκπαίδευση

Λύκειο	Κολλέγιο	Πανεπιστήμιο	Ανώτερη Εκπαίδευση

5. Προηγούμενη Εμπειρία Νοσηλείας Εκτός Της Χώρα Σας

Ναι	Όχι

6. Προηγούμενη Εμπειρία Νοσηλείας Στην Ελλάδα

Ναι	Όχι

7. Η Παρούσα Διασυννοριακή Περίθαλψη Ήταν

Επιλογής	Προέκυψε Εκτάκτως

B) ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΙΚΑΝΟΠΟΙΗΣΗΣ ΑΝΑ ΤΟΜΕΑ

1. Τομέας Ιατρικής Υπηρεσίας	Πολύ Σημαντικός	Σημαντικός	Λιγότερο Σημαντικός	Άνευ Σημασίας
Επιστημονική επάρκεια και αποτελεσματικότητα				
Πληρότητα ως προς την ενημέρωση του ασθενή και των οικείων του				
Ευγένεια και κατανόηση				
Εμφάνιση				
Προθυμία και ταχύτητα εξυπηρέτησης				
Γλωσσικό επίπεδο				

2. Τομέας Νοσηλευτικής Υπηρεσίας	Πολύ Σημαντικός	Σημαντικός	Λιγότερο Σημαντικός	Άνευ Σημασίας
Επιστημονική επάρκεια και αποτελεσματικότητα				
Πληρότητα ως προς την ενημέρωση του ασθενή και των οικείων του				
Ευγένεια και κατανόηση				
Εμφάνιση				
Προθυμία και ταχύτητα εξυπηρέτησης				
Γλωσσικό επίπεδο				

3. Τομέας Διοικητικής Υπηρεσίας	Πολύ Σημαντικός	Σημαντικός	Λιγότερο Σημαντικός	Άνευ Σημασίας
Επιστημονική επάρκεια και αποτελεσματικότητα				
Πληρότητα ως προς την ενημέρωση του ασθενή και των οικείων του				
Ευγένεια και κατανόηση				
Εμφάνιση				
Προθυμία και ταχύτητα εξυπηρέτησης				
Γλωσσικό επίπεδο				

4. Τομέας Σίτισης	Πολύ Σημαντικός	Σημαντικός	Λιγότερο Σημαντικός	Άνευ Σημασίας
Γεύση και ποιότητα γευμάτων				
Δυνατότητα επιλογής διαφορετικού γεύματος				
Ποσότητα γευμάτων				
Ταχύτητα σερβιρίσματος				
Συμπεριφορά & εμφάνιση τραπεζοκόμων				
Γλωσσικό επίπεδο τραπεζοκόμων				

5. Τομέας Καθαριότητας	Πολύ Σημαντικός	Σημαντικός	Λιγότερο Σημαντικός	Άνευ Σημασίας
Καθαριότητα δωματίων				
Καθαριότητα κοινόχρηστων χώρων				
Συμπεριφορά & εμφάνιση συνεργείου καθαρισμού				
Γλωσσικό επίπεδο συνεργείου καθαρισμού				
Επάρκεια αναλώσιμων προϊόντων υγιεινής, στα δωμάτια				

6. Τομέας Κτηριακών Εγκαταστάσεων & Εξοπλισμού	Πολύ Σημαντικός	Σημαντικός	Λιγότερο Σημαντικός	Άνευ Σημασίας
Ήσυχία				
Διακόσμηση				
Θερμοκρασία				
Χωρητικότητα δωματίων				
Σύγχρονες υποδομές & εξοπλισμός				
Ασφάλεια χώρων				

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

Ελληνική Βιβλιογραφία

Αγγελής Β, & Μαρούδας Λ., (2006), «Οικονομικά Συστήματα Αναπτυξιακές Πολιτικές Και Στρατηγικές Των Επιχειρήσεων Στην Εποχή Της Παγκοσμιοποίησης», Εκδόσεις Σταμούλης, Αθήνα, σελ. 768

Αδαμαντίδου Τ., (2004), «Παράγοντες Που Προσδιορίζουν Την Ποιότητα Των Υπηρεσιών Υγείας», Περιοδικό Επιθεώρησης Υγείας, Τεύχος 89, σελ. 29-34

Αντύπας Χ., (2013), «Ανάλυση Τουρισμού Σε Ξενοδοχεία Πολυτελείας Στην Κρήτη- Προβλέψεις», Διπλωματική Εργασία, Τμήμα Οργάνωσης Και Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, σελ.31

Βαρβαρέσος Σ., (2013), «Οικονομική Τουρισμού», Εκδόσεις Προπομπός, Αθήνα, σελ. 20-26

Βαρβαρέσος Σ., (1998), «Τουρισμός – Έννοιες, Μεγέθη, Δομές», Εκδόσεις Προπομπός, Αθήνα, σελ. 147

Γείτονα Μ. & Σαραντόπουλος Ι., (2015), «Ιατρικός Τουρισμός – Επένδυση Στην Υγεία & Οικονομία», Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, σελ. 55-62, 64-66, 81-82, 84-85, 93-95, 113, 131, 142-146, 148-149 & 225-226

Γεωργίου Μ., (2012), «Ιατρικός Τουρισμός Στην Κύπρο», Διατριβή Επιπέδου Μάστερ, Τμήμα Διοίκησης Μονάδων Υγείας, Ανοικτού Πανεπιστημίου Κύπρου, σελ. 12-13

Γκρίμπα Ε., Κοκκώσης Χ. & Τσάρτας Π., (2011), «Ειδικές Και Εναλλακτικές Μορφές Τουρισμού-Ζήτηση Και Προσφορά Νέων Προϊόντων Τουρισμού», Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα, σελ. 102-108 & 370-375

Δαρβίρη Χ., (2007), «Προαγωγή Υγείας», Ιατρικές Εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα, σελ. 15-17

Δοξιάδης Α., Κατσάπη Α, Σουλιώτης Κ. & Τούντας Γ., (2012), «Ανάπτυξη Του Ιατρικού Τουρισμού Στην Ελλάδα», Μελέτη Που Ανατέθηκε Από Το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδας Και Εκπονήθηκε Από Το Ινστιτούτο Κοινωνικής Και Προληπτικής Ιατρικής, σελ. 14-18, 51, 62-81, 94-96, 99-101, 115-116 & 119-120

Ηγουμενάκης Ν. & Κραβαρίτης Κ., (2004), «Τουρισμός Βασικές Έννοιες», Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα, σελ. 56-60

Ηγουμενάκης Ν., Κραβαρίτης Κ. & Λύτρας Π., (1999), «Εισαγωγή Στον Τουρισμό», Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα, σελ. 33, 57-58, 87 & 158

Ίγκος Α., (2015), «Η Συμβολή Του Τουρισμού Στην Ελληνική Οικονομία Το 2014 – Συνοπτική Απεικόνιση Βασικών Μεγεθών», Έργο Στα Πλαίσια Του Ινστιτούτου ΣΕΤΕ, σελ. 1 & 3-14

Καφλιώτης Σ., (1976), «Εισαγωγή Εις Την Θεωρίαν Του Τουρισμού», Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα

Κωσταγιόλας Π., Καϊτελίδου Δ. & Χατζοπούλου Μ., (2008), «Βελτιώνοντας Την Ποιότητα Στις Υπηρεσίες Υγείας», Εκδόσεις Παπασωτηρίου, Αθήνα, σελ. 100 & 334-335

Λαγός Δ., (2005), «Τουριστική Οικονομική», Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα, σελ. 62, 66-68, 112, 117-122 & 146

Λαούμης Δ. & Ρούπας Β., (1998), «Διοίκηση Τουριστικών Επιχειρήσεων», Εκδόσεις Σταμούλης, Αθήνα, σελ. 33

Μοίρα Π. & Μυλωνόπουλος Δ., (2014), «Τουρισμός Υγείας Και Ταξίδι Υγείας, Κοινωνιολογική Προσέγγιση Και Εννοιολογική Διασαφήνιση», Ηλεκτρονικό Περιοδικό Επιστήμης & Τεχνολογίας, Τόμος 9, Τεύχος 2, σελ. 11-12, 14-16 & 18-19

Μπαλάσκα Δ. & Μπιτσώρη Ζ., (2015), «Ποιότητα Των Παρεχόμενων Υπηρεσιών Υγείας & Ο Βαθμός Ικανοποίησης Των Ασθενών», Περιοδικό Περιεγχειρητική Νοσηλευτική, Τόμος 4, Τεύχος 3, Αθήνα, σελ. 111-113 & 115-118

Μπαμπάτσικου Φ., (2009), «Ένα Μύθο Θα Σας Πω...Ασκληπιός», Ηλεκτρονικό Περιοδικό Στο Βήμα Του Ασκληπιού, Τόμος 8, Τεύχος 4, Αθήνα, σελ. 271-274

Μπινιώρης Σ., (2008), «Διοίκηση Ολικής Ποιότητας Στην Υγεία», Εκδόσεις Πασχαλίδης, Αθήνα, σελ. 18-19

Παπαδημόπουλος Θ. & Χριστοδούλου Γ., (2007), «Τουρισμός Υγείας – Η Ελλάδα Και Ο Κόσμος», Ετήσια Μελέτη Της Xenia Εκθέσεις-Συνέδρια Α.Ε., σελ. 11-12

Παππάς Ν., (2008), «Τουρισμός», Εκπαιδευτικό Υλικό Στα Πλαίσια Του Έργου «Κέντρα Εκπαίδευσης Ενηλίκων ΙΙΙ», Ινστιτούτο Διαρκούς Εκπαίδευσης Ενηλίκων Και Υπουργείο Εθνικής Παιδείας Και Θρησκευμάτων Ελλάδος, σελ. 2 & 40-42

Σαρρής Μ., (2001), «Κοινωνιολογία Της Υγείας Και Ποιότητα Ζωής», Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, σελ. 71-77

Τούντας Γ., (2003), «Η Έννοια Της Ποιότητας Στην Ιατρική Και Υπηρεσίες Υγείας», Περιοδικό Αρχεία Ελληνικής Ιατρικής, Τόμος 20, Τεύχος 5, σελ. 534

Τσάρτας Π., (1996), «Τουρίστες, Ταξίδια, Τόποι – Κοινωνιολογικές Προσεγγίσεις Στον Τουρισμό», Εκδόσεις Εξαντάς, Αθήνα

Τσόκα Ι., (2008), «Στρατηγική Και Ιατρικός Τουρισμός: Η Περίπτωση Της Ελλάδας», Πτυχιακή Εργασία, Τμήμα Οργάνωσης Και Διοίκησης Επιχειρήσεων, Πανεπιστήμιο Πειραιώς, σελ. 12-13

Ρούπας Β., (1993), «Αρχές Τουρισμού», Οργανισμός Εκδόσεως Διδακτικών Βιβλίων, Αθήνα, σελ. 7

Chambers S., Johnston R. & Slack N., (2011), «Διοίκηση Παραγωγής Προϊόντων Και Υπηρεσιών», 5^η Έκδοση, Εκδόσεις Κλειδάριθμος, σελ. 669

Doswell R., (2002), «Τουρισμός: Ο Ρόλος Του Αποτελεσματικού Management», Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα, σελ. 63-66

Johnson G, Scholes K. & Whittington K., (2011), «Βασικές Αρχές Στρατηγικής Των Επιχειρήσεων», Εκδόσεις Κριτική, Αθήνα, σελ. 246-257

Διεθνής Βιβλιογραφία

Androutsou L., Geitona M. & Yfantopoulos J., (2013), “Efficiency Assessment Across Homogeneous Specialty Clinics In The Region Of Thessaly, Greece”, The Open Public Health Journal, Vol. 6, pp. 13-18

Awadzi W. & Panda D., (2006), “Medical Tourism: Globalization And The Marketing Of Medical Services”, Consortium Journal Of Hospitality & Tourism, Vol. 11, Iss. 1, pp. 75-81

Brown G, Howat G., Laing J., Trembath R., Voigt C., Weiler B. & Wray M., (2010), “Health Tourism In Australia: Supply, Demand & Opportunities”, CRC Publications, Australia, pp. 29-32 & 44-46

Berry L., Parasuraman A. & Zeithaml V., (1990), “Five Imperatives For Improving Service Quality”, Sloan Management Review, Vol. 31, Iss. 4, pp. 29-31

Canestrino R., Magliocca P. & Nigro C., (2015), “Drivers And Implications Of Medical Tourism: A Neo-Institutional Perspective”, Italian Journal Of Management, Vol. 33, No. 97, pp. 273-274

Cohen E., (2010), “Medical Travel–A Critical Assessment”, Tourism Recreation Research, Vol. 35, Iss. 3, pp. 226-227& 232

Cohen E., (2008), "Explorations In Thai Tourism: Collected Cases Studies", Volume 11 Of Tourism Social Science Series, Emerald Group Publishing, United Kingdom, pp. 225-228
Connell J., (2006), "Medical Tourism: Sea, Sun, Sand And ... Surgery", Research Article In Tourism Management, Vol. 24, Iss. 6, pp. 1095-1096

Constantopoulos A., Nektarios M., Xenos P. & Yfantopoulos J., (2016), "Two-Stage Hospital Efficiency Analysis Including Qualitative Evidence: A Greek Case", Journal Of Hospital Administration, Vol. 5, No. 3, pp. 2-3

Cooper E. & Cooper M., (2009), "Health And Wellness Tourism: Spas & Hot Springs", Channel View Publications, New York, pp. 5-6

Cooper M., Hieda M. & Vafadari K, (2015), "Current Issues And Emerging Trends In Medical Tourism", Medical Information Science Reference Publications, USA, pp. 2 & 8-10

Coulter A., Graham C., Jabbal J., Raleigh V., Sizmur S. & Thompson J., (2015), "Analysis Of Trends In NHS Inpatient Surveys 2005-13", Summary, The King's Fund Publications, England, pp. 2-7

Dhar U., Jitendrabhai B. & Kumar C., (2009), "Medical Tourism Under Mode II Of GATS (WTO): Opportunities, Challenges And Entrepreneurial Strategies In Gujarat", Nirma University Journal Of Business & Management Studies, Vol. 3, No. 3 & 4, pp. 24-25

ECDC, (2013), "Surveillance Report – Point Prevalence Survey Of Healthcare – Associated Infections And Antimicrobial Use In European Acute Care Hospitals 2011-2012", ECDC Publications, Stockholm, pp. 5-6

Elmasri W., Helmy E., Nabil N., Thelen S. & Travers R., (2008), "Medical Tourism Development Strategy", Final Report For Industrial Modernization Centre In Cairo, Egypt, pp. 157-162 & 182-188

Freire N., (2012), "The Emergent Medical Tourism: Advantages And Disadvantages Of The Medical Treatments Abroad", *International Business Research*, Vol. 5, No. 2, pp. 43-46

Garel P., (2015), "Medical Tourism", Hope-European Hospital & Healthcare Federation Publications, Belgium, pp. 9-11

Gartner W. & Lime D., (2000), "Trends In Outdoor Recreation, Leisure And Tourism", CABI Publishing, USA, pp.325-331

Guy Ko T., (2015), "Medical Tourism System Model", *International Journal Of Tourism Science*, Vol. 11, No. 1, pp. 29-31

Hall M., (2013), "Medical Tourism: The Ethics, Regulation And Marketing Of Health Mobility", Routledge Publishing, New York, pp. 5 & 8

Hall M., (2011), "Health And Medical Tourism: A Kill Or Cure For Global Public Health?", *Tourism Review*, Vol. 66, Iss. 1/2, pp.4-6

Haron S., Mohamad N. & Omar A., (2012), "The Moderating Effect Of Medical Travel Facilitators In Medical Tourism", *Procedia-Social & Behavioral Science*, Vol. 65, pp. 358-363

Harryono M., Huang Y., Miyazawa K. & Sethaput V., (2006), "Thailand Medical Tourism Cluster", Harvard Business School, *Microeconomics Of Competitiveness*, pp. 21-22

Kazemi Z., (2007), "Study Of The Effective Factors For Attracting Medical Tourism In Iran", Master Thesis, Lulea University Of Technology, Netherlands, pp. 21, 24-26 & 28

Kopson S., (2010), "Medical Tourism: Implications For Providers And Plans", *Journal Of Health And Life Science Law*, Vol. 3, No. 2, pp. 148-165

Kumar D. & Pal S., (2011), "Medical Tourism In India: Issues, Opportunities And Designing Strategies For Growth And Development", Zenith International Journal Of Multidisciplinary Research, Vol. 1, Iss. 3, pp. 185-186

Kyritsis F., (2012), "Medical Tourism: A Study About Motivational Factors And The Prerequisites For Creating A Competitive Offer-With A Swedish Perspective", Master Thesis, Sodertorn University, School Of Business Studies, Sweden, pp. 5-6

Leiper N., (1979), "The Framework Of Tourism: Towards A Definition Of Tourism, Tourist And The Tourist Industry", Annals Of Tourism Research, Vol. 6, Iss. 4, pp. 400-404

Mattoo A. & Rathindran R., (2006), "How Health Insurance Inhibits Trade In Health Care", Health Affairs, Vol. 25, No. 2, pp. 358-360

McKinsey & Company, (2012), "Greece 10 Years Ahead: Defining Greece's New Growth Model And Strategy", McKinsey & Company , Athens Office, pp. 7

OECD, (2014), "Health At A Glance: Europe 2014", OECD Publishing, pp. 62-63

Oldenburg B. & Wilks J., (1995), "Tourist Health – The Silent Factor In Customer Service", Australian Journal Of Hospitality Management, Vol. 2, No. 2, pp. 14

Peshwe G. & Kothari P., (2015), "Indian Medical Tourism Industry: Opportunities And Challenges", International Multidisciplinary Research Thoughts, Vol. 4, Iss. 11, pp. 4

Phua K. & Pocock N., (2011), "Medical Tourism And Policy Implications For Health Systems: A Conceptual Framework From A Comparative Study Of Thailand, Singapore & Malaysia", Globalization And Health Review, Vol. 7, Iss. 12, pp. 2-3

Puczko L. & Smith M., (2013), "Health And Wellness Tourism", Routledge Publishing, New York, pp. 3-5

Sharpley R. & Telfer D., (2002), "Tourism And Development. Concepts And Issues", Channel View Publications, New York, pp. 116-119

WHO, (2000), "The World Health Report 2000 – Health Systems: Improving Performance", Geneva, pp. 153

WTO, (1995), "Collection Of Tourism Expenditure Statistics", Technical Manual No. 2, pp. 1-2

Yoosef N., (1996), "Health Care Quality In NHS Hospitals", International Journal Of Health Care Quality Assurance, Vol. 9, Iss. 1, pp. 16-20

Πρότυπα

N393/1976 ΦΕΚ 199

ΦΕΚ 202/A/24-12-1991

ΦΕΚ 32/A/27-3-1986

Δικτυακές Διευθύνσεις

www.sete.gr

www.medretreat.com

www.unwto.org

www.temos-worldwide.com