



ΕΛΛΗΝΙΚΗ ΔΗΜΟΚΡΑΤΙΑ  
ΥΠΟΥΡΓΕΙΟ ΕΣΩΤΕΡΙΚΩΝ



**εκδδα**

ΕΘΝΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΕΘΝΙΚΗ ΣΧΟΛΗ ΔΗΜΟΣΙΑΣ ΔΙΟΙΚΗΣΗΣ  
ΚΑΙ ΑΥΤΟΔΙΟΙΚΗΣΗΣ

ΚΖ΄ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΗ ΣΕΙΡΑ  
ΤΕΛΙΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΤΙΤΛΟΣ

Ο ρόλος του Ιατρικού Τουρισμού στην  
οικονομική ανάπτυξη της Ελλάδας

ΤΜ. ΕΞΕΙΔΙΚΕΥΣΗΣ: Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας

Επιβλέπων:

Φραγκιαδάκης Γεώργιος

Σπουδάστρια:

Φυτιλή Μαργαρίτα

ΑΘΗΝΑ - 2022

Τίτλος εργασίας

# Ο ρόλος του Ιατρικού Τουρισμού στην οικονομική ανάπτυξη της Ελλάδας



Φυτιλή Μαργαρίτα

ΑΘΗΝΑ- 2022

ΕΣΔΔΑ, Φυτιλή Μαργαρίτα Copyright © 2022. Με την επιφύλαξη παντός δικαιώματος.

#### **ΔΗΛΩΣΗ**

«Δηλώνω ρητά ότι η παρούσα εργασία αποτελεί αποκλειστικά προϊόν προσωπικής εργασίας, δεν παραβιάζει καθ' οιονδήποτε τρόπο πνευματικά δικαιώματα τρίτων και δεν είναι προϊόν μερικής ή ολικής αντιγραφής».

Αθήνα, 19/05/2022

Φυτιλή Μαργαρίτα

## **Ευχαριστίες**

Ευχαριστώ θερμά τον Επιβλέποντα Καθηγητή μου κ. Φραγκιαδάκη Γεώργιο για την ανάθεση αυτού του τόσο ενδιαφέροντος θέματος, καθώς και για την καθοδήγηση μέχρι την περάτωση της συγκεκριμένης εργασίας.

Επίσης, ευχαριστώ την οικογένειά μου για την υπομονή και υποστήριξη στη μακρά διαδρομή, από την προετοιμασία για την εισαγωγή στην ΕΣΔΔΑ μέχρι και την αποφοίτηση.

## **ΠΕΡΙΛΗΨΗ**

Ο Ιατρικός Τουρισμός αποτελεί ένα από τα παλαιότερα είδη τουρισμού, καθώς έλκει την καταγωγή του από την αρχαία Ελλάδα. Ωστόσο, τα τελευταία χρόνια γνωρίζει όλο και μεγαλύτερη άνθιση σε περίπου εξήντα χώρες στον κόσμο, με την Ελλάδα να διεκδικεί σημαντικό μερίδιο στην εν λόγω αγορά. Αντικείμενο της παρούσας εργασίας είναι η προβολή της υφιστάμενης κατάστασης για τον κλάδο του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα και ερευνητικός της στόχος να αναδυθεί αν θα μπορούσε ο συγκεκριμένος κλάδος να συνδράμει στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας. Η μεθοδολογία που ακολουθήθηκε είναι βιβλιογραφική επισκόπηση των πιο πρόσφατων μελετών σχετικά με το θέμα. Βασικό συμπέρασμα της έρευνας είναι ότι η Ελλάδα διαθέτει σπουδαία συγκριτικά πλεονεκτήματα στον κλάδο του Ιατρικού Τουρισμού τα οποία απαιτείται να αξιοποιήσει προκειμένου να βελτιώσει το συγκεκριμένο «τουριστικό προϊόν» και να αυξήσει το αντίστοιχο μερίδιό της στην παγκόσμια αγορά. Τότε, η συμβολή του Ιατρικού Τουρισμού στην οικονομική της ανάπτυξη θα είναι πολύ σημαντική, χάρη στις αυξημένες τουριστικές εισπράξεις κατά τη διάρκεια όλου του έτους και κυρίως στη δημιουργία νέων, σταθερών θέσεων εργασίας.

### **Λέξεις- κλειδιά:**

Ιατρικός Τουρισμός, Παρεχόμενες Υπηρεσίες, Οικονομικά Οφέλη, Υφιστάμενη Κατάσταση, Προϋποθέσεις Ανάπτυξης, Προτάσεις Πολιτικής

## **SUMMARY**

Medical Tourism is one of the oldest types of tourism, as it originates from ancient Greece. However, in recent years it has been growing more and more in about sixty countries in the world, with Greece claiming a significant share in this market. The object of the present work is the projection of the current situation for the Medical Tourism sector in Greece and its research goal to emerge if this sector could contribute to the economic development of the country. The methodology followed is a bibliographic review of the most recent studies on the subject. The main conclusion of the research is that Greece has great comparative advantages in the field of Medical Tourism which are required to utilize in order to improve this "tourism product" and increase its respective share in the world market. Then, the contribution of Medical Tourism in its economic development will be very important, thanks to the increased tourist receipts throughout the year and especially to the creation of new, stable jobs.

### **Keywords:**

Medical Tourism, Provided Services, Economic Benefits, Current Situation, Development Conditions, Policy Proposals

## Περιεχόμενα

ΕΙΣΑΓΩΓΗ.....	10
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1:.....	12
Ο Ιατρικός Τουρισμός- Έννοιες και Χαρακτηριστικά .....	12
1.1 Ορισμός- Ιστορική Αναδρομή .....	12
1.2 Υπηρεσίες του Ιατρικού Τουρισμού .....	14
1.3 Πλεονεκτήματα, μειονεκτήματα και κίνδυνοι του Ιατρικού Τουρισμού .....	15
1.4 Προϋποθέσεις ανάπτυξης του Ιατρικού Τουρισμού .....	17
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2:.....	20
Ο Ιατρικός Τουρισμός στην Ευρώπη και τον κόσμο .....	20
2.1 Η ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην παγκόσμια αγορά .....	20
2.2 Η ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ευρώπη .....	27
2.3 Η συμμετοχή της Ελλάδας στην αγορά του Ιατρικού Τουρισμού.....	31
2.4 Οι αποφάσεις της Ε.Ε. για την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού .....	32
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3:.....	35
Ο Ιατρικός Τουρισμός στην Ελλάδα- Δυνατότητες και προκλήσεις .....	35
3.1 Η ανάπτυξη του τουρισμού στην Ελλάδα.....	35
3.2 Θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα.....	41
3.4 Δεδομένα του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα:.....	44
Υφιστάμενη κατάσταση και εκτιμήσεις για δυνητικά οικονομικά .....	44
οφέλη.....	44
3.5 Προτάσεις πολιτικών για ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού .....	52
στην Ελλάδα.....	52
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4:.....	58
Συμπεράσματα της έρευνας.....	58
4.1 Συζήτηση- Γενικά συμπεράσματα.....	58
4.2 Συγκριτική αξιολόγηση μεταξύ κρατών .....	60
4.3 Προτάσεις πολιτικής υγείας για την ανάπτυξη του Ιατρικού.....	61
Τουρισμού .....	61
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ .....	64
ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ .....	68
ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ.....	68

## ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΕΙΚΟΝΩΝ

<i>Εικόνα 1: Οι επιδόσεις του Ιατρικού Τουρισμού στην Ασία .....</i>	<i>24</i>
<i>Εικόνα 2: Συνολική κατάταξη Ιατρικού Τουρισμού .....</i>	<i>26</i>
<i>Εικόνα 3: Οι επιδόσεις του Ιατρικού Τουρισμού στην Ευρώπη.....</i>	<i>28</i>
<i>Εικόνα 4: Επισκόπηση Εσόδων ανά ταξίδι για τον συνολικό διεθνή τουρισμό και τον διεθνή Ιατρικό τουρισμό.....</i>	<i>30</i>
<i>Εικόνα 5: Το μέγεθος αγοράς του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα.....</i>	<i>31</i>
<i>Εικόνα 6: Τουριστική κίνηση ανά τρίμηνο .....</i>	<i>37</i>
<i>Εικόνα 7: Έσοδα από τουρισμό .....</i>	<i>38</i>
<i>Εικόνα 8: Αφίξεις και Έσοδα Εισερχόμενων Τουριστών .....</i>	<i>39</i>
<i>Εικόνα 9: Αγορές- στόχοι &amp; υπηρεσίες Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα .....</i>	<i>50</i>
<i>Εικόνα 10: In-Med- Tour 2014-2020 .....</i>	<i>56</i>

## ΕΥΡΕΤΗΡΙΟ ΠΙΝΑΚΩΝ

<i>Πίνακας 1: Ιατρικές Υπηρεσίες του Ιατρικού Τουρισμού .....</i>	<i>15</i>
<i>Πίνακας 2: Οφέλη του Ιατρικού Τουρισμού .....</i>	<i>16</i>
<i>Πίνακας 3: Μειονεκτήματα του Ιατρικού Τουρισμού .....</i>	<i>17</i>
<i>Πίνακας 4: Προϋποθέσεις ανάπτυξης του Ιατρικού Τουρισμού .....</i>	<i>19</i>
<i>Πίνακας 5: Βασικές χώρες προέλευσης τουριστών στην Ελλάδα .....</i>	<i>32</i>
<i>Πίνακας 6: Συμβολή τουρισμού στην πραγματική οικονομία.....</i>	<i>36</i>
<i>Πίνακας 7: Συμβολή τουρισμού στο ΑΕΠ (2014-2020).....</i>	<i>39</i>
<i>Πίνακας 8: Σύγκριση κόστους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής.....</i>	<i>47</i>
<i>Πίνακας 9: 10 προτάσεις πολιτικών για ανάπτυξη του Ιατρικού.....</i>	<i>57</i>



## ΣΥΝΤΟΜΟΓΡΑΦΙΕΣ ΚΑΙ ΑΚΡΩΝΥΜΙΑ

### Ελληνικά

- A.E.Π.: Ακαθάριστο Εγχώριο Προϊόν  
 A.Η.Φ.Υ.: Ατομικός Ηλεκτρονικός Φάκελος Υγείας  
 E.Δ.Α.: Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς  
 E.E.: Ευρωπαϊκή Ένωση  
 ΕΛΙΤΟΥΡ: Ελληνικό Συμβούλιο Ιατρικού Τουρισμού  
 ΕΛ.ΣΤΑΤ: Ελληνική Στατιστική Αρχή  
 E.O.O.: Εργαστήριο Οπτικής και Όρασης  
 E.O.Π.Υ.Υ.: Εθνικός Οργανισμός Παροχής Υπηρεσιών Υγείας  
 E.O.T.: Ελληνικός Οργανισμός Τουρισμού  
 E.Σ.Υ.: Εθνικό Σύστημα Υγείας  
 E.T.Π.Α.: Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης  
 Ι.Κ.Π.Ι.: Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής  
 ΙΝ.Σ.Ε.Τ.Ε.: Ινστιτούτο του Συνδέσμου Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων  
 ΚΕ.Π.Ε.: Κέντρο Προγραμματισμού και Οικονομικών Ερευνών  
 Ξ.Ε.Ε.: Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος  
 Ο.ΔΙ.Π.Υ.: Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία  
 Π.Γ.Ν.Θ.: Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης  
 Σ.Δ.Ι.Τ.: Συμπράξεις Δημοσίου και Ιδιωτικού Τομέα  
 Τ.τ.Ε.: Τράπεζα της Ελλάδος  
 Υ.ΠΕ.: Υγειονομική Περιφέρεια

### Αγγλικά

- A.C.H.S.I.: Australian Council for Healthcare Standards International  
 C.L.I.A.: Cruise Lines International Association  
 E.S.H.RE.E.: European Society of Human Reproduction and Embryology  
 H.A.P.C.O.: Hellenic Association of Professional Congress Organizers  
 H.F.E.A.: Human Fertilization and Embryology Authority  
 In- Med- Tour: Innovative Medical Tourism Strategy  
 ISQua: International Society for Quality Healthcare  
 I.V.F.: In Vitro Fertilization  
 J.C.I.: Joint Commission International

LASIK: Laser- assisted in situ keratomileusis

M.H.T.C.: Malaysia Healthcare Travel Council

M.T.I.: Medical Tourism Index

T.H.I.S.: Tenerife Health International Service

U.H.N.: University Health Network

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Αντικείμενο της παρούσας εργασίας είναι η προβολή της υφιστάμενης κατάστασης για τον κλάδο του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα. Ερευνητικός της στόχος είναι να αναδυθεί αν και σε ποιο βαθμό θα μπορούσε ο συγκεκριμένος κλάδος να συνδράμει στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας. Για την επίτευξη αυτού του στόχου καταγράφεται σειρά προτάσεων οι οποίες συνδέονται με την αξιοποίηση συγκριτικών πλεονεκτημάτων της χώρας.

Τα ευρήματα της μελέτης προκύπτουν μετά από εκτενή βιβλιογραφική επισκόπηση σχετική με την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα και τον υπόλοιπο κόσμο. Αναφορικά με την εκτίμηση της συμβολής του Ιατρικού Τουρισμού στην οικονομική ανάπτυξη υπήρξαν αρκετοί περιορισμοί, καθώς ειδικά στην Ελλάδα δεν υπάρχει κάποιος φορέας υπεύθυνος για τη συγκέντρωση δεδομένων σχετικά με τον Ιατρικό Τουρισμό (πχ. επισκεψιμότητα δομών, δαπάνες κλπ.), ούτε και πληροφοριακά συστήματα που να μπορούν να υποστηρίξουν ένα τέτοιο εγχείρημα.

Στο πρώτο κεφάλαιο εξηγείται η έννοια του Ιατρικού Τουρισμού και επισημαίνονται οι προϋποθέσεις ανάπτυξής του. Επίσης, αναδεικνύονται τα οφέλη του, αλλά και οι κίνδυνοι που απορρέουν από αυτόν.

Στο δεύτερο κεφάλαιο παρουσιάζεται η αγορά του Ιατρικού Τουρισμού διεθνώς, με ιδιαίτερη αναφορά σε χώρες που αποτελούν κορυφαίους προορισμούς Ιατρικού Τουρισμού. Στο ίδιο κεφάλαιο παρουσιάζεται η θέση της Ελλάδας στην παγκόσμια αγορά του Ιατρικού Τουρισμού, αλλά και οι αποφάσεις που έχουν ληφθεί για την ανάπτυξή του σε επίπεδο Ε.Ε.

Το τρίτο κεφάλαιο επικεντρώνεται στην ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα σήμερα, δηλαδή στο νομοθετικό πλαίσιο λειτουργίας του, τις δομές και τις παρεχόμενες υπηρεσίες. Παράλληλα αναδεικνύονται οι δυνατότητες περαιτέρω ανάπτυξής του και επιχειρούνται εκτιμήσεις σχετικά με τα δυνητικά οικονομικά του οφέλη.

Τέλος, στο τέταρτο κεφάλαιο καταγράφονται τα συμπεράσματα της έρευνας και η εργασία ολοκληρώνεται με ορισμένες προτάσεις πολιτικής προς το Υπουργείο Υγείας για την ενίσχυση του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα, έτσι ώστε αυτός να αποτελέσει στο άμεσο μέλλον βασικό μοχλό οικονομικής ανάπτυξης. Για τον λόγο αυτό

και εκτιμάται ότι η συγκεκριμένη εργασία έχει πρακτική σημασία, αφού προσδοκείται τα συμπεράσματα και οι προτάσεις της να αξιοποιηθούν από τη δημόσια διοίκηση και μέρος, έστω, αυτών να ενσωματωθούν στις πολιτικές του Υπουργείου Υγείας.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1:

### Ο Ιατρικός Τουρισμός- Έννοιες και Χαρακτηριστικά

#### 1.1 Ορισμός- Ιστορική Αναδρομή

Ο Τουρισμός Υγείας αποτελεί ένα εναλλακτικό είδος τουρισμού. Σύμφωνα με τους *M. Smith & Puczko (2015)* πρόκειται για τις μορφές τουρισμού που εστιάζουν στη σωματική υγεία, αλλά βελτιώνουν και την ψυχική και πνευματική ευεξία, αυξάνουν την ικανότητα των ατόμων να ικανοποιούν τις δικές τους ανάγκες και να λειτουργούν καλύτερα στο περιβάλλον και την κοινωνία τους. Ο Τουρισμός Υγείας διακρίνεται στον Ιατρικό Τουρισμό, τον Τουρισμό Ευεξίας και τον Ιαματικό Τουρισμό, με πιθανή επικάλυψη των δύο τελευταίων. Επικεντρώνοντας στον Ιατρικό Τουρισμό αυτός αναφέρεται στο «φαινόμενο των ανθρώπων που ταξιδεύουν από τη συνήθη χώρα διαμονής τους σε μια άλλη χώρα, με ρητό σκοπό την πρόσβαση σε ιατρική περίθαλψη» (*Connell, 2013*).

Επιπλέον, ο «Ιατρικός Τουρισμός» δηλώνει δύο κατηγορίες υπηρεσιών, τη διαχείριση ιατρικών αναγκών για επισκέπτες που βρίσκονται σε αλλοδαπή χώρα για διακοπές ή επαγγελματικό ταξίδι και περιλαμβάνει επείγοντα περιστατικά υγείας (πχ. καρδιακό επεισόδιο) ή τακτικές υγειονομικές ανάγκες για χρόνια νοσήματα (πχ. αιμοκάθαρση νεφροπαθών) και τον «ιατρικό τουρισμό επιλογής» στον οποίο ο ασθενής επιλέγει να ταξιδέψει για να λάβει μία συγκεκριμένη ιατρική υπηρεσία (πχ. πλαστική χειρουργική, μεταμόσχευση οργάνου, τεχνητή γονιμοποίηση κλπ). Σύμφωνα με την *Deloitte (2008)* υπάρχει και μία ακόμη διάκριση για τον Ιατρικό Τουρισμό κατά την οποία αναγνωρίζονται τρεις τύποι Ιατρικού Τουρισμού: ο εισερχόμενος (inbound), ο εξερχόμενος (outbound) και ο εγχώριος (intrabound/ domestic). Ειδικότερα, ο «εισερχόμενος» Ιατρικός Τουρισμός αναφέρεται στους ασθενείς που ταξιδεύουν σε άλλες χώρες προκειμένου να λάβουν ιατρική φροντίδα, ενώ ο «εξερχόμενος» στους ασθενείς που έρχονται από τη χώρα τους στην εξεταζόμενη χώρα (προορισμός) για να λάβουν ιατρική φροντίδα. Παράλληλα, στον «εγχώριο» Ιατρικό Τουρισμό οι ασθενείς ταξιδεύουν εντός της επικράτειας του κράτους όπου διαμένουν, αλλά έξω από την περιοχή διαμονής τους, συνήθως σε μία περιοχή που υπερέχει για κάποιο ιατρικό κέντρο.

Όσον αφορά την ιστορικότητα του Ιατρικού Τουρισμού αξίζει να επισημανθεί ότι έλκει την καταγωγή του από το βάθος των χρόνων. Πιο συγκεκριμένα, οι καταβολές του εντοπίζονται στην αρχαία Ελλάδα όπου Έλληνες προσκυνητές ταξίδευαν από διάφορα μέρη της Μεσογείου σε ένα μικρό έδαφος στο Σαρωνικό κόλπο που ονομάζεται Επίδαυρος. Η περιοχή αυτή ήταν γνωστή ως τόπος θεραπείας και πήρε το όνομά της από τον Έλληνα Θεό της θεραπείας, τον Ασκληπιό. Έκτοτε η Επίδαυρος θεωρείται ο πρώτος προορισμός Ιατρικού Τουρισμού. Εν συνεχεία, μάλιστα δημιουργήθηκαν και άλλα θεραπευτικά κέντρα και τόποι λατρείας προς τιμήν του Ασκληπιού, τα περίφημα Ασκληπιεία (πχ. στη Θεσσαλία, στη Μ. Ασία κα.).

Αλλά και αργότερα, όταν η Ρώμη έγινε παγκόσμια δύναμη, ανακαλύφθηκαν διάφορες πηγές θερμού νερού και θερμά λουτρά που ονομάζονταν "thermae" και ήταν γνωστά στα υψηλά κοινωνικά στρώματα. Αυτά τα λουτρά δεν ήταν μόνο εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης, αλλά μετατράπηκαν και σε κέντρα κοινωνικής και εμπορικής δικτύωσης για τους εύπορους πολίτες (*Smith και Puczek, 2014*). Στη Νεωτερική εποχή, τα ιαματικά λουτρά ήταν ένα κοινό χαρακτηριστικό του ιατρικού τουρισμού. Οι άνθρωποι ταξίδευαν σε θεραπευτικές ιαματικές πηγές θεωρώντας τα ως "ιερά νερά" (*Al-Lamki, 2011*). Για παράδειγμα, στο Ηνωμένο Βασίλειο εμφανίστηκαν ολόκληρες πόλεις (πχ. Bath) στις οποίες λειτουργούσαν ιαματικά λουτρά, λόγω της ύπαρξης φυσικών πηγών με μεταλλικά νερά, όπου θεραπεύονταν ασθένειες όπως η βρογχίτιδα. Ταυτόχρονα, σε άλλες χώρες της Ευρώπης δημιουργήθηκαν σε ορεινές περιοχές τα σανατόρια για τη θεραπεία της φυματίωσης (*Horowitz et al., 2007*).

Στο σύγχρονο κόσμο, η έννοια του ιατρικού τουρισμού αφορά σαφώς στους ανθρώπους που ταξιδεύουν για να λάβουν ιατρική περίθαλψη. Σε ορισμένα μάλιστα κράτη η αυξημένη συμμετοχή κυβερνητικών φορέων στην προώθηση του ιατρικού τουρισμού πλέον θεωρείται σημαντική πηγή εισοδήματος (*Olkiewicz, 2016*). Ωστόσο, ο 21ος αιώνας φαίνεται να αλλάζει ως προς την ιατρική τουριστική βιομηχανία, καθώς δημόσια και ιδιωτικά νοσοκομεία προσανατολίζονται προς πιστοποιήσεις προκειμένου να αντιμετωπιστούν τα ζητήματα ποιότητας (*Κόγιου, 2020*). Υπό αυτό το σχήμα, ο Ιατρικός Τουρισμός σταδιακά καθίσταται σε ένα πολύ σοβαρό ζήτημα και μπαίνει στην αντζέντα της κυβερνητικής πολιτικής ανεπτυγμένων, αλλά και αναπτυσσόμενων, όπως θα φανεί πιο κάτω, κρατών.

## 1.2 Υπηρεσίες του Ιατρικού Τουρισμού

Είναι αντιληπτό ότι ο Ιατρικός Τουρισμός αποτελεί μία ιδιόμορφη περίπτωση τουρισμού, ένα μοναδικό «πάντρεμα» δύο εντελώς διαφορετικών τομέων, της Ιατρικής και του τουρισμού. Στον ιδιότυπο αυτόν κλάδο εμπλέκονται πολλοί stakeholders, όπως πάροχοι υγείας (νοσοκομεία, κλινικές, κέντρα αποκατάστασης κá), πάροχοι υπηρεσιών φιλοξενίας και μεταφοράς (ξενοδοχεία, αεροπορικές εταιρείες κλπ), ασφαλιστικοί οργανισμοί υγείας και οργανισμοί πιστοποίησης υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού.

Το ιατρικό προϊόν, δηλαδή οι παρεχόμενες υπηρεσίες του Ιατρικού Τουρισμού, ποικίλλει. Μερικές από τις υπηρεσίες αυτές είναι η τεχνητή αναπαραγωγή, εξειδικευμένες θεραπείες σε τριτοβάθμια νοσοκομεία, αισθητικές και πλαστικές χειρουργικές επεμβάσεις και μεταμοσχεύσεις οργάνων. Άλλες διαδεδομένες υπηρεσίες του Ιατρικού Τουρισμού σχετίζονται με την οδοντιατρική, την οφθαλμολογία, την ορθοπαιδική θεραπεία και αποκατάσταση, καθώς και τη θεραπεία του καρκίνου. Σαφώς το προϊόν του Ιατρικού Τουρισμού στο πέρασμα των ετών εμπλουτίζεται και διαφοροποιείται από κράτος σε κράτος και από περιοχή σε περιοχή. Για παράδειγμα, στην περίοδο της πανδημίας της Covid-19 εμφανίστηκε και το φαινόμενο του «Εμβολιαστικού τουρισμού», καθώς αρκετοί άνθρωποι επισκέπτονταν άλλα κράτη προκειμένου να εμβολιαστούν κατά της νόσου. Όπως ορθώς υποστηρίζει και η *Τριανταφυλλίδου (2021)* «το φαινόμενο αυτό θα μπορούσε να εξηγηθεί -με μερικές αξιοσημείωτες εξαιρέσεις- πως οφείλεται στην αργοπορία εμβολιασμών σε κάποιες χώρες, είτε σε ελλείψεις, σε γραφειοκρατία, είτε σε δυσπιστία των πολιτών σε συγκεκριμένα εμβόλια».

Οι υπηρεσίες υγείας που παρέχονται στον ιατρικό τουρισμό αναφέρονται επιγραμματικά και στον πιο κάτω πίνακα.

### Πίνακας 1: Ιατρικές Υπηρεσίες του Ιατρικού Τουρισμού

Αισθητική- πλαστική χειρουργική
Αναπνευστικές παθήσεις
Αντιμετώπιση παχυσαρκίας- διαχείριση σωματικού βάρους
Εξυπηρέτηση ασθενών με νεφρική ανεπάρκεια
Εξωσωματική γονιμοποίηση- αναπαραγωγική ιατρική
Εμβολιαστικός τουρισμός
Θεραπεία με βλαστοκύτταρα
Καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις
Μεταμοσχεύσεις ζωτικών οργάνων
Νευροχειρουργικές επεμβάσεις
Ογκολογικές υπηρεσίες
Οδοντιατρική
Ορθοπαιδικές επεμβάσεις
Ουρολογικές επεμβάσεις
Οφθαλμολογία

#### 1.3 Πλεονεκτήματα, μειονεκτήματα και κίνδυνοι του Ιατρικού Τουρισμού

Είναι γεγονός ότι από τον Ιατρικό Τουρισμό προκύπτουν ποικίλα οφέλη τόσο για τον ασθενή- τουρίστα, όσο και για την εθνική οικονομία της χώρας υποδοχής. Πιο συγκεκριμένα, ο ασθενής απολαμβάνει ιατρικές υπηρεσίες σε χαμηλότερο κόστος συγκριτικά με τις αντίστοιχες υπηρεσίες που παρέχονται στην πατρίδα του και με αμεσότητα, δηλαδή αποφεύγοντας τις μακριές ουρές αναμονής, γραφειοκρατικά ή



νομοθετικά εμπόδια. Επιπρόσθετα, οι εν λόγω υπηρεσίες του παρέχονται με εχεμύθεια, ασφάλεια και ποιότητα, με την υπόθεση βεβαίως ότι οι δομές υγείας που επισκέπτεται είναι διαπιστευμένες (*Βλέπε και ενότητες 1.4 και 3.5 παρακάτω*). Συν τοις άλλοις, με τον Ιατρικό τουρισμό ο ασθενής έχει τη δυνατότητα, παράλληλα με τη διενέργεια μίας ιατρικής πράξης, να κάνει διακοπές, δηλαδή να γνωρίσει τις ομορφιές ενός άλλου τόπου και να έρθει σε επαφή και με μία διαφορετική κουλτούρα.

Επιγραμματικά μερικά από τα πλεονεκτήματα- οφέλη που απορρέουν από τον Ιατρικό Τουρισμό καταγράφονται και στον παρακάτω Πίνακα.

## Πίνακας 2: Οφέλη του Ιατρικού Τουρισμού

Χαμηλότερο κόστος
Αποσόβηση γραφειοκρατικών/ νομοθετικών εμποδίων
Μικρότερες λίστες αναμονής
Εχεμύθεια
Ασφάλεια- Ποιότητα
Παροχή εξειδικευμένων υπηρεσιών υγείας

Πηγή: Στοιχεία από Al- Lamki L. (2011) και Avgerinou A. & Stratsiou M. (2018) – Ιδία επεξεργασία

Από την άλλη πλευρά, δεν μπορεί κανείς να αγνοήσει και τις δυσκολίες και τους κινδύνους που μπορούν να προκύψουν από την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού. Ενδεικτικά, ακόμη και αν η ιατρική πράξη στοιχίζει λιγότερο στη χώρα προορισμού, υπάρχει ένα πρόσθετο κόστος για το ταξίδι (πχ. πτήσεις, διαμονή σε ξενοδοχείο κτλ). Επίσης, τα ταξίδια για ιατρικούς λόγους αποτελούν μία ιδιαίτερος χρονοβόρα διαδικασία. Το χειρότερο, όμως, είναι ότι αρκετές από τις χώρες (κυρίως αναπτυσσόμενες) που αποτελούν δημοφιλείς προορισμούς για ιατρικό τουρισμό αντιμετωπίζουν περιβαλλοντικά και υγειονομικά προβλήματα (πχ. επιδημίες) και ελλοχεύει ο κίνδυνος για τον επισκέπτη να κολλήσει εκεί κάποια μεταδοτική ασθένεια. Ακόμη, υπάρχει και ο κίνδυνος για τον ασθενή να προκύψει κάποια επιπλοκή στην υγεία του, εξαιτίας του ότι ταξιδεύει σε πολύ σύντομο χρονικό διάστημα από τη διενέργεια μίας σοβαρής ιατρικής πράξης (πχ χειρουργείο). Τέλος, αξίζει να

αναφερθούν και τα γλωσσικά εμπόδια που δυσχεραίνουν την επικοινωνία μεταξύ του ασθενή και των οικείων του με τους επαγγελματίες υγείας.

Τα παραπάνω μειονεκτήματα- κίνδυνοι καταγράφονται επιγραμματικά στον Πίνακα 3.

### Πίνακας 3: Μειονεκτήματα του Ιατρικού Τουρισμού

Γλωσσικά εμπόδια
Επιπλοκές στην υγεία του ασθενή
Κίνδυνος μόλυνσης από μεταδοτικές ασθένειες
Κόστος ταξιδιού
Χρονοβόρες διαδικασίες

Πηγή: Στοιχεία από Al- Lamki L. (2011) και Avgerinou A. & Stratsiou M. (2018) – Ιδία επεξεργασία

#### 1.4 Προϋποθέσεις ανάπτυξης του Ιατρικού Τουρισμού

Η επιτυχής ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού είναι ένα σύνθετο εγχείρημα που απαιτεί την αυστηρή τήρηση αρκετών προϋποθέσεων και τον συντονισμό πολλών διαφορετικών εμπλεκόμενων μερών. Όπως πολύ ορθά υπογραμμίζει και ο Πλασσαράς (2014) απαιτεί «σωστό συνδυασμό χαμηλού κόστους παραγωγής, εγχώριου ανθρώπινου κεφαλαίου, εγχώριας έρευνας και ανάπτυξης, ανεπτυγμένης φυσικής υποδομής, ανεπτυγμένων πολιτικών και νομικών θεσμών, φιλελεύθερης αγοράς, εξελιγμένης τεχνολογικά ιατρικής, παραδοσιακών τρόπων θεραπείας και αφθονίας τουριστικών θέρετρων». Για να επιτευχθεί βιώσιμος ιατρικός τουρισμός πρέπει να συντρέχουν συγκεκριμένες προϋποθέσεις, τόσο από την πλευρά του ιατρικού κλάδου, όσο και από αυτήν του τουριστικού (πχ. ξενοδοχεία).

Από την πλευρά του ιατρικού κλάδου, ζωτικής σημασίας είναι το ζήτημα της ποιότητας. Με άλλα λόγια, είναι αδήριτη ανάγκη οι δομές υγείας όπου περιθάλπονται οι ασθενείς- τουρίστες να είναι διαπιστευμένες από διεθνείς φορείς πιστοποίησης οι οποίοι χαίρουν της αναγνώρισης όλων των εμπλεκόμενων μερών. Σύμφωνα με μελέτη του ΙΚΠΠ (2012) τα πιο αναγνωρισμένα Διεθνή Συστήματα Πιστοποίησης και

Διαπίστευσης Ιατρικών Υπηρεσιών είναι η Joint Commission International (JCI), η Accreditation Canada, η Temos International Certification for Medical Tourism, η QHA Trent Accreditation (Μ.Βρετανία), η CHKS (Μ.Βρετανία), η DNV Healthcare (ΗΠΑ-Νορβηγία), η Australian Council for Healthcare Standards International (ACHSI) και η International Society for Quality in Health Care (ISQua). Επιπλέον, θα πρέπει ο πάροχος να ακολουθεί μία συγκεκριμένη πολιτική ποιότητας και να μεριμνά για τη συνεχή εκπαίδευση και κατάρτιση του προσωπικού.

Τα ίδια (ποιότητα και εκπαίδευση προσωπικού) θα πρέπει να διασφαλίζονται και στον τουριστικό κλάδο (πχ. ξενοδοχειακές μονάδες). Εδώ ιδιαίτερη σημασία έχει η ευαισθητοποίηση του προσωπικού σχετικά με τις ιδιαίτερες ανάγκες του ασθενή-τουρίστα. Σε κάθε περίπτωση χρειάζεται να αναπτυχθούν και συνέργειες μεταξύ του Ιατρικού και του τουριστικού κλάδου (πχ. ένα δίκτυο συνεργατών να φροντίζει για την ασφαλή μετακίνηση του ασθενή από τη δομή υγείας στο ξενοδοχείο). Μπορούν επίσης να δημιουργηθούν και διεθνείς συνεργασίες και να διαμορφωθούν πακέτα “all-inclusive” με τα οποία ο ασθενής- τουρίστας θα απολαμβάνει με χαμηλό κόστος εκτός από τις υπηρεσίες υγείας, δραστηριότητες ψυχαγωγίας και τουρισμού. Παράλληλα, καλό θα ήταν να υπάρχουν και ασφαλιστικά προϊόντα για την κάλυψη του ασθενή-τουρίστα.

Αυτονόητα βασική προϋπόθεση για την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού είναι η κατοχύρωση μίας ευνοϊκής νομοθεσίας για την κινητικότητα και την παροχή ιδιαίτερων υγειονομικών υπηρεσιών (*Βλέπε και ενότητες 2.4 και 3.2 παρακάτω*), η επαρκής χρηματοδότηση του συστήματος υγείας και η ύπαρξη σύγχρονου και οργανωμένου φυσικού και ανθρώπινου κεφαλαίου. Υπό αυτό το σχήμα, απαιτείται η δημιουργία σύγχρονων νοσοκομειακών μονάδων και εξειδικευμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού. Επιπλέον, απαραίτητο είναι και ένα σύστημα προβολής των δομών υγείας. Εδώ η χρήση του Διαδικτύου μπορεί να συμβάλει στον εντοπισμό πληροφοριών αναφορικά με ζητήματα υγείας και υγειονομικής περιθάλψης σε αλλοδαπές χώρες.

**Πίνακας 4:** Προϋποθέσεις ανάπτυξης του Ιατρικού Τουρισμού

Ευνοϊκή νομοθεσία
Επαρκής χρηματοδότηση συστημάτων υγείας
Οργάνωση σύγχρονου φυσικού & ανθρώπινου κεφαλαίου
Συνέργειες ιατρικού & τουριστικού κλάδου
Διαπίστευση παρεχόμενων υπηρεσιών
Συστήματα Προβολής

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2:

### Ο Ιατρικός Τουρισμός στην Ευρώπη και τον κόσμο

#### 2.1 Η ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην παγκόσμια αγορά

Είναι γεγονός ότι γενικά δεν υπάρχουν ακριβή, αξιόπιστα στοιχεία για το μέγεθος της αγοράς του ιατρικού τουρισμού, αφού αφενός δε συμφωνούν όλοι ως προς τον ορισμό του και αφετέρου, όπως επισημαίνουν και οι *Banerjee et al. (2018)*, δεν υπάρχει κάποιος οργανισμός σε σχέση με τον Ιατρικό τουρισμό που να είναι υπεύθυνος για τη δημοσίευση ακριβών στατιστικών στοιχείων για την παγκόσμια ιατρική τουριστική αγορά. Άλλωστε και οι περισσότερες κυβερνήσεις δε διατηρούν επίσημα αρχεία για τους χρήστες ιατρικού τουρισμού. Επιπλέον, πολλά νοσοκομεία δε δημοσιοποιούν τα σχετικά στοιχεία εξαιτίας της νομοθεσίας περί προστασίας δεδομένων προσωπικού χαρακτήρα. Παρ' όλα αυτά, οι διάφορες έρευνες που έχουν γίνει πριν το ξέσπασμα της πανδημίας δίνουν μία εικόνα γενικής αύξησης του φαινομένου του Ιατρικού Τουρισμού παγκοσμίως, κάτι το οποίο δικαιολογείται από την επιταχυνόμενη παγκοσμιοποίηση, αλλά και τα οφέλη του (Βλέπε ενότητα 1.3 παραπάνω).

Οι βασικές τάσεις που παρουσιάζει η αγορά του ιατρικού τουρισμού είναι η αύξηση των διεθνών πιστοποιήσεων από τα νοσοκομεία, η μετάβαση από επεμβατικές σε μη επεμβατικές μεθόδους και η ανάπτυξη στρατηγικών πρωτοβουλιών για την αύξηση των θεραπειών γονιμότητας (*Research and markets, 2021*). Επίσης, σύμφωνα με μελέτη της *ΔΙΑΝΕΟΣΙΣ (2019)*, περισσότερες από 60 χώρες παγκοσμίως προσφέρουν υπηρεσίες ιατρικού τουρισμού. Οι χώρες που πρωταγωνιστούν προσφέρουν συνήθως ολοκληρωμένα πακέτα υπηρεσιών με ανταγωνιστικό κόστος και υψηλή ποιότητα, συνδυάζοντας και άλλες τουριστικές υπηρεσίες, όπως αναψυχής, άθλησης, πολιτισμού, κ.ά.

Κορυφαίοι προορισμοί για την παροχή υπηρεσιών υγείας αναδεικνύονται ο Καναδάς, η Βραζιλία, το Μεξικό, η Ταϊβάν και η Ουγγαρία, ενώ ανερχόμενοι ιατρικοί τουριστικοί προορισμοί είναι η Κίνα, το Πουέρτο Ρίκο, τα Αραβικά Εμιράτα, η Κούβα και η Ιορδανία. Μεταξύ των κορυφαίων προορισμών του ιατρικού τουρισμού, υπάρχει και ένα σύνολο αναπτυσσόμενων χωρών που έχουν κερδίσει σημαντικό μερίδιο της παγκόσμιας αγοράς όπως η Ινδία, η Ταϊλάνδη, η Σιγκαπούρη, η Μαλαισία, οι

Φιλιππίνες, η Κούβα, η Κόστα Ρίκα, η Αργεντινή, η Νότια Αφρική, η Ιορδανία και η Τουρκία (*Ile & Tigu, 2017*).

Ενδεικτικά, η Ινδία αποτελεί έναν από τους κορυφαίους ταξιδιωτικούς προορισμούς για τον Ιατρικό Τουρισμό, αφού επιτυγχάνει να συνδυάσει ποιοτικές υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης με πολυτέλεια. Πολλά νοσοκομεία στη χώρα, εκ των οποίων μερικά είναι ιδιωτικά, παρέχουν πακέτα υγειονομικής περίθαλψης για ξένους ασθενείς, που περιλαμβάνουν την παραλαβή από το αεροδρόμιο προς το νοσοκομείο, δωρεάν Wi-Fi στο δωμάτιο και ιδιωτικούς σεφ. Το ανταγωνιστικό της πλεονέκτημα στηρίζεται στο κόστος, ενώ παράλληλα αξιοποιεί και σύγχρονες υπηρεσίες αιχμής. Ενδεικτικά, μία επέμβαση by-pass στην Ινδία στοιχίζει περίπου 10.000 \$, ενώ η ίδια επέμβαση στις ΗΠΑ στοιχίζει περίπου 130.000 \$ (*Maheshwari et al., 2012*). Ένας από τους λόγους που αναπτύχθηκε ο ιατρικός τουρισμός στην Ινδία αποτελεί το γεγονός ότι ένας μεγάλος αριθμός ασθενών προέρχονται από γειτονικές χώρες, όπως για παράδειγμα το Πακιστάν, το Μπαγκλαντές και η Μιανμάρ, οι οποίες προσφέρουν χαμηλότερης ποιότητας υπηρεσίες ιατροφαρμακευτικής περίθαλψης.

Οι πιο δημοφιλείς θεραπείες είναι η μεταμόσχευση μυελού των οστών, η εναλλακτική ιατρική, οι καρδιολογικές χειρουργικές επεμβάσεις και οι οφθαλμολογικές χειρουργικές επεμβάσεις. Όπως παρατηρεί και η *Σωτηροπούλου (2019)*, οι κύριοι παράγοντες που συμβάλλουν στην επιτυχία της Ινδίας στον ιατρικό τουρισμό, μπορεί να περιλαμβάνουν το εξειδικευμένο εργατικό δυναμικό, τις σύγχρονες ιατρικές τεχνολογίες και υπηρεσίες και τη μαζική χρήση της αγγλικής γλώσσας. Ένα πρόβλημα που μπορεί να υπάρχει είναι το θέμα των υποδομών στις δημόσιες δομές υγείας, με την ινδική κυβέρνηση να έχει δεσμευτεί πως θα αποτελέσει προτεραιότητα στο προσεχές μέλλον.

Άλλος κορυφαίος προορισμός για τον Ιατρικό Τουρισμό είναι η Μαλαισία. Η Μαλαισία κατατάσσεται μεταξύ των καλύτερων παρόχων υγειονομικής περίθαλψης σε όλη την Νοτιοανατολική Ασία, αφού προσφέρει εξαιρετική άνεση στους ασθενείς με δωμάτια πέντε αστέρων, που μοιάζουν περισσότερο με σουίτες ξενοδοχείων παρά με δωμάτια νοσοκομείου. Περαιτέρω, στα δύο κεντρικά αεροδρόμια της χώρας, παρέχονται υπηρεσίες lounge σε ιατρικούς τουρίστες, για να εξασφαλίσουν την άνεση τους από το πρώτο λεπτό που θα φτάσουν στην Μαλαισία. Ένα μεγάλο μέρος του Ιατρικού Τουρισμού της Μαλαισίας προέρχεται από την Κίνα. Η Μαλαισία θεωρείται ένας από τους δημοφιλείς προορισμούς μεταξύ των Κινέζων ασθενών- τουριστών λόγω

των προσιτών τιμών, της εύκολης μεταφοράς και των απλών διαδικασιών έκδοσης βίζας (Nielsen, 2017).

Τα νοσοκομεία της είναι γνωστά για την εξωσωματική γονιμοποίηση σε τιμές οι οποίες βρίσκονται σχεδόν 20% χαμηλότερα από τις τιμές σε άλλες χώρες. Επίσης, είναι γνωστά για την εκλεπτυσμένη και σωστή ιατρική περίθαλψη σε ασθενείς με εγκαύματα. Συγκεκριμένα, το “Prince Court Medical Center” στην Κουάλα Λουμπουρ κατετάγη ως το νούμερο ένα νοσοκομείο για ασθενείς χωρίς σύνορα “Patients Beyond Borders” (Balomenakis *et al*, 2015). Προφανώς και στην περίπτωση της Μαλαισίας το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα στηρίζεται στο κόστος. Ενδεικτικά, οι ταξιδιώτες που επισκέπτονται την Μαλαισία, εξοικονομούν ποσοστό 65% έως 80% για το κόστος υγείας, σε σύγκριση με το κόστος στις ΗΠΑ (Σωτηροπούλου, 2019).

Ακόμη, σημαντικό μερίδιο στην παγκόσμια αγορά του Ιατρικού Τουρισμού καταλαμβάνει και η Ταϊλάνδη. Γνωστή για τις εξωτικές παραλίες της, προσφέρει στους ιατρικούς τουρίστες ποιοτικές υγειονομικές και άλλες υπηρεσίες. Λόγου χάριν, παρέχει στους ασθενείς ιδιωτικούς κήπους για την αποκατάστασή τους, ταϊλανδέζικο μασάζ και άλλες μορφές θεραπειών χαλάρωσης και μάλιστα σε ανταγωνιστικές τιμές. Ένας ασθενής από τις ΗΠΑ που επιλέγει την Ταϊλάνδη για υπηρεσίες υγείας, έχει υπολογιστεί πως έχει μειωμένα ιατρικά έξοδα σε ποσοστό 50% έως 75% (Stefano, 2019).

Η Ταϊλάνδη είναι γνωστή κυρίως για τις αισθητικές επεμβάσεις όπου σχεδόν για είκοσι χρόνια, το διεθνές νοσοκομείο “Bumrungrad” στην Μπανγκόκ ασχολείται με τη θεραπεία αλλοδαπών επισκεπτών-ασθενών. Επίσης, η χώρα έχει αποκτήσει σημαντική φήμη για τις προηγμένες οδοντιατρικές εργασίες. Καταλήγοντας, μερικοί παράγοντες που ευνοούν την ανάπτυξη της αγοράς του Ιατρικού Τουρισμού στην Ταϊλάνδη είναι τα προσιτά διεθνή ταξίδια, η βελτιωμένη ποιότητα της υγειονομικής περίθαλψης, η εξοικονόμηση κόστους, η συντομότερη περίοδος αναμονής και η ευκολότερη πρόσβαση στη φροντίδα, αποσοβώντας νομικούς περιορισμούς.

Άλλη μία Ασιατική χώρα που γνωρίζει σταδιακή επέκταση του ιατρικού τουρισμού είναι η Ταϊβάν. Η Ταϊβάν εξειδικεύεται στους τομείς των καρδιακών και ορθοπεδικών παθήσεων, ενώ εκεί πραγματοποιήθηκε και η πρώτη μεταμόσχευση νεφρού στην Ασία. Πιο συγκεκριμένα, το Εθνικό Πανεπιστημιακό Νοσοκομείο της Ταϊβάν, όπου πραγματοποιήθηκε η εν λόγω επέμβαση, παρέχει προσιτή και υψηλής ποιότητας θεραπεία για τους ιατρικούς τουρίστες. Βασικός προσδιοριστικός παράγοντας για τη ζήτηση ιατρικών υπηρεσιών στην Ταϊβάν είναι, βεβαίως, και το

κόστος. Ενδεικτικά, οι ασθενείς συνήθως εξοικονομούν 40% έως 55% στο κόστος υγειονομικής περίθαλψης στην Ταϊβάν, σε σύγκριση με το κόστος παρόμοιων υπηρεσιών στις ΗΠΑ (Stefano, 2019).

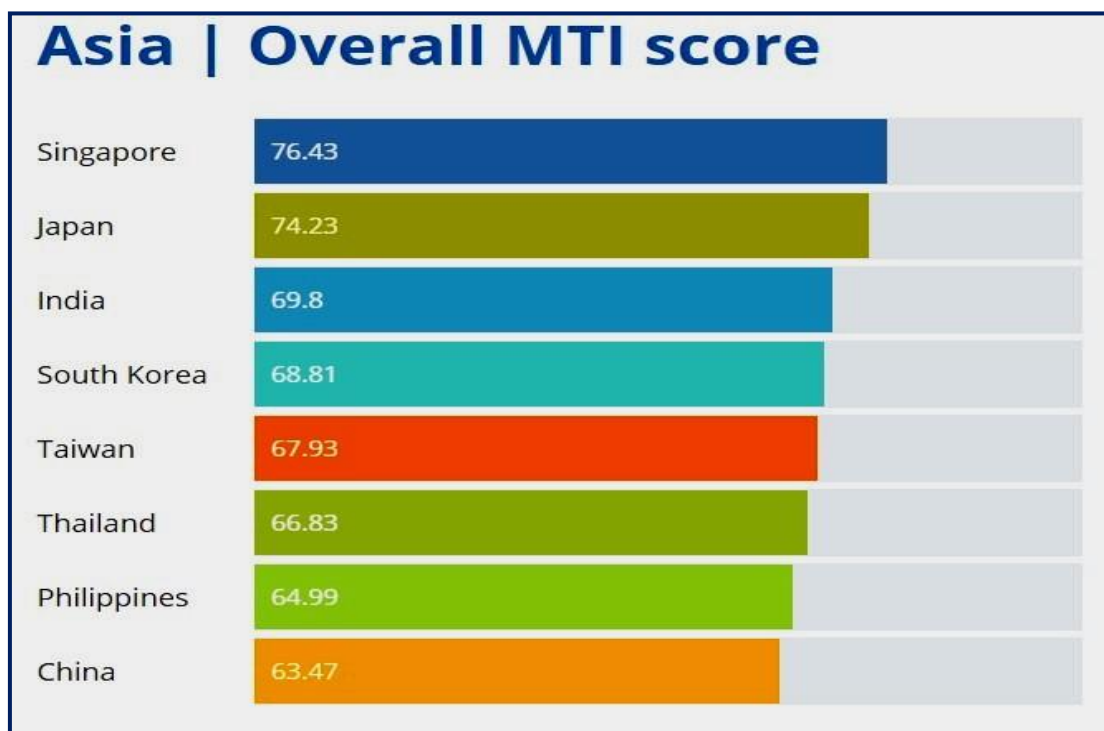
Στην κορυφή των προορισμών του Ιατρικού Τουρισμού στην Ασία βρίσκεται η Σιγκαπούρη. Οι πιο συνήθεις θεραπείες που πραγματοποιούνται στη Σιγκαπούρη είναι η μεταμόσχευση ήπατος, η μεταμόσχευση νεφρού και αυτές που σχετίζονται με διαταραχές του αίματος. Η Σιγκαπούρη διαθέτει είκοσι (20) διεθνή κέντρα τουρισμού υγείας τα οποία παρέχουν υπερέγχρονες υπηρεσίες υγείας όπως χειρουργικές επεμβάσεις, παιδιατρικές θεραπείες, διάφορες θεραπείες για τον καρκίνο, αποκατάσταση διάφορων οφθαλμολογικών παθήσεων και οδοντιατρικές υπηρεσίες. Επιπλέον, τα εν λόγω κέντρα προσφέρουν ολοκληρωμένα πακέτα τουρισμού υγείας όχι μόνο για τους ασθενείς, αλλά και για τις οικογένειές τους (πχ. μεταφορά, διαμονή, δραστηριότητες περιήγησης και αναψυχής).

Το ανταγωνιστικό πλεονέκτημα της Σιγκαπούρης στηρίζεται στο χαμηλό κόστος των θεραπειών και στο ελάχιστο χρόνο αναμονής, ενώ στις κλινικές εφαρμόζεται καινοτόμα τεχνολογία. Αξίζει ακόμη να σημειωθεί ότι οι ιατρικοί τουρίστες προέρχονται κυρίως από άλλες ασιατικές χώρες και χώρες της Μέσης Ανατολής. Η κυβέρνηση της Σιγκαπούρης έχει δώσει ιδιαίτερη προσοχή στην ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού, ακολουθώντας μία στρατηγική με πολύ συγκεκριμένους στόχους. Σύμφωνα με τη Σωτηροπούλου (2019) εκτιμάται ότι ο ιατρικός τουρισμός στη Σιγκαπούρη αποδίδει οικονομικά πάνω από 1,6 δισεκατομμύρια δολάρια ετησίως.

Για την κατάταξη των κρατών αναφορικά με την κίνηση του Ιατρικού Τουρισμού χρησιμοποιείται από το 2014 ο Δείκτης Medical Tourism Index (MTI), ο οποίος μετρά την ελκυστικότητα μιας χώρας ως ιατρικός τουριστικός προορισμός, όσον αφορά τη συνολική εικόνα και το περιβάλλον της χώρας, την ελκυστικότητα της υγειονομικής περίθαλψης του ιατρικού τουρισμού και των υποδομών, τη διαθεσιμότητα και την ποιότητα των ιατρικών εγκαταστάσεων και των υπηρεσιών (Medical Tourism Magazine, 2022). Σύμφωνα, λοιπόν, με τον εν λόγω Δείκτη η κατάταξη των Ασιατικών κρατών αναφορικά με τον Ιατρικό Τουρισμό διαμορφώνεται όπως φαίνεται στο παρακάτω γράφημα.



Εικόνα 1: Οι επιδόσεις του Ιατρικού Τουρισμού στην Ασία



Πηγή: Medical Tourism Index 2020-21

Συν τοις άλλοις, σημαντικό μερίδιο στην παγκόσμια αγορά του Ιατρικού Τουρισμού καταλαμβάνουν και χώρες της Λατινικής Αμερικής. Πιο συγκεκριμένα, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας (2019) χαρακτηρίζει τη Βραζιλία ως την καλύτερη χώρα στον τομέα παροχής υγειονομικής περίθαλψης στη Λατινική Αμερική. Πράγματι, η Βραζιλία διαθέτει 43 νοσοκομεία που έχουν λάβει διεθνή πιστοποίηση από την JCI και παγκοσμίου φήμης χειρουργούς. Αποτελεί κόμβο της πλαστικής χειρουργικής, συνιστώντας την τρίτη χώρα μετά τις ΗΠΑ και την Κίνα στην επισκεψιμότητα ασθενών που χρειάζονται τέτοιου είδους υπηρεσίες (Σωτηροπούλου, 2019). Επιπλέον, προσφέρει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες πλαστικής και αισθητικής χειρουργικής σε προσιτές τιμές, αντλώντας όλο και περισσότερους ταξιδιώτες υγείας. Η Φλοριανόπολις και το Σάο Πάολο είναι οι δύο πόλεις που φημίζονται για τη χρήση ιατρικής τεχνολογίας αιχμής, για την αυξανόμενη ιατρική πρόοδο και καινοτομία στις ιατρικές υπηρεσίες. Αναφορικά με τη δαπάνη, ενδεικτικά, έχει υπολογιστεί, πως οι ταξιδιώτες από τις ΗΠΑ εξοικονομούν ποσοστό 20% έως 30% για το κόστος υγείας, αν λάβουν περίθαλψη στην Βραζιλία έναντι των ΗΠΑ (Stefano, 2019).

Άλλη χώρα της Λατινικής Αμερικής όπου αναπτύσσεται ο Ιατρικός Τουρισμός τα τελευταία χρόνια είναι το Μεξικό. Εκεί έχουν λάβει διαπίστευση 7 νοσοκομειακά

κέντρα από τον JCI. Το Μεξικό είναι φημισμένο κυρίως για προηγμένες φροντίδες στην οδοντιατρική και την αισθητική χειρουργική. Αλλά και η Κόστα Ρίκα επιχειρεί την ανοικοδόμηση της οικονομίας της, στηριζόμενη στον ιατρικό τουρισμό. Βρίσκεται ψηλά στην οδοντιατρική και την αισθητική χειρουργική, περισσότερο ακόμα και από τον Καναδά και τις ΗΠΑ ([Methodology | Medical Tourism Index](#), 2020-2021). Περαιτέρω, έχει καλή φήμη στον τομέα της οφθαλμικής χειρουργικής και της θεραπείας του καρκίνου.

Παρ' όλα αυτά, πρώτη χώρα προορισμού στον κόσμο για τον Ιατρικό Τουρισμό σύμφωνα με τον Δείκτη ΜΤΙ αναδεικνύεται ο Καναδάς. Μερικές από τις θεραπείες για τις οποίες επισκέπτεται κανείς τον Καναδά είναι η στεφανιογραφία και η στεφανιαία αγγειοπλαστική, η ολική αντικατάσταση αγκώνα, ισχίου, γόνατος και ώμου, καθώς και η θεραπεία για την επιληψία. Επίσης, στον Καναδά υλοποιούνται προγράμματα αντιμετώπισης των εξαρτήσεων (από το αλκοόλ και τις ουσίες). Ακόμη, η χώρα έχει φήμη για την ανάπτυξη της οφθαλμολογίας, της δερματολογίας, της αγγειοχειρουργικής και των πλαστικών επεμβάσεων.

Σημαντικοί πάροχοι υπηρεσιών υγείας στον Καναδά είναι το University Health Network (UHN) στο Τορόντο (κυρίως για ορθοπεδικές επεμβάσεις και θεραπεία της επιληψίας), το Smart shape Weight Loss Center και το Orchard Recovery Center στην British Columbia (για την αντιμετώπιση των εξαρτήσεων). Άλλοι γνωστοί πάροχοι είναι το Homecare Assistance of Mississauga στο Οντάριο, όπως και το Cuba Heal Medical Tourism Inc. Ακόμη, δημοφιλής δομή υγείας για τον Ιατρικό Τουρισμό είναι η Canadian Biologics Inc στη Manitoba, καθώς και η Advanced Surgical Operatory στο Οντάριο με ευρύ φάσμα παρεχόμενων υπηρεσιών υγείας (οφθαλμολογία, δερματολογία, πλαστική χειρουργική κ.α.).

Συνοψίζοντας, η κατάταξη των κρατών για τον Ιατρικό Τουρισμό με βάση τον δείκτη ΜΤΙ φαίνεται στον παρακάτω Πίνακα.

Εικόνα 2: Συνολική κατάταξη Ιατρικού Τουρισμού

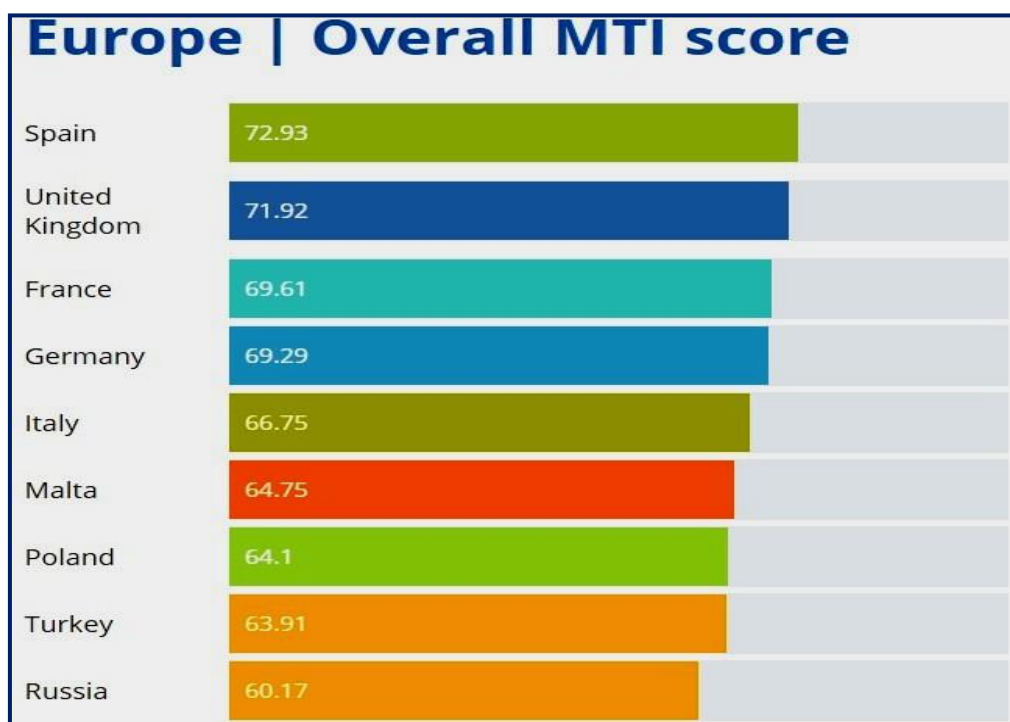


Πηγή: Medical Tourism Index 2020-21

## 2.2 Η ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ευρώπη

Πολλές από τις χώρες της Γηραιάς ηπείρου καταλαμβάνουν σημαντικό μερίδιο στην παγκόσμια αγορά του Ιατρικού τουρισμού. Αυτό φυσικά δικαιολογείται απόλυτα από το ευέλικτο ρυθμιστικό της πλαίσιο (*Βλέπε και ενότητα 2.4 παρακάτω*), τις ευνοϊκές της κλιματολογικές συνθήκες και τη μακρά της παράδοση στην ανάπτυξη της επιστήμης. Σύμφωνα με την *Έρευνα της Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τις Μεταφορές και τον Τουρισμό (2017)* περισσότερες από 5 εκατομμύρια είναι οι διεθνείς αφίξεις των επισκεπτών του τουρισμού υγείας στην Ευρώπη. Για παράδειγμα, η Ιταλία και η Γαλλία προσελκύουν τουρίστες για ιατρικές υπηρεσίες που σχετίζονται κυρίως με την αισθητική και την πλαστική χειρουργική, ενώ η Ισπανία και η Πορτογαλία διαθέτουν σύγχρονα κέντρα αιμοκάθαρσης, τα οποία προσελκύουν αρκετούς νεφροπαθείς τουρίστες ετησίως. Σε γενικές γραμμές, πριν το ξέσπασμα της πανδημίας της Covid-19 το μερίδιο αγοράς του Ιατρικού τουρισμού στην Ευρώπη ήταν σταθερό και μάλιστα με αυξητική τάση. Έτσι, σύμφωνα με τον δείκτη MTI 2020-2021 πρώτη χώρα στην κατάταξη των ευρωπαϊκών κρατών αναδεικνύεται η Ισπανία, δεύτερο το Η.Β. και τρίτη η Γαλλία. Έπεται η Γερμανία, η Τσεχία, η Ιταλία, η Πορτογαλία, η Ουγγαρία και η Μάλτα. Ακολουθούν η Πολωνία και η Ελλάδα, όπως φαίνεται και στο παρακάτω γράφημα.

Εικόνα 3: Οι επιδόσεις του Ιατρικού Τουρισμού στην Ευρώπη



Πηγή : Medical Tourism Index 2020-2021.

Αλλά και από παλαιότερη έρευνα προκύπτει ότι οι χώρες με τα μεγαλύτερα μερίδια διεθνών και εγχώριων αφίξεων ιατρικών τουριστών στην Ευρώπη είναι η Γαλλία με 14,24 εκ. αφίξεις, η Γερμανία με 11,89 εκ. αφίξεις, η Σουηδία με 6,59 εκ. αφίξεις, η Ιταλία με 3,98 εκ. αφίξεις και η Ισπανία με 3,94 εκ. αφίξεις. Ωστόσο μελετώντας μόνο τις διεθνείς αφίξεις ιατρικών τουριστών, οι χώρες με τα μεγαλύτερα μερίδια στην αγορά του ιατρικού τουρισμού είναι η Εσθονία με ποσοστό 5,3%, η Ουγγαρία με 3,9%, η Μάλτα με 3,4%, η Λετονία με 2,8% και η Σλοβενία με 2,7% (*Mainil et al, 2017*).

Ενδεικτικά, στην Ισπανία ορισμένες από τις πιο δημοφιλείς θεραπείες που παρέχονται είναι κυρίως ορθοπεδικές επεμβάσεις και θεραπείες που σχετίζονται με την οφθαλμολογία και την οδοντιατρική. Γνωστοί πάροχοι υπηρεσιών υγείας είναι το Vithas Xanit Malaga, το Dental Treatment in Spain και το Immucura Med S.L. στη Μάλαγα, το Tenerife Health International Service (THIS) στις Κανάριες Νήσους, το Menorca Dental στα Islas Baleares, το Marina D'OR-Medical Wellness Centre στο Castellon, το Madrid Medical Services και το Low Cosmetic Plastic Surgery Clinic στη Μαδρίτη, το Innova Health and Sports Institute στη Murcia, το Hospital Sanitas CIMA στην Καταλονία και το Guiad Health στο Τολέδο.

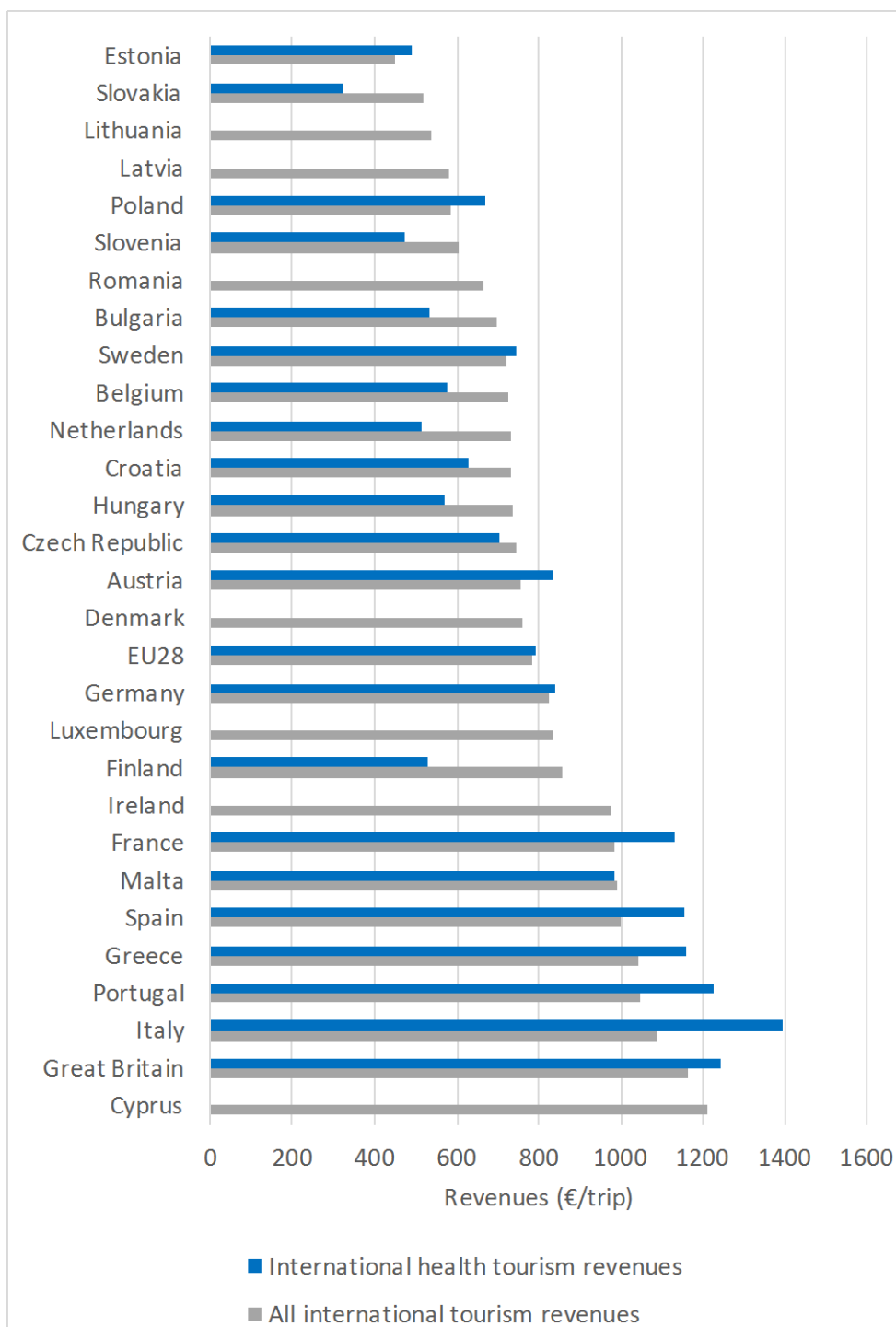
Επίσης, πολύ δημοφιλής προορισμός, επισκέψιμος από άλλες χώρες της Ευρώπης είναι, σύμφωνα με έρευνα των *Lubowiecki- Viruk & Dryglas (2019)* , η Πολωνία. Όπως έδειξε η εν λόγω έρευνα, η Πολωνία προτιμάται για την παροχή ιατρικών υπηρεσιών ως επί το πλείστον από Βρετανούς και Γερμανούς, αλλά και από άλλες χώρες της Κεντρικής και Ανατολικής Ευρώπης για υπηρεσίες οδοντιατρικής και αποκατάστασης.

Συν τοις άλλοις, όπως φαίνεται και στην Εικόνα 3, σημαντικός παίκτης στην αγορά του Ιατρικού Τουρισμού αναδεικνύεται και η Τουρκία, την οποία ουσιαστικά καλούνται να ανταγωνιστούν αρκετές ευρωπαϊκές οικονομίες (πχ. Ελλάδα). Στην Τουρκία, εκτός από το κλίμα και τα αξιοθέατα που μπορεί κανείς να απολαύσει, παρέχονται μεγάλο πλήθος από ιατρικές υπηρεσίες, κυρίως χειρουργικές επεμβάσεις και τεχνητή αναπαραγωγή. Όπως υπογραμμίζει και το *Γενικό Προξενείο της Ελλάδος στην Κωνσταντινούπολη (2016)*, «Ο ιατρικός τουρισμός στην Τουρκία συμβάλει σημαντικά στην οικονομία της Τουρκίας κατακτώντας σημαντική θέση ως εξαγωγίμο προϊόν παροχής υπηρεσιών και αντιμετωπίζεται ως τομέας στρατηγικής σημασίας.».

Συνολικότερα, ο Ιατρικός Τουρισμός εξελίσσεται σε σημαντικό παράγοντα για την οικονομική ανάπτυξη της Ευρώπης. Σύμφωνα με στοιχεία του *OCSP Observatory – SDA Bocconi (Ευρωπαϊκή Επιτροπή, 2018)* τα έσοδα από τον Ιατρικό τουρισμό ανήλθαν σε 12 δισεκατομμύρια ευρώ στην Ευρώπη. Η αύξηση του μεριδίου του Ιατρικού Τουρισμού μπορεί να μειώσει την εποχικότητα του γενικού τουρισμού, καθώς και να βελτιώσει τη βιωσιμότητα και την ποιότητα της εργασίας.

Η συνεισφορά του Ιατρικού Τουρισμού στις οικονομίες της Ευρώπης (με βάση τα έσοδα ανά ταξίδι) φαίνεται και στο παρακάτω γράφημα. Στην κορυφή βρίσκεται η Ιταλία, το Η.Β., η Ελλάδα, η Γαλλία και η Αυστρία. Ακολουθούν η Σουηδία, η Πολωνία, η Κροατία και η Εσθονία.

*Εικόνα 4: Επισκόπηση Εσόδων ανά ταξίδι για τον συνολικό διεθνή τουρισμό και τον διεθνή Ιατρικό τουρισμό*



Πηγή: Research for TRAN Committee, Health tourism in EU (2017)

### 2.3 Η συμμετοχή της Ελλάδας στην αγορά του Ιατρικού Τουρισμού

Η Ελλάδα έχει όλα τα φόντα για να εξελιχθεί σε κορυφαίο προορισμό ιατρικού τουρισμού. Κι αυτό γιατί πέρα από το εύκρατο κλίμα και τη μακρά πολιτιστική κληρονομιά, κατέχει άρτια εκπαιδευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό, αλλά και ευνοϊκή νομοθεσία (πχ. για την τεχνητή αναπαραγωγή). Δυστυχώς, όμως, μέχρι σήμερα δεν υπάρχουν ακριβή στοιχεία σχετικά με τον αριθμό των τουριστών που έρχονται για ιατρικούς λόγους στη χώρα, εξαιτίας της έλλειψης των απαιτούμενων πληροφοριακών συστημάτων και άλλων θεσμικών και οργανωτικών ελλείψεων. Μια παλιότερη μελέτη της ΣΤΟΧΑΣΙΣ (2018) εκτιμά ότι το 2016 επισκέφθηκαν την Ελλάδα για λόγους υγείας μόλις 85.326 άνθρωποι σε σύνολο 28 εκατ. τουριστών, με το μερίδιο του τουρισμού υγείας στο σύνολο των επισκεπτών να φτάνει μόλις το 0,3%.

Σύμφωνα με την ίδια πηγή, το 2017 επισκέφθηκαν την Ελλάδα για λόγους υγείας 108,5 χιλιάδες ταξιδιώτες, σε σύνολο περίπου 30 εκατομμυρίων τουριστών, με το μερίδιο του τουρισμού υγείας στο σύνολο των επισκεπτών να διαμορφώνεται στο 0,36%. Αντίστοιχα, οι τουριστικές εισπράξεις για λόγους υγείας ανήλθαν το 2017 σε 55 εκατομμύρια Ευρώ, σε σύνολο τουριστικών εισπράξεων 14,6 δισεκατομμυρίων ευρώ, κατέχοντας μερίδιο 0,38% επί του συνόλου. Το μέγεθος της αγοράς του Ιατρικού Τουρισμού για την Ελλάδα φαίνεται και στους πιο κάτω πίνακες.

**Εικόνα 5:** Το μέγεθος αγοράς του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα

Ταξιδιώτες			Τουριστικές εισπράξεις		
Έτος	Σύνολο	(%) ταξιδιωτών για λόγους υγείας, στο σύνολο των ταξιδιωτών	Έτος	Σύνολο (€)	(%) εισπράξεων για λόγους υγείας, στο σύνολο των τουριστικών εισπράξεων
2005	14.388.182	0,43%	2005	10.729.500.000	0,45%
2006	15.226.240	0,40%	2006	11.356.692.547	0,32%
2007	16.165.265	0,43%	2007	11.319.230.038	0,37%
2008	15.938.807	0,55%	2008	11.635.918.740	0,43%
2009	14.914.536	0,51%	2009	10.400.242.979	0,39%
2010	15.007.493	0,32%	2010	9.611.267.254	0,31%
2011	16.427.246	0,31%	2011	10.504.727.781	0,34%
2012	16.946.543	0,30%	2012	10.442.474.881	0,26%
2013	20.111.436	0,28%	2013	12.152.223.731	0,17%
2014	24.272.386	0,29%	2014	13.393.008.555	0,22%
2015	26.114.229	0,32%	2015	14.125.811.987	0,26%
2016	28.070.833	0,30%	2016	13.206.779.427	0,27%
2017	30.161.033	0,36%	2017	14.630.061.130	0,38%

Πηγή: Τράπεζα της Ελλάδος



Σύμφωνα με την πιο πρόσφατη μελέτη του Medical Tourism Magazine και τον δείκτη MTI 2020-2021 η Ελλάδα κατατάσσεται στην 34<sup>η</sup> θέση σε ένα σύνολο 46 κρατών και στην 9<sup>η</sup> θέση στην Ευρώπη ως χώρα προορισμού για τον Ιατρικό Τουρισμό. Να σημειωθεί ακόμη ότι οι πλέον συνήθεις χώρες προέλευσης που οι κάτοικοί της επισκέπτονται την Ελλάδα για ιατρικούς λόγους είναι η Γερμανία, το Ηνωμένο Βασίλειο (Η.Β.), η Γαλλία και η Ιταλία όπως φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας 5: Βασικές χώρες προέλευσης τουριστών στην Ελλάδα για ιατρικούς λόγους (2014)**

Χώρα προέλευσης	Επισκέπτες
Γερμανία	2.810.350
Η.Β.	2.397.169
Γαλλία	1.522.100
Ιταλία	1.355.327
<b>ΣΥΝΟΛΟ</b>	<b>8.084.946</b>

**Πηγή:** Στοιχεία από Intuition (2014) & ΔιαΝΕΟσις (2019)- Ιδία επεξεργασία

## 2.4 Οι αποφάσεις της Ε.Ε. για την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού

Με τη διεύρυνση της ΕΕ και μέχρι πριν το ξέσπασμα της υγειονομικής κρίσης της νόσου Covid-19, αυξάνεται η ζήτηση για διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη Ευρωπαίων πολιτών. Με τον όρο «διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη» εννοείται η υγειονομική περίθαλψη που παρέχεται ή συνταγογραφείται σε κράτος μέλος διάφορο από το κράτος μέλος ασφάλισης (Οδηγία 2011/24/ΕΕ, άρθρο 3, στοιχείο ε). Όπως παρατηρεί σε μελέτη του *το ΙΚΠΙ (2012)*, η ζήτηση για τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη αντιπροσωπεύει το 1% περίπου των δημόσιων δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη, που αντιστοιχεί περίπου σε 10 δισεκατομμύρια ευρώ. Η εκτίμηση αυτή περιλαμβάνει και την περίθαλψη έκτακτης ανάγκης.

Η ευρωπαϊκή Οδηγία 2011/24/ΕΕ ήρθε να θεσπίσει κανόνες για τη διευκόλυνση της πρόσβασης σε ασφαλή και υψηλής ποιότητας διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη στην ΕΕ, μέσω της κινητικότητας των ασθενών και της συνεργασίας των κρατών-

μελών στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης. Όπως επισημαίνει και η έρευνα της *Ευρωπαϊκής Επιτροπής για τις μεταφορές και τον τουρισμό (2017)*, τα κύρια σημεία προσοχής της εν λόγω Οδηγίας είναι η κινητικότητα των ασθενών, τα εθνικά σημεία επαφής και η διασυνοριακή συνεργασία.

Πιο συγκεκριμένα, οι πολίτες που χρειάζονται φροντίδα όταν βρίσκονται προσωρινά στο εξωτερικό, θα δέχονται σε επίπεδο ΕΕ τη φροντίδα που χρειάζονται. Για προγραμματισμένη φροντίδα ο ασθενής δύναται να ζητήσει προέγκριση. Οι εθνικές αρχές δύνανται να θεσπίσουν ένα σύστημα προέγκρισης για την περίπτωση υγειονομικής περίθαλψης που απαιτεί τουλάχιστον μία διανυκτέρευση σε νοσοκομείο, για την περίπτωση περίθαλψης υψηλής εξειδίκευσης και μεγάλου κόστους, καθώς και για σοβαρές και συγκεκριμένες καταστάσεις που σχετίζονται με την ποιότητα ή την ασφάλεια της φροντίδας που παρέχεται στο εξωτερικό. Αν, μάλιστα, μία θεραπεία δεν είναι διαθέσιμη σε ένα κράτος- μέλος, οι εθνικές αρχές δε δύνανται να αρνηθούν την έγκριση σε ασθενή που αναζητά θεραπεία σε άλλη χώρα της ΕΕ. Επιπλέον, ένα από τα επιτεύγματα της Οδηγίας είναι ότι στην περίπτωση της νοσοκομειακής περίθαλψης, οι ασθενείς μπορούν να επιλέγουν τον πάροχο υγειονομικής περίθαλψης.

Όσον αφορά την εξωνοσοκομειακή φροντίδα, οι ασθενείς μπορούν να αναζητούν υγειονομική περίθαλψη στο εξωτερικό χωρίς προέγκριση ή και να απαιτούν επιστροφή των δαπανών μετά την επιστροφή στη χώρα τους. Μάλιστα η οδηγία αυτή καλύπτει παρόχους, όχι μόνο του Δημοσίου, αλλά και του ιδιωτικού τομέα. Στους ασθενείς επιστρέφεται το ίδιο ποσό που θα τους επιστρεφόταν αν λάμβαναν στη χώρα τους τον ίδιο τύπο περίθαλψης. Επιπρόσθετα, μία συνταγή που εκδίδεται σε άλλο κράτος- μέλος της ΕΕ θα αναγνωρίζεται στη χώρα κατοικίας του ασθενούς και αντιστρόφως. Η αναγνώριση αυτή εξασφαλίζει ότι η υγειονομική περίθαλψη που παρέχεται σε άλλη χώρα της ΕΕ συνεχίζεται κατά τον ενδεδειγμένο τρόπο μετά την επιστροφή του ασθενούς στην πατρίδα του (*IKIII, 2012*).

Σχετικά με τα εθνικά σημεία επαφής, η Οδηγία προβλέπει τη θέσπιση ενός σημείου επαφής σε κάθε κράτος- μέλος για την παροχή πληροφοριών σχετικά με τα δικαιώματα των ασθενών σε γενική περίθαλψη στην Ευρώπη. Επίσης, πολύ σημαντική καθίσταται και η συνεργασία των κρατών- μελών για την καλύτερη πρόληψη, διάγνωση και θεραπεία των ασθενειών. Για τον σκοπό αυτό, άλλωστε έχουν συσταθεί και τα Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς (ΕΔΑ). Στο πλαίσιο της διάγνωσης και της περίθαλψης ασθενών, τα μέλη ενός Ευρωπαϊκού Δικτύου Αναφοράς διαβουλεύονται και ανταλλάσσουν πληροφορίες και γνώσεις με άλλα μέλη του δικτύου τους. Οι

συντονιστές και άλλα στελέχη των δικτύων πραγματοποιούν «εικονικές» συνεδριάσεις συμβουλευτικού χαρακτήρα με εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό διαφόρων ειδικοτήτων, μέσω μιας ειδικής ηλεκτρονικής πλατφόρμας και εργαλείων τηλεϊατρικής (Europa, 2022).

Ακόμη, στο πλαίσιο ενίσχυσης της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης εντός της ΕΕ, αυτονόητα, τα συστήματα τεχνολογιών πληροφορικής που σχετίζονται με την υγεία απαιτείται να διέπονται από διαλειτουργικότητα, δηλαδή να ανταλλάσσουν πληροφορίες μεταξύ τους. Απαραίτητο βήμα πριν από αυτό είναι η ολοκλήρωση των ηλεκτρονικών υπηρεσιών υγείας (eHealth). Για παράδειγμα, θα πρέπει η χώρα «καταγωγής» του ασθενή- τουρίστα να εξασφαλίζει ότι ο πάροχος υγειονομικής περίθαλψης στο κράτος- μέλος που θα επισκεφτεί ο ασθενής, δύναται να έχει πρόσβαση στον ηλεκτρονικό φάκελο υγείας του.

Εκτός, όμως, από την εφαρμογή της Οδηγίας 2011/24/ΕΕ, η ΕΕ στηρίζει τον Ιατρικό Τουρισμό και οικονομικά. Υπό αυτό το σχήμα, ο Ιατρικός Τουρισμός χρηματοδοτείται από το Ευρωπαϊκό Ταμείο Περιφερειακής Ανάπτυξης (ΕΤΠΑ) επειδή συμβάλλει στην ανάπτυξη ποιοτικών προϊόντων και υπηρεσιών προστιθέμενης αξίας σε εξειδικευμένες αγορές, κινητοποιώντας συγκεκριμένους τοπικούς πόρους και συνεισφέροντας στην έξυπνη περιφερειακή εξειδίκευση. Παράδειγμα έργου που χρηματοδοτείται από το ΕΤΠΑ για την ενίσχυση του Ιατρικού Τουρισμού είναι το “vital & physio GmbH”. Πρόκειται για μια καινοτόμο τουριστική ιδέα για άτομα που υποφέρουν από προβλήματα στη μέση. Η “vital & physio GmbH” έχει έδρα το Ρόστοκ της Γερμανίας όπου συγκεντρώνονται επιχειρήσεις, ξενοδοχεία, γιατροί και κατασκευαστές επίπλων. Η ιατρική περίθαλψη που προσφέρει το συγκεκριμένο πρόγραμμα παρέχει ανακούφιση σε περισσότερους από 10.000 ασθενείς- τουρίστες και συμμετέχοντες σε μαθήματα πρόληψης.

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3:

### Ο Ιατρικός Τουρισμός στην Ελλάδα- Δυνατότητες και προκλήσεις

#### 3.1 Η ανάπτυξη του τουρισμού στην Ελλάδα

Η Ελλάδα, αν και μικρή σε έκταση χώρα, αποτελεί έναν από τους πιο δημοφιλείς τουριστικούς πόλους έλξης στον κόσμο, αφού δέχεται κάθε χρόνο εκατομμύρια επισκέπτες από πληθώρα άλλων κρατών. Κι αυτό διότι πέρα από την ενδιαφέρουσα και πλούσια πολιτιστική της κληρονομιά, είναι μία ασφαλής χώρα με σπάνιες φυσικές ομορφιές και καλό κλίμα. Για τους λόγους αυτούς δέχεται κατά βάση μαζικό τουρισμό, κυρίως «θερινό», ακολουθώντας το μοντέλο “sun, sand and sea”. Ο τουρισμός συνιστά πολύ σημαντικό μοχλό οικονομικής ανάπτυξης για τη χώρα, αφού όχι μόνο δημιουργούνται άμεσα έσοδα και θέσεις εργασίας από την τουριστική δραστηριότητα, αλλά προκύπτουν και πολλαπλασιαστικά οφέλη για την οικονομία, καθώς το τουριστικό προϊόν είναι ένα σύνθετο προϊόν που ενεργοποιεί και άλλες οικονομικές δραστηριότητες.

Για τον λόγο αυτό, ο επιτελικός βραχίονας της δημόσιας διοίκησης οφείλει να δώσει ιδιαίτερη προσοχή στην τουριστική ανάπτυξη. Όπως υποστηρίζει και ο *Ανδριώτης (2005)*, μέσα από την τουριστική ανάπτυξη δίνεται η δυνατότητα για τη δημιουργία νέων προορισμών και την κατασκευή τουριστικών προϊόντων ώστε να προσελκυστεί ένας μεγαλύτερος αριθμός καταναλωτών/τουριστών. Η ανάπτυξη του τουρισμού, πέρα από τους φυσικούς (πχ. κλίμα, περιβάλλον κλπ) και τους πολιτιστικούς πόρους (πχ. ιστορία, ήθη και έθιμα του τόπου), στηρίζεται σε μία σειρά από παράγοντες.

Βασικός προσδιοριστικός παράγοντας της ανάπτυξης του τουρισμού είναι η τουριστική ζήτηση. Η τουριστική ζήτηση στην Ελλάδα απαιτείται να εξειδικευτεί για να υπάρξουν οι κατάλληλες υπηρεσίες αλλά και τα προϊόντα τα οποία θα οδηγήσουν τελικά σε μία βιώσιμη οικονομική ανάπτυξη. Με άλλα λόγια, πρέπει να είναι σαφές σε ποιους απευθύνεται το τουριστικό προϊόν και πώς θα φέρει (εκτός από “κίνηση”) έσοδα. Παράλληλα, επιβάλλεται να υπάρχει και η ανάλογη τουριστική προβολή των διαθέσιμων τουριστικών πόρων (*Ανδριώτης, 2005*). Η άλλη παράμετρος που καθορίζει την ανάπτυξη του τουρισμού είναι αυτή της τουριστικής προσφοράς. Τα μεμονωμένα άτομα ή οι φορείς του τουριστικού τομέα διαδραματίζουν καθοριστικό ρόλο στην τόνωση των τουριστικών υποδομών διαμορφώνοντας την τουριστική προσφορά ενός

τουριστικού προορισμού (Λαγός, 2016). Αναφορικά με την τουριστική προσφορά στην Ελλάδα, αξίζει να τονιστεί πως είναι αδήριτη ανάγκη οι παράγοντες που την συνθέτουν (ξενοδοχειακές επιχειρήσεις, εστίαση, εταιρείες μεταφορών, tour operators κλπ) να επενδύσουν στη συγκεκριμένη αγορά (με τη στήριξη της δημόσιας διοίκησης) και να συνεργαστούν μεταξύ τους προκειμένου να παρέχουν στους πελάτες- τουρίστες ποιοτικότερο τουριστικό προϊόν.

Όσον αφορά τη συμβολή του τουρισμού στην εθνική οικονομία, αναμφισβήτητα αυτή ήταν ζωτικής σημασίας ακόμη και στην περίοδο των Προγραμμάτων Οικονομικής Προσαρμογής. Αποτέλεσε μάλιστα, ανάχωμα στις αρνητικές αυτές εξελίξεις και στην ύφεση (Νάτση, 2020). Ενδεικτικά στον παρακάτω πίνακα αποτυπώνεται η συμβολή του τουρισμού στο ΑΕΠ και την Απασχόληση στην περίοδο 2012-2016, σύμφωνα στοιχεία της έρευνας των Συνόρων της ΤτΕ.

**Πίνακας 6:** Συμβολή τουρισμού στην πραγματική οικονομία της Ελλάδας

ΕΤΟΣ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΟ ΑΕΠ (%)	ΣΥΝΟΛΙΚΗ ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ	ΣΥΜΜΕΤΟΧΗ ΣΤΗ ΣΥΝ. ΑΠΑΣΧΟΛΗΣΗ(%)
2012	16,4	688.800	18,3
2013	16,3	657.100	18,2
2014	17,3	699.000	17,3
2015	18,5	821.900	23,1
2016	18,6	860.500	23,4

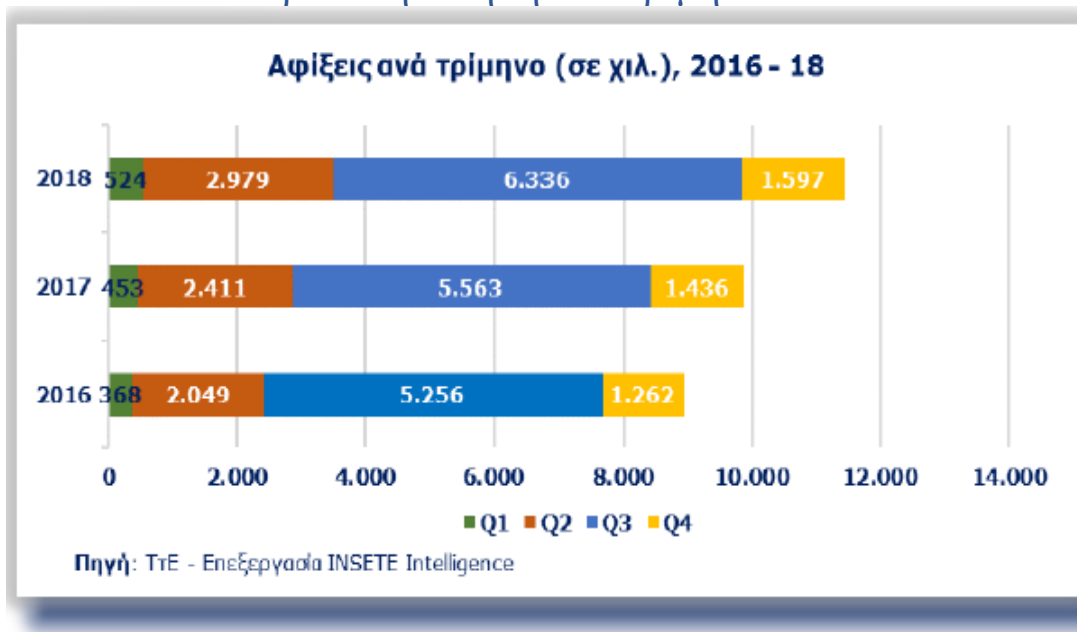
*Πηγή: Έρευνα Συνόρων ΤτΕ*

Η συνολική συμβολή του τουρισμού στην απασχόληση το 2013 συμπεριλαμβανομένων των θέσεων εργασίας που στηρίζονται εμμέσως από τον τουρισμό ήταν 18,2% που αντιστοιχεί σε 657.100 θέσεις εργασίας, το 2014 ανήλθε στο

17,3% (699.000 θέσεις εργασίας), το 2015 ανήλθε στο 23,1% (821.900 θέσεις εργασίας), το 2016 στο 23,4%, ήτοι σε 860.500 θέσεις εργασίας.

Η συμβολή του τουρισμού σε μία οικονομία αποτυπώνεται όχι τόσο από την καταγραφόμενη «κίνηση» (αφίξεις), όσο από τα έσοδα από τις τουριστικές εισπράξεις. Στο επόμενο διάγραμμα φαίνονται οι αφίξεις από χώρες της ευρωζώνης κατά τα έτη 2016-2018 ανά τρίμηνο. Πιο συγκεκριμένα, ο εισερχόμενος τουρισμός στην Ελλάδα από χώρες της ζώνης του Ευρώ παρουσίασε αύξηση την περίοδο 2016- 2018 κατά 28,0% (από 8,9 εκατ. το 2016 σε 11,4 εκατ. το 2018). Συγκεκριμένα, το 2017 σημειώθηκε αύξηση κατά 10,4% στα 9,9 εκατ. αφίξεις και το 2018 αύξηση κατά 15,9% στα 11,4 εκατ. αφίξεις.

**Εικόνα 6:** Τουριστική κίνηση ανά τρίμηνο



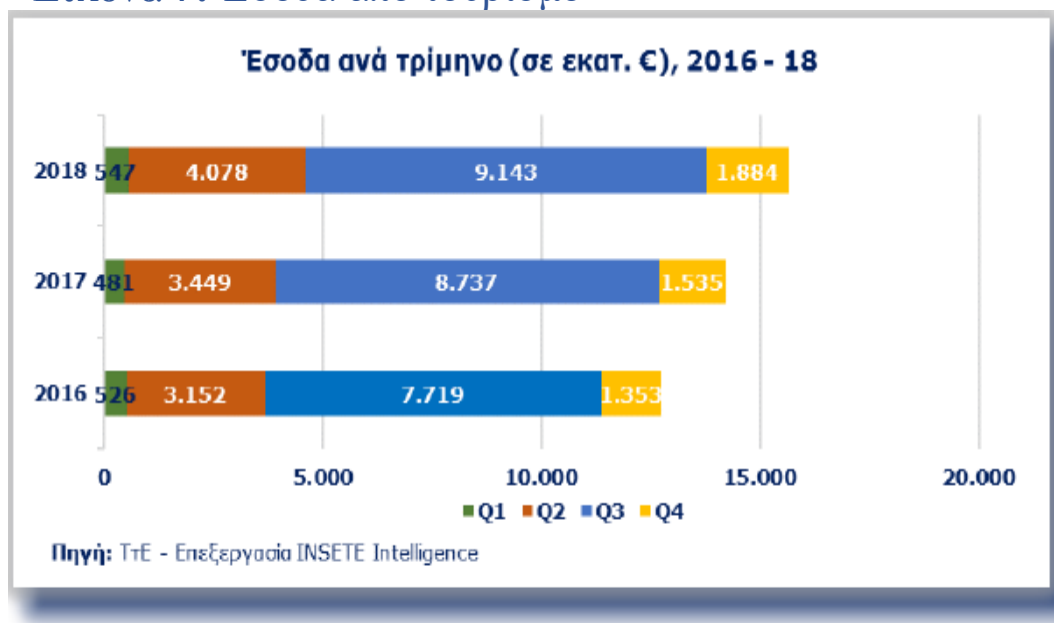
**Σύνολο Αφίξεων 2018** 11.436.439

**Σύνολο Αφίξεων 2016** 8.934.923

**% μεταβολής 2016 - 2018** 28,0%

Πηγή: ΤτΕ - Επεξεργασία INSETE Intelligence

Αντιστοίχως, τα έσοδα ανά τρίμηνο για τα ίδια έτη εξελίχθηκαν θετικά, με μία αύξηση της τάξεως του 22,8%, όπως αποτυπώνεται και στο παρακάτω διάγραμμα.

**Εικόνα 7: Έσοδα από τουρισμό**

<b>Σύνολο Εισπράξεων 2018</b>	<b>15.653.185.629</b>
-------------------------------	-----------------------

<b>Σύνολο Εισπράξεων 2016</b>	<b>12.749.275.919</b>
-------------------------------	-----------------------

<b>% επί του συνόλου</b>	<b>22,8%</b>
--------------------------	--------------

Πηγή: ΤΤΕ - Επεξεργασία INSETE Intelligence

Ειδικότερα, σύμφωνα με στοιχεία του INSETE, το έτος 2018 επισκέφθηκαν την Ελλάδα 30,1 εκατομμύρια τουρίστες από το εξωτερικό (11,4 περίπου από την ευρωζώνη), από τους οποίους η ελληνική οικονομία εισέπραξε 15,6 δισεκατομμύρια ευρώ. Το 2018 μάλιστα ο εισερχόμενος τουρισμός αυξήθηκε κατά 10,8% σε σχέση με τις αφίξεις από το εξωτερικό του προηγούμενου έτους, ενώ αντίστοιχη υπήρξε και η αύξηση των εσόδων η οποία έφτασε το 11,7%. Αξίζει να υπογραμμιστεί ότι το 2018 σημειώθηκε ρεκόρ εσόδων από τον εισερχόμενο τουρισμό, αφού οι ταξιδιωτικές εισπράξεις του έτους αυτού ξεπέρασαν τις εισπράξεις κάθε άλλης χρονιάς. Συγκεκριμένα, από το σύνολο των 184,71 δισεκατομμυρίων ευρώ του ΑΕΠ του 2018 η τουριστική δραστηριότητα έφτασε τα 21,6 δισεκατομμύρια ευρώ, ανήλθε δηλαδή περίπου στο 11,7% του ελληνικού ΑΕΠ. Αν στο μέγεθος αυτό προστεθούν και τα πολλαπλασιαστικά οφέλη του τουρισμού, τότε η συνολική συνεισφορά του κυμαίνεται μεταξύ του 25 και του 30% περίπου του ΑΕΠ.

Αντιστοίχως, σύμφωνα με πιο πρόσφατα στοιχεία που έχει δημοσιεύσει το INSETE-Intelligence οι αφίξεις και τα έσοδα από τον τουρισμό για τα έτη 2019 και 2020 διαμορφώνονται με μία μείωση της τάξεως του 76,5% (Βλέπε Εικόνα 8), καθώς ο

κλάδος που υπέστη τη μεγαλύτερη ζημία από την πανδημία είναι αναμφισβήτητα ο τουριστικός κλάδος.

**Εικόνα 8: Αφίξεις και Έσοδα Εισερχόμενων Τουριστών**

Εισερχόμενος Τουρισμός, 2019 - 2020				
	Αφίξεις		Έσοδα	
	2019	2020	2019	2020
Ιαν	659.982	789.951	229.752.000	286.077.141
Φεβ	503.540	627.318	197.331.418	239.584.005
Μαρ	772.507	410.837	307.843.018	88.946.822
Απρ	982.084	37.566	503.696.795	7.278.797
Μαι	2.386.667	55.567	1.514.268.455	13.088.895
Ιουν	4.102.207	256.225	2.491.517.691	64.336.251
Ιούλ	5.673.262	828.185	3.633.414.929	577.015.781
Αυγ	6.761.996	1.806.946	4.026.811.000	1.373.175.565
Σεπ	5.111.116	1.334.766	2.820.395.752	825.483.500
Οκτ	2.773.322	954.797	1.381.918.999	524.970.022
Νοε	929.502	175.754	286.652.977	60.700.000
Δεκ	692.184	96.565	286.312.995	33.517.000
<b>Σύνολο</b>	<b>31.348.369</b>	<b>7.374.477</b>	<b>17.679.916.028</b>	<b>4.094.173.779</b>
<b>Μεταβολή</b>		<b>-76,5%</b>		<b>-76,8%</b>

Πηγή: ΤτΕ-Επεξεργασία INSETE Intelligence

Τα στοιχεία εσόδων για το 2020 υπόκεινται σε αλλαγή.

Η συμβολή του τουρισμού στην εθνική οικονομία τα τελευταία χρόνια με βάση τη συμμετοχή του στο ΑΕΠ φαίνεται στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας 7: Συμβολή τουρισμού στο ΑΕΠ (2014-2020)**

Συμβολή τουρισμού στο ΑΕΠ (σε εκατ. Ευρώ)

	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
<b>Εισερχόμενος τουρισμός</b>	13,393	14,126	13,207	14,202	15,653	17,68	4,094
<b>Μεταφορές και κρουαζιέρα</b>	1,519	1,559	1,627	2,104	2,365	2,647	572
<b>Εγχώρια δαπάνη(*)</b>	1,967	1,879	2,854	2,692	3,125	2,777	1,409
<b>Άμεση συμβολή τουρισμού στο ΑΕΠ</b>	16,879	17,564	17,688	18,999	21,143	23,104	6,075
<b>Ως ποσοστό του ΑΕΠ</b>	9.5%	10%	10%	10.5%	11.4%	12.6%	3.7%
<b>Συνολική συμβολή τουρισμού στο ΑΕΠ(**)</b>	44,730	46,545	46,872	50,347	56,030	61,227	16,099
<b>Ως ποσοστό του ΑΕΠ</b>	25.1%	26.4%	26.6%	27.9%	30.3%	33.4%	9.7%
<b>ΑΕΠ</b>	177,941	176,312	176,488	180,218	184,714	183,250	165,326

(\*): Για το 2020 δεν υπήρχαν επαρκή στοιχεία για τον υπολογισμό των επενδύσεων

(\*\*): Βασίζεται στον πολλαπλασιαστή του ΚΕΠΕ

Πηγές: ΤτΕ, ΕΛΣΤΑΤ, CLIA, INSETE-Intelligence

Παρατηρεί κανείς ότι η συμβολή του τουρισμού στο ΑΕΠ της Ελλάδας είναι σημαντική. Επιπλέον, διαχρονικά βαίνει αυξανόμενη, με εξαίρεση το έτος 2020, όπου καταγράφεται σημαντική μείωση. Φυσικά η μείωση αυτή δικαιολογείται απόλυτα από



τη συγκυρία της πανδημίας της νόσου Covid-19. Πιο συγκεκριμένα, σύμφωνα με την έρευνα του *INSETE-Intelligence (2021)* στην περίοδο 2019-2020 ο ελληνικός τουρισμός κατέγραψε μείωση αφίξεων κατά 76,5% (από 31.348 χιλ. το 2019 σε 7.375 χιλ. το 2020) και μείωση εισπράξεων κατά 75,6% (από € 17.680 εκατ. το 2019 σε € 4.310 εκατ. το 2020). Αντίστοιχα, η μείωση της άμεσης συνεισφοράς του τουρισμού στην οικονομία της χώρας εκτιμάται σε 5.851 εκατ. ευρώ (ή κατά 72,3%, από 21.926 εκατ. ευρώ άμεσης συνεισφοράς στην οικονομία το 2019 σε 6.075 εκατ. ευρώ το 2020), όταν η συνολική μείωση του ΑΕΠ το 2020 ήταν 17.924 εκατ. (ή κατά 9,8% από 183,3 δισ. ευρώ το 2019 σε 165,3 δισ. ευρώ το 2020). Από την ίδια έρευνα προκύπτει ότι η συνεισφορά του τουρισμού το 2020 ήταν στο 3,7% του ΑΕΠ και στο 15,9% της απασχόλησης.

Στη συνέχεια, η μελέτη επικεντρώνεται στην ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα. Αφού αναλυθεί το θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας αυτής της ιδιαίτερης μορφής τουρισμού και γίνει μία σύντομη βιβλιογραφική επισκόπηση των πιο πρόσφατων ερευνών σχετικά με το θέμα, θα εξεταστεί η υφιστάμενη κατάσταση και οι προοπτικές εξέλιξης του συγκεκριμένου κλάδου με στόχο, πάντα, τη συμβολή του στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας.

### 3.2 Θεσμικό πλαίσιο λειτουργίας του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα

Βασική προϋπόθεση για την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού σε κάθε κράτος, όπως και οποιουδήποτε κλάδου της οικονομίας είναι η ύπαρξη ενός σαφούς και ευνοϊκού νομοθετικού πλαισίου, χωρίς επικαλύψεις, γραφειοκρατικά εμπόδια κτλ. Όσον αφορά την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα θεμελιώδης είναι η ΚΥΑ 27217/2013 (ΦΕΚ 3077/Β/3.12.2013), σύμφωνα με την οποία καθορίζονται οι όροι και οι προϋποθέσεις για την άσκηση της δραστηριότητας του Ιατρικού Τουρισμού. Σημαντικές διατάξεις της συγκεκριμένης ΚΥΑ αποτελούν ο ορισμός του «παρόχου ιατρικού τουρισμού» (άρθρο 1) και η πρόβλεψη για τήρηση μητρώου παρόχων Ιατρικού τουρισμού (ΜΠΠΤ) στον ΕΟΤ (άρθρο 2). Στο ΜΠΠΤ αναφέρεται και το άρθρο 26 του Ν. 4276/2014 (ΦΕΚ 155/Α/30.7.2014) σύμφωνα με το οποίο κάθε ζήτημα που σχετίζεται με τον Ιατρικό Τουρισμό ρυθμίζεται με κοινή απόφαση των Υπουργών Οικονομικών, Εσωτερικών, Παιδείας και Θρησκευμάτων, Εργασίας, Κοινωνικής Ασφάλισης και Πρόνοιας, Υγείας και Τουρισμού.

Σχετικός με τον Ιατρικό Τουρισμό είναι και ο Ν. 3908/2011 (ΦΕΚ 8/Α/1.2.2011) που αναφέρεται στην ενίσχυση των επενδύσεων. Ένα από τα υπαγόμενα επενδυτικά σχέδια είναι και αυτό του τουρισμού υγείας (άρθρο 2, παρ. 3, στ. 86) που αφορά σε ολοκληρωμένα σύνθετα επενδυτικά σχέδια για τον τουρισμό υγείας. Φυσικά ισχύει και ο Ν. 4213/2013 (ΦΕΚ 261/Α/9.12.2013) με τον οποίο ενσωματώνεται η Ευρωπαϊκή Οδηγία 24/2011 (Βλέπε ενότητα 2.4 πιο πάνω) στην ελληνική έννομη τάξη. Τέλος, ο πιο πρόσφατος νόμος που διέπει τη λειτουργία του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα είναι Ν. 4582/2018 (ΦΕΚ 208/Α/11.12.2018). Βασική του διάταξη είναι η πρόβλεψη για τήρηση ηλεκτρονικού μητρώου παρόχων υπηρεσιών τουρισμού υγείας από τον ΕΟΠΥΥ (άρθρο 21).

Παράλληλα βέβαια, ισχύουν και άλλοι νόμοι που σχετίζονται εμμέσως με την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού, όπως είναι φερ' ειπείν ο Ν. 3089/2002 (ΦΕΚ 327/Α/ 23.12.2002) και ο Ν. 3305/2005 (ΦΕΚ 17/Α/ 27.1.2005) για την ιατρικώς υποβοηθούμενη αναπαραγωγή. Οι νόμοι αυτοί αν και δεν αναφέρονται άμεσα στον Ιατρικό Τουρισμό, έχουν ιδιαίτερη σημασία για την ανάπτυξή του, καθώς η Ελλάδα αποτελεί δημοφιλή προορισμό για σκοπούς τεχνητής αναπαραγωγής (Βλέπε και πιο κάτω σχετική ενότητα 3.4).

### 3.3 Επισκόπηση βιβλιογραφίας για τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα

*Η Γιοβάνη Α. (2021)* αναζήτησε τους παράγοντες που επηρεάζουν τη διαδικασία λήψης απόφασης του «ιατρικού τουρίστα» μέσα από εμπειρική έρευνα. Πιο συγκεκριμένα, κατένειμε ερωτηματολόγιο σε εν δυνάμει ιατρικούς τουρίστες, έτσι ώστε να κατανοήσει την αντίληψη που έχουν για τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα και την αξιολόγησή της ως «ιατρικό προορισμό», καθώς και τη συνολικότερη εικόνα που έχουν για τη χώρα κατά την περίοδο του πρώτου κύματος της πανδημίας. Η μελέτη καταλήγει σε μία σειρά από προτάσεις για τη χάραξη στρατηγικής ως προς την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα, αφού όπως καταδεικνύεται η χώρα αποτελεί ελκυστικό προορισμό για τον ιατρικό τουρίστα, διαθέτει το κατάλληλο κλίμα και περιβάλλον, άριστους επιστήμονες και καταρτισμένο ιατρικό προσωπικό, εμπειρία και προχωρημένη τεχνογνωσία τόσο στους τομείς του τουρισμού όσο και στον εξειδικευμένο ιατρικό τομέα, θέτοντας τις βάσεις που χρειάζονται για να εδραιωθεί ως ένας από τους κορυφαίους διεθνείς ιατρικούς προορισμούς. Προϋπόθεση για την επίτευξη του στόχου αυτού, είναι να εκμεταλλευτεί τα ανταγωνιστικά της πλεονεκτήματα μέσα από συλλογικές προσπάθειες και μέσα από τη χάραξη μιας ολιστικής εθνικής στρατηγικής που θα ενισχύσει τις επενδυτικές ενέργειες και θα την προωθήσει παγκοσμίως ως προορισμό υγείας.

*Η Παπανικολάου Μ. (2020)* μέσα από τη μελέτη της εξέτασε την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού ως στρατηγική επιλογή των υγειονομικών μονάδων στο ελληνικό σύστημα υγείας. Ειδικότερα, μέσα από εκτενή βιβλιογραφική επισκόπηση προσδιόρισε τις υφιστάμενες αδυναμίες, καθώς και τις προοπτικές εξέλιξης του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα. Ολοκληρώνοντας την έρευνά της η συγγραφέας καταλήγει στο συμπέρασμα ότι ο ιατρικός τουρισμός παρουσιάζει εξαιρετικές προοπτικές και δύναται να διαδραματίσει πρωταγωνιστικό ρόλο προσδίδοντας την απαραίτητη υπεραξία στον τουρισμό που αποτελεί πυλώνα της ελληνικής οικονομίας. Ωστόσο, τονίζει ότι απαιτείται κυβερνητική βούληση και σύμπραξη δημόσιων και ιδιωτικών φορέων που θα οδηγήσουν, μέσα από συστηματική και συντονισμένη προσπάθεια, τον Ιατρικό τουρισμό της χώρας να λάβει κυρίαρχη θέση στο διεθνές στερέωμα, αποκτώντας σημαντικό μερίδιο της αγοράς και να δώσει σημαντική ώθηση στον κλάδο του τουρισμού, με πολλαπλά οφέλη για την ελληνική οικονομία όπως η συνεισφορά στο ΑΕΠ, η δημιουργία νέων θέσεων εργασίας, η βελτίωση της ποιότητας ιατρικών υπηρεσιών κ.ά.

Την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα έχει μελετήσει και η *Σπυράτου Ε. (2016)*. Στην εργασία της προσπαθεί να εντοπίσει τις ευκαιρίες που γεννά αυτή για την ελληνική οικονομία. Υπό αυτό το σχήμα, αναδεικνύει τη δυνατότητα που έχει η Ελλάδα να παρέχει ανταγωνιστικά πακέτα για υπηρεσίες αιμοκάθαρσης, αποκαταστατικού και γηριατρικού τουρισμού και εξωσωματικής γονιμοποίησης. Ωστόσο, η συγγραφέας επισημαίνει ότι καθοριστικής σημασίας είναι η συνεργασία του ιατρικού κλάδου με τον ξενοδοχειακό, οι συνέργειες των διάφορων εμπλεκόμενων φορέων και η συνεργασία τους με το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Τουρισμού, καθώς και η ενσωμάτωση στο όλο εγχείρημα των τεχνολογιών πληροφορικής και επικοινωνίας.

Ακόμη, οι *Sarantopoulos I., Kotsoni V. και Geitona M. (2014)* σε πρωτογενή έρευνα που διεξήγαν το 2012, διερεύνησαν τον βαθμό ικανοποίησης από την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού, από την πλευρά της προσφοράς, στην Ελλάδα. Για τον σκοπό αυτό δόθηκαν ερωτηματολόγια σε ξενοδοχεία 5 αστέρων στην Ελλάδα, αλλά και σε μέλη του Hellenic Association of Professional Congress Organizers (HAPCO). Τα δεδομένα συγκεντρώθηκαν με αποστολή email σε ένα δομημένο ερωτηματολόγιο προς τα στελέχη των ανωτέρω εταιρειών. Το αποτέλεσμα της έρευνας ήταν ότι η ικανοποίηση των τουριστικών εταιρειών είναι χαμηλή σχετικά με τις επιδόσεις του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα. Η εκπαίδευση είναι βασικός παράγοντας για την ενίσχυση των δεξιοτήτων του προσωπικού και την αύξηση του μεριδίου του ιατρικού τουρισμού στον τζίρο της εκάστοτε εταιρείας. Το υψηλό επίπεδο εκπαίδευσης του προσωπικού αναμένεται να αυξήσει τον βαθμό ικανοποίησης και να βελτιώσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού.

Επιπλέον, σύμφωνα με τα ευρήματα, η συντριπτική πλειοψηφία των στελεχών των ξενοδοχείων υποστηρίζει ότι ο ιατρικός τουρισμός θα μπορούσε να συμβάλει θετικά στην οικονομική ανάπτυξη της περιοχής, στην ανάπτυξη του τουρισμού στη χώρα και στην έξοδο από την οικονομική κρίση. Δεδομένου ότι ο ιατρικός τουρισμός έχει πολύ πρόσφατα συμπεριληφθεί στην πολιτική ατζέντα και δεδομένου ότι υπάρχει προθυμία για επενδύσεις σε αυτόν τον τομέα, απαιτείται περαιτέρω έρευνα για τον πιθανό αντίκτυπό του στην εθνική οικονομία.

Επίσης, η έρευνα των *Velissariou E. & Tsioumis A. (2014)* πραγματεύεται τη συμβολή του ιατρικού τουρισμού στην τουριστική ανάπτυξη, εξετάζοντας ως μελέτη περίπτωσης τον Ιατρικό Τουρισμό Επιλογής στη Βόρεια Ελλάδα. Οι συγγραφείς υποστηρίζουν ότι στην Ελλάδα, η αγορά Ιατρικού τουρισμού είναι ακόμα περιορισμένη

και δημιουργείται κυρίως από τουριστικούς επισκέπτες έκτακτων γεγονότων (π.χ. φροντίδα θυμάτων πολέμου από τη Λιβύη). Εξαιρέση αποτελούν η νοσηλεία και η φροντίδα της υγείας ιατρικών τουριστών που αντιμετωπίζουν κάποιο πρόβλημα υγείας ή ατύχημα.

Η εργασία των Velissariou E. & Tsioumis A. (2014) διερευνά την τότε κατάσταση και τις προοπτικές παροχής ιατρικών υπηρεσιών σε μονάδες υγείας της γεωγραφικής περιοχής της Θεσσαλονίκης και της Χαλκιδικής. Τα αποτελέσματα βασίζονται σε συνεντεύξεις των CEO των μεγάλων Νοσοκομειακών εγκαταστάσεων στην περιοχή. Ειδικότερα, η έρευνα πραγματοποιήθηκε την άνοιξη του 2013 μέσω προσωπικών συνεντεύξεων με τη χρήση δομημένου ερωτηματολογίου. Το κύριο συμπέρασμα της έρευνας είναι ότι στην περιοχή λειτουργεί μεγάλος αριθμός νοσοκομείων και ιδιωτικών κλινικών, που προσφέρουν ευρεία γκάμα θεραπειών (πχ. αισθητική χειρουργική, οφθαλμολογία, αιμοκάθαρση, εξωσωματική γονιμοποίηση κá), ενώ όλοι οι υπεύθυνοι πιστεύουν ότι οι υπάρχουσες εγκαταστάσεις υγείας μπορούν να προσελκύουν ιατρικούς τουρίστες στην περιοχή. Ωστόσο, ο όγκος του ιατρικού τουρισμού στην περιοχή είναι πολύ περιορισμένος (1-5% του τζίρου) και το κόστος των ιατρικών υπηρεσιών εκτιμήθηκε ότι είναι σε μεσαία επίπεδα ή λίγο υψηλότερο σε σύγκριση με άλλους προορισμούς τουρισμού υγείας. Τέλος, η έρευνα έδειξε ότι δεν υπάρχει συστηματική προσέλκυση ασθενών για ιατρικούς σκοπούς, αλλά μόνο μεμονωμένα και λόγω έκτακτων γεγονότων.

### 3.4 Δεδομένα του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα:

#### Υφιστάμενη κατάσταση και εκτιμήσεις για δυνητικά οικονομικά οφέλη

Όπως απορρέει και από την ενότητα 2.3 η αγορά του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα είναι πολλά υποσχόμενη. Η Ελλάδα έχει όλες τις προοπτικές να αναπτύξει την εν λόγω αγορά περαιτέρω, χάρη, όχι μόνο στα πολλαπλά πλεονεκτήματά της ως προορισμός του παραδοσιακού τουρισμού (πχ. φυσικές ομορφιές, κλιματολογικές συνθήκες κλπ), αλλά και χάρη στις υπηρεσίες υγείας που μπορεί να παρέχει στους ιατρικούς τουρίστες. Στο σημείο αυτό κρίνεται απαραίτητο να επισημανθεί ότι η Ελλάδα διαθέτει υψηλά εξειδικευμένο και άριστα καταρτισμένο ιατρικό προσωπικό. Αν μάλιστα το δυναμικό αυτό συνεργαστεί με το έμπειρο ξενοδοχειακό δυναμικό, τότε ο

Ιατρικός Τουρισμός στην Ελλάδα θα καταστεί ένα ιδιαίτερος ανταγωνιστικό «προϊόν» στην παγκόσμια αγορά.

Αναφορικά με τις υφιστάμενες παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες που συνθέτουν το τουριστικό προϊόν της χώρας, σύμφωνα με το Ελληνικό Συμβούλιο Ιατρικού τουρισμού (ΕΛΙΤΟΥΡ, 2015) στη μελέτη του «*Προοπτικές της Ελλάδας ως προορισμός Ιατρικού τουρισμού*» παρατηρείται έντονο ενδιαφέρον από ασθενείς που επιθυμούν να ταξιδέψουν για να λάβουν ιατρικές υπηρεσίες εξωσωματικής γονιμοποίησης (IVF), πλαστικής χειρουργικής, αποκατάστασης, οδοντιατρικής, οφθαλμολογίας, μεγάλων χειρουργείων (ογκολογικά, νευροχειρουργικά, αγγειοχειρουργικά, καρδιοχειρουργικά κλπ.), περιστατικών ρουτίνας (check-up, καταρράκτες, αρθροπλαστικές κλπ.). Να σημειωθεί εδώ ότι το ΕΛΙΤΟΥΡ (cluster Greek Medical Tourism Council - EL.I.TOUR) που ιδρύθηκε το 2013 κύριο σκοπό έχει τη συμμετοχή και υποστήριξη του Σχηματισμού Ελληνικών Συνεταιρισμών (Cluster) με αντικείμενο την ανάπτυξη του Τουρισμού Υγείας στην Ελλάδα και τη διεθνή προώθηση του συνδυασμού παροχής στην Ελλάδα υψηλού επιπέδου ιατρικών υπηρεσιών και υπηρεσιών ευεξίας με υψηλής ποιότητας τουριστικές υπηρεσίες. Με άλλα λόγια, το ΕΛΙΤΟΥΡ είναι υπεύθυνο για την προβολή της Ελλάδας στο εξωτερικό ως κορυφαίο προορισμό τουρισμού υγείας.

Επίσης, στη μελέτη του Ξενοδοχειακού Επιμελητηρίου Ελλάδος που εκπονήθηκε από το *IKIII (2019)* αναφέρονται ορισμένες κατηγορίες ιατρικών υπηρεσιών όπου υφίσταται ελληνικό συγκριτικό πλεονέκτημα και που μελλοντικά θα μπορούσε να αναπτυχθεί περαιτέρω εξειδίκευση. Αυτές είναι η αιμοκάθαρση, η αποκατάσταση και αποθεραπεία, η τεχνητή αναπαραγωγή και οι εξειδικευμένες θεραπείες σε τριτοβάθμια νοσοκομεία. Άλλες υπηρεσίες που παρέχονται στην Ελλάδα στους ιατρικούς τουρίστες σχετίζονται με την παιδιατρική, τη θεραπεία του καρκίνου και τις μεταμοσχεύσεις οργάνων.

Πιο συγκεκριμένα, αναφορικά με την αιμοκάθαρση, υπάρχει καλή γεωγραφική κάλυψη από δημόσια νοσοκομεία, αλλά χρειάζεται ειδική ρύθμιση και οργάνωση για να προσφερθούν οι υπηρεσίες τους σε τουρίστες. Τα ιδιωτικά κέντρα προσφέρουν ήδη υπηρεσίες σε τουρίστες, και το τμήμα αυτό της αγοράς μπορεί να επεκταθεί σχετικά εύκολα. Επίσης, το επίπεδο παροχής ιατρικών υπηρεσιών στον ιδιαίτερα ευαίσθητο τομέα της χρόνιας νεφρικής ανεπάρκειας είναι πολύ υψηλό. Οι ιδιωτικές μονάδες χρόνιας αιμοκάθαρσης διαθέτουν εγκαταστάσεις υψηλών προδιαγραφών με υψηλά καταρτισμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό και είναι εξοπλισμένες με σύγχρονο υλικοτεχνολογικό εξοπλισμό. Ως προς τη γεωγραφική τους κάλυψη, πέραν της

διασποράς τους στα μητροπολιτικά κέντρα (Αθήνα- Θεσσαλονίκη), τα τελευταία χρόνια, έχουν αρχίσει να πραγματοποιούνται επενδύσεις και σε περιοχές της χώρας που αποτελούν δημοφιλείς τουριστικούς προορισμούς όπως η Κρήτη, η Ρόδος, η Κέρκυρα, η Χαλκιδική κ.ά. (Παπανικολάου, 2020).

Σχετικά με τα κέντρα αποκατάστασης και αποθεραπείας, η Ελλάδα διαθέτει υπερσύγχρονες δομές, στελεχωμένες με άρτια εξειδικευμένο προσωπικό και προηγμένη τεχνολογική υποδομή. Κρίσιμη μάζα των ανωτέρω ιδιωτικών μονάδων συναντάται κυρίως σε Μακεδονία και Θεσσαλία, ενώ τόσο στη βαλκανική χερσόνησο όσο και στην Ευρώπη γενικότερα, δεν υπάρχουν πολλές αντίστοιχης ποιότητας δομές, πέραν της Ελβετίας και της Γερμανίας, όπου εκεί όμως το κόστος συγκριτικά είναι πολύ υψηλότερο (Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής, 2012). Αλλά και στην πλαστική χειρουργική και αισθητική δερματολογία, η Ελλάδα προσελκύει σημαντικό αριθμό ιατρικών τουριστών από το εξωτερικό, καθώς διαθέτει καταξιωμένους επιστήμονες, προσφέροντας υψηλής ποιότητας υπηρεσίες σε σύγχρονες εγκαταστάσεις, ακόμη και με ημερήσια νοσηλεία. Επιπρόσθετα, σημαντικό κίνητρο αποτελεί το γεγονός ότι στην Ελλάδα οι επεμβάσεις έχουν χαμηλότερο κόστος σε σύγκριση με την Αμερική ή τον Καναδά.

Όσον αφορά την οφθαλμολογία, η Ελλάδα είναι πρωτοπόρος στην τεχνική LASIK (συμβατική και femtosecond - σύγχρονη μέθοδος διαθλαστικής διόρθωσης) που αποτελεί σήμερα την πιο ενδεδειγμένη και διαδεδομένη διαθλαστική επέμβαση. Η εν λόγω μέθοδος εφαρμόστηκε για πρώτη φορά από το Εργαστήριο Οπτικής και Όρασης (ΕΟΟ) του Πανεπιστημίου Κρήτης. Η Κρήτη, και συγκεκριμένα το Ηράκλειο, διαθέτει εξειδικευμένες υπηρεσίες και προσωπικό στις επεμβατικές μεθόδους διόρθωσης οφθαλμολογικών παθήσεων (μυωπία, αστιγματισμός, υπερμετρωπία) οι οποίες εξυπηρετούν άτομα από όλο τον κόσμο. Τα οφθαλμολογικά κέντρα της Κρήτης, σε συνεργασία με τις ιατρικές σχολές όλης της χώρας, δίνουν τη δυνατότητα στα άτομα να θεραπεύσουν το πρόβλημα υγείας τους, αλλά και να γνωρίσουν τις ομορφιές του νησιού.

Ιδιαίτερη αναφορά σχετικά με την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα οφείλεται να γίνει στις υπηρεσίες της τεχνητής ή ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής, αφού εντός της Ευρώπης η Ελλάδα φαίνεται να βρίσκεται σε συγκριτικά ευνοϊκή θέση λόγω των χαμηλότερων περιορισμών και της διαθεσιμότητας καλής ποιότητας εξειδικευμένων ιατρικών εγκαταστάσεων (Paraskou & George, 2017). Πιο συγκεκριμένα, πολλοί επιλέγουν να επισκεπτούν από άλλες χώρες την Ελλάδα

προκειμένου να χρησιμοποιήσουν τις υπηρεσίες τεχνητής αναπαραγωγής που παρέχονται σε διάφορες ιδιωτικές δομές υγείας. Οι λόγοι που επιλέγουν την Ελλάδα σχετίζονται με το «χαλαρό» νομοθετικό πλαίσιο που διέπει τις συγκεκριμένες διαδικασίες (πχ. σύμφωνα με το άρθρο 1456 του Ν. 3089/2002 επιτρέπεται σε μια ανύπαντρη γυναίκα ή γυναίκα χωρίς σύντροφο να λάβει υπηρεσίες εξωσωματικής γονιμοποίησης) και το χαμηλότερο κόστος συγκριτικά με άλλες δυτικές χώρες. Όπως παρατηρεί και η Στασινού (2018) στην Ελλάδα υπάρχουν 50 κέντρα εξωσωματικής γονιμοποίησης, για το σύνολο του πληθυσμού της, που είναι 10.6 εκατομμύρια κάτοικοι, τη στιγμή που στο Βέλγιο υπάρχουν 18 κέντρα εξωσωματικής σε συνολικό πληθυσμό 10.3 εκατομμυρίων κατοίκων, στην Πορτογαλία 15, σε συνολικό πληθυσμό 10 εκατομμυρίων κατοίκων και στη Σουηδία επίσης 15, σε συνολικό πληθυσμό 9 εκατομμυρίων κατοίκων.

Το συγκριτικό πλεονέκτημα της Ελλάδας σε σχέση με το κόστος της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής φαίνεται και στον παρακάτω πίνακα.

**Πίνακας 8:** Σύγκριση κόστους υποβοηθούμενης αναπαραγωγής διεθνώς

Κράτος	Ενδεικτικός μέσος όρος κόστους θεραπείας στην Ευρώπη & τις ΗΠΑ (σε ευρώ)			
	Τεχνητή γονιμοποίηση	Δωρεά ωαρίων	Δωρεά εμβρύων	Προεμφυτευτική Γενετική διάγνωση
Η.Β.	5800	14000	7000	4000
Γερμανία	3000	Δεν επιτρέπεται	Δεν επιτρέπεται	(Επιτρέπεται εν μέρει): 3500
Ιταλία	6000	Δεν επιτρέπεται	Δεν επιτρέπεται	(Επιτρέπεται εν μέρει): 3500
Δανία	2500	5000	Δεν επιτρέπεται	3500
Ισπανία	5000	9000	6000	4500
Τσεχία	1900	5000	2000	3000
Ρωσία	2000	8000	5000	4000
Ουκρανία	1800	6000	3000	2000
Ελλάδα	3500	6000	3000	3000
Κύπρος	3000	6000	3000	3000
Η.Π.Α.	2000	15000	8000	6000

Πηγές: Στοιχεία από World Tourism Organization, *ESHRE* European Society of Human Reproduction and Embryology, *HFEA* Human Fertilization and Embryology Authority; & Connolly et al- Ιδία επεξεργασία



Συν τοις άλλοις, δυνατότητα να αποτελέσουν αντικείμενο Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα έχουν και διάφορες εξειδικευμένες θεραπείες που παρέχονται σε τριτοβάθμια νοσοκομεία της χώρας. Τα ιδιωτικά τριτοβάθμια νοσοκομεία είναι συγκεντρωμένα σε Αθήνα και Θεσσαλονίκη. Τα δημόσια έχουν μεγαλύτερη διασπορά από άποψη υποδομών, αλλά όχι από άποψη ειδικευμένων ιατρών. Μόνο τα Πανεπιστημιακά Νοσοκομεία (Πάτρα, Ηράκλειο, Ιωάννινα, Λάρισα, Αλεξανδρούπολη) έχουν ιατρούς στην περιφέρεια που θα μπορούσαν να εξυπηρετήσουν ιατρικό τουρισμό για τριτοβάθμια θεραπεία (Λαζάρου Π., 2015). Ενδεικτικά, με απόφαση του Διοικητικού Συμβουλίου του ΠΓΝΘ ΑΧΕΠΑ εγκρίθηκε η συμμετοχή του Νοσοκομείου στο πρόγραμμα Medical Tourism in Greece (ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα) του NHS Family Choice αποσκοπώντας στην ευρύτερη ενημέρωση των Άγγλων πολιτών για την δυνατότητα νοσηλείας τους στο Νοσοκομείο. Η συνεργασία του Νοσοκομείου με τις υπηρεσίες του Δήμου είναι δεδομένη στο πλαίσιο του Προγράμματος και τα οφέλη που αναμένεται να προκύψουν για την εμπορική δραστηριότητα της πόλης σημαντικά (Τζαναβάρα, 2014).

Γενικότερα, όμως, όσον αφορά το ζήτημα των υφιστάμενων δομών που εξυπηρετούν τον Ιατρικό Τουρισμό της Ελλάδας, είναι γεγονός ότι ως επί το πλείστον πρόκειται για ιδιωτικές μονάδες υγείας. Κι αυτό γιατί παρ' όλο που οι δημόσιες δομές κατέχουν μεγάλη τεχνογνωσία και εμπειρία στην παροχή υπηρεσιών υγείας, ελάχιστες έχουν διαπίστευση από κάποιον διεθνή φορέα πιστοποίησης. Επιπλέον, στον απόηχο μίας πολυετούς οικονομικής κρίσης και δέσμευσης της χώρας για «πειθαρχημένη» δημοσιονομική πολιτική, είναι υποστελεχόμενες και υποχρηματοδοτούνται. Από την άλλη πλευρά, ο ιδιωτικός τομέας κατέχει τους απαιτούμενους οικονομικούς πόρους και την υποδομή για την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού, ενώ αρκετές από τις δομές του είναι και διαπιστευμένες. Υπό αυτό το σχήμα, μπορεί να διαδραματίσει πρωταγωνιστικό ρόλο στην επιχείρηση του Ιατρικού Τουρισμού και οι δημόσιες δομές να εμπλέκονται επικουρικά. Μία άλλη ιδέα θα ήταν η συνεργασία μεταξύ του δημόσιου και του ιδιωτικού τομέα, υπό το σχήμα των ΣΔΙΤ που σε ορισμένες περιπτώσεις σήμερα εφαρμόζεται πιλοτικά. Έτσι, αξιοποιείται η εμπειρία των δημόσιων δομών, ενώ παράλληλα εξασφαλίζεται η βιωσιμότητα του συστήματος.

Εν συνεχεία, δίνονται ορισμένα παραδείγματα υφιστάμενων ιδιωτικών δομών υγείας που συνδέονται με τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα. Το κέντρο «Εμμετροπία» που ιδρύθηκε τον Απρίλιο του 2005 ως πρότυπο Οφθαλμολογικό και Διαθλαστικό Κέντρο, έχει ως σκοπό την προσφορά υπηρεσιών διάγνωσης και

αποκατάστασης προβλημάτων όρασης τόσο σε Έλληνες όσο και σε αλλοδαπούς ασθενείς. Σύμφωνα με στοιχεία του Κέντρου, η δομή πραγματοποιεί περίπου 1000 διαθλαστικές επεμβάσεις ετησίως με το 27% των ασθενών να προέρχονται εκτός Κρήτης και το 12% εκτός Ελλάδος.

Επίσης, το κέντρο «Μεσόγειος» στην Κρήτη κατασκευάστηκε από ιδιωτικά κεφάλαια και αποτελεί πρότυπη μονάδα τεχνητού νεφρού. Το «Μεσόγειος», μάλιστα, εκτός από Κέντρο Αιμοκάθαρσης αποτελεί και Κέντρο Διακοπών, αφού προσφέρει στους επισκέπτες του και μια σειρά τουριστικών υπηρεσιών. Με άλλες λέξεις, εντός της δομής υπάρχει τουριστικό γραφείο που αναλαμβάνει να οργανώσει ό,τι έχει να κάνει με τη διαμονή, τη μεταφορά και την ψυχαγωγία των ασθενών και των συνοδών τους. Έτσι, η εν λόγω δομή προσφέρει στους νεφροπαθείς ασθενείς τη δυνατότητα να υποβάλλονται σε αιμοκάθαρση με απόλυτη άνεση και ασφάλεια, ενώ παράλληλα κάνουν τις διακοπές τους.

Στον τομέα της ιατρικώς υποβοηθούμενης αναπαραγωγής που, όπως προαναφέρθηκε, παρουσιάζει υψηλή ζήτηση στην Ελλάδα και από κατοίκους άλλων χωρών, ένα παράδειγμα δομής είναι η “Life Clinic” με έδρα την Αθήνα. Στην κλινική αυτή παρέχονται εξειδικευμένες και σύγχρονες τεχνικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής με αυξημένα ποσοστά επιτυχίας. Η εν λόγω δομή, μάλιστα, συνεργάζεται με δύο κορυφαίες ιδιωτικές κλινικές υποβοηθούμενης αναπαραγωγής της Αγγλίας (στο Λονδίνο), της χώρα που γέννησε την Εξωσωματική Γονιμοποίηση.

Άλλο σημαντικό στοιχείο αναφορικά με την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα στο οποίο πρέπει να δίνεται προσοχή είναι οι αγορές- στόχοι στις οποίες απευθύνεται. Οι χώρες στις οποίες στοχεύει η Ελλάδα για να αναπτύξει τον Ιατρικό Τουρισμό είναι κυρίως χώρες της ΕΕ, χώρες της Μέσης Ανατολής, και η Ρωσία και λιγότερο των ΗΠΑ και της Β. Αφρικής. Σήμερα, ο κύριος όγκος των ασθενών που επισκέπτονται τη χώρα προέρχονται, κυρίως, από χώρες του Βορρά όπως Αγγλία και Γερμανία. Σύμφωνα με την *Τσαδήμα (2017)* ο κύριος λόγος αφορά στο καθολικό θρήσκευμα που δεν επιτρέπει ορισμένες μορφές επεμβάσεων (π.χ. εξωσωματική γονιμοποίηση). Όσον αφορά τις χώρες της Μέσης Ανατολής, η Ελλάδα καθίσταται πόλος έλξης στον τομέα, λόγω της εγγύτητάς της, αλλά κυρίως του νομικού της πλαισίου (π.χ. εκεί δεν επιτρέπονται οι αμβλώσεις). Σχετικά με την αγορά- στόχο της Ρωσίας, αξίζει να υπογραμμιστεί ότι πρόκειται για μία αγορά που δύναται να επιφέρει μεγάλα έσοδα στη χώρα. Σύμφωνα με την *Καραγιαννοπούλου (2013)*, η Ρωσία αποτελεί ανερχόμενη αγορά καθώς τα νούμερά της αγγίζουν περί τους 300.000 χιλιάδες

τουρίστες με μια εκτιμώμενη ετήσια αύξηση γύρω στο 20%. Τέλος, να σημειωθεί ότι άμεσοι ανταγωνιστές της Ελλάδας στον Ιατρικό Τουρισμό είναι η Τουρκία, η Κύπρος, η Πολωνία και η Ουγγαρία και λιγότερο η Αλβανία και η Βουλγαρία.

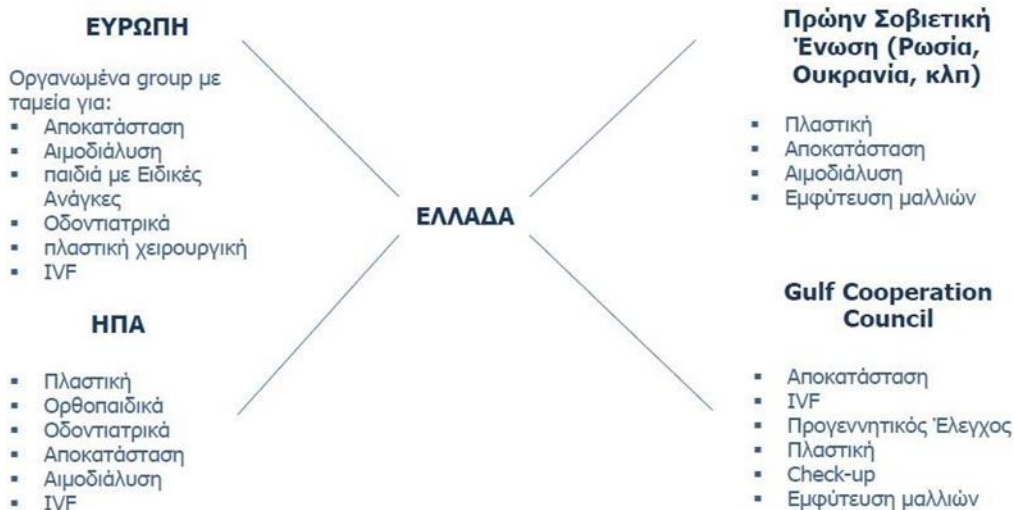
Στην πιο κάτω εικόνα αποτυπώνονται οι αγορές- στόχοι και οι παρεχόμενες υπηρεσίες του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα σύμφωνα με το ΕΛΙΤΟΥΡ (2015).

**Εικόνα 9: Αγορές- στόχοι & υπηρεσίες Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα**

## Ιατρικός Τουρισμός - Ελλάδα



### Γεωγραφικές περιοχές – στόχοι του Ελληνικού Ιατρικού Τουρισμού & υπηρεσίες



**Πηγή: ΕΛΙΤΟΥΡ (2015)**

Εστιάζοντας στο ρόλο του Ιατρικού Τουρισμού στην οικονομική ανάπτυξη της Ελλάδας μελλοντικά αναμένονται πολύ σημαντικά οφέλη από την περαιτέρω μεγέθυνσή του. Κι αυτό διότι εκτός από την εισροή εσόδων, ο Ιατρικός Τουρισμός δύναται να καταπολεμήσει την εποχικότητα του παραδοσιακού τουρισμού και να δημιουργήσει νέες, «ποιοτικές» θέσεις εργασίας. Επιπρόσθετα, ο Ιατρικός Τουρισμός μπορεί να αποτελέσει εργαλείο αναστροφής του brain drain, αφού δεν είναι λίγοι οι γιατροί, οι νοσηλευτές, και άλλες ειδικότητες που τα τελευταία χρόνια εγκαταλείπουν την Ελλάδα, αναζητώντας δουλειά στο εξωτερικό, απομειώνοντας με αυτό τον τρόπο την παραγωγική δυναμικότητα της χώρας.

Πιο συγκεκριμένα, αναφορικά με τα δυνητικά οικονομικά οφέλη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα, σε ημερίδα που διεξήχθη τον Δεκέμβριο του 2013 από το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο της Ελλάδας (ΞΕΕ) σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας και το Υπουργείο Τουρισμού με τίτλο «*Ο ιατρικός τουρισμός στην Πράξη*», ο καθηγητής της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Αθηνών Γιάννης Τούντας σκιαγράφησε τους στόχους ανάπτυξης του κλάδου, σημειώνοντας ότι η χώρα μπορεί να συγκεντρώσει τα προσεχή 3-5 έτη 100.000 ασθενείς, όπου αν ο κάθε ένας δαπανά 4.000€ (3.000 για θεραπεία και 1.000€ για ξενοδοχειακά καταλύματα) το οικονομικό όφελος φτάνει τα 400 εκατ. Ευρώ. Επιπλέον, το ΞΕΕ εκτιμά ότι αν αναπτυχθεί η διασυνοριακή φροντίδα μέσα στην ΕΕ, και αν χρησιμοποιηθεί σωστά η υποδομή του ΕΣΥ μέσω ΣΔΙΤ, σε δέκα χρόνια μπορεί να τεθεί στόχος πενταπλάσιος, δηλαδή 2 δισεκ. ευρώ τον χρόνο.

Εξίσου αισιόδοξες είναι και οι εκτιμήσεις που προκύπτουν από την έρευνα της *ΔιαΝΕΟσις (2021)* σχετικά με την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα και τη συμβολή του στην εθνική οικονομία. Ειδικότερα, για τον ιατρικό τουρισμό, θεωρείται ρεαλιστικός στόχος να αυξηθεί κατά 100.000 ο αριθμός των τουριστών που επισκέπτονται τη χώρα για ιατρικές επεμβάσεις ή θεραπείες. Μέσος όρος τουριστικής δαπάνης για αυτούς θα είναι 2.000 ευρώ (μαζί με τον συνοδό τους), και μέσος όρος ιατρικής δαπάνης 3.000 ευρώ. Με αυτές τις υποθέσεις, το σύνολο της αύξησης στην εγχώρια δαπάνη αυτής της ομάδας θα είναι 500 εκατ. ευρώ. Με βάση τους πολλαπλασιαστές που εκτιμά το ΚΕΠΕ, η επίδραση στο ΑΕΠ θα είναι αύξηση 1,5 δισ. περίπου (0,8% του συνολικού ΑΕΠ του έτους 2017). Πιο συγκεκριμένα, τα 500 εκατ. ευρώ προέρχονται από την τουριστική δαπάνη (με συντελεστή 2,5) και τα 1.000 εκατ. ευρώ από την ιατρική (με συντελεστή 3,33), ήτοι

- 270 εκατ. ευρώ περισσότερα εισοδήματα σε τουριστικές δραστηριότητες (άμεση επίδραση).
- 460 εκατ. ευρώ περισσότερα εισοδήματα σε ιατρικές και συναφείς δραστηριότητες (άμεση επίδραση).
- 780 εκατ. ευρώ στους προμηθευτές τους, και από τη δαπάνη των εισοδημάτων των παραπάνω κλάδων στην οικονομία γενικά (έμμεση και προκαλούμενη επίδραση).

Αντίστοιχα, στην απασχόληση, η επίδραση θα είναι 20 χιλιάδες περισσότερες θέσεις εργασίας (0,5% αύξηση της απασχόλησης σε σχέση με το 2017), ήτοι

- 5 χιλιάδες θέσεις στις τουριστικές δραστηριότητες (άμεση επίδραση).

- 6,5 χιλιάδες θέσεις σε ιατρικές και συναφείς δραστηριότητες (άμεση επίδραση).

- 8,5 χιλιάδες θέσεις στους προμηθευτές τους, και από τη δαπάνη των εισοδημάτων των παραπάνω κλάδων στην οικονομία γενικά (έμμεση και προκαλούμενη επίδραση).

Καταλήγοντας, η έξοδος από την υγειονομική κρίση της Covid-19 σε συνδυασμό με την εφαρμογή μίας συμπαγούς εθνικής στρατηγικής για τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα (*Βλέπε ενότητα 3.5*) γεννά θετικές προσδοκίες για το μέλλον του συγκεκριμένου κλάδου στη χώρα και τη συνεπαγόμενη οικονομική ανάπτυξη.

### 3.5 Προτάσεις πολιτικών για ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα

Όπως φάνηκε η αγορά του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα έχει προοπτική εξέλιξης και μπορεί στο μέλλον να επιφέρει σημαντικά έσοδα στη χώρα (*Βλέπε ενότητα 3.4*). Για να γίνει αυτό θα πρέπει να αξιοποιηθούν τα συγκριτικά της πλεονεκτήματα τα οποία, όπως έχει ήδη επισημανθεί, συνδέονται όχι μόνο με τον παραδοσιακό τουρισμό (θάλασσα, κλίμα κλπ), αλλά και με το καταρτισμένο ιατρικό προσωπικό. Υπό αυτό το σχήμα, είναι επιτακτική ανάγκη να βελτιωθούν οι υφιστάμενες δομές υγείας και τουρισμού, αλλά και να δημιουργηθούν νέες.

Πιο συγκεκριμένα, οι υφιστάμενες δομές παροχής υπηρεσιών υγείας και τουρισμού μπορούν να βελτιωθούν μέσω της περαιτέρω εκπαίδευσης του προσωπικού. Όσον αφορά το προσωπικό των υγειονομικών μονάδων, επιβάλλεται να είναι άρτια καταρτισμένο. Αλλά και το προσωπικό των τουριστικών επιχειρήσεων που μπορεί να συνεργάζονται με τις υγειονομικές μονάδες πρέπει να είναι ενημερωμένο και ευαισθητοποιημένο πάνω σε θέματα υγείας, αφού οι ασθενείς αποτελούν μία πολύ ιδιαίτερη κατηγορία πελατών που χρήζουν ειδικής μεταχείρισης.

Επιπλέον, οι υφιστάμενες δομές παροχής υπηρεσιών υγείας που εμπλέκονται στην αγορά του Ιατρικού Τουρισμού οφείλουν να μεριμνήσουν για την ενίσχυση και πιστοποίηση της ποιότητάς τους. Είναι γεγονός ότι σήμερα ελάχιστες είναι οι δημόσιες μονάδες υγείας και λίγες ιδιωτικές που είναι διαπιστευμένες από διεθνείς οργανισμούς πιστοποίησης. Με τη διαπίστευση των μονάδων υγείας σηματοδοτείται σε όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη ότι οι πάροχοι των υπηρεσιών υγείας πληρούν ορισμένα

επαγγελματικά πρότυπα και προδιαγραφές που καθορίζουν την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών. Να σημειωθεί εδώ ότι η ποιότητα στο χώρο της υγείας σχετίζεται με την προσβασιμότητα, τις εγκαταστάσεις, την ταχύτητα εξυπηρέτησης του ασθενούς και φυσικά την ασφάλεια. Έτσι, η πιστοποίηση έρχεται ως μια διαδικασία αξιολόγησης του οργανισμού προκειμένου να διαπιστωθεί η απόδοση της ποιότητας σύμφωνα με καθιερωμένα πρότυπα, μειώνει το κόστος του οργανισμού και αυξάνει την εμπιστοσύνη προς αυτόν. Επομένως, επηρεάζει άμεσα τις αποφάσεις των ιατρικών τουριστών.

Τα πρότυπα αυτά προτιμάται να είναι διεθνή, έτσι ώστε να αναγνωρίζονται από όλα τα ενδιαφερόμενα μέρη και να μπορούν να λειτουργούν και ως εργαλεία προβολής των δομών υγείας. Οι πιο γνωστοί φορείς πιστοποίησης, όπως έχει αναφερθεί ήδη (*Βλέπε ενότητα 1.4*) είναι η Joint Commission International (JCI), η Accreditation Canada και η Temos International Certification for Medical Tourism. Ενδεικτικά, η JCI παρέχει εδώ περίπου τριάντα χρόνια εκπαίδευση και συμβουλευτικές υπηρεσίες σε οργανισμούς, ενώ δημοσιεύει πρότυπα για νοσοκομεία και τα πιστοποιεί -σε περίπου σαράντα κράτη έως σήμερα- μετά από αυστηρές διαδικασίες αξιολόγησης. Το διεθνές πρότυπο της JCI για τα νοσοκομεία καλλιεργεί μία κουλτούρα ασφάλειας για τον ασθενή (*Λαζάρου, 2015*).

Από την άλλη πλευρά, το σύστημα πιστοποίησης TEMOS αποτελεί το μοναδικό σύστημα πιστοποίησης ιατρικών υπηρεσιών στον κόσμο που εστιάζει στον Ιατρικό Τουρισμό. Με άλλα λόγια, μέσω της αξιολόγησης της ποιότητας αποσκοπεί στη διαχείριση διεθνών ασθενών. Η TEMOS δίνει ιδιαίτερη προσοχή στον έλεγχο των λοιμώξεων και στη συνεχή εκπαίδευση του προσωπικού. Παράλληλα, προσδίδει στον οργανισμό βελτιωμένες διαδικασίες και εξοικονόμηση πόρων.

Στη διαπίστευση και ενίσχυση της ποιότητας μπορεί να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο και ο Οργανισμός Διασφάλισης της Ποιότητας στην Υγεία (Ο.ΔΙ.Π.Υ.). Ειδικότερα, ο Ο.ΔΙ.Π.Υ. μπορεί να αναλάβει την ανάπτυξη διαδικασιών και προτύπων ποιότητας, την εκπαίδευση του προσωπικού πάνω σε αυτά, καθώς και την αξιολόγηση των δομών σύμφωνα με τη συμμόρφωσή τους. Μάλιστα αυτό θα μπορούσε να γίνει και σε συνεργασία με την αρμόδια κάθε φορά Υ.ΠΕ.

Όσον αφορά τη δημιουργία νέων δομών που θα εμπλακούν στην αγορά του Ιατρικού Τουρισμού, αυτές θα γίνουν με την προσέλκυση κεφαλαίων. Η προσέλκυση αυτή είναι εφικτή με την εφαρμογή μίας φιλικής προς τις επενδύσεις οικονομικής πολιτικής. Για παράδειγμα, θα μπορούσε να γίνει μέσω επιδοτήσεων ή ακόμη καλύτερα

μέσω φοροελαφρύνσεων. Σε κάθε περίπτωση είναι αδήριτη ανάγκη το φορολογικό καθεστώς να είναι σταθερό και το νομοθετικό πλαίσιο όσο το δυνατό πιο απλό.

Συν τοις άλλοις, για την ενίσχυση του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα είναι απαραίτητο να δημιουργηθούν συνέργειες των δομών υγείας με τις επιχειρήσεις του τουρισμού (πχ τουριστικά γραφεία, tour operators, αεροπορικές εταιρείες κλπ.). Κι αυτό διότι ένας από τους λόγους που η Ελλάδα προσελκύει ιατρικούς τουρίστες είναι ότι μπορούν να συνδυάσουν τις ιατρικές υπηρεσίες που χρειάζονται με τις διακοπές τους. Η ανάπτυξη αυτών των συνεργειών θα μειώσει το κόστος για τον ιατρικό τουρίστα (πχ. φθηνότερα αεροπορικά εισιτήρια) και θα αυξήσει τη ζήτηση.

Πολύ σημαντικό είναι, επίσης, το ζήτημα του marketing. Είναι γεγονός ότι σήμερα για τους περισσότερους Έλληνες ο Ιατρικός Τουρισμός είναι άγνωστη έννοια, ενώ στο εξωτερικό ο ελληνικός Ιατρικός Τουρισμός δεν προβάλλεται καθόλου. Είναι, λοιπόν, επιτακτική ανάγκη να προωθηθεί ο Ιατρικός Τουρισμός της Ελλάδας μέσω οργανωμένων καμπανιών του Υπουργείου Τουρισμού σε συνεργασία με το Υπουργείο Υγείας. Οι καμπάνιες αυτές θα πρέπει να προβάλλονται στο Ίντερνετ, στα δημοφιλή μέσα κοινωνικής δικτύωσης και στην τηλεόραση. Ακόμη, οι εν λόγω διαφημίσεις θα μπορούσαν να προβάλλονται σε διεθνή, επιστημονικά περιοδικά (πχ. International Medical Travel Journal, The Medical Tourism Magazine κλπ) και σε In-flight περιοδικά. Καλό θα ήταν, επίσης, για την περαιτέρω προώθηση του Ιατρικού Τουρισμού οι εμπλεκόμενοι φορείς του να συμμετέχουν σε σχετικά συνέδρια (πχ. World Health Tourism Congress).

Τέλος, αυτό που απαιτείται για την προβολή της Ελλάδας ως προορισμός Ιατρικού Τουρισμού είναι η εφαρμογή ενός Ψηφιακού Χάρτη Ιατρικών Υπηρεσιών. Πρόκειται για έναν γεωγραφικό πληροφοριακό χάρτη διαθέσιμο στο διαδίκτυο στον οποίο θα προβάλλονται όλες οι δομές υγείας ανά Περιφέρεια και με βάση τις παρεχόμενες υπηρεσίες υγείας, με όλες τις κενές ημέρες και ώρες για παροχή φροντίδας ή περίθαλψης κτλ. Το εν λόγω εργαλείο θα πρέπει να σχεδιαστεί με πρωτοβουλία του Υπουργείου Υγείας και σε συνεργασία με το Υπουργείο Ψηφιακής Διακυβέρνησης.

Αναφορικά με την οικονομική ενίσχυση των δομών του Ιατρικού Τουρισμού αυτή είναι απαραίτητη και κυρίως στην περιφέρεια. Η χρηματοδότηση μπορεί να βασιστεί εν μέρει στο ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΑΝΑΚΑΜΨΗΣ ΚΑΙ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ “Next Generation EU”. Σύμφωνα με τον τέταρτο πυλώνα του σχεδίου «Ελλάδα 2.0» στόχος του είναι οι Ιδιωτικές επενδύσεις και ο Μετασχηματισμός της οικονομίας. Ένα από τα έργα του πυλώνα αυτού είναι και η ενίσχυση του Τουρισμού υγείας και ευεξίας

με 28,46 εκατ. Ευρώ. Η αξιοποίηση αυτού του κονδυλίου μπορεί να συνδράμει στην ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στη χώρα και να αποτελέσει εφελτήριο για μία σταθερή και βιώσιμη οικονομική ανάπτυξη στο μέλλον.

Άλλοι τρόποι ενίσχυσης του Τουρισμού Υγείας σχετίζονται με την ενδυνάμωση της διασυνοριακής περίθαλψης. Υπό αυτό το πρίσμα, απαραίτητο είναι να απλοποιηθούν οι διαδικασίες έκδοσης βίζας για τα κράτη που βρίσκονται εκτός Σένγκεν. Επιπρόσθετα, εντός της ΕΕ, αναγκαία κρίνεται και η πλήρης εφαρμογή της Ηλεκτρονικής Υγείας με την ολοκλήρωση του Ατομικού Ηλεκτρονικού Φακέλου σε κάθε κράτος- μέλος. Με άλλα λόγια, τα δεδομένα υγείας κάθε ασθενή- Ευρωπαίου πολίτη θα πρέπει να είναι προσβάσιμα από το σύστημα υγείας κάθε κράτους- μέλους. Έτσι, οι υπηρεσίες υγείας που θα λαμβάνει ο ιατρικός τουρίστας εντός της ΕΕ θα είναι πιο αποτελεσματικές (πχ χάρη στην άμεση και σωστή διάγνωση) και αυτό μελλοντικά θα αυξήσει τη ζήτηση για υπηρεσίες Ιατρικού Τουρισμού.

Κυρίως, όμως, αυτό που επιβάλλεται να γίνει για τη βελτίωση των υπηρεσιών υγείας του Ιατρικού Τουρισμού και την ουσιαστική συμβολή τους στην οικονομική ανάπτυξη της Ελλάδας είναι η κατάρτιση και εφαρμογή μίας συμπαγούς εθνικής στρατηγικής για τον Ιατρικό Τουρισμό. Η στρατηγική αυτή οφείλεται να βασιστεί σε δύο πυλώνες:

- στην εστίαση σε συγκεκριμένες αγορές- στόχους και την οικοδόμηση διακρατικών συμφωνιών και
- στη διασφάλιση της βιωσιμότητας.

Πιο συγκεκριμένα, η Ελλάδα είναι απαραίτητο να αναπτύξει σχέσεις συνεργασίας με άλλα κράτη στο χώρο του Ιατρικού Τουρισμού. Αυτό μπορεί να γίνει με τη συμμετοχή της σε διάφορα προγράμματα, όπως είναι για παράδειγμα το “Innovative Medical Tourism Strategy” (In-Med- Tour) στο οποίο συμμετείχε στην περίοδο 2014- 2020 με την Ιταλία. Το έργο αυτό αποτέλεσε μια διασυνοριακή προσπάθεια για τη συνένωση των αγορών υγείας και έρευνας με τις τοπικές επιχειρήσεις, μέσω της δημιουργίας ενός σύγχρονου e-Cluster, όπου αποθηκεύονταν ιατρικές πληροφορίες και από τις δύο χώρες για την ανταλλαγή τεχνογνωσίας και καλών πρακτικών. Στο εν λόγω έργο συμμετείχαν διάφοροι φορείς από την Ελλάδα και την Ιταλία, όπως είναι το Υπουργείο Τουρισμού, ο ΕΟΠΥΥ, το Πανεπιστήμιο Πατρών κ.ά. Αντίστοιχα προγράμματα και συμφωνίες μπορεί να αναπτύξει η Ελλάδα και με άλλα κράτη που μπορεί να της αποφέρουν έσοδα, όπως είναι η Ρωσία και χώρες της



Μέσης Ανατολής, αλλά και οι χώρες που παραδοσιακά στηρίζουν την τουριστική κίνηση της Ελλάδας (πχ. Αγγλία, Γαλλία, Γερμανία, Ιταλία κλπ).

### Εικόνα 10: In-Med- Tour 2014-2020



*Πηγή:* <https://innovmedicaltourism.gr/>

Επιπλέον, η εθνική στρατηγική για τον ιατρικό τουρισμό πρέπει να είναι εστιασμένη, όχι μόνο σε μία πρόσκαιρη ανάπτυξή του, αλλά και στη διασφάλιση της βιωσιμότητάς του. Δεδομένης της πρόσφατης δημοσιονομικής κρίσης της Ελλάδας και των χρόνιων οικονομικών προβλημάτων του Ε.Σ.Υ., ο Ιατρικός Τουρισμός θεωρείται ότι πρέπει να στηριχθεί στη συνεργασία του Ε.Σ.Υ. με τον ιδιωτικό τομέα. Για παράδειγμα, οι δομές υγείας του Ιατρικού Τουρισμού θα μπορούσαν να έχουν νομικά τη μορφή των ΣΔΙΤ, αξιοποιώντας τα ιδιωτικά κεφάλαια, αλλά και την τεχνογνωσία και εμπειρία του δημόσιου συστήματος υγείας.

Συν τοις άλλοις, η εθνική στρατηγική για τον Ιατρικό Τουρισμό θα πρέπει να καταρτιστεί με τη συνδρομή των Υπουργείων Υγείας, Ανάπτυξης και Επενδύσεων και

Τουρισμού. Ειδικότερα, όπως επισημαίνει και ο *Φραγκιαδάκης (2016)* η στρατηγική του Υπουργείου Υγείας θα πρέπει να επικεντρώνεται στην επιλογή των ιατρικών πράξεων και την πιστοποίησή τους, στην προ- επιλογή των νοσοκομείων και των κέντρων υγείας που θα παρέχουν τις σχετικές υπηρεσίες, καθώς και στις συνεργασίες του ΕΟΠΥΥ με τις αντίστοιχες ιδιωτικές κλινικές και ασφαλιστικές εταιρείες. Παράλληλα, η στρατηγική του Υπουργείου Ανάπτυξης και Επενδύσεων πρέπει να επικεντρωθεί στην προώθηση συνεργασιών με ξένους επενδυτές, στην έρευνα αγοράς και τις διακρατικές συμφωνίες. Από την πλευρά του το Υπουργείο Τουρισμού θα αναλάβει την προβολή και ενημέρωση σχετικά με τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα, τη διαμόρφωση στρατηγικών συνεργασιών με *tour operators*, καθώς και ειδικών πακέτων ιατρικού τουρισμού με χαμηλό κόστος.

Συνοψίζοντας, στον πιο κάτω πίνακα καταγράφονται δέκα (10) προτάσεις πολιτικών με στόχο την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα.

### **Πίνακας 9: 10 προτάσεις πολιτικών για ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα**

Επιλογή δομών υγείας και ιατρικών πράξεων Ιατρικού Τουρισμού (Υπουργείο Υγείας)
Πιστοποίηση ποιότητας δομών υγείας (από Ο.ΔΙ.Π.Υ. και διεθνείς οργανισμούς διαπίστευσης)
Φοροελαφρύνσεις και διαμόρφωση σταθερού φορολογικού καθεστώτος για παρόχους
Απλούστευση νομοθετικού πλαισίου και διαδικασιών (πχ έκδοση βίζας εκτός Σένγκεν)
Συνέργειες δομών υγείας με τουριστικές επιχειρήσεις (πχ ειδικά πακέτα ιατρικού τουρισμού)
Προβολή Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα (Υπουργείο Υγείας & Υπουργείο Τουρισμού)
Διακρατικές συμφωνίες, εστίαση σε αγορές- στόχους (Υπουργείο Ανάπτυξης & Επενδύσεων)
Πλήρης εφαρμογή Ηλεκτρονικής Υγείας σε όλα τα κράτη- μέλη της ΕΕ
Αξιοποίηση κονδυλίου “Next Generation EU”
Συνεργασία Ε.Σ.Υ. με ιδιωτικά κεφάλαια (πχ. δημιουργία ΣΔΙΤ)

## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4:

### Συμπεράσματα της έρευνας

#### 4.1 Συζήτηση- Γενικά συμπεράσματα

Όπως φάνηκε από την έρευνα ο Ιατρικός Τουρισμός είναι σήμερα μία υπόθεση που αφορά σημαντικό αριθμό, ανεπτυγμένων, αλλά και αναπτυσσόμενων κρατών και που επιφέρει πολλαπλά οφέλη τόσο στον ασθενή, όσο και στην εθνική οικονομία της χώρας προορισμού. Οι υπηρεσίες που παρέχονται μέσω του Ιατρικού Τουρισμού είναι κυρίως η τεχνητή αναπαραγωγή, εξειδικευμένες θεραπείες σε τριτοβάθμια νοσοκομεία, πλαστικές χειρουργικές επεμβάσεις, υπηρεσίες αποκατάστασης, καθώς και υπηρεσίες που σχετίζονται με την οφθαλμολογία και την οδοντιατρική. Ένα άλλο είδος Ιατρικού Τουρισμού που εμφανίστηκε μάλιστα και στο πλαίσιο αντιμετώπισης της πανδημίας της Covid-19, είναι ο «εμβολιαστικός τουρισμός».

Όσον αφορά τη συμμετοχή της Ελλάδας στην αγορά του Ιατρικού Τουρισμού φάνηκε ότι είναι αξιοσημείωτη, με περιθώρια βελτίωσής της. Κι αυτό επειδή η Ελλάδα έχει ως συγκριτικά πλεονεκτήματα όχι μόνο αυτά που την καθιστούν δημοφιλή τουριστικό προορισμό παγκοσμίως (πχ. θάλασσα, κλίμα, πολιτιστική κληρονομιά), αλλά και άρτια εκπαιδευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Αρκούν, όμως, αυτά για περαιτέρω ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού; Βασική προϋπόθεση για την εν λόγω ανάπτυξη είναι η ύπαρξη μίας ευνοϊκής νομοθεσίας για την κινητικότητα και τις παρεχόμενες υπηρεσίες και η επαρκής χρηματοδότηση του συστήματος υγείας που θα επιτρέπει την οργάνωση της απαιτούμενης υποδομής με σύγχρονα πρότυπα, αλλά και την ανταγωνιστική κοστολόγηση των υπηρεσιών του Ιατρικού Τουρισμού, έτσι ώστε αυτές να είναι ελκυστικές διεθνώς.

Η εφαρμογή της ευρωπαϊκής Οδηγίας 2011/24/ΕΕ έχει διευκολύνει την κινητικότητα των Ευρωπαίων πολιτών εντός της Ένωσης για διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη, δηλαδή την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην ΕΕ από Ευρωπαίους πολίτες. Αυτός ο Ιατρικός Τουρισμός προσδοκάται να αναπτυχθεί περισσότερο με την ολοκλήρωση της Ηλεκτρονικής Υγείας από τα κράτη- μέλη. Με άλλες λέξεις, στο άμεσο μέλλον τα πληροφοριακά συστήματα των συστημάτων υγείας των κρατών- μελών αναμένεται να διαλειτουργούν (πχ. ο ΑΗΦΥ του ασθενή να είναι προσβάσιμος και από τη χώρα προορισμού, έτσι ώστε να γίνεται καλύτερη διάγνωση κτλ.), ενισχύοντας έτσι την ασφάλεια και την ταχύτητα στις παρεχόμενες υπηρεσίες

υγείας. Έτσι, θα αυξηθεί η κίνηση του Ιατρικού Τουρισμού μεταξύ των κρατών-μελών της ΕΕ.

Το ισχύον νομοθετικό πλαίσιο σχετικά με τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα είναι αρκετά ευέλικτο (πχ. ως προς τις διαδικασίες τεχνητής αναπαραγωγής), αλλά μπορεί να βελτιωθεί (πχ. με την ένταξη δομών και υπηρεσιών υγείας στον Ιατρικό Τουρισμό). Επιπλέον, κάποιες διοικητικές διαδικασίες που σχετίζονται με τον Ιατρικό Τουρισμό χρειάζεται να απλοποιηθούν (πχ. έκδοση βίζας για κράτη εκτός Σένγκεν, αδειοδότηση για παροχή συγκεκριμένων υπηρεσιών υγείας από ιδιωτικές δομές κá). Αλλά και το φορολογικό καθεστώς οφείλει να είναι φιλικό (οπωσδήποτε σταθερό) προκειμένου να προσελκύονται επιχειρήσεις που θα επενδύσουν στον Ιατρικό Τουρισμό. Η Ελλάδα οφείλει να αξιοποιήσει την άριστη γεωγραφική της θέση που διευκολύνει την άφιξη ιατρικών τουριστών, τις καλές τουριστικές της υποδομές και να βελτιώσει την ποιότητα των δομών υγείας, εντάσσοντας περισσότερες στον Ιατρικό Τουρισμό.

Αναφορικά με τον ρόλο του Ιατρικού Τουρισμού στην οικονομική ανάπτυξη της Ελλάδας, αυτός είναι πολύ σημαντικός, αφού αναμένεται να δημιουργηθούν νέες, σταθερές θέσεις εργασίας. Ο Ιατρικός Τουρισμός μειώνει το φαινόμενο της εποχικότητας στην αγορά εργασίας. Επίσης, όπως έχει επισημανθεί πολλές φορές, η Ελλάδα διαθέτει καταρτισμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό. Πολλοί, όμως, από αυτούς τους επιστήμονες τα τελευταία χρόνια έχουν καταφύγει στο εξωτερικό, αναζητώντας εκεί μία καλύτερη επαγγελματική τύχη. Η ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα ίσως αποτελεί ευκαιρία να έρθουν πίσω αυτοί οι επιστήμονες και να ανακτηθεί μέρος της παραγωγικής της δυναμικότητας.

Δυστυχώς, όμως, τις αισιόδοξες προβλέψεις για τη συνεισφορά του Ιατρικού Τουρισμού στην ελληνική οικονομία (πχ. το ΞΕΕ εκτιμούσε ότι τα έσοδα του Ιατρικού Τουρισμού μπορούσαν να φτάσουν τα 400 εκατ. ευρώ ετησίως) διέψευσε το ξέσπασμα της πανδημίας της Covid-19. Η σταδιακή έξοδος από αυτή την, πρωτοφανή για τα μεταπολεμικά δεδομένα, υγειονομική κρίση εκπέμπει αισιόδοξα μηνύματα για το μέλλον του Ιατρικού Τουρισμού στη χώρα. Ο Ιατρικός Τουρισμός μπορεί στο άμεσο μέλλον να αποτελέσει βασική πηγή πλούτου για την ελληνική οικονομία υπό αίρεση. Οι προϋποθέσεις – προτάσεις για την οικονομική ανάπτυξη χάρη στον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα αναλύονται και πιο κάτω (*Βλέπε ενότητα 4.3*).

## 4.2 Συγκριτική αξιολόγηση μεταξύ κρατών

Προκειμένου η Ελλάδα να αναπτύξει τον Ιατρικό Τουρισμό, έτσι ώστε αυτός να αποτελεί βασικό μοχλό οικονομικής ανάπτυξης, καλό θα ήταν να ακολουθήσει το παράδειγμα άλλων κρατών που αποτελούν ήδη κορυφαίους προορισμούς του Ιατρικού Τουρισμού. Για παράδειγμα, η μακρινή Ινδία μπορεί να αποτελέσει πρότυπο, αφού έχει αναπτύξει τον Ιατρικό Τουρισμό, παρά το γεγονός ότι υπάρχει (και εκεί) έλλειψη δημόσιων δομών υγείας που να τον υποστηρίζουν. Κι αυτό γιατί έχει καταφέρει να συνδυάσει τις υπηρεσίες υγείας με κάποιες ανέσεις (πχ. παραλαβή από το αεροδρόμιο στο νοσοκομείο, ιδιωτικοί σεφ κά) σε πολύ ανταγωνιστικές τιμές. Επιπρόσθετα, μεγάλος όγκος ιατρικών τουριστών στην Ινδία προέρχονται από γειτονικές χώρες (Πακιστάν, Μπαγκλαντές κλπ.). Αντίστοιχα, και η Ελλάδα πρέπει να στοχεύσει σε «γειτονικές αγορές», όπως είναι η Ιταλία και κάποιες χώρες των Βαλκανίων και της Μέσης Ανατολής.

Ένα άλλο πρότυπο που θα μπορούσε η Ελλάδα να ακολουθήσει είναι αυτό της Μαλαισίας. Ο Ιατρικός Τουρισμός στη Μαλαισία αποτέλεσε το κλειδί εξόδου από τη μεγάλη ασιατική οικονομική κρίση του 1997. Αυτό, βέβαια, συνέβη μετά από προώθηση του Ιατρικού Τουρισμού από την κυβέρνηση, καθώς υποστηρίζει ότι ο Ιατρικός Τουρισμός είναι βασικός τομέας που μπορεί να συμβάλει στην έξοδο από την κρίση και την οικονομική ανάπτυξη της χώρας. Για τον λόγο αυτό το Συμβούλιο Ταξιδιωτικής Περίθαλψης της Μαλαισίας (MHTC) με πρωτοβουλία της κυβέρνησης προωθεί τα νοσοκομεία και τις κλινικές της Μαλαισίας μέσω εγκρίσεων στον ιστότοπό τους (*Moghavvemi et al., 2017*). Επιπλέον, η κυβέρνηση της Μαλαισίας στηρίζει την κινητικότητα των ασθενών και τις ιδιωτικές δομές υγείας, έτσι ώστε να αυξηθεί το επίπεδο παροχής υγειονομικών υπηρεσιών στη χώρα. Αντίστοιχα, και η ελληνική δημόσια διοίκηση πρέπει να στηρίζει τις ιδιωτικές δομές που σχετίζονται με τον Ιατρικό Τουρισμό, μέσω οικονομικής ενίσχυσης (πχ. φοροελαφρύνσεις) και προβολής τους.

Ομοίως, κλειδί για την έξοδο από την οικονομική κρίση αποτέλεσε η ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ταϊλάνδη. Βεβαίως να υπογραμμιστεί ότι στη φάση της οικονομικής άνθισης που είχε προηγηθεί η Ταϊλάνδη είχε επενδύσει σε υλικοτεχνικό εξοπλισμό και στην εκπαίδευση του προσωπικού. Στη συνέχεια, στη φάση της οικονομικής κρίσης αναζήτησε ασθενείς από το εξωτερικό. Η κυβέρνηση της

Ταϊλάνδης στήριξε τον Ιατρικό Τουρισμό μέσω επιχορηγήσεων, φοροαπαλλαγών, παγκόσμιας προβολής του και ενός ευέλικτου νομοθετικού πλαισίου. Κατ' επέκταση, η Ταϊλάνδη αναδείχθηκε σε κορυφαίο προορισμό του Ιατρικού Τουρισμού. Από την άλλη πλευρά, η Ελλάδα είναι μια χώρα με πολλά κοινά χαρακτηριστικά με την Ταϊλάνδη. Κι αυτό γιατί συνιστά και αυτή δημοφιλή τουριστικό προορισμό, καθώς είναι διάσημη για τις παραλίες, το εξαιρετικό κλίμα και τη σύγχρονη τουριστική της υποδομή. Αξιοποιώντας δε το καταρτισμένο υγειονομικό της προσωπικό και βελτιώνοντας τις αντίστοιχες δομές μπορεί να μετατραπεί σε «πρωταθλήτρια» στο χώρο του Ιατρικού Τουρισμού.

#### 4.3 Προτάσεις πολιτικής υγείας για την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού

Όπως έχει επισημανθεί και πιο πάνω η ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού είναι μία ευθύνη που διαμοιράζεται ανάμεσα στο Υπουργείο Υγείας, το Υπουργείο Τουρισμού και το Υπουργείο Ανάπτυξης και Επενδύσεων. Η ενότητα αυτή επικεντρώνεται στην ευθύνη του Υπουργείου Υγείας. Υπό αυτό το πρίσμα, προτείνονται πολιτικές που πρέπει να σχεδιαστούν από το Υπουργείο Υγείας προκειμένου να ενισχυθεί ο Ιατρικός Τουρισμός στην Ελλάδα και να συνδράμει ουσιαστικά σε μία βιώσιμη οικονομική ανάπτυξη.

Κατ' αρχάς, αναφορικά με το νομοθετικό πλαίσιο υποστήριξης του Ιατρικού Τουρισμού είναι αδήριτη ανάγκη να ενταχθούν σε αυτό όλες οι δομές υγείας (ιδιωτικές και δημόσιες) που τον εξυπηρετούν. Με άλλα λόγια, θα πρέπει το Υπουργείο Υγείας να επιλέξει με συγκεκριμένα, γνωστά κριτήρια ποιες δομές θα εξυπηρετούν τον Ιατρικό Τουρισμό. Στο ίδιο πλαίσιο θα πρέπει να επιλέξει και ποιες ιατρικές πράξεις θα διενεργούνται μέσω του Ιατρικού Τουρισμού. Έτσι, θα είναι γνωστό, έγκυρα, όχι μόνο στους Έλληνες, αλλά και στους πολίτες άλλων κρατών αν και σε ποια δομή μπορούν να πραγματοποιήσουν μία ιατρική πράξη που χρειάζονται.

Ένα άλλο σημαντικό στοιχείο στο οποίο το Υπουργείο Υγείας οφείλει να δώσει προσοχή σχετίζεται με την ποιότητα της παρεχόμενης φροντίδας υγείας. Για τον λόγο αυτό είναι επιτακτική ανάγκη να μεριμνήσει για την πιστοποίησή της σε όλες τις δομές υγείας που εξυπηρετούν τον Ιατρικό Τουρισμό. Ιδανικά η πιστοποίηση αυτή πρέπει να προέρχεται από διεθνείς οργανισμούς διαπίστευσης. Ωστόσο, θα μπορούσε να διεξάγεται και από τον Ο.Δ.Ι.Π.Υ., του οποίου μάλιστα έργο είναι όχι μόνο η

διαπίστευση της ποιότητας, αλλά και η εκπαίδευση σε αυτή. Στο έργο αυτό μπορούν να συνδράμουν και άλλοι εποπτευόμενοι φορείς του Υπουργείου Υγείας, όπως λόγω χάρη οι Υ.ΠΕ., οι οποίες πρέπει να βοηθούν τις δομές υγείας στην κατάρτιση υγειονομικών πρωτοκόλλων, καθώς και στον έλεγχο της τήρησής τους.

Αναφορικά με την οικονομική ενίσχυση των δομών που σχετίζονται με τον Ιατρικό Τουρισμό αυτή μπορεί να στηριχθεί εν μέρει στο εργαλείο “Next Generation EU”. Συν τοις άλλοις, στο μέλλον παράλληλα με την οικονομική ενίσχυση των ιδιωτικών δομών υγείας θα πρέπει να ενισχυθούν και οι δημόσιες. Για παράδειγμα, θα πρέπει να γίνει αύξηση των αμοιβών των γιατρών του Ε.Σ.Υ., έτσι ώστε να αποσοβηθεί ο κίνδυνος να μετακινηθούν στον ιδιωτικό τομέα και να απομείνει ο δημόσιος τομέας υποστελεχωμένος, κάτι που συνέβη σε άλλες χώρες που ανέπτυξαν τον Ιατρικό Τουρισμό (πχ. Ταϊλάνδη). Παράλληλα, όπου αυτό είναι εφικτό και υπό προϋποθέσεις, μπορεί να προωθείται και το σχήμα των ΣΔΙΤ για ορισμένες δομές υγείας. Με αυτό τον τρόπο, από τη μία πλευρά αξιοποιείται η εμπειρία του δημόσιου τομέα, και από την άλλη εντοπίζονται τα απαραίτητα κεφάλαια για τον εκσυγχρονισμό των εν λόγω δομών, ενώ παράλληλα διαμοιράζεται ο οικονομικός κίνδυνος.

Επίσης, θα πρέπει μέσω οικονομικών κινήτρων να ενθαρρύνονται οι συνεργασίες μεταξύ των δομών υγείας με τις τουριστικές επιχειρήσεις (πχ. τουριστικά γραφεία, αεροπορικές εταιρείες κά.). Η δημιουργία clusters στο χώρο του Ιατρικού Τουρισμού θα βελτιώσει την ποιότητα των παρεχόμενων υπηρεσιών για τον ασθενή (ταχύτητα, ευκολία πρόσβασης κτλ.), θα μειώσει το κόστος (πχ. φθηνότερα εισιτήρια) και κατά συνέπεια, θα αυξήσει τη ζήτηση για αυτές τις υπηρεσίες. Επομένως, στο άμεσο μέλλον «κερδισμένος» θα είναι ο Ιατρικός Τουρισμός.

Ακόμη, το Υπουργείο Υγείας οφείλει να φροντίσει για την πλήρη εφαρμογή της Ηλεκτρονικής Υγείας. Ενδεικτικά, ο Α.Η.Φ.Υ. είναι ένα έργο που, παρά τις νομοθετικές προσπάθειες, δεν έχει ολοκληρωθεί. Η ελληνική κυβέρνηση σε συνεργασία με τα υπόλοιπα κράτη- μέλη θα πρέπει να εργαστούν για τη διαλειτουργικότητα των πληροφοριακών συστημάτων των συστημάτων υγείας τους, κάτι που θα ενισχύσει τον Ιατρικό Τουρισμό εντός της ΕΕ. Επιπλέον, το Υπουργείο Υγείας θα πρέπει να σχεδιάσει έναν εθνικό Ψηφιακό Χάρτη Ιατρικών Υπηρεσιών, έτσι ώστε οι δυνητικοί ιατρικοί τουρίστες να μπορούν να ενημερωθούν σχετικά με τις δομές υγείας που μπορούν να λάβουν τις ιατρικές υπηρεσίες που χρειάζονται στην Ελλάδα.

Τέλος, τα στελέχη του Υπουργείου Υγείας πρέπει να λάβουν την πρωτοβουλία για τη σύσταση ενός ανεξάρτητου οργανισμού που θα είναι υπεύθυνος για τη

συγκέντρωση δεδομένων για τον Ιατρικό Τουρισμό. Έτσι, πέρα από την απαραίτητη διαφάνεια που θα επιτυγχάνεται, θα καθίσταται σαφής και η συνεισφορά του κλάδου του Ιατρικού Τουρισμού στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας, αλλά και θα εντοπίζονται ελλείψεις και κενά, με στόχο την άμεση αντιμετώπισή τους.



## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ξενογλώσση

- Al-Lamki, L. (2011). Medical Tourism: Beneficence or maleficence?. *Sultan Qaboos University Medical Journal*, 11(4), 444.
- Andriotis, K. (2005). Community groups' perceptions of and preferences for tourism development: Evidence from Crete. *Journal of Hospitality & Tourism Research*, 29(1), 67-90.
- Avgerinou, A., & Stratsiou, M. (2018). Medical Tourism in Greece, prospects of IVF development.
- Banerjee, S., Nath, S. S., Dey, N., & Eto, H. (2018). Global medical tourism: A review. *Medical Tourism: Breakthroughs in Research and Practice*, 1-19.
- Connell, J. (2013). Contemporary medical tourism: Conceptualisation, culture and commodification. *Tourism management*, 34, 1-13.
- Connolly, M. P., Hoorens, S., & Chambers, G. M. (2010). The costs and consequences of assisted reproductive technology: an economic perspective. *Human reproduction update*, 16(6), 603-613.
- Deloitte (2008), Survey of Health Care Consumers, Executive Summary, Deloitte Center for Health Solutions (2008b). Ανακτήθηκε από: <http://www.medretreat.com/templates/UserFiles/Documents/DeloitteConsumerHealthcareSurvey2008.pdf>
- Horowitz, M. D., Rosensweig, J. A., & Jones, C. A. (2007). Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace. *Medscape General Medicine*, 9(4), 33.
- Ile, F. L., & Țigu, G. (2017). Medical tourism market trends-an exploratory research. In *Proceedings of the International Conference on Business Excellence* ,11(1) , 1111-1121.
- Lubowiecki-Vikuk, A., & Dryglas, D. (2019). Medical tourism services and medical tourism destinations in Central and Eastern Europe-the opinion of Britons and Germans. *Economic research-Ekonomska istraživanja*, 32(1), 1256-1274.

- Mainil, T. J. G. M. J., Eijgelaar, E., Klijs, J., Nawijn, J., & Peeters, P. M. (2017). *Research for TRAN committee—health tourism in the EU: a general investigation*. European Parliament, Directorate General for Internal Policies, Policy Department B: Structural and Cohesion Policies, Transport and Tourism.
- Maheshwari, S., Animasahun, B. A., & Njokanma, O. F. (2012). International patients with congenital heart disease: what brings them to India?. *Indian heart journal*, 64(1), 50-53.
- Moghavvemi, S., Ormond, M., Musa, G., Isa, C. R. M., Thirumoorthi, T., Mustapha, M. Z. B., & Chandy, J. J. C. (2017). Connecting with prospective medical tourists online: A cross-sectional analysis of private hospital websites promoting medical tourism in India, Malaysia and Thailand. *Tourism Management*, 58, 154-163.
- Olkiewicz, M. (2016). The impact of medical tourism on the quality of organizational and functional changes in the Polish healthcare system. *UTMS Journal of Economics*, 7(1), 109-121.
- Pachanee, C. A., & Wibulpolprasert, S. (2006). Incoherent policies on universal coverage of health insurance and promotion of international trade in health services in Thailand. *Health Policy and Planning*, 21(4), 310-318.
- Paraskou, A., & George, B. P. (2017). The market for reproductive tourism: an analysis with special reference to Greece. *Global health research and policy*, 2(1), 1-12.
- Sarantopoulos, I., Katsoni, V., & Geitona, M. (2014). Medical tourism and the role of e-medical tourism intermediaries in Greece. *tourismos*, 9(2), 129-145.
- Sarantopoulos, I., Vicky, K., & Geitona, M. (2014). A supply side investigation of medical tourism and ICT use in Greece. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 148, 370-377.
- Smith, M., & Puczkó, L. (2015). More than a special interest: Defining and determining the demand for health tourism. *Tourism recreation research*, 40(2), 205-219.
- Stephano, R. M. & Fetserin, M. (2016). The medical tourism index: Scale development and validation. *Tourism Management*, 52, 539-556.

- Theofanides, F., & Karagiannopoulou, A. (2013). Exploring the touristic image of Greece. *Exploring the Touristic Image of Greece", Tourism Issues, Tourism Science Review, 16*.
- Velissariou, E., & Tsioumis, T. (2014). Tourism and Medical Services. The case of Elective Medical Tourism in Northern Greece. *European Journal of Tourism Hospitality and Recreation, 5*, 341-355.

### Ελληνική

- Γιοβάνη, Α. (2021). Στρατηγικό πλάνο ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα. (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από:  
<https://dspace.lib.uom.gr/handle/2159/25252>
- ΔιαΝΕΟσις (2021), Η ανάπτυξη του τουρισμού τρίτης ηλικίας και ο ρόλος του τουρισμού υγείας στη μετά Covid εποχή. Ανακτήθηκε από:  
[https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2021/07/Senior\\_tourismHealth\\_tourism.pdf](https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2021/07/Senior_tourismHealth_tourism.pdf)
- ΔιαΝΕΟσις (2019), Η ανάπτυξη του Τουρισμού τρίτης ηλικίας στην Ελλάδα και η συμβολή του τουρισμού υγείας. Ανακτήθηκε από:  
<https://www.naftemporiki.gr/cmsutils/downloadpdf.aspx?id=1499949>
- 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*.
- Κόγιου, Σ. (2020). Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή-Ανερχόμενος προορισμός Ιατρικού Τουρισμού. (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από:  
<https://apothesis.eap.gr/handle/repo/49993>
- Λαγός Δ. (2016), Θεωρητικές προσεγγίσεις στον Τουρισμό, Αθήνα: Εκδόσεις ΚΡΙΤΙΚΗ.
- Λαζάρου, Π. (2015). *Η επιχείρηση του ιατρικού τουρισμού* (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από: <https://dione.lib.unipi.gr/xmlui/handle/unipi/7120>
- Μπαλωμενάκης, Α. & Σιμάκης, Σ. (2016). Ιατρικός και διατροφικός τουρισμός ως πυλώνας ανάπτυξης της οικονομίας. (Πτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από:  
<https://apothesis.lib.hmu.gr/handle/20.500.12688/7560>

- Νάτση, Θ. (2020). Η τουριστική ανάπτυξη στην Ελλάδα και η περιφερειακή της κατανομή. Η περίπτωση της Περιφέρειας Κεντρικής Μακεδονίας. (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από: <https://apothesis.eap.gr/handle/repo/48625>
- Παπανικολάου, Μ. (2020). Ο ιατρικός τουρισμός ως στρατηγική επιλογή των μονάδων υγείας. (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από: <https://dspace.lib.uom.gr/handle/2159/23915>
- Πλασσαράς, Π. (2014). Ιατρικός τουρισμός: Υφιστάμενη κατάσταση και προοπτικές στον ελλαδικό χώρο. (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από: <https://amitos.library.uop.gr/xmlui/handle/123456789/2108>
- Σπυράτου, Ε. (2016). *Ιατρικός τουρισμός και ευκαιρίες για την ελληνική οικονομία* (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από: <https://dione.lib.unipi.gr/xmlui/handle/unipi/9901>
- Στασινού, Ά. (2018). Στρατηγικός Σχεδιασμός για την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα. (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από: <https://dspace.lib.uom.gr/bitstream/2159/21616/4/StasinouArtemisMsc2018.pdf>
- Σωτηροπούλου, Α. (2019). *Η πορεία του ιατρικού τουρισμού στις χώρες του εξωτερικού-Συσχέτιση με Ελλάδα* (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από: <https://dione.lib.unipi.gr/xmlui/handle/unipi/12282>
- Τζαναβάρα, Ε. (2014). *Ιατρικός τουρισμός και οι προοπτικές ανάπτυξής του στην Ελλάδα* (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από: <https://dione.lib.unipi.gr/xmlui/handle/unipi/6554>
- Τριανταφυλλίδου, Γ. (2021). Ο Ιατρικός Τουρισμός στην εποχή του COVID-19: Εφαρμογή κοινωνικής πολιτικής χωρών στη διάσταση της πανδημίας ΚΑΙ άγουσες προοπτικές. (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από: <https://apothesis.eap.gr/handle/repo/54476>
- Τσαδήμα, Π. Α. (2017). *Ιατρικός τουρισμός & πιστοποίηση μονάδων υγείας* (Μεταπτυχιακή εργασία). Ανακτήθηκε από: <https://dione.lib.unipi.gr/xmlui/handle/unipi/10775>
- Φραγκιαδάκης, Γ. (2016), Ο Ιατρικός Τουρισμός στην Ευρώπη και την Ελλάδα: Διαμορφώνοντας Στρατηγική, Ευκαιρίες και Προϋποθέσεις. Ανακτήθηκε από: [http://fragkiadakisgeorge.weebly.com/uploads/2/4/2/3/24235314/3\\_g\\_fragkiadakis\\_iatrikos\\_tourismos-.pdf](http://fragkiadakisgeorge.weebly.com/uploads/2/4/2/3/24235314/3_g_fragkiadakis_iatrikos_tourismos-.pdf)

## ΝΟΜΟΘΕΣΙΑ

- Οδηγία 2011/24/ΕΕ της 9.3.2011, ΕΕ L 88/45/4.4.2011
- Νόμος 3089/2002: Ιατρική υποβοήθηση στην ανθρώπινη αναπαραγωγή (ΦΕΚ 327/Α/23.12.2002)
- Νόμος 3305/2005: Εφαρμογή της Ιατρικώς Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής (ΦΕΚ 17/Α/27.1.2005)
- Νόμος 3908/2011: Ενίσχυση Ιδιωτικών Επενδύσεων για την Οικονομική Ανάπτυξη, την Επιχειρηματικότητα και την Περιφερειακή Συνοχή (ΦΕΚ 8/Α/01.02.2011).
- Νόμος 4213/2013: Προσαρμογή της εθνικής νομοθεσίας στις διατάξεις της Οδηγίας 2011/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 9ης Μαρτίου 2011 περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης (ΦΕΚ 261/Α/3.12.2013).
- Νόμος 4276/2014: Απλούστευση διαδικασιών λειτουργίας τουριστικών επιχειρήσεων και τουριστικών υποδομών, ειδικές μορφές τουρισμού και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 155/Α/30.7.2014).
- Νόμος 4582/2018: Θεματικός τουρισμός Ειδικές μορφές τουρισμού - Ρυθμίσεις για τον εκσυγχρονισμό του θεσμικού πλαισίου στον τομέα του τουρισμού και της τουριστικής εκπαίδευσης - Στήριξη τουριστικής επιχειρηματικότητας και άλλες διατάξεις (ΦΕΚ 208/Α/11.12.2018).
- ΚΥΑ 27217/2013: Καθορισμός όρων και προϋποθέσεων για την άσκηση της δραστηριότητας του Ιατρικού Τουρισμού (ΦΕΚ 3077/Β/3.12.2013).

## ΔΙΑΔΙΚΤΥΑΚΕΣ ΠΗΓΕΣ

- ACHS International (2022), Ανακτήθηκε από: <https://www.achsi.org/>
- ACCREDITATION CANADA (2022), Ανακτήθηκε από: <https://accreditation.ca/health-education-accreditation/>
- CHKS-Healthcare Intelligence & Quality Improvement Services (2022), Ανακτήθηκε από: <https://www.chks.co.uk/Quality-and-Accreditations>
- DNV Healthcare certification and accreditation (2022), Ανακτήθηκε από: <https://www.dnv.com/assurance/healthcare/index.html>

- ΕΔΑ- Ευρωπαϊκά Δίκτυα Αναφοράς (2022), Ανακτήθηκε από: [https://ec.europa.eu/health/european-reference-networks/work-erns\\_el](https://ec.europa.eu/health/european-reference-networks/work-erns_el)
- ΕΘΝΙΚΟ ΣΧΕΔΙΟ ΑΝΑΚΑΜΨΗΣ ΚΑΙ ΑΝΘΕΚΤΙΚΟΤΗΤΑΣ, “NEXT GENERATION EU”, Ανακτήθηκε από: [https://greece20.gov.gr/wp-content/uploads/2021/07/NRRP\\_Greece\\_2\\_0\\_Greek\\_280721.pdf](https://greece20.gov.gr/wp-content/uploads/2021/07/NRRP_Greece_2_0_Greek_280721.pdf)
- «Ελλάδα 2.0» και Τουρισμός Υγείας, Ανακτήθηκε από: [Εθνικό Σχέδιο Ανάκαμψης και Ανθεκτικότητας «Ελλάδα 2.0»: Εντάσσονται 55 νέα έργα αξίας 3,35 δισ. ευρώ - ertnews.gr](https://ertnews.gr/εθνικό-σχέδιο-ανάκαμψης-και-ανθεκτικότητας-«ελλάδα-2.0»:-εντάσσονται-55-νέα-έργα-αξίας-3,35-δισ.-ευρώ)
- ELITOUR-Συμβούλιο Ελληνικού Ιατρικού Τουρισμού (2022), Ανακτήθηκε από: <https://www.elitour.org/the-healthcare/>
- Εμμετροπία (2022), Ανακτήθηκε από: [ΟΦΘΑΛΜΟΛΟΓΙΚΟ ΚΕΝΤΡΟ ΓΙΑΤΙ ΕΜΜΕΤΡΩΠΙΑ \(ofthalmologikokentroemmetropia.gr\)](https://www.ofthalmologikokentroemmetropia.gr/)
- European Society of Human Reproduction and Embryology (eshre), Ανακτήθηκε από: <https://www.eshre.eu/Publications/Journals>
- Innovative Medical Tourism Strategy (In-Med- Tour), Ανακτήθηκε από: <https://greece-italy.eu/rlb-funded-projects/in-med-tour/>
- INSETE- INTELLIGENCE (2021), Η συμβολή του Τουρισμού στην ελληνική οικονομία το 2020, Ανακτήθηκε από: [Η συμβολή του Τουρισμού \(insete.gr\)](https://www.insete.gr/)
- Joint Commission International (JCI), Ανακτήθηκε από: <https://www.jointcommissioninternational.org/accreditation/>
- LIFE CLINIC (2022), Ανακτήθηκε από: <https://www.lifeclinic.gr/ypiresies/ypovoithoymeni-anaparagogi/>
- Medical Tourism Magazine (2022), The Medical Tourism Index 2020-2021, Ανακτήθηκε από: [The Medical Tourism Index 2020-21](https://www.medicaltourismmagazine.com/the-medical-tourism-index-2020-21)
- Nielsen (2017), Outbound Chinese Tourism and Consumption Trends, Ανακτήθηκε από: [outbound-chinese-tourism-and-consumption-trends.pdf \(nielsen.com\)](https://www.nielsen.com/outbound-chinese-tourism-and-consumption-trends.pdf)
- Ο.ΔΙ.Π.Υ. (2022), Ανακτήθηκε από: <https://odipy.gov.gr/about/#armodiotites>
- QHA Trent Accreditation (2022), Ανακτήθηκε από: <https://www.imtj.com/organisation/qha-trent/>
- Research & Markets (2021), Key Trends in Health and Wellness Tourism (2021), Ανακτήθηκε από: [Key Trends in Health and Wellness Tourism \(2021\) \(researchandmarkets.com\)](https://www.researchandmarkets.com/key-trends-in-health-and-wellness-tourism-2021)

- SDA Bocconi (2018), Private Health Care Consumption in Italy, The sector at a glance. Ανακτήθηκε από: <https://www.sdabocconi.it/upl/entities/attachment/Report+OCPS+NOV18.pdf>
- Stephano (2019), Top Medical Tourism Destinations in the World, Ανακτήθηκε από: [Top 10 Medical Tourism Destinations in the World](#)
- Στόχασις (2017), «Τουρισμός υγείας: Ιατρικός τουρισμός, Ιαματικός τουρισμός & Τουρισμός ευεξίας», Ανακτήθηκε από: [ΣΤΟΧΑΣΙΣ Σύμβουλοι Επιχειρήσεων Α.Ε. - \(stochasis.com\)](#)
- Vital & Physio (2022), Ανακτήθηκε από: [Physiotherapie und Gesundheitsförderung in Warnemünde \(vital-physio.de\)](#)



Ε.Π.  
**ΜΕΤΑΡΡΥΘΜΙΣΗ  
ΔΗΜΟΣΙΟΥ  
ΤΟΜΕΑ**  
L.O.M.E.P



Με τη συγχρηματοδότηση της Ελλάδας και της Ευρωπαϊκής Ένωσης

Εθνική Σχολή Δημόσιας Διοίκησης και Αυτοδιοίκησης (Ε.Σ.Δ.Δ.Α.)

Πειραιώς 211, ΤΚ 177 78, Τάυρος

τηλ: 2131306349 , fax: 2131306479

[www.ekdd.gr](http://www.ekdd.gr)



