

**ΑΛΕΞΑΝΔΡΕΙΟ ΤΕΧΝΟΛΟΓΙΚΟ ΕΚΠΑΙΔΕΥΤΙΚΟ
ΙΔΡΥΜΑ
ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗΣ
ΣΧΟΛΗ ΕΠΙΣΤΗΜΩΝ ΥΓΕΙΑΣ ΚΑΙ ΠΡΟΝΟΙΑΣ
ΤΜΗΜΑ ΝΟΣΗΛΕΥΤΙΚΗΣ**

ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ

ΠΤΥΧΙΑΚΗ ΕΡΓΑΣΙΑ

ΔΕΣΠΟΙΝΑ Ν. ΔΙΑΜΑΝΤΟΠΟΥΛΟΥ

ΚΥΡΙΑΚΗ Α. ΚΑΡΑΜΑΝΛΗ

ΕΛΙΣΑΒΕΤ Κ. ΤΖΙΑΦΕΤΑ

ΕΠΙΒΛ. ΚΑΘΗΓΗΤΡΙΑ: ΘΕΟΔΩΡΑ ΚΑΥΚΙΑ

ΘΕΣΣΑΛΟΝΙΚΗ 2016

ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ

Τριμελής Επιτροπή:

Καυκιά Θεοδώρα, Καθηγήτρια Εφαρμογών (Επιβλέπουσα)

Μηνασίδου Ευγενία, Επίκουρη Καθηγήτρια

Δημητριάδου Αλεξάνδρα, Αναπληρώτρια Καθηγήτρια

Περιεχόμενα

ΠΡΟΛΟΓΟΣ	6
ΕΙΣΑΓΩΓΗ	7
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1. ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ	9
1.1 Ιστορική Αναδρομή.....	9
1.2 Τουρισμός	10
1.3 Είδη Τουρισμού	11
1.3.1 Συνεδριακός Τουρισμός	12
1.3.2 Ορειβατικός-Περιπατητικός Τουρισμός	12
1.3.3 Αθλητικός Τουρισμός	12
1.3.4 Χειμερινός Τουρισμός	13
1.3.5 Θαλάσσιος Τουρισμός	13
1.3.6 Οικολογικός Τουρισμός.....	13
1.3.7 Πολιτιστικός-ιστορικός Τουρισμός.....	14
1.3.8 Αγροτουρισμός.....	14
1.3.9 Θρησκευτικός Τουρισμός.....	14
1.3.10 Ιατρικός ή Τουρισμός Υγείας.....	14
1.4 Τουρισμός Υγείας	14
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2. ΧΡΗΣΤΕΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ	17
2.1 Προφίλ ταξιδιωτών- ασθενών	17
2.2 Δικαιώματα ασθενών-ταξιδιωτών	19
2.3 Είδη θεραπειών	20
2.3.1 Επανορθωτικός και Γηριατρικός Τουρισμός.....	21
2.3.2 Εξωσωματική και Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή.....	21

2.4 Πλεονεκτήματα και Μειονεκτήματα Ιατρικού Τουρισμού	23
2.5 Κίνδυνοι – Εμπόδια Ιατρικού τουρισμού.....	26
2.6 Ηθικά ζητήματα ιατρικού τουρισμού	29
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3. Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ.....	32
3.1. Γενικές πληροφορίες	32
3.2 Ελληνικά κέντρα θεραπειών	35
3.3 Ελληνικά ιαματικά λουτρά.....	39
3.4 Ο οικονομικός αντίκτυπος του ιατρικού τουρισμού	45
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4. Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ	47
4.1 Ευρώπη.....	48
4.2 Ασία.....	52
4.3 Αφρική.....	53
4.4 Αμερική.....	54
ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5. ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ	56
5.1 Εκπαίδευση	56
5.2 Ξενοδοχειακές Εγκαταστάσεις.....	57
5.3 Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ)	58
5.4 Νοσηλευτικά ιδρύματα.....	58
5.5 Κρατικές ρυθμίσεις	59
ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ	61
ΠΕΡΙΛΗΨΗ.....	Error! Bookmark not defined.
ABSTRACT	Error! Bookmark not defined.
ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ.....	64
ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι.....	66

ΠΡΟΛΟΓΟΣ

Ο ιατρικός τουρισμός είναι η κατ' επιλογή μετακίνηση του ασθενή-ταξιδιώτη σε μια άλλη χώρα εκτός από την χώρα διαμονής του με σκοπό την παροχή ιατρικής περίθαλψης. Το φαινόμενο αυτό του ιατρικού τουρισμού υπάρχει εδώ και πολλά χρόνια, όμως τα τελευταία χρόνια συναντά όλο και μεγαλύτερη ανάπτυξη με βασικούς προορισμούς την Ελλάδα, τη Βουλγαρία, τη Ρουμανία, τη Γαλλία, τη Γερμανία καθώς και κράτη της Ασίας όπως η Ινδία και το Ισραήλ. Από τις πιο διαδεδομένες υπηρεσίες του ιατρικού τουρισμού είναι οι αισθητικές επεμβάσεις, οι οδοντιατρικές, οι καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, η εξωσωματική γονιμοποίηση, οι θεραπείες χρόνιων πασχόντων καθώς επίσης και οι οφθαλμολογικές επεμβάσεις.

ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο ιατρικός τουρισμός είναι μία νέα συνεχώς αναπτυσσόμενη οικονομική δραστηριότητα παγκοσμίως. Αναφέρεται στη μετάβαση εκτός και εντός συνόρων ανθρώπων με προβλήματα υγείας προκειμένου να τους παραχθεί ιατρική φροντίδα που στοχεύει στην πρόληψη, διάγνωση και διατήρηση της υγείας τους. Απαιτεί σύνθεση, συνεργασία και κοινή προσπάθεια του επιχειρηματία τουρισμού και του ιατρού. Η Ελλάδα είναι ένας από τους πλέον δημοφιλείς τουριστικούς προορισμούς σε παγκόσμιο επίπεδο και με τα μοναδικά χαρακτηριστικά της όπως ιστορία, πολιτισμό, ιδανικό φυσικό περιβάλλον, εκατοντάδες νησιά εξαιρετικής ομορφιάς, μοναδική βιοποικιλότητα, ήπιο κλίμα, μεσογειακή διατροφή, σύγχρονες υποδομές και δυνατότητες για προσέλκυση πλήθους νέων μορφών τουρισμού, μπορεί να ανταποκριθεί με τον καλύτερο τρόπο στις ανάγκες εξυπηρέτησης του Ιατρικού Τουρισμού.

Στο πρώτο κεφάλαιο της παρούσας εργασίας αναφέρεται στην εννοιολογική προσέγγιση του ιατρικού τουρισμού. Αναλύεται η ιστορική αναδρομή, από που και πότε έκαναν την εμφάνιση τους οι όροι του τίτλου και πως εξελίχθηκαν στην πορεία και σε ποιους πολιτισμούς. Ορίζεται η έννοια του τουρισμού καθώς και τα είδη του, τα οποία είναι ο συνεδριακός, ο ορειβατικός, ο αθλητικός, ο χειμερινός, θαλάσσιος, ο οικολογικός, ο πολιτιστικός-ιστορικός, ο αγροτουρισμός και ο ιατρικός ή τουρισμός υγείας. Ο τουρισμός υγείας προσεγγίζεται και εξειδικεύεται σε επιμέρους κατηγορίες, οι οποίες είναι ο ιατρικός τουρισμός, ο ιαματικός τουρισμός και ο τουρισμός ευεξίας (spa).

Στο δεύτερο κεφάλαιο προσεγγίζεται το προφίλ των ταξιδιωτών-ασθενών ,η κοινωνική και οικονομική τους τάξη και γιατί επιλέγουν τον τουρισμό υγείας. Επίσης, καταγράφονται και αναλύονται ποια είναι τα δικαιώματά τους και στη συνέχεια ποια είναι τα είδη των θεραπειών που επιλέγουν συνήθως. Οι σημαντικότερες είναι ο τουρισμός για λόγους αποκατάστασης ενός ιατρικού προβλήματος και γηριατρικός τουρισμός, για εξωσωματική και υποβοηθούμενη γονιμοποίηση. Επιπλέον αναφέρονται τα πλεονεκτήματα και τα μειονεκτήματα του ιατρικού τουρισμού καθώς και οι κίνδυνοι και τα εμπόδια που υπάρχουν γύρω από τον ιατρικό τουρισμό. Στο τέλος του δεύτερου κεφαλαίου γίνεται λόγος για τα ηθικά ζητήματα που προκύπτουν αναφορικά με τον ιατρικό τουρισμό. Σε κάποιες χώρες απαγορεύονται από το νόμο να πραγματοποιηθούν κάποια είδη επεμβάσεων, όπως για παράδειγμα η διακοπή της κήσεως, η μεταμόσχευση οργάνων.

Στην αρχή του τρίτου κεφαλαίου επισημαίνονται κάποιες γενικές πληροφορίες σχετικά με τον ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα. Κατόπιν, γίνεται επικέντρωση στα ελληνικά κέντρα θεραπειών, σε ποιες πόλεις και γενικά μέρη της Ελλάδας υπάρχουν και τί προφέρουν στους ασθενείς. Στη συνέχεια γίνεται αναφορά στα ιαματικά ελληνικά λουτρά, τις ιδιότητες τους και κατά πόσο τα προτιμούν οι ενδιαφερόμενοι. Έπειτα σχολιάζεται το θέμα του οικονομικού αντίκτυπου του ιατρικού τουρισμού, καθώς συμβάλλει στην οικονομική ανάπτυξη της χώρας.

Το τέταρτο κεφάλαιο ασχολείται με τον ιατρικό τουρισμό στο εξωτερικό και συγκεκριμένα για Ευρώπη, Ασία, Αφρική, Αμερική.

Στο πέμπτο κεφάλαιο παρατίθενται προτάσεις για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού. Αυτό μπορεί να πραγματοποιηθεί με διάφορους τρόπους όπως είναι η εκπαίδευση η οποία μπορεί να διεκπεραιωθεί με τα κατάλληλα σεμινάρια επιμόρφωσης. Όλα αυτά μπορούν να λάβουν χώρο σε ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις ,οι οποίες θα πρέπει να είναι κατάλληλα εξοπλισμένες για την κάλυψη των αναγκών όλων των ασθενών. Ακόμη, τα μέσα μαζικής ενημέρωσης θα μπορούσαν να βοηθήσουν την εδραίωση του ιατρικού τουρισμού. Επίσης, τα νοσηλευτικά ιδρύματα από μόνα τους μπορούν να διαφημίσουν και να προβάλλουν τα είδη των υπηρεσιών που διαθέτουν. Βέβαια και η πολιτεία είναι ικανή να επιφέρει σημαντικές αλλαγές στον τρόπο αντιμετώπισης του ιατρικού τουρισμού, μέσα από κρατικές ρυθμίσεις.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

ΕΝΝΟΙΟΛΟΓΙΚΗ ΠΡΟΣΕΓΓΙΣΗ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

1.1 Ιστορική Αναδρομή

Κατά τον 20^ο αιώνα, άρχισαν να χρησιμοποιούνται επίσημα οι όροι <<τουρισμός>> και << τουρίστας >>. Βέβαια, η ξένη ορολογία << tourist >> έκανε την εμφάνισή της για πρώτη φορά στην Αγγλία τον 19^ο αιώνα. Ο 19^{ος} και ο 20^{ος} αιώνας αποτέλεσαν καθοριστικό ρόλο στην πορεία και την εξέλιξη του τουρισμού λόγω της ανάπτυξης των μέσων μεταφοράς καθώς και της τεχνολογίας. Το 1929 ιδρύθηκε στην Ελλάδα ο ΕΟΤ <<Ελληνικός Οργανισμός Τουρισμού>> , ο οποίος έγινε η αφορμή για να υλοποιηθούν και τα πρώτα υποδομιστικά έργα(Τσόκα 2008, Γκάλβου 2015).

Ωστόσο, στην ουσία ο τουρισμός άρχισε να δραστηριοποιείται από την αρχαιότητα. Οι άνθρωποι ξεκίνησαν να ταξιδεύουν από τα αρχαία χρόνια για ποικίλους λόγους. Ήδη από τότε λοιπόν έκαναν την εμφάνισή τους διάφορες μορφές και είδη τουρισμού. Πιο συγκεκριμένα δημιουργήθηκαν οι παρακάτω μορφές τουρισμού: ο αθλητικός τουρισμός, ο θρησκευτικός τουρισμός και ο θεραπευτικός-ιατρικός τουρισμός(Τσόκα 2008, Γκάλβου 2015).

Η διαδικασία του ταξιδιού λοιπόν δεν σχετιζόταν μόνο με λόγους αναψυχής αλλά και για αναζήτηση θεραπείας. Η ιστορία του ιατρικού τουρισμού έχει τις ρίζες της στην αρχαιότητα και ξεκίνησε από τα αρχαία Ασκληπιεία. Οι αρχαίοι είχαν την πεποίθηση πως για το καλύτερο θεραπευτικό αποτέλεσμα, κύριο ρόλο κατέχει το φυσικό περιβάλλον στο οποίο ήταν χτισμένοι και οι ναοί. Πίστευαν λοιπόν πως για την επίτευξη του στόχου, που ήταν η θεραπεία, χρειαζόταν τα ιερά να βρίσκονται μέσα σε δάση, απομακρυσμένα κι απομονωμένα από τις πόλεις, ώστε να επικρατεί ηρεμία και σωστή εφαρμογή της υγιεινής. Για το λόγο αυτό επέλεγαν να χτίζουν τα Ασκληπιεία σε εκτάσεις με άφθονα δέντρα, λίμνες και ποτάμια, μεγάλη ηλιοφάνεια και ιαματικά λουτρά.

Στο δυτικό πολιτισμό ο ιατρικός τουρισμός έκανε την εμφάνισή του τη Ρωμαϊκή εποχή με τα ξακουστά και πολυτελή ρωμαϊκά λουτρά. Εκτός όμως από τη σωματική υγεία, οι Ρωμαίοι έδωσαν μεγάλη βάση και στην ψυχική υγεία δημιουργώντας κέντρα κοινωνικοποίησης και μάζωξης, όπου οι πολίτες μαζεύονταν για να αναπτύξουν τις επικοινωνιακές τους σχέσεις και να ψυχαγωγηθούν(Λαζάρου 2015).

Όπως γίνεται αντιληπτό από τα παραπάνω, ο τουρισμός στον τομέα της υγείας εμφανίζεται από τα πανάρχαια χρόνια και ειδικά η Αρχαία Ελλάδα έπαιξε καθοριστικό ρόλο στην ταχεία εξέλιξη και ανάπτυξη του.

1.2 Τουρισμός

Η ανάπτυξη του τουρισμού άρχισε να γίνεται υπαρκτή ήδη από τα αρχαία χρόνια, αλλά κυρίως μετά το τέλος του Β΄ Παγκοσμίου Πολέμου. Ο τουρισμός βοήθησε στην ενίσχυση του οικονομικού κλάδου πολλών χωρών. Οι χώρες που προσελκύουν τη μεγαλύτερη πληθώρα τουριστών είναι η Ελλάδα, η Ιταλία, η Γαλλία και η Ισπανία. Σαφώς, για αυτές τις χώρες, ο τουρισμός αποτελεί μια προσοδοφόρα βιομηχανία οικονομικών κερδών. Παράλληλα όμως, είναι και ένας τρόπος διασκέδασης και αναψυχής, ιδιαίτερα για το δυτικό πολιτισμό (Τσόκα 2008).

Ο ορισμός του τουρισμού αποτελεί ένα περίπλοκο ζήτημα αφού υπάρχει ένας τεράστιος αριθμός ορισμών τόσο σε ελληνικό όσο και σε διεθνές επίπεδο. Όμως, αυτό το πλήθος ορισμών έχει ένα κοινό σημείο, χαρακτηρίζουν τον τουρισμό ως μια ανάγκη του ανθρώπου για διασκέδαση, επικοινωνία και γνωριμία νέων πολιτισμών και εθίμων από οποιοδήποτε ταξιδιωτικό προορισμό επιλέξουν (Τσόκα 2008).

Ο πρώτος ορισμός δόθηκε από τους καθηγητές Hunziker και Kraft του Πανεπιστημίου της Βέρνης το 1941. Ορίζουν λοιπόν πως <<ο τουρισμός είναι το σύνολο των φαινομένων και σχέσεων που δημιουργούνται από ένα ταξίδι και από την παραμονή σε ένα μέρος ατόμων που δεν είναι μόνιμοι κάτοικοι σε αυτόν>> (Hunziker, Kraft, 1941).

Ένας άλλος ορισμός διατυπώθηκε το 1929 από τον J. Gouet, σύμφωνα με τον οποίο <<ο τρόπος του να ταξιδεύεις, συνδυάζοντας σε διαφορετικές αναλογίες, σύμφωνα με τα άτομα, την περιέργεια του πνεύματος μαζί με τον πόθο του να προσαρμοστεί κάποιος στα ξένα ήθη και έθιμα>> (Τσόκα 2008).

Το 1963 η Διάσκεψη των Ηνωμένων Εθνών για Διεθνή Ταξίδια και Τουρισμό, διατυπώνει τον όρο <<επισκέπτης να περιγράφει κάθε άτομο που επισκέπτεται μια χώρα διαφορετική από εκείνη που διαμένει μόνιμα, για οποιοδήποτε λόγο εκτός από εκείνο της άσκησης ενός επαγγέλματος για το οποίο να αμείβεται με χρηματικούς πόρους της χώρας την οποία επισκέπτεται>> (Γεωργαντά 2014).

Το 1971 η τουριστική κοινότητα της Αγγλίας, ορίζει ότι <<τουρισμός είναι η προσωρινή, βραχυχρόνια μετακίνηση ατόμων σε προορισμούς εκτός του τόπου όπου

ζουν και εργάζονται κανονικά, καθώς και οι δραστηριότητες τους κατά τη διάρκεια παραμονής του σε κάθε προορισμό. Περιλαμβάνει μετακινήσεις για οποιοδήποτε σκοπό>> (Γεωργαντά 2014).

Σύμφωνα με τους ορισμούς που αναφέρθηκαν παραπάνω, θεωρήθηκε χρήσιμο να διατυπωθεί ένας ορισμός που θα είναι αποδεκτός από όλους. Για το λόγο αυτό το 1933 ο Παγκόσμιος Οργανισμός Τουρισμού (Π.Ο.Τ) έδωσε τον παρακάτω ορισμό <<ο τουρισμός αποτελείται από δραστηριότητες των ατόμων που ταξιδεύουν και διαμένουν σε μέρη διαφορετικά από το σύνηθες περιβάλλον τους, για τους λόγους αναψυχής, αποφυγής των προβλημάτων της καθημερινότητας, για άσκηση επιχειρηματικών δραστηριοτήτων, και για χρονικό διάστημα όχι μεγαλύτερο του ενός έτους>> (Γεωργαντά 2014).

1.3 Είδη Τουρισμού

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

Οι κυριότερες μορφές του εναλλακτικού τουρισμού είναι οι εξής :

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

1.3.1 Συνεδριακός Τουρισμός

Ο συνεδριακός τουρισμός είναι ένας τουριστικός προορισμός για επισκέπτες που τους ενδιαφέρει η παρακολούθηση συνεδρίων και εκθέσεων. Συνήθως, οι άνθρωποι που επιλέγουν αυτού του είδους τον προορισμό, έχουν υψηλό μορφωτικό, κοινωνικό και οικονομικό επίπεδο, κατοικούν σε οικήματα υψηλού κόστους και προδιαγραφών. Ο χρόνος που παραμένουν κυμαίνεται από τρεις έως πέντε ημέρες, εκτός αν συνδυαστεί και με άλλες μορφές τουρισμού και αυξηθεί (Γεωργαντά 2014).

Η ανάπτυξη του συνεδριακού τουρισμού σε μια χώρα, απαιτεί τη δημιουργία σύγχρονων και απαραίτητων κατασκευών όπως αναψυκτήρια, εστιατόρια, σύγχρονα συνεδριακά κέντρα με τον κατάλληλο τεχνολογικό εξοπλισμό, ιατρεία, γραφεία εξυπηρέτησης και άλλα (Γεωργαντά 2014).

1.3.2 Ορειβατικός-Περιπατητικός Τουρισμός

Το κυριότερο χαρακτηριστικό του ορεινού τουρισμού είναι ότι αναπτύσσεται στις ορεινές περιοχές. Σε αυτόν υπάγονται διάφορα ορεινά αθλήματα, όπως αναρριχήσεις, απλή ορειβασία, ορεινή ποδηλασία καθώς και ορεινές κατασκηνώσεις. Ο ορειβατικός τουρισμός είναι παράλληλη έννοια του ορεινού τουρισμού και περιλαμβάνει μόνο την ορειβασία και τις αναρριχήσεις (Γεωργαντά 2014).

1.3.3 Αθλητικός Τουρισμός

Αθλητικός τουρίστας θεωρείται αυτός, που ταξιδεύει για να παρακολουθήσει ή να συμμετάσχει σε κάποια αθλητική δραστηριότητα. Αθλητικοί τουρίστες δεν είναι μόνο οι επαγγελματίες αθλητές, μπορούν να είναι και ερασιτέχνες αθλητές ή άνθρωποι που αθλούνται ελάχιστα, μόνο όταν ταξιδεύουν ή και απλοί θεατές. Στη χώρα μας αναγνωρίζονται οι παρακάτω μορφές αθλητικού τουρισμού :

1. Προπονητικός τουρισμός : περιλαμβάνει επαγγελματίες αθλητές που έρχονται με τους προπονητές τους με σκοπό να αθληθούν και να προπονηθούν για κάποιο αγώνα.
2. Θέαση- παρακολούθηση γεγονότων : εδώ ανήκουν όσοι ταξιδεύουν για να παρακολουθήσουν αθλητικές δραστηριότητες.

3. Συμμετοχή σε μεγάλα γεγονότα : όπως είναι οι μαραθώνιοι, οι τοπικοί αθλητικοί αγώνες και παρόμοιες εκδηλώσεις (Γεωργαντά 2014).

1.3.4 Χειμερινός Τουρισμός

Ο χειμερινός τουρισμός είναι συνδεδεμένος με δραστηριότητες που μπορούν να πραγματοποιηθούν μόνο τους χειμερινούς μήνες. Κατηγοριοποιείται στις εξής μορφές :

1. Χιονοδρομικός τουρισμός : αυτή η μορφή τουρισμού έχει ως κύρια δραστηριότητα τις χιονοδρομίες.

2. Ο τουρισμός παραχείμασης : ο όρος παραχείμαση σημαίνει η παραμονή ατόμων, που προέρχονται από μέρη με χαμηλές θερμοκρασίες το χειμώνα και διάφορα προβλήματα υγείας, σε περιοχές που τη συγκεκριμένη περίοδο οι θερμοκρασίες είναι ηπιότερες. Συνήθως παραμένουν για μεγάλο χρονικό διάστημα.

3. Ο τουρισμός χειμερινών σπορ : αυτό το είδος τουρισμού αναφέρεται σε μια μεγάλη ποικιλία δραστηριοτήτων που λαμβάνουν μέρος τους χειμερινούς μήνες. Προϋποθέτει την κατασκευή των απαραίτητων υποδομών, όπως χιονοδρομικά κέντρα, παγοδρόμια για πατινάζ, έλκηθρα και άλλου τέτοιου είδους υποδομές (Γεωργαντά 2014).

1.3.5 Θαλάσσιος Τουρισμός

Στον θαλάσσιο τουρισμό ανήκει οποιαδήποτε δραστηριότητα σχετίζεται με τις θάλασσες και τις ακτές της. Για την ανάπτυξη αυτού του είδους τουρισμού είναι απαραίτητες οι κατάλληλες καιρικές συνθήκες και η δημιουργία λιμανιών για τα πλοία και τις κρουαζιέρες που θα χρειαστούν (Γεωργαντά 2014).

1.3.6 Οικολογικός Τουρισμός

Ο οικολογικός τουρισμός αφορά περιοχές με έντονη βλάστηση και υψηλής περιβαλλοντικής αξίας. Αυτό το είδος τουρισμού δημιουργήθηκε λόγω του έντονου περιβαλλοντικού προβλήματος. Ξεκίνησε με οικολόγους με σκοπό να εντοπιστούν βλάβες του οικοσυστήματος και να διορθωθούν (Γεωργαντά 2014).

1.3.7 Πολιτιστικός-ιστορικός Τουρισμός

Ο πολιτιστικός-ιστορικός τουρισμός, επιλέγεται από τουρίστες που θέλουν να επισκεφτούν μέρη με μεγάλη ιστορική σημασία και πολιτιστική κληρονομιά. Περιλαμβάνει επισκέψεις σε μουσεία, αρχαιολογικούς χώρους, καθώς επίσης και παρακολούθηση θεατρικών παραστάσεων (Γεωργαντά 2014).

1.3.8 Αγροτουρισμός

Είναι μια εναλλακτική μορφή τουρισμού και αφορά κυρίως αγροτικές περιοχές. Οι επισκέπτες που επιλέγουν αυτού του είδους τον τουρισμό, θέλουν συνήθως να έρθουν σε επαφή με τη φύση και να αισθανθούν την ανθρώπινη φιλοξενία. Σ' αυτήν την κατηγορία, οι δραστηριότητες που μπορούν να πραγματοποιηθούν, είναι η συμμετοχή σε γεωργικές ασχολίες, η παρατήρηση και γνωριμία με το φυσικό περιβάλλον και τα τοπικά προϊόντα καθώς και η άσκηση στην ύπαιθρο (Γεωργαντά 2014).

1.3.9 Θρησκευτικός Τουρισμός

Αποτελεί μια μορφή τουρισμού κατά την οποία οι τουρίστες επισκέπτονται διάφορες τοποθεσίες στις οποίες είναι χτισμένοι ναοί λατρείας με σκοπό την ψυχική τους ίαση και ηρεμία. Συνήθως ο θρησκευτικός τουρισμός αυξάνεται σε ποσοστά κατά την περίοδο θρησκευτικών εορτών (Γεωργαντά 2014).

1.3.10 Ιατρικός ή Τουρισμός Υγείας

Για αυτό το είδος τουρισμού γίνεται αναλυτική αναφορά στο επόμενο κεφάλαιο.

1.4 Τουρισμός Υγείας

Ο τουρισμός υγείας άρχισε να αναπτύσσεται όταν οι άνθρωποι άρχισαν να αναζητούν θεραπείες και γενικότερα υπηρεσίες υγείας εκτός της χώρας τους. Οι λόγοι για

τους οποίους ξεκίνησε να γίνεται αισθητό αυτό το φαινόμενο είναι οι χειρουργικές επεμβάσεις που σε πολλές χώρες το κόστος τους είναι υψηλό, η εξασφάλιση, γενικά, φθηνότερων θεραπειών, καθώς επίσης και οι μεγάλες λίστες αναμονής που υπάρχουν στις χώρες τους για οποιαδήποτε επέμβαση ή θεραπεία (Γεωργαντά 2014).

Σήμερα, υπάρχουν πολλοί ορισμοί που εξηγούν και αναλύουν τί είναι ο ιατρικός τουρισμός. Σύμφωνα με τον ορισμό του Βενετσανοπούλου Μ.(2006) είναι << το σύνολο των σχέσεων και φαινομένων τα οποία απορρέουν από την αλλαγή του τόπου κατοικίας των ανθρώπων ώστε να ενισχύσουν, σταθεροποιήσουν και ως επί το πλείστον αποκαταστήσουν τη φυσική, πνευματική και ψυχική ευρωστία τους μέσα από τη χρήση-κατανάλωση υπηρεσιών υγείας, οι οποίες παρέχονται σε χώρους διαφορετικούς από τον κύριο ή μόνιμο τόπο διαμονής ή εργασίας τους (Βενετσανοπούλου 2006). Ένας άλλος ορισμός είναι αυτός των Παπαδημόπουλος, Χριστοδούλου (2007), σύμφωνα με τον οποίο << ορίζεται ως η προσφορά συμφέρουσας οικονομικά ιδιωτικής ιατρικής φροντίδας σε ασθενείς σε αγαστή συνεργασία και με την τουριστική βιομηχανία ή έστω με τη χρήση τεχνογνωσίας και υποδομών του κλάδου. Η διαδικασία αυτή διευκολύνεται από τον εταιρικό τομέα που σχετίζεται με την ιατρική φροντίδα αλλά και την τουριστική βιομηχανία, τόσο μέσα από τον ιδιωτικό, όσο και από τον δημόσιο τομέα>> (Γεωργαντά 2014).

Ο τουρισμός υγείας διακρίνεται σε τρεις κατηγορίες :

1. Τον ιατρικό τουρισμό ,ο οποίος αφορά τις ιατρικές υπηρεσίες υγείας μόνο μέσα σε οργανωμένα κέντρα, δηλαδή, νοσοκομεία, κλινικές, με στόχο συγκεκριμένες ιατρικές ιδιότητες, όπως είναι η πλαστική χειρουργική, η εξωσωματική γονιμοποίηση, η αιμοκάθαρση, η οδοντιατρική, οφθαλμολογικές επεμβάσεις και φυσική αποκατάσταση (Γεωργαντά 2014).

Τα πλεονεκτήματα για τους ασθενείς που επιλέγουν αυτήν την κατηγορία τουρισμού υγείας είναι :

- Γρήγορη θεραπεία (δεν υπάρχει αναμονή)
- Χαμηλό κόστος
- Εξειδικευμένοι γιατροί
- Ποιοτική παροχή υπηρεσιών υγείας
- Ανάρρωση σε ήσυχο και άνετο περιβάλλον, χωρίς άγχος (Τζαναβάρια 2014).

Όμως υπάρχουν και μειονεκτήματα, τα οποία είναι :

- Δεν υπάρχει νομική κάλυψη

- Κάποια νοσοκομεία διώχνουν νωρίτερα τους ασθενείς, λόγω μεγάλου αριθμού των ασθενών.
- Η αλλαγή περιβάλλοντος μπορεί να επιβαρύνει την πορεία της υγείας του ασθενή, λόγω ψυχολογίας ή ακόμα και εξαιτίας ύπαρξης κάποιων μικροβίων στα οποία ο οργανισμός του ασθενή δεν είναι συνηθισμένος (Τζαναβάρα 2014).

2. Τον ιαματικό τουρισμό ,που επιλέγουν ασθενείς σε μέρη όπου υπάρχουν ιαματικές πηγές, με σκοπό την πρόληψη, διατήρηση και αποκατάσταση της υγείας τους. Η θεραπεία αυτή είναι αρκετά αποτελεσματική για παθήσεις των οστών και δερματικές (Γεωργαντά 2014).

Τα πλεονεκτήματα του ιαματικού τουρισμού για την Ελλάδα είναι :

- Πολλές διαθέσιμες φυσικές ιαματικές πηγές σε μέρη της Ελλάδας.
- Κάλυψη ορισμένου μέρους των δαπανών από τα ασφαλιστικά ταμεία των επισκεπτών (Τζαναβάρα 2014).

Τα μειονεκτήματα των ιαματικών πηγών είναι τα εξής:

- Χώροι ελάχιστα αναβαθμισμένοι ή καθόλου σε κάποιες ιαματικές πηγές
- Έλλειψη ιατρικής παροχής και νοσηλευτικού προσωπικού στους χώρους των ιαματικών πηγών (Τζαναβάρα 2014).

3. Τον τουρισμό ευεξίας(σπα) ,όπου οι τουρίστες ταξιδεύουν όχι ως ασθενείς αλλά υγιής. Σε αυτό το είδος τουρισμού προσφέρονται υπηρεσίες περιποίησης και φροντίδας. Βοηθά στην αναζωογόνηση και χαλάρωση σε σωματικό, πνευματικό και συναισθηματικό επίπεδο (Γεωργαντά 2014).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

ΧΡΗΣΤΕΣ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

2.1 Προφίλ ταξιδιωτών- ασθενών

Ο ιατρικός τουρισμός επιλέγεται στην πλειοψηφία από άτομα με καλή οικονομική κατάσταση, από ανεπτυγμένες ή αναπτυσσόμενες χώρες, τα οποία επιλέγουν να ταξιδέψουν για να κάνουν μια επέμβαση και να χρησιμοποιήσουν άλλου είδους ιατρικές υπηρεσίες οι οποίες στην χώρα την οποία διαμένουν είτε δεν παρέχονται είτε δεν επιτρέπονται. Ενίοτε, οι ασθενείς-ταξιδιώτες επιλέγουν κάποιο προορισμό λόγω καλύτερης παροχής ιατρικών υπηρεσιών ή ακόμη και φθηνότερης όσο αφορά στη διαμονή και τα νοσήλια (Τζαναβάρα 2014).

Γενικά δεν υπάρχουν αρκετές έρευνες σχετικά με το πόσο συχνά επιλέγουν να ταξιδέψουν οι ασθενείς σε άλλες χώρες για παροχή ιατρικών υπηρεσιών και τους πόρους που καταναλώνουν. Κάποιοι από τους παράγοντες με τους οποίους αποφασίζουν να ταξιδέψουν είναι η απόσταση της χώρας στην οποία θα ταξιδέψουν, η κουλτούρα, η κοινή γλώσσα και κατά πόσο εξειδικευμένη είναι η χώρα την οποία επέλεξαν για τον σκοπό που τους ενδιαφέρει. Σε σύγκριση με παλαιότερα χρόνια, οι ασθενείς είναι περισσότερο ενημερωμένοι και ξέρουν να ψάχνουν στο χαμηλότερο κόστος και την καλύτερη ποιότητα θεραπεία, έχοντας υπόψη τους ότι θα συναντήσουν καλύτερα αποτελέσματα στην θεραπεία την οποία πρόκειται να κάνουν. Ένα από τα μεγαλύτερα προβλήματα όμως, που αντιμετωπίζει ο ασθενής κατά την διάρκεια αναζήτησης του προορισμού είναι κατά πόσο έγκυρες και αξιόπιστες είναι οι υπηρεσίες που θα του δοθούν. Η πρόσβαση στην πληροφορία παρέχεται είτε από ειδικούς αντιπροσώπους από κάποια γραφεία ή από αποκλειστική δική τους αναζήτηση, όμως και στις δύο περιπτώσεις ο ασθενής βρίσκεται σε δίλλημα. Βασικό κίνητρο, βέβαια, στη διαδικασία αυτής της αναζήτησης είναι η τιμή και μετά η ασφάλεια ή η εγκυρότητα. Υπάρχει όμως και μια κατηγορία ταξιδιωτών τουρισμού υγείας που δεν αναζητούν αποκλειστικά υπηρεσίες υγείας αλλά και άλλες πληροφορίες στην αναζήτηση τους, όπως είναι ο μικρός χρόνος αναμονής στα αεροδρόμια, τα συχνά δρομολόγια αεροπορικών γραμμών, οι διατροφικές επιλογές που θα έχουν, η επαρκής διαμονή με το καλύτερο κόστος, κάποιους ειδικούς διερμηνείς στο αντικείμενο καθώς και η γενικότερη πολιτική κατάσταση που επικρατεί στη χώρα προορισμού (Λαζάρου 2015).

Φαίνεται λοιπόν, ότι το προφίλ των ασθενών που εξυπηρετούνται από τον ιατρικό τουρισμό δεν είναι συγκεκριμένο. Διαφορετικοί παράγοντες οδηγούν σε ζήτηση των ιατρικών υπηρεσιών από τα υψηλά κοινωνικό-οικονομικά στρώματα και άλλοι παράγοντες από τα κατώτερα στρώματα (Λαζάρου 2015).

Οι σημαντικότεροι παράγοντες που οδηγούν τους πολίτες στον τουρισμό υγείας είναι:

- Το χαμηλό κόστος της ιατρικής πράξης στην χώρα προορισμού σε σύγκριση με το κόστος της χώρας προέλευσης
- Ο χρόνος αναμονής συγκεκριμένων ιατρικών πράξεων ή θεραπειών που είναι μικρότερος
- Η εμπιστοσύνη στο σύστημα υγείας της χώρας προορισμού (Γκάλβου & Λαζάρου, 2015).

Βρίσκει κανείς λοιπόν, ότι υπάρχει κάποιος διαχωρισμός ως προς τους τουρίστες που επιλέγουν τον ιατρικό τουρισμό. Ο όρος «ιατρικός τουρισμός» ή «τουρισμός υγείας» έχει δύο κατηγορίες επισκεπτών. Η πρώτη κατηγορία αφορά τους επισκέπτες οι οποίοι βρίσκονται σε μια ξένη χώρα για επαγγελματικούς λόγους ή για διακοπές, ενώ η δεύτερη κατηγορία αφορά τους επισκέπτες οι οποίοι επί σκοπού επιλέγουν να ταξιδέψουν σε μια άλλη χώρα αποκλειστικά για κάποιο θέμα υγείας. Όσον αφορά την πρώτη κατηγορία, οι επισκέπτες επωφελούνται του ταξιδιού τους και για θέματα υγείας σχετικά με χρόνια νοσήματα, όπως είναι οι νεφροπαθείς, άτομα που αντιμετωπίζουν καρδιακά προβλήματα ή άτομα που έχουν κάποια κακοήθεια, καθώς και ασθενείς με αιματολογικά προβλήματα ή ακόμη και άτομα της τρίτης ηλικίας με αυξημένες ανάγκες ιατρικής παρακολούθησης, ανεξαρτήτως του πού βρίσκονται και γιατί. Σ' αυτήν επίσης την κατηγορία ανήκουν και τα άτομα που είναι αντιμέτωπα με κάποιο έκτακτο περιστατικό κατά την διάρκεια των διακοπών τους, όπως είναι για παράδειγμα ένα καρδιακό επεισόδιο.

Η δεύτερη κατηγορία αναφέρεται σε άτομα που επιλέγουν τον ιατρικό τουρισμό, δηλαδή αποφασίζουν να ταξιδέψουν αποκλειστικά για την παροχή κάποιας συγκεκριμένης ιατρικής υπηρεσίας όπως είναι οι αισθητικές επεμβάσεις, οι οδοντιατρικές ή οφθαλμολογικές επεμβάσεις, οι περιπτώσεις εξωσωματικής γονιμοποίησης, οι μεταμοσχεύσεις οργάνων, οι θεραπείες για τον καρκίνο. Σ' όλες αυτές τις περιπτώσεις όπως προαναφέρθηκε, ο επισκέπτης ταξιδιώτης υγείας παρακινείται να ταξιδέψει από το

κόστος, τον χρόνο και την υπηρεσία που θα του δοθεί, συνδυάζοντας μαζί την ιατρική φροντίδα με την ψυχαγωγία (Γκάλβου 2015).

Συνοψίζοντας συμπεραίνει κανείς, ότι μεγάλο ποσοστό πολιτών ταξιδεύουν τόσο στις ανεπτυγμένες όσο και στις αναπτυσσόμενες χώρες με σκοπό την παροχή ιατρικής περίθαλψης. Ο λόγος που οδηγούνται σε εκτός συνόρων αναζήτηση οφείλεται στην απουσία τόσο της ιδιωτικής όσο και της δημόσιας ασφάλισης της χώρας προέλευσης των ασθενών, στο υψηλό κόστος των ιατρικών υπηρεσιών της χώρας στην οποία διαμένουν ενώ σε κάποια άλλη χώρα προσφέρονται οι ίδιες υπηρεσίες σε φθηνότερες τιμές. Ένας άλλος παράγοντας είναι ο μεγάλος χρόνος αναμονής για μια επέμβαση ή ακόμη και για μια απλή εξέταση, γεγονός το οποίο ωθεί τον ασθενή να καταφύγει σε άλλη χώρα. Η νομοθεσία της κάθε χώρας μπορεί να αποτελέσει αιτία αναζήτησης θεραπείας σε άλλη χώρα η οποία είναι πιο ευέλικτη στην παροχή της συγκεκριμένης θεραπείας, όπως επίσης και κάποιοι περιορισμοί όσον αφορά σε ηθικούς ή θρησκευτικούς κανόνες που ισχύουν στην χώρα προέλευσής τους. Άλλες αιτίες είναι η έλλειψη εξειδικευμένων ιατρών για συγκεκριμένες ασθένειες, οι οποίες σε μια χώρα μπορεί να έχουν εξαλειφθεί ενώ σε μία άλλη να βρίσκονται σε έξαρση, καθώς επίσης και η απουσία εξειδικευμένων κλινικών και νοσοκομείων επιβαρύνουν την απόφαση των ασθενών να στραφούν στον ιατρικό τουρισμό (Γκάλβου 2015).

2.2 Δικαιώματα ασθενών-ταξιδιωτών

Οι ασθενείς-ταξιδιώτες που επιλέγουν τον ιατρικό τουρισμό, εκτός από υποχρεώσεις που έχουν προς το κράτος υποδοχής, έχουν και δικαιώματα στα οποία ο εκάστοτε πάροχος υγείας δεν θα πρέπει να τα αμελεί αλλά αντίθετα να ενημερώνει τον ασθενή πλήρως. Ορισμένα από τα δικαιώματα που έχει είναι τα εξής:

- Ο ασθενής να έχει πλήρη έλεγχο της φροντίδας του καθώς και μια ολοκληρωμένη ενημέρωση για την πορεία της υγείας του,
- Να δικαιούται να γνωρίζει εξ αρχής το ποσό που οφείλει να δώσει, χωρίς αυτό να μεταβάλλεται συνεχώς,
- Το δικαίωμα να έχει συνοδούς, οι οποίοι αν χρειαστεί να έχουν και εκείνοι δικαιώματα πάνω στην φροντίδα του ασθενή,

- Να δικαιούται να έχει πρόσβαση ο ίδιος στον ιατρικό του φάκελο, χωρίς να του αποκρύπτονται εξελίξεις της κατάστασής του,
- Η δυνατότητα έκφρασης παραπόνων του ασθενή απέναντι στον πάροχο με την υποβολή αγωγής,
- Το δικαίωμα της πλήρους κάλυψης του ασθενή από νομικής πλευράς σε περίπτωση αγωγής,
- Το δικαίωμα της αποζημίωσης σε περίπτωση σωματικής βλάβης του ασθενή
- Η δυνατότητα επιστροφής χρημάτων στον ασθενή σε περίπτωση ζημίας όπως για παράδειγμα η απώλεια εργασίας ,
- Σε περιπτώσεις σωματικών παραμορφώσεων ή αναπηρίας ο ασθενής να δικαιούται οικονομική αποζημίωση,
- Η σύναψη διεθνών συνθηκών μεταξύ της χώρας προέλευσης του ασθενή με την χώρα υποδοχής για επίλυση νομικών διαφορών (Λαζάρου 2015).

2.3 Είδη θεραπειών

Όπως αναφέρθηκε και στο πρώτο κεφάλαιο, οι πολίτες που επιλέγουν να ταξιδέψουν σε μια άλλη χώρα για την πραγματοποίηση μιας επέμβασης ή για άλλου είδους ιατρικές υπηρεσίες, αυτό ονομάζεται ιατρικός τουρισμός. Μερικές από τις κατηγορίες του ιατρικού τουρισμού είναι :

- Ο επανορθωτικός και Γηριατρικός Τουρισμός που γίνεται σε συνεργασία με Κέντρα Αποκατάστασης και ξενοδοχεία τα οποία χωρίζονται σε πακέτα προσφορών του επανορθωτικού Τουρισμού,
- Ο Ιατρικός Τουρισμός Εξωσωματικής γονιμοποίησης και Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής,
- Ο Ιατρικός Τουρισμός που επιλέγεται από νεφροπαθείς ασθενείς για αιμοκάθαρση που είναι μια ευαίσθητη ομάδα, σε συνεργασία με ξενοδοχεία και πακέτα προσφορών,
- Ο Ιατρικός Τουρισμός που αφορά τις Οφθαλμολογικές επεμβάσεις,
- Λουτροθεραπεία, που είναι ένα είδος Ιατρικού Τουρισμού για τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας, μυοσκελετικών παθήσεων και νευρολογικών παθήσεων,

- Ο Ιατρικός Τουρισμός της Αισθητικής και Πλαστικής Χειρουργικής (Λαζάρου, 2015)

Λόγω των εξειδικευμένων ιατρικών επεμβάσεων και της ζήτησης που έχουν τα νοσηλευτικά ιδρύματα του ιδιωτικού φορέα όπου αναπτύσσεται ο ιατρικός τουρισμός έχουν εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό και εξοπλισμό τελευταίας τεχνολογίας. Οι θεραπευτικοί τομείς που αναπτύσσονται σε διεθνές επίπεδο, είναι η Καρδιολογία, Νευρολογία, η Ορθοπεδική χειρουργική, η Αισθητική χειρουργική, η Επανορθωτική χειρουργική.

2.3.1 Επανορθωτικός και Γηριατρικός Τουρισμός

Ως αποκατάσταση ορίζεται το σύνολο των υπηρεσιών υγείας όπως εργοθεραπεία, φυσιοθεραπεία, λογοθεραπεία, υδροθεραπεία και η ψυχολογική υποστήριξη με σκοπό τη βελτίωση της υγείας των ατόμων, τα οποία υποφέρουν από χρόνιες παθήσεις όπως είναι οι καρδιοπαθείς, τα άτομα με αναπνευστικές παθήσεις, τα ορθοπεδικά προβλήματα, όπως και οι παθήσεις του μυϊκού συστήματος καθώς και ατόμων που χρειάζονται ψυχολογική υποστήριξη.

Μια ιδιαίτερη ομάδα ασθενών είναι τα άτομα της Τρίτης Ηλικίας τα οποία είναι αυτοεξυπηρετούμενα αλλά με ορισμένες δυσλειτουργίες λόγω χρόνιων προβλημάτων υγείας όπως τα μυοσκελετικά προβλήματα, τα καρδιακά προβλήματα και τα αναπνευστικά προβλήματα. Αυτή η ομάδα ασθενών επιλέγει τον ιατρικό τουρισμό κατά την περίοδο των διακοπών τους σε μια ξένη χώρα, συνδυάζοντας τις διακοπές με την συνέχιση του προγράμματος αποκατάστασης που ακολουθούν στη χώρα τους. Σε τέτοιες περιπτώσεις σημαντικός είναι ο γενικός εργαστηριακός έλεγχος(check-up) (Λαζάρου 2015).

2.3.2 Εξωσωματική και Υποβοηθούμενη Αναπαραγωγή

Η εξωσωματική γονιμοποίηση (in vitro fertilization) είναι η πιο συχνή μέθοδος της υποβοηθούμενης αναπαραγωγής και είναι η διαδικασία κατά την οποία η γονιμοποίηση του ωαρίου από το σπερματοζωάριο δεν γίνεται φυσιολογικά στην σάλπιγγα της μητέρας αλλά στο εργαστήριο (www.embryoland.gr/).

Αυτός ο κλάδος του ιατρικού τουρισμού επιλέγεται κυρίως από ασθενείς που διαμένουν σε χώρες όπου το νομικό πλαίσιο είναι αυστηρό και περιορίζει την ελευθερία των ασθενών που επιθυμούν την αντιμετώπιση της υπογονιμότητας. Το ποσοστό των ατόμων που επιλέγουν να ταξιδέψουν σε μια άλλη χώρα για να αποκτήσουν ένα παιδί αυξάνεται κάθε χρόνο λόγω της καλύτερης ενημέρωσης που υπάρχει μέσω ίντερνετ, καθώς και των πακέτων προσφορών που συνδυάζουν ξενοδοχεία, διακοπές και διερμηνείς σε κάποιες περιπτώσεις (Λαζάρου 2015)

Στις περιπτώσεις της υποβοηθούμενης γονιμοποίησης η Ελλάδα αποτελεί τον πρώτο προορισμό των ζευγαριών που επιθυμούν μεθόδους εξωσωματικής γονιμοποίησης. Ο λόγος που η Ελλάδα είναι από τους συχνότερους προορισμούς είναι γιατί το νομικό πλαίσιο της το επιτρέπει και επειδή παρατηρείται ένα μεγάλο ποσοστό επιτυχίας της τάξης του 32,1 % σε αναλογία με τις 15.000 εξωσωματικές που γίνονται τον χρόνο. Η νομοθεσία της Ελλάδος επιτρέπει τη δωρεά ωαρίων και την ανωνυμία της δότριας σε αντίθεση με άλλες χώρες όπως η Ιταλία και η Γερμανία όπου απαγορεύει τη δωρεά ωαρίων, καθώς και στη περίπτωση της Αυστραλίας που ενώ επιτρέπει τη δωρεά ωαρίων δεν εξασφαλίζει την ανωνυμία της δότριας. Επιπλέον, στις χώρες της Γαλλίας, της Ισπανίας, της Γερμανίας, της Ελβετίας και της Ιταλίας απαγορεύεται η Παρένθετη Μητρότητα ενώ αντίθετα σε χώρες όπως είναι η Αγγλία και η Ελλάδα, η Παρένθετη Μητρότητα επιτρέπεται και κατοχυρώνεται νομικά. Σύμφωνα με το άρθρο 5 παράγραφο 1 του Συντάγματος της Ελλάδας «Καθένας έχει δικαίωμα να αναπτύσσει ελεύθερα την προσωπικότητά του και να συμμετέχει στην κοινωνική, οικονομική και πολιτική ζωή της χώρας, εφόσον δεν προσβάλλει τα δικαιώματα των άλλων και δεν παραβιάζει το σύνταγμα και τα χρηστά ήθη (Γκάλβου 2015).

Καταλήγοντας, οι πιο διαδεδομένες υπηρεσίες του Ιατρικού Τουρισμού είναι:

- Η Εξωσωματική γονιμοποίηση
- Η Πλαστική- Αισθητική χειρουργική
- Οι Οδοντιατρικές υπηρεσίες
- Τα Κέντρα Αποκατάστασης
- Οι Καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις
- Οι Οφθαλμολογικές επεμβάσεις με laser
- Η θεραπεία χρόνιων παθήσεων
- Η φροντίδα ατόμων με αναπηρία (Γκάλβου 2015)

2.4 Πλεονεκτήματα και Μειονεκτήματα Ιατρικού Τουρισμού

Η ραγδαία ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού τα τελευταία χρόνια αναδεικνύει κάποια οφέλη τόσο για τους ασθενείς- τουρίστες που επιλέγουν να ταξιδέψουν σε μία ξένη χώρα για ιατρικούς λόγους, όσο και για τις ίδιες χώρες- προορισμούς που προσφέρουν τέτοιου είδους υπηρεσίες.

Ξεκινώντας με τα πλεονεκτήματα που προκύπτουν για τις χώρες- προορισμούς φαίνεται ότι:

- Οι φθηνότερες παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες αποτελούν το νούμερο ένα λόγο για τον οποίο οι ασθενείς επισκέπτονται το εξωτερικό. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η μεταμόσχευση του μυελού των οστών η οποία στις ΗΠΑ κοστίζει περίπου 250.000 δολάρια ενώ στην Ινδία αντίστοιχα περίπου 69.000 δολάρια και μια ορθοπεδική επέμβαση η οποία στις ΗΠΑ ανέρχεται σε 20.000 δολάρια αντίστοιχα στην Ινδία κοστίζει μόλις 6.000 δολάρια (Τζαναβάρια 2014).
- Στις χώρες όπου παρέχονται οι υπηρεσίες του ιατρικού τουρισμού, η τουριστική περίοδος δεν καλύπτει μόνο μια εποχή του χρόνου αλλά επεκτείνεται σ' όλη τη διάρκεια του χρόνου, εξαλείφοντας με αυτόν τον τρόπο την εποχικότητα και αυξάνοντας τα έσοδα των χωρών- προορισμών.
- Οι χώρες που ασχολούνται με τον ιατρικό τουρισμό εξειδικεύονται στον τομέα της υγείας και αλλάζουν την εικόνα τους απέναντι στα άλλα κράτη, προσελκύοντας έτσι περισσότερους πολίτες να την επισκεφθούν.
- Το νέο αυτό προϊόν του ιατρικού τουρισμού επιτρέπει σε άτομα με χρόνια προβλήματα υγείας αλλά και με κάποιου είδους αναπηρία να συνδυάσει τη θεραπεία του μαζί με διακοπές, χωρίς άγχος και ανησυχία.
- Προσελκύει ξένες επιχειρήσεις για να επενδύσουν στις χώρες όπου αναπτύσσεται ο ιατρικός τουρισμός με αποτέλεσμα την αύξηση της επιχειρηματικότητας.
- Η ανάπτυξη του τουρισμού υγείας οδηγεί στην βελτίωση των τοπικών νοσοκομείων και των κλινικών όσον αφορά στην τεχνολογία που χρησιμοποιούν αλλά και στην γενικότερη υποδομή τους.

- Ιδρύονται νέες πλήρως επανδρωμένες κλινικές με εξειδικευμένο προσωπικό, που παρέχει εξατομικευμένη φροντίδα προσαρμοσμένη στις ανάγκες του κάθε ασθενή.
- Μειώνεται η ανεργία σε μεγάλο βαθμό και ανοίγονται νέες θέσεις εργασίας καθώς τα εξειδικευμένα άτομα δικαιώνονται και αξιοποιούνται στο έπακρο, δίνοντας έτσι έναυσμα για συνεχή πρόοδο στον τομέα της υγείας.
- Προσελκύει κυρίως τουρίστες υψηλού οικονομικά επιπέδου που επιφέρει στην χώρα προορισμού τουλάχιστον τα διπλάσια έσοδα από το ποσό που ξοδεύει ο ίδιος, καθώς σχεδόν πάντα όλοι έχουν μαζί τους και κάποιο συνοδό.
- Οι χώρες- προορισμοί δεν παρέχουν μόνο ιατρική κάλυψη αλλά ένα ολοκληρωμένο πακέτο υπηρεσιών από την στιγμή της αναχώρησης από το σπίτι μέχρι και την ανάρρωση και τον γυρισμό στη χώρα τους.
- Γρήγορη και άμεση πρόσβαση σε γιατρούς και νοσοκομεία χωρίς αναμονή και καθυστερήσεις.
- Υψηλή ποιοτικά φροντίδα υγείας και περίθαλψη από πιστοποιημένους γιατρούς και χειρουργούς στις ΗΠΑ και τη Μεγάλη Βρετανία (Τσόκα και συν, 2008).

Εκτός όμως από τα οφέλη του ιατρικού τουρισμού υπάρχουν και οι αρνητικές επιπτώσεις του σε μία χώρα, όπως είναι:

- Με την αύξηση του τουρισμού αυξάνεται παράλληλα και η εγκληματικότητα όπως είναι ο τζόγος, η διακίνηση ναρκωτικών, η πορνεία καθώς και όσον αφορά την υγεία, αυξάνονται και τα μεταδιδόμενα νοσήματα.
- Η ανάπτυξη και δημιουργία νέων ξενοδοχειακών μονάδων και εγκαταστάσεων, η ασυνειδησία των τουριστών και η ρίψη των σκουπιδιών και αποβλήτων στον θαλάσσιο χώρο καθώς και η εκπομπή καυσίμων από τα μέσα μαζικής μεταφοράς οδηγούν στην καταστροφή του περιβάλλοντος και στην αλλαγή του κλίματος.
- Η διαφορετική κουλτούρα των τουριστών επηρεάζει τα ήθη και τα έθιμα των κατοίκων της περιοχής
- Η τουριστική ανάπτυξη δεν παρατηρείται σε όλες τις περιοχές της ίδιας χώρας ομοιόμορφα με αποτέλεσμα να υπάρχει περιφερειακή ανισότητα.
- Οι γιατροί κυρίως του ιδιωτικού φορέα δίνουν προτεραιότητα στους τουρίστες παρά στον εγχώριο πληθυσμό γεγονός που οφείλεται στα υψηλά έσοδα που προέρχονται από αυτούς, με αποτέλεσμα οι ντόπιοι κάτοικοι να μην έχουν ίση ιατρική φροντίδα.
- Οι μεγάλες επενδύσεις αυξάνουν το κόστος καθώς συνιστάται η δημιουργία κατάλληλων εξειδικευμένων ιατρικών μονάδων και ιδιωτικών κλινικών, τα οποία

πρέπει να είναι εξοπλισμένα με τα καλύτερα και πιο καινούργια ιατρικά μηχανήματα και με εκπαιδευμένο, έμπειρο προσωπικό έτσι ώστε να αναδειχθεί ένας δημοφιλής προορισμός. Σ' αυτήν την περίπτωση όμως υπάρχει και ο κίνδυνος της αποτυχίας.

- Η διαφορετική νομοθεσία από την μια χώρα στην άλλη μπορεί να οδηγήσει σε περίπτωση λάθους ή ατυχήματος την προσφυγή στα δικαστήρια και στην χειρότερη περίπτωση στην μη απόδοση της δικαιοσύνης.
- Οι ασφαλιστικές εταιρίες δεν καλύπτουν μεγάλο ποσοστό όσον αφορά στον τομέα της υγείας όταν ο ασθενής βρίσκεται σε άλλη χώρα.
- Η σοβαρότητα υγείας του ασθενή μπορεί να μην του επιτρέπει να ταξιδέψει όσο καλό και αν είναι το πακέτο και οι υπηρεσίες υγείας που θα του δοθούν.
- Υπάρχει έλλειψη παγκόσμιων κανονισμών που να καλύπτουν τη λειτουργία του ιατρικού τουρισμού σε όλες τις χώρες (Γκάλβου 2015).

Επιπλέον, σύμφωνα με μια μελέτη που διεξήχθη στο Ηνωμένο Βασίλειο (Η.Β.) φαίνεται ότι υπάρχουν κόστος και οφέλη του ιατρικού τουρισμού, τόσο του εισερχόμενου όσο και του εξερχόμενου. Υπολογίζεται ότι όσοι προσέρχονται για υπηρεσίες ιατρικού τουρισμού μαζί με συνοδούς συμβάλουν στην οικονομία της χώρας του Ηνωμένου Βασιλείου κατά 219 εκατομμύρια λίρες Αγγλίας. Από την άλλη βέβαια για όσους εξέρχονται από το Η.Β για ιατρικό τουρισμό έχει και αυτό κάποιο όφελος για την χώρα καθώς το κόστος μιας χρόνιας παρακολούθησης ή των επιπλοκών μιας επέμβασης που έγινε μεν σε άλλη χώρα αλλά ο ασθενής επέστρεψε στο Ηνωμένο Βασίλειο μπορεί να είναι μεγάλο. Στην περίπτωση όμως που όσοι ταξιδεύουν στο εξωτερικό για ιατρικό τουρισμό επανέρχονται στην χώρα χωρίς επιπλοκές, αυτό έχει μεγάλο όφελος για την ίδια την χώρα γιατί με αυτόν τον τρόπο αποδεσμεύει εγχώριους πόρους υπηρεσιών υγείας για άλλους πολίτες (Λαζάρου 2015)

Βρίσκει λοιπόν κανείς, ότι ο ιατρικός τουρισμός είναι σαν ένα νόμισμα με δύο όψεις, έχει και πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα. Σκοπός είναι ο ασθενής- ταξιδιώτης του τουρισμού υγείας να είναι ενήμερος για όλα πριν ξεκινήσει το ταξίδι του σε μια ξένη χώρα.

2.5 Κίνδυνοι – Εμπόδια Ιατρικού τουρισμού

Η διαδικασία του ιατρικού τουρισμού εκτός από τα πλεονεκτήματα που αναφέρθηκαν ενέχει και αρκετούς κινδύνους ειδικότερα από την πλευρά εκείνων των ασθενών που η υγεία τους βρίσκεται σε ιδιαίτερα άσχημη κατάσταση και ο οργανισμός τους είναι ταλαιπωρημένος και εξασθενημένος.

Ένας σημαντικός παράγοντας, που οι ασθενείς όταν πρόκειται να ταξιδέψουν για κάποια ιατρική πράξη, δεν λαμβάνουν υπόψη τους είναι ότι οι χώρες προορισμού δεν έχουν ανεπτυγμένα συστήματα προστασίας των δικαιωμάτων των πολιτών αλλά ούτε και νομικών θεμάτων. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι χώρες όπως η Ινδία, η Ν. Αφρική και η Ταϊλάνδη που παρουσιάζουν αυξημένο ρίσκο για ηπατίτιδα ή για δυσεντερία όπως επίσης και η διαδικασία μιας πολύωρης πτήσης ελλοχεύει κινδύνους για τον ασθενή ο οποίος είναι ήδη αρκετά ευαίσθητος για θρόμβωση ή ακόμη και για πνευμονική εμβολή (Γκάλβου 2015)

Ένας άλλος κίνδυνος που αντιμετωπίζει ο ασθενής βρισκόμενος σε μια ξένη χώρα είναι οι κανόνες όσον αφορά την νομοθεσία της χώρας η οποία σε μεγάλο βαθμό είναι ελλιπής στην προστασία των ασθενών καθώς και σε περιπτώσεις λάθους δεν προστατεύεται αλλά και ούτε δικαιώνεται από το κράτος. Μία άλλη περίπτωση κινδύνου για την κατηγορία των ασθενών που επιλέγουν τον ιατρικό τουρισμό επιλογής, είναι ότι και σε κάποιες χώρες κυριαρχούν συγκεκριμένα πολιτισμικά πρότυπα όπως για παράδειγμα όσον αφορά στην άμβλωση και στην ευθανασία ή και οι περιπτώσεις υποβοηθούμενης αυτοκτονίας. Χαρακτηριστική περίπτωση είναι η νομοθεσία της Ιρλανδίας η οποία λέγεται ότι είναι από τα κράτη με την αυστηρότερη νομοθεσία στην Ευρώπη στο θέμα της άμβλωσης και απαγορεύει την διακοπή της κύησης εκτός και αν κινδυνεύει η υγεία της μητέρας. Συγκεκριμένα στην νομοθεσία της Ιρλανδίας η άμβλωση θεωρείται έγκλημα που τιμωρείται με ισόβια κάθειρξη, όμως από το 1992 και μετά οι γυναίκες επιτρέπεται να ταξιδέψουν σε άλλες χώρες για να προχωρήσουν σε διακοπή της κύησης. Όπως προαναφέρθηκε σε περίπτωση που η ζωή της μητέρας βρίσκεται σε κίνδυνο, όμως οι γιατροί δεν έχουν σίγουρες κατευθύνσεις ότι δεν θα αντιμετωπίσουν τις συνέπειες του νόμου και γι' αυτό το λόγο οι γυναίκες επιλέγουν να κάνουν τη διακοπή κύησης στο εξωτερικό. Παρόμοια νομοθεσία σε αυτό το θέμα αντιμετωπίζουν και οι γυναίκες στη Ρουμανία και στη Λιθουανία. Επιπλέον, κάτι ανάλογο με την περίπτωση της αναγκαστικής διακοπής κυήσεως συμβαίνει και στην περίπτωση της υποβοηθούμενης αυτοκτονίας όπου

ασθενείς τελικού σταδίου ανίατων παθήσεων επιθυμούν να βάλουν τέλος στη ζωή τους όμως η νομοθεσία της χώρας όπου διαμένουν δεν τους το επιτρέπει, γι' αυτό το λόγο ταξιδεύουν σε χώρες όπου η νομοθεσία τους είναι πιο ευέλικτη, για να θέσουν τέλος στη ζωή τους με ιατρική συνδρομή όπως για παράδειγμα συμβαίνει στην Ελβετία (Γκάλβου 2015).

Παρόλο που ο ίδιος ο ασθενής επιλέγει τον ιατρικό τουρισμό για ένα καλύτερο αποτέλεσμα στην πάθηση του δεν σημαίνει ότι δεν έχει να αντιμετωπίσει κανέναν κίνδυνο. Και μόνο το ταξίδι μπορεί να επιβαρύνει την κατάσταση του καθώς και οι επιπλοκές ενός χειρουργείου μπορεί να παρατείνουν τη διαμονή τους στο εξωτερικό με αποτέλεσμα ο ασθενής να απουσιάζει αρκετό διάστημα από την εργασία του και αυτό μπορεί να έχει μακροπρόθεσμες αρνητικές επιπτώσεις. Μία ακόμη παράμετρο κινδύνου που αντιμετωπίζει ο ασθενής- ταξιδιώτης είναι τα θέματα δημόσιας υγείας και η μετάδοση ασθενειών σε ευρύτερο περιβάλλον, γι' αυτό μάλιστα υπάρχουν ειδικές οδηγίες και μέτρα από διεθνείς οργανισμούς, όπως για παράδειγμα ο Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας και το Κέντρο Ελέγχου και Πρόληψης Ασθενειών της Αμερικής για κάθε χώρα προορισμού. Όσον αφορά για την πρόληψη μετάδοσης νοσοκομειακών λοιμώξεων μεταξύ των χωρών προορισμού και για τις πιθανές επιδημίες που μπορεί να ξεκινήσουν από τις δράσεις του ιατρικού τουρισμού δεν έχουν διερευνηθεί αρκετά. Σημαντικό είναι σχετικά με το πεδίο του ιατρικού τουρισμού και της ταξιδιωτικής ιατρικής, ο εκ των προτέρων εμβολιασμός του ασθενή που ταξιδεύει για τη χώρα προορισμού με απώτερο σκοπό την πρόληψη απόκτησης νοσημάτων. Ο ασθενής- ταξιδιώτης είναι πιο απαιτητικός στην πρακτική που ακολουθούν οι χώρες προορισμού σε σχέση με τις χώρες προέλευσης, γι' αυτό αρκετές φορές υπάρχουν διαφορές όσον αφορά την εμπιστοσύνη και το βαθμό συναίνεσης από την πλευρά των ασθενών. Αρκετές φορές η κακή πρακτική απέναντι στους ασθενείς ταξιδιώτες οδηγεί στα δικαστήρια τον εκάστοτε γιατρό με σκοπό την διεκδίκηση των δικαιωμάτων τους. Γι' αυτό το λόγο, οι γιατροί που ασχολούνται με τον ιατρικό τουρισμό είναι ιδιαίτερα προσεκτικοί και για την αποφυγή ποινών αλλά και για λόγους φήμης (Λαζάρου 2015).

Επιπλέον κίνδυνος για τους ασθενείς ταξιδιώτες είναι ότι η διαχείριση της ασθένειας στη χώρα προορισμού, διαφέρει από αυτήν στην χώρα προέλευσης με αποτέλεσμα πολλές φορές οι ασφαλιστικές εταιρίες να μην καλύπτουν τις διαφορές στην πρακτική αντιμετώπιση ενός ασθενή με ίδια διαγνωστικά χαρακτηριστικά καθώς οι ασφαλιστικές εταιρίες καλύπτουν παγκοσμίως κυρίως επείγοντα περιστατικά. Όλα αυτά συμβαίνουν γιατί δεν υπάρχει ένα κοινό αποδεκτό πλαίσιο κλινικών κατευθυντήριων οδηγιών. Εξαιτίας

αυτού οι ασθενείς- ταξιδιώτες τις περισσότερες φορές υποχρεούνται να πληρώσουν μόνοι τους τα έξοδα νοσηλείας του ιατρικού τουρισμού. Επίσης, όπως προαναφέρθηκε υπάρχει έλλειψη παγκόσμιων κανονισμών όσον αφορά τον τομέα του ιατρικού τουρισμού καθώς και ανεπάρκεια των ασφαλιστικών ταμείων να καλύπτουν τον ασθενή στη χώρα την οποία ταξιδεύει (Λαζάρου 2015).

Επιπρόσθετα, ένα ακόμη εμπόδιο που συναντά ο ασθενής είναι ότι όταν επιλέγει να ταξιδέψει στο εξωτερικό για μία επέμβαση, δεν αντιμετωπίζεται από το σύστημα υγείας ολοκληρωτικά καθώς υπάρχει ένα κενό ανάμεσα στο πριν και το μετά από μια χειρουργική επέμβαση. Ο ασθενής δεν λαμβάνει διασυννοιακή φροντίδα υγείας ειδικά στις περιπτώσεις όπου μπορεί να υπάρξουν και κάποιες επιπλοκές από το χειρουργείο. Μετά το τέλος μιας επέμβασης, ο ασθενής επιστρέφει στο χώρο διαμονής του χωρίς να υπάρχει η δυνατότητα επίλυσης τυχόν επιπλοκών που θα αντιμετωπίσει, με αποτέλεσμα να αναγκαστεί να επιστρέψει στην χώρα όπου πραγματοποιήθηκε η επέμβαση και να επιβαρυνθεί με περισσότερα έξοδα. Μια εύκολη και καλή λύση είναι η προτυποποίηση των οδηγιών των γιατρών, όπου μετά τη νοσηλεία ο γιατρός γράφει σε γλώσσα κατανοητή για τον ασθενή σημείωμα σχετικά με τις οδηγίες που πρέπει να ακολουθήσει στο σπίτι. Η γλώσσα αποτελεί εμπόδιο για τον ασθενή καθώς έχει το αίσθημα του φόβου κατά τη διάρκεια της εισαγωγής στο νοσοκομείο, καθώς επίσης και κατά τη διάρκεια του χειρουργείου αλλά και στην έξοδο του. Για παράδειγμα, σε περιπτώσεις ασθενών που θα ακολουθήσουν τη διαδικασία της αιμοκάθαρσης, θα πρέπει να σταλεί εκ των προτέρων ένα πρόγραμμα με τις προγραμματισμένες συνεδρίες του ασθενούς (Λαζάρου 2015).

Η μεγάλη ζήτηση του ιατρικού τουρισμού έχει ως αποτέλεσμα να είναι μια επικερδής επιχείρηση, που όμως η σχετικά φθηνή παροχή υπηρεσιών της μπορεί να κοστίσει περισσότερο τόσο για τον ασθενή όσο και για την ίδια την επιχείρηση. Για παράδειγμα, μια επιπλοκή όπως είναι μια ενδονοσοκομειακή λοίμωξη μπορεί να είναι πιο σοβαρή απ' ό,τι μια προγραμματισμένη επέμβαση. Σημαντικό κομμάτι του ιατρικού τουρισμού πρέπει να είναι η τήρηση των αρχών αποστείρωσης, ασηψίας και αντισηψίας για την πρόληψη μετάδοσης διαφόρων μικροβίων και νοσημάτων που αυξάνουν παράλληλα το κόστος νοσηλείας του ασθενούς. Μια πρόσφατη έρευνα στις Μονάδες Εντατικής Θεραπείας στις αναπτυσσόμενες χώρες όπου προτιμάται ο ιατρικός τουρισμός, έδειξε ότι το ποσοστό των λοιμώξεων είναι τρεις φορές μεγαλύτερο σε σύγκριση με την Ευρώπη ή την Αμερική. Όπως επίσης συμβαίνει και με τις μετεγχειρητικές λοιμώξεις. Με αυτά τα ποσοστά αντιλαμβάνεται κανείς πόσο σημαντικό είναι η τήρηση κοινών κανόνων και αρχών αποστείρωσης (Λαζάρου 2015).

Έτσι λοιπόν, ο ασθενής που επιλέγει τον ιατρικό τουρισμό πρέπει να είναι πλήρως κατατοπισμένος σχετικά με τους κινδύνους που μπορεί να αντιμετωπίσει καθώς και το ποσοστό των επιπλοκών, έχοντας υπόψη του και τα επιπλέον έξοδα που θα προκύψουν σε μια τέτοια περίπτωση.

2.6 Ηθικά ζητήματα ιατρικού τουρισμού

Σε κάποιες χώρες, όπως για παράδειγμα είναι η Ιρλανδία, η νομοθεσία είναι αυστηρή σε θέματα όπως η διακοπή της κυήσεως, η υποβοηθούμενη αυτοκτονία και η μεταμόσχευση οργάνων. Έτσι, σε αυτές τις περιπτώσεις δημιουργούνται οι προϋποθέσεις για ιατρικό τουρισμό επιλογής. Επίσης, ηθικά ζητήματα προκύπτουν και από θεραπείες οι οποίες βρίσκονται ακόμη σε πειραματικό στάδιο, όπως είναι οι θεραπείες με βλαστοκύτταρα ή με την μεταμόσχευση οργάνων. Για παράδειγμα, η Διακήρυξη της Κωνσταντινούπολης διαχωρίζει τον μεταμοσχευτικό τουρισμό από το ταξίδι για μεταμόσχευση. Ένα άλλο παράδειγμα είναι αυτό της Ιρλανδίας όπου είναι από τα κράτη με την αυστηρότερη νομοθεσία και θέτει ηθικούς περιορισμούς όσον αφορά τη διακοπή της κύησης με μόνη εξαίρεση να είναι επιτρεπτή μόνο σε περιπτώσεις που κινδυνεύει η ζωή της μητέρας (Γκάλβου 2015).

Όπως αναφέρθηκε και σε προηγούμενη ενότητα, οι ασθενείς-ταξιδιώτες που επιλέγουν τον ιατρικό τουρισμό, δεν προστατεύονται νομικά σε περιπτώσεις λάθους ή επιπλοκών λόγω της ελλιπούς νομοθεσίας που υπάρχει γύρω από τον ιατρικό τουρισμό γενικότερα. Τα περισσότερα νοσοκομεία σε όποια χώρα και αν βρίσκονται, δεν καλύπτουν το κόστος των ιατρικών επιπλοκών. Οι ασθενείς θα πρέπει πρώτα να κάνουν ερωτήσεις σχετικά με όλο το πακέτο του ιατρικού τουρισμού ακόμη και σε περιπτώσεις που υπάρξουν επιπλοκές, και να παίρνουν όλες τις πληροφορίες πρώτα γραπτώς (www.medicaltourism.com).

Για να μην δημιουργείται πρόβλημα με τους ασθενείς που επιλέγουν τον ιατρικό τουρισμό και για να μην περιοριστεί η ανάπτυξη του λόγω προβλημάτων, επιπλοκών ή λάθους πρέπει τα κράτη υποδοχής να μεριμνήσουν έτσι ώστε να υπάρχει μια διασυννοριακή φροντίδα με μια σειρά από θεσμικά ζητήματα. Κάποια απ' αυτά είναι :

- Ολοκληρωμένη διασυννοριακή φροντίδα ασθενών
- Ασφάλεια ασθενών

- Ποιότητα υπηρεσιών και από την πλευρά του κράτους και από την πλευρά των γιατρών
- Ενημέρωση των γιατρών απέναντι στους ασθενείς
- Συνέχεια φροντίδας πριν και μετά από μια θεραπεία
- Πληρωμή στη χώρα θεραπείας
- Αναγνώριση ιατρικών συνταγών στην Ευρωπαϊκή Ένωση.

Πολύ σημαντικό κομμάτι όλης της διαδικασίας είναι η λήψη συγκατάθεσης του ασθενούς που επιλέγει τον ιατρικό τουρισμό για τη θεραπεία ή την όποια επέμβαση πραγματοποιήσει καθώς και για την περίθαλψη που θα του δοθεί. Στην διαδικασία της συγκατάθεσης ο ασθενής πληροφορείται για όλη την επέμβαση, για τις εναλλακτικές λύσεις που έχει, για πιθανές επιπλοκές που μπορεί να προκύψουν καθώς και για τα οφέλη της όλης διεργασίας (Λαζάρου 2015).

Βασικό καθήκον των επαγγελματιών υγείας είναι να ζητήσουν την συγκατάθεση του ασθενούς πριν από οποιαδήποτε ενέργεια έτσι ώστε ο ασθενής να έχει πλήρη επίγνωση της κατάστασης που θα αντιμετωπίσει. Η συναίνεση του ασθενή σε οποιαδήποτε επέμβαση πρέπει να γίνεται εγγράφως ώστε να είναι σαφής η εγκυρότητα και η ισχύς της, και να κατανοεί πλήρως ο ασθενής την όλη διαδικασία. Ο επαγγελματίας υγείας ή γενικότερα ο πάροχος υπηρεσιών υγείας θα πρέπει να διαθέτει έντυπη φόρμα συγκατάθεσης σε γλώσσα που κατανοεί ο ασθενής και όποιο σημείο δεν καταλαβαίνει να εξηγείται πλήρως. Υπάρχει και η περίπτωση να υπάρχει ένας διαθέσιμος μεταφραστής ο οποίος θα εξηγεί στον ασθενή όλες τις διαστάσεις της επέμβασης ώστε να κατανοηθούν όλες οι λεπτομέρειες. Η τελική γραπτή συγκατάθεση μπορεί να δίνεται στον ασθενή με τους θεράποντες γιατρούς στην πρώτη συνάντησή τους και πριν από τη διαδικασία οποιασδήποτε δαπάνης, είτε αυτό αφορά τα εισιτήρια, είτε την κατάθεση της προκαταβολής, είτε ακόμα και τις ιατρικές δαπάνες (Λαζάρου 2015).

Επίσης πρέπει να προσδιορισθεί εάν υπάρχουν περιορισμοί στη διάρκεια παραμονής του ασθενή στην χώρα όπου θα πραγματοποιηθεί η επέμβαση, διότι ενδέχεται σε περίπτωση επιπλοκών να χρειαστεί ο ασθενής να παραμείνει για περισσότερο διάστημα στη χώρα. Επιπλέον, ένα άλλο ζήτημα, όταν κάποιος ταξιδεύει με σκοπό να πραγματοποιήσει μια επέμβαση, είναι να γνωρίζει εάν ο ασθενής έχει το δικαίωμα να ορίσει ένα συνοδό του ως εξουσιοδοτημένο εκπρόσωπο του σε περίπτωση που ο ίδιος δεν μπορεί να αποφασίσει για την φροντίδα του σε κάποιο στάδιο της διαδικασίας. Αν υπάρχει τέτοιο δικαίωμα για τον ασθενή και τον συνοδό του θα πρέπει να μάθουν ποια

είναι τα όρια σχετικά με την εξουσία που διαθέτει το εξουσιοδοτημένο πρόσωπο στη λήψη αποφάσεων. Σε μια τέτοια περίπτωση θα πρέπει να διευκρινιστεί ποια είναι τα νόμιμα έγγραφα που πρέπει να συμπληρωθούν και ποιες οι προϋποθέσεις που απαιτούνται, διότι μπορεί η χώρα προορισμού να έχει άλλους κανόνες από την χώρα προέλευσης του ασθενούς, οπότε ο ασθενής να γνωρίζει αν θα εφαρμοσθεί το νομικό πλαίσιο που ισχύει στη χώρα του ή στη χώρα υποδοχής (Λαζάρου 2015).

Όταν πρόκειται για δαπανηρές διαδικασίες υγειονομικής περίθαλψης είναι σημαντικό να γνωρίζει ο ασθενής τις δυνατότητες της ασφαλιστικής κάλυψης που είναι διαθέσιμες, ειδικότερα εκτός των συνόρων της χώρας προέλευσης του όπως για παράδειγμα συμβαίνει στα κράτη της Ευρωπαϊκής Ένωσης σήμερα για την κάλυψη των επειγόντων περιστατικών ή των αναγκών των χρόνιων πασχόντων. Οι ασθενείς πρέπει να είναι ενήμεροι εάν θα υπάρξει επιστροφή κόστους σε περίπτωση που βρεθεί δυνητικά σε κίνδυνο, όπως συμβαίνει σε περιπτώσεις λάθους ή επιπλοκών (Λαζάρου 2015).

Τέλος, σημαντικό στην επιστροφή του ασθενή πίσω στη χώρα του είναι η ανταλλαγή ιατρικών πληροφοριών και η διακίνηση των αρχείων που αναφέρονται στη θεραπευτική φροντίδα του, για την διασφάλιση ολοκληρωμένης και καλύτερης παρακολούθησης του ασθενή πίσω στη χώρα του, έτσι ώστε ο ιατρικός φάκελος να είναι προσβάσιμος στους επαγγελματίες υγείας της πατρίδας του (Λαζάρου 2015).

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3

Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Με πάνω από 15 χιλιόμετρα ακτογραμμής, 190.000 ακτές και περίπου 2.500 νησιά, η Ελλάδα είναι ένας από τους κορυφαίους ταξιδιωτικούς προορισμούς παγκοσμίως. Η πλούσια ιστορία, η φυσική ομορφιά, η ανεκτίμητη πολιτιστική κληρονομιά και η φημισμένη φιλοξενία είναι από τους λίγους λόγους που οι τουρίστες επιλέγουν την Ελλάδα ως προορισμό τους για ξεκούραση και αναψυχή. Το μεσογειακό κλίμα που διαθέτει είναι κατάλληλο για διακοπές καθ' όλη τη διάρκεια του χρόνου. Αυτά σε συνδυασμό με τις προσπάθειες αναβάθμισης του δικτύου μεταφορών (οδικό, ακτοπλοϊκό, εναέριο) και την πληθώρα του άρτιου εκπαιδευμένου ιατρικού και νοσηλευτικού προσωπικού που διαθέτει σε όλη την έκτασή της, την κάνει αυτομάτως περιζήτητη και ως ιατρικό τουριστικό προορισμό. Αν και δεν έχει αναπτυχθεί πλήρως ο ελληνικός Ιατρικός Τουρισμός, υπάρχουν οι προδιαγραφές για την εδραίωσή του. Με τη σωστή και κατάλληλη οργάνωση και στελέχωση των ιατρικών κέντρων, η Ελλάδα έχει τις δυνατότητες να πρωτοστατήσει στο στίβο του Ιατρικού Τουρισμού (Γεωργαντά 2014, Τζαναβάρα 2014).

3.1. Γενικές πληροφορίες

Στην Ελλάδα μόνο κατά τη διάρκεια του έτους 2015 προσήλθαν συνολικά 26.000.000 τουρίστες από όλο τον κόσμο οι οποίοι επέφεραν έσοδα ύψους 14,5 δισεκατομμύρια ευρώ. Οι περισσότεροι από αυτούς προέρχονται από τις ευρωπαϊκές χώρες, κυρίως τις Κεντρικές, Δυτικές και Σκανδιναβικές. Η πλειοψηφία επισκέφτηκαν την Ελλάδα για καθαρά ψυχαγωγικούς λόγους και όχι για την διεξαγωγή κάποιας ιατρικής επέμβασης, διότι οι χώρες από τις προέρχονται έχουν αναπτυγμένο σύστημα υγείας, με εξειδικευμένα ιατρικά κέντρα και χωρίς λίστες αναμονής. Αν αναλογιστεί κανείς τα έσοδα και γενικότερα τα οφέλη που θα μπορούσε να αποκομίσει η Ελλάδα από την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού θα ήταν λογικό να γίνουν προσπάθειες για την σωστή ανάπτυξη του (Σύνδεσμος Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων 2015).

Παρόλα αυτά, μια μικρή μερίδα αλλοδαπών επιλέγει την Ελλάδα ως προορισμό τους εκτός από την ψυχαγωγία και για τη διεξαγωγή κάποιας ιατρικής πράξης καθώς, το

ελληνικό Εθνικό Σύστημα Υγείας (ΕΣΥ), το οποίο κατατάσσεται 14ο ανάμεσα σε 191 χώρες, διαθέτει ένα άρτια καταρτισμένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό με πολλά σύγχρονα και εξειδικευμένα μηχανήματα και υποδομές. Οι υπηρεσίες για τις οποίες είναι φημισμένη η Ελλάδα και προσελκύει τους περισσότερους τουρίστες-ασθενείς είναι η πλαστική χειρουργική, οι υπηρεσίες γονιμότητας, οι καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις, οφθαλμολογικά και οδοντιατρικά περιστατικά, η αιμοκάθαρση, τα κέντρα αποτοξίνωσης και τα κέντρα αποκατάστασης. Επίσης, πληθώρα ασθενών-τουριστών προσέρχονται και για τα ιαματικά λουτρά, τα οποία φημίζονται για τη θεραπεία πολλών ασθενειών (Τζαναβάρα 2014, Χατζαντώνη 2014).

Ένας ανασταλτικός παράγοντας που αποτελεί τροχοπέδη για την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα είναι η γραφειοκρατία του ελληνικού δημοσίου, καθώς και η έλλειψη κρατικών κονδυλίων για τη σωστή δημιουργία υποδομών και υπηρεσιών. Στο δημόσιο τομέα είναι αρκετά περιορισμένες οι δυνατότητες εξέλιξης, ειδικά λόγω και της παρούσας δύσκολης οικονομικής κατάστασης. Όσο αναφορά τον ιδιωτικό τομέα, λόγω της γραφειοκρατίας και των νομοθετικών διατάξεων, δεν επιχειρεί έμπρακτα την εμπλοκή του σε αυτό το πεδίο. Ακόμα, η Ελλάδα δεν ακολουθεί κάποιο επίσημο πρόγραμμα πιστοποίησης των νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Το αποτέλεσμα είναι να μην είναι δυνατή η σωστή αξιολόγηση των υπηρεσιών υγείας σε καθολικό επίπεδο και λόγω της έλλειψης ελέγχων να υπάρχει χαμηλό επίπεδο προσφερόμενων υπηρεσιών. Ακόμη προκαλούνται ανισότητες στη προσφορά υγείας στην περιφέρεια, λόγω μη σωστής κατανομής του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού και συγκέντρωσής του στα μεγάλα αστικά κέντρα, καθώς και μεταξύ των ασφαλιστικών ταμείων. Επιπρόσθετα, η χαμηλή ποιότητα υπηρεσιών Πρωτοβάθμιας φροντίδας και η μη ορθή εφαρμογή των κλινικών πρωτοκόλλων δημιουργούν ένα κλίμα ανασφάλειας τόσο για τους ίδιους τους Έλληνες όσο και για τους τουρίστες-ασθενείς, οι οποίοι θέλουν να αισθάνονται όσο το δυνατόν περισσότερη ασφάλεια και προστασία ειδικά όταν είναι μακριά από το τόπο κατοικίας τους (Τζαναβάρα 2014).

Ενώ όμως η Ελλάδα αδυνατεί να εφαρμόσει επιτυχώς ένα σωστό και ολοκληρωμένο πρόγραμμα marketing για τη σωστή προώθηση και διαφήμιση παγκοσμίως του ελληνικού Ιατρικού Τουρισμού, άλλες χώρες κάνουν μεγάλα βήματα στην διαχείριση του αντίστοιχου κλάδου. Με την κατάλληλη διαφήμιση και τις σωστές προωθητικές ενέργειες, χώρες όπως η Τουρκία, η Κύπρος και άλλες χώρες της Ανατολικής Ευρώπης, οι οποίες λόγω της γειννίας με την Ελλάδα αποτελούν και τους μεγαλύτερους

ανταγωνιστές της, προσελκύουν περισσότερους τουρίστες-ασθενείς σε σχέση με αυτήν. Το αποτέλεσμα είναι η εδραίωσή τους ως παραδοσιακές χώρες κατάλληλες για Ιατρικό Τουρισμό. Δυστυχώς ακόμα και σε σχέση με χώρες σε πιο μακρινές αποστάσεις η Ελλάδα υστερεί, καθώς οι τιμές για την διεξαγωγή κάποιας ιατρικής επέμβασης ή για τα έξοδα των νοσηλίων είναι κατά πολύ πιο ακριβές σε αντίθεση με χώρες της Ασίας. Είναι γνωστό πως η Ασιατική αγορά φημίζεται για το συνδυασμό χαμηλής τιμής και υψηλής ποιότητας. Αυτός είναι και ο λόγος για τον οποίο πολλοί ασθενείς-τουρίστες επιλέγουν τη Μαλαισία ή την Ινδονησία ως προορισμό τους (Γεωργαντά 2014, Τζαναβάρα 2014).

Η Ελλάδα με δεδομένο τον εξωτερικό ανταγωνισμό και την ελλιπή οργάνωση, δεν μπορεί να ανταποκριθεί στον ανταγωνισμό. Δεν διαθέτει έγκυρα στατιστικά στοιχεία τα οποία να είναι στη διάθεση των υποψήφιων ασθενών ώστε να έχουν μια σφαιρική άποψη για την κατάσταση στην Ελλάδα. Ακόμα η δυσχερής οικονομική κατάσταση καθώς και η πολιτική αστάθεια των τελευταίων χρόνων, έχουν δημιουργήσει ένα κλίμα ανασφάλειας προς τους τουρίστες οι οποίοι επιθυμούν την ομαλή διεξαγωγή της κλινικής τους διαμονής και της μεταφοράς τους από και προς τον τόπο κατοικίας τους. Η έλλειψη οικονομικών κονδυλίων έχουν οδηγήσει στη παρακμή κάποια νοσηλευτικά ιδρύματα ή γενικότερα εγκαταστάσεις παροχής περίθαλψης και ευεξίας όπως τα ιαματικά λουτρά. Η ανάγκη για ριζική ανακαίνιση των υποδομών θα ήταν κατάλληλο να συνδυαστεί και με τον εκσυγχρονισμό των ιατρικών μηχανημάτων. Τέλος, εφόσον ο Ιατρικός Τουρισμός είναι άμεσα συνδεδεμένος και με τα ίδια τα ξενοδοχεία θα πρέπει να γίνουν έλεγχοι και να τηρούνται όλες οι προϋποθέσεις για τα άτομα με ειδικές ανάγκες αφού πολλοί ασθενείς-τουρίστες ανήκουν σε αυτήν την ομάδα (Γεωργαντά 2014, Τζαναβάρα 2014).

Η Ελλάδα όμως διαθέτει και κάποια προτερήματα σε σχέση με κάποιες άλλες χώρες που δραστηριοποιούνται στον Ιατρικό Τουρισμό, τα οποία δεν διαθέτουν ή ακόμα και αν χαρακτηρίζονται και οι ίδιες με αυτά δεν υπάρχουν στον ίδιο μεγάλο βαθμό. Πρώτο και κυριότερο πλεονέκτημα είναι το κατάλληλο κλίμα και η ευνοϊκή γεωγραφική θέση. Είναι γνωστό πως αρκετοί ιατροί του εξωτερικού προτείνουν στους ασθενείς τους, ειδικά όσοι έχουν αναπνευστικά και ψυχολογικά προβλήματα, να επισκεφθούν και να διαμείνουν σε χώρες με πιο εύκρατο κλίμα και περισσότερο ήλιο. Η Ελλάδα είναι κατάλληλη επιλογή για αυτό το σκοπό καθώς είναι ήδη γνωστή και δημοφιλής ως τουριστικός προορισμός. Οι ασθενείς-τουρίστες θα έχουν και τη δυνατότητα να γνωρίσουν από κοντά και την πλούσια πολιτιστική κληρονομιά με τα υπέροχα φυσικά τοπία που βρίσκονται σε όλη την έκτασή της. Οι μετακινήσεις θα μπορούσαν να γίνουν εύκολα μέσα στη χώρα, λόγω του συνεχώς

αναπτυσσόμενου δικτύου μεταφορών (οδικό, ακτοπλοϊκό, εναέριο) αλλά και μεταξύ άλλων χωρών ιδιαίτερα της Ευρώπης, αφού η Ελλάδα ως μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης συνδέεται με τις άλλες ευρωπαϊκές χώρες (Γεωργαντά 2014, Τζαναβάρια 2014).

Ως καταξιωμένος και κορυφαίος τουριστικός προορισμός, η Ελλάδα διαθέτει ένα αρκετά μεγάλο αριθμό ξενοδοχειακών εγκαταστάσεων. Οι Έλληνες έχουν τουριστική συνείδηση και γνωρίζουν πώς να κάνουν έναν τουρίστα να αισθανθεί άνετα. Για αυτό και οι υπηρεσίες στα ελληνικά ξενοδοχεία είναι υψηλού επιπέδου. Με τις κατάλληλες μετατροπές, όπως με τη τοποθέτηση ειδικής ράμπας ή με τη πρόσληψη ιατρονοσηλευτικού προσωπικού ή ακόμα και με την σωστή εκπαίδευση του ήδη υπάρχοντος προσωπικού, θα μπορούσαν να εξυπηρετήσουν και τουρίστες οι οποίοι έχουν κάποιο πρόβλημα υγείας και χρήζουν ιατρικής παρακολούθησης. Τέλος, εφόσον υπάρχουν εγκαταστάσεις οι οποίες είναι παραμελημένες με μια ριζική ανακαίνιση θα μπορούσαν να μετατραπούν σε υπερσύγχρονα κέντρα θεραπειών. Για να πραγματοποιηθεί ανακαίνιση θα χρειαζόντουσαν επενδύσεις οι οποίες μπορεί να επιβάρυναν τον κρατικό προϋπολογισμό, αλλά μακροπρόθεσμα θα επέφεραν μεγάλα χρηματικά οφέλη από τα έσοδα που θα αποκόμιζαν. Όλα αυτά τα πλεονεκτήματα αν τα εκμεταλλευτεί σωστά η πολιτεία θα μπορούσαν να μετατρέψουν την Ελλάδα σε έναν κορυφαίο ιατρικό προορισμό. Θα ήταν παράλειψη όμως να μην γίνει και κάποια αναφορά στα ήδη υπάρχοντα ιατρικά κέντρα στα οποία γίνονται προσπάθειες ανάπτυξης και βελτίωσης του Ιατρικού Τουρισμού και μάλιστα με ιδιαίτερη επιτυχία, και έτσι αναδεικνύουν τις δυνατότητες της Ελλάδας για μελλοντικές επενδύσεις (Γεωργαντά 2014, Τζαναβάρια 2014).

3.2 Ελληνικά κέντρα θεραπειών

Η Ελλάδα διαθέτει πολλά κέντρα θεραπειών, είτε δημόσια είτε ιδιωτικά, σε όλη την έκτασή της. Από την Αλεξανδρούπολη μέχρι και το Ρέθυμνο ο τουρίστας-ασθενής έχει πληθώρα επιλογών για να διαλέξει το κέντρο που επιθυμεί να πραγματοποιήσει την επίσκεψή του, ανάλογα με την ιατρική ανάγκη που έχει καθώς και τα κονδύλια που διαθέτει. Οι επιλογές μπορούν να γίνουν γνωστές στους υποψήφιους ασθενείς μέσω των ηλεκτρονικών ιστοσελίδων των εκάστοτε νοσηλευτικών ιδρυμάτων, ενώ υπάρχει και η δυνατότητα να περιηγηθούν σε ιστοσελίδες οι οποίες δείχνουν συγκεντρωτικά τα διάφορα

νοσηλευτικά ιδρύματα τα οποία είναι συμβεβλημένα με αυτές (<http://www.medicaltourismgreece.com.gr>).

Για να προσελκύσει μία χώρα ασθενείς-τουρίστες θα πρέπει να έχει πιστοποιημένα κέντρα θεραπειών. Όπως προαναφέρθηκε, στην Ελλάδα δεν ακολουθείται ένα συγκεκριμένο πρόγραμμα πιστοποίησης από όλα τα κέντρα, ενώ μερικά ίσως να μην έχουν και καθόλου πιστοποίηση. Παρόλα αυτά, ολοένα και περισσότερα ιδρύματα αποφασίζουν να αποκτήσουν ένα πιστοποιητικό λόγω της μεγάλης ανταγωνιστικότητας στον κλάδο της υγείας. Είναι προφανές πως οι ασθενείς θα επιλέξουν ένα κέντρο το οποίο είναι πιστοποιημένο, σε σχέση με κάποιο άλλο που δεν έχει ενταχθεί σε κάποιο αντίστοιχο πρόγραμμα. Υπάρχει πληθώρα προγραμμάτων πιστοποίησης που μπορούν να επιλεγθούν, το καθένα από τα οποία για να αποκτηθεί απαιτεί από τα νοσηλευτικά ιδρύματα να τηρούν διαφορετικές προϋποθέσεις καθώς περνούν και από διαφορετικούς ελέγχους. Ανάλογα βέβαια είναι και το κόστος. Κάποιες πιστοποιήσεις που είναι ευρέως γνωστές και επιλέγονται από τα νοσηλευτικά ιδρύματα είναι οι ακόλουθες:

- 1) JCI (Joint Commission International), ΗΠΑ
- 2) Accreditation Canada (πρώην Canadian Council on Health Services Accreditation or CCHSA), Καναδάς
- 3) Temos, International Certification for Medical Tourism, Γερμανία
- 4) QHA-Trent Accreditation, Μεγάλη Βρετανία
- 5) CHKS, Μεγάλη Βρετανία
- 6) DNV Healthcare, ΗΠΑ-Νορβηγία
- 7) Australian Council for Healthcare Standards International or ACHSI, Αυστραλία (Γκάλβου 2015).

Τα πιστοποιημένα κέντρα θεραπειών, είτε δημόσια είτε ιδιωτικά, αξιολογούνται με βάση την αποτελεσματικότητα, την οργάνωση και λειτουργία του οργανισμού, την παροχή των υπηρεσιών, καθώς και την υλικοτεχνική υποδομή και το ανθρώπινο δυναμικό που διαθέτουν. Σημαντικό ρόλο έχουν επίσης η ασφάλεια και η προσβασιμότητά τους. Τα περισσότερα ελληνικά νοσηλευτικά ιδρύματα τα οποία είναι πιστοποιημένα έχουν

πιστοποιηθεί από την TEMOS Aegean και την JCI. Στο Παράρτημα Ι αναφέρονται ενδεικτικά κάποια πιστοποιημένα νοσοκομεία ή κλινικές (Γεωργαντά 2014).

Τα νοσηλευτικά ιδρύματα που δραστηριοποιούνται στην Ελλάδα στο χώρο του Ιατρικού Τουρισμού ανήκουν είτε στο δημόσιο τομέα είτε στον ιδιωτικό. Στο δημόσιο τομέα το Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης Α.Χ.Ε.Π.Α. πρωτοστατεί στον Ιατρικό Τουρισμό, καθώς συμμετέχει στο πρόγραμμα Medical Tourism in Greece. Στο πρόγραμμα έχουν ενταχθεί 8 κλινικές: Α΄ Παθολογική, Α΄ Καρδιολογική, Β΄ Παιδιατρική, Α΄ Νευροχειρουργική, Β΄ Νευροχειρουργική, Καρδιοθωρακοχειρουργική, Α΄ ΩΡΛ και Α΄ Οφθαλμολογική. Το νοσοκομείο συνεργάζεται με ξενοδοχεία, καθώς και με τον δήμο Θεσσαλονίκης για την καλύτερη εξυπηρέτηση των ασθενών-τουριστών (www.ahepaohosp.gr/).

Ομοίως και στον ιδιωτικό χώρο πολλά είναι τα νοσηλευτικά ιδρύματα τα οποία ασχολούνται με τον Ιατρικό Τουρισμό. Ένα από τα κορυφαία είναι το Ιατρικό Διαβαλκανικό Κέντρο Θεσσαλονίκης. Διαθέτει πιστοποίηση ISO και Temos International για τους διεθνείς ασθενείς και επιπλέον Temos Excellence για τον Ιατρικό Τουρισμό. Κάθε χρόνο το επισκέπτονται πληθώρα αλλοδαπών τουριστών, καθώς διαθέτει ειδικές υπηρεσίες για τους διεθνείς ασθενείς, όπως η παρουσία μεταφραστή στην μητρική τους γλώσσα καθ' όλη τη διαμονή τους στην κλινική και η δυνατότητα μεταφοράς τους με ασθενοφόρο-αεροπλάνο (air-ambulance) (www.iatrikodiavalkaniko.gr/el/intro).

Στην Αττική, σημαντικά βήματα στον Ιατρικό Τουρισμό έχει κάνει ο όμιλος ΥΓΕΙΑ. Ο όμιλος ΥΓΕΙΑ αποτελείται από το Θεραπευτήριο Υγεία, το Μαιευτήριο-Γυναικολογική Κλινική Μητέρα και την Παιδιατρική Κλινική Παίδων Μητέρα. Διαθέτει διαπίστευση κατά JCI από το 2010. Παρέχει μεταφραστές και διερμηνείς στους ασθενείς-τουρίστες, ενώ φροντίζει για τη μεταφορά και διαμονή τόσο των ιδίων όσο και των οικογενειών τους. Το νοσοκομείο Υγεία έχει επιλεγεί από τον όμιλο International Assistance Group (IAG) ως το 1ο ελληνικό νοσοκομείο που ορίστηκε προτιμώμενος στόχος για τους ασφαλισμένους του, οι οποίοι ξεπερνούν τους 182 εκατομμύρια διεθνώς (www.hygeia.gr/).

Εκτός από τα γενικά νοσηλευτικά ιδρύματα, δημόσια και ιδιωτικά, στην Ελλάδα υπάρχουν και κλινικές οι οποίες έχουν ως κλάδο συγκεκριμένες παθήσεις όπως οφθαλμολογικά περιστατικά ή νεφρολογικά περιστατικά, οι οποίες χαράζουν τη δικιά τους πορεία στον Ιατρικό Τουρισμό. Το κέντρο Εμμετρωπία, το οποίο εδρεύει στο Ηράκλειο Κρήτης, είναι οφθαλμολογικό και διαθλαστικό κέντρο. Σκοπός είναι η διάγνωση και η

αποκατάσταση των προβλημάτων όρασης σε ημεδαπούς και αλλοδαπούς ασθενείς. Από τις 1000 επεμβάσεις ετησίως το 27% των ασθενών προέρχεται εκτός Κρήτης, ενώ το 12% εκτός Ελλάδος (www.emmetropia.gr/gr/index.php).

Μια από τις πιο διαδεδομένες θεραπείες για ασθενείς με Τελικού Σταδίου Νεφρική Νόσο που πραγματοποιείται ευρέως στην Ελλάδα, είναι η αιμοκάθαρση. Σύμφωνα με τα στοιχεία της Ελληνικής Νεφρολογικής Εταιρείας, στον ελληνικό χώρο υπάρχουν πάνω από 160 μονάδες τεχνητού νεφρού και χρόνιας αιμοκάθαρσης, ιδιωτικές και δημόσιες. Κάποιες από αυτές έχουν προσπαθήσει να εντάξουν τον Ιατρικό Τουρισμό στο πρόγραμμά τους και προσπαθούν να το προωθήσουν μέσω των ηλεκτρονικών τους ιστοσελίδων, με την ένταξη ξένων γλωσσών ή με χρήσιμες πληροφορίες σχετικά με τη διαμονή τους στην Ελλάδα (π.χ. ξενοδοχεία, μεταφορικά μέσα, αξιοθέατα). Χαρακτηριστικό παράδειγμα αποτελεί το Νεφρολογικό Κέντρο Μεσόγειος. Με έδρα το Ηράκλειο Κρήτης και παραρτήματα σε Αττική, Χαλκίδα, Σέρρες και Καλαμάτα, το Κέντρο Μεσόγειος συνδυάζει υπηρεσίες αιμοκάθαρσης με ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις. Από την ίδρυσή του το 2000 μέχρι και σήμερα πάνω από 3.000 νεφροπαθείς από όλη την Ευρώπη το έχουν επισκεφτεί και έχουν γίνει δέκτες των πολυτελών υπηρεσιών τους (www.mesogeios.gr/).

Η Ελλάδα είναι ευρέως γνωστή για τις επιτυχίες της στην εξωσωματική γονιμοποίηση. Οι λόγοι που βοήθησαν στην ανάπτυξη αυτού του κλάδου της ιατρικής είναι, εκτός από τα επιτεύγματα των ελλήνων ιατρών, κυρίως νομικοί. Σε αντίθεση με πολλές χώρες του εξωτερικού, η νομοθεσία στην Ελλάδα επιτρέπει τη δωρεά ωαρίων, επιβάλλει την ανωνυμία της δότριας η οποία λαμβάνει και χρηματική αποζημίωση, ενώ υπάρχει η δυνατότητα η παρένθετη μητέρα να έχει διαφορετικό τόπο κατοικίας από τους μελλοντικούς γονείς. Ακόμα, το όριο ηλικίας στην Ελλάδα για την πραγματοποίηση εξωσωματικής γονιμοποίησης είναι το 50ο έτος, σε αντίθεση με χώρες του εξωτερικού που είναι πολύ λιγότερο. Όλα αυτά οδηγούν πολλά ζευγάρια από Αυστραλία, Ιταλία, Γερμανία, Γαλλία, Αγγλία και ΗΠΑ να επισκέπτονται κάποια από τις 70 περίπου μονάδες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής. Μονάδες λειτουργούν σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Πάτρα, Βόλο, Λάρισα, Ιωάννινα, Αλεξανδρούπολη, Κρήτη, Δράμα και Ξάνθη (Γκάλβου 2015).

Σύμφωνα με το Ν. 2072/1992, ΠΔ395/1993, η Ελλάδα ξεκίνησε να εφαρμόζει τις οδηγίες της Ευρωπαϊκής Κοινότητας σχετικά για τη δημιουργία σύγχρονων κέντρων αποκατάστασης και αποθεραπείας. Ακόμα, με το Ν. 3299/2004 επιτράπηκε και η δημιουργία ιδιωτικών κέντρων αποκατάστασης. Τα κέντρα αποκατάστασης έχουν

συμβάλλει και αυτά στον ελληνικό Ιατρικό Τουρισμό, καθώς πολλοί ασθενείς-τουρίστες από Βαλκανικές χώρες αλλά και από χώρες της πρώην Σοβιετικής Ένωσης επισκέπτονται την Ελλάδα ώστε να συνδυάσουν το εξαιρετικό κλίμα με την αποκατάστασή τους. Συνολικά υπάρχουν 27 κέντρα σε όλη την Ελλάδα. Κάποια από αυτά είναι Ευεξία, Αρμονία, Αναγέννηση, Αρωγή τα οποία εδρεύονται στη Θεσσαλονίκη και τα Ίρις, Φιλοκτήτης, ΙΑΣΙΣ, ΚΕΘΕΑ, Αρωγή, Ασκληπιείο, Animus με έδρα την Αττική (Γεωργαντά 2014).

3.3 Ελληνικά ιαματικά λουτρά

Ο Ιατρικός Τουρισμός, όπως προαναφέρθηκε, μαζί με τον Ιαματικό Τουρισμό και τον Τουρισμό Ευεξίας αποτελούν υποκατηγορίες του Τουρισμού Υγείας. Θα ήταν παράλειψη να μην γίνει κάποια αναφορά στη συμβολή της Ελλάδας όσο αναφορά και τον Ιαματικό Τουρισμό, καθώς είναι άρρηκτα συνδεδεμένη με την έννοια των ιαματικών λουτρών. Υπάρχει πληθώρα ιαματικών πηγών, άλλες παραθαλάσσιες και άλλες ορεινές, οι οποίες είναι προσβάσιμες και από άτομα με ειδικές ανάγκες. Επιπλέον, διαθέτουν σύγχρονες εγκαταστάσεις, κατάλληλο εξοπλισμό και εξειδικευμένο προσωπικό (Τζαναβάρα 2014).

Η Ελλάδα επιλέγεται από αρκετούς τουρίστες ως προορισμό τους με σκοπό να συνδυάσουν τη σωματική με την ψυχική τους ευεξία επισκεπτόμενοι τα κέντρα ιαματικών πηγών. Οι τουρίστες οι οποίοι επιλέγουν να τα επισκεφτούν δεν έχουν απαραίτητα κάποιο πρόβλημα υγείας αλλά πολλοί απλά επιθυμούν να περάσουν λίγες στιγμές χαλάρωσης. Η πορεία του ελληνικού Ιαματικού Τουρισμού δεν ήταν πάντα σταθερή. Συγκεκριμένα, μέχρι και τη δεκαετία του '50 ο Ιαματικός Τουρισμός ήταν διαδεδομένος στην ελληνική periferia, καθώς Έλληνες και αλλοδαποί επισκέπτονταν τα ιαματικά λουτρά με σκοπό να ιαθούν από ρευματισμούς, αρθρίτιδες, μυαλγίες και άλλες ασθένειες. Δυστυχώς, με την ανάπτυξη των φαρμακοβιομηχανιών και με την αλλαγή τρόπου αντιμετώπισης των διάφορων ασθενειών από το ιατρικό προσωπικό, τα ιαματικά λουτρά δεν αποτελούσαν πλέον την πρώτη επιλογή των ασθενών. Η πλειοψηφία επιθυμούσε τη χορήγηση φαρμάκων ή τη διεξαγωγή κάποιας επέμβασης ως πιο αποτελεσματικό τρόπο αντιμετώπισης των προβλημάτων υγείας τους. Έτσι οι περισσότερες εγκαταστάσεις σταδιακά παρήκμασαν και τελικά εγκαταλείφθηκαν. Ο ελληνικός Ιαματικός Τουρισμός έχει

αρχίσει να αποκτά την παλιά του αίγλη τα τελευταία χρόνια, καθώς ολοένα και περισσότεροι νέοι επισκέπτονται τα ιαματικά λουτρά θεωρώντας σημαντικότερη την πρόληψη από τη θεραπεία. Οι υπάρχουσες εγκαταστάσεις έχουν τη δυνατότητα να αναβαθμιστούν έτσι ώστε να καλύψουν τις ανάγκες των ασθενών-τουριστών. Με την κατάλληλη υλικοτεχνική υποδομή και τη σωστή κατάρτιση του προσωπικού μπορούν να ανταγωνισθούν επάξια ιαματικές πηγές και κέντρα άλλων χωρών (Τζαναβάρα 2014).

Τα ιαματικά λουτρά έχουν τη βάση τους στην υδροθεραπεία. Η υδροθεραπεία είναι η χρήση ιαματικού νερού το οποίο φέρει μεταλλικά στοιχεία και ορισμένες κολλοειδείς ουσίες. Ανάλογη είναι και η θαλασσοθεραπεία, στην οποία αντί για γλυκό νερό χρησιμοποιείται το νερό της θάλασσας. Η θερμοκρασία του νερού ποικίλει με μέσο όρο τους 35°-37° βαθμούς Celsius. Η υδροθεραπεία χωρίζεται στην εξωτερική και στην εσωτερική. Η εσωτερική αποτελείται από:

1. ποσιθεραπεία: κατάποση ιαματικού νερού για τη θεραπεία του ουροποιητικού και του πεπτικού συστήματος,
2. εισπνοθεραπεία: εισπνοή αερίων ή σταγονιδίων για την ίαση αναπνευστικών ασθενειών όπως άσθμα, χρόνια βρογχίτιδα κ.α.
3. πλύσεις: στοματικές, ρινικές ή κολπικές για την ίαση των αντίστοιχων τοπικών προβλημάτων.

Η εξωτερική αποτελείται από:

1. λουτροθεραπεία: μπάνιο μέσα στο νερό για θεραπεία χρόνιων ρευματικών παθήσεων, παθήσεις του νευρικού συστήματος, παθήσεις του γυναικείου γεννητικού συστήματος (κολπίτιδα, διαταραχές εμμήνου ρύσεως) και παθήσεις δέρματος (έκζεμα, ψωρίαση, κνησμοί),
2. καταιονήσεις: το θεραπευτικό νερό ασκείται με μεγάλες ή με μικρές πιέσεις πάνω στο σώμα,
3. υδρομαλάξεις: άσκηση πίεσεως στο σώμα ενώ αυτό βρίσκεται μέσα στο θεραπευτικό νερό για τη θεραπεία καταγμάτων, κακώσεων και μυαλγιών,
4. υδροκινησιοθεραπεία: συνδυασμός της κινησιοθεραπείας και της λουτροθεραπείας,

5. πηλοθεραπεία ή λασποθεραπεία: η εναπόθεση πηλού ή λάσπης αντίστοιχα πάνω στο σώμα για τη θεραπεία μυοσκελετικών κακώσεων και δερματολογικών παθήσεων (Δόση 2012).

Στην Ελλάδα τα κέντρα υδροθεραπείας δεν τα έχουν εκσυγχρονίσει όπως σε άλλες χώρες της Ευρώπης (π.χ. Γερμανία, Αυστρία, Ιταλία, Ελβετία), με εξαίρεση κάποιες ιαματικές πηγές που τις έχουν αναλάβει είτε ιδιώτες, είτε το κράτος, είτε οργανισμοί τοπικής αυτοδιοίκησης. Συνολικά, στον ελλαδικό χώρο υπάρχουν 822 ιαματικές πηγές. Από αυτές, οι 752 μπορούν να αξιοποιηθούν καταλλήλως με μόλις τις 348, δηλαδή το 42%, να λειτουργούν μερικώς ή πλήρως. Γεωγραφικά η κατανομή τους είναι ως εξής: 229 στα νησιά, 156 στην Στερεά Ελλάδα, 115 στην Μακεδονία, 114 στην Πελοπόννησο, 57 στη Θεσσαλία, 56 στην Ήπειρο και 25 στη Θράκη (Δόση 2012).

Οι υπηρεσίες στα ελληνικά ιαματικά διαφέρουν από κέντρο σε κέντρο. Οι βασικές παρεχόμενες υπηρεσίες είναι οι παρακάτω:

- Ατομικοί λουτήρες με ή χωρίς υδρομασάζ
- Πισίνες με ή χωρίς υδρομασάζ
- Καταιονήσεις
- Υπέρηχοι
- Σάουνα
- Δινόλουτρο
- Παραφινόλουτρο
- Ατμόλουτρα
- Θάλαμοι ομαδικής εισπνοθεραπείας
- Θέσεις πηλοθεραπείας/ποσιθεραπείας/ατομικής εισπνοθεραπείας
- Θερμά και ψυχρά επιθέματα
- Θέσεις χειρομασάζ
- Θέσεις ηλεκτρικού μασάζ

- Αίθουσα ατομικής και ομαδικής γυμναστικής (Δόση 2012).

Ακολουθεί ενδεικτικά μια μικρή αναφορά σε κάποια μεγάλα Ιαματικά Λουτρά της Ελλάδας:

Θράκη

1. Τραϊανούπολη: Σημαντικό πόλος έλξης από την αρχαιότητα. Χτίστηκαν τον 2ο αιώνα μ. Χ. από το Ρωμαίο αυτοκράτορα Τραϊανό. Βρίσκονται 14χλμ από την Αλεξανδρούπολη. Η νέα πτέρυγα ολοκληρώθηκε κατά τα έτη 1962-1964. Η θερμοκρασία του νερού είναι 51⁰-52⁰ C. Οι θεραπευτικές τους ενδείξεις είναι κατάλληλες για χρόνιες ρευματοπάθειες, γυναικολογικές παθήσεις, παθήσεις νεφρών, ήπατος και χοληδόχου κύστεως, φλεγμονές αναπνευστικού συστήματος, αλλεργικές δερματοπάθειες, νευρίτιδες και νευραλγίες.
2. Ψαροθέρων: Εδρεύονται στη Σαμοθράκη με το ιαματικό τους νερό να ξεπερνά τους 100⁰ C. Διαθέτουν 2 πισίνες (ανδρών και γυναικών), καθώς και 13 ατομικές μπανιέρες. Είναι κατάλληλο για ρευματοειδής αρθρίτιδα, χρόνιες ρευματοπάθειες, γυναικολογικές παθήσεις, δερματοπάθειες και περιφερειακές αγγειοπάθειες.

Μακεδονία

1. Κρηνίδων: Βρίσκονται στις Κρηνίδες Καβάλας. Το ιαματικό νερό έχει θερμοκρασία 29⁰ C και είναι κατάλληλο για λουτροθεραπεία και ποσιθεραπεία. Ενδείκνυται για παθήσεις του μυοσκελετικού, γαστρεντερολογικού και ουροποιητικού συστήματος. Εκτός από το ιαματικό νερό, το θεραπευτήριο διαθέτει και ιαματικό πηλό σε θερμοκρασία 29⁰ C κατάλληλο για δερματικές παθήσεις και αυτοάνοσα και ρευματικά προβλήματα.
2. Λαγκαδάς: Ιστορικά λουτρά στο Λαγκαδά Θεσσαλονίκης. Χρονολογούνται το 99 π.Χ., ενώ η ανακατασκευή τους ξεκίνησε το 1925. Διαθέτει 2 ομαδικούς λουτήρες, 21 ατομικά υδρομασάζ και 20 ατομικούς λουτήρες. Το ιαματικό νερό, με τη θερμοκρασία του να φτάνει στους 57,5⁰ C, είναι κατάλληλο για την ίαση δερματολογικών παθήσεων, γυναικολογικών παθήσεων, ουροποιητικών παθήσεων και ρευματοπάθειες.

3. Πόζαρ: 13χλμ βορειοδυτικά της Αριδαίας βρίσκονται τα λουτρά Πόζαρ. Ετυμολογικά η λέξη Πόζαρ σημαίνει αναμμένο κάρβουνο. Η ιδιαιτερότητα των λουτρών είναι ότι διαθέτει 2 εξωτερικούς καταρράκτες με ιαματικό νερό 37° C και 30° C αντίστοιχα. Τα λουτρά είναι κατάλληλα για παθήσεις περιφερειακών νεύρων, γυναικολογικές και δερματικές παθήσεις, ρευματισμούς, αρθρίτικα, διαστρέμματα και κατάγματα.

Ήπειρος

1. Πρεβέζης: Χρονολογικά, η έναρξη εκμετάλλευσης των πηγών είναι το 1920. Από τον 17° αιώνα, όμως, είναι γνωστά αφού εκεί ο Αλή Πασάς είχε κτίσει το θερινό του παλάτι θέλοντας να εκμεταλλευτεί το ζεστό νερό για τις ανάγκες του προσωπικού του χαμάμ. Το 2013 πραγματοποιήθηκε ανακαίνιση και αποτελεί πλέον κατάλληλος προορισμός για ασθενείς με χρόνιους ρευματισμούς, εκφυλιστικές εκβάσεις τραυμάτων, δερματοπάθειες και γυναικολογικές παθήσεις.

Θεσσαλία

1. Σμοκόβου: 35 χλμ νοτιοδυτικά της Καρδίτσας και υψόμετρο 450μ. βρίσκονται οι ιαματικές πηγές του Σμοκόβου. Γνωστές από το 1662 και με θερμοκρασία νερού που ξεπερνά τους 42° C, είναι κατάλληλες για την αντιμετώπιση χρόνιων ρευματοπάθειων, παθήσεων αναπνευστικού και πεπτικού συστήματος, παθήσεων δέρματος καθώς και για ενδοκρινείς ανεπάρκειες. Ο επισκέπτης εκτός από τους 43 ατομικούς λουτήρες με υδρομασάζ, τις 22 συσκευές ατομικών εισπνοών και τις 7 συσκευές ρινοπλύσεων, θα έχει τη δυνατότητα να επισκεφθεί στην νέα πτέρυγα αίθουσες με πισίνα, σάουνα, χαμάμ, μασάζ καθώς και πλήρως εξοπλισμένο γυμναστήριο.

Στερεά Ελλάδα

1. Καμμένων Βούρλων: Κτισμένη στην ακτή του Μαλιακού κόλπου και με ιαματικό νερό, του οποίου η θερμοκρασία κυμαίνεται από 30°-42° C, είναι κατάλληλες για ασθενείς οι οποίοι πάσχουν από δερματοπάθειες, αρθρίτιδες, νεφρίτιδες, ρευματισμούς, γυναικολογικές παθήσεις καθώς και παθήσεις του κυκλοφορικού συστήματος.

2. Αιδηψού: Ένα από τα μεγαλύτερα κέντρα Ιαματικού Τουρισμού στην Ελλάδα. Ιστορικής σημασίας με τις πρώτες αναφορές να γίνονται από την εποχή του Αριστοτέλη (384-332 π. Χ.) και ανακαινισμένα το 1985. Διαθέτει πλήρως καταρτισμένο προσωπικό αποτελούμενο από ιατρούς, νοσηλευτές, φυσικοθεραπευτές και λουτρονόμους ενώ διαθέτει και μία μεγάλη ποικιλία από εσωτερικού και εξωτερικούς χώρους με ιαματικό νερό. Η θερμοκρασία ποικίλει από 28°-34° C. Κατάλληλο για ρευματισμούς, παραμορφωτικές αρθρίτιδες, νεφρίτιδες, ισχυαλγίες, οσφυαλγίες, μετατραυματικές δυσμορφίες και αγκυλώσεις καθώς και για πολλές άλλες ασθένειες.

3. Υπάτης: Τα ιαματικά νερά της Υπάτης με θερμοκρασία 32° C πιθανότατα ανάβλυσαν για πρώτη φορά κατά το έτος 427 π. Χ. ύστερα από σεισμική δόνηση. Το υδροθεραπευτήριο διαθέτει 59 ατομικούς λουτήρες, καθώς και κολυμβητική δεξαμενή. Παθήσεις και σύνδρομα των αγγείων, παθήσεις καρδιάς και δέρματος και η αρτηριακή υπέρταση είναι κάποιες από τις ασθένειες στις οποίες το ιαματικό νερό της Υπάτης μπορεί να φανεί χρήσιμο και να συνδράμει στην αντιμετώπισή τους.

Πελοπόννησος

1. Λουτρακίου: Το υπερσύγχρονο υδροθεραπευτήριο έκτασης 5.000τ.μ. μπορεί να ανταγωνιστεί επιτυχώς διεθνή αντίστοιχα υδροθεραπευτήρια. Εκτός από την υδροθεραπεία, το θεραπευτήριο έχει και πλήρως οργανωμένο κέντρο ποσιθεραπείας για καρδιολογικές και κυκλοφορικές παθήσεις, παθήσεις του πεπτικού συστήματος, χολολιθιάσεις, νεφρολιθιάσεις, ηπατική ανεπάρκεια κ.α. Η θερμοκρασία του νερού ανέρχεται στους 30°C.

Νησιά Αιγαίου

1. Ιαματικοί Φυσικοί Πόροι Ικαρίας: Η Ικαρία διαθέτει συνολικά 5 θερμές ιαματικές πηγές: του Ασκληπιού, της Αγίας Κυριακής, του Απόλλωνα Θέρμων, του Θέρμου Λευκάδας και του Σπηλαίου. Το ιαματικό νερό είναι θερμοκρασίας από 37° C έως και 58° C.
2. Καλλιθέας Ρόδου: Χτίστηκαν το 1929 από τον Ιταλό Pietro Lombardi. Το ιαματικό νερό της πηγής είναι κατάλληλο για παθήσεις εντέρου, καθώς και για παθήσεις ήπατος και χολής (www.thermalsprings.gr).

3.4 Ο οικονομικός αντίκτυπος του ιατρικού τουρισμού

Ο Ιατρικός Τουρισμός, εκτός από τη συμβολή του στην βελτίωση του επιπέδου ζωής των ασθενών, στην ανάπτυξη της ανταγωνιστικότητας μεταξύ των χωρών και στην βελτίωση του προφίλ της εκάστοτε χώρας η οποία επιθυμεί να προβληθεί μέσω των προσφερόμενων υπηρεσιών της, συμβάλλει και στην ανάπτυξη της τοπικής οικονομίας με τα έσοδα που αποφέρει. Πολλές χώρες είτε εναποθέτουν εν μέρει τις ελπίδες τους για ανάκαμψη της οικονομίας τους στον Ιατρικό Τουρισμό, είτε έχουν υιοθετήσει τον Ιατρικό Τουρισμό ως μέλος της εγχώριας οικονομίας τους (Τζαναβάρα 2014).

Η Ελλάδα έχει πραγματοποιήσει σημαντικές προσπάθειες καθιέρωσης του Ιατρικού Τουρισμού στην οικονομία της. Ο τουρισμός αποτελεί τη μεγαλύτερη ελληνική βιομηχανία καθώς απασχολούνται πάνω από 600.000 εργαζόμενοι άμεσα σε τουριστικές θέσεις χωρίς να λαμβάνονται υπόψιν οι θέσεις εργασίας οι οποίες επηρεάζονται από την τουριστική κίνηση στην Ελλάδα. Κάθε χρόνο σημειώνονται σημαντικά οικονομικά οφέλη από τα έσοδα της τουριστικής περιόδου. Το αποτέλεσμα είναι ότι η Ελλάδα χωρίς σημαντικές κρατικές επενδύσεις στον κλάδο του Ιατρικού Τουρισμού και χωρίς να γίνεται προώθηση του προϊόντος από διεθνή πρακτορεία ή γενικά διαφήμιση με κάποιον άλλον τρόπο, απλά και μόνο από το γεγονός ότι είναι παγκοσμίου φήμης τουριστικός προορισμός με πλούσια πολιτιστική κληρονομιά και πανέμορφα τοπία, αποκομίζει ετησίως περίπου 30 εκατομμύρια ευρώ. Σύμφωνα με υπολογισμούς που έχουν πραγματοποιηθεί, τα έσοδα από τον Ιατρικό Τουρισμό στην Ελλάδα μετά από σωστή προώθηση του προϊόντος και κατάλληλη ανάπτυξη των υποδομών και εκπαίδευση του προσωπικού, θα μπορούσαν να ξεπεράσουν τα 400 εκατομμύρια ευρώ. Τα έσοδα αυτά θα ενισχύσουν τόσο την ιδιωτική αλλά κυρίως την κρατική ελληνική οικονομία κυρίως μέσα από τους φόρους αλλά και από την προσπάθεια κάποιων κρατικών νοσοκομείων στην ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού. Ακόμα, θα δημιουργηθούν νέες θέσεις εργασίας τόσο στον κλάδο της υγείας όσο και στον κλάδο του τουρισμού. Συνοψίζοντας, τα αποτελέσματα θα είναι να ενισχυθεί ο κρατικός προϋπολογισμός ο οποίος εξαιτίας της οικονομικής κρίσης των τελευταίων χρόνων έχει προκαλέσει πληθώρα προβλημάτων στον ελληνικό λαό (Γεωργαντά 2014).

Αντιθέτως με την ελληνική πραγματικότητα, στο χώρο του εξωτερικού τα πράγματα είναι τελείως διαφορετικά. Σε χώρες στις οποίες ο Ιατρικός Τουρισμός προωθείται με πρόγραμμα και μέθοδο τα αποτελέσματα είναι εντυπωσιακά. Τα έσοδά τους υπολογίζονται

από αρκετά εκατομμύρια έως και λίγα δισεκατομμύρια. Για παράδειγμα η Τουρκία κατά το έτος 2013 είχε έσοδα μόνο από τον Ιατρικό Τουρισμό 2,5 δισεκατομμύρια δολάρια. Για ποιον, όμως, λόγο υπάρχει τόσο μεγάλη απόκλιση στα έσοδα των χωρών οι οποίες ασχολούνται με τον Ιατρικό Τουρισμό; Η απάντηση βρίσκεται στο ότι από χώρα σε χώρα διαφέρει το επίπεδο του κόστους, η σχέση ποιότητας-τιμής, οι νόμοι και οι κανόνες οι οποίοι διέπουν την τοπική αγορά, η κάλυψη της ασφάλειας των ασθενών και φυσικά το εργατικό κόστος. Έτσι, στη πράξη το κόστος για ένα by pass στη Μαλαισία είναι 11.430 δολάρια, ενώ στο Ισραήλ υπολογίζεται περίπου στα 27.500 δολάρια. Η διαφορά οφείλεται στο ότι στη Μαλαισία το εργατικό κόστος και οι φόροι είναι κατά πολύ λιγότεροι σε σχέση με το Ισραήλ, αλλά η Μαλαισία είναι και ένας φημισμένος προορισμός για τους ασθενείς-τουρίστες λόγω της προσφοράς υπηρεσιών σε χαμηλή τιμή και υψηλή ποιότητα (Γεωργαντά 2014).

Συνοψίζοντας, ο Ιατρικός Τουρισμός πρέπει να γίνεται με ηθικό και έντιμο τρόπο. Να αποσκοπεί προς το συμφέρον του ασθενή, την προαγωγή και την αποκατάσταση της υγείας του παράλληλα με τη διασφάλιση της ποιότητας των υπηρεσιών. Αντιθέτως, πρακτικές που έχουν ως σκοπό το κέρδος και τη διαφήμιση πρέπει να εγκαταλειφθούν. Η Ελλάδα ως ένας ήδη αδιαμφισβήτητος τουριστικός προορισμός θα μπορούσε να βελτιώσει τις παρεχόμενες ιατρικές υπηρεσίες και εφόσον αξιοποιήσει τα νοσηλευτικά ιδρύματα που διαθέτει, καθώς εκμεταλλευτεί και το γεγονός πως ήδη πολλά νοσοκομεία και κλινικές ασχολούνται με τον Ιατρικό Τουρισμό θα μπορούσε να γίνει ένας ανταγωνιστικός προορισμός για τους ασθενείς-τουρίστες. Παράλληλα, με την τελειοποίηση των κορυφαίων ειδικοτήτων, όπως της αιμοκάθαρσης, της εξωσωματικής γονιμοποίησης και της αποκατάστασης, θα μπορούσε να έχει θεαματικά αποτελέσματα σε μικρό χρονικό διάστημα, τόσο στη βελτίωση της διεθνής της εικόνας όσο και στην οικονομία της.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4

Ο ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ ΣΤΟ ΕΞΩΤΕΡΙΚΟ

Ο Ιατρικός Τουρισμός, αν και στην Ελλάδα είναι ακόμα σε αρχικό στάδιο, σε πολλές χώρες του εξωτερικού βρίσκεται σε άνθηση. Ο ελληνικός Ιατρικός Τουρισμός αφορά μικρές και σχετικά ανώδυνες παθήσεις χωρίς ανάγκη για αποκατάσταση μεγάλου χρονικού διαστήματος. Αντιθέτως, στο εξωτερικό πραγματοποιούνται επισκέψεις και για σοβαρότερα περιστατικά, όπως μεταμοσχεύσεις, καρδιοχειρουργικές επεμβάσεις κ.α. Οι περισσότεροι ασθενείς-τουρίστες επιλέγουν ως προορισμό τους χώρες στις οποίες συνδυάζεται η χαμηλή τιμή σε έξοδα μετακίνησης, διαμονής και νοσηλείων με την υψηλή ποιότητα στη παροχή υπηρεσιών υγείας. Χαρακτηριστικά παραδείγματα είναι η Μαλαισία, η Ταϊλάνδη και η Ινδία. Φυσικά δεν εκλείπουν και οι περιπτώσεις στις οποίες το κόστος δεν υπολογίζεται, καθώς ο ασθενής-τουρίστας επιθυμεί την αντιμετώπιση του εκάστοτε προβλήματος που έχει χωρίς να λαμβάνεται υπόψη το κόστος (Τσόκα 2008).

Ενώ, όμως, η πλειοψηφία των χωρών ασχολούνται συστηματικά με τον Ιατρικό Τουρισμό κάποιες έχουν ξεχωρίσει είτε για τις κορυφαίες επεμβάσεις τους, είτε για τα μεγάλα οικονομικά οφέλη που αποκομίζουν από αυτόν. Στον τομέα της οδοντιατρικής κορυφαίες είναι οι Ουγγαρία και Τουρκία, ενώ αντίστοιχα από στην Αμερικανική ήπειρο ξεχωρίζουν οι Βραζιλία, Κολομβία και Μεξικό, οι οποίες έχουν επιτυχίες και στην πλαστική χειρουργική. Επίσης, από την Ασία ξεχωρίζει η Ινδία με τις επιτυχίες της στον κλάδο της καρδιοχειρουργικής, ενώ σημαντικές επιτυχίες στην εξωσωματική γονιμοποίηση εκτός από την Ελλάδα έχουν και οι Ισπανία, Κύπρος και Τσεχία. Εκτός των ιατρικών επιτυχιών, επιτεύγματα στον Ιατρικό Τουρισμό ως οικονομικό όφελος αποκομίζουν αρκετές χώρες. Στην Ασία οι Ινδία, Ταϊλάνδη και η Δημοκρατία της Σιγκαπούρη, στην Αμερική η Βραζιλία, Κόστα Ρίκα, Μεξικό και Κούβα και στην Ευρώπη οι Ουγγαρία και Τουρκία έχουν εντάξει στα κρατικά τους ταμεία μεγάλα χρηματικά ποσά από τους ασθενείς-τουρίστες που τους επισκέπτονται και πραγματοποιούν επεμβάσεις (Γκάλβου 2015).

4.1 Ευρώπη

1. Αυστρία: Αποτελεί τη πρώτη χώρα της Ευρώπης με τα υψηλότερα ποσοστά επιβίωσης του καρκίνου. Οι αισθητικές επεμβάσεις, η προληπτική ιατρική και οι εναλλακτικές θεραπείες είναι κάποιοι από τους λόγους οι οποίοι την κάνουν δημοφιλή Ιατρικό Τουριστικό προορισμό. Ακόμα, η χώρα δίνει μεγάλη βαρύτητα στη σωστή προώθηση του προϊόντος (Τζαναβάρα 2014).
2. Βέλγιο: Σημαντικός προορισμός για τους ασθενείς-τουρίστες από τη δεκαετία του '90, οι οποίοι επιθυμούν να χάσουν βάρος πραγματοποιώντας γαστρικές επεμβάσεις. Ακόμα, οι χαμηλές τιμές σε επεμβάσεις για την αποκατάσταση των οφθαλμών είναι επίσης δημοφιλείς (Τσόκα 2008, Τζαναβάρα 2014).
3. Βουλγαρία: Από την ένταξή της στην Ευρωπαϊκή Ένωση η Βουλγαρία έχει κάνει μεγάλη πρόοδο όσο αναφορά τον Ιατρικό Τουρισμό. Είναι γνωστή για την οδοντιατρική περίθαλψη αλλά και για τις υπηρεσίες στην αντιμετώπιση της στειρότητας. Ο υπερσύγχρονος εξοπλισμός, σε συνδυασμό με το πολύ χαμηλό κόστος, έχουν κάνει αρκετά ανταγωνιστική τη χώρα. Γνωστά νοσοκομεία το Αγία Αικατερίνη ως καρδιολογικό και καρδιοχειρουργικό κέντρο και το Αγία Σοφία ως κέντρο γονιμότητας (Τζαναβάρα 2014).
4. Γαλλία: Κορυφαίος προορισμός για τον Τουρισμό Ευεξίας καθώς και για επεμβάσεις αισθητικής. Ακόμα, διαθέτει μεγάλη εξειδίκευση στην ορθοπεδική, στην καρδιολογία, στη γενική χειρουργική και στην αντιμετώπιση της παχυσαρκίας. Το κόστος για τη διεξαγωγή ενός χειρουργείου είναι κατά 30%-50% λιγότερο σε σχέση με τις Η.Π.Α. και άλλες χώρες της Ευρώπης. Οι περισσότεροι ασθενείς-τουρίστες προέρχονται από την Γερμανία και το Ηνωμένο Βασίλειο (www.treatmentabroad.com).
5. Γερμανία: Μόνο το 2010 77.000 ασθενείς-τουρίστες επισκέφτηκαν τη Γερμανία για να πραγματοποιήσουν κάποια επέμβαση με κάθε χρόνο να υπάρχει μια αύξηση της τάξης του 10%. Είναι δημοφιλής για μεταμόσχευση μυελού των οστών, κρανιοεγκεφαλικές επεμβάσεις, επεμβάσεις του παχέος εντέρου και για ΩΡΛ περιστατικά (www.medicaltourism.com).
6. Ελβετία: Αποτελεί δημοφιλή προορισμό για τους τουρίστες-ασθενείς αν και το κόστος για τη παραμονή και τη διεξαγωγή μιας επέμβασης δεν είναι τόσο οικονομικό όσο σε

άλλους προορισμούς. Τα υπερσύγχρονα νοσηλευτικά ιδρύματα, τα οποία στη πλειοψηφία τους είναι έργα τέχνης, μαζί με τους παγκοσμίους φήμης ιατρούς κάνουν την Ελβετία ιδανική επιλογή για όσους επιθυμούν να πραγματοποιήσουν κάποια βαριατρική, νευροχειρουργική, ορθοπεδική ή αισθητική επέμβαση. Ακόμα, η Ελβετία είναι η μόνη χώρα παγκοσμίως στην οποία πραγματοποιείται νομίμως η υποβοηθούμενη ευθανασία. Ασθενείς από όλο τον κόσμο με ανίατες ασθένειες επιλέγουν την ευθανασία ως το μόνο τρόπο επίλυσης των προβλημάτων υγείας που έχουν. Πάνω από 100 άνθρωποι περίπου κάθε χρόνο επισκέπτονται την Ελβετία για να πραγματοποιήσουν ευθανασία (Τζαναβάρα 2014).

7. Ισπανία: Με πάνω από 750 νοσοκομεία, εκ των οποίων τα 20 είναι πιστοποιημένα κατά JCI, και εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό η Ισπανία είναι κορυφαίος προορισμός για τους ασθενείς-τουρίστες. Το εθνικό σύστημα υγείας της χώρας κατατάσσεται 7ο από το WHO, ενώ ο συνδυασμός υψηλής ποιότητας υπηρεσιών με το χαμηλό κόστος διαμονής είναι λίγα από τα στοιχεία που κάνουν την Ισπανία ανταγωνιστική. Υπάρχει άριστη οργάνωση στα νοσηλευτικά ιδρύματα, ενώ παράλληλα γίνεται σωστή προώθηση του Ιατρικού Τουρισμού μέσω πρακτορείων. Κορυφαίες επεμβάσεις στη χώρα είναι η αισθητική χειρουργική, η βαριατρική χειρουργική, η ορθοπεδική χειρουργική, η οδοντιατρική και η οφθαλμιατρική (www.medicaltourism.com).
8. Ιταλία: Με το υψηλότερο αναλογικά ποσοστό ιατρών ανά πόλη στον κόσμο και με υπερσύγχρονες εγκαταστάσεις σε Μιλάνο και Ρώμη, η Ιταλία είναι ένας παγκόσμιος αναγνωρισμένος προορισμός Ιατρικού Τουρισμού. Είναι κορυφαία στη μεταμόσχευση μαλλιών και για αυτό το λόγο πολλοί ασθενείς την επισκέπτονται έτσι ώστε να βελτιώσουν την εικόνα τους. Οι περισσότεροι από αυτούς προέρχονται από το Ηνωμένο Βασίλειο. Ακόμα, έχει μεγάλη εξειδίκευση στην καρδιολογία και καρδιοχειρουργική (www.treatmentabroad.com).
9. Κροατία: Αν και ανήκει στις χώρες της πρώην Γιουγκοσλαβικής Δημοκρατίας και ανεξαρτητοποιήθηκε μόλις το 1991, η Κροατία έχει ήδη προλάβει να αναπτύξει σε μεγάλο βαθμό τον Ιατρικό Τουρισμό. Ο συνδυασμός της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών, το οποίο προκύπτει από την μεγάλη εξειδίκευση του ιατρονοσηλευτικού προσωπικού, και των οικονομικών τιμών διαμονής και νοσηλείων σε σχέση με χώρες της δυτικής Ευρώπης έχουν δημιουργήσει ευνοϊκό κλίμα για την εξέλιξη του τοπικού Ιατρικού Τουρισμού. Γνωστή έχει γίνει κυρίως από τις οδοντιατρικές επεμβάσεις

καθώς οι τοποθεσίες στις οποίες βρίσκονται τα ιατρεία είναι αξεπέραστα σε ομορφιά, ενώ το κόστος είναι αρκετά ανταγωνιστικό (www.treatmentabroad.com).

10. Κύπρος: Αποτελεί έναν από τους βασικούς ανταγωνιστές της Ελλάδας λόγω της κοντινής απόστασης. Κάθε χρόνο περίπου 2,4 εκατομμύρια τουρίστες επισκέπτονται την Κύπρο, εκ των οποίων πολλοί από αυτούς είναι ασθενείς-τουρίστες. Οι περισσότεροι είναι αγγλικής ή αμερικανικής υπηκοότητας. Οι οδοντιατρικές επεμβάσεις και η πλαστική χειρουργική είναι οι δύο βασικότεροι λόγοι για τους οποίους είναι φημισμένος ο κυπριακός Ιατρικός Τουρισμός. Οι τιμές είναι αρκετά ανταγωνιστικές με μια απλή ρινοπλαστική να ξεκινά από 2.400 ευρώ, ενώ η λεύκανση δοντιών κοστίζει περίπου 305 ευρώ (www.treatmentabroad.com).
11. Νορβηγία: Η Νορβηγία παρέχει υψηλής ποιότητας διαγνωστικές εξετάσεις, όπως είναι η αξονική τομογραφία, η μαγνητική τομογραφία, ο υπέρηχος, οι μικροβιολογικές εξετάσεις, οι μετρήσεις οστικής πυκνότητας κ.α. Ο λόγος για τον οποίο οι ασθενείς-τουρίστες επιλέγουν να ταξιδέψουν μέχρι τη Νορβηγία για να πραγματοποιήσουν τις διαγνωστικές τους εξετάσεις είναι ότι δεν υπάρχουν καθόλου λίστες αναμονής, ενώ συνδυάζουν τις ιατρικές τους εξετάσεις με τη πληθώρα των χειμερινών σπορ που διαθέτει η Σκανδιναβία. Ακόμα, πολλά νοσοκομεία διαθέτουν πιστοποίηση ISO, ενώ παράλληλα το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό είναι πλήρως καταρτισμένο με τους ιατρούς να έχουν κάνει πολλά χρόνια εξειδίκευση, ο καθένας στον τομέα του (www.treatmentabroad.com).
12. Ουγγαρία: Η Ουγγαρία παρέχει υψηλής ποιότητας υπηρεσίες σε χαμηλό κόστος δημιουργώντας ευνοϊκό κλίμα για την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού. Μία επέμβαση lifting προσώπου και λαιμού κοστίζει μόνο 2.000 ευρώ συμπεριλαμβανομένου και των μεταφορικών αλλά και το κόστος διαμονής. Η πλειοψηφία των ασθενών-τουριστών προέρχονται από τη Γερμανία, την Αυστρία και την Ελβετία. Είναι διάσημος προορισμός για τη διεξαγωγή πλαστικών επεμβάσεων, γενικής χειρουργικής καθώς και οδοντιατρικών επεμβάσεων. Ακόμα, διαθέτει αρκετές ιαματικές πηγές με τον Ιαματικό Τουρισμό να βρίσκεται σε άνθηση. Η διαφορά της Ουγγαρίας σε σχέση με τις άλλες χώρες είναι ότι για να γίνει κάποιος πλαστικός χειρουργός πρέπει να έχει άριστες γνώσεις γενικής χειρουργικής και όχι απλά να γνωρίζει καλά τον κλάδο της πλαστικής χειρουργικής. Τέλος, η Ουγγαρία είναι η μόνη χώρα της Ευρώπης η οποία έχει τα χαμηλότερα ποσοστά νοσηρότητας στο ανθεκτικό

στη μεθικιλίνη χρυσίζοντα σταφυλόκοκκο (MRSA), ένα μικρόβιο υπαίτιο για πολλά περιστατικά ενδοноσοκομειακών λοιμώξεων (www.treatmentabroad.com).

13. Ουκρανία: Η Ουκρανία αποτελούσε τον 7ο παγκόσμιο προορισμό για το 2008, ενώ σήμερα βρίσκεται στη 12η θέση. Είναι δημοφιλής ιατρικός τουριστικός προορισμός για όσους επιθυμούν να πραγματοποιήσουν κάποια οδοντιατρική ή οφθαλμιατρική ή πλαστική επέμβαση. Ακόμα, μεγάλο είναι το ποσοστό των επιτυχιών και στην εξωσωματική γονιμοποίηση. Το κόστος είναι από 20% έως 50% λιγότερο σε σχέση με κάποια αντίστοιχη χώρα της δυτικής Ευρώπης (www.treatmentabroad.com).
14. Πολωνία: Η Πολωνία είναι δημοφιλής ευρωπαϊκός προορισμός για τους ασθενείς-τουρίστες οι οποίοι θέλουν να πραγματοποιήσουν κάποια οδοντιατρική επέμβαση. Συνδυάζει το χαμηλό κόστος με την υψηλή ποιότητα, ενώ διαθέτει πολλά υπερσύγχρονα δημόσια νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές. Βρίσκεται στη 17η θέση στη λίστα με τους πιο δημοφιλής προορισμούς παγκοσμίως (www.treatmentabroad.com).
15. Ρουμανία: Κάθε χρόνο 100.000 ασθενείς-τουρίστες επισκέπτονται τη Ρουμανία. Οι περισσότεροι θέλουν να περάσουν λίγες στιγμές χαλάρωσης σε κάποια από τις πολλές ιαματικές πηγές, ενώ άλλοι επιθυμούν να επωφεληθούν από τα ιαματικά νερά με σκοπό τη θεραπεία. Τα ζεστά ιαματικά νερά, η εισπνοοθεραπεία και η λασποθεραπεία είναι λίγες από τις θεραπείες που παρέχονται. Η Ρουμανία αποτελεί τη 3η θέση στην Ευρώπη με τις περισσότερες ιαματικές πηγές. Ακόμα, μεγάλη ανάπτυξη υπάρχει και στον τομέα της πλαστικής χειρουργικής όπως επίσης και στην οδοντιατρική περίθαλψη. Τελευταία 10 χρόνια έχει γίνει ιδιωτικοποίηση της ιατρικής περίθαλψης στη χώρα, με αποτέλεσμα να δημιουργηθούν περισσότερα από 100 καινούρια, υπερσύγχρονα ιδιωτικά νοσοκομεία με εξειδικευμένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό (www.treatmentabroad.com).
16. Σλοβακία: Κάθε χρόνο πληθώρα κατοίκων της δυτικής Ευρώπης επισκέπτονται τη Σλοβακία, ενώ τα τελευταία χρόνια παρατηρείται μία αύξηση στη προσέλευση των κατοίκων της Βόρειας Αμερικής. Οι ασθενείς-τουρίστες μπορούν να επωφεληθούν από τις χαμηλές τιμές στις επεμβάσεις της πλαστικής χειρουργικής και του τομέα της οδοντιατρικής. Η παροχή υψηλής ποιότητας υπηρεσιών έχουν δημιουργήσει ευνοϊκό κλίμα για την ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού έστω κι αν μέχρι πριν από λίγα χρόνια υπήρχε κουμμουνιστικό καθεστώς www.treatmentabroad.com ().

17. Τσεχική Δημοκρατία: Ανεξαρτητοποιήθηκε μόλις το 1993 αλλά έχει ήδη προλάβει να αναπτύξει τον Ιατρικό Τουρισμό σε υψηλό επίπεδο. Με τη προβολή της χώρας στη Γερμανία αλλά και γενικά στην Ευρώπη, η Τσεχία προσελκύει κάθε χρόνο χιλιάδες ασθενείς-τουρίστες με σκοπό να πραγματοποιήσουν κάποια αισθητική ή οδοντιατρική επέμβαση. Ακόμα, είναι ανεπτυγμένη και η καρδιολογία. Οι άρτια εκπαιδευμένοι ιατροί και το καταρτισμένο νοσηλευτικό προσωπικό σε συνδυασμό με τα σύγχρονα νοσοκομεία και τις οικονομικές τιμές κάνουν αρκετά ανταγωνιστική την Τσεχία (Τζαναβάρα 2014).

4.2 Ασία

1. Ινδία: Η Ινδία είναι ένας καθιερωμένος παγκόσμιος προορισμός Ιατρικού Τουρισμού με πάνω από 30, πιστοποιημένα με ISO και JCI, νοσοκομεία, στελεχωμένα με ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, το οποίο κατά πλειοψηφία είναι εκπαιδευμένο στις Η.Π.Α. και στο Ηνωμένο Βασίλειο. Κάθε χρόνο υπολογίζεται πως υπάρχει μία αύξηση στην προσέλκυση ασθενών-τουριστών κατά 30%. Αυτό οφείλεται στις κατά πολύ πιο οικονομικές τιμές όσο αναφορά τα νοσήλια και τα μεταφορικά σε σχέση με την Ευρώπη και την Αμερική και στην παροχή υπηρεσιών υψηλής ποιότητας. Οι υπηρεσίες που θα μπορούσε να επιλέξει κάποιος είναι πλαστική και ορθοπεδική χειρουργική, καρδιοχειρουργική, οδοντιατρική και θεραπείες καρκίνου (www.medicaltourism.com).
2. Ισραήλ: Η πλειοψηφία των ασθενών-τουριστών που επισκέπτονται τη χώρα προέρχονται από τις Η.Π.Α., τη Μέση Ανατολή, την Αφρική και την Ανατολική Ευρώπη. Οι συχνότερες, πιο διαδεδομένες και κορυφαίες επεμβάσεις είναι η νευροχειρουργική, η καρδιοχειρουργική, η ογκολογική χειρουργική, η ογκολογική χειρουργική, η πλαστική χειρουργική, η ορθοπεδική χειρουργική, η βαριϊατρική, η εξωσωματική γονιμοποίηση, οι ογκολογικές θεραπείες, η μεταμόσχευση μυελού των οστών και οι επεμβάσεις στους οφθαλμούς (www.medicaltourism.com).
3. Μαλαισία: Η Μαλαισία με τις ανταγωνιστικές της τιμές και τα πιστοποιημένα νοσοκομεία με ISO 9001, έχει επάξια καταταχθεί ανάμεσα στους καλύτερους προορισμούς για τον Ιατρικό Τουρισμό. Το κόστος για μία αύξηση στήθους είναι

£2,110, ενώ στο Ηνωμένο Βασίλειο κυμαίνεται μεταξύ £3,500-£5,000. Επιπλέον, ένα πλήρες face lifting κοστίζει μόλις £2,900 σε αντίθεση με το Ηνωμένο Βασίλειο όπου το αντίστοιχο αντίτιμο είναι από £4,000 έως £6,000. Κορυφαίες επεμβάσεις είναι η καρδιοχειρουργική, η πλαστική και η ορθοπεδική χειρουργική, η οδοντιατρική και η εξωσωματική γονιμοποίηση (www.treatmentabroad.com).

4. Τουρκία: Η Τουρκία αποτελεί τον κυριότερο ανταγωνιστή της Ελλάδας. Έχει αναπτύξει σε μεγάλο βαθμό τη βιομηχανία του Ιατρικού Τουρισμού και κάθε χρόνο αποκομίζει σημαντικά κέρδη από αυτόν τον τομέα. Διαθέτει 32 πιστοποιημένα κατά JCI νοσοκομεία κατά μήκος όλης της χώρας ενώ οι περισσότεροι ιατροί μπορούν να συνεννοηθούν στην αγγλική γλώσσα, καθώς πολλά νοσοκομεία συνεργάζονται με αντίστοιχα νοσοκομεία του εξωτερικού, όπως το Harvard Medical Center. Η Τουρκία έχει δημιουργήσει τουριστικά γραφεία σε πολλές Βαλκανικές χώρες, όπως την Αλβανία, τη Βουλγαρία, τη Βοσνία και τα Σκόπια, με σκοπό τη προσέλκυση ασθενών-τουριστών. Αυτά τα γραφεία φροντίζουν για τη διαμονή, το κόστος των επεμβάσεων αλλά και για τα μεταφορικά τόσο των ασθενών-τουριστών όσο και των συνοδών τους. Οι τομείς της ιατρικής για τους οποίους είναι γνωστή η Τουρκία είναι πολλοί: καρδιολογία, ενδοκρινολογία, γαστρεντερολογία, νευρολογία, ογκολογία, δερματολογία, γυναικολογία, οφθαλμολογία, ωτορινολαρυγγολογία, ορθοπεδική, οδοντιατρική, τεχνητή γονιμοποίηση και μεταμόσχευση οργάνων (Τζαναβάρα 2014).

4.3 Αφρική

1. Αίγυπτος: Δημοφιλής προορισμός για τη διεξαγωγή πλαστικής ή οδοντιατρικής επέμβασης. Οι περισσότεροι από τους ασθενείς-τουρίστες προέρχονται από τον καλλιτεχνικό χώρο. Συνδυάζει χαμηλό κόστος με υψηλή ποιότητα, ενώ το ιατρονοσηλευτικό προσωπικό είναι πλήρως καταρτισμένο και εκπαιδευμένο από αναγνωρισμένα πανεπιστήμια (www.treatmentabroad.com).
2. Τυνησία: Η Τυνησία έχει ξεκινήσει να δραστηριοποιείται στον τομέα του Ιατρικού Τουρισμού μόλις τα τελευταία χρόνια. Ωστόσο, η υψηλή ποιότητα υπηρεσιών με το εξαιρετικά χαμηλό κόστος, το οποίο μπορεί να φτάσει μέχρι και το 50% σε σχέση με τις τιμές στη δυτική Ευρώπη, έχουν ήδη γνωστοποιήσει ότι η Τυνησία μπορεί επάξια

να ανταγωνιστεί άλλους δημοφιλείς προορισμούς. Είναι διαδεδομένες οι επιτυχίες της σε πολλούς κλάδους της χειρουργικής ιατρικής, όπως η καρδιοχειρουργική, η πλαστική χειρουργική, η ουρολογική και η γυναικολογική (www.medicaltourism.com).

4.4 Αμερική

1. Βραζιλία: Έχοντας τον τίτλο της 5ης μεγαλύτερης και πολυπληθέστερης χώρας στον κόσμο, η Βραζιλία δε θα μπορούσε να μην έχει καθοριστικό ρόλο και στην αγορά του Ιατρικού Τουρισμού. Διαθέτει συνολικά περίπου 15 νοσοκομεία και ιατρικά κέντρα, τα οποία είναι πιστοποιημένα από την JCI. Η Βραζιλία ειδικεύεται στην οδοντιατρική, στην ορθοπαιδική, στην καρδιολογία, στην ουρολογία, στη νευρολογία, στη μαστολογία, στις ειδικές διαγνωστικές εξετάσεις και στην πλαστική χειρουργική. Ειδικά για την πλαστική χειρουργική θεωρείται πως είναι ένας από τους κορυφαίους προορισμούς τόσο για την ποιότητα των υπηρεσιών όσο και για τις οικονομικές τιμές. Το Ρεσίφε, η 4η μεγαλύτερη πόλη της Βραζιλίας, αποκαλείται και η πόλη της πλαστικής χειρουργικής, καθώς εκεί βρίσκονται κάποιοι από τους καλύτερους ιατρούς πλαστικής χειρουργικής (www.medicaltourism.com).
2. Κολομβία: Είναι η πατρίδα αρκετών γνωστών και καταξιωμένων ιατρών πλαστικής χειρουργικής παγκοσμίως. Η προώθηση του Ιατρικού Τουρισμού γίνεται με συστηματικό τρόπο από τη κυβέρνηση της χώρας, επενδύοντας χρήματα σε διαφημιστικά προγράμματα και προσελκύοντας υποψήφιους ασθενείς-τουρίστες γνωστοποιώντας τους την ασφάλεια που τους παρέχει η χώρα και την ποιότητα των υπηρεσιών της. Όσο αναφορά τις επιτυχίες της στον ιατρικό τομέα είναι πολλές, όπως η πλαστική χειρουργική, η γυναικολογία, η νευρολογία, η ενδοκρινολογία, η ωτορινολαρυγγολογία, η οδοντιατρική, η οφθαλμιατρική, η καρδιολογία, οι θεραπείες γονιμότητας και η μεταμόσχευση οργάνων (www.medicaltourism.com).
3. Κόστα Ρίκα: Η Κόστα Ρίκα έχει αναπτύξει τον Ιατρικό Τουρισμό εδώ και αρκετά χρόνια. Το 1/3 των ασθενών-τουριστών προέρχονται από τις Η.Π.Α., ενώ σταδιακά όλο και περισσότεροι Ευρωπαίοι αρχίζουν να την επιλέγουν ως προορισμό τους. Συγκεκριμένα είναι γνωστή για την πλαστική χειρουργική, τη βαριϊατρική χειρουργική, την οδοντιατρική, την ορθοπαιδική και την γυναικολογία (www.medicaltourism.com).

4. Μεξικό: Διαθέτει συνολικά περίπου 3.000 νοσοκομεία και ιδιωτικές κλινικές κατά μήκος όλης της χώρας. Οι περισσότεροι ασθενείς-τουρίστες προέρχονται από τις Η.Π.Α., καθώς κάποιος μπορεί να περάσει ακόμα και με τα πόδια τα σύνορα για να επισκεφτεί κάποιο κοντινό ιατρικό κέντρο. Οι τιμές είναι περίπου κατά 50% χαμηλότερες σε σχέση με τις αντίστοιχες στις Η.Π.Α. Οι περισσότεροι ασθενείς-τουρίστες πραγματοποιούν κάποια οδοντιατρική ή πλαστική επέμβαση. Τα τελευταία χρόνια υπάρχει, όμως, κάποια άνοδος και στον τομέα της ορθοπεδικής (www.medicaltourism.com).

Αξίζει να σημειωθεί, πως όλες οι παραπάνω χώρες εκτός από το εξειδικευμένο ιατρονοσηλευτικό προσωπικό, τα υπερσύγχρονα και πιστοποιημένα νοσοκομεία, τις κορυφαίες επεμβάσεις και τις χαμηλές τιμές στα νοσήλια και στη διαμονή διαθέτουν πολυτελή ξενοδοχεία, μνημεία μεγάλης ιστορικής σημασίας, υπέροχες παραλίες, πανέμορφες οροσειρές, εντυπωσιακά τοπία και φυσικά κατοίκους φιλόξενους έτοιμους να εξυπηρετήσουν και να ξεναγήσουν τους επισκέπτες. Όλα αυτά μαζί δημιουργούν ένα συνδυασμό κατάλληλο για τους ασθενείς-τουρίστες, οι οποίοι θέλουν να συνδυάσουν τις διακοπές τους με την επέμβασή τους μέσα σε ένα κλίμα ασφάλειας και εμπιστοσύνης (www.treatmentabroad.com).

Ανακεφαλαιώνοντας, πολλές χώρες του εξωτερικού, είτε είναι αναγνωρισμένοι προορισμοί του Ιατρικού Τουρισμού εδώ και αρκετά χρόνια, είτε κάνουν τώρα τα πρώτα τους βήματα, προσπαθούν, και στην πλειοψηφία τους έχουν καταφέρει, να βελτιώσουν σε παγκόσμιο επίπεδο τις ιατρικές υπηρεσίες και να γίνουν ανταγωνιστικές όσο αναφορά τον Ιατρικό Τουρισμό. Όλες μαζί συνθέτουν ένα χάρτη, ο οποίος είναι στη διάθεση των ασθενών-τουριστών έτσι ώστε να επιλέξουν ανάλογα με την επέμβαση που θέλουν να πραγματοποιήσουν, τα κονδύλια που διαθέτουν και το πόσο μακριά μπορούν να ταξιδέψουν, τη χώρα την οποία θεωρούν καταλληλότερη για αυτούς και για τις ανάγκες τους.

ΚΕΦΑΛΑΙΟ 5

ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ ΓΙΑ ΤΗΝ ΑΝΑΠΤΥΞΗ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ

Η ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού θα αποτελούσε κίνηση μεγάλης στρατηγικής σημασίας όχι μόνο για την Ελλάδα αλλά για κάθε χώρα η οποία αποσκοπεί στην βελτίωση της διεθνούς της εικόνας και επιθυμεί την οικονομική της άνθηση. Η ύπαρξη ανταγωνισμού μεταξύ των χωρών όχι μόνο θα βελτίωνε το επίπεδο της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, αλλά θα παρακινούσε και τους ιατρούς της κάθε χώρας να προσπαθήσουν να ανακαλύψουν καινούριες μεθόδους και θεραπείες έτσι ώστε να προσελκύσουν περισσότερους ασθενείς-τουρίστες. Ακόμα, θα μπορούσαν να εκμεταλλευτούν το γεγονός ότι στις χώρες της ανατολικής Ευρώπης γίνονται μεγάλες κοινωνικές, πολιτικές, οικονομικές και δημογραφικές αλλαγές. Αυτές οι αλλαγές οδηγούν τους πληθυσμούς προς αναζήτηση ενός καλύτερου περιβάλλοντος για την αποκατάσταση της υγείας τους. Επιπρόσθετα, η ολοένα και μεγαλύτερη γήρανση του παγκοσμίου πληθυσμού συνεπάγεται το γεγονός ότι περισσότεροι άνθρωποι θα έχουν προβλήματα υγείας, τα οποία θα θέλουν και να αντιμετωπίσουν. Οι παραπάνω λόγοι δίνουν σημαντικό κίνητρο για την περαιτέρω ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού. Η Ελλάδα βρίσκεται σε πλεονεκτική θέση, καθώς με την ήδη διαδεδομένη της φήμη ως τουριστικός προορισμός δε θα ήταν καθόλου δύσκολο να αναπτύξει και να εδραιωθεί και στον κλάδο του Ιατρικού Τουρισμού (Τζαναβάρα 2014).

5.1 Εκπαίδευση

Οι βάσεις, για οποιοδήποτε τομέα θα ήθελε κάποιος να αναπτύξει, στηρίζονται αρχικά στην εκπαίδευση. Μέσω της σωστής εκπαίδευσης και επιμόρφωσης θα υπάρξει και η ανάλογη διασφάλιση ποιότητας των υπηρεσιών. Με κατάλληλα σεμινάρια ή ακόμα και με την ίδρυση τριτοβάθμιων σχολών θα ήταν δυνατό να αποφοιτήσουν νέοι επαγγελματίες με σωστή κατάρτιση στα πλαίσια του Ιατρικού Τουρισμού. Το πρόγραμμα των σπουδών θα έπρεπε να εστιάζει εκτός από τις βασικές γνώσεις για την υγεία και στο τομέα του τουρισμού. Θα μπορούσαν να υπάρχουν και οι ανάλογες ειδικότητες οι οποίες

είναι απαραίτητες για τον Ιατρικό Τουρισμό, όπως αυτές του ιατρού, του νοσηλευτή και του φυσικοθεραπευτή. Ανάλογες θα ήταν κατάλληλο να ήταν οι γνώσεις των εργαζομένων των ξενοδοχείων, τα οποία συνεργάζονται με τα νοσοκομεία για την καλύτερη εξυπηρέτηση και διαμονή των ασθενών-τουριστών και των συνοδών τους. Η σωστή κατάρτιση θα τους βοηθήσει να ανταποκριθούν κατάλληλα στις ιδιαίτερες ανάγκες του ασθενή-τουρίστα, όπως η παροχή πρώτων βοηθειών, βασικά στοιχεία φροντίδας (σωστή κινητοποίηση, κατάλληλη διατροφή, σωστή χορήγηση φαρμάκων κτλ.), να μπορεί να συνεννοείται στη μητρική του γλώσσα και να εφαρμόζεται σωστή υγιεινή του χώρου, έτσι ώστε να προλαμβάνονται οι λοιμώξεις (Γεωργαντά 2014).

5.2 Ξενοδοχειακές Εγκαταστάσεις

Όλα αυτά, εφόσον θα πραγματοποιηθούν στους χώρους ενός ξενοδοχείου, θα πρέπει και το ίδιο το ξενοδοχείο να πληρεί κάποιες προϋποθέσεις. Οι ξενοδοχειακές εγκαταστάσεις έχουν καθοριστικό ρόλο, καθώς σε αυτό το χώρο ο ασθενής θα λάβει τη μετανοσοκομειακή του φροντίδα. Τόσο αυτός όσο και οι συνοδοί του επιθυμούν μια άνετη και ασφαλή διαμονή, κάτι το οποίο θα τους δοθεί μόνο σε ένα κατάλληλο και εξοπλισμένο ξενοδοχείο. Έτσι, η ύπαρξη κάποιας ράμπας, οι άνετοι χώροι στα δωμάτια και γενικά στους χώρους του ξενοδοχείου έτσι ώστε να μπορούν να μετακινούνται με ευκολία οι ασθενείς, τα αναπηρικά αμαξίδια και τα φορεία κρίνεται απαραίτητο. Επιπλέον, επειδή ο ασθενής-τουρίστας θα συνοδεύεται από την οικογένειά του και θα επιθυμούν να περάσουν στιγμές χαλάρωσης, θα ήταν καλύτερο να διαθέτουν φυσικοθεραπευτήριο και αθλητικές εγκαταστάσεις τόσο για τους ίδιους όσο και για τις ασκήσεις των ασθενών με σκοπό την αποκατάσταση. Τέλος, η διοργάνωση πολιτιστικών δραστηριοτήτων, όπως συναυλίες, χοροί, εκθέσεις και γενικά κάθε είδους χώροι αναψυχής θα ήταν μία ευχάριστη απασχόληση κατά τη διάρκεια παραμονής τους στη χώρα (Δόση 2012).

5.3 Μέσα Μαζικής Ενημέρωσης (ΜΜΕ)

Για την εδραίωση του Ιατρικού Τουρισμού θα μπορούσε να βοηθήσει και η προβολή του από τα ΜΜΕ, το διαδίκτυο, τα γραφεία τουρισμού ακόμα και από τα ίδια τα νοσοκομεία. Η επιλογή του προορισμού από τους ασθενείς-τουρίστες εξαρτάται κατά ένα μεγάλο ποσοστό από τη διαφήμιση και την προώθηση της εκάστοτε χώρας. Βασικό ρόλο έχουν οι διαμεσολαβητές, οι οποίοι συγκεντρώνουν τα στοιχεία των υποψήφιων ασθενών και τους κατευθύνουν αναλόγως. Πολλά τουριστικά γραφεία έχουν επεκταθεί και στον κλάδο του Ιατρικού Τουρισμού. Με πληροφορίες και προσφορές μέσα από τις ιστοσελίδες τους στο διαδίκτυο βοηθούν τους ενδιαφερόμενους να διαλέξουν την κατάλληλη χώρα και το νοσηλευτικό ίδρυμα για την επέμβαση ή τη θεραπεία τους ανάλογα με την οικονομική τους δυνατότητα. Παρέχουν ταξιδιωτικά πακέτα, τα οποία περιλαμβάνουν τα ταξιδιωτικά εισιτήρια, το πακέτο διαμονής στο ξενοδοχείο, τα έξοδα νοσηλείας, πιθανόν κάποια ξενάγηση στη πόλη που διαμένουν ή σε κάποιο τουριστικό αξιοθέατο σε κοντινή απόσταση, καθώς τους παρέχει και ανθρώπους οι οποίοι μιλούν τη μητρική τους γλώσσα και θα τους εξυπηρετούν σε κάθε ανάγκη και διευκρίνιση που θέλουν. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι η ιστοσελίδα www.treatmentabroad.com, η οποία παρέχει πληροφορίες για τα νοσηλευτικά ιδρύματα σε κάθε χώρα ανάλογα με τη θεραπεία που επιθυμεί να πραγματοποιήσει ο επισκέπτης, καθώς τους πληροφορεί και για το κόστος του εκάστοτε πακέτου, έτσι ώστε να μπορούν να κάνουν συγκρίσεις (Γκάλβου 2015).

5.4 Νοσηλευτικά ιδρύματα

Ακόμα, τα ίδια τα νοσηλευτικά ιδρύματα μπορούν με κατάλληλες προωθητικές ενέργειες να αναδείξουν και να διαφημίσουν στο κοινό το επίπεδο ποιότητας των προσφερόμενων υπηρεσιών τους αλλά και τη σημαντικότητα επιλογής τους σε σχέση με τους ανταγωνιστές τους μέσω των ιστοσελίδων τους στο διαδίκτυο. Καθοριστικό ρόλο μπορεί να έχει και η ίδια η χώρα, καθώς θα είναι σε θέση να προσελκύσει ασθενείς-τουρίστες, οι οποίοι θα επιφέρουν οικονομική ενίσχυση και θα βελτιώσουν την εικόνα της χώρας στο εξωτερικό. Στην Ελλάδα αυτό το ρόλο τον έχει αναλάβει ο Εθνικός Οργανισμός Τουρισμού (ΕΟΤ). Για να μπορέσει να αναπτυχθεί ο Ιατρικός Τουρισμός, θα ήταν

κατάλληλο εκτός από τις προωθητικές ενέργειες του απλού τουρισμού, να δημιουργηθούν και ανάλογα τηλεοπτικά και διαδικτυακά σποτ τα οποία θα πληροφορούν τους ενδιαφερόμενους για τα δεδομένα του Ιατρικού Τουρισμού σε μια χώρα, είτε μέσω των ιστοσελίδων κοινωνικής δικτύωσης, είτε μέσω μιας ιστοσελίδας η οποία θα την εκπροσωπεί και στην οποία θα περιλαμβάνονται όλες οι πληροφορίες σχετικά με τον Ιατρικό Τουρισμό και ότι χρειάζεται ο ασθενής-τουρίστας να γνωρίζει, όπως κέντρα Ιατρικού Τουρισμού, τις θεραπείες που πραγματοποιούνται, το κόστος και τα αξιοθέατα (Τζαναβάρα 2014).

5.5 Κρατικές ρυθμίσεις

Σημαντικές αλλαγές στον τρόπο αντιμετώπισης του Ιατρικού Τουρισμού θα πρέπει να γίνουν και εκ μέρους της πολιτείας. Οι χρηματικοί πόροι και η επένδυση κρατικών κεφαλαίων για την ανάπτυξη και επέκταση των ήδη υπάρχουσών νοσηλευτικών ιδρυμάτων, καθώς και η ίδρυση καινούριων κρίνεται απαραίτητη. Επιπλέον, δε θα ήταν ωφέλιμο οι κρατικές υπηρεσίες να αδιαφορήσουν και για τις προσπάθειες τις οποίες κάνει ο ιδιωτικός τομέας. Μπορεί να είναι ανεξάρτητος από το κράτος, αλλά εφόσον προσπαθεί να αναβαθμίσει τη χώρα με τη προβολή στο εξωτερικό, συμβάλλοντας στην οικονομία και δημιουργώντας καινούριες θέσεις εργασίας, το ελάχιστο θα ήταν να υπάρχει η απαραίτητη στήριξη και ενθάρρυνση από το κράτος σε καινούριους επιχειρηματίες, οι οποίοι θέλουν να δραστηριοποιηθούν στο τομέα του Ιατρικού Τουρισμού. Με κατάλληλες νομοθετικές ρυθμίσεις και στήριξή τους σε περιόδους κρίσης θα προσελκύσουν νέους επενδυτές και θα δημιουργηθούν νέα κέντρα Ιατρικού Τουρισμού (Γεωργαντά 2014).

Συμπερασματικά, κάθε χώρα η οποία θέλει να αναπτύξει τον Ιατρικό Τουρισμό έχει τις δυνατότητες να το πραγματοποιήσει ακολουθώντας κάποια συγκεκριμένα βήματα, τα οποία θα βοηθήσουν στη σωστή και ορθή ανάπτυξή του. Θέματα όπως η εκπαίδευση του προσωπικού των νοσηλευτικών ιδρυμάτων και των ξενοδοχείων, η κατάλληλη στελέχωση των κτιρίων με προσωπικό και μηχανήματα, η ορθή διαφήμιση και προώθηση του Ιατρικού Τουρισμού και από την ίδια τη χώρα αλλά και από το εκάστοτε νοσοκομείο ή κλινική, καθώς και οι απαραίτητες νομοθετικές διατάξεις και ρυθμίσεις εκ μέρους του κράτους είναι

κάποια από τα βασικά βήματα τα οποία θα ήταν σωστό να τηρηθούν με σκοπό την ανάπτυξή του.

ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ-ΠΡΟΤΑΣΕΙΣ

Αν και οι άνθρωποι ταξιδεύουν για τη βελτίωση της υγείας τους εδώ και πολλά χρόνια, σήμερα ο ιατρικός τουρισμός αναδύεται ως μια επιταχυνόμενη βιομηχανία στην υγεία η οποία χαρακτηρίζεται από το υψηλό κόστος των ιατρικών πράξεων, τους μεγάλους χρόνους αναμονής των επεμβάσεων, την αναζήτηση μη διαθέσιμου εξοπλισμού στη χώρα διαμονής, τις ευκολίες των διεθνών αερομεταφορών και την ευκολία αναζήτησης πληροφοριών στο διαδίκτυο. Ο ασθενής- ταξιδιώτης ταξιδεύει από επιλογή σε όποια χώρα προορισμό επιθυμεί ανάλογα με τις υπηρεσίες που θέλει να του δοθούν χωρίς περιορισμούς.

ΝΕΟΤΕΡΑ ΔΕΔΟΜΕΝΑ ΣΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ

Κυριακή Καραμανλή¹, Ελισάβετ Τζιαφέτα¹, Δέσποινα Διαμαντοπούλου¹

1. Φοιτήτρια Νοσηλευτικής Αλεξάνδρειου ΤΕΙ Θεσσαλονίκης

Εισαγωγή: Ο τουρισμός αποτελεί ένα πολύπλοκο φαινόμενο και για το λόγο αυτό αποδείχθηκε αδύνατον να δοθεί ένας οριστικός και απόλυτος ορισμός. Στην Ελλάδα και στην Ευρώπη υπάρχουν ιστορικά δεδομένα, τα οποία αποδεικνύουν πως τα ταξίδια και η μετακίνηση αποτελούσαν από τα αρχαία χρόνια μέρος της κουλτούρας των ανθρώπων. Σήμερα, χιλιάδες είναι οι ασθενείς οι οποίοι επιλέγουν να ταξιδέψουν σε κάποια άλλη χώρα με σκοπό να πραγματοποιήσουν κάποια επέμβαση.

Σκοπός: Η καταγραφή των νεότερων δεδομένων σχετικά με το φαινόμενο του Ιατρικού Τουρισμού, η ανάδειξη των πληροφοριών σχετικά με τους ασθενείς-τουρίστες, καθώς και η ανάδειξη τρόπων με τους οποίους μπορεί μία χώρα να αναπτύξει τον κλάδο του Ιατρικού Τουρισμού.

Μεθοδολογία: Οι πληροφορίες πηγάζουν από επιστημονικές εργασίες οι οποίες αναζητήθηκαν μέσω της μηχανής αναζήτησης Google Scholar, καθώς και από ηλεκτρονικές ιστοσελίδες νοσηλευτικών ιδρυμάτων και φορέων οι οποίοι ασχολούνται ενεργά με τον Ιατρικό Τουρισμό, στη διάρκεια της τελευταίας δεκαετίας.

Αποτελέσματα: Ο Ιατρικός Τουρισμός είναι αρκετά διαδεδομένος, καθώς προσφέρει πληθώρα επιλογών επεμβάσεων και τόπων προορισμού ανάλογα με τις οικονομικές δυνατότητες και προσωπικές προτιμήσεις του ασθενή-τουρίστα. Πολλές χώρες έχουν εισάγει τον Ιατρικό Τουρισμό στη βιομηχανία τους με αποτέλεσμα να υπάρχει μεγάλος ανταγωνισμός και συνεπώς να προσφέρονται υπηρεσίες υψηλής ποιότητας σε πραγματικά χαμηλές τιμές.

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

Λέξεις-Κλειδιά: Ιατρικός Τουρισμός, Τουρισμός Υγείας, ασθενείς-τουρίστες

Σύνολο λέξεων: 266

LATEST DATA ON MEDICAL TOURISM

Kyriaki Karamanli¹, Elisavet Tziafeta¹, Despoina Diamantopoulou¹

1. Student of Nursing of Alexander TEI of Thessaloniki

Introduction: Tourism is a complicated issue and, as a result, it was impossible a definite and absolute definition to be given. Both in Greece and in Europe there are historical data, which prove that travels and transportation were part of people's culture since the ancient times. Today, thousands of patients choose to travel to a foreign country in order to undergo an operation.

Aim: The recording of the latest data about the issue of Medical Tourism, of information regarding patients-tourists and of the means by which the field of Medical Tourism evolves in each country.

Methodology: The information stems from scientific assignments, which were searched through the Google Scholar browser, and also from websites of nursing institutes and of bodies concerned about Medical Tourism actively during the last decade.

Results: Medical Tourism is quite prevalent, since it offers a range of operations and destinations, depending on the affordability and the personal choices of the patient-tourist. Moreover, it has been introduced in the industry of many countries, causing a big competition in prices and, as a result, high quality services in really low cost.

Conclusions: It is a generally known fact that tourism constitutes a significant financial activity in an international level. It not only offers financial benefits, but also it features the country worldwide, advertising the offered health services and promoting the image of the country abroad. Through many bodies, such as education, means of communication and information and government bodies, Medical Tourism can be developed even more and is capable of improving the health level of the citizens of each country.

Key words: Medical Tourism, Health Tourism, patients-tourists

Word count: 262

ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

- 1) Embryoland: Κέντρο Υποβοηθούμενης Αναπαραγωγής. Διαθέσιμο σε: <http://www.embryoland.gr/> (Ανακτήθηκε 17 Σεπτεμβρίου, 2016).
- 2) Medical Tourism in Greece. Διαθέσιμο σε: <http://medicaltourism.com/Default.aspx> (Ανακτήθηκε 3 Ιουνίου, 2016).
- 3) Treatment Abroad. Διαθέσιμο σε: <http://www.treatmentabroad.com/> (Ανακτήθηκε 10 Ιουνίου, 2016).
- 4) ΑΧΕΠΑ - Πανεπιστημιακό Γενικό Νοσοκομείο Θεσσαλονίκης (AHEPA Hospital). Διαθέσιμο σε: <http://www.ahepahosp.gr/index.asp> (Ανακτήθηκε 10 Ιουνίου, 2016).
- 5) Γεωργαντά, Μ. (2014). *Ο Οικονομικός Αντίκτυπος του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα*. Διπλωματική εργασία. Πειραιάς.
- 6) Γκάλβου, Α. (2015). *Το Νομικό Πλαίσιο του Τουρισμού Υγείας στην Ελλάδα*. Διπλωματική εργασία. Πειραιάς.
- 7) Δόση, Χ. (2012). *Εναλλακτικός Τουρισμός: Μια Έρευνα για την Απήχηση του Ιαματικού Τουρισμού στα Λουτρά Λουτρακίου Πέλλας*. Διπλωματική εργασία. Καβάλα.
- 8) Εμμετροπία: Οφθαλμολογικό και Διαθλαστικό Κέντρο. Διαθέσιμο σε: <http://www.emmetropia.gr/gr/index.php> (Ανακτήθηκε 10 Ιουνίου, 2016).
- 9) Ιατρικό Διαβαλκανικό Θεσσαλονίκης. Διαθέσιμο σε: <http://www.iatrikodiavalkaniko.gr/el/node/> (Ανακτήθηκε 10 Ιουνίου, 2016).
- 10) Νεφρολογική Κλινική Mesogeios - mesogeios.gr. Διαθέσιμο σε: <http://www.mesogeios.gr/> (Ανακτήθηκε 10 Ιουνίου, 2016).
- 11) Όμιλος Υγεία. Διαθέσιμο σε: <http://www.hygeia.gr/> (Ανακτήθηκε 10 Ιουνίου, 2016).

- 12) Σύνδεσμος Δήμων Ιαματικών Πηγών Ελλάδας. Διαθέσιμο σε: <http://www.thermalsprings.gr/index.php/el/> (Ανακτήθηκε 28 Μαΐου, 2016).
- 13) Σύνδεσμος Ελληνικών Τουριστικών Επιχειρήσεων. Διαθέσιμο σε: <http://sete.gr/> (Ανακτήθηκε 7 Ιουνίου, 2016).
- 14) Τζαναβάρα, Ε. (2014). *Ιατρικός Τουρισμός και οι Προοπτικές Ανάπτυξής του στην Ελλάδα*. Διπλωματική εργασία. Πειραιάς.
- 15) Τσόκα, Ι. (2008). *Στρατηγική και Ιατρικός Τουρισμός: Η Περίπτωση της Ελλάδας*. Διδακτορική διατριβή. Πειραιάς.
- 16) Χατζαντώνη, Μ. (2014). *Ο Τουρισμός στη Δωδεκάνησο (1947-2013)*. Διπλωματική εργασία. Πειραιάς.

ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Ι

Πίνακας 3.1: Πιστοποιημένα ελληνικά νοσηλευτικά ιδρύματα (Γεωργαντά 2014).

Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Αναγέννηση	Θεσσαλονίκη
Ιδιωτικό Νοσοκομείο Ιατρικό Διαβαλκανικό	Θεσσαλονίκη
Ιατρικό Κέντρο Αθηνών (Όμιλος Ιατρικού Αθηνών)	Αττική
Εξειδικευμένη Οδοντιατρική Φροντίδα EuroDentica	Αθήνα, Μαρούσι Αττικής
Ιδιωτική Γυναικολογική-Μαιευτική Κλινική Ρέα	Παλαιό Φάληρο Αττικής
Ιδιωτικό Νοσοκομείο Μητέρα (Όμιλος Υγεία)	Μαρούσι Αττικής
Ιδιωτικό Νοσοκομείο Υγεία (Όμιλος Υγεία)	Μαρούσι Αττικής
Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Φιλοκτήτης (Μέλος του Ομίλου Ιασώ)	Κορωπί Αττικής
Ιασώ General	Μαρούσι Αττικής
Ιασώ Παίδων	Μαρούσι Αττικής
Ιασώ Θεσσαλίας	Λάρισα
Κέντρο Αποθεραπείας και Αποκατάστασης Animus	Λάρισα
Υπηρεσίες Α Φροντίδας	Ρέθυμνο
Διαγνωστικό Κέντρο Απεικονίσεων Μαγνητική Τομογραφία	Χίος
Ιατρικό Κέντρο Zante Medical Care	Ζάκυνθος