

---

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ  
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

---

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ  
ΤΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΥ ΓΙΑ  
ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ**

**Τζανάκη Μαρία**

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης  
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση  
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2023



---

**ΠΑΝΕΠΙΣΤΗΜΙΟ  
ΠΕΙΡΑΙΩΣ**



**ΤΜΗΜΑ ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΗΣ  
ΕΠΙΣΤΗΜΗΣ**

---

**ΠΡΟΓΡΑΜΜΑ ΜΕΤΑΠΤΥΧΙΑΚΩΝ ΣΠΟΥΔΩΝ  
«ΟΙΚΟΝΟΜΙΚΑ και ΔΙΟΙΚΗΣΗ της ΥΓΕΙΑΣ»**

**ΔΙΕΡΕΥΝΗΣΗ ΤΩΝ ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΙΚΩΝ ΠΑΡΑΓΟΝΤΩΝ  
ΤΗΣ ΕΠΙΛΟΓΗΣ ΤΗΣ ΧΩΡΑΣ ΠΡΟΟΡΙΣΜΟΥ ΓΙΑ  
ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ**

**Τζανάκη Μαρία, Α.Μ.: ΟΔΥ/1949**

Επιβλέπων: Ράικου Μαρία / Αναπληρώτρια Καθηγήτρια / Πανεπιστήμιο Πειραιώς

Διπλωματική Εργασία υποβληθείσα στο Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης  
του Πανεπιστημίου Πειραιώς για την απόκτηση  
Μεταπτυχιακού Διπλώματος Ειδίκευσης στα Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας.

Πειραιάς, 2023



---

**UNIVERSITY of PIRAEUS**



**DEPARTMENT of  
ECONOMICS**

---

**M.Sc. in Health Economics and Management**

**A STUDY OF THE DETERMINANTS OF MEDICAL  
TOURISM DESTINATION SELECTION PROCESS**

**Tzanaki Maria**

Master Thesis submitted to the Department of Economics  
of the University of Piraeus in partial fulfillment of the requirements  
for the degree of M.Sc. in Health Economics and Management

Piraeus, Greece, 2023



## **ΒΕΒΑΙΩΣΗ ΕΚΠΟΝΗΣΗΣ ΔΙΠΛΩΜΑΤΙΚΗΣ ΕΡΓΑΣΙΑΣ**

«Δηλώνω υπεύθυνα ότι το έργο που εκπονήθηκε και παρουσιάζεται στην υποβαλλόμενη διπλωματική εργασία, έχει γραφτεί από εμένα αποκλειστικά στο σύνολό της. Δεν έχει υποβληθεί ούτε έχει εγκριθεί στο πλαίσιο κάποιου άλλου μεταπτυχιακού προγράμματος ή προπτυχιακού τίτλου σπουδών, ούτε είναι εργασία ή τμήμα εργασίας ακαδημαϊκού ή επαγγελματικού χαρακτήρα.

Δηλώνω επίσης ότι αναφέρονται καταλλήλως στο σύνολό τους οι πηγές στις οποίες ανέτρεξα για την εκπόνηση της συγκεκριμένης εργασίας. Παράβαση της ανωτέρω ακαδημαϊκής μου ευθύνης αποτελεί ουσιώδη λόγο για την ανάκληση του πτυχίου μου.»





*Στην οικογένειά μου, στους φίλους μου  
και σε αυτούς που με στηρίζουν*



# Διερεύνηση των Προσδιοριστικών Παραγόντων της Επιλογής της Χώρας Προορισμού για Ιατρικό Τουρισμό

**Σημαντικοί Όροι:** ιατρικός τουρισμός, τουρισμός υγείας, ιατρική υπηρεσία, χώρα προορισμός, προσδιοριστικοί παράγοντες

## Περίληψη

Στόχος της εργασίας είναι η αποτύπωση των προσδιοριστικών παραγόντων που επηρεάζουν έναν πολίτη να επιλέξει την παροχή ιατρικής υπηρεσίας σε άλλη χώρα από αυτήν που διαμένει μόνιμα, καθώς και τόσο την συγκεκριμένη ιατρική υπηρεσία όσο και τη χώρα προορισμό.

Για την εκπλήρωση του σκοπού αυτού, πραγματοποιήθηκε πρωτογενής και δευτερογενής έρευνα. Το πρώτο μέρος αποτελεί το βιβλιογραφικό κομμάτι στο οποίο η συλλογή των στοιχείων πραγματοποιήθηκε από βιβλιογραφικές πηγές καθώς και μέσω της συγκέντρωσης μελετών και ξενόγλωσσων άρθρων που άπτονται του θέματος της ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού. Αναλυτικότερα, περιγράφεται ο ιατρικός τουρισμός και η διαφοροποίησή του από τον τουρισμό υγείας, ο ρόλος του στην Ελλάδα αλλά και στον κόσμο κυρίως τόσο εντός όσο και εκτός της πανδημίας Covid-19, ενώ ολοκληρώνεται με επιπρόσθετες πληροφορίες για τους προσδιοριστικούς παράγοντες, τις ιατρικές υπηρεσίες και τις δημοφιλέστερες χώρες-προορισμούς. Στο δεύτερο μέρος της εργασίας που αποτελεί το ερευνητικό της κομμάτι, αποτυπώνονται τα δεδομένα που λάβαμε από τα ερωτηματολόγια που απάντησαν 101 συμμετέχοντες που διαμένουν εντός και εκτός Ελλάδος. Η συμπλήρωση των ερωτηματολογίων διήρκησε από τις 21/03/2022 έως τις 21/07/2022 και εμπεριείχε κοινωνικά, δημογραφικά και σχετιζόμενα με την επιλογή ιατρικού τουρισμού χαρακτηριστικά.

Στο τελευταίο μέρος, καταγράφονται τα συμπεράσματα. Σχετικά με τους προσδιοριστικούς παράγοντες, με σειρά βαθμού σημαντικότητας είναι οι procedure-based, cost-based και travel-based. Οι δημοφιλέστερες υπηρεσίες υγείας προς ανεύρεση σε άλλες χώρες είναι η καρδιολογία, η θεραπεία καρκίνου, η μεταμόσχευση οργάνων, η

ορθοπαιδική, η οφθαλμολογία, η παιδιατρική, η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, η οδοντιατρική, καθώς και η δερματολογία και η γυναικολογία. Τέλος, οι χώρες που επιλέγονται για ιατρικό τουρισμό σύμφωνα με τη βιβλιογραφία είναι οι εξής: Καναδάς, Σιγκαπούρη, Ιαπωνία, Ισπανία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ντουμπάι, Κόστα Ρίκα, Ισραήλ, Άμπου Ντάμπι, Ινδία, Τσεχία, Πορτογαλία, Ουγγαρία, Ελλάδα, Γουατεμάλα καθώς και οι ΗΠΑ, οι χώρες γενικότερα της Ασίας του Ειρηνικού Ωκεανού, ενώ στις απαντήσεις του ερωτηματολογίου καταγράφονται κυρίως οι ΗΠΑ, η Γερμανία, η Ελλάδα, η Μεγάλη Βρετανία και η Γαλλία. Αν και βάσει της βιβλιογραφίας οι χώρες του ενονομαζόμενου δυτικού κόσμου συνήθως προτιμώνται για την φήμη της καλύτερης ποιότητας, ενώ οι αναπτυσσόμενες χώρες για τις χαμηλότερα οικονομικά υπηρεσίες υγείας, βάσει των απαντήσεων του ερωτηματολογίου προκύπτει το συμπέρασμα ότι η χώρα επιλογής και οι παράγοντες επιρροής είναι ανεξάρτητες από την ιατρική υπηρεσία που έχουν ανάγκη οι πολίτες να λάβουν.

# **A Study of the Determinants of Medical Tourism Destination Selection Process**

**Keywords:** medical tourism, health tourism, medical service, destination country, determinants

## **Abstract**

The main purpose of the study is to investigate the factors that might affect the selection of medical service provision in a foreign country - outside the person's residence country - as well as the type of medical services and the destination country of choice.

To fulfil this purpose, primary and secondary research was carried out. The first part presents the literature review, in which the data was collected from literature sources as well as from studies and foreign language articles relating to the medical tourism. More specifically, medical tourism and the discrimination between medical and health tourism, its role in Greece and in other countries (before and during Covid-19 period) are described. This part concluded with additional information on determinants, medical services and the most popular destination countries. The second part of the study, presents the empirical research and reports the statistical analysis of 101 responses to a questionnaire constructed by the investigator for the purposes of this study administered to individuals with Greece or other country permanent residency. The collection of questionnaires lasted from 21/03/2022 to 21/07/2022 and contains social, demographic and medical tourism related characteristics.

The results show that the determinants, in an increasing order of significance, are procedure-based, cost-based and travel-based. The most popular types of medical services for medical tourism are cardiology, cancer treatment, organ transplantation, orthopaedics, ophthalmology, paediatrics, fertility/reproduction system IVF, dental care, dermatology and gynaecology. Based on the literature the countries selected for medical tourism are as follows: Canada, Singapore, Japan, Spain, the United Kingdom, Dubai, Costa Rica, Israel, Abu Dhabi, India, Czech Republic, Portugal, Hungary, Greece, Guatemala, USA and the countries of Asia-Pacific, while the respondents of this study questionnaire mainly included residents in the USA, Germany, Greece, Great Britain and France.

Although, as based on the literature the developed countries are usually preferred because of the high quality of services while the developing countries because of the low cost of health services, based on the results of this study, the choice of the destination country and the factors influence this choice are independent of the type of medical services.

## **Περιεχόμενα**

<b>Περίληψη</b>	<b>xi</b>
<b>Abstract</b>	<b>xiii</b>
<b>Κατάλογος Πινάκων &amp; Εικόνων</b>	<b>xvii</b>
<b>Κατάλογος Διαγραμμάτων</b>	<b>xix</b>
<b>Εισαγωγή</b>	<b>1</b>

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1: Ιατρικός Τουρισμός**

<b>1.1 Εισαγωγή</b>	<b>3</b>
<b>1.2 Τουρισμός</b>	<b>4</b>
<b>1.3 Τουρισμός Υγείας έναντι Ιατρικού Τουρισμού</b>	<b>5</b>
<b>1.4 Ιατρικός Τουρισμός</b>	<b>6</b>
<b>1.5 Ιατρικός Τουρισμός και Covid-19</b>	<b>9</b>
<b>1.6 Το οικοσύστημα των υπηρεσιών</b>	<b>11</b>
<b>1.7 Ιατρικός Τουρισμός στην Ελλάδα</b>	<b>12</b>

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2: Προσδιοριστικοί Παράγοντες στον Ιατρικό Τουρισμό**

<b>2.1 Προσδιοριστικοί Παράγοντες Προσφοράς και Ζήτησης Ανάπτυξης Ιατρικού Τουρισμού</b>	<b>17</b>
<b>2.2 Ιατρικές υπηρεσίες &amp; προσδιοριστικοί παράγοντες</b>	<b>21</b>
<b>2.3 Χώρες προορισμοί &amp; προσδιοριστικοί παράγοντες</b>	<b>25</b>

### **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3: Υλικό και Μέθοδος**

<b>3.1 Εισαγωγή</b>	<b>31</b>
<b>3.2 Πρωτογενής έρευνα</b>	<b>31</b>
<b>3.3 Δευτερογενής έρευνα</b>	<b>32</b>
<b>3.4 Ευρήματα και παρουσίαση αποτελεσμάτων της έρευνας</b>	<b>32</b>
<b>3.4.1 Δειγματοληψία</b>	<b>32</b>
<b>3.4.2 Κατανομή του δείγματος με βάση τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά</b>	<b>32</b>
<b>3.4.3 Ερωτήσεις-Απαντήσεις για τον ιατρικό τουρισμό</b>	<b>37</b>

3.5 Αποτελέσματα	56
<b>Κεφάλαιο 4: Συζήτηση - Συμπεράσματα</b>	
4.1 Περιορισμοί Μελέτης	59
4.2 Συζήτηση	59
4.3 Ηθικό Κομμάτι	61
4.4 Συμπεράσματα	63
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α – Ερωτηματολόγιο στην αγγλική γλώσσα</b>	<b>67</b>
<b>ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β – Μετάφραση ερωτηματολογίου στην ελληνική γλώσσα</b>	<b>77</b>
<b>ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ</b>	<b>87</b>



## Κατάλογος Πινάκων & Εικόνων

Πίνακας 2.1 Διακύμανση τιμών σε χειρουργικές επεμβάσεις κάποιων χωρών (σε US\$)	27
Εικόνα 2.1 Στοιχεία μετακίνησης ιατρικών τουριστών μεταξύ χωρών το έτος 2008	25
Εικόνα 3.1 Απάντηση ερώτησης 8i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών για την αντιμετώπιση του καρκίνου	42
Εικόνα 3.2 Απάντηση ερώτησης 9i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών καρδιολογίας	43
Εικόνα 3.3 Απάντηση ερώτησης 10i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών μεταμόσχευσης οργάνων	45
Εικόνα 3.4 Απάντηση ερώτησης 11i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών ορθοπεδικής	46
Εικόνα 3.5 Απάντηση ερώτησης 12i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών οφθαλμολογίας	48
Εικόνα 3.6 Απάντηση ερώτησης 13i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών παιδιατρικής	49
Εικόνα 3.7 Απάντηση ερώτησης 14i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής	51
Εικόνα 3.8 Απάντηση ερώτησης 15i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών οδοντιατρικής	53
Εικόνα 3.9 Απάντηση ερώτησης 16ii – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή άλλων ιατρικών υπηρεσιών	55



## Κατάλογος Διαγραμμάτων

Διάγραμμα 2.1 Προσδιοριστικοί παράγοντες ιατρικού τουρισμού από ερωτηθέντες ασθενείς	24
Διάγραμμα 2.2 Αγορά ιατρικού τουρισμού ανά έτος σε κάποιες χώρες για τα έτη 2020-2030 (σε US\$)	28
Διάγραμμα 3.1 Απάντηση ερώτησης 1 – Φύλο	33
Διάγραμμα 3.2 Απάντηση ερώτησης 2 – Ηλικιακή Ομάδα	33
Διάγραμμα 3.3 Απάντηση ερώτησης 3 – Μορφωτικό Επίπεδο	34
Διάγραμμα 3.4 Απάντηση ερώτησης 4 – Επαγγελματική Ιδιότητα	34
Διάγραμμα 3.5 Απάντηση ερώτησης 5 – Φυλετική Ομάδα	35
Διάγραμμα 3.6 Απάντηση ερώτησης 6 – Χώρα Διαμονής	36
Διάγραμμα 3.7 Απάντηση ερώτησης 17 – Ετήσιο Εισόδημα νοικοκυριού	36
Διάγραμμα 3.8 Απάντηση ερώτησης 7i – Ταξίδι σε χώρα εκτός μόνιμης κατοικίας για παροχή ιατρικής υπηρεσίας	37
Διάγραμμα 3.9 Απάντηση ερώτησης 7ii – Φορές που έχει γίνει ήδη ιατρικός τουρισμός	38
Διάγραμμα 3.10 Απάντηση ερώτησης 7iii – Χώρα-προορισμός που έχει ήδη πραγματοποιηθεί ιατρικός τουρισμός	38
Διάγραμμα 3.11 Απάντηση ερώτησης 7vi – Ιατρικές υπηρεσίες που έχουν ήδη ληφθεί σε ιατρικό τουρισμό	39
Διάγραμμα 3.12 Απάντηση ερώτησης 7v – Λήψη χειρουργικών υπηρεσιών στο πλαίσιο ιατρικού τουρισμού	40
Διάγραμμα 3.13 Απάντηση ερώτησης 8ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την αντιμετώπιση του καρκίνου	42
Διάγραμμα 3.14 Απάντηση ερώτησης 9ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την καρδιολογία	44
Διάγραμμα 3.15 Απάντηση ερώτησης 10ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για τη μεταμόσχευση οργάνων	45
Διάγραμμα 3.16 Απάντηση ερώτησης 11ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την ορθοπεδική	47
Διάγραμμα 3.17 Απάντηση ερώτησης 12ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την οφθαλμολογία	48

Διάγραμμα 3.18 Απάντηση ερώτησης 13ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την παιδιατρική	50
Διάγραμμα 3.19 Απάντηση ερώτησης 14ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή	51
Διάγραμμα 3.20 Απάντηση ερώτησης 15ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την οδοντιατρική	53
Διάγραμμα 3.21 Απάντηση ερώτησης 16i – Άλλες ιατρικές υπηρεσίες για ιατρικό τουρισμό	55
Διάγραμμα 3.22 Απάντηση ερώτησης 16iii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για άλλες ιατρικές υπηρεσίες	56

## ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Η παγκόσμια αύξηση της ροής ασθενών και επαγγελματιών υγείας, καθώς και της ιατρικής τεχνολογίας, της κεφαλαιακής χρηματοδότησης και των ρυθμιστικών καθεστώτων πέρα από τα εθνικά σύνορα έχει οδηγήσει σε νέα πρότυπα κατανάλωσης και παραγωγής υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης τις τελευταίες δεκαετίες. Ένα σημαντικό νέο στοιχείο ενός αυξανόμενου εμπορίου στον τομέα της υγειονομικής περίθαλψης έχει περιλάβει τη διασυνοριακή διακίνηση ασθενών για την επιδίωξη ιατρικής περίθαλψης και υγείας. ένα φαινόμενο που συνήθως ονομάζεται «ιατρικός τουρισμός». Ο ιατρικός τουρισμός εμφανίζεται όταν οι καταναλωτές επιλέγουν να ταξιδέψουν πέρα από τα διεθνή σύνορα με σκοπό να λάβουν κάποια μορφή ιατρικής περίθαλψης. Αυτή η θεραπεία μπορεί να καλύπτει όλο το φάσμα των ιατρικών υπηρεσιών, όπως οδοντιατρική φροντίδα, αισθητική χειρουργική, εκλεκτική χειρουργική και θεραπεία γονιμότητας. Οι ασθενείς αυτοί μπορεί να προέρχονται από πλουσιότερα, πιο ανεπτυγμένα έθνη και να ταξιδεύουν σε λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες για πρόσβαση σε υπηρεσίες υγείας, παραδείγματος χάριν λόγω των θεραπειών χαμηλού κόστους που διατίθενται στις τελευταίες, ενώ να έχουν παρακινηθεί από τις πλούσιες πηγές πληροφοριών στο διαδίκτυο.

Το ερώτημα που δημιουργείται αυτομάτως είναι το ποιοι είναι οι προσδιοριστικοί παράγοντες που επηρεάζουν τη ζήτηση για ιατρικό τουρισμό, δηλαδή από τι επηρεάζονται τα άτομα να ταξιδέψουν σε άλλη χώρα από αυτή της μόνιμης διαμονής τους για να λάβουν ιατρικές υπηρεσίες. Επίσης ενδιαφέρον παρουσιάζει ο εντοπισμός των πιο δημοφιλών χωρών-προορισμών για τη λήψη αυτών των υπηρεσιών.

Σκοπό της παρούσας μελέτης λοιπόν αποτελεί η διερεύνηση των παραγόντων που προσδιορίζουν την επιλογή μιας χώρας ως προορισμό για ιατρικό τουρισμό και το εάν η επιλογή συγκεκριμένης χώρας σχετίζεται με τον τύπο (είδος) των ιατρικών υπηρεσιών.

Για την εκπόνηση της εργασίας υπήρξε συνδυασμός μεθόδων πρωτογενούς και δευτερογενούς έρευνας, ενώ συγκεντρώθηκαν και αναλύθηκαν στοιχεία τόσο από την ελληνική όσο και από την ξενόγλωσση βιβλιογραφία. Παράλληλα, συντάχθηκαν και απεστάλησαν ερωτηματολόγια σε άτομα που διαμένουν μόνιμα στην Ελλάδα αλλά και σε άλλες χώρες του κόσμου. Τα ερωτηματολόγια ήταν σε μορφή σύντομης απάντησης και ερωτήσεις τύπου πολλαπλής επιλογής, διάρκειας περίπου δέκα (10) λεπτών.

Τέλος, τα αποτελέσματα της έρευνας παρατίθενται αναλυτικά στα Κεφάλαια 3 και 4 της εργασίας, ενώ για την στατιστική ανάλυση των δεδομένων χρησιμοποιήθηκαν τα προγράμματα Microsoft Excel και Stata.

# ΚΕΦΑΛΑΙΟ 1

## ΙΑΤΡΙΚΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΣ

### 1.1 Εισαγωγή

Τα ταξίδια για ιατρικούς σκοπούς μπορούν να ανιχνευθούν πίσω στους Σουμέριους, τους Έλληνες και τους προηγούμενους πολιτισμούς, των οποίων τα μέλη της ελίτ ταξίδευαν για θερμές πηγές, ορυκτά ύδατα και γενικότερα για ανάπαυση και χαλάρωση. Ενώ οι σύγχρονοι πολιτισμοί εξακολουθούν να ταξιδεύουν σε θερμές πηγές και ιαματικά λουτρά, η έννοια του ιατρικού τουρισμού έχει εξελιχθεί σημαντικά από αυτές τις πρώτες στιγμές. Ως εξειδικευμένη βιομηχανία μέσα στον τομέα του τουρισμού, ο ιατρικός τουρισμός γενικά γίνεται κατανοητός όταν *«οι άνθρωποι ταξιδεύουν συχνά σε μεγάλες αποστάσεις στις υπερπόντιες χώρες για να αποκτήσουν ιατρική, οδοντιατρική και χειρουργική περίθαλψη, ενώ ταυτόχρονα είναι παραθεριστές, με την πιο συμβατική έννοια»* (Connell, 2006) [5] [6]

Η διαδικασία ταξιδιού εκτός της χώρας διαμονής για να επωφεληθεί από την ιατρική περίθαλψη και τη φροντίδα είναι γνωστή ως ιατρικός τουρισμός. Οι ιατρικοί τουρίστες αναζητούν διάφορες ιατρικές υπηρεσίες όπως η θεραπεία του καρκίνου, η καρδιαγγειακή θεραπεία, η νευρολογική θεραπεία και η θεραπεία γονιμότητας. Η κλιμάκωση του κόστους υγειονομικής περίθαλψης που συνδέεται στις ανεπτυγμένες χώρες, είναι ένας από τους παράγοντες που έχει αναγκάσει τα άτομα να αναζητήσουν πιο προσιτές οικονομικά εναλλακτικές λύσεις. Αυτό ενισχύει την ανάπτυξη της παγκόσμιας ιατρικής τουριστικής αγοράς.

Επίσης, η αύξηση της συχνότητας εμφάνισης καρκίνου και άλλων σοβαρών παθήσεων αναμένεται να οδηγήσει τη ζήτηση για υπηρεσίες υγειονομικής περίθαλψης, οι οποίες, με τη σειρά τους, αναμένεται να ενισχύσουν την ανάπτυξη της ιατρικής τουριστικής αγοράς. Επιπλέον, η οικονομική προσιτότητα, η διαθεσιμότητα και η προσβασιμότητα των ποιοτικών υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης σε συνδυασμό με την υποστήριξη και τη βοήθεια από τα τουριστικά τμήματα και τις τοπικές κυβερνήσεις τροφοδοτούν την ανάπτυξη της αγοράς του ιατρικού τουρισμού. Ωστόσο, η περιορισμένη κάλυψη και η χρονοβόρα μερική αποζημίωση που προσφέρονται από ασφαλιστικές εταιρείες μαζί με δυσκολίες που σχετίζονται με διασυνοριακά ταξίδια, όπως γλωσσικά εμπόδια, συνδεσιμότητα, τεκμηρίωση και ζητήματα έγκρισης θεώρησης, ενδέχεται να παρεμποδίσουν την ανάπτυξη της.[22]

## 1.2 Τουρισμός

Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Τουρισμού (UNWTO) «Ο τουρισμός είναι ένα κοινωνικό, πολιτιστικό και οικονομικό φαινόμενο που συνεπάγεται τη μετακίνηση ανθρώπων σε χώρες ή μέρη εκτός του συνηθισμένου τους περιβάλλοντος, για προσωπικούς ή επιχειρηματικούς/επαγγελματικούς σκοπούς. Αυτοί οι άνθρωποι ονομάζονται επισκέπτες (που μπορεί να είναι είτε τουρίστες είτε εκδρομείς, κάτοικοι ή μη) και ο τουρισμός έχει να κάνει με τις δραστηριότητές τους, μερικές από τις οποίες περιλαμβάνουν τουριστικές δαπάνες.» [28]

Ο τουρισμός είναι ένας τομέας που με το πέρασμα των δεκαετιών γνωρίζει συνεχή ανάπτυξη και με την εμβάθυνση της διαφοροποίησης έχει καταφέρει να είναι από τους ταχύτερα αναπτυσσόμενους οικονομικούς τομείς στον κόσμο. Αυτές οι δυναμικές έχουν μετατρέψει τον τουρισμό σε βασικό μοχλό κοινωνικοοικονομικής προόδου. Χαρακτηριστικό παράδειγμα είναι οι διεθνείς αφίξεις τουριστών (επισκέπτες με διανυκτέρευση) που αυξήθηκαν κατά 4% τον Ιανουάριο-Μάρτιο του 2019 σε σύγκριση με την αντίστοιχη περίοδο του προηγούμενου έτους, σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Τουρισμού. Σήμερα ο όγκος των επιχειρήσεων του τουρισμού ξεπερνά τον όγκο των εξαγωγών τροφίμων ή αυτοκινήτων, ενώ τα οικονομικά οφέλη και οι θέσεις εργασίας που προσφέρει στις χώρες ανάπτυξης του προεκτείνονται και σε άλλους τομείς όπως τον κλάδο της κατασκευής, της εστίασης και των τηλεπικοινωνιών. [29]

Σύμφωνα με το Παγκόσμιο Συμβούλιο Ταξιδιών και Τουρισμού (WTTC), η ανάκαμψη του τουριστικού τομέα στην Ευρώπη το 2021 οφείλεται εν μέρει στη σημαντική ανάπτυξη σε βασικές αγορές προορισμού, όπως η Ελλάδα, η οποία σημείωσε ετήσια αύξηση 75%, η Τουρκία 61% και η Ιταλία 59%. Επίσης, αναφέρει ότι τα επόμενα 10 χρόνια και με μέσο ετήσιο ρυθμό ανάπτυξης 3,3%, ο κλάδος ταξιδιών και τουρισμού αναμένεται να αναπτυχθεί με διπλάσιο ρυθμό από τη συνολική οικονομία, η οποία προβλέπεται να αυξηθεί μόλις κατά 1,5% ετησίως. Η τελευταία έκθεση του Παγκόσμιου Οργανισμού Τουρισμού αποκαλύπτει επίσης ότι το ΑΕΠ της Ευρώπης στον τομέα «Ταξίδια και Τουρισμός» προβλέπεται να αυξηθεί κατά 31,4% στα 1,73 τρισ. ευρώ. [17]

Σε ανακοίνωσή του το 2022, ο Παγκόσμιος Οργανισμός Τουρισμού αναφέρει ότι ο τουρισμός συνεχίζει να ανακάμπτει με έντονο ρυθμό, ενώ ήδη σε παγκόσμιο επίπεδο, οι προορισμοί κατέγραψαν το πρώτο τρίμηνο του 2022 σχεδόν τριπλάσιες διεθνείς αφίξεις σε σχέση με την ίδια περίοδο του 2021, με την Ευρώπη να ηγείται της "επιστροφής" του τουρισμού. Μάλιστα, η νότια Μεσόγειος και η Καραϊβική παρουσιάζουν τους ταχύτερους ρυθμούς ανάκαμψης. Και στις δύο περιοχές, οι αφίξεις ανέκαμψαν σχεδόν



στο 75% των επιπέδων του 2019, με ορισμένους προορισμούς να φτάνουν ή να ξεπερνούν τα προ πανδημίας επίπεδα.[15]

Η αγορά παρατηρώντας την αυξητική τάση του τουρισμού, προκειμένου να έλξει περισσότερους τουρίστες και να ξεπεράσει το εμπόδιο της εποχικότητας, δημιούργησε νέους πόλους έλξης που ξεπερνούν τα συνηθισμένα ενδιαφέροντα και επεκτείνονται σε νέους τομείς ενώ περιλαμβάνει έναν αυξανόμενο αριθμό νέων προορισμών. Δηλαδή, η βιομηχανία του τουρισμού δεν περιορίζεται πλέον στις στενές έννοιες του καταναλωτισμού (πχ στο επίπεδο όμορφων τοπίων και ξενοδοχειακών εγκαταστάσεων), αλλά αναδεικνύει πολλά εναλλακτικά είδη του όπως αθλητικός, θαλάσσιος, γαστρονομικός τουρισμός κ.α. Ένα είδος τουρισμού που γίνεται ολοένα και πιο γνωστό και έχει ιδιαίτερη σημασία για τον άνθρωπο είναι ο τουρισμός υγείας.

### **1.3 Τουρισμός Υγείας έναντι Ιατρικού Τουρισμού**

Σύμφωνα με το Υπουργείο Τουρισμού της Ελλάδος, ο τουρισμός υγείας αποτελεί ειδική μορφή παροχής τουριστικών υπηρεσιών η οποία συνδυάζει διακοπές με πρόληψη και θεραπεία σωματικών και ψυχικών-πνευματικών ασθενειών. Αφορά όλες τις σχέσεις και τα φαινόμενα που είναι αποτέλεσμα μιας αλλαγής τοποθεσίας και διαμονής ατόμων που στόχο έχουν την προαγωγή, τη σταθεροποίηση και την αποκατάσταση της φυσικής, πνευματικής και ψυχικής τους υγείας και ευεξίας, με τη χρήση υπηρεσιών σε ένα μέρος το οποίο δεν αποτελεί τον μόνιμο τόπο κατοικίας τους ή εργασίας τους. Παράλληλα, ο τουρισμός υγείας περιλαμβάνει τρεις επιμέρους κατηγορίες: τον Ιατρικό Τουρισμό, τον Ιαματικό – Θερμαλιστικό τουρισμό και τον Τουρισμό Ευεξίας.

Πιο συγκεκριμένα, ο Ιατρικός Τουρισμός αναφέρεται στην μετακίνηση εντός – εκτός συνόρων ατόμων με διάφορα είδη προβλημάτων υγείας και στην παροχή ιατρικής παρακολούθησης και φροντίδας, που έχει σκοπό την πρόληψη, τη διάγνωση και τη διατήρηση της προσωπικής τους υγείας. Ο Ιαματικός – Θερμαλιστικός Τουρισμός είναι μία ειδική μορφή παροχής τουριστικών υπηρεσιών σε περιοχές των οποίων κύριο χαρακτηριστικό αποτελεί η χρήση αναγνωρισμένων ιαματικών φυσικών πόρων για θεραπευτικούς σκοπούς σε ειδικές εγκαταστάσεις. Συνίσταται ακόμη σε ένα σύνολο οργανωμένων και αλληλοσυμπληρούμενων δράσεων με κυρίαρχο στοιχείο την χρήση των ιαματικών νερών, και με στόχο την πρόληψη, τη διατήρηση ή την αποκατάσταση της σωματικής και ψυχικής υγείας και ευεξίας του ατόμου. Η τρίτη υποκατηγορία του τουρισμού υγείας, ο Τουρισμός Ευεξίας, είναι το άθροισμα όλων των σχέσεων και των φαινομένων που είναι αποτέλεσμα ενός ταξιδιού και διαμονής ατόμων, των οποίων το

κύριο κίνητρο είναι να αποκαταστήσουν, να διατηρήσουν και να προάγουν την σωματική και πνευματική τους υγεία, αλλά και την κοινωνική τους ευημερία. Η ευεξία αφορά την προληπτική πλευρά και συνδυάζει στάσεις και δραστηριότητες για την πρόληψη ασθενειών, βελτίωση της υγείας και ενίσχυση της ποιότητας της ζωής. Συμπεριλαμβάνει τις κατηγορίες πρωτογενών τουριστών που αποκλειστικά ταξιδεύουν για λόγους ευεξίας και δευτερογενών τουριστών που επιδιώκουν να συμμετάσχουν σε δραστηριότητες ευεξίας ως μέρος οποιουδήποτε είδους ταξιδιού.

Συχνά τόσο στην ελληνική όσο και στη διεθνή βιβλιογραφία παρατηρείται σύγχυση μεταξύ των εννοιών «τουρισμός υγείας» (health tourism), «ιατρικός τουρισμός» (medical tourism) και «τουρισμός ευεξίας» (wellness tourism) και συχνά οι όροι ταυτίζονται. Προκειμένου να είμαστε σαφείς, λαμβάνουμε ως δεδομένο ότι ο τουρισμός υγείας έχει ως υποκατηγορίες τα υπόλοιπα είδη, δηλαδή και τον ιατρικό τουρισμό τον οποίο αφορά η παρούσα εργασία. Επομένως, ο ιατρικός τουρισμός όπως ορίζεται εδώ, και όπως τον εννοούν η πλειοψηφία των ελληνικών και διεθνών πηγών, δεν περιλαμβάνει υπηρεσίες όπως spa, ιαματικά λουτρά, κέντρα αδυνατίσματος, που εντάσσονται στις υπόλοιπες κατηγορίες.

#### **1.4 Ιατρικός Τουρισμός**

Εναλλακτικός ορισμός που δίδεται στη βιβλιογραφία για τον ιατρικό τουρισμό είναι «*ως οργανωμένο ταξίδι στα διεθνή σύνορα για να επωφεληθεί από την ιατρική περίθαλψη κάποιας μορφής, η οποία μπορεί ή δεν μπορεί να είναι διαθέσιμη στη χώρα καταγωγής των ταξιδιωτών*». [22]

Στον ιατρικό τουρισμό ανήκουν οι παρακάτω υποκατηγορίες που ορίζονται ως προς το αν είχε προγραμματιστεί η παροχή της ιατρικής υπηρεσίας στο πλαίσιο ιατρικού τουρισμού ή όχι.

Ο ασθενής μπορεί να χρειαστεί την παροχή υπηρεσιών υγείας επειδή βρίσκεται ως επισκέπτης περιστασιακά σε άλλη χώρα από τη χώρα διαμονής του, για ταξίδι διακοπών, ή για επαγγελματικό ταξίδι, ή για προσωρινή εγκατάσταση και απαιτείται να διαχειριστεί τις ιατρικές του ανάγκες. Η συγκεκριμένη περίπτωση περιλαμβάνει επείγοντα περιστατικά υγείας (π.χ. καρδιακό επεισόδιο) ή τακτικές υγειονομικές ανάγκες για χρόνια νοσήματα (π.χ. αιμοκάθαρση νεφροπαθών).

Η άλλη περίπτωση είναι αυτή όπου ο ασθενής επιλέγει να ταξιδέψει προκειμένου να λάβει την απαιτούμενη συγκεκριμένη ιατρική υπηρεσία, και προγραμματίζει τη μετακίνησή του σε άλλη χώρα από τη χώρα διαμονής του. Η περίπτωση αυτή αναφέρεται

στη βιβλιογραφία και ως «Ιατρικός Τουρισμός Επιλογής» (elective medical tourism). [20]

Στην παρούσα έρευνα αναφερόμαστε στον Ιατρικό Τουρισμό Επιλογής όπου το άτομο ταξιδεύει σε άλλη χώρα από τη χώρα διαμονής του με αυτοσκοπό την κάλυψη ιατρικής του ανάγκης, παρακινούμενος από παράγοντες. Για χάριν συντομίας θα αναφερόμαστε σε αυτόν ως «Ιατρικός Τουρισμός».

Ο ιατρικός τουρισμός έχει οδηγήσει σε μια παγκόσμια βιομηχανία 60 δισεκατομμυρίων δολαρίων που επηρεάζει τους καταναλωτές, τους προμηθευτές, τις χώρες-προορισμούς, τις κυβερνήσεις και τα υπόλοιπα εμπλεκόμενα μέρη (Singh, 2008) [12]. Ως πεδίο μελέτης είναι πολυεπιστημονικό, καθώς το διαμορφώνουν μεταξύ άλλων οι τομείς του τουρισμού, της φιλοξενίας-εστίασης, της ιατρικής, της νομοθεσίας, της ηθικής, της κοινωνιολογίας και της ψυχολογίας. Τα τελευταία χρόνια έχει λάβει την εκτεταμένη προσοχή των μέσων μαζικής ενημέρωσης και έχει αποτελέσει αντικείμενο πολλών διασκέψεων. [5]

Η ελεύθερη κυκλοφορία αγαθών και υπηρεσιών υπό την αιγίδα του Παγκόσμιου Οργανισμού Εμπορίου και η Γενική Συμφωνία του για το Εμπόριο Υπηρεσιών (Smith, 2004, Smith et al., 2009b) έχει επιταχύνει την απελευθέρωση του εμπορίου στις υπηρεσίες υγείας, και έχει εξελίξει τις περιφερειακές και διμερείς εμπορικές συμφωνίες. Καθώς η υγειονομική περίθαλψη είναι κατά κύριο λόγο κλάδος υπηρεσιών, αυτό αυτομάτως σημαίνει ότι οι υπηρεσίες υγείας έχουν γίνει παγκοσμίως εμπορεύματα. Ένα σημαντικό νέο στοιχείο αυτού του εμπορίου έχει περιλάβει τη διασυνοριακή μετακίνηση ασθενών για την επίδιωξη ιατρικής περίθαλψης και υγειονομικής περίθαλψης, το φαινόμενο του ιατρικού τουρισμού. [9]

Η κινητικότητα ασθενών στην Ευρώπη ήταν δύσκολη έως το 2001. Η απελευθέρωση της υγειονομικής αγοράς μεταξύ των χωρών μελών της Ευρωπαϊκής Ένωσης είχε ως αποτέλεσμα τη διασυνοριακή μετακίνηση ασθενών προκειμένου να λάβουν ιατρική φροντίδα.

Σύμφωνα με το άρθρο 6 της Κοινοτικής Οδηγίας 2011/24/ΕΕ του Ευρωπαϊκού Κοινοβουλίου και του Συμβουλίου της 9ης Μαρτίου 2011, περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης, οι ασφαλισμένοι έχουν δικαίωμα να καλύπτονται για ιατρικές υπηρεσίες που παρέχονται σε άλλο κράτος-μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης. Το βασικό εδάφιο ορίζει «Κάθε κράτος μέλος ορίζει ένα ή περισσότερα εθνικά σημεία επαφής για τη διασυνοριακή υγειονομική περίθαλψη και κοινοποιεί τα ονόματα και στοιχεία επικοινωνίας τους στην Επιτροπή. Η

*Επιτροπή και τα κράτη μέλη δημοσιοποιούν τις πληροφορίες αυτές. Τα κράτη μέλη διασφαλίζουν ότι τα εθνικά σημεία επαφής συμβουλευονται οργανώσεις ασθενών, παρόχους υγειονομικής περίθαλψης και ασφαλιστικούς φορείς υγειονομικής περίθαλψης... Εναπόκειται στο κράτος μέλος ασφάλισης να καθορίσει, σε τοπικό, περιφερειακό ή εθνικό επίπεδο, την υγειονομική περίθαλψη για την οποία ένας ασφαλισμένος δικαιούται κάλυψη των εξόδων και το επίπεδο κάλυψης των εν λόγω εξόδων, ανεξαρτήτως του τόπου στον οποίο παρασχέθηκε η υγειονομική περίθαλψη». [3]*

Καθοριστικός παράγοντας στην αύξηση του ιατρικού τουρισμού είναι το υψηλό κόστος των ιατρικών υπηρεσιών και ο μειούμενος αριθμός πολιτών που είναι ασφαλισμένοι. Χαρακτηριστικό παράδειγμα αυτό των Ηνωμένων Πολιτειών Αμερικής (ΗΠΑ). Σύμφωνα με τον Παγκόσμιο Οργανισμό Υγείας (ΠΟΥ) το 2000, οι ΗΠΑ δαπάνησαν το 13,2% του ΑΕΠ τους για την υγειονομική περίθαλψη, ενώ μέχρι το 2007, αυτό ανήλθε στο 15,7% . Το 2010 εκτιμόταν ότι μέχρι το 2019 θα έχει φτάσει στο 19,3% (Truffer et al., 2010) [13]. Παρά τις δαπάνες και το κόστος της υγειονομικής περίθαλψης που αυξάνονται, υπάρχει και αυξανόμενος αριθμός ατόμων χωρίς κάλυψη ασφάλισης υγείας. Το γραφείο απογραφής των ΗΠΑ έδειξε ότι ο αριθμός των ανασφάλιστων αυξήθηκε από 45,7 εκατομμύρια το 2007 σε 46,3 εκατομμύρια το 2008 και περίπου 120 εκατομμύρια άνθρωποι δεν είχαν οδοντιατρική ασφάλιση (Census, 2009). [24] [5] Αυτή η κατάσταση κατευθύνει τους πολίτες στην ανεύρεση οικονομικότερων ιατρικών υπηρεσιών.

Ο William Menvielle (Université du Québec à Trois-Rivières) αναφέρει σε άρθρο του το 2010 πως μια έκθεση των Deloitte and Touche απεικονίζει Βορειοαμερικάνους που αναζητούν ιατρική περίθαλψη στο εξωτερικό, διευκρινίζοντας ότι «6 εκατομμύρια Αμερικανοί θα λάβουν θεραπεία σε μια ξένη χώρα το 2010 και 10 εκατομμύρια το 2012». [10]

Ο McKinsley (2008) αναφέρει ότι η αγορά του ιατρικού τουρισμού παγκοσμίως το 2008 αποτελείτο από 60.000 με 85.000 νοσηλεύομενους ασθενείς-ταξιδιώτες τον χρόνο, ποσό που και ο ίδιος αναφέρει ότι είναι πολύ μικρότερο σε σχέση με καταγραφές από άλλες πηγές. [7] Σύμφωνα με έκθεση του 2020 που δημοσίευσε η Allied Market Research, με τίτλο "Medical Tourism Type: Ανάλυση ευκαιριών και πρόβλεψη της βιομηχανίας, 2019-2027", σχετικά με τον μέγεθος των ανθρώπων, η παγκόσμια αγορά ιατρικού τουρισμού συσχετίστηκε το 2019 με 23.042,90 χιλιάδες ασθενείς και αναμενόταν να φτάσει μέχρι το 2027 τους 70.358,61 χιλιάδες ασθενείς, καταγράφοντας

CAGR\* 15% από το 2019 έως το 2027. Από την άποψη της χρηματικής αξίας, το μέγεθος της παγκόσμιας ιατρικής τουριστικής αγοράς υπολογίστηκε στο ύψος των 104,68 δισεκατομμυρίων δολαρίων το 2019 και αναμενόταν να φτάσει στα 273,72 δισεκατομμύρια δολάρια μέχρι το 2027, καταγράφοντας τον ετήσιο ρυθμό ανάπτυξης CAGR 12,8% από το 2019 έως το 2027. [22] Η αγοραία αξία της ιατρικής τουριστικής αγοράς το 2020 αναμενόταν να είναι 70,6 δισεκατομμύρια δολάρια.

Οι προαναφερθείσες προβλέψεις απορρέουν από μελέτες που διενεργήθηκαν πριν το 2020 που ξέσπασε η πανδημία Covid-19 και δεν μπορούσε να συμπεριληφθεί στους παράγοντες επιρροής της.

### **1.5 Ιατρικός Τουρισμός και Covid-19**

Λόγω της πανδημίας, η αγορά ιατρικού τουρισμού έχει σημαντικές δυσμενείς επιπτώσεις σε ολόκληρο τον κόσμο, αλλά ιδιαίτερα σε χώρες που εξαρτώνται οικονομικά από τον τουρισμό γενικότερα. Οι δημοφιλείς ιατρικοί τουριστικοί προορισμοί όπως η Ινδία, η Κίνα και άλλες αναδυόμενες χώρες αντιμετώπισαν αρνητικές επιπτώσεις ως αποτέλεσμα της πανδημίας Covid-19. Η πανδημία έχει δημιουργήσει πολλές τροχοπέδες, με σημαντικότερη τον περιορισμό που σχετίζεται με την αναστολή διασυνοριακών ταξιδιών κατά τη διάρκεια αυτής της περιόδου, με αποτέλεσμα να οδηγηθούμε σε αρνητικές επιπτώσεις στην ανάπτυξη της ιατρικής τουριστικής αγοράς.

Η πρωτοφανής φύση της πανδημίας Covid-19 και ο αντίκτυπός της στην παγκόσμια οικονομία οδήγησαν σε διαταραχή διαφόρων επιχειρήσεων, λόγω σημαντικής αβεβαιότητας στη ζήτηση ορισμένων προϊόντων για ιατρικές και βιομηχανικές εφαρμογές και αυξημένη μεταβλητότητα στην παραγωγικότητα της αλυσίδας εφοδιασμού. Η ιατρική τουριστική αγορά είναι μία από τις πιο επηρεασμένες βιομηχανίες λόγω της πανδημίας Covid-19 σε ολόκληρο τον κόσμο. [22]

Συγκεκριμένα, παρατηρήθηκε μείωση 86,2% από το 2019 έως το 2020, ποσοστό αναμενόμενο δεδομένης της επιβολή ταξιδιωτικών περιορισμών γενικότερα. Σύμφωνα με το Υπουργείο Τουρισμού και Αθλητισμού της Ταϊλάνδης, οι συνολικές αφίξεις τουριστών μειώθηκαν στα 6,7 εκατομμύρια το 2020, από 39,9 εκατομμύρια το 2019, σημειώνοντας πτώση 83,2%. Ομοίως, σύμφωνα με το Συμβούλιο Τουριστικής

\*CAGR (Compound Annual Growth Rate): είναι το σύνθετο ετήσιο ποσοστό αύξησης (ανάπτυξης) μιας ποσότητας, δηλαδή ενώ κάθε έτος μπορεί να έχει διαφορετικό ρυθμό ανάπτυξης το CAGR παρουσιάζει έναν ενιαίο ρυθμό ανάπτυξης για ολόκληρη την περίοδο στη οποία αναφέρεται

Προώθησης της Μαλαισίας (MTPB), ο αριθμός των τουριστών μειώθηκε κατά 83,4% το 2020 σε 4,33 εκατομμύρια. [25] Με τον μαζικό εμβολιασμό του πληθυσμού και την ύφεση της πανδημίας φαίνεται να αλλάζει ξανά η κατάσταση και ο ιατρικός τουρισμός να γνωρίζει και πάλι αύξηση.

Σύμφωνα με έρευνα που ολοκληρώθηκε το 2022, το μέγεθος της παγκόσμιας αγοράς ιατρικού τουρισμού αποτιμήθηκε σε 4 δισεκατομμύρια αμερικάνικα δολάρια (USD) το 2021 και αναμένεται να επεκταθεί με CAGR 32,51% από το 2022 έως το 2030. Μερικοί από τους μοχλούς που θα αναπτύξει στο μέλλον την αγορά είναι η εξοικονόμηση κόστους και τα επιπρόσθετα οφέλη για τους ιατρικούς τουρίστες, όπως η βελτιωμένη υγειονομική περίθαλψη, οι τελευταίες γενιάς τεχνολογία, τα πρωτοποριακά φάρμακα, οι εξελιγμένες συσκευές, η καλύτερης ποιότητας φιλοξενία και η εξατομικευμένη φροντίδα. [25]

Σε άλλη μελέτη που αναρτήθηκε τον Μάιο του 2022, η παγκόσμια ιατρική τουριστική αγορά εκτιμήθηκε στο ποσό των 15,43 δισεκατομμυρίων δολαρίων το 2022 και αναμένεται να καταγράψει το ποσοστό CAGR 8,5% κατά την περίοδο 2022-2028. Οι χώρες της Ασίας του Ειρηνικού Ωκεανού (Asia-Pacific) θα κατέχουν το μεγαλύτερο μερίδιο περίπου 40% της παγκόσμιας αγοράς το 2022, ενώ η Βόρεια Αμερική εκτιμάται ότι θα καταγράψει το ταχύτερο CAGR κατά την περίοδο αυτή.

Λόγω της αύξησης της προσβασιμότητας, της διαθεσιμότητας των εγκαταστάσεων υγειονομικής περίθαλψης και της αύξησης των δαπανών για την υγειονομική περίθαλψη και την έρευνα, οι χώρες Ασίας-Ειρηνικού έχουν υψηλό δυναμικό στην αγορά για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού. Η περιοχή αυτή αναμένεται να βιώσει ταχεία επέκταση της αγοράς, λόγω της οικονομικής ανάπτυξης. [26]

Η ίδια μελέτη δείχνει ότι στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, περίπου 750.000 κάτοικοι ταξιδεύουν στο εξωτερικό για ιατρική φροντίδα, κάθε χρόνο. Μια σειρά κυβερνήσεων σε όλο τον κόσμο έχουν αναλάβει διάφορες πρωτοβουλίες, να τονώσουν και να αναπτύξουν τον ιατρικό τουρισμό στις χώρες τους, να βελτιώσουν την ποιότητα φροντίδας των ασθενών και να ενισχύσουν την αγορά. Πολλές χώρες κατέγραψαν σημαντικό δυναμικό οικονομικής ανάπτυξης στον αναδυόμενο τομέα του ιατρικού τουρισμού. Η οδοντιατρική περίθαλψη, η εκλεκτική χειρουργική επέμβαση, οι θεραπείες γονιμότητας, η καρδιαγγειακή χειρουργική επέμβαση και οι θεραπείες γενετικής διαταραχής είναι οι πιο προτιμώμενες μορφές στον τομέα αυτό. [26]

Σημαντικό ρόλο έχει και η μεγάλη αναμονή παροχής ιατρικών υπηρεσιών. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, περίπου 10 εκατομμύρια ασθενείς περιμέναν το 2021 για χειρουργική επέμβαση, από 4 εκατομμύρια πριν από το ξέσπασμα της πανδημίας.

Σύμφωνα με το Journal of Bone and Joint Surgery το 2021, οι ΗΠΑ προέβλεπαν ότι θα αντιμετωπίσουν συσσωρευμένες εκκρεμότητες πάνω από 1 εκατομμύριο συνολικών χειρουργικών επεμβάσεων σπονδυλικής στήλης και αρθρώσεων μέχρι τα μέσα του 2022, με τη χώρα να χρειάζεται έως και 16 μήνες για να ανταποκριθεί στη ζήτηση. Οι καθυστερήσεις θεραπειών και οι υπερβολικοί χρόνοι αναμονής πιθανότατα θα τροφοδοτήσουν την αγορά ιατρικού τουρισμού τα επόμενα χρόνια.

Το άνοιγμα των συνόρων τα επόμενα χρόνια και οι εμβολιασμοί ενδέχεται να συνεχίσουν να επηρεάζουν θετικά την αγορά. Για παράδειγμα, η κυβέρνηση της Μαλαισίας προσπάθησε να αναζωογονήσει γρήγορα τη βιομηχανία με μερικά μέτρα. Συγκεκριμένα άρχισε να δέχεται ιατρικούς τουρίστες από έξι χώρες τον Ιούλιο του 2021, συμπεριλαμβανομένης της Ιαπωνίας, της Αυστραλίας και της Σιγκαπούρης.

Όμως, η αγορά δεν αναμένεται να επιστρέψει στο προ-πανδημικό επίπεδο μέχρι το 2024. Αυτό οφείλεται κυρίως στο ότι οι πολίτες αποφεύγουν ακόμα να ταξιδέψουν και η πλειονότητα των χωρών έκλεινε τα σύνορά τους μέχρι και το 2022, με προβλέψεις για νέο κύμα πανδημίας το 2023.

## **1.6 Το οικοσύστημα των υπηρεσιών**

Η αγορά του ιατρικού τουρισμού αποτελείται από πολλά μέρη καθώς οι ανάγκες που δημιουργούνται δεν είναι μόνο ιατρικές. Το οικοσύστημα αυτό αποτελείται από τα ακόλουθα μέρη:

- Παρόχους υγείας (νοσοκομεία, κλινικές, κέντρα αποκατάστασης, ιατροί, νοσηλευτές) που είναι απαραίτητοι για την παροχή ιατρικών υπηρεσιών
- Παρόχους υπηρεσιών φιλοξενίας και μεταφοράς (ξενοδοχεία, αεροπορικές εταιρίες, επιτόπια μετακίνηση) για τους ασθενείς και τα συνοδά μέλη
- Ασφαλιστικούς οργανισμούς υγείας (ιδιωτικές εταιρίες, φορείς κοινωνικής ασφάλισης)
- Οργανισμούς πιστοποίησης υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού (οι κυριότεροι είναι η JCI και η TEMOS) που πιστοποιούν τους παρόχους υγείας σχετικά με τα ακόλουθα, προκειμένου να έχουν σημαντικό μερίδιο στην αγορά ιατρικού τουρισμού: διασφάλιση ποιότητας, πιστοποίηση και απόδειξη των υψηλών προδιαγραφών παρεχόμενων υπηρεσιών με αντικειμενικό τρόπο, φυσική ασφάλεια και διαχείριση υποδομών σύμφωνα με διεθνή πρότυπα ποιότητας, ασφαλής διαχείριση και διακίνηση της ιατρικής πληροφορίας, εφαρμογή κλινικών πρωτοκόλλων, απόδειξη κλινικής αποτελεσματικότητας των τομέων

εξειδίκευσης και αριστείας, θεσμική και ασφαλιστική κατοχύρωση στο επίπεδο της κάλυψης αστικής ευθύνης για την παρεχόμενη ιατρική υπηρεσία, πλαίσιο τιμολόγησης-τεκμηρίωση χρέωσης των υπηρεσιών και συνοδών διαδικασιών είσπραξης. [2]

Από την μελέτη του McKinsey (2008), παίρνοντας συνεντεύξεις από ασθενείς που είχαν ταξιδέψει στον αναδυόμενο κόσμο για ιατρική περίθαλψη εντοπίστηκαν σε μεγάλο βαθμό ικανοποιημένοι με τη φροντίδα που έλαβαν. Η διαπίστωση από το Joint Commission International (JCI), έναν μη κερδοσκοπικό οργανισμό με έδρα τις ΗΠΑ που θεσπίζει πρότυπα και ελέγχει παρόχους που οικειοθελώς συμφωνούν να αξιολογηθούν, φαίνεται να χρησιμεύει ως αποτελεσματικός αντιπρόσωπος ποιότητας για τους παρόχους. Οι ίδιοι οι πάροχοι, ωστόσο, δίστανται σχετικά με το εάν η διαδικασία διαπίστωσης της JCI έκανε τους ασθενείς τους πιο σίγουρους για την ποιότητα των υπηρεσιών τους, αν και σχεδόν κάθε πάροχος που επισκεφτήκαν είχε λάβει αυτή τη μορφή διαπίστωσης.[7]

- Διαμεσολαβητές ιατρικού τουρισμού (Medical Tourism facilitators) οι οποίοι είναι οι μεσολαβητές των ασθενών με των υπόλοιπων μερών αυτού του οικοσυστήματος. Λειτουργούν ως οργανισμοί προώθησης (marketing) αλλά και ως αξιολογητές ποιότητας, ενώ δημιουργούν πακέτα (ιατρικές και ταξιδιωτικές υπηρεσίες) και οργανώνουν την ιατρική συμβουλή και αξιολόγηση των αναγκών του ασθενή πριν από το ταξίδι και την ιατρική παρακολούθηση μετά τη θεραπεία. [2]

### **1.7 Ιατρικός Τουρισμός στην Ελλάδα**

Το 2012, το Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδος ανέθεσε στο Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής την εκπόνηση της πρώτης μεγάλης μελέτης με θέμα την «Ανάπτυξη Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα». Η μελέτη ανέδειξε τα συγκριτικά πλεονεκτήματα της χώρας και υποδεικνύει τα βήματα που πρέπει να γίνουν από την πολιτεία, τους δημόσιους και ιδιωτικούς παρόχους. Οι πιο διαδεδομένες υπηρεσίες ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα είναι οι ακόλουθες: υπηρεσίες πλαστικής και αισθητικής ιατρικής, οι υπηρεσίες οδοντιατρικής και οφθαλμολογίας, η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, η καρδιοχειρουργική, οι υπηρεσίες ορθοπεδικής θεραπείας και αποκατάστασης και τέλος, οι θεραπείες καρκίνου και μεταμοσχεύσεις οργάνων.



Το 2013 ιδρύθηκε το Συμβούλιο Ελληνικού Ιατρικού Τουρισμού ΕΛΙΤΟΥΡ (www.elitour.org). Πρόκειται για μια ΜΚΟ που συγκεντρώνει εταιρείες από τους κλάδους της υγείας, του τουρισμού, των μεταφορών, των πιστοποιήσεων, των συμβούλων επιχειρήσεων, της ασφάλισης και της διαφήμισης και αποτελεί την πρώτη επιτυχή συλλογική προσπάθεια με σκοπό την ανάδειξη και την εδραίωση της Ελλάδας ως κορυφαίου προορισμού ιατρικού τουρισμού. Σε συνεργασία με το International Medical Travel Journal (IMTJ) η ΕΛΙΤΟΥΡ διοργάνωσε το 2018 στην Αθήνα το ετήσιο Medical Travel Summit (summit.imtj.com), μια υψηλού επιπέδου διοργάνωση που συγκέντρωσε key opinion leaders (βασικοί ηγέτες διαμόρφωσης γνώμης) και ανώτερα στελέχη από τον χώρο του ιατρικού τουρισμού και των επιχειρήσεων υγειονομικής περίθαλψης από όλο τον κόσμο, που μοιράστηκαν τις γνώσεις και την εμπειρία τους με σκοπό την ανάπτυξη του κλάδου.

Το 2014, το Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής εκπόνησε δεύτερη μελέτη με τη συνδρομή του Ξενοδοχειακού Επιμελητηρίου αλλά και φορέων ιατρικών υπηρεσιών, με σκοπό την ανάληψη σειράς δράσεων (π.χ. δημιουργία βάσης δεδομένων παρόχων υπηρεσιών και τουρισμού υγείας, κατάρτιση κώδικα δεοντολογίας, κ.ά.) για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα. Μία από τις προτάσεις της ομάδας εργασίας, με επικεφαλής τον κ. Γιάννη Τούντα (συνταξιούχος – τ. Καθηγητής Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής στην Ιατρική Σχολή του Πανεπιστημίου Αθηνών), είναι η σύσταση Εθνικού Συμβουλίου Ιατρικού Τουρισμού με τη συμμετοχή των αρμόδιων φορέων της πολιτείας και εκπροσώπων των παρόχων.

Το 2016, ιδρύθηκε από επιφανή μέλη της τουριστικής βιομηχανίας και έγκριτους επιστήμονες υγείας ο Ελληνικός Σύνδεσμος Τουρισμού Υγείας (gha.gr). Καθώς ο στόχος ήταν η ολιστική, ιπποκρατική αντιμετώπιση της ιατρικής, ενέταξαν και τον ιαματικό τουρισμό στους «τομείς αιχμής του τουρισμού υγείας».

Ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών (ΙΣΑ) και η Κεντρική Ένωση Δήμων Ελλάδας (ΚΕΔΕ), προσπάθησαν να θέσουν σε ισχύ ένα εθνικό σχέδιο δράσης για τη συστηματική προώθηση της Ελλάδας στο εξωτερικό ως προορισμού για ιατρικό τουρισμό. Το σχέδιο περιελάμβανε διοργάνωση διημερίδων και συνεδρίων σε μεγάλες πόλεις με παρουσία της Ομογένειας, που στόχο είχαν την ενημέρωση αναφορικά με τις προοπτικές του τουρισμού υγείας και επαφές με σημαντικούς παράγοντες του επιχειρηματικού και πολιτικού κόσμου με σκοπό την προσέλκυση επενδυτών.

Το 2017, προκειμένου να αναδειχθεί η ιατρική επιστήμη και ο Έλληνας ιατρός ως ένα από τα συγκριτικά πλεονεκτήματα της Ελλάδας, ο Ιατρικός Σύλλογος Αθηνών

δημιούργησε το Παγκόσμιο Ινστιτούτο Ελλήνων Ιατρών για τη διευκόλυνση της δικτύωσης των Ελλήνων ιατρών που δραστηριοποιούνται παγκοσμίως και την αξιοποίησή τους προς όφελος της χώρας. Ο ΙΣΑ ίδρυσε το Διεθνές Κέντρο Τουρισμού Υγείας, το οποίο φιλοδοξούσε να αποτελέσει «think tank» που θα συμβάλει στην ανάδειξη της χώρας ως αξιόπιστου προορισμού ιατρικού τουρισμού, καθώς και στην υποστήριξη των παρόχων υπηρεσιών υγείας προς αυτή την κατεύθυνση. [18]

Τον Μάρτιο του 2022 με αφορμή τα επίσημα εγκαίνια του Γραφείου του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας (Π.Ο.Υ.) στην Αθήνα για την Ποιότητα της Φροντίδας και την Ασφάλεια των Ασθενών, ανακοινώθηκε ότι το Υπουργείο Τουρισμού σχεδιάζει ένα νέο πλαίσιο ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα υπό την καθοδήγηση του Παγκόσμιου Οργανισμού Υγείας, που στοχεύει να καλύψει όλες τις πτυχές του ιατρικού τουρισμού και του τουρισμού ευεξίας για όσους επισκέπτονται τη χώρα. [19]

Δεδομένης της δυναμικής του τουρισμού υγείας και των δυνατοτήτων της Ελλάδας τα υπουργεία Υγείας και Τουρισμού έχουν από το 2013 νομοθετήσει τη δυνατότητα διαμόρφωσης του θεσμικού πλαισίου για την ανάπτυξη του κλάδου με κοινή απόφαση (ΚΥΑ 27217/2013) που καθορίζει μια σειρά από ειδικούς όρους και προϋποθέσεις: υποχρεωτική πιστοποίηση των ιατρικών παρόχων από φορέα πιστοποίησης σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα, υποχρεωτική ασφάλιση μονάδων και ιατρών για ζητήματα επαγγελματικής ευθύνης, σύσταση και τήρηση μητρώου παρόχων ιατρικού τουρισμού και χορήγηση διακριτικού σήματος ιατρικού τουρισμού.

Ενώ όμως τα θεμέλια για το θεσμικό πλαίσιο έχουν τεθεί, εκκρεμεί η έκδοση των αναγκαίων εγκυκλίων για την εφαρμογή της ΚΥΑ, με αποτέλεσμα οι όποιες πρωτοβουλίες στον ιδιωτικό τομέα να μην έχουν ακόμη ευοδωθεί λόγω κρατικής αδράνειας και η Ελλάδα να μην μπορεί να διεκδικήσει το μερίδιό της στη ραγδαία αναπτυσσόμενη αγορά του ιατρικού τουρισμού. Σύμφωνα με τη μελέτη του 2017 που εκπόνησε η συμβουλευτική εταιρεία ΣΤΟΧΑΣΙΣ, το 2016 επισκέφτηκαν τη χώρα για λόγους υγείας μόλις 85.326 άνθρωποι σε σύνολο 28 εκατ. τουριστών, με το μερίδιο του τουρισμού υγείας στο σύνολο των επισκεπτών να διαμορφώνεται σε μόλις 0,3%.

Σύμφωνα με στοιχεία της Τράπεζας της Ελλάδος, αύξηση κατέγραψε η εισερχόμενη τουριστική κίνηση το 2019 κατά 2,8% σε σχέση με το 2018, ενώ ανοδικά κατά 13,0% κινήθηκαν και οι ταξιδιωτικές εισπράξεις το 2019, που διαμορφώθηκαν στα 18,179 δισ. ευρώ. Αναφορικά με την κατανομή της ταξιδιωτικής δαπάνης μη κατοίκων στην Ελλάδα ανά λόγο ταξιδιού, αύξηση κατά 20,2% παρουσίασαν τα ταξίδια για λόγους υγείας και οι συναφείς εισπράξεις διαμορφώθηκαν στα 59 εκατ. ευρώ.[21]

Σύμφωνα με τον κ. Κωνσταντίνου Κουσκούκη Καθηγητή Δερματολογίας, Νομικού, Προέδρου της Ελληνικής Ακαδημίας Ιαματικής Ιατρικής και Προέδρου του Ελληνικού Συνδέσμου Τουρισμού Υγείας, το 2025 ο τουρισμός υγείας θα είναι η δεύτερη μεγαλύτερη βιομηχανία παγκοσμίως μετά την φαρμακευτική. Τα παγκόσμια έσοδα από τον ιατρικό τουρισμό ξεπερνούν τα 46 δις δολάρια με 14 εκατ. ασθενείς-επισκέπτες. Ο ιατρικός αποτελεί δε από τις ταχύτερα αναπτυσσόμενες μορφές τουρισμού με ρυθμό 15-25% σε ετήσια βάση, ενώ το 25% της παγκόσμιας αγοράς κατέχει η Ευρώπη. Σε άρθρο το 2020 αναφέρει ότι η Ελλάδα είχε μόνο το 3% του παγκόσμιου ιατρικού τουρισμού, αλλά μέχρι το 2025 θα μπορούσε να προσελκύσει περίπου 100.000 ασθενείς με έσοδα 400 εκατ. ευρώ από τους ιατρικούς τουρίστες που είναι 5 με 10 φορές περισσότεροι από τους απλούς τουρίστες, με παραμονή 2 έως 3 εβδομάδες και κατά κεφαλήν δαπάνη 3.800 – 6.000 δολάρια.[16]



## ΚΕΦΑΛΑΙΟ 2

### ΠΡΟΣΔΙΟΡΙΣΤΙΚΟΙ ΠΑΡΑΓΟΝΤΕΣ ΣΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ

#### 2.1 Προσδιοριστικοί Παράγοντες Προσφοράς και Ζήτησης Ανάπτυξης Ιατρικού Τουρισμού

Τα παλαιότερα χρόνια, συνήθως, ιατρικό τουρισμό επέλεξαν να κάνουν άτομα σε προχωρημένο στάδιο ασθένειας που χρειάζονταν εξειδικευμένη θεραπεία, ενώ ήταν προνόμιο μόνο όσων διέθεταν μεγάλο εισόδημα, καθώς οι ιατρικές υπηρεσίες χωρίς ασφαλιστική κάλυψη σε άλλη χώρα αλλά και η μετακίνηση και διαμονή στη χώρα αυτή ήταν εξαιρετικά κοστοβόρα. Συγκεκριμένα, οι άνθρωποι από λιγότερο ανεπτυγμένες χώρες επισκέπτονταν (και συνεχίζουν να επισκέπτονται) ανεπτυγμένες χώρες όπως οι ΗΠΑ και το Ηνωμένο Βασίλειο για να επωφεληθούν από τις υψηλού επιπέδου ιατρικές εγκαταστάσεις και τους εξειδικευμένους γιατρούς. Αυτή η τάση άρχισε να αντιστρέφεται στη δεκαετία του 1990 και ο όρος ιατρικός τουρισμός μετέβη και σε άτομα από ανεπτυγμένες χώρες που ταξιδεύουν στις αναδύμενες οικονομίες με σκοπό την ανεύρεση οικονομικότερων υπηρεσιών υγείας, αλλά και τον συνδυασμό με τις διακοπές.[5]

Στις μέρες μας έχοντας ως βασική αιτία την παγκοσμιοποίηση, το άνοιγμα των συνόρων, την αυξανόμενη ευκολία σε μετακίνηση που δεν είναι πλέον προνόμιο των λίγων και την εύκολη και γρήγορη πρόσβαση σε πληθώρα δεδομένων μέσω του διαδικτύου, ο ιατρικός τουρισμός είναι δημοφιλής στις περισσότερες χώρες. Οι ασθενείς ή οι εν δυνάμει ασθενείς επηρεάζονται από διάφορους παράγοντες ώστε να επιλέξουν τον ιατρικό τουρισμό.

Το κόστος υποβολής ιατρικής περίθαλψης σε μια ανεπτυγμένη χώρα είναι πολύ υψηλό. Εκτιμάται ότι, αν και οι θεραπείες είναι υψηλής ποιότητας, οι διαδικασίες τείνουν να είναι ακριβές. Επιπλέον, τα περισσότερα προϊόντα υγειονομικής περίθαλψης είναι επίσης υπερτιμημένα. Οι χώρες της Ασίας του Ειρηνικού Ωκεανού (Asia-Pacific), της Μέσης Ανατολής (Middle East) και της Νότιας Αμερικής (South America) παρέχουν ιατρικές υπηρεσίες υψηλής ποιότητας με πολύ χαμηλότερη τιμή, σε σύγκριση με τις ανεπτυγμένες οικονομίες, συμπεριλαμβάνοντας και το κόστος των εταιρειών που εξυπηρετούν όλες τις ιατρικές και μη ιατρικές ανάγκες των τουριστών, κατά τη διάρκεια των ταξιδιών τους.[26]

Επιπλέον, η διαθεσιμότητα των τελευταίων ιατρικών τεχνολογιών και η αυξανόμενη συμμόρφωση με τα διεθνή πρότυπα ποιότητας οδηγούν στην ανάπτυξη αυτής της αγοράς. Η χρήση της αγγλικής ως κύρια γλώσσα εργασίας λύνει το πρόβλημα της επικοινωνίας και της ικανοποίησης των ασθενών, ενώ η διαφήμιση και το μάρκετινγκ της ασφάλισης υγείας είναι και αυτοί παράγοντες που αυξάνουν την ταχεία ανάπτυξη της ιατρικής τουριστικής βιομηχανίας.

Ο William Menvielle (Université du Québec à Trois-Rivières) αναφέρει ότι διάφοροι παράγοντες που οδήγησαν στην ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού είναι: τα σύγχρονα εργαλεία επικοινωνίας (διαδίκτυο), η υψηλή ποιότητας υπηρεσιών υγειονομικής περίθαλψης σε προορισμούς ιατρικού τουρισμού (γιατροί υψηλής εξειδίκευσης και σύγχρονες εγκαταστάσεις), οι χαμηλές τιμές για την προσέλκυση τουριστών ασθενών (οι υπηρεσίες πρέπει να είναι σημαντικά φθηνότερες) και η ευκολία μετακίνησης (οι πτήσεις είναι καθημερινές, συχνά με έκπτωση). [10]

Οι βασικότεροι παράγοντες που έχουν αυξήσει τη ζήτηση ιατρικών υπηρεσιών σε άλλες χώρες εκτός της χώρας διαμονής, δηλαδή την προσφορά σε ιατρικό τουρισμό, θα μπορούσαν να χωριστούν στις εξής κατηγορίες: α. παράγοντες βασιζόμενους στις διαδικασίες (procedure-based), β. παράγοντες βασιζόμενους στα ταξίδια (travel-based), γ. παράγοντες βασιζόμενους στο κόστος (cost-based), δ. παράγοντες λόγω κοινωνικοοικονομικών αλλαγών.

Στην πρώτη κατηγορία - procedure-based - ανήκουν οι παράγοντες που αφορούν τις διαδικασίες των ιατρικών υπηρεσιών με τα εξής χαρακτηριστικά στη χώρα προορισμό σε σχέση με τη χώρα διαμονής:

- υψηλότερη ποιότητα ιατρικών υποδομών,
- κύρος, εξειδίκευση και τεχνογνωσία ιατρικού προσωπικού και ποιότητας υπηρεσιών υγείας,
- ιατρικές υπηρεσίες που δεν υπάρχουν στη χώρα μόνιμης κατοικίας λόγω νομοθεσίας ή ηθικού πλαισίου, όπως είναι η έκτρωση ή η εγχείρηση αλλαγής φύλλου.
- μειωμένος χρόνος αναμονής για κάλυψη ιατρικής ανάγκης

Στη δεύτερη κατηγορία - travel-based - ανήκουν οι παράγοντες που σχετίζονται με τη διαδικασία του ταξιδιού και εμπεριέχουν τα ακόλουθα:

- τη visa και άλλα απαραίτητα έγγραφα,
- την προσβασιμότητα (τρόπος, κόστος και διάρκεια μετακίνησης),

- τις διαθέσιμες εγκαταστάσεις διαμονής και φιλοξενίας για τους ασθενείς και τα συνοδευόμενα μέλη.

Στην τρίτη κατηγορία ανήκουν οι παράγοντες κόστους - cost-based - και αφορά τα εξής χαρακτηριστικά της χώρας προορισμού και σχέση με τη χώρα κατοικίας:

- το κόστος των υπηρεσιών υγείας
- την ύπαρξη ή μη δημόσιου-δωρεάν συστήματος υγείας ή ύπαρξη ιδιωτικής ασφαλιστικής κάλυψης για παροχή ιατρικών υπηρεσιών
- το κόστος διαμονής των ασθενών και συνοδευόμενων μελών στη χώρα-προορισμό

Στην τέταρτη και τελευταία κατηγορία εμπεριέχονται παράγοντες λόγω κοινωνικοοικονομικών αλλαγών, που δεν είναι στο άμεσο ατομικό φάσμα επιρροής του κάθε ασθενή αλλά επηρεάζουν το σύνολο του πληθυσμού.

- Οι δημογραφικές αλλαγές έχουν αυξήσει την ανάγκη ιατρικών υπηρεσιών καθώς ο μέσος όρος ηλικίας έχει αυξηθεί και κατά συνέπεια και ο αριθμός των ηλικιωμένων ανθρώπων. Σύμφωνα με τη μελέτη για τον ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα, που εκπόνησε το 2012 το Ινστιτούτο Κοινωνικής & Προληπτικής Ιατρικής, εκτιμάται ότι την επόμενη πεντηκονταετία το ποσοστό των ανθρώπων άνω των 60 στις ανεπτυγμένες χώρες θα ανέλθει από το 1/5 στο 1/3. [20]
- Η ανάπτυξη της τεχνολογίας και των φαρμάκων καθώς και οι νέες καινοτόμες θεραπευτικές προσεγγίσεις έχουν αυξήσει το προσδόκιμο ζωής σε άτομα με ασθένειες που παλαιότερα ήταν θανατηφόρες. Οι ασθενείς αυτοί ζουν περισσότερο και είναι υγιέστεροι και πιο παραγωγικοί, εξακολουθώντας να έχουν όμως απαραίτητα την αυξημένη ανάγκη ιατρικής παρακολούθησης και θεραπείας αλλά και γενικότερα παροχής υπηρεσιών υγείας.
- Ως συνέπεια των δύο προαναφερθέντων παραγόντων έχει αυξηθεί η πίεση στους διαθέσιμους πόρους υγειονομικής περίθαλψης και σε συνδυασμό με την μειωμένη στήριξη των υπαρχόντων υγειονομικών συστημάτων από τα κράτη, τα δημόσια συστήματα υγείας έχουν υποβαθμιστεί (υπολειτουργία, μεγάλες ουρές αναμονής κτλ). Κατ' επέκταση οι πολίτες αναζητούν εναλλακτικούς τρόπους για την κάλυψη των ιατρικών τους αναγκών. [20]

Προκειμένου να αναπτυχθεί ο ιατρικός τουρισμός πέρα από την ζήτηση των ιατρικών υπηρεσιών, πρέπει να υπάρχει και η προσφορά των αντίστοιχων υπηρεσιών, δηλαδή η ζήτηση του ιατρικού τουρισμού. Για την ανάπτυξη αυτών συνετέλεσαν τα ακόλουθα:

- Η δημιουργία σύγχρονων νοσοκομειακών μονάδων σε όλο και περισσότερες χώρες-προορισμούς
- Εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό σε όλο και περισσότερους προορισμούς
- Προφίλ του εκάστοτε προορισμού (κλιματολογικές συνθήκες, υποδομές, ποιότητα υπηρεσιών, ιστορική και πολιτιστική κληρονομιά)
- Ύπαρξη κατάλληλης οργάνωσης και προβολής
- Η διαρκώς βελτιούμενη ποιότητα των υπηρεσιών υγείας στις αναπτυσσόμενες χώρες. Αρκετές από τις χώρες αυτές συναγωνίζονται την ποιότητα των υπηρεσιών ανεπτυγμένων χωρών τουλάχιστον από την άποψη της χρήσης σύγχρονης ιατρικής τεχνολογία.
- Κινητικότητα των γιατρών - δυνατότητα άσκησης της επιστημονικής τους ιδιότητας ανά τον κόσμο
- Ανάπτυξη των διεθνών προτύπων πιστοποίησης για τις υποδομές υγειονομικής περίθαλψης.
- Χρήση διαδικτύου. Το διαδίκτυο αποδεικνύεται σήμερα ως το επικρατέστερο μέσο στο οποίο οι άνθρωποι αναζητούν πληροφορίες αναφορικά με ζητήματα υγείας και υγειονομικής περίθαλψης.
- Αύξηση των ιδιωτικών παρόχων υγειονομικών υπηρεσιών. Δεδομένου ότι οι κυβερνήσεις μάχονται με την πίεση που προκαλεί η υποχρηματοδότηση στις υγειονομικές υπηρεσίες, οι υγειονομικοί οργανισμοί του ιδιωτικού τομέα θα πάρουν ένα μεγαλύτερο μερίδιο της αγοράς, και σταδιακά έτσι αποκτούν περισσότερο διεθνή παρά εθνικό ρόλο
- Ασφαλιστικά προϊόντα που παρέχουν πακέτα ασφάλειας χαμηλότερου κόστους κάνουν ολοένα και εντονότερη την εμφάνισή τους στις αναπτυσσόμενες χώρες. Σε αυτά, ο ασφαλισμένος πληρώνει μειωμένα ασφάλιστρα αν δεχθεί να θεραπευθεί σε άλλες χώρες που προτείνει ο ασφαλιστής [20]

Οι προαναφερθέντες παράγοντες έχουν συμβάλει κυρίως στην ανάπτυξη της αγοράς του ιατρικού τουρισμού, όμως υπάρχουν και παράγοντες που μπορεί να προκαλέσουν μείωση αυτής, όπως παραδείγματος χάριν το ότι οι άνθρωποι από ανεπτυγμένες χώρες ή άλλα μέρη είναι επιρρεπείς σε ασθένειες και λοιμώξεις στη χώρα υποδοχής.[26]



## 2.2 Ιατρικές υπηρεσίες & προσδιοριστικοί παράγοντες

Κάθε ιατρική υπηρεσία έχει ιδιαίτερες απαιτήσεις (χρόνος ανάρρωσης/παρακολούθησης, χρονική αμεσότητα στην θεραπεία/εξέλιξη της νόσου κλπ.) που μπορούν να επηρεάσουν για διαφορετικό λόγο την επιλογή της για ιατρικό τουρισμό. Παραδείγματος χάριν, κάποιες ιατρικές επεμβάσεις, όπως οι καρδιακοχειρουργικές και οι αρθροπλαστικές, μερικές φορές απαιτούν παρακολούθηση των ασθενών για μεγαλύτερη χρονική περίοδο. Αυτή η παρακολούθηση μπορεί να διαρκέσει για τρεις έως έξι μήνες. Ωστόσο, στην περίπτωση των ιατρικών τουριστών, επιστρέφουν στη χώρα διαμονής τους μόλις μπορέσουν ξανά να ταξιδέψουν. Ως εκ τούτου, η παρακολούθηση συμβαίνει ως επί το πλείστον μέσω διαδικτυακής επικοινωνίας. Η ηλεκτρονική συμβουλευτική δεν είναι πάντα τόσο αποτελεσματική όσο η διά ζώσης συμβουλευτική και μπορεί να οδηγήσει σε ακούσια παράλειψη σημαντικών σημείων.[26]

Από την άλλη πλευρά όμως, η ενδεχόμενη καθυστέρηση των απαραίτητων θεραπειών μπορεί να επιδεινώσει προϋπάρχουσες καταστάσεις και οι κίνδυνοι που συνδέονται με την καθυστέρηση διαφόρων χειρουργικών επεμβάσεων μπορεί να οδηγήσουν σε άλλες επιπλοκές. Για παράδειγμα, η καθυστέρηση της επέμβασης αντικατάστασης ισχίου μπορεί να οδηγήσει σε επιδείνωση της άρθρωσης του ισχίου, περιορισμένη κινητικότητα και αύξηση του πόνου. Επιπλέον, η δυνατότητα να υποβληθεί σε ελάχιστα επεμβατική χειρουργική επέμβαση, όπως η ανάπλαση του ισχίου, δεν θα ήταν πλέον δυνατή επιλογή για τον ασθενή.

Ομοίως, η καθυστέρηση μίας απονεύρωσης δοντιού μπορεί να οδηγήσει στην καταστροφή του δοντιού, με αποτέλεσμα την απώλεια του. Για παράδειγμα, σε ανεπτυγμένες χώρες όπως το Ηνωμένο Βασίλειο και ο Καναδάς, υπάρχει αναμονή τουλάχιστον 4 εβδομάδων από τη στιγμή που ο ασθενής κλείνει ένα ραντεβού και τη στιγμή που μπορεί να δει τον γιατρό. Ο Καναδάς έχει το υψηλότερο ποσοστό ασθενών (36%) που πρέπει να περιμένουν 6 ημέρες ή περισσότερες για ένα ραντεβού με γιατρό. Στο Ηνωμένο Βασίλειο, οι λίστες αναμονής για μη βασικές χειρουργικές επεμβάσεις, όπως αποκατάσταση γόνατος, είναι έως και 18 μήνες, ενώ στην Αυστραλία και τον Καναδά, μπορεί να διαρκέσουν έως και 2 χρόνια. Ο ιατρικός τουρισμός έχει προσφέρει μια μέθοδο για άτομα που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα να περιμένουν για θεραπεία στην πατρίδα τους, για να αποφύγουν τις μεγάλες ουρές ταξιδεύοντας στο εξωτερικό για θεραπεία. Έτσι, για να εξοικονομήσουν χρόνο και να αποφύγουν την επιδείνωση των ιατρικών τους ζητημάτων, πολλοί ασθενείς βασίζονται στον ιατρικό

τουρισμό και ταξιδεύουν στο εξωτερικό σε χώρες που προσφέρουν αμέσως επεμβάσεις.  
[25]

Το υψηλό κόστος των υπηρεσιών υγείας στις χώρες προέλευσης είναι ο πρωταρχικός παράγοντας που ωθεί την ανάπτυξη της αγοράς. Επιπλέον, ο κλάδος οδηγείται από την αυξανόμενη ζήτηση για επεμβάσεις που δεν καλύπτονται από ασφάλιση, όπως χειρουργικές επεμβάσεις αλλαγής φύλου, αναπαραγωγική θεραπεία, οδοντική αποκατάσταση και αισθητική χειρουργική.[25]

Αν εξετάσουμε τα συμβόλαια αποζημίωσης των ασφαλιστικών εταιρειών, θα παρατηρήσουμε ότι οι αμερικάνικες και οι βρετανικές ασφαλιστικές εταιρείες καλύπτουν μόνο ένα μέρος των ιατρικών δαπανών, δηλαδή ορισμένα είδη ιατρικής περίθαλψης δεν επιστρέφονται από ορισμένες εταιρείες ιατρικής ασφάλισης. Για παράδειγμα, η οδοντιατρική χειρουργική, που δεν αποζημιώνεται στο Ηνωμένο Βασίλειο ή την Αυστραλία (Connell, 2006), συνεπάγεται σημαντικά έξοδα για τους ασθενείς. Επιπλέον, ο ασθενής δεν είναι σίγουρος ποιο μέρος των πρόσθετων θεραπειών που απαιτούνται -αν υπάρχει- θα αποζημιωθεί από την ασφαλιστική εταιρεία. Αυτά τα αναπάντητα ερωτήματα μπορούν να είναι μια σημαντική πηγή άγχους σε βαθμό που να έχει ψυχολογικό αντίκτυπο στον ασθενή.[11]

Σε αναπτυσσόμενες χώρες όπως η Ταϊλάνδη και η Μαλαισία, μια θεραπεία υψηλής ποιότητας μπορεί να έχει χαμηλότερο κόστος από ό,τι στις ανεπτυγμένες χώρες. Παρόλο που το κόστος των θεραπειών στις αναπτυσσόμενες χώρες είναι ελάχιστο, η ποιότητα της διαδικασίας δεν διακυβεύεται λόγω της διαθεσιμότητας πόρων με σχετικά χαμηλότερο κόστος. Αυτός ο παράγοντας έχει ως αποτέλεσμα την εισροή ανθρώπων για χρήση υπηρεσιών υγείας σε αυτές τις χώρες.[25]

Η διαδικασία αγγειοπλαστικής κοστίζει περίπου 55.000 έως 57.000 USD για ένα άτομο στις ΗΠΑ, σε σύγκριση με περίπου 2.500 έως 3.500 USD στη Μαλαισία. Οι άνθρωποι ταξιδεύουν από τις ΗΠΑ και την Ευρώπη στην Ταϊλάνδη, τη Σιγκαπούρη, την Ινδία και τη Μαλαισία για ιατρικές θεραπείες, εξοικονομώντας περίπου 55% έως 70% των εξόδων θεραπείας τους.[25]

Θα παρατεθούν στοιχεία από έρευνα που προσπάθησε να δημιουργήσει μια αυστηρή και αξιόπιστη βάση δεδομένων σχετικά με την εκκολαπτόμενη αγορά ιατρικών ταξιδιών το 2008. Ο McKinsey μελέτησε περισσότερους από 20 προορισμούς ιατρικών προορισμών, ανέλυσε δεδομένα για τον αριθμό, τον τύπο και την προέλευση των ιατρικών τουριστών και πραγματοποίησε συνεντεύξεις με παρόχους, ασθενείς και μεσάζοντες σε 20 χώρες.

Σύμφωνα με τον McKinsey Quarterly (2008) το 40% των ασθενών που λαμβάνουν υπηρεσίες από ιατρικό τουρισμό παρακινούνται από την πιο ανεπτυγμένη τεχνολογία. Οι συγκεκριμένοι προέρχονται από χώρες της Λατινικής Αμερικής (38%), της Μέσης Ανατολής (35%), της Ευρώπης (16%) και του Καναδά (7%) και ταξιδεύουν στις ΗΠΑ. Αυτοί αναζητούν την ιατρική φροντίδα υψηλής ποιότητας σε παγκόσμιο επίπεδο, δίνοντας λιγότερη προσοχή στην εγγύτητα πιθανών προορισμών ή στο κόστος της περίθαλψης.

Το δεύτερο μεγαλύτερο τμήμα του συνόλου των ιατρικών ταξιδιωτών (32%), περιλαμβάνει ασθενείς που αναζητούν καλύτερη περίθαλψη από αυτή της χώρας διαμονής τους, οι οποίες συχνά βρίσκονται στον αναπτυσσόμενο κόσμο. Κατά την επιλογή ενός προορισμού, αυτοί οι ασθενείς γενικά αναζητούν την ποιότητα μη υπολογίζοντας σε μεγάλο βαθμό άλλα εμπόδια όπως το κόστος, η απόσταση και οι άγνωστοι πολιτισμοί. Μερικοί από αυτούς τους ανθρώπους αγνοούν το κόστος σε κάποιο βαθμό, ενώ άλλοι αναζητούν υψηλότερη ποιότητα στην καλύτερη διαθέσιμη τιμή. Οι ασθενείς αυτής της κατηγορίας αναζητούν ιατρική φροντίδα πολλών διαφορετικών ειδικοτήτων, ιδιαίτερα αυτής της καρδιολογίας.

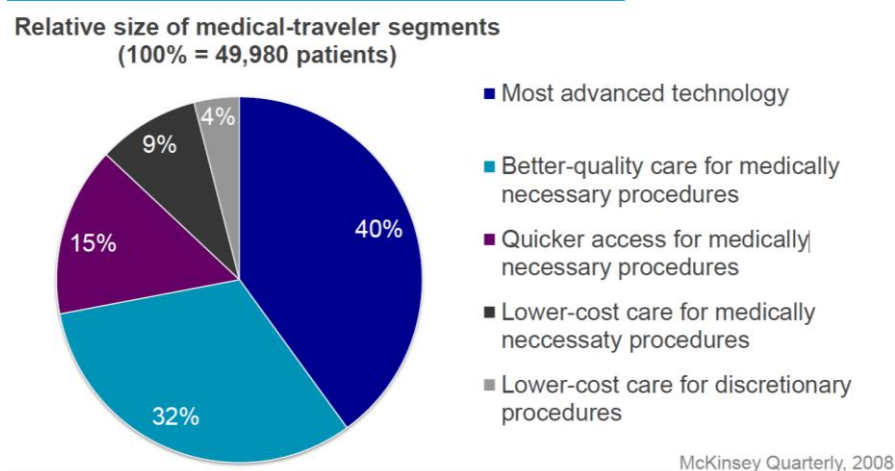
Το τρίτο μεγαλύτερο ποσοστό (15%) περιλαμβάνει άτομα που θέλουν ταχύτερη πρόσβαση σε ιατρικά υπηρεσίες ειδικοτήτων, οι οποίες έχουν μεγάλο χρόνο αναμονής στη χώρα διαμονής τους όπως είναι αυτή της ορθοπεδικής, της γενικής χειρουργικής ή της καρδιολογίας. Τα επιμέρους ποσοστά εξαρτώνται από τη χωρητικότητα των ιατρικών μονάδων στις χώρες διαμονής.

Παράλληλα, διαπίστωσε ότι μόνο το 9% των ταξιδιωτών αναζητά χαμηλότερο κόστος για παροχή ιατρικών υπηρεσιών, τμήμα που θα αναμενόταν να είναι υψηλότερο. Δεδομένου ότι η τιμή της θεραπείας ποικίλλει σημαντικά ανά τον κόσμο, οι ασθενείς μπορούν να εξοικονομήσουν σημαντικά χρηματικά ποσά, ανάλογα με την ιατρική υπηρεσία. Για παράδειγμα, εγχείρηση για αντικατάσταση αορτικής βαλβίδας τότε κόστιζε περισσότερα από 100.000 USD στις ΗΠΑ ενώ περίπου 38.000 USD στη Λατινική Αμερική και μόνο 12.000 USD στην Ασία. Οι ασθενείς στις ΗΠΑ αποτελούν το 99% των ατόμων αυτής της ομάδας. Στο 30% όλων των περιπτώσεων, οι ασθενείς ταξιδεύουν για ορθοπεδική περίθαλψη και στο 16% για γενική χειρουργική επέμβαση.

Οι ασθενείς που αναζητούν χαμηλότερο κόστος για προαιρετικές-μη απαραίτητες ιατρικές υπηρεσίες (4%), όπως η αυξητική και μειωτική του μαστού, η κοιλιοπλαστική/λιποαναρρόφηση ή η ρινοπλαστική, προέρχονται κυρίως από ανεπτυγμένες αγορές, ιδιαίτερα από τις ΗΠΑ. Αυτό οι ταξιδιώτες, των οποίων το μέγεθος

του ποσοστού συσχετίζεται με την αύξηση του ΑΕΠ της χώρας και τα εισοδήματα των ατόμων, ταξιδεύουν σε ίσως λιγότερο εξειδικευμένους παρόχους υπηρεσιών υγείας παρά σε μεγάλα νοσοκομεία πολλαπλών ειδικοτήτων.[7]

Τα προαναφερθέντα παρουσιάζονται και στο Διάγραμμα 2.1.



Πηγή: McKinsey, 2008 [7]

### Διάγραμμα 2.1

#### Προσδιοριστικοί παράγοντες ιατρικού τουρισμού από ερωτηθέντες ασθενείς

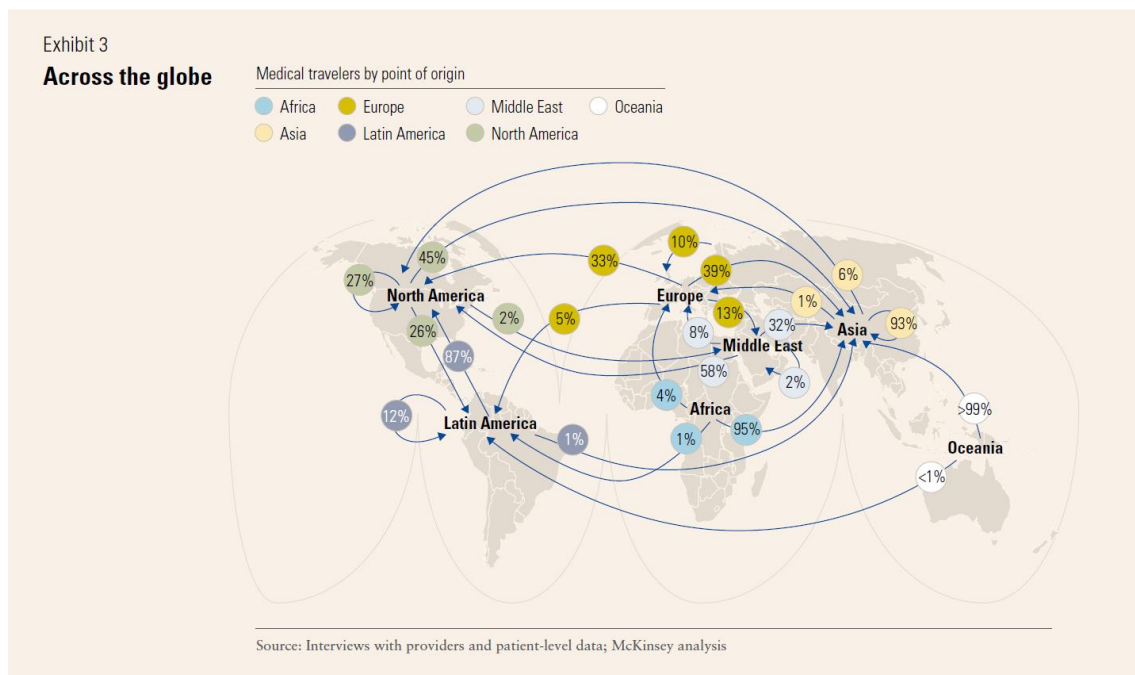
Σύμφωνα με την έκθεση που δημοσιεύτηκε από την Allied Market Research, με τίτλο «Medical Tourism Type: Ανάλυση ευκαιριών και πρόβλεψη της βιομηχανίας, 2019-2027», με βάση τον τύπο θεραπείας, ο τομέας θεραπείας του καρκίνου αντιπροσώπευε το υψηλότερο μερίδιο αγοράς (18,15%) της παγκόσμιας ιατρικής τουριστικής αγοράς το 2019, λόγω της αύξησης της συχνότητας εμφάνισης καρκίνου παγκοσμίως. Αυτό αναμένεται να αυξήσει τον αριθμό των διασυννοριακών ταξιδιωτών που αναζητούν ποιοτική θεραπεία καρκίνου. Επιπλέον, η θεραπεία του καρκίνου είναι μια δαπανηρή και παρατεταμένη θεραπεία, επομένως, το μειωμένο κόστος θεραπείας σε διάφορες χώρες τροφοδοτεί την ανάπτυξη της αγοράς. Επιπλέον, λόγω της έλλειψης διαθεσιμότητας προηγμένης θεραπείας σε ορισμένες χώρες, οι ασθενείς επιλέγουν να ταξιδεύουν σε άλλες χώρες που προσφέρουν προηγμένες εγκαταστάσεις υγειονομικής περίθαλψης. Το τμήμα ορθοπαιδικής θεραπείας αναμένεται να αναπτυχθεί με το υψηλότερο CAGR καθ' όλη τη διάρκεια της περιόδου 2019-2027.[22]

### 2.3 Χώρες προορισμοί & προσδιοριστικοί παράγοντες

Όπως αναφέραμε και στο κεφάλαιο 1.4, δεν υπάρχει ορισμός του ιατρικού τουρισμού, κοινώς αποδεκτός. Ως αποτέλεσμα αυτού είναι ότι οι μέθοδοι που εφαρμόζονται για την καταμέτρηση του ανά τις χώρες ποικίλλουν σημαντικά. Ορισμένες χώρες υπολογίζουν τις επισκέψεις αλλοδαπών ασθενών στα νοσοκομεία ενώ άλλες μετρούν την είσοδο μεμονωμένων ασθενών στη χώρα. Παράλληλα, άλλες χώρες καταγράφουν την εθνικότητα αλλά όχι τον τόπο διαμονής των ασθενών, μέθοδος που μπορεί να είναι προβληματική όταν οι μετανάστες επιστρέφουν στην πατρίδα τους για θεραπεία.[8]

Ο ιατρικός τουρισμός είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο και συμμετέχουν σε αυτό χώρες τόσο με υψηλό ΑΕΠ όσο και με χαμηλό (έχοντας ως όριο-threshold μεταξύ χαμηλού και υψηλού ΑΕΠ τα 25.000 USD κατά κεφαλήν), ενώ το ταξίδι για αυτό τον σκοπό είναι συχνά και σε άλλη ήπειρο. [5]

Η Εικόνα 2.1 που ακολουθεί παρουσιάζει στοιχεία μετακίνησης ταξιδιωτών για παροχή ιατρικών υπηρεσιών το 2008. [8]



Πηγή: Kelley E., 2013 [8]

#### Εικόνα 2.1

#### Στοιχεία μετακίνησης ιατρικών τουριστών μεταξύ χωρών το έτος 2008

Το Διεθνές Κέντρο Ερευνών Υγείας (International Healthcare Research Center - IHRC) δημοσίευσε την τρίτη έκδοση του αναγνωρισμένου εργαλείου έρευνας, τον Δείκτη Ιατρικού Τουρισμού 2020-2021 (Medical Tourism Index - MTI), κατατάσσοντας

τους δέκα κορυφαίους προορισμούς: Καναδάς, Σιγκαπούρη, Ιαπωνία, Ισπανία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ντουμπάι, Κόστα Ρίκα, Ισραήλ, Άμπου Ντάμπι και Ινδία. Το MTI κατατάσσει τις αμερικανικές εντυπώσεις για 46 διεθνείς προορισμούς υγειονομικής περίθαλψης παρέχοντας μια εικόνα για το πώς οι καταναλωτές βλέπουν βάσει 41 κριτηρίων σε τρεις διαστάσεις, όπως η βιομηχανία ιατρικού τουρισμού, η ελκυστικότητα του προορισμού και η ποιότητα της περίθαλψης. Στην τελευταία δημοσίευση του MTI 2020-2021 προστέθηκαν πέντε νέες χώρες στην λίστα προορισμών ιατρικού τουρισμού: Τσεχία, Πορτογαλία, Ουγγαρία, Ελλάδα και Γουατεμάλα.[27]

Σύμφωνα με την έκθεση της Allied Market Research, με τίτλο «Medical Tourism Type: Ανάλυση ευκαιριών και πρόβλεψη της βιομηχανίας, 2019-2027», που έχει προαναφερθεί, αν αναλυθεί ανά περιοχή, η Ασία του Ειρηνικού Ωκεανού (Asia-Pacific) αντιπροσώπευε το υψηλότερο μερίδιο αγοράς (35%) το 2019, λόγω της διαθεσιμότητας ποιοτικής φροντίδας σε σχέση με το χαμηλό κόστος θεραπειών, της διαθεσιμότητας φθηνών πτήσεων, του επιθετικού μάρκετινγκ και της διάθεσης διαδικτυακής πληροφόρησης διαθεσιμότητας ιατρικών υπηρεσιών. Επιπλέον, σημαντικές επενδύσεις από την κυβέρνηση για τη βελτίωση της υποδομής της υγειονομικής περίθαλψης συνέβαλλαν στην ανάπτυξη αυτής της αγοράς. Επίσης, η Ασία του Ειρηνικού Ωκεανού αναμένεται να αναπτυχθεί σε υψηλά επίπεδα CAGR κατά τα έτη 2019-2027, ακολουθούμενη από τις χώρες LAMEA (Latin America, Middle East and Africa). Παράλληλα η Ευρώπη αναμένεται να αυξηθεί με σημαντικό ρυθμό, λόγω της διαθεσιμότητας προηγμένων εξειδικευμένων θεραπειών για καρκίνο, νευρολογικές και καρδιαγγειακές ασθένειες.

Η Ασία-Ειρηνικός έχει τον υψηλότερο ρυθμό ανάπτυξης στην αγορά που αυξάνεται λόγω της συμβολής των ακόλουθων αναδυόμενων χωρών, όπως η Ταϊβάν με CAGR 18,40% και η Ινδία με CAGR 16,70%. Αυτό οφείλεται στη βελτίωση της υποδομής της υγειονομικής περίθαλψης και σε διάφορες κυβερνητικές πρωτοβουλίες για την ενίσχυση του ιατρικού τομέα του τουρισμού.

Συγκεκριμένα η έρευνα αναφέρει ότι οι ιατρικοί τουρίστες ταξιδεύουν για να λάβουν κυρίως τις ακόλουθες ιατρικές θεραπείες: οδοντιατρική θεραπεία, αισθητική θεραπεία, καρδιαγγειακή θεραπεία, ορθοπαιδική θεραπεία, νευρολογική θεραπεία, θεραπεία καρκίνου, θεραπεία γονιμότητας και άλλες θεραπείες (Dental Treatment, Cosmetic Treatment, Cardiovascular Treatment, Orthopedic Treatment, Neurological Treatment, Cancer Treatment, Fertility Treatment, Other Treatments). [22]

Ο Walker (2006) εξηγεί ότι στην Ινδία, για παράδειγμα, η ιατρική περίθαλψη είναι 80% φθηνότερη από ό,τι στις ΗΠΑ, ενώ στην Ταϊλάνδη, οι τιμές είναι 70-75% φθηνότερες. Αν θυμηθούμε ότι η αμερικανική ασφάλιση υγείας δεν καλύπτει επαρκώς ολόκληρο τον πληθυσμό, ο ασθενής αναγκάζεται να αναζητήσει οικονομικά προσιτές επιλογές στο εξωτερικό. Ο Πίνακας 1 συγκρίνει το μέσο κόστος νοσηλείας ανά ασθενή ανά ημέρα για διάφορους τύπους κοινών επεμβάσεων, στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, την Ινδία, την Ταϊλάνδη και την Σιγκαπούρη. [11]

Ακολουθεί ο Πίνακας 2.1 που αναφέρει ενδεικτικά τις τιμές για χειρουργικές επεμβάσεις διαφορετικών θεραπειών στις ΗΠΑ, Ινδία, Ταϊλάνδη και Σιγκαπούρη. Η μεγάλη διαφορά κόστους μεταξύ των ΗΠΑ και των υπόλοιπων χωρών είναι εμφανής, με θετικό πρόσημο στις τελευταίες χώρες.

### Πίνακας 2.1

#### Διακύμανση τιμών σε χειρουργικές επεμβάσεις κάποιων χωρών (σε USD)

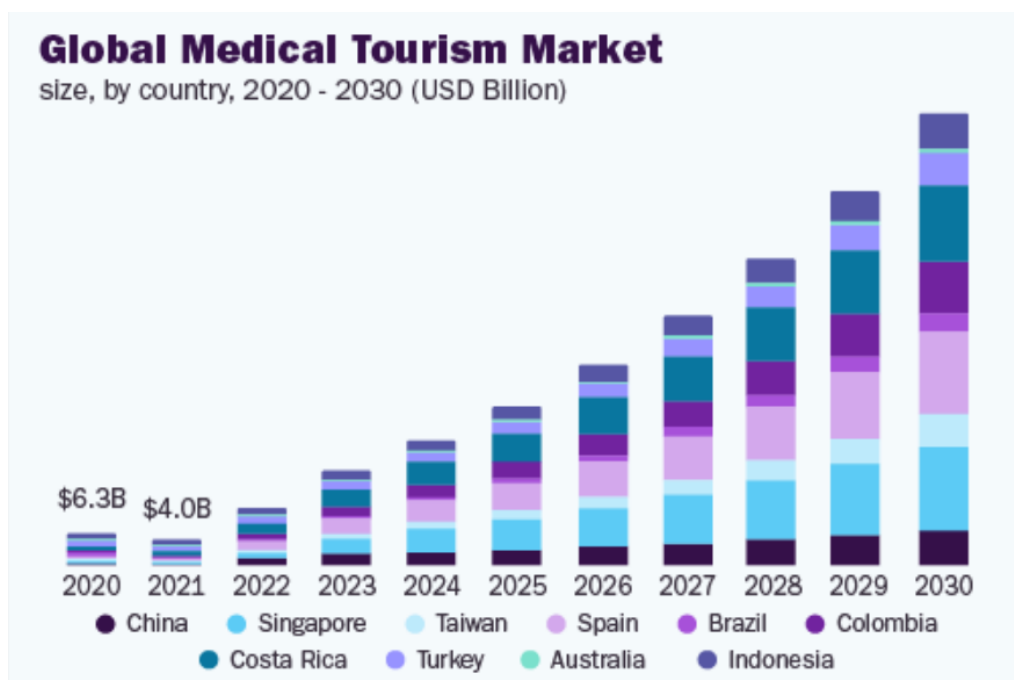
Procedure	US Insurer's cost	US Retail price	India	Thailand	Singapore
Angioplasty	25,704 - 37,128	57,262 - 82,711	11,000	13,000	13,000
Heart Bypass	27,717 - 40,035	47,988 - 69,316	11,000	12,000	20,000
Hip replacement	18,281 - 26,407	43,780 - 63,238	9,000	12,000	12,000
Knee replacement	17,627 - 25,462	40,640 - 58,702	8,500	10,000	13,000
Masectomy	9,774 - 14,118	23,709 - 34,246	7,500	9,000	12,400

Πηγή: Walker (2006) [14]

Η παγκόσμια ιατρική τουριστική αγορά είναι ιδιαίτερα ανταγωνιστική και οι επιχειρήσεις που ξεχωρίζουν έχουν υιοθετήσει διάφορες στρατηγικές για να συγκεντρώσουν το μέγιστο μερίδιο. Η λίστα που ακολουθεί περιλαμβάνει τα κύρια κέντρα που δραστηριοποιούνται στον χώρο της παροχής τουριστικών υπηρεσιών υγείας: Aditya Birla Memorial Hospital, Apollo Hospitals Enterprise Limited, Asian Heart Institute, Barbados Fertility Center, Fortis Healthcare Limited, KPJ Healthcare Berhad, NTT Medical Center Tokyo, Prince Court Medical Centre, Samitivej PCL, Seoul National University Hospital και Wooridul Spine Hospital). Οι συγκεκριμένες επιχειρήσεις κατείχαν υψηλή θέση στην αγορά το 2019, λόγω της ισχυρής γεωγραφικής δύναμης σε διαφορετικές περιοχές (Ινδία, Μαλαισία, Ταϊλάνδη, Νότια Κορέα, Ιαπωνία, Μπαρμπάντος).

Πιο συγκεκριμένα η έρευνα αναφέρει ότι οι χώρες-κλειδιά είναι οι παρακάτω: Βόρεια Αμερική (ΗΠΑ, Καναδάς, Μεξικό), Ευρώπη (Γερμανία, Γαλλία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιταλία, Ισπανία, υπόλοιπη Ευρώπη), Ασία-Ειρηνικός (Ινδία, Κίνα, Ινδονησία, Σιγκαπούρη, Μαλαισία, Ταϊλάνδη, Νότια Κορέα, Ταϊβάν, υπόλοιπες χώρες Ασία-Ειρηνικός), LAMEA (Βραζιλία, Βενεζουέλα, Κόστα Ρίκα, ΗΑΕ, Νότια Αφρική, υπόλοιπες χώρες LAMEA) [22]

Ακολουθεί το Διάγραμμα 2.2 που αποτυπώνει την αγορά ιατρικού τουρισμού, σε USD, ανά έτος για τη χρονική περίοδο 2020-2030 (2020-2021 δεδομένα & 2020-2030 προβλέψεις), για τις χώρες Αυστραλία, Βραζιλία, Ινδονησία, Ισπανία, Κίνα, Κολομβία, Κόστα Ρίκα, Σιγκαπούρη, Ταϊβάν, Τουρκία.



Πηγή: grandviewresearch.com , 2021 (25)

### Διάγραμμα 2.2

#### Αγορά ιατρικού τουρισμού ανά έτος σε κάποιες χώρες για τα έτη 2020-2030 (σε USD)

Η Τουρκία ήταν μία από τις κυρίαρχες αγορές με μερίδιο 26,1% το 2021. Αυτό μπορεί να αποδοθεί στη μεγαλύτερη εισροή τουριστών υγείας στη χώρα σε σύγκριση με άλλες χώρες. Σύμφωνα με το Τουρκικό Στατιστικό Ινστιτούτο, συνολικά 642.444 εισερχόμενοι ιατρικοί τουρίστες επισκέφθηκαν την Τουρκία το 2021, σημειώνοντας αύξηση 66% από



το 2020. Άλλες χώρες που αναδείχθηκαν σε δημοφιλείς προορισμούς για ιατρικό τουρισμό σε έρευνα που έγινε για την περίοδο 2016-2020 ήταν οι ακόλουθες: Ταϊλάνδη, Κόστα Ρίκα, Ινδία, Μαλαισία, Μεξικό, Βραζιλία, Σιγκαπούρη, Τουρκία, Κολομβία, Νότια Κορέα, Ταϊβάν , η Τσεχία, η Ισπανία, η Αυστραλία, η Κίνα και η Ινδονησία. [25]

Η Ταϊλάνδη είναι ένας από τους δημοφιλείς προορισμούς για ιατρικό τουρισμό. Ο αυξανόμενος αριθμός ιδιωτικών ιδρυμάτων, οι βελτιώσεις στη συνολική υποδομή υγειονομικής περίθαλψης και οι χαμηλότερες τιμές θεραπείας συμβάλλουν στην ανάπτυξη της χώρας στον ιατρικό τουρισμό. Η Ταϊλάνδη διέθετε το 2021 πάνω από 450 ιδιωτικά νοσοκομεία, αριθμός που είναι πιθανό να αυξηθεί σημαντικά τα επόμενα χρόνια. Διαθέτει περισσότερα από 1.000 νοσοκομεία και φιλοξενεί το μεγαλύτερο ιδιωτικό νοσοκομείο της Ασίας. Το Διεθνές Νοσοκομείο Bumrungrad είναι το πρώτο νοσοκομείο της Ασίας που έχει διαπιστευθεί από τη Διεθνή Κοινή Επιτροπή και έχει πιστοποιηθεί κατά ISO 9001. Η χώρα κατατάχθηκε 17<sup>η</sup> στον Δείκτη Ιατρικού Τουρισμού (MTI) το 2020-2021 και 18<sup>η</sup> το 2016. Κατατάχθηκε στην 13<sup>η</sup> θέση στον ίδιο δείκτη (2016) για την ποιότητα των παρεχόμενων εγκαταστάσεων και υπηρεσιών, λόγω της καλά ανεπτυγμένης υποδομής υγειονομικής περίθαλψης και του αυξανόμενου πληθυσμού ιατρικών εμπειρογνομόνων. Η Ταϊλάνδη προτιμάται κυρίως για αισθητικές και βαριατρικές επεμβάσεις. Μερικές από τις κοινές επεμβάσεις που εκτελούνται στην Ταϊλάνδη περιλαμβάνουν αυξητική στήθους, αφαίρεση τατουάζ με λέιζερ, λιποαναρρόφηση, μπότοξ, μεταμόσχευση μαλλιών και CoolSculpting (κρυολιπόλυση). Στην Ταϊλάνδη, οι αισθητικές επεμβάσεις είναι ο πιο προτιμώμενος τύπος θεραπείας, είδος υπηρεσίας που όπως έχει αναφερθεί είναι εκτός πεδίου της παρούσας μελέτης καθώς δεν εμπεριέχεται στον ιατρικό τουρισμό όπως ορίζεται εδώ. [25]

Ιατρικές υπηρεσίες όπως η αντικατάσταση γόνατος, η αντικατάσταση ισχίου και η γαστρική παράκαμψη είναι πιο οικονομικά προσιτές στην Ινδία, σε σύγκριση με ορισμένες από τις ανεπτυγμένες χώρες, συμπεριλαμβανομένων των ΗΠΑ και του Ηνωμένου Βασιλείου. Η Κόστα Ρίκα προτιμάται από τους τουρίστες για οδοντιατρικές επεμβάσεις.

Οι οδοντιατρικές και καλλυντικές θεραπείες είναι οι πιο προτιμώμενοι τύποι θεραπείας στη Μαλαισία. Οι καρδιακές παθήσεις, η ορθοπεδική, η υπογονιμότητα, οι οδοντιατρικές εξετάσεις και ο καρκίνος είναι συνήθεις παράγοντες για τους οποίους οι εισερχόμενοι τουρίστες επισκέπτονται την Ινδονησία. Η χώρα προσπαθεί να στοχεύσει σε εξειδικευμένους τομείς, όπως η οδοντιατρική, οι εξετάσεις υγείας και η αισθητική χειρουργική, και ειδικότερα στην αυξητική στήθους και στη ρινοπλαστική. Οι έλεγχοι

υγείας και οι οδοντιατρικές θεραπείες αντιπροσώπευαν το μεγαλύτερο μέρος των εισερχόμενων διαδικασιών στην Ινδονησία.[25]

Ο ιατρικός τουρισμός δημιουργεί σημαντικά έσοδα για τις αναπτυσσόμενες οικονομίες, επιτρέποντάς τους να συνεχίσουν να επεκτείνουν τις επιχειρήσεις τους στον τομέα της υγείας. Αυτό είχε ως αποτέλεσμα την αυξημένη δέσμευση της κυβέρνησης και την προώθηση του ιατρικού τουρισμού. Για παράδειγμα, οι ιατρικοί τουρίστες στη Μαλαισία προέρχονται κυρίως από την Ινδονησία, το Ηνωμένο Βασίλειο, χώρες της Μέσης Ανατολής, την Κίνα, την Ινδία, την Ιαπωνία, την Αυστραλία και τη Νέα Ζηλανδία. Το Υπουργείο Υγείας της Μαλαισίας παρέχει όλη την απαιτούμενη βοήθεια για την ανάπτυξη των απαραίτητων υποδομών και τη βελτίωση των υπαρχόντων νοσοκομείων. Η διαδικασία για την απόκτηση βίζας για επίσκεψη στη Μαλαισία έχει απλοποιηθεί, καθιστώντας πολύ πιο εύκολο για τους ασθενείς να αποκτήσουν τα κατάλληλα έγγραφα για να εισέλθουν στη χώρα και να λάβουν την απαραίτητη θεραπεία.[25]

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 3**

### **ΥΛΙΚΟ ΚΑΙ ΜΕΘΟΔΟΣ**

#### **3.1 Εισαγωγή**

Ο ιατρικός τουρισμός είναι ένα ζήτημα αυξανόμενης σημαντικότητας αλλά πολύ λίγα είναι γνωστά σχετικά με την επιλογή χώρας-προορισμού καθώς και με τους παράγοντες που καθορίζουν την επιλογή των ατόμων να λάβουν υπηρεσίες υγείας σε χώρα εκτός της χώρας διαμονής τους και το είδος των υπηρεσιών που θα καταναλώσουν.

Η μεθοδολογία έρευνας αναφέρεται στις παραμέτρους της ερευνητικής προσπάθειας του ερευνητή, οι οποίες αφορούν στις γενικές μεθοδολογικές προσεγγίσεις, στις μεθόδους, στις τεχνικές, στα μέσα, στα υλικά και στις διαδικασίες που θα επιλέξει για τη διεξαγωγή της έρευνας του (Δημητρόπουλος, 2004). [1]

#### **3.2 Πρωτογενής έρευνα**

Για την πρωτογενή έρευνα, οι πληροφορίες συλλέχτηκαν με βάση τη λήψη απαντήσεων, συγκεκριμένων ερωτήσεων από συμμετέχοντες. Για την σωστή διεξαγωγή και πιστοποίηση της συγκεκριμένης έρευνας δόθηκε ιδιαίτερη προσοχή στη σχεδίαση και χρήση του ερωτηματολογίου. Είναι σημαντικό να λάβουμε υπόψη ορισμένα χαρακτηριστικά όπως τη σαφήνεια, τη συνοχή, το να είναι όσο το δυνατόν πιο σύντομο, να περιλαμβάνει οδηγίες συμπλήρωσης και εννοιολογικές επεξηγήσεις. Συγκεκριμένα, συντάχθηκε ερωτηματολόγιο στην αγγλική γλώσσα με συνδυασμό ερωτήσεων σύντομης απάντησης (ανοιχτού τύπου) και πολλαπλής επιλογής (κλειστού τύπου), διάρκειας περίπου 10 λεπτών. Το δείγμα ήταν άτομα που διαμένουν μόνιμα τόσο εντός Ελλάδος όσο και σε άλλες χώρες του εξωτερικού, ανεξαρτήτου εθνικότητας.

Για την εξαγωγή των αποτελεσμάτων χρησιμοποιήθηκαν οι απαντήσεις που συλλέχθηκαν από το προαναφερθέν ερωτηματολόγιο και χρησιμοποιήθηκε τα προγράμματα Microsoft Excel και Stata (Statistical software for data science από την StataCorp). Στη συνέχεια αναλύθηκαν τα αποτελέσματα της έρευνας, όπως παρατίθενται αναλυτικά στο Κεφάλαιο 3 της εργασίας και έγινε η συγγραφή των συμπερασμάτων.

Το ερωτηματολόγιο παρατίθεται στο Παράρτημα Α στην αγγλική γλώσσα όπως απεστάλη και απαντήθηκε, ενώ στο Παράρτημα Β η μετάφραση του στην ελληνική γλώσσα.

### **3.3 Δευτερογενής έρευνα**

Για τις ανάγκες της δευτερογενούς έρευνας εντοπίστηκαν και μελετήθηκαν κείμενα από επιστημονικά άρθρα και βιβλία. Παράλληλα αντλήθηκαν στοιχεία από μελέτες, εκθέσεις, νομοσχέδια από το διαδίκτυο οι πηγές των οποίων αναφέρονται αναλυτικά στη βιβλιογραφία.

### **3.4 Ευρήματα και παρουσίαση αποτελεσμάτων της έρευνας**

Η παρουσίαση των αποτελεσμάτων θα γίνει αρχικώς με την καταγραφή των απαντήσεων που λήφθηκαν από τα ερωτηματολόγια και έπειτα με την στατιστική ανάλυση μέσω του Microsoft Excel και του Stata ώστε να καταγραφούν τα συμπεράσματα.

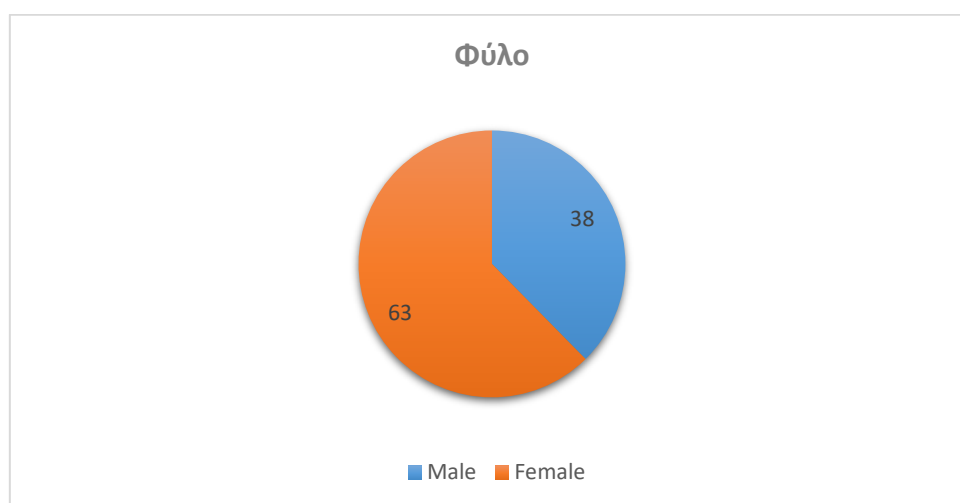
#### **3.4.1 Δειγματοληψία**

Το ερωτηματολόγιο στάλθηκε σε άτομα που ανήκουν στον κοινωνικό περίγυρο της φοιτήτριας που εκπονεί την παρούσα διπλωματική εργασία, ως εκ τούτου το δείγμα της έρευνας αποτελεί δείγμα ευκολίας. Ο στόχος ήταν να συλλεχθούν απαντήσεις από άτομα που διαμένουν μόνιμα τόσο εκτός όσο και εντός Ελλάδος. Η αποστολή των ερωτηματολογίων έγινε ηλεκτρονικά μέσω του εργαλείου δημιουργίας φορμών του Google (Google Forms), η χρήση του οποίου είναι δωρεάν και δεν απαιτείται ειδική άδεια.

#### **3.4.2. Κατανομή του δείγματος με βάση τα δημογραφικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά**

Οι ερωτήσεις που αφορούσαν τα δημογραφικά χαρακτηριστικά είναι επτά (7) και ακολουθεί η σχετική περιγραφή των απαντήσεων που έχουν ληφθεί.

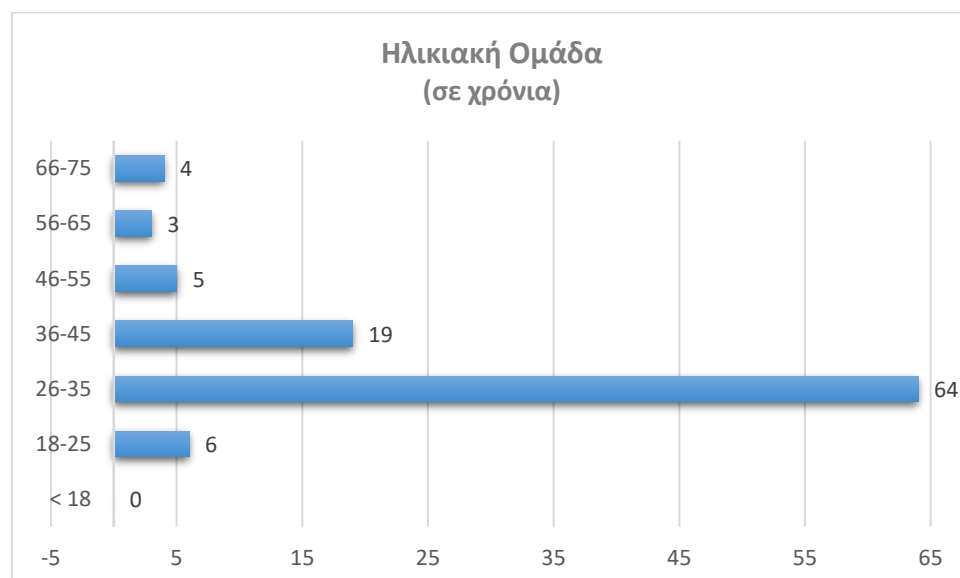
Στην έρευνα συμμετείχαν συνολικά 101 άτομα εκ των οποίων οι 38 (37,62%) είναι άντρες και οι 63 (62,37%) γυναίκες. (ερώτηση 1)



**Διάγραμμα 3.1**

**Απάντηση ερώτησης 1 – Φύλο**

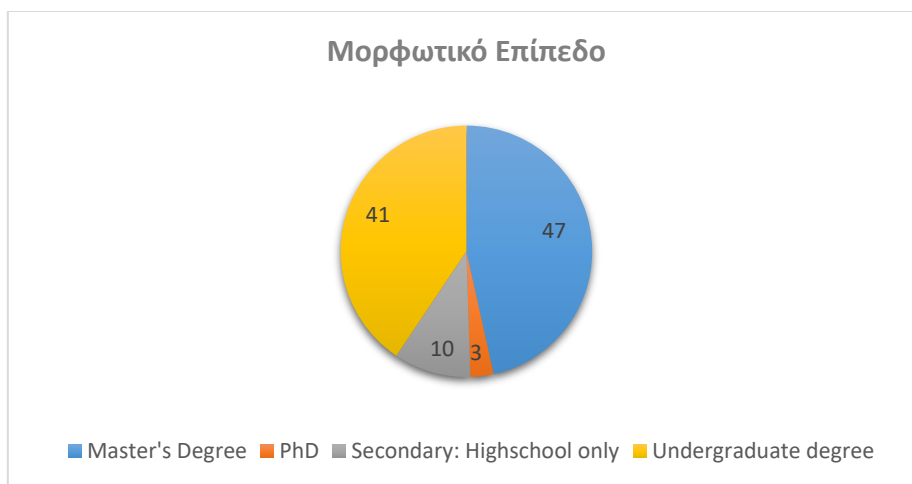
Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ανήκαν στις ηλικιακές ομάδες 26-35 και 36-45 ετών, με αριθμό ατόμων 64 (63,36%) και 19 (18,81%) αντίστοιχα και ακολουθούν: 18-25 (6 άτομα – 5,94%), 46-55 (5 άτομα – 4,95%), 66-75 (4 άτομα – 3,96%), 56-65 (3 άτομα – 2,97%). (ερώτηση 2)



**Διάγραμμα 3.2**

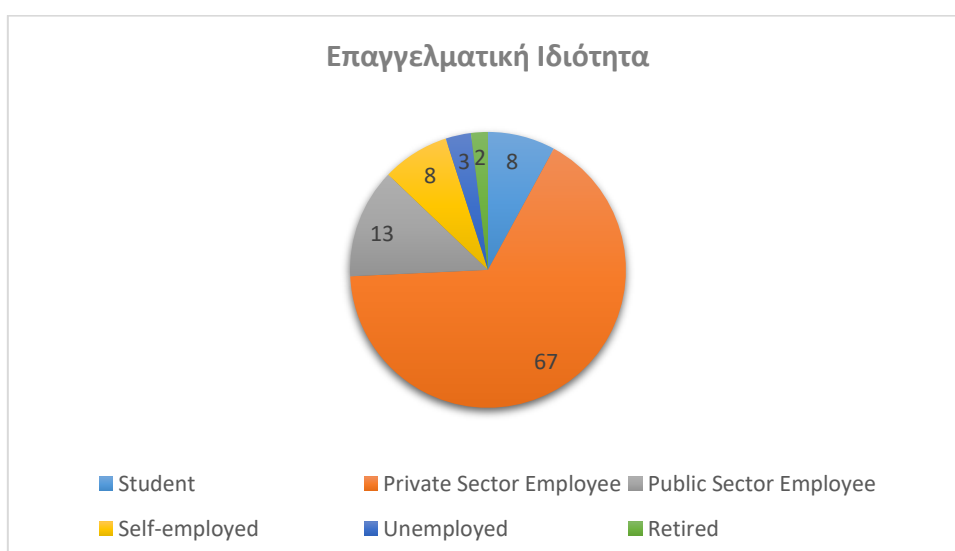
**Απάντηση ερώτησης 2 – Ηλικιακή Ομάδα**

Το μορφωτικό επίπεδο κατά βάση είναι είτε κάτοχοι μεταπτυχιακού διπλώματος (47 άτομα – 46,53%), είτε απόφοιτοι πανεπιστημίου (41 άτομα – 40,59%). Στη συνέχεια είναι οι απόφοιτοι δευτεροβάθμιας εκπαίδευσης (10 άτομα – 9,9%) και οι κάτοχοι PhD (3 άτομα – 2,97%). (ερώτηση 3)



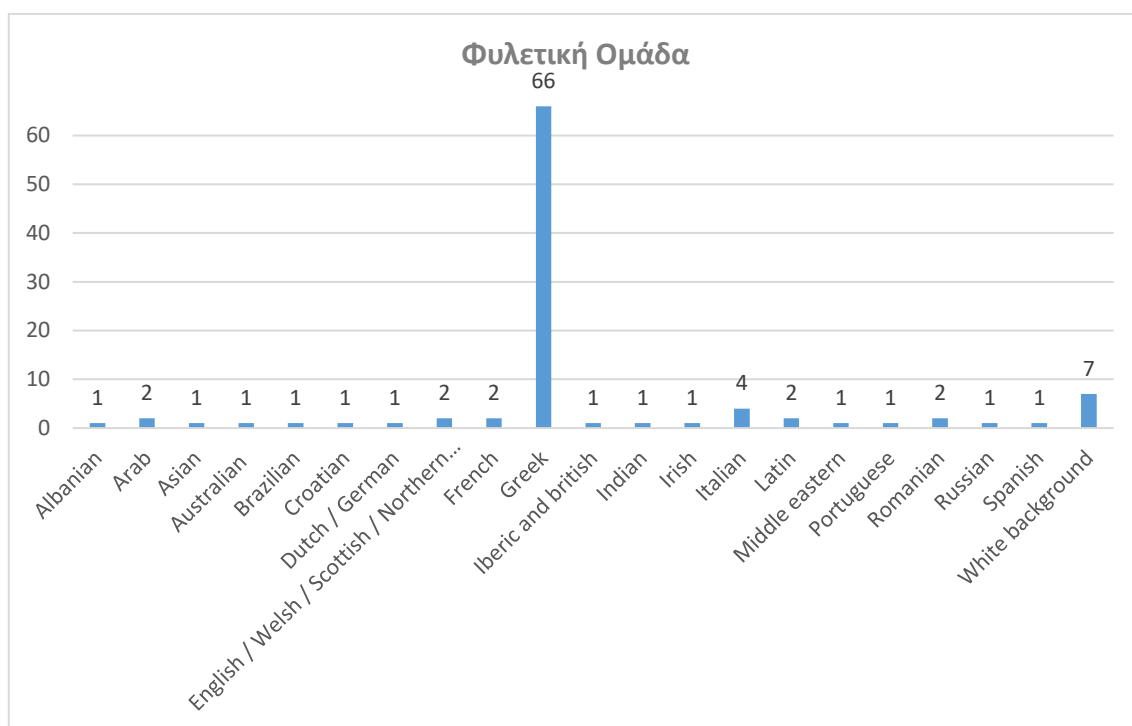
**Διάγραμμα 3.3**  
**Απάντηση ερώτησης 3 – Μορφωτικό Επίπεδο**

Εργαζόμενοι στον ιδιωτικό τομέα είναι η κύρια δραστηριότητα τους (67 άτομα – 66,33%), ενώ ακολουθούν οι υπάλληλοι του δημόσιου τομέα (13 άτομα – 12,87%), οι αυτοαπασχολούμενοι και οι φοιτητές (8 άτομα – 7,92% εκάστη κατηγορία). Τέλος, 3 άτομα – 2,97% είναι άνεργα και 2 – 1,98% συνταξιούχοι. (ερώτηση 4)



**Διάγραμμα 3.4**  
**Απάντηση ερώτησης 4 – Επαγγελματική Ιδιότητα**

Η εθνικότητα στο μεγαλύτερο μέρος των συμμετεχόντων ήταν Έλληνες (66 άτομα – 65,35%), ενώ το υπόλοιπα δείγμα κατανέμεται σε άλλες εθνικότητες με 4 Ιταλούς, 2 από κάθε μία από τις επόμενες εθνικές/φυλετικές ομάδες Άραβες, από Μεγάλη Βρετανία, Γάλλοι, Λατίνοι, Ρουμάνοι και 1 από τις ακόλουθες Αλβανοί, Ασιάτες, Αυστραλοί, Βραζιλιάνοι, Κροάτες, Γερμανοί, από την Ιβηρική Χερσόνησο, Ινδοί, Ιρλανδοί, από Μέση Ανατολή, Πορτογάλοι, Ρώσοι, Ισπανοί. Τέλος 7 άτομα απάντησαν ότι έχουν λευκή καταγωγή (White background), ενώ 1 δεν απάντησε καθόλου (ερώτηση 5).



**Διάγραμμα 3.5**

**Απάντηση ερώτησης 5 – Φυλετική Ομάδα**

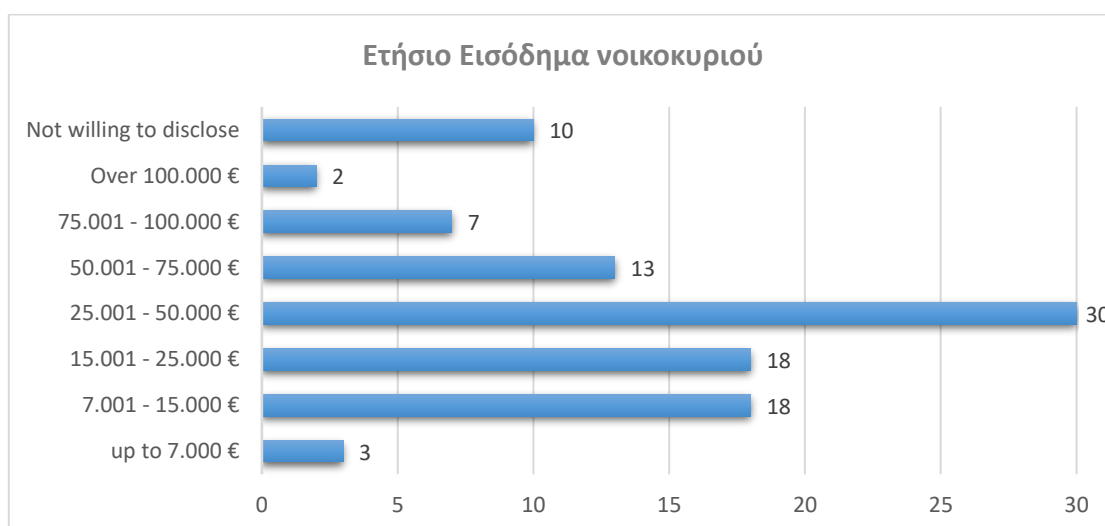
Ως χώρα διαμονής έχουν την Ελλάδα 31 άτομα – 30,69% , ενώ οι υπόλοιποι 70 – 69,3% διαμένουν σε χώρες εκτός Ελλάδας και συγκεκριμένα 11 στο Ηνωμένο Βασίλειο, 9 στην Ιρλανδία, 7 στην Ισπανία, 6 στη Γαλλία, 5 στις Ηνωμένες Πολιτείες Αμερικής, 4 στην Ολλανδία, από 3 στην Αυστραλία και 3 στη Γερμανία, από 2 σε κάθε μία από τις παρακάτω χώρες: Καναδάς, Εσθονία, Πολωνία, Ρουμανία, Σουηδία και από 1 άτομο στις ακόλουθες: Αργεντινή, Βενεζουέλα, Βραζιλία, Ουρουγουάη, Λίβανος, Σαουδική Αραβία, Ρωσία, Τσεχία, Δανία, Ελβετία, Ιταλία, Πορτογαλία. (ερώτηση 6)



**Διάγραμμα 3.6**

**Απάντηση ερώτησης 6 – Χώρα Διαμονής**

Το ετήσιο εισόδημα νοικοκυριού κατά πλειοψηφία ανήκει στο εύρος τιμών 25.001-50.000€ (30 άτομα – 29,7%). Ακολουθεί η εισοδηματική κατηγορία των 7.001-15.000€ και 15.001-25.000€ (18 άτομα – 17,82% η κάθε μία), 50.001-75.000€ (13 άτομα – 12,87%), 75.001-100.000€ (7 άτομα – 6,93%), έως 7.000€ (3 άτομα – 2,97%), άνω των 100.000€ (2 άτομα – 1,98%), ενώ 10 άτομα – 9,9% δεν επιθυμούσαν να δηλώσουν το εισόδημα τους. (ερώτηση 17)



**Διάγραμμα 3.7**

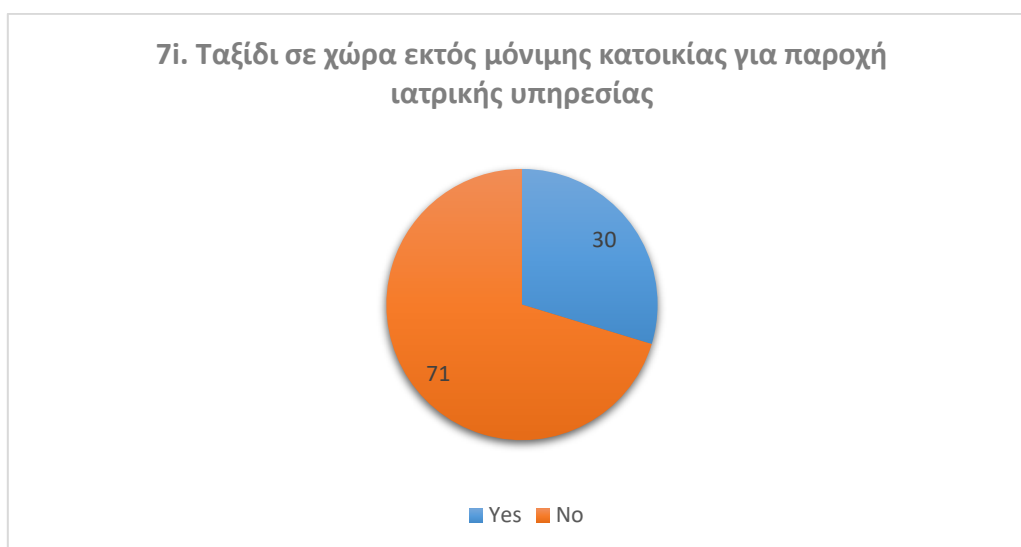
**Απάντηση ερώτησης 17 – Ετήσιο Εισόδημα νοικοκυριού**



### 3.4.3 Ερωτήσεις-Απαντήσεις για τον ιατρικό τουρισμό

Ακολούθησαν 22 ερωτήσεις σχετικές με τον ιατρικό τουρισμό, τους παράγοντες που επηρεάζουν τους ερωτηθέντες να τον επιλέξουν, τις πιθανές χώρες προορισμού και τις σχετικές ιατρικές υπηρεσίες.

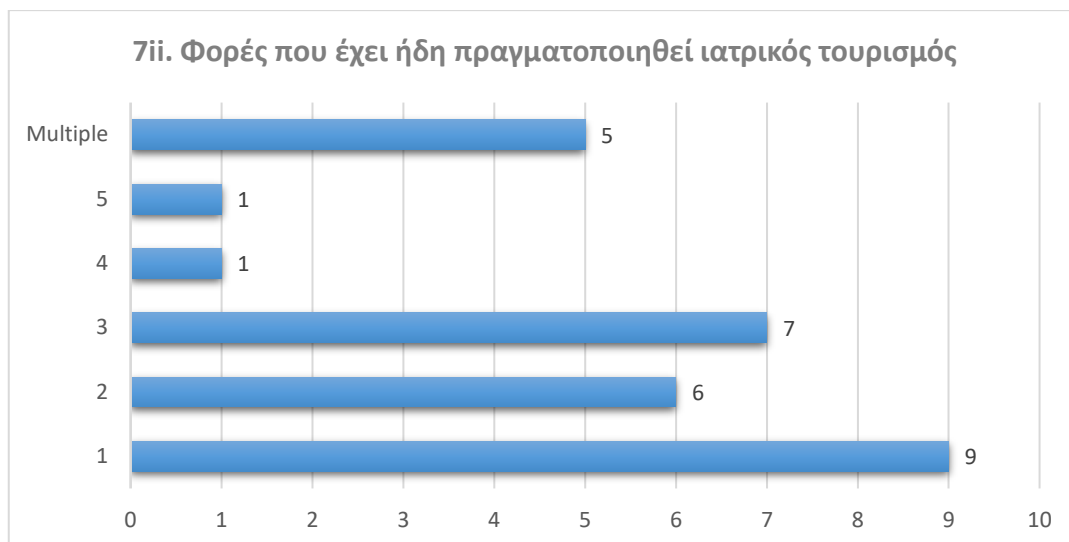
Στην ερώτηση «7i. Έχετε ταξιδέψει στο παρελθόν σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) προκειμένου να λάβετε οποιαδήποτε ιατρική υπηρεσία;» απάντησαν 71 άτομα – 70,3% «Ναι» και 30 άτομα – 29,7% «Όχι».



Διάγραμμα 3.8

#### Απάντηση ερώτησης 7i – Ταξίδι σε χώρα εκτός μόνιμης κατοικίας για παροχή ιατρικής υπηρεσίας

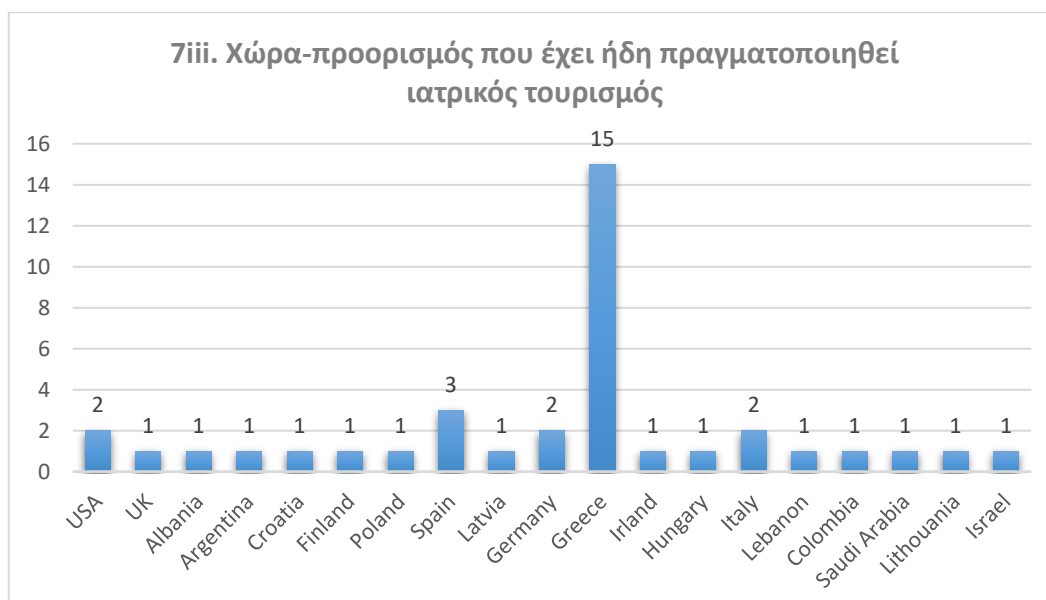
Στην ερώτηση «7ii. Αν ναι, πόσες φορές;» από τους 30 που απάντησαν συνολικά στη συγκεκριμένη ερώτηση, οι 9 (29,97%) έχουν ταξιδέψει ήδη στο εξωτερικό για ιατρικό τουρισμό 1 φορά, 7 άτομα (23,31%) από 3 φορές, 6 άτομα (19,98%) από 2 φορές, 1 άτομο από 4 φορές, 1 άτομο από 5 φορές και 5 άτομα έδωσαν ποικίλες απαντήσεις για περισσότερες φορές (πχ 8-10 φορές ή 1 φορά τον χρόνο ή 2-3 φορές τον χρόνο κλπ.).



**Διάγραμμα 3.9**

**Απάντηση ερώτησης 7ii – Φορές που έχει γίνει ήδη ιατρικός τουρισμός**

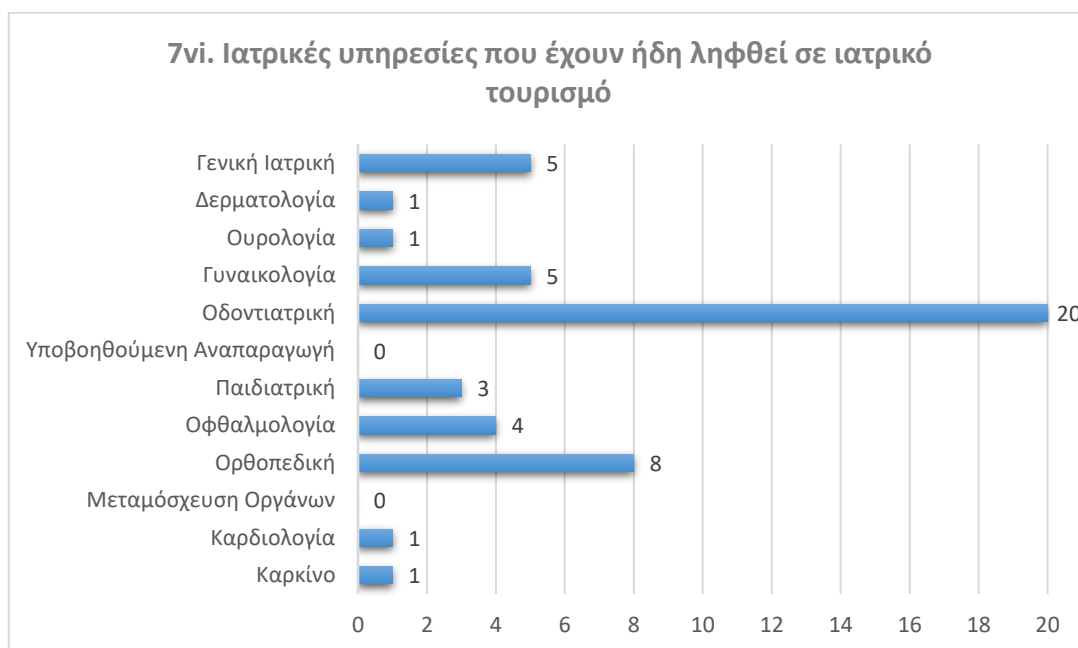
Στην ερώτηση «7iii. Αν ναι, σε ποια/ες χώρα/ες έχετε ταξιδέψει για τον σκοπό αυτό;» ελήφθησαν απαντήσεις από 30 συμμετέχοντες με πολλαπλές απαντήσεις χωρών. Η Ελλάδα αναφέρθηκε 15 φορές, η Ισπανία 3, η Γερμανία, οι ΗΠΑ και η Ιταλία από 2 εκάστη και οι ακόλουθες από μία φορά: Αλβανία, Αργεντινή, Ηνωμένο Βασίλειο, Ιρλανδία, Ισραήλ, Κολομβία, Κροατία, Λετονία, Λίβανος, Λιθουανία, Ουρουγουάη, Σαουδική Αραβία, Πολωνία, Φινλανδία.



**Διάγραμμα 3.10**

**Απάντηση ερώτησης 7iii – Χώρα-προορισμός που έχει ήδη πραγματοποιηθεί ιατρικός τουρισμός**

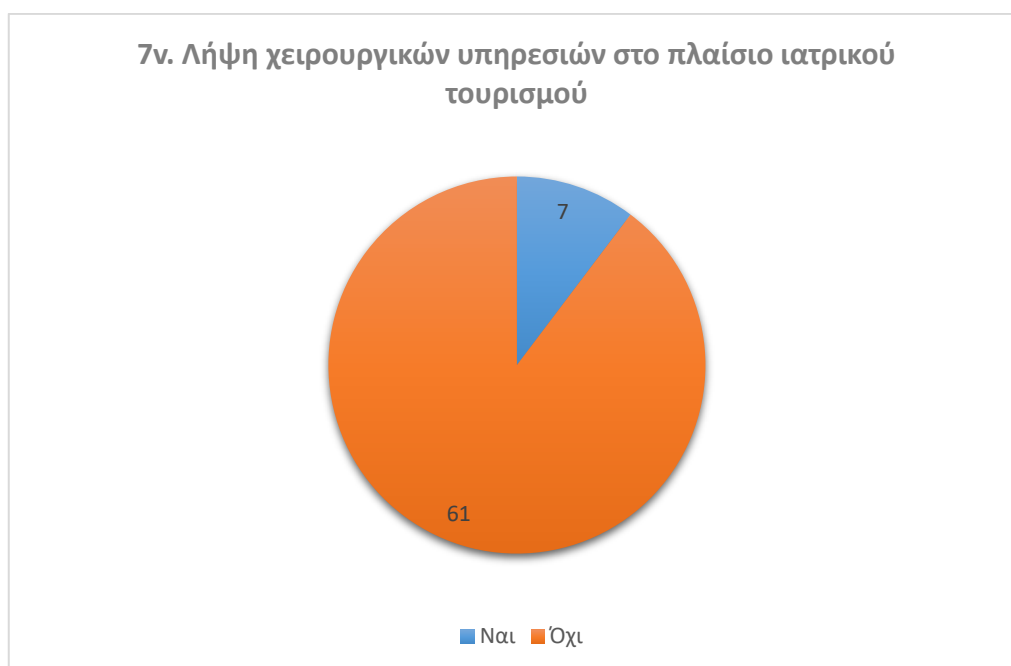
Στην ερώτηση 7ιν σχετικά με τις ιατρικές υπηρεσίες που έχουν ήδη λάβει στο πλαίσιο ιατρικού τουρισμού, στις 30 απαντήσεις αναφέρθηκε 20 φορές η οδοντιατρική, 8 φορές η ορθοπεδική, 5 φορές η γυναικολογία, από 4 φορές γενική ιατρική/εξετάσεις και η οφθαλμολογία, 3 η παιδιατρική, και από 1 φορά η κάθε μία από τις ακόλουθες υπηρεσίες: δερματολογία, καρδιολογία, καρκίνος, ουρολογία.



**Διάγραμμα 3.11**

**Απάντηση ερώτησης 7νι – Ιατρικές υπηρεσίες που έχουν ήδη ληφθεί σε ιατρικό τουρισμό**

Στην ερώτηση «7ν. Έχετε λάβει χειρουργικές υπηρεσίες ως μέρος των παραπάνω ιατρικών υπηρεσιών;» απάντησαν 68 από τους συμμετέχοντες, εκ των οποίων οι 61 (89,7%) αρνητικά, ενώ οι 7 (10,3%) θετικά, ενώ στην επόμενη ερώτηση (7νi) σχετικά με το είδος της προαναφερθείσας χειρουργικής επέμβασης απάντησαν μόνο 7 συμμετέχοντες εκ των οποίων οι απαντήσεις είναι 2 για εγχείρηση γόνατος και από 1 για τα παρακάτω είδη χειρουργείων: αφαίρεση αμυγδαλών, εξαγωγή δοντιού, καρκίνου, κισσών, λαμπαροσκοπική.



**Διάγραμμα 3.12**

**Απάντηση ερώτησης 7ν – Λήψη χειρουργικών υπηρεσιών στο πλαίσιο ιατρικού τουρισμού**

Στη συνέχεια του ερωτηματολογίου υπήρχαν οχτώ ερωτήσεις (όπου η κάθε μία αποτελείτο από δύο σκέλη i & ii) σχετικά με τον ιατρικό τουρισμό για λήψη συγκεκριμένης ιατρικής υπηρεσίας (ερωτήσεις 8 έως 15 – 8<sup>η</sup> για Καρδιολογία, 9<sup>η</sup> για Καρκίνο, 10 για Μεταμόσχευση οργάνων, 11 για Ορθοπαιδική, 12 για Οφθαλμολογία, 13 για Παιδιατρική, 14 για Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, 15 για Οδοντιατρική), των πιθανών παραγόντων που θα επηρέαζαν την απόφαση του συμμετέχοντα (σκέλος i με 10 πιθανές απαντήσεις – a. Υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών, b. Υψηλό κύρος ιατρών, c. Εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας, d. Προτεινόμενη θεραπεία/τεχνολογία μη διαθέσιμη στη χώρα μόνιμης κατοικίας, e. Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών διαμονής και

φιλοξενίας, f. Ασφαλιστική κάλυψη υγείας στη χώρα-προορισμό, g. Κόστος υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό, h. Εύκολη πρόσβαση από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς στη χώρα-προορισμό, i. Μειωμένος χρόνος αναμονής για τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό, j. Αν η χώρα-προορισμός αποτελεί χώρα τουριστικού ενδιαφέροντος) και σε ποια χώρα θα πήγαιναν (σκέλος ii με ανοιχτή απάντηση). Ο κάθε συμμετέχοντας μπορούσε να επιλέξει παραπάνω από έναν παράγοντα και χώρα σε κάθε ερώτηση. Επομένως οι Εικόνες από 3.1 έως και 3.8 και τα Διαγράμματα 3.13 έως και 3.20 αποτυπώνουν τις φορές που αναφέρθηκε η κάθε επιλογή.

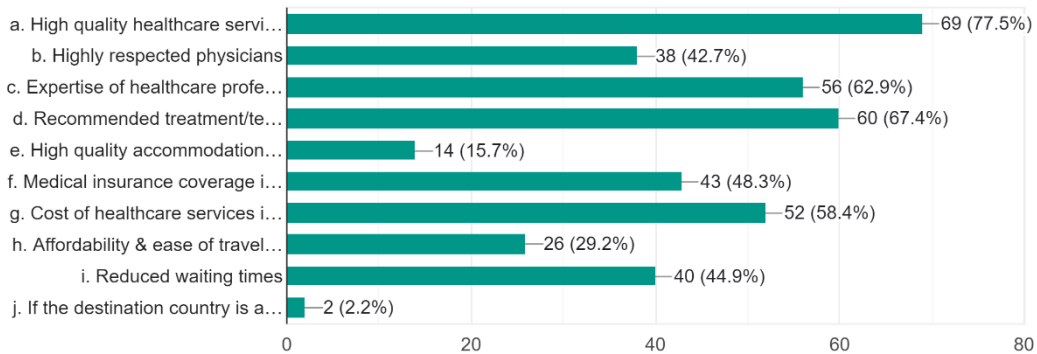
Σημειώνεται ότι δεν απάντησε το σύνολο των συμμετεχόντων (101) σε όλες τις ερωτήσεις. Για αυτό το λόγο σε κάθε διάγραμμα αναφέρεται ο αριθμός των ατόμων που απάντησαν ανά ερώτηση.

Πιο συγκεκριμένα, στην ερώτηση 8i σχετικά με τους προσδιοριστικούς παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών για την αντιμετώπιση του καρκίνου απάντησαν 89 συμμετέχοντες. Οι συνηθέστερες απαντήσεις που δόθηκαν ως παράγοντες επιρροής ήταν η υψηλή ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (a - 69 φορές), η μη διαθεσιμότητα της απαιτούμενης θεραπείας/τεχνολογίας στη χώρα μόνιμης κατοικίας (d - 60 φορές), η εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας στη χώρα-προορισμό (c - 56 φορές) και το χαμηλότερο κόστος των υπηρεσιών στη χώρα προορισμό σε σχέση με τη χώρα διαμονής (g - 52 φορές). Στη συνέχεια ακολουθούν με σειρά δοθέντων απαντήσεων οι προσδιοριστικοί παράγοντες της ύπαρξης ασφαλιστικής κάλυψης στη χώρα-προορισμό (f - 43 φορές), του μειωμένου χρόνου αναμονής για λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (i - 40 φορές), του υψηλού κύρους των ιατρών στη χώρα-προορισμό (b - 38 φορές) και της προσβασιμότητας στη χώρα-προορισμό από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς (h - 26 φορές). Ο παράγοντας της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών διαμονής-φιλοξενίας (e) παρατηρήθηκε 14 φορές και του τουριστικού ενδιαφέροντος στη χώρα-προορισμό (j) 2 φορές.

Στην ερώτηση 8ii. σχετικά με τη χώρα-προορισμό ιατρικού τουρισμού για την αντιμετώπιση του καρκίνου απάντησαν 69 συμμετέχοντες με πολλαπλές απαντήσεις χωρών. Οι ΗΠΑ αναφέρθηκαν 18 φορές, η Γερμανία 17, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Ελλάδα από 7 φορές εκάστη, η Ελβετία 6, η Γαλλία και γενικότερα η Ευρώπη από 5 εκάστη, οι Βέλγιο-Καναδάς-Σουηδία-Κούβα-Ισραήλ από 3 φορές, οι Αυστραλία-Φινλανδία-Τουρκία από 2 και οι ακόλουθες από 1 φορά: Βραζιλία, Κροατία, Δανία, Ιταλία, Ιορδανία, Ινδία, Μεξικό, Σιγκαπούρη, Ολλανδία, Αφρική, Ασία.

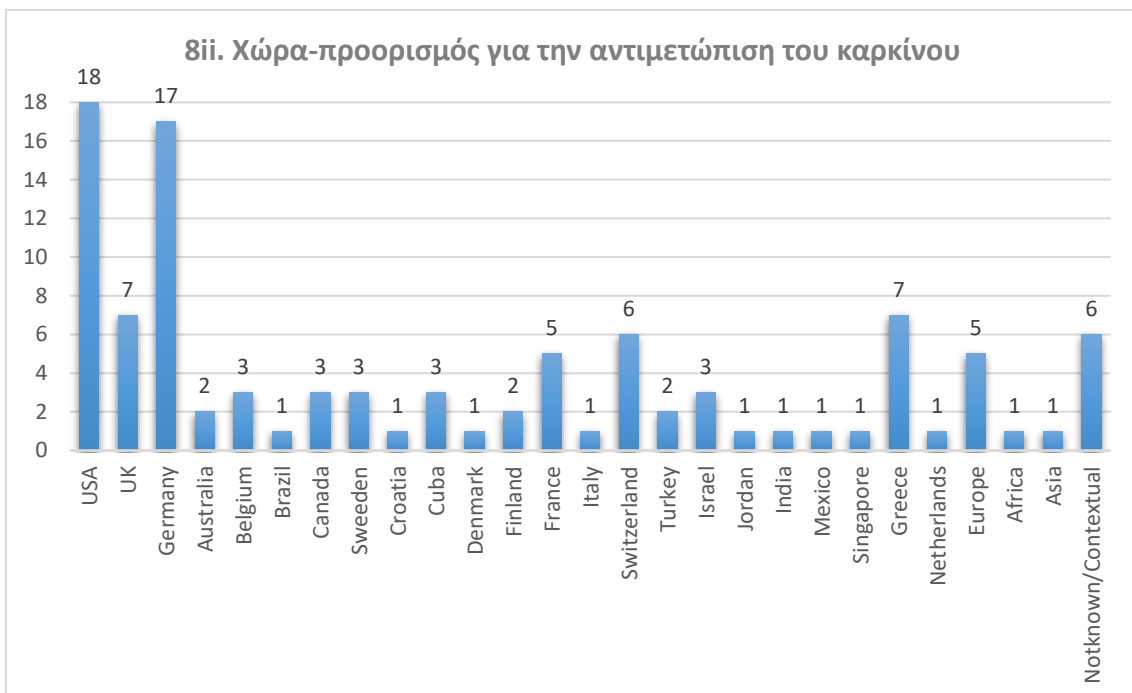
8i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive cancer medical services, which of the following factors would influence your decision?

89 responses



**Εικόνα 3.1**

**Απάντηση ερώτησης 8i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών για την αντιμετώπιση του καρκίνου (από 89 συμμετέχοντες)**



**Διάγραμμα 3.13**

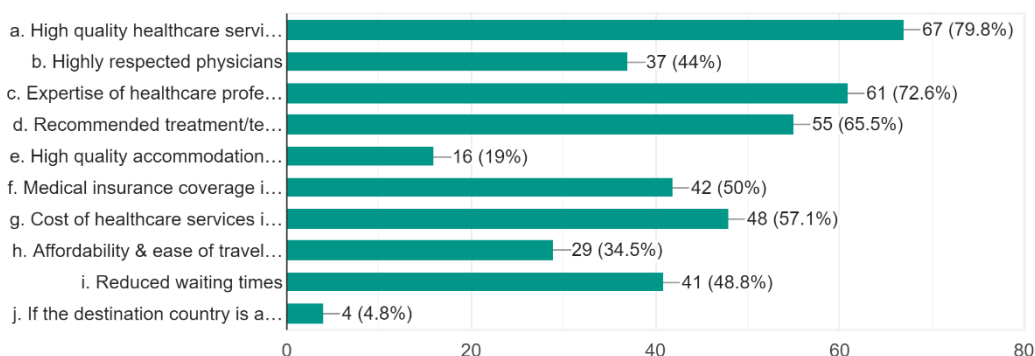
**Απάντηση ερώτησης 8ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την αντιμετώπιση του καρκίνου (από 69 συμμετέχοντες)**

Στην ερώτηση 9i σχετικά με τους προσδιοριστικούς παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών καρδιολογίας απάντησαν 84 συμμετέχοντες. Οι απαντήσεις που δόθηκαν με σειρά συχνότητας ήταν η υψηλή ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (a - 67 φορές), η εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας στη χώρα-προορισμό (c - 61 φορές), η μη διαθεσιμότητα της απαιτούμενης θεραπείας/τεχνολογίας στη χώρα μόνιμης κατοικίας (d - 55 φορές), και το χαμηλότερο κόστος των υπηρεσιών στη χώρα προορισμό σε σχέση με τη χώρα διαμονής (g - 48 φορές). Στη συνέχεια ακολουθούν με σειρά δοθέντων απαντήσεων οι προσδιοριστικοί παράγοντες της ύπαρξης ασφαλιστικής κάλυψης στη χώρα-προορισμό (f - 42 φορές), του μειωμένου χρόνου αναμονής για λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (i - 41 φορές), του υψηλού κύρους των ιατρών στη χώρα-προορισμό (b - 37 φορές) και της προσβασιμότητας στη χώρα-προορισμό από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς (h - 29 φορές).. Ο παράγοντας της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών διαμονής-φιλοξενίας (e) παρατηρήθηκε 16 φορές και του τουριστικού ενδιαφέροντος στη χώρα-προορισμό (j) 4 φορές.

Στην ερώτηση 9ii. σχετικά με τη χώρα-προορισμό ιατρικού τουρισμού για την καρδιολογία απάντησαν 66 συμμετέχοντες με πολλαπλές απαντήσεις χωρών. Οι ΗΠΑ αναφέρθηκαν 19 φορές, η Γερμανία 15, το Ηνωμένο Βασίλειο 10, η Ελλάδα 8, η Γαλλία 6, ο Καναδάς και η Ελβετία από 3 φορές εκάστη, το Ισραήλ και η Ευρώπη από 2 φορές και οι ακόλουθες από 1 φορά: Αυστραλία, Βέλγιο, Δανία, Κούβα, Αυστρία, Ινδία, Τουρκία, Σιγκαπούρη, Σουηδία, Ολλανδία, Ιταλία, Κροατία, Ασία, Αφρική.

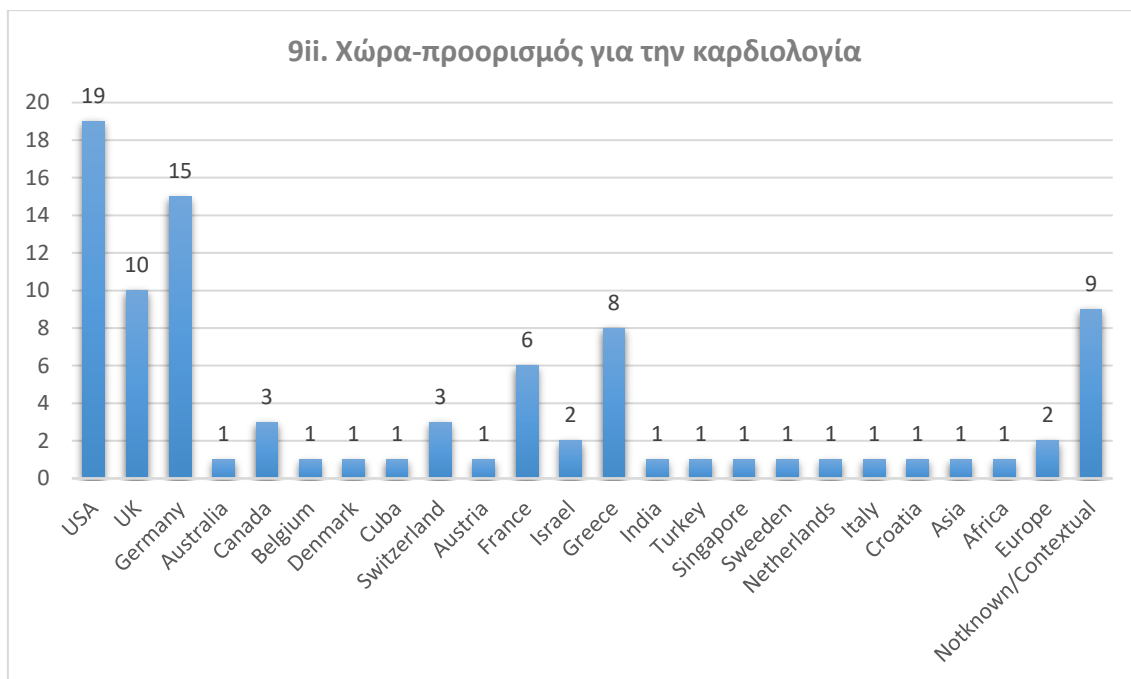
9i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive cardiology medical services, which of the following factors would influence your decision?

84 responses



**Εικόνα 3.2**

**Απάντηση ερώτησης 9i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών καρδιολογίας (από 84 συμμετέχοντες)**



**Διάγραμμα 3.14**

**Απάντηση ερώτησης 9ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την καρδιολογία (από 66 συμμετέχοντες)**

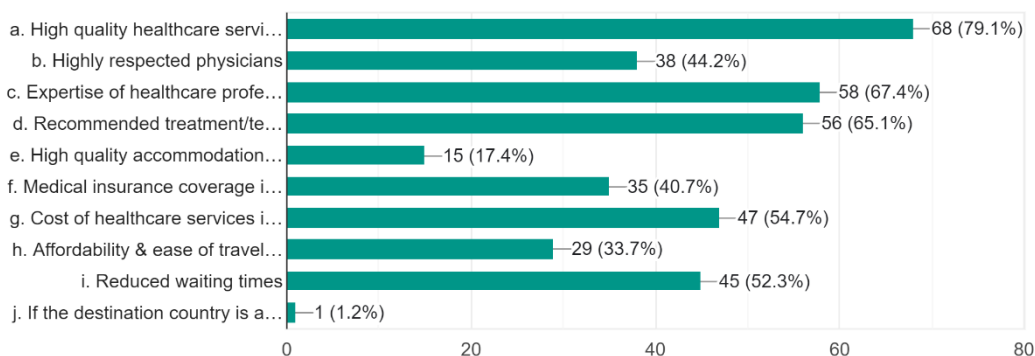
Στην ερώτηση 10i σχετικά με τους προσδιοριστικούς παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών σχετικά με την μεταμόσχευση οργάνων δόθηκαν απαντήσεις από 86 συμμετέχοντες. Οι προσδιοριστικοί παράγοντες που έχουν σημαντικό ρόλο ήταν η υψηλή ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (a - 68 φορές), η εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας στη χώρα-προορισμό (c - 58 φορές), η μη διαθεσιμότητα της απαιτούμενης θεραπείας/τεχνολογίας στη χώρα μόνιμης κατοικίας (d - 56 φορές), και το χαμηλότερο κόστος των υπηρεσιών στη χώρα προορισμό σε σχέση με τη χώρα διαμονής (g - 47 φορές). Στη συνέχεια επιρροή φαίνεται να έχουν και τα ακόλουθα: ο μειωμένος χρόνος αναμονής για λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (i - 45 φορές), το υψηλό κύρος των ιατρών στη χώρα-προορισμό (b - 38 φορές), η ύπαρξη ασφαλιστικής κάλυψης στη χώρα-προορισμό (f - 35 φορές) και η προσβασιμότητα στη χώρα-προορισμό από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς (h - 29 φορές). Ο παράγοντας της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών διαμονής-φιλοξενίας (e) παρατηρήθηκε 15 φορές και του τουριστικού ενδιαφέροντος στη χώρα-προορισμό (j) 1 φορά.

Στην ερώτηση 10ii. σχετικά με τη χώρα-προορισμό ιατρικού τουρισμού για τη μεταμόσχευση οργάνων απάντησαν 69 συμμετέχοντες με πολλαπλές απαντήσεις χωρών.



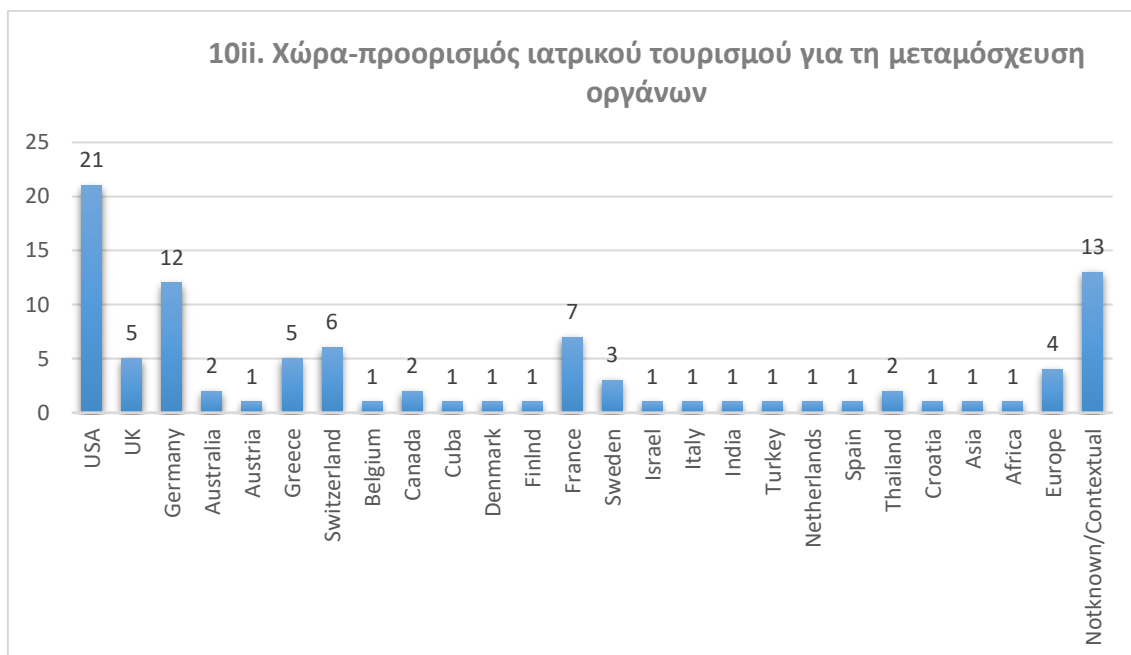
Οι ΗΠΑ αναφέρθηκαν 21 φορές, η Γερμανία 12, η Γαλλία 7, η Ελβετία 6, η Ελλάδα και το Ηνωμένο Βασίλειο από 5 εκάστη, Αυστραλία-Καναδάς-Ταϊλάνδη από 2 και οι ακόλουθες από 1 φορά: Αυστρία, Βέλγιο, Δανία, Κούβα, Φινλανδία, Ισραήλ, Ιταλία, Ινδία, Τουρκία, Ολλανδία, Ισπανία, Κροατία, Ασία, Αφρική και Ευρώπη.

10i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive organ, cell and tissue transplantation medical services, which of the following factors would influence your decision?  
86 responses



**Εικόνα 3.3**

**Απάντηση ερώτησης 10i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών μεταμόσχευσης οργάνων (από 86 συμμετέχοντες)**



**Διάγραμμα 3.15**

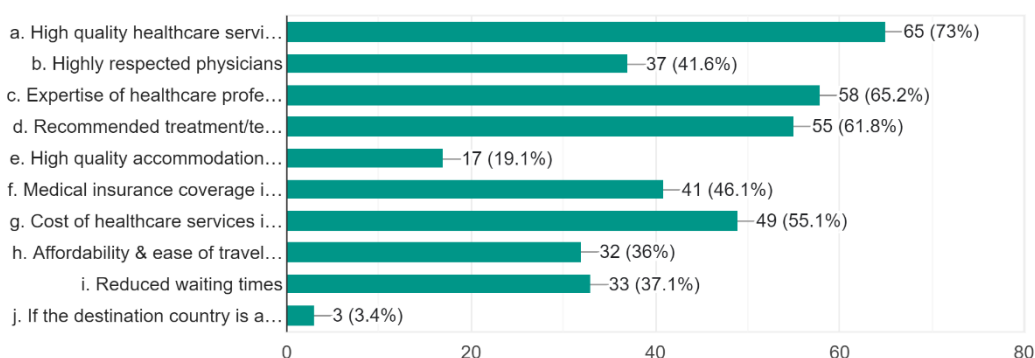
**Απάντηση ερώτησης 10ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για τη μεταμόσχευση οργάνων (από 69 συμμετέχοντες)**

Στην ερώτηση 11i σχετικά με τους προσδιοριστικούς παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών που σχετίζονται με ορθοπεδικά θέματα απάντησαν 89 άτομα. Οι συχνότερες απαντήσεις αφορούν την υψηλή ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (a - 65 φορές), την εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας στη χώρα-προορισμό (c - 58 φορές), τη μη διαθεσιμότητα της απαιτούμενης θεραπείας/τεχνολογίας στη χώρα μόνιμης κατοικίας (d - 55 φορές), και το χαμηλότερο κόστος των υπηρεσιών στη χώρα προορισμό σε σχέση με τη χώρα διαμονής (g - 49 φορές), ενώ ακολουθούν ο παράγοντας της ύπαρξης ασφαλιστικής κάλυψης στη χώρα-προορισμό (f - 41 φορές), του υψηλού κύρους των ιατρών στη χώρα-προορισμό (b - 38 φορές), του μειωμένου χρόνου αναμονής για λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (i - 33 φορές) και της προσβασιμότητας στη χώρα-προορισμό από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς (h - 22 φορές). Ο παράγοντας της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών διαμονής-φιλοξενίας (e) παρατηρήθηκε 17 φορές και του τουριστικού ενδιαφέροντος στη χώρα-προορισμό (j) 3 φορές.

Στην ερώτηση 11ii. σχετικά με τη χώρα-προορισμό ιατρικού τουρισμού για την ορθοπεδική απάντησαν 67 συμμετέχοντες με πολλαπλές απαντήσεις χωρών. Η Γερμανία αναφέρθηκε 15 φορές, οι ΗΠΑ 13, η Ελλάδα 10, η Γαλλία 7, το Ηνωμένο Βασίλειο 5, η Ελβετία 4, ο Καναδάς 3, η Αυστραλία-Σουηδία-Ισραήλ-Ιταλία-Ευρώπη γενικότερα από 2 φορές εκάστη και οι ακόλουθες από 1 φορά: Αργεντινή, Αυστρία, Βέλγιο, Δανία, Κούβα, Ινδία, Τουρκία, Ολλανδία, Μεξικό, Νορβηγία, Ρωσία, Κροατία, Ασία, Αφρική.

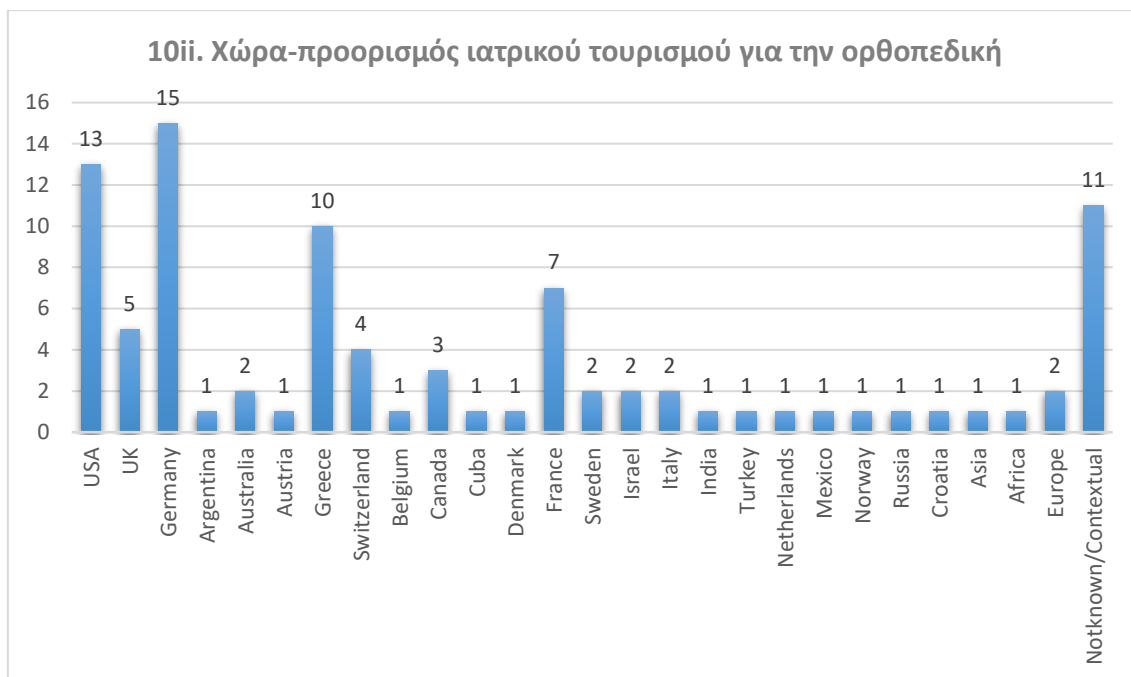
11i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive orthopaedic medical services, which of the following factors would influence your decision?

89 responses



**Εικόνα 3.4**

**Απάντηση ερώτησης 11i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών ορθοπεδικής (από 89 συμμετέχοντες)**



**Διάγραμμα 3.16**

**Απάντηση ερώτησης 11ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την ορθοπεδική (από 67 συμμετέχοντες)**

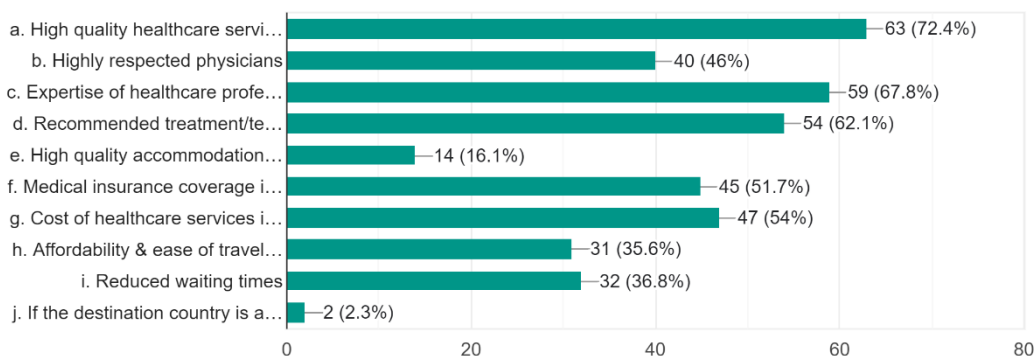
Στην ερώτηση 12i σχετικά με τους προσδιοριστικούς παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών για την οφθαλμολογία απάντησαν 87 άτομα. Οι συνηθέστεροι προσδιοριστικοί παράγοντες που επιλέχθηκαν ήταν η υψηλή ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (a - 63 φορές), η εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας στη χώρα-προορισμό (c - 59 φορές), η μη διαθεσιμότητα της απαιτούμενης θεραπείας/τεχνολογίας στη χώρα μόνιμης κατοικίας (d - 54 φορές) και το χαμηλότερο κόστος των υπηρεσιών στη χώρα προορισμό σε σχέση με τη χώρα διαμονής (g - 47 φορές), ενώ ακολουθούν ο παράγοντας της ύπαρξης ασφαλιστικής κάλυψης στη χώρα-προορισμό (f - 45 φορές), του υψηλού κύρους των ιατρών στη χώρα-προορισμό (b - 40 φορές), του μειωμένου χρόνου αναμονής για λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (i - 32 φορές) και της προσβασιμότητας στη χώρα-προορισμό από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς (h - 31 φορές). Ο παράγοντας της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών διαμονής-φιλοξενίας (e) παρατηρήθηκε 14 φορές και του τουριστικού ενδιαφέροντος στη χώρα-προορισμό (j) 2 φορές.

Στην ερώτηση 12ii. σχετικά με τη χώρα-προορισμό ιατρικού τουρισμού για την οφθαλμολογία απάντησαν 69 συμμετέχοντες με πολλαπλές απαντήσεις χωρών. Η Γερμανία και η Ελλάδα αναφέρθηκε από 14 φορές η κάθε μία, οι ΗΠΑ 13, η Γαλλία 7, η

Ελβετία 6, η Ηνωμένο Βασίλειο-Σουηδία-Ευρώπη γενικότερα από 4, η Αυστρία 3, η Αυστραλία-Καναδάς-Ολλανδία-Ασία από 2 και οι ακόλουθες από 1 φορά: Φινλανδία, Σιγκαπούρη, Δανία, Κούβα, Ισραήλ, Ινδία, Τουρκία, Μεξικό, Ρωσία, Κροατία, Αφρική.

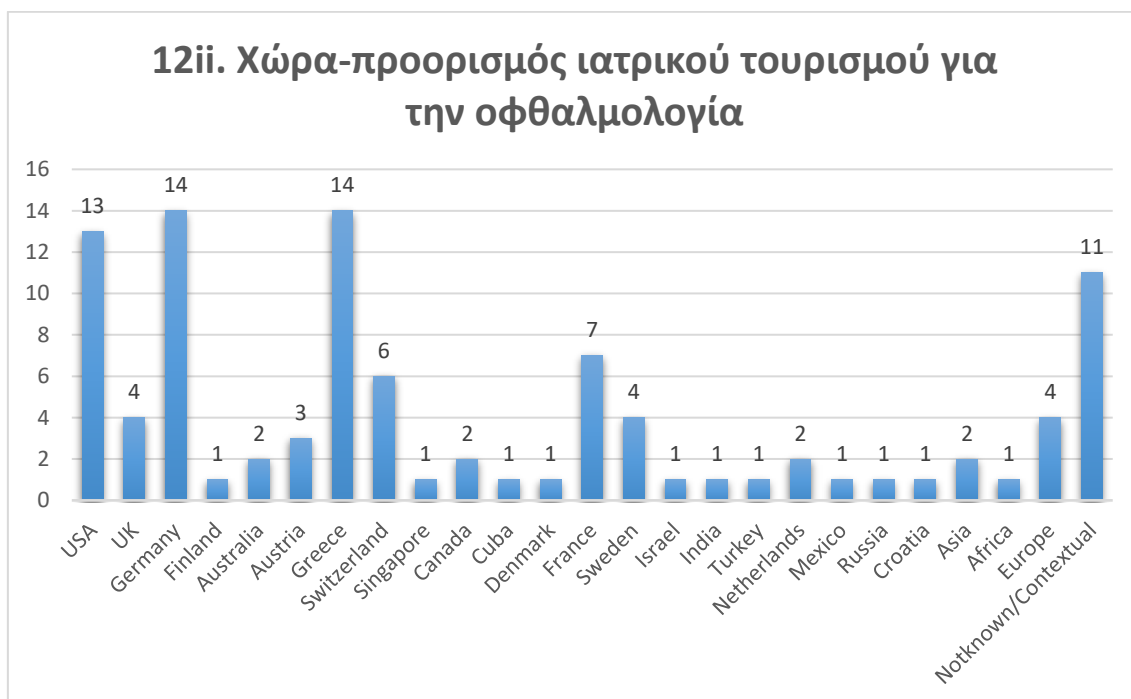
12i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive ophthalmology medical services, which of the following factors would influence your decision?

87 responses



**Εικόνα 3.5**

**Απάντηση ερώτησης 12i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών οφθαλμολογίας (από 87 συμμετέχοντες)**



**Διάγραμμα 3.17**

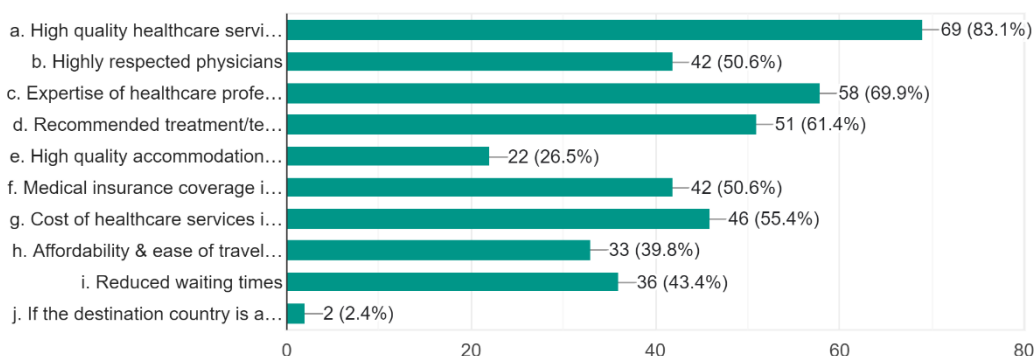
**Απάντηση ερώτησης 12ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την οφθαλμολογίας (από 69 συμμετέχοντες)**

Στην ερώτηση 13i σχετικά με τους προσδιοριστικούς παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών που σχετίζονται με την παιδιατρική απάντησαν 83 άτομα. Οι συχνότερες απαντήσεις αφορούν την υψηλή ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (a - 69 φορές), την εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας στη χώρα-προορισμό (c - 58 φορές), τη μη διαθεσιμότητα της απαιτούμενης θεραπείας/τεχνολογίας στη χώρα μόνιμης κατοικίας (d - 51 φορές), και το χαμηλότερο κόστος των υπηρεσιών στη χώρα προορισμό σε σχέση με τη χώρα διαμονής (g - 46 φορές), ενώ ακολουθούν ο παράγοντας της ύπαρξης ασφαλιστικής κάλυψης στη χώρα-προορισμό (f - 42 φορές), του υψηλού κύρους των ιατρών στη χώρα-προορισμό (b - 42 φορές), του μειωμένου χρόνου αναμονής για λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (i - 36 φορές) και της προσβασιμότητας στη χώρα-προορισμό από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς (h - 33 φορές). Ο παράγοντας της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών διαμονής-φιλοξενίας (e) παρατηρήθηκε 22 φορές και του τουριστικού ενδιαφέροντος στη χώρα-προορισμό (j) 2 φορές.

Στην ερώτηση 12ii. σχετικά με τη χώρα-προορισμό ιατρικού τουρισμού για την παιδιατρική απάντησαν 67 συμμετέχοντες με πολλαπλές απαντήσεις χωρών. Οι ΗΠΑ αναφέρθηκαν 16 φορές, η Γερμανία 14, η Ελλάδα 9, η Γαλλία και η Ηνωμένο Βασίλειο 6, η Ευρώπη γενικότερα 5, η Σουηδία 4, η Ελβετία 3, οι Φινλανδία-Καναδάς-Ιταλία-Κούβα-Δανία-Βέλγιο από 2 φορές και οι ακόλουθες από 1 φορά: Αυστραλία, Αυστρία, Ισραήλ, Ισπανία, Ολλανδία, Πολωνία, Ρωσία, Κροατία, Ασία, Αφρική.

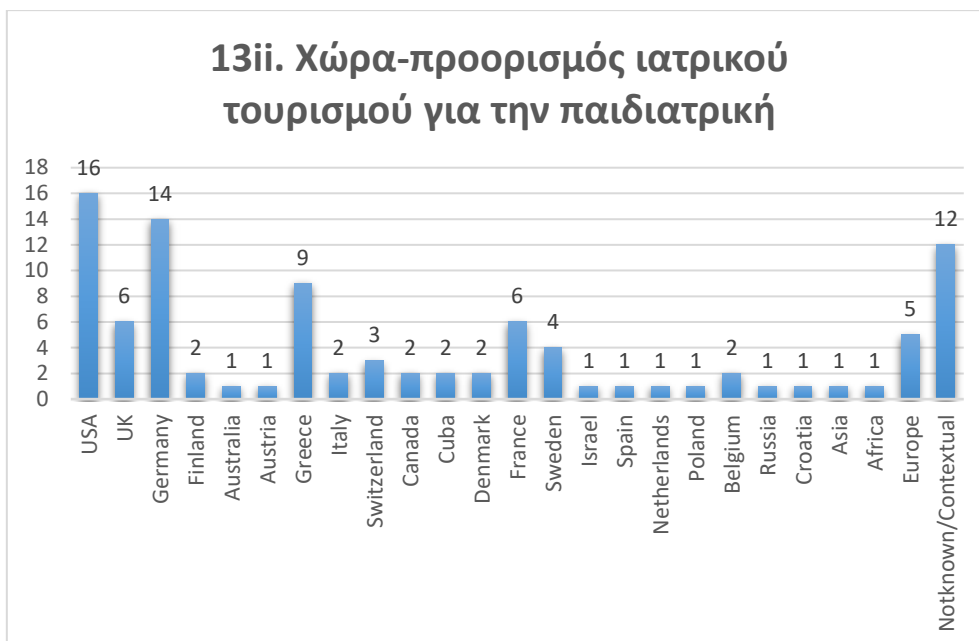
13i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive paediatric medical services, which of the following factors would influence your decision?

83 responses



**Εικόνα 3.6**

**Απάντηση ερώτησης 13i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών παιδιατρικής (από 83 συμμετέχοντες)**



**Διάγραμμα 3.18**

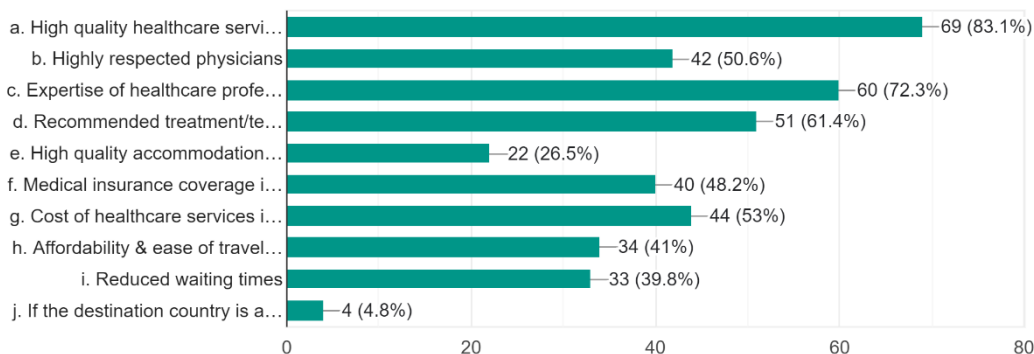
**Απάντηση ερώτησης 13ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την παιδιατρική (από 65 συμμετέχοντες)**

Στην ερώτηση 14i σχετικά με τους προσδιοριστικούς παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής απάντησαν 83 άτομα. Οι συνηθέστεροι προσδιοριστικοί παράγοντες που επιλέχθηκαν ήταν η υψηλή ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (a - 69 φορές), η εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας στη χώρα-προορισμό (c - 60 φορές), η μη διαθεσιμότητα της απαιτούμενης θεραπείας/τεχνολογίας στη χώρα μόνιμης κατοικίας (d - 51 φορές) και το χαμηλότερο κόστος των υπηρεσιών στη χώρα προορισμό σε σχέση με τη χώρα διαμονής (g - 44 φορές), ενώ ακολουθούν ο παράγοντας του υψηλού κύρους των ιατρών στη χώρα-προορισμό (b - 42 φορές), της ύπαρξης ασφαλιστικής κάλυψης στη χώρα-προορισμό (f - 40 φορές), της προσβασιμότητας στη χώρα-προορισμό από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς (h - 34 φορές) και του μειωμένου χρόνου αναμονής για λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (i - 33 φορές). Ο παράγοντας της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών διαμονής-φιλοξενίας (e) παρατηρήθηκε 22 φορές και του τουριστικού ενδιαφέροντος στη χώρα-προορισμό (j) 4 φορές.

Στην ερώτηση 14ii. σχετικά με τη χώρα-προορισμό ιατρικού τουρισμού για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή απάντησαν 68 συμμετέχοντες με πολλαπλές απαντήσεις χωρών. Οι ΗΠΑ αναφέρθηκαν 14 φορές, η Γερμανία 13, η Ελλάδα 10, η Γαλλία 9, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Ελβετία από 6 εκάστη, η Ισπανία 5, οι Βέλγιο-Καναδάς-Ιταλία-

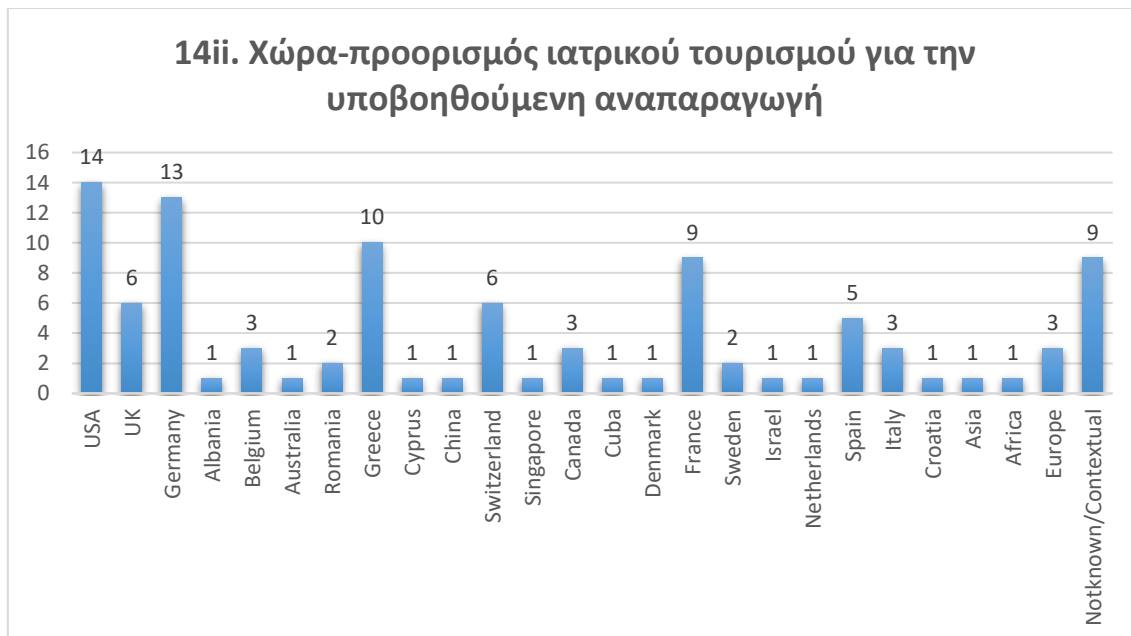
Ευρώπη γενικότερα από 3 φορές η κάθε μία, η Ρουμανία και η Σουηδία από 2 φορές και οι ακόλουθες από 1 φορά: Αλβανία, Αυστραλία, Κύπρος, Κίνα, Σιγκαπούρη, Δανία, Κούβα, Ισραήλ, Ολλανδία, Κροατία, Ασία, Αφρική.

14i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive fertility/reproductive system, in vitro fertilization (IVF) medical service...the following factors would influence your decision?  
83 responses



**Εικόνα 3.7**

**Απάντηση ερώτησης 14i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών υποβοηθούμενης αναπαραγωγής (από 83 συμμετέχοντες)**



**Διάγραμμα 3.19**

**Απάντηση ερώτησης 14ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την υποβοηθούμενη αναπαραγωγή (από 68 συμμετέχοντες)**

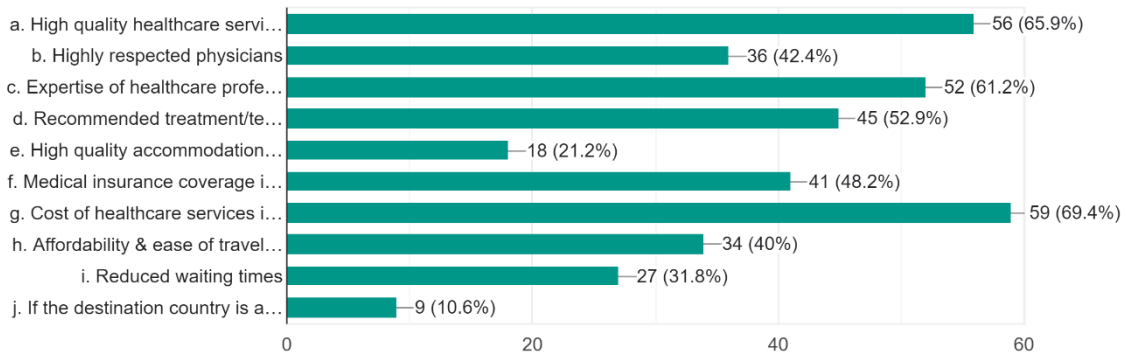
Στην ερώτηση 15i σχετικά με τους προσδιοριστικούς παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών οδοντιατρικής απάντησαν 85 άτομα. Σε αυτή την περίπτωση παρατηρείται διαφοροποίηση στους παράγοντες επιρροής. Συγκεκριμένα, η συχνότερη απάντηση είναι αυτή του χαμηλότερου κόστους των υπηρεσιών στη χώρα προορισμό σε σχέση με τη χώρα διαμονής (g - 59 φορές), ενώ ακολούθησαν όπως και στις άλλες ιατρικές υπηρεσίες ο παράγοντας της υψηλής ποιότητας των ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (a - 56 φορές), της εξειδίκευσης & τεχνογνωσίας επαγγελματιών υγείας στη χώρα-προορισμό (c - 52 φορές), της μη διαθεσιμότητας της απαιτούμενης θεραπείας/τεχνολογίας στη χώρα μόνιμης κατοικίας (d - 45 φορές). Στη συνέχεια ακολουθούν ο παράγοντας της ύπαρξης ασφαλιστικής κάλυψης στη χώρα-προορισμό (f - 41 φορές), του υψηλού κύρους των ιατρών στη χώρα-προορισμό (b - 36 φορές), της προσβασιμότητας στη χώρα-προορισμό από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς (h - 34 φορές) και του μειωμένου χρόνου αναμονής για λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (i - 27 φορές). Ο παράγοντας της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών διαμονής-φιλοξενίας (e) παρατηρήθηκε 18 φορές και του τουριστικού ενδιαφέροντος στη χώρα-προορισμό (j) 9 φορές, που παρατηρείται τις περισσότερες φορές ως λόγος επιρροής.

Στην ερώτηση 15ii. σχετικά με τη χώρα-προορισμό ιατρικού τουρισμού για την οδοντιατρική απάντησαν 70 συμμετέχοντες με πολλαπλές απαντήσεις χωρών. Η Ελλάδα αναφέρθηκε 15 φορές, η Γερμανία και η Ευρώπη γενικότερα από 8, οι ΗΠΑ 7, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Γαλλία από 5 φορές η κάθε μία, η Ιταλία και η Βουλγαρία από 4, η Ελβετία-Ισπανία-Τουρκία από 3, η Πολωνία και η Κροατία από 2 και οι ακόλουθες από 1 φορά: Αίγυπτος, Αυστραλία, Αυστρία, Αλβανία, Ουγγαρία, Βέλγιο, Καναδάς, Δανία, Σουηδία, Αργεντινή, Ολλανδία, Μεξικό, Ασία, Αφρική.



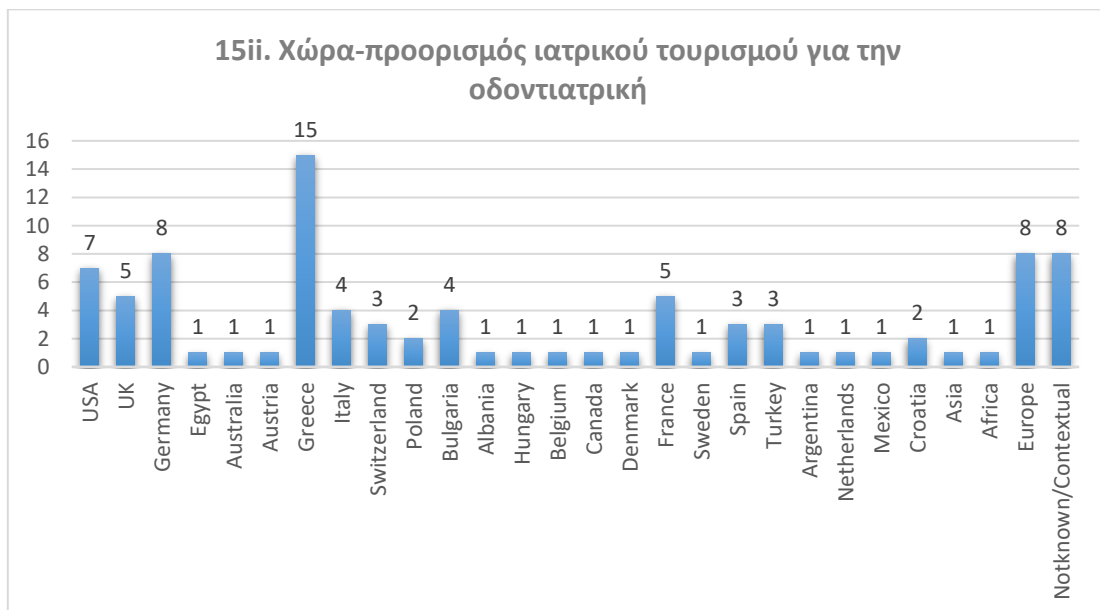
15i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive dental care services, which of the following factors would influence your decision?

85 responses



**Εικόνα 3.8**

**Απάντηση ερώτησης 15i – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή ιατρικών υπηρεσιών οδοντιατρικής (από 85 συμμετέχοντες)**



**Διάγραμμα 3.20**

**Απάντηση ερώτησης 15ii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για την οδοντιατρική (από 70 συμμετέχοντες)**

Στην ερώτηση 16 (16i, 16ii, 16iii) καταγράφονται διαφορετικές ιατρικές υπηρεσίες (ανοιχτή ερώτηση 16i – Διάγραμμα 3.21) που ενδεχομένως θα θέλανε να αναζητήσουν οι ερωτηθέντες στο πλαίσιο του ιατρικού τουρισμού, οι πιθανοί προσδιοριστικοί παράγοντες (Εικόνα 3.9) και η χώρα-προορισμός (Διάγραμμα 3.22).

Σημειώνεται ότι ούτε σε αυτές τις ερωτήσεις δεν απάντησε το σύνολο των συμμετεχόντων (101) σε όλες τις ερωτήσεις. Για αυτό το λόγο σε κάθε διάγραμμα αναφέρεται ο αριθμός των ατόμων που απάντησαν ανά ερώτηση.

Στη ερώτηση 16i αναφέρθηκε 11 φορές η δερματολογία ως ιατρικής υπηρεσία που θα μπορούσαν να αναζητήσουν πέραν των ήδη αναφερόμενων στις προηγούμενες ερωτήσεις. Επίσης καταγράφηκαν 4 φορές η γενική ιατρική, 3 η γυναικολογία, από 2 φορές η αιματολογία και η ιατρική καλλωπισμού (cosmetics - που έχει ειπωθεί ότι στην παρούσα μελέτη δεν εξετάζουμε) και από 1 φορά η εναλλακτική ιατρική, η ωτορινολαρυγγολογία, τα αυτοάνοσα νοσήματα, η αξονική τομογραφία (CT scan), τα θέματα του αναπνευστικού και η ανοσολογία.

Σχετικά με τους προσδιοριστικούς παράγοντες για την επιλογή των προαναφερθεισών ιατρικών υπηρεσιών απάντησαν 75 άτομα. Οι συνηθέστεροι προσδιοριστικοί παράγοντες που επιλέχθηκαν ήταν η υψηλή ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (a - 56 φορές), η εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας στη χώρα-προορισμό (c - 48 φορές), το χαμηλότερο κόστος των υπηρεσιών στη χώρα προορισμό σε σχέση με τη χώρα διαμονής (g - 45 φορές), ο παράγοντας του υψηλού κύρους των ιατρών στη χώρα-προορισμό (b - 44 φορές) και η μη διαθεσιμότητα της απαιτούμενης θεραπείας/τεχνολογίας στη χώρα μόνιμης κατοικίας (d - 37 φορές). Στη συνέχεια ακολουθούν η προσβασιμότητα στη χώρα-προορισμό από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς (h - 32 φορές), η ύπαρξη ασφαλιστικής κάλυψης στη χώρα-προορισμό (f - 29 φορές), και ο μειωμένος χρόνος αναμονής για λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (i - 28 φορές). Ο παράγοντας της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών διαμονής-φιλοξενίας (e) παρατηρήθηκε 14 φορές και του τουριστικού ενδιαφέροντος στη χώρα-προορισμό (j) 7 φορές.

Στην ερώτηση 16iii. σχετικά με τη χώρα-προορισμό ιατρικού τουρισμού για την επιλογή των άλλων ιατρικών υπηρεσιών απάντησαν 54 συμμετέχοντες με πολλαπλές απαντήσεις χωρών. Η Ελλάδα και οι ΗΠΑ αναφέρθηκαν 10 φορές, η Γερμανία 6, το Ηνωμένο Βασίλειο 5, η Γαλλία-Τουρκία και η Ευρώπη γενικότερα από 4, η Κούβα και η Σουηδία από 3 η κάθε μία, η Αυστραλία-Αργεντινή-Ελβετία-Καναδάς-Βέλγιο από 2

φορές και οι ακόλουθες από 1 φορά: Φινλανδία, Αυστρία, Ιταλία, Νότια Κορέα, Δανία, Ισραήλ, Ινδία, Κίνα, Ολλανδία, Αίγυπτος, Πολωνία, Ισπανία, Κροατία, Ασία, Αφρική.

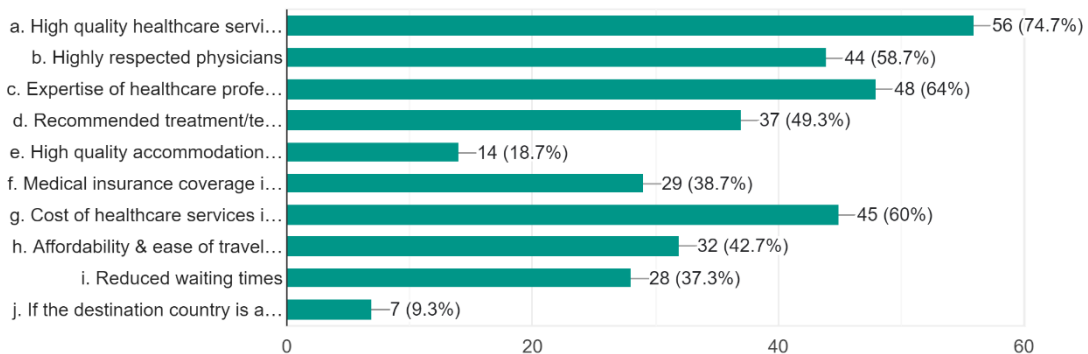


**Διάγραμμα 3.21**

**Απάντηση ερώτησης 16i – Άλλες ιατρικές υπηρεσίες για ιατρικό τουρισμό  
(από 51 συμμετέχοντες)**

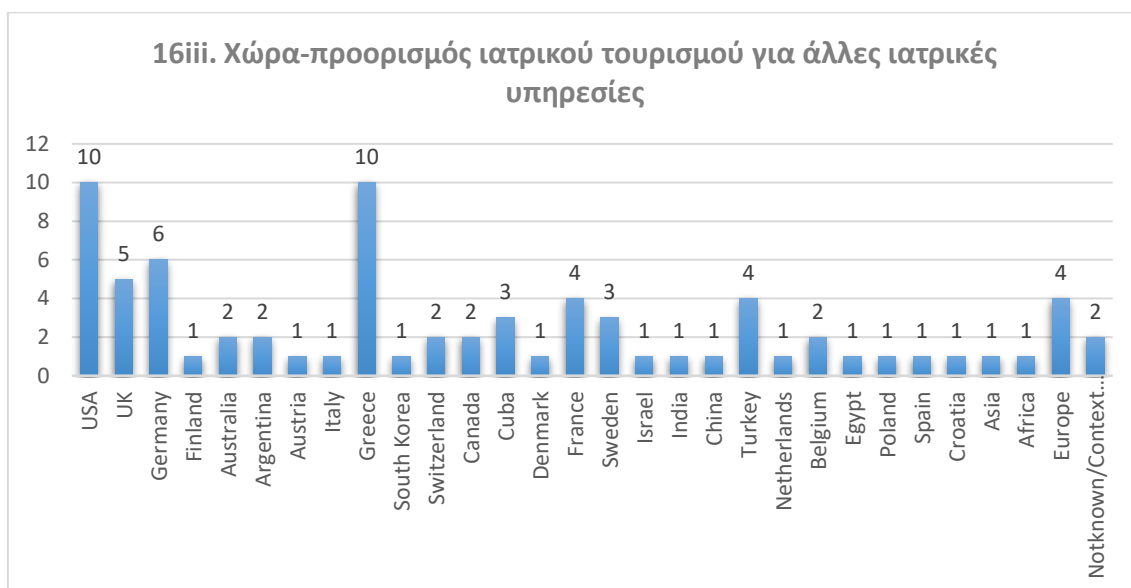
16ii. Which of the following factors would influence your decision?

75 responses



**Εικόνα 3.9**

**Απάντηση ερώτησης 16ii – Προσδιοριστικοί παράγοντες για επιλογή άλλων  
ιατρικών υπηρεσιών (από 75 συμμετέχοντες)**



**Διάγραμμα 3.22**

**Απάντηση ερώτησης 16iii – Χώρα-προορισμός ιατρικού τουρισμού για άλλες ιατρικές υπηρεσίες (από 54 συμμετέχοντες)**

### 3.5 Αποτελέσματα

Παρατηρείται ότι η πλειοψηφία των ερωτηθέντων ήταν γυναίκες ενώ η κύρια ηλικιακή ομάδα ήταν 26-35 ετών. Κατά βάση με υψηλό μορφωτικό επίπεδο και εργαζόμενοι στον ιδιωτικό τομέα. Σχετικά με την εθνικότητα, ομαδοποιώντας τα δεδομένα, οι περισσότεροι (85) προέρχονται από την Ευρώπη (εκ των οποίων περίπου τα 2/3 -66 άτομα- από την Ελλάδα) και ακολουθούν η Ασία (5), η Αυστραλία (1) και η Νότια Αμερική (1). Υπήρξαν και 7 άτομα με απάντηση λευκής καταγωγής. Ενώ για την χώρα διαμονής, οι περισσότεροι (85) διαμένουν στην Ευρώπη (εκ των οποίων περίπου το 1/3 -31- στην Ελλάδα), ενώ ακολούθησαν κατά φθίνουσα σειρά οι εξής ήπειροι: Βόρεια Αμερική (7), Νότια Αμερική (4), Αυστραλία (3) και Ασία (2). Προτιμήθηκε η ομαδοποίηση ανά ήπειρο, καθώς οι πλειοψηφία των απαντήσεων σε εθνικότητα ήταν η «ελληνική» και σε χώρα διαμονής η «Ελλάδα», ενώ οι υπόλοιπες εθνικότητας/χώρες είχαν μικρό ποσοστό για το οποίο δεν θα μπορούσε να αποτυπωθεί κάποιο συγκεκριμένο συμπέρασμα (πολλές διαφορετικές απαντήσεις με συχνότητα ένα ή δύο). Το μεγαλύτερο μέρος των συμμετεχόντων έχουν εισόδημα νοικοκυριού 25.000€-50.000€ ενώ στη συνέχεια η βασική διακύμανση είναι από 7.000€ έως 25.000€, και ακολουθούν τα υπόλοιπα ποσά.

Η πλειοψηφία των ερωτηθέντων (71%) δεν έχουν κάνει στο παρελθόν ιατρικό τουρισμό, αλλά οι υπόλοιποι (30%) που έχουν μεταβεί σε άλλη χώρα για λήψη ιατρικών

υπηρεσιών, το έχουν κάνει λίγες φορές ο κάθε ένας (έως 3), με μόνο 7 άτομα για λήψη χειρουργικών υπηρεσιών. Έχουν μεταβεί κυρίως στην Ελλάδα (15 απαντήσεις) ενώ κατά βάσει πραγματοποιήθηκε ιατρικός τουρισμός για λήψη οδοντιατρικών υπηρεσιών (20 απαντήσεις).

Παρατηρείται ότι οι προσδιοριστικοί παράγοντες του ιατρικού τουρισμού που υπερισχύουν ανεξαρτήτως του είδους της ιατρικής υπηρεσίας ή της χώρας επιλογής είναι η υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών (a) και η εξειδίκευση-τεχνογνωσία των επαγγελματιών υγείας (c), ενώ ακολουθεί η αιτία μη ύπαρξης των ζητούμενων ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα διαμονής (d) και το κόστος των υπηρεσιών (g). Στη συνέχεια σημαντικό ρόλο έχουν και η ύπαρξη ασφαλιστικής κάλυψης στη χώρα-προορισμό (f), το υψηλό κύρος των ιατρών (b) και ο μειωμένος χρόνος αναμονής για λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό (i). Ταυτόχρονα, ο παράγοντας του τουριστικού ενδιαφέροντος στη χώρα-προορισμό (j) και της υψηλής ποιότητας υπηρεσιών διαμονής-φιλοξενίας (e) φαίνεται να μην επηρεάζουν αισθητά την άνω επιλογή. Διαφοροποίηση στα προαναφερθέντα παρατηρείται στη λήψη οδοντιατρικών υπηρεσιών όπου ο παράγοντας του κόστους υπηρεσιών (g) υπερτερεί των υπολοίπων. Επιπλέον στην περίπτωση των οδοντιατρικών υπηρεσιών, παρότι ο παράγοντας του τουριστικού ενδιαφέροντος στη χώρα-προορισμό (j) συνεχίζει να είναι ο λιγότερο συχνός, παρατηρήθηκαν 9 απαντήσεις, το οποίο είναι το μεγαλύτερο ποσό απαντήσεων σε σχέση με τις αντίστοιχες ερωτήσεις των υπόλοιπων ιατρικών υπηρεσιών.

Σχετικά με την επιλογή χώρας-προορισμού για ιατρικό τουρισμό δεν παρατηρείται συσχέτιση με τις ιατρικές υπηρεσίες ή τους προσδιοριστικούς παράγοντες. Οι συνηθέστερες απαντήσεις ήταν οι ΗΠΑ, η Ελλάδα, το Ηνωμένο Βασίλειο και η Γαλλία, ενώ αν ομαδοποιούνταν σε ηπείρους, στις ερωτήσεις 8-16 κατά βάσιν δόθηκαν απαντήσεις με τις χώρες της Ευρώπης, με διακύμανση συχνότητας από 44 έως 67 φορές. Ακολούθησε η Βόρεια Αμερική με κύρια διακύμανση 15-23 φορές μη έχοντας συμπεριλάβει την κάτω ακραία τιμή των 8 περιπτώσεων για την οδοντιατρική. Στη συνέχεια είναι οι χώρες της Ασίας (με διακύμανση 3-9), της Νότιας Αμερικής (με διακύμανση 1-5), της Αυστραλίας (με διακύμανση 1-2) και της Αφρικής (με διακύμανση 1-2).

Μερικές επιπλέον παρατηρήσεις από την ανάλυση των απαντήσεων, που έχουν ενδιαφέρον είναι οι παρακάτω:

- Από αυτούς που έχουν ήδη μεταβεί στην Ελλάδα (15) για ιατρικό τουρισμό, οι 14 είναι Έλληνες και ο 1 Ιταλός

- Από τους 66 Έλληνες που συμμετείχαν, οι 22 έχουν ήδη ταξιδέψει στο εξωτερικό για ιατρικό τουρισμό
- Από τους 35 που δεν είναι Έλληνες, οι 8 έχουν ήδη ταξιδέψει στο εξωτερικό για ιατρικό τουρισμό (σε Κροατία, Ελλάδα, Αργεντινή, Ιρλανδία, Αλβανία, Γερμανία, Λιθουανία, Ισπανία, Ισραήλ, Λίβανο, Κολομβία, Σαουδική Αραβία, ΗΠΑ, Ιταλία)
- Από τους 31 που έχουν ως μόνιμη κατοικία την Ελλάδα οι 29 είναι Έλληνες, ο 1 Γάλλος και ο 1 Άγγλος
- Από τους 69 που δεν έχουν ως μόνιμη κατοικία την Ελλάδα, οι 37 είναι Έλληνες
- Από τους 37 Έλληνες που δεν μένουν μόνιμα στην Ελλάδα, οι 16 έχουν ήδη ταξιδέψει για ιατρικό τουρισμό. Οι 13 εκ των οποίων έχουν πάει στην Ελλάδα-κυρίως για οδοντιατρική, ο 1 στην Ιταλία για ορθοπεδική (διαμένει μόνιμα Ολλανδία) και ο 1 στις ΗΠΑ για παιδιατρική (διαμένει μόνιμα στις ΗΠΑ), ενώ ο ο 37<sup>ος</sup> δεν κατέγραψε σε ποια χώρα-προορισμό)

## **ΚΕΦΑΛΑΙΟ 4**

### **ΣΥΖΗΤΗΣΗ – ΣΥΜΠΕΡΑΣΜΑΤΑ**

Στο παρόν κεφάλαιο θα αποτυπωθεί η σύγκριση των αποτελεσμάτων των ερωτηματολογίων με τα ευρήματα της βιβλιογραφικής ανασκόπησης, καθώς και τα συμπεράσματα που προκύπτουν ύστερα από όλη τη μελέτη.

#### **4.1 Περιορισμοί μελέτης**

Κατά την αξιολόγηση της έρευνας πρέπει να ληφθούν υπόψιν ορισμένοι περιοριστικοί παράγοντες. Όπως προαναφέρθηκε, οι συμμετέχοντες στην έρευνα ήταν στο σύνολο 101, δηλαδή το δείγμα ήταν αριθμητικά μικρό. Παράλληλα, δεν απάντησαν σε όλες τις ερωτήσεις όλοι οι συμμετέχοντες.

Επίσης, καθώς το ερωτηματολόγιο απευθυνόταν σε πολλές εθνικότητες, στάλθηκε στην αγγλική γλώσσα, η οποία δεν ήταν η μητρική των περισσότερων, γεγονός που ενδέχεται να παρουσίασε συγχύσεις.

Το δείγμα δεν ήταν τυχαίο, καθώς το ερωτηματολόγιο στάλθηκε σε άτομα που ανήκουν στον κοινωνικό περίγυρο της φοιτήτριας που εκπονεί την παρούσα διπλωματική εργασία. Αν και υπήρχε στόχος, να είναι αντιπροσωπευτικό από διάφορες εθνικότητες (όχι μόνο Έλληνες) που διαμένουν σε διαφορετικές χώρες, εν τέλει η πλειοψηφία του δείγματος ήταν Έλληνες (περίπου 65%).

Τέλος, όπως έχει αναφερθεί και στην Ενότητα 1.3, καθώς συχνά παρατηρείται σύγχυση και ταύτιση μεταξύ των εννοιών «τουρισμός υγείας» (health tourism), «ιατρικός τουρισμός» (medical tourism) και «τουρισμός ευεξίας» (wellness tourism) στην ελληνική και ξενόγλωσση βιβλιογραφία, τα νούμερα-ποσοστά και γενικότερα τα δεδομένα από τις βιβλιογραφικές πηγές ενδέχεται να μην αναφέρονται στον ιατρικό τουρισμού όπως ορίζεται στην παρούσα εργασία.

#### **4.2 Συζήτηση**

Δεδομένων των περιορισμών που προαναφέρθηκαν, θα μπορούσε να αναπτυχθεί μία συζήτηση για τα αποτελέσματα των ερωτηματολογίων και τη θεωρία της βιβλιογραφίας.

Σχετικά με τους παράγοντες που επηρεάζουν την επιλογή των πολιτών για ιατρική υπηρεσία και χώρα-προορισμό για ιατρικό τουρισμό, παρατηρείται ότι οι παράγοντες procedure-based, όπως κατηγοριοποιούνται στην Ενότητα 2.1, έχουν το πρωταρχικό

ρόλο, ενώ ακολουθούν οι παράγοντες cost-based ως ακολούθως σημαντικοί. Αντίθετα, οι travel-based παράγοντες φαίνεται να μην έχουν την ίδια βαρύτητα. Τα άνω στοιχεία επιβεβαιώνονται και από τις βιβλιογραφικές πηγές όπου η αναζήτηση πιο ανεπτυγμένης τεχνολογίας και καλύτερης ποιότητας ιατρικών διαδικασιών υπερτερούν ως παράγοντες επιρροής των ασθενών, ενώ ακολουθούν η γρηγορότερη πρόσβαση σε ιατρικές υπηρεσίες και το χαμηλότερο κόστος αυτών.

Μια διαφοροποίηση παρατηρείται στην ειδικότητα της οδοντιατρικής η οποία ήταν η μόνη ιατρική υπηρεσία που ο παράγοντας του χαμηλότερου κόστους των υπηρεσιών στη χώρα προορισμό σε σχέση με τη χώρα διαμονής ήταν η πιο συχνή απάντηση.

Επίσης στη συγκεκριμένη ιατρική υπηρεσία η επιλογή των ΗΠΑ ως χώρα μετάβασης επιλέχθηκε αισθητά λιγότερες φορές σε σχέση με τις άλλες υπηρεσίες. Αυτή η διαφορά ίσως να οφείλεται σε δύο παράγοντες, αρχικά στο γεγονός ότι η οδοντιατρική είναι ένας τομέας που στις περισσότερες χώρες δεν καλύπτεται από τους ασφαλιστικούς φορείς (δημόσιους και ιδιωτικούς). Επίσης, αποτελεί έναν τομέα τον οποίο οι πολίτες δε θεωρούν κρίσιμο για τη συνολική υγεία τους, επομένως ενδέχεται να μην τοποθετούν τα οδοντιατρικά προβλήματα στις βασικές προτεραιότητες τους με αποτέλεσμα να υπερτερεί ο οικονομικός παράγοντας σε σχέση με την αναζήτηση καλύτερης ποιότητας ιατρικών υπηρεσιών.

Από τις απαντήσεις της έρευνας δεν παρατηρείται σχέση επιλογής χώρας με συγκεκριμένο προσδιοριστικό παράγοντα, αλλά συνολικά προτίμηση συγκεκριμένων χωρών (ΗΠΑ, Ελλάδα, Γαλλία, Ηνωμένο Βασίλειο) και συχνότερους παράγοντες την υψηλή ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών, την τεχνογνωσία και το κύρος των επαγγελματιών υγείας, τη διαθεσιμότητα της απαραίτητης θεραπείας καθώς και το χαμηλό κόστος των υπηρεσιών. Στη βιβλιογραφία αναφέρονται οι ΗΠΑ για καλύτερη ποιότητα υπηρεσιών (από ασθενείς της Μέσης Ανατολής, της Λατινικής Αμερικής και της Ευρώπης), οι χώρες της Ασίας για οικονομικότερες υπηρεσίες (από ασθενείς των ΗΠΑ) και οι χώρες της Ευρώπης λόγω εξειδίκευσης σε θεραπείες στον καρκίνο, τη νευρολογία και την καρδιολογία.

Από την άνω βιβλιογραφική ανασκόπηση που πραγματοποιήθηκε, στον Δείκτη Ιατρικού Τουρισμού 2020-2021 (MTI), κατατάχθηκαν οι δέκα κορυφαίοι προορισμοί: Καναδάς, Σιγκαπούρη, Ιαπωνία, Ισπανία, Ηνωμένο Βασίλειο, Ντουμπάι, Κόστα Ρίκα, Ισραήλ, Άμπου Ντάμπι και Ινδία, ενώ στην τελευταία δημοσίευση του MTI 2020-2021 προστέθηκαν πέντε νέοι προορισμοί στην λίστα προορισμών ιατρικού τουρισμού: Τσεχία, Πορτογαλία, Ουγγαρία, Ελλάδα και Γουατεμάλα. Επίσης σε πολλές πηγές



γίνεται αναφορά και στις ακόλουθες χώρες: Κίνα, Ταϊλάνδη, Μαλαισία, ΗΠΑ, χώρες LAMEA, χώρες της Ασίας του Ειρηνικού Ωκεανού.

Οι προαναφερθείσες χώρες, παρατηρούνται ως απάντηση επιλογής και στους συμμετέχοντες του ερωτηματολογίου (με τις πιο συχνές να είναι οι ΗΠΑ και η Ελλάδα), ενώ οι υπόλοιπες χώρες (εκτός των Ιαπωνία, Ντουμπάι, Κόστα Ρίκα και Άμπου Ντάμπι) δόθηκαν ως απάντηση τουλάχιστον μία φορά. Πιο συγκεκριμένα, οι συνηθέστερες απαντήσεις ανεξαρτήτως του είδους ιατρικής υπηρεσίας και των προσδιοριστικών παραγόντων, είναι οι ΗΠΑ, η Γερμανία, η Ελλάδα, η Μεγάλη Βρετανία και η Γαλλία, ενώ κατηγοριοποιώντας τες ανά ήπειρο η Ευρώπη υπερέχει, ενώ ακολουθεί η Βόρεια Αμερική (ΗΠΑ και Καναδάς) με διαφορά. Αυτό ίσως οφείλεται και στο ότι το δείγμα της μελέτης προέρχεται αλλά και διαμένει κυρίως στην Ευρώπη. Από τα δεδομένα του ερωτηματολογίου δεν επιβεβαιώνεται η τάση για αύξηση ιατρικού τουρισμού στις χώρες του Ειρηνικού Ωκεανού, όπως αναφέρεται στην Ενότητα 1.5, ότι θα κατέχουν το 40% του παγκόσμιου ιατρικού τουρισμού το 2022.

Οι ιατρικές υπηρεσίες που αναφέρονται στις ερωτήσεις του ερωτηματολογίου (Καρδιολογία, Καρκίνος, Μεταμόσχευση οργάνων, Ορθοπεδική, Οφθαλμολογία, Παιδιατρική, Υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, Οδοντιατρική), επιλέχθηκαν καθώς ήταν οι συχνότερο αναφερόμενες στη βιβλιογραφία. Οι επιπρόσθετες ιατρικές υπηρεσίες που έχουν καταγράψει οι συμμετέχοντες πάνω από μία φορά είναι οι ακόλουθες: δερματολογία, γενική ιατρική, γυναικολογία, ενδοκρινολογία, αιματολογία· υπηρεσίες που εντοπίζονται και στη βιβλιογραφία.

Από τις ιατρικές υπηρεσίες για τις οποίες έχουν κάνει ήδη ιατρικό τουρισμό η πιο συνηθισμένη απάντηση ήταν η οδοντιατρική και η ορθοπεδική (με 20 και 8 απαντήσεις αντιστοίχως, στους 30 συμμετέχοντες που έχουν ήδη κάνει ιατρικό τουρισμό) και οι 14 εκ των οποίων έχουν μεταβεί στην Ελλάδα για αυτή την ιατρική υπηρεσία. Όπως αναφέρθηκε και στην Ενότητα 1.7, σύμφωνα με το Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής η οδοντιατρική και η ορθοπεδική είναι στη λίστα των πιο δημοφιλών ιατρικών υπηρεσιών για ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα.

### **4.3 Ηθικό κομμάτι**

Ορισμένες δεοντολογικές ανησυχίες σχετικά με τον ιατρικό τουρισμό, όπως η διαφοροποίηση μεταξύ των προτύπων θεραπείας για τους ιατρικούς τουρίστες και τους μόνιμους κατοίκους της χώρας, έχουν αναδειχθεί και είναι άξιες συζήτησης για την κοινωνία, ενώ θα μπορούσαν να περιορίσουν την αγορά ιατρικού τουρισμού. [26]

Δεδομένου, ότι η πλειοψηφία των χωρών στο υπάρχον σύστημα παγκοσμίως αντιμετωπίζουν ελλείψεις σε υγειονομικές πρώτες ύλες, νοσοκομειακές εγκαταστάσεις και επαγγελματίες υγείας, καταλήγουν στο να μην έχουν τη δυνατότητα να καλύψουν τις ιατρικές ανάγκες των πολιτών της χώρας αυτής. Από την άλλη μεριά όμως, δίνουν την επιλογή στον ιατρικό τουρίστα να λάβει ιατρικές υπηρεσίες επί πληρωμή είτε σε κρατικές είτε σε ιδιωτικές δομές. Το ηθικό ερώτημα που δημιουργείται είναι κατά πόσο είναι σωστό και αποδεκτό, οι πολίτες της χώρας αυτής, που δεν έχουν την οικονομική δυνατότητα, να μην μπορούν να λάβουν ιατροφαρμακευτική περίθαλψη στον τόπο κατοικίας τους ενώ οι πολίτες άλλων χωρών, έχοντας την οικονομική δυνατότητα να ταξιδεύουν με σκοπό τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών στον τόπο των πρώτων και να επιβαρύνουν το ήδη ελλιπές σύστημα υγείας. Δηλαδή ο πολίτες της χώρας παράγουν ιατρικές υπηρεσίες που οι ίδιοι δεν μπορούν να καρπωθούν, αλλά δίδονται σε πολίτες άλλων χωρών.

Αλλαγές στην εθνική πολιτική υγειονομικής περίθαλψης – όπως οι επενδύσεις σε υποδομές υγειονομικής περίθαλψης ή τα επίπεδα ασφαλιστικής κάλυψης – στα μεγάλα έθνη-δημιουργοί μπορούν επίσης να αλλάξουν σημαντικά την αγορά ιατρικών ταξιδιών. Η δαπάνη για την ικανότητα ή την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, για παράδειγμα, μπορεί να καταστήσει λιγότερο απαραίτητο για τους ασθενείς να ταξιδέψουν στο εξωτερικό για αναζήτηση φροντίδας υψηλότερης ποιότητας ή μειωμένο χρόνο αναμονής. Στο Ομάν, τα ιατρικά ταξίδια για ογκολογία που χρηματοδοτούνται από την κυβέρνηση μειώθηκαν κατά 92% από το 2004 έως το 2005 μετά τη λειτουργία ενός ογκολογικού κέντρου. Στο Άμπου Ντάμπι, τα ιατρικά ταξίδια για καρδιολογία που χρηματοδοτούνται από την κυβέρνηση μειώθηκαν κατά 55% από το 2004 έως το 2006, αφού η ομάδα καρδιοχειρουργικής με σημαντική διεθνή εμπειρία δημιούργησε υγειονομική μονάδα στη χώρα. [7] Σύμφωνα με τον McKinsey Quarterly (2008), αν τα κράτη στελεχώσουν με ιατρικό δυναμικό και εξοπλίσουν με τα απαραίτητα μέσα τις ιατρικές μονάδες που έχουν ελλείψεις, μπορεί να μειωθεί η ανάγκη αναζήτησης περίθαλψης στο εξωτερικό. Οι συνεχιζόμενες επενδύσεις σε υποδομές στο Ηνωμένο Βασίλειο, για παράδειγμα, είχαν επικεντρωθεί στη μείωση του χρόνου αναμονής. Οι εγχειρίσεις γόνατος και ισχίου, που παλαιότερα καθυστερούσαν ιδιαίτερα, μειώθηκαν κατά περίπου 40% εντός έξι ετών από τις προαναφερθείσες επενδύσεις.[7]

Επομένως θα μπορούσε να ειπωθεί ότι η συνεχής ορθή ενίσχυση του τομέα της υγείας από κάθε κράτος μπορεί να παρέχει στους πολίτες του τις απαραίτητες, επαρκείς και

ποιοτικές υπηρεσίες υγείας με αποτέλεσμα να μειωθεί η ανάγκη αναζήτησης περίθαλψης στο εξωτερικό, σε επίπεδο έως και να εξαλειφθεί η συγκεκριμένη αγορά.

Δε γίνεται να παραλειφθεί το γεγονός ότι η υγεία θα έπρεπε να ήταν κοινωνικό αγαθό και όχι εμπόρευμα. Το κράτος οφείλει να εξασφαλίζει δωρεάν, πλήρη και απρόσκοπτη ιατροφαρμακευτική περίθαλψη και νοσηλεία σε όλους τους πολίτες της χώρας για κάθε είδους ιατρικής υπηρεσίας. Επομένως, ο ιατρικός τουρισμός όπως τον ορίζουμε στην παρούσα έρευνα, θα μπορούσε να μην υφίστατο, παρά μόνο για τις υπόλοιπες περιπτώσεις του τουρισμού υγείας ή για συγκεκριμένες εξαιρέσεις.

#### **4.4 Συμπεράσματα**

Όπως έχει ήδη αναφερθεί, η συλλογή των δεδομένων έγινε μέσω ερωτηματολογίων που απαντήθηκαν στο σύνολο από 101 συμμετέχοντες, εκ των οποίων μόνο 30 είχαν ήδη ταξιδέψει κάνοντας ιατρικό τουρισμό. Το πλήθος των ερωτηθέντων έχει πλειοψηφικά υψηλό μορφωτικό επίπεδο. Είναι άντρες και γυναίκες κυρίως στην ηλικιακή ομάδα των 26-35 ετών και κατά βάσιν εργάζονται στον ιδιωτικό τομέα. Καταμετρήθηκαν 66 Έλληνες, ενώ από το σύνολο των συμμετεχόντων 31 διέμεναν μόνιμα στην Ελλάδα. Όλες οι απαντήσεις αποτυπώθηκαν αναλυτικά με τη μορφή διαγραμμάτων και σχετική περιγραφή για την κάθε ερώτηση ξεχωριστά. Στη συνέχεια, τα αποτελέσματα σχολιάστηκαν για τη δημιουργία μιας συνολικής εικόνας των ιατρικών υπηρεσιών, των χωρών προορισμού και των παραγόντων επιρροής των προαναφερθέντων για ιατρικό τουρισμό.

Παρά τους περιορισμούς της μελέτης όπως αναφέρθηκαν στην Ενότητα 4.1 και αναφέροντας ότι η παρούσα έρευνα είναι ενδεικτική, θα μπορούσαν να προκύψουν ορισμένα συμπεράσματα.

Βάσει των απαντήσεων του ερωτηματολογίου προκύπτει το συμπέρασμα ότι η χώρα επιλογής και οι παράγοντες επιρροής είναι ανεξάρτητες από την ιατρική υπηρεσία που έχουν ανάγκη οι πολίτες για να λάβουν. Εξαίρεση ίσως αποτελεί η οδοντιατρική, καθώς παρατηρήθηκε διαφοροποίηση των απαντήσεων σε σχέση με τις υπόλοιπες υπηρεσίες υγείας που είχαν παρόμοιες απαντήσεις (αφού α. 20 από τα 30 άτομα που είχαν ήδη κάνει ιατρικό τουρισμό, είχαν λάβει οδοντιατρικές υπηρεσίες, b. σημαντικότερο παράγοντα επιρροής αποτελεί το χαμηλότερο κόστος των υπηρεσιών στη χώρα προορισμού σε σχέση με τη χώρα διαμονής για τις οδοντιατρικές υπηρεσίες, c. η συχνότητα καταγραφής των χωρών-προορισμού είναι διαφορετική για την οδοντιατρική σε σχέση με τις άλλες

υπηρεσίες υγείας). Ομοίως στη βιβλιογραφία δεν υπάρχει μεγάλη συσχέτιση της ιατρικής υπηρεσίας με τους προσδιοριστικούς παράγοντες.

Επίσης, οι ανεπτυγμένες χώρες του Δυτικού κόσμου είναι πρώτες στη λίστα επιλογής (ΗΠΑ, Γερμανία, Γαλλία, Ηνωμένο Βασίλειο) για όλες τις ιατρικές υπηρεσίες. Οι συμμετέχοντες έχουν ως προτεραιότητα την ποιότητα των υπηρεσιών υγείας, την εξειδίκευση-τεχνογνωσία και κύρος των επαγγελματιών υγείας, χαρακτηριστικά για τα οποία είναι γνωστές αυτές οι χώρες. Παρατηρήθηκε ότι οι αναπτυσσόμενες ή υποανάπτυκτες χώρες δεν επιλέχθηκαν (ή επιλέχθηκαν λίγες φορές), που δικαιολογείται και από τα δεδομένα των απαντήσεων για τους προσδιοριστικούς παράγοντες, αφού οι συγκεκριμένες χώρες δε έχουν τη φήμη για τις πιο αξιόπιστες υπηρεσίες. Η υγεία είναι το πιο σημαντικό αγαθό και οι άνθρωποι είναι διατεθειμένοι να προσπελάσουν όποιο οικονομικό εμπόδιο έχουν τη δυνατότητα, προκειμένου να λάβουν υψηλό επίπεδο ιατρικής περίθαλψης. Η Ελλάδα ήταν και αυτή ανάμεσα στις συχνότερες χώρες προορισμού, αλλά καθώς επιλέχθηκε μόνο από Έλληνες-κατοίκους εξωτερικού δε θα μπορούσε να θεωρηθεί αξιόπιστο το αποτέλεσμα ή να γενικευτεί. Θα μπορούσαμε όμως να καταλήξουμε στο συμπέρασμα ότι οι Έλληνες προτιμούν να επιστρέφουν στη χώρα καταγωγής τους για τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών. Στη βιβλιογραφία υπάρχει μεγαλύτερη συσχέτιση μεταξύ χωρών-προορισμού και προσδιοριστικών παραγόντων. Οι χώρες του Δυτικού κόσμου επιλέγονται κυρίως για την καλύτερη ποιότητα και εγγύτητα των ιατρικών υπηρεσιών και επαγγελματιών υγείας (όπως συμπεράναμε και από την παρούσα μελέτη), ενώ και οι χώρες της Ασίας έχουν υψηλά ποσοστά ιατρικού τουρισμού, κυρίως λόγω χαμηλότερου κόστους, γεγονός που δεν διαπιστώθηκε από τα δεδομένα του ερωτηματολογίου.

Μελλοντικές έρευνες θα ήταν χρήσιμο να εστιαστούν σε ορισμένους τομείς και εξειδικεύσεις που θα είχαν ενδιαφέρον, καθώς και να διαφοροποιούνταν σε κάποια χαρακτηριστικά.

Αρχικά, επόμενη έρευνα θα ήταν καλό να είχε τυχαίο και μεγαλύτερο δείγμα ώστε τα αποτελέσματα να ήταν πιο αντιπροσωπευτικά. Επίσης ενδιαφέρον θα είχε μία έρευνα που θα εστίαζε σε κατοίκους εκτός Ελλάδος ώστε να αποτυπωθούν οι προσδιοριστικοί παράγοντες και οι υπηρεσίες που θα θέλανε να λάβουν στην Ελλάδα, ενώ θα επεκτεινόταν και στις μεθόδους-ενέργειες που θα μπορούσαν οι φορείς της Ελλάδας για να προσελκύσουν αυτό το κοινό. Παράλληλα όπως αναφέρθηκε, η οδοντιατρική αντιμετωπίστηκε διαφορετικά από τους συμμετέχοντες του ερωτηματολογίου, επομένως θα μπορούσε να γίνει έρευνα συγκεκριμένο για τον ιατρικό τουρισμό των οδοντιατρικών

υπηρεσιών και να διευκρινιστεί ο λόγος αυτής της διαφοροποίησης. Πέραν των ιατρικών ειδικοτήτων για τις οποίες υπήρχαν ερωτήσεις στο ερωτηματολόγιο (καρδιολογία, καρκίνος, μεταμόσχευση οργάνων, ορθοπεδική, οφθαλμολογία, παιδιατρική, υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, οδοντιατρική) η πιο συχνή ιατρική υπηρεσία για ιατρικό τουρισμό που καταγράφηκε στις απαντήσεις ήταν η δερματολογία. Μελλοντική μελέτη θα μπορούσε να εστιάσει σε περισσότερες ιατρικές υπηρεσίες και συγκεκριμένα στη δερματολογία. Τέλος, σε συνέχεια των όσων αναφέρθηκαν στην Ενότητα 4.2 περί ηθικής, θα ήταν χρήσιμο να πραγματοποιηθεί μελέτη ώστε οι χώρες να έχουν τη δυνατότητα να καλύπτουν με υψηλό επίπεδο ποιότητας (αλλά και με χαμηλό, έως μηδενικό, κόστος για τους ασθενείς) τις ανάγκες των πολιτών τους ώστε να μην απαιτείται η εκτεταμένη χρήση ιατρικού τουρισμού, εκτός από τις ιδιαίτερες περιπτώσεις (πχ σπάνιων παθήσεων).



## **ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Α – Ερωτηματολόγιο στην αγγλική γλώσσα**

### **Research on Medical Tourism**

I am kindly inviting you to participate in some research by completing the following questionnaire.

The aim of the questionnaire is to identify the most important determinants of the choice of medical tourism destination, as well as the specific medical services chosen to be used in the destination country.

The questionnaire forms part of my MSc postgraduate thesis within the MSc in “Health Economics and Management”, Department of Economics, University of Piraeus, Greece. The research is conducted by myself, Maria Tzanaki, (postgraduate student) and my supervisor, Maria Raikou (Associate Professor, Department of Economics, University of Piraeus).

Medical tourism is a growing issue but very little is known about what determines peoples’ use of health care facilities outside their residence countries. The data collected here will be invaluable to filling gaps in this knowledge.

I am extremely grateful for your time and look forward to receiving your responses.

Your responses are anonymous and confidential and will be used only for research purposes.

Time for completion approximately 10 minutes.

1. Sex: As registered at birth
  - a. Male
  - b. Female
  
2. Age: Please indicate your current age group
  - a. Below 18 years
  - b. 18-25 years
  - c. 26-35 years
  - d. 36-45 years
  - e. 46-55 years
  - f. 56-65 years
  - g. 66-75 years

h. Over 75 years

**3. Education: Indicate highest level attained**

- a. Secondary: Highschool only
- b. Undergraduate degree
- c. Master's Degree
- d. PhD

**4. Profession:**

- a. Student
- b. Public Sector Employee
- c. Private Sector Employee
- d. Self-employed
- e. Retired
- f. Unemployed

**5. Please choose one option that best describes your ethnic group or background:**

White

- a. Greek
- b. English / Welsh / Scottish / Northern Irish / British
- c. Irish
- d. Any other White background, please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

Other ethnic group

- e. Asian
- f. Indian
- g. Pakistani
- h. Chinese
- i. Any other Asian background, please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*
- j. African
- k. Caribbean
- l. Any other Black / African / Caribbean background, please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*
- m. Arab
- n. Any other ethnic group, please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*



6. Country of Residence:

Please describe \_\_\_\_\_ *Open Choice*

7. i. Have you already travelled abroad (from your permanent residence) to receive any type of medical treatment?

a. Yes

b. No

ii. If yes, how many times?

\_\_\_\_\_ *Open Choice*

iii. If yes, which country/ies have you been to?

\_\_\_\_\_ *Open Choice*

iv. If yes, what type of medical service(s), have you used? Indicate all that are applicable.

a. Cancer

b. Cardiology

c. Organ, cell and tissue transplantation

d. Orthopaedic

e. Ophthalmology

f. Paediatrics

g. Fertility/reproductive system, in vitro fertilization (IVF)

h. Dental care

i. Other, please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

v. Have you received surgery services as part of the above medical care? If yes, which type(s) of surgery did you receive?

a. Yes, Please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

b. No

8. i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive **cancer medical services**, which of the following **factors would influence your decision?**

*(If you cannot imagine circumstances where this might apply to, please move to the next question).*

- a. High quality healthcare services
- b. Highly respected physicians
- c. Expertise of healthcare professionals
- d. Recommended treatment/technology unavailable in country of permanent residence
- e. High quality accommodation facilities
- f. Medical insurance coverage in destination country
- g. Cost of healthcare services in destination country
- h. Affordability & ease of travel to destination country
- i. Reduced waiting times
- j. If the destination country is a country of tourist interest

ii. If you were to travel abroad to receive **cancer medical services**, which country/ies would you choose to receive these services in?

Please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

9. i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive **cardiology medical services**, which of the following **factors would influence your decision?**

*(If you cannot imagine circumstances where this might apply to, please move to the next question).*

- a. High quality healthcare services
- b. Highly respected physicians
- c. Expertise of healthcare professionals
- d. Recommended treatment/technology unavailable in country of permanent residence
- e. High quality accommodation facilities
- f. Medical insurance coverage in destination country
- g. Cost of healthcare services in destination country
- h. Affordability & ease of travel to destination country
- i. Reduced waiting times
- j. If the destination country is a country of tourist interest

ii. If you were to travel abroad to receive **cardiology medical services**, which country/ies would you choose to receive these services in?

Please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

**10. i.** If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive **organ, cell and tissue transplantation medical services**, which of the following **factors would influence your decision?**

*(If you cannot imagine circumstances where this might apply to, please move to the next question).*

- a. High quality healthcare services
- b. Highly respected physicians
- c. Expertise of healthcare professionals
- d. Recommended treatment/technology unavailable in country of permanent residence
- e. High quality accommodation facilities
- f. Medical insurance coverage in destination country
- g. Cost of healthcare services in destination country
- h. Affordability & ease of travel to destination country
- i. Reduced waiting times
- j. If the destination country is a country of tourist interest

ii. If you were to travel abroad to receive **organ, cell and tissue transplantation medical services**, which country/ies would you choose to receive these services in?

Please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

**11. i.** If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive **orthopaedic medical services**, which of the following **factors would influence your decision?**

*(If you cannot imagine circumstances where this might apply to, please move to the next question).*

- a. High quality healthcare services
- b. Highly respected physicians

- c. Expertise of healthcare professionals
- d. Recommended treatment/technology unavailable in country of permanent residence
- e. High quality accommodation facilities
- f. Medical insurance coverage in destination country
- g. Cost of healthcare services in destination country
- h. Affordability & ease of travel to destination country
- i. Reduced waiting times
- j. If the destination country is a country of tourist interest

ii. If you were to travel abroad to receive **orthopaedic medical services**, which country/ies would you choose to receive these services in?

Please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

**12. i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive ophthalmology medical services, which of the following factors would influence your decision?**

*(If you cannot imagine circumstances where this might apply to, please move to the next question).*

- a. High quality healthcare services
- b. Highly respected physicians
- c. Expertise of healthcare professionals
- d. Recommended treatment/technology unavailable in country of permanent residence
- e. High quality accommodation facilities
- f. Medical insurance coverage in destination country
- g. Cost of healthcare services in destination country
- h. Affordability & ease of travel to destination country
- i. Reduced waiting times
- j. If the destination country is a country of tourist interest

ii. If you were to travel abroad to receive **ophthalmology medical services**, which country/ies would you choose to receive these services in?

Please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

13. i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive **paediatric medical services**, which of the following **factors would influence your decision?**

*(If you cannot imagine circumstances where this might apply to, please move to the next question).*

- a. High quality healthcare services
- b. Highly respected physicians
- c. Expertise of healthcare professionals
- d. Recommended treatment/technology unavailable in country of permanent residence
- e. High quality accommodation facilities
- f. Medical insurance coverage in destination country
- g. Cost of healthcare services in destination country
- h. Affordability & ease of travel to destination country
- i. Reduced waiting times
- j. If the destination country is a country of tourist interest

ii. If you were to travel abroad to receive **paediatric medical services**, which country/ies would you choose to receive these services in?

Please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

14. i. If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive **fertility/reproductive system, in vitro fertilization (IVF) medical services**, which of the following **factors would influence your decision?**

*(If you cannot imagine circumstances where this might apply to, please move to the next question).*

- a. High quality healthcare services
- b. Highly respected physicians
- c. Expertise of healthcare professionals
- d. Recommended treatment/technology unavailable in country of permanent residence
- e. High quality accommodation facilities
- f. Medical insurance coverage in destination country
- g. Cost of healthcare services in destination country

- h. Affordability & ease of travel to destination country
- i. Reduced waiting times
- j. If the destination country is a country of tourist interest

ii. If you were to travel abroad to receive **fertility/reproductive system, in vitro fertilization (IVF) medical services**, which country/ies would you choose to receive these services in?

Please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

**15. i.** If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive **dental care services**, which of the following **factors would influence your decision?**

*(If you cannot imagine circumstances where this might apply to, please move to the next question).*

- a. High quality healthcare services
- b. Highly respected physicians
- c. Expertise of healthcare professionals
- d. Recommended treatment/technology unavailable in country of permanent residence
- e. High quality accommodation facilities
- f. Medical insurance coverage in destination country
- g. Cost of healthcare services in destination country
- h. Affordability & ease of travel to destination country
- i. Reduced waiting times
- j. If the destination country is a country of tourist interest

ii. If you were to travel abroad to receive **dental care services**, which country/ies would you choose to receive these services in?

Please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

**16. i.** If you were to travel abroad (from your permanent residence) to receive **medical services other from those described in questions 8 to 15**, what type of service(s) would you choose to receive?

Please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

ii. Which of the following factors would influence your decision?

*(If you cannot imagine circumstances where this might apply to, please move to the next question).*

- a. High quality healthcare services
- b. Highly respected physicians
- c. Expertise of healthcare professionals
- d. Recommended treatment/technology unavailable in country of permanent residence
- e. High quality accommodation facilities
- f. Medical insurance coverage in destination country
- g. Cost of healthcare services in destination country
- h. Affordability & ease of travel to destination country
- i. Reduced waiting times
- j. If the destination country is a country of tourist interest

iii. If you were to travel abroad to receive **these services**, which country/ies would you choose to receive these services in?

Please describe \_\_\_\_\_ *Open choice*

**17. Annual Household Income:**

- a. up to 7,000 €
- b. 7,001 – 15,000 €
- c. 15,001 – 25,000 €
- d. 25,001 – 50,000 €
- e. 50,001 – 75,000 €
- f. 75,001 – 100,000 €
- g. Over 100,000 €
- h. Not willing to disclose

By completing the questionnaire, you consent to the inclusion of your responses in the analysis for this research.

We appreciate your support.





## ΠΑΡΑΡΤΗΜΑ Β – Μετάφραση ερωτηματολογίου στην ελληνική γλώσσα

### Έρευνα για τον Ιατρικό Τουρισμό

Παρακαλώ θα ήθελα να σας ζητήσω να συμμετάσχετε σε μια έρευνα, συμπληρώνοντας το ερωτηματολόγιο που ακολουθεί.

Ο στόχος του ερωτηματολογίου είναι η ανεύρεση των πιο σημαντικών προσδιοριστικών παραγόντων για την επιλογή χώρας-προορισμού για ιατρικό τουρισμό, καθώς και των ιατρικών υπηρεσιών που θα επιλεγθούν στη συγκεκριμένη χώρα-προορισμό.

Το ερωτηματολόγιο αποτελεί μέρος της διπλωματικής μου εργασίας στο μεταπτυχιακό πρόγραμμα MSc «Οικονομικά και Διοίκηση της Υγείας» του Πανεπιστημίου Πειραιώς της Ελλάδας. Η έρευνα διεξάγεται από εμένα, Μαρία Τζανάκη (μεταπτυχιακή φοιτήτρια), και την επιβλέπουσα καθηγήτρια μου, Μαρία Ράικου (Αναπληρώτρια Καθηγήτρια, Τμήμα Οικονομικής Επιστήμης, Πανεπιστήμιο Πειραιώς).

Ο Ιατρικός Τουρισμός είναι ένα ζήτημα αυξανόμενης σημαντικότητας αλλά πολύ λίγα είναι γνωστά σχετικά με τους παράγοντες που καθορίζουν την επιλογή των ατόμων να λάβουν υπηρεσίες σε χώρα εκτός της χώρας διαμονής τους και το είδος των υπηρεσιών που θα καταναλώσουν. Τα δεδομένα που θα συλλεχθούν εδώ θα είναι εξαιρετικά χρήσιμα προκειμένου να καλύψουν τα κενά στην επιστημονική γνώση.

Η συμβολή σας στην προσπάθεια αυτή είναι ιδιαίτερος σημαντική και σας ευχαριστούμε εκ των προτέρων για το χρόνο σας.

Οι απαντήσεις σας είναι ανώνυμες, εμπιστευτικές και θα χρησιμοποιηθούν αποκλειστικά για ερευνητικούς σκοπούς.

Αναμενόμενος χρόνος συμπλήρωσης 10 λεπτά.

1. Φύλο: Όπως καταγράφηκε στη γέννηση σας
  - a. Άντρας
  - b. Γυναίκα
2. Ηλικία: Παρακαλώ επιλέξτε την παρούσα ηλικιακή ομάδα που ανήκετε
  - a. Κάτω των 18 ετών
  - b. 18-25 ετών
  - c. 26-35 ετών

- d. 36-45 ετών
- e. 46-55 ετών
- f. 56-65 ετών
- g. 66-75 ετών
- h. άνω των 75 ετών

3. Μορφωτικό Επίπεδο: Παρακαλώ επιλέξτε το υψηλότερο επίπεδο που έχετε ολοκληρώσει

- a. Απόφοιτος λυκείου
- b. Απόφοιτος ΑΕΙ/ ΤΕΙ
- c. Κάτοχος Μεταπτυχιακού (Master)
- d. Κάτοχος Διδακτορικού (PhD)

4. Επάγγελμα:

- a. Φοιτητής
- b. Δημόσιος υπάλληλος
- c. Ιδιωτικός υπάλληλος
- d. Ελεύθερος επαγγελματίας
- e. Συνταξιούχος
- f. Άνεργος

5. Παρακαλώ επιλέξτε την περίπτωση που περιγράφει καλύτερα την εθνικότητα σας ή τη φυλετική σας ομάδα:

i. Εθνικότητα λευκής φυλής:

- a. Ελληνική
- b. Αγγλική / Ουαλική / Σκωτσέζικη / Βόρειο Ιρλανδική / Βρετανική
- c. Ιρλανδική
- d. Οποιαδήποτε άλλη εθνικότητα λευκής φυλής, παρακαλώ περιγράψτε

\_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

Άλλη ομάδα εθνοτήτων:

- e. Ασιατική
- f. Ινδική

- g. Πακιστανική
- h. Κινέζικη
- i. Οποιαδήποτε άλλη ασιατική, παρακαλώ περιγράψτε  
\_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*
- j. Αφρικάνικη
- k. Καραϊβική
- l. Οποιαδήποτε άλλη Μαύρη / Αφρικάνικη / Καραϊβική, παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*
- m. Αραβική
- n. Οποιαδήποτε άλλη εθνικότητα, παρακαλώ περιγράψτε  
\_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

**6. Χώρα μόνιμης κατοικίας:**

Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

**7. i. Έχετε ταξιδέψει στο παρελθόν σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) προκειμένου να λάβετε οποιαδήποτε ιατρική υπηρεσία;**

- a. Ναι
- b. Όχι

**ii. Αν ναι, πόσες φορές;**

\_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

**iii. Αν ναι, σε ποια/ες χώρα/ες έχετε ταξιδέψει για τον σκοπό αυτό;**

\_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

**iv. Αν ναι, παρακαλώ επιλέξτε για ποια/ες ιατρική/ές υπηρεσία/ες έχετε ήδη ταξιδέψει;**

Επιλέξτε όλες τις περιπτώσεις που ισχύουν.

- a. Καρκίνος
- b. Καρδιολογία
- c. Μεταμοσχεύσεις οργάνων
- d. Ορθοπεδική
- e. Οφθαλμολογία
- f. Παιδιατρική
- g. Υπηρεσίες υποβοηθούμενης αναπαραγωγής
- h. Οδοντιατρική

- i. Άλλο, Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*
- v. Έχετε λάβει χειρουργικές υπηρεσίες ως μέρος των παραπάνω ιατρικών υπηρεσιών; Αν ναι, τι είδους χειρουργική παρέμβαση έχετε λάβει;
- a. Ναι, παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*
- b. Όχι
8. i. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες για την αντιμετώπιση του **καρκίνου**, ποιος/οι από τους παρακάτω παράγοντες θα επηρέαζε/αν την απόφασή σας;
- (Αν θεωρείτε ότι αυτή η περίπτωση δεν έχει εφαρμογή σε εσάς, παρακαλώ προχωρήστε στην επόμενη ερώτηση)
- a. Υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών
- b. Υψηλό κύρος ιατρών
- c. Εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας
- d. Προτεινόμενη θεραπεία/τεχνολογία μη διαθέσιμη στη χώρα μόνιμης κατοικίας
- e. Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών διαμονής και φιλοξενίας
- f. Ασφαλιστική κάλυψη υγείας στη χώρα-προορισμό
- g. Κόστος υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- h. Εύκολη πρόσβαση από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς στη χώρα-προορισμό
- i. Μειωμένος χρόνος αναμονής για τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- j. Αν η χώρα-προορισμός αποτελεί χώρα τουριστικού ενδιαφέροντος
- ii. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες για την αντιμετώπιση του **καρκίνου**, σε ποια/ες χώρα/ες θα ταξιδεύατε;
- Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*
9. i. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **καρδιολογίας**, ποιος/οι από τους παρακάτω παράγοντες θα επηρέαζε/αν την απόφασή σας;
- (Αν θεωρείτε ότι αυτή η περίπτωση δεν έχει εφαρμογή σε εσάς, παρακαλώ προχωρήστε στην επόμενη ερώτηση)

- a. Υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών
- b. Υψηλό κύρος ιατρών
- c. Εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας
- d. Προτεινόμενη θεραπεία/τεχνολογία μη διαθέσιμη στη χώρα μόνιμης κατοικίας
- e. Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών διαμονής και φιλοξενίας
- f. Ασφαλιστική κάλυψη υγείας στη χώρα-προορισμό
- g. Κόστος υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- h. Εύκολη πρόσβαση από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς στη χώρα-προορισμό
- i. Μειωμένος χρόνος αναμονής για τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- j. Αν η χώρα-προορισμός αποτελεί χώρα τουριστικού ενδιαφέροντος

ii. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **καρδιολογίας**, σε ποια/ες χώρα/ες θα ταξιδεύατε;

Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

**10.** i. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **μεταμόσχευσης οργάνων**, ποιος/οι από τους παρακάτω παράγοντες θα επηρέαζε/αν την απόφασή σας;

*(Αν θεωρείτε ότι αυτή η περίπτωση δεν έχει εφαρμογή σε εσάς, παρακαλώ προχωρήστε στην επόμενη ερώτηση)*

- a. Υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών
- b. Υψηλό κύρος ιατρών
- c. Εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας
- d. Προτεινόμενη θεραπεία/τεχνολογία μη διαθέσιμη στη χώρα μόνιμης κατοικίας
- e. Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών διαμονής και φιλοξενίας
- f. Ασφαλιστική κάλυψη υγείας στη χώρα-προορισμό
- g. Κόστος υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- h. Εύκολη πρόσβαση από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς στη χώρα-προορισμό

- i. Μειωμένος χρόνος αναμονής για τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- j. Αν η χώρα-προορισμός αποτελεί χώρα τουριστικού ενδιαφέροντος

ii. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **μεταμόσχευσης οργάνων**, σε ποια/ες χώρα/ες θα ταξιδεύατε;

Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

**11.** i. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **ορθοπεδικής**, ποιος/οι από τους παρακάτω παράγοντες θα επηρέαζε/αν την απόφασή σας;

*(Αν θεωρείτε ότι αυτή η περίπτωση δεν έχει εφαρμογή σε εσάς, παρακαλώ προχωρήστε στην επόμενη ερώτηση)*

- a. Υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών
- b. Υψηλό κύρος ιατρών
- c. Εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας
- d. Προτεινόμενη θεραπεία/τεχνολογία μη διαθέσιμη στη χώρα μόνιμης κατοικίας
- e. Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών διαμονής και φιλοξενίας
- f. Ασφαλιστική κάλυψη υγείας στη χώρα-προορισμό
- g. Κόστος υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- h. Εύκολη πρόσβαση από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς στη χώρα-προορισμό
- i. Μειωμένος χρόνος αναμονής για τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- j. Αν η χώρα-προορισμός αποτελεί χώρα τουριστικού ενδιαφέροντος

ii. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **ορθοπεδικής**, σε ποια/ες χώρα/ες θα ταξιδεύατε;

Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

**12. i.** Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **οφθαλμολογίας**, ποιος/οι από τους παρακάτω παράγοντες θα επηρέαζε/αν την απόφασή σας;

*(Αν θεωρείτε ότι αυτή η περίπτωση δεν έχει εφαρμογή σε εσάς, παρακαλώ προχωρήστε στην επόμενη ερώτηση)*

- a. Υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών
- b. Υψηλό κύρος ιατρών
- c. Εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας
- d. Προτεινόμενη θεραπεία/τεχνολογία μη διαθέσιμη στη χώρα μόνιμης κατοικίας
- e. Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών διαμονής και φιλοξενίας
- f. Ασφαλιστική κάλυψη υγείας στη χώρα-προορισμό
- g. Κόστος υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- h. Εύκολη πρόσβαση από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς στη χώρα-προορισμό
- i. Μειωμένος χρόνος αναμονής για τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- j. Αν η χώρα-προορισμός αποτελεί χώρα τουριστικού ενδιαφέροντος

**ii.** Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **οφθαλμολογίας**, σε ποια/ες χώρα/ες θα ταξιδεύατε;

Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

**13. i.** Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **παιδιατρικής**, ποιος/οι από τους παρακάτω παράγοντες θα επηρέαζε/αν την απόφασή σας;

*(Αν θεωρείτε ότι αυτή η περίπτωση δεν έχει εφαρμογή σε εσάς, παρακαλώ προχωρήστε στην επόμενη ερώτηση)*

- a. Υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών
- b. Υψηλό κύρος ιατρών
- c. Εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας
- d. Προτεινόμενη θεραπεία/τεχνολογία μη διαθέσιμη στη χώρα μόνιμης κατοικίας
- e. Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών διαμονής και φιλοξενίας

- f. Ασφαλιστική κάλυψη υγείας στη χώρα-προορισμό
- g. Κόστος υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- h. Εύκολη πρόσβαση από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς στη χώρα-προορισμό
- i. Μειωμένος χρόνος αναμονής για τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- j. Αν η χώρα-προορισμός αποτελεί χώρα τουριστικού ενδιαφέροντος

ii. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **παιδιατρικής**, σε ποια/ες χώρα/ες θα ταξιδεύατε;

Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

**14. i.** Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **υποβοηθούμενης αναπαραγωγής**, ποιος/οι από τους παρακάτω παράγοντες θα επηρέαζε/αν την απόφασή σας;

*(Αν θεωρείτε ότι αυτή η περίπτωση δεν έχει εφαρμογή σε εσάς, παρακαλώ προχωρήστε στην επόμενη ερώτηση)*

- a. Υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών
- b. Υψηλό κύρος ιατρών
- c. Εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας
- d. Προτεινόμενη θεραπεία/τεχνολογία μη διαθέσιμη στη χώρα μόνιμης κατοικίας
- e. Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών διαμονής και φιλοξενίας
- f. Ασφαλιστική κάλυψη υγείας στη χώρα-προορισμό
- g. Κόστος υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- h. Εύκολη πρόσβαση από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς στη χώρα-προορισμό
- i. Μειωμένος χρόνος αναμονής για τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- j. Αν η χώρα-προορισμός αποτελεί χώρα τουριστικού ενδιαφέροντος

ii. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **υποβοηθούμενης αναπαραγωγής**, σε ποια/ες χώρα/ες θα ταξιδεύατε;

Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*



15. i. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **οδοντιατρικής**, ποιος/οι από τους παρακάτω παράγοντες θα επηρέαζε/αν την απόφασή σας;

(Αν θεωρείτε ότι αυτή η περίπτωση δεν έχει εφαρμογή σε εσάς, παρακαλώ προχωρήστε στην επόμενη ερώτηση)

- a. Υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών
- b. Υψηλό κύρος ιατρών
- c. Εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας
- d. Προτεινόμενη θεραπεία/τεχνολογία μη διαθέσιμη στη χώρα μόνιμης κατοικίας
- e. Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών διαμονής και φιλοξενίας
- f. Ασφαλιστική κάλυψη υγείας στη χώρα-προορισμό
- g. Κόστος υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- h. Εύκολη πρόσβαση από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς στη χώρα-προορισμό
- i. Μειωμένος χρόνος αναμονής για τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- j. Αν η χώρα-προορισμός αποτελεί χώρα τουριστικού ενδιαφέροντος

ii. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **οδοντιατρικής**, σε ποια/ες χώρα/ες θα ταξιδεύατε;

Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

16. i. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για να λάβετε ιατρικές υπηρεσίες **διαφορετικού τύπου από όσες προαναφέρθηκαν στις ερωτήσεις 8-15**, τι είδους ιατρική υπηρεσία θα επιλέγατε;

Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

ii. Ποιος/οι από τους παρακάτω παράγοντες θα επηρέαζε/αν την απόφασή σας;

(Αν θεωρείτε ότι αυτή η περίπτωση δεν έχει εφαρμογή σε εσάς, παρακαλώ προχωρήστε στην επόμενη ερώτηση)

- a. Υψηλή ποιότητα ιατρικών υπηρεσιών
- b. Υψηλό κύρος ιατρών

- c. Εξειδίκευση & τεχνογνωσία επαγγελματιών υγείας
- d. Προτεινόμενη θεραπεία/τεχνολογία μη διαθέσιμη στη χώρα μόνιμης κατοικίας
- e. Υψηλή ποιότητα υπηρεσιών διαμονής και φιλοξενίας
- f. Ασφαλιστική κάλυψη υγείας στη χώρα-προορισμό
- g. Κόστος υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- h. Εύκολη πρόσβαση από τη χώρα διαμονής από πρακτικής και οικονομικής πλευράς στη χώρα-προορισμό
- i. Μειωμένος χρόνος αναμονής για τη λήψη ιατρικών υπηρεσιών στη χώρα-προορισμό
- j. Αν η χώρα-προορισμός αποτελεί χώρα τουριστικού ενδιαφέροντος

iii. Αν ταξιδεύατε σε άλλη χώρα (εκτός μόνιμης κατοικίας) για την παροχή **αυτών των ιατρικών υπηρεσιών**, σε ποια/ες χώρα/ες θα ταξιδεύατε;

Παρακαλώ περιγράψτε \_\_\_\_\_ *Ανοιχτή Επιλογή*

**17.** Ετήσιο εισόδημα νοικοκυριού:

- a. έως και 7.000 €
- b. 7.001 – 15.000 €
- c. 15.001 – 25.000 €
- d. 25.001 – 50.000 €
- e. 50.001 – 75.000 €
- f. 75.001 – 100.000 €
- g. άνω των 100.000 €
- h. Δεν επιθυμώ να απαντήσω

Με την συμπλήρωση του ερωτηματολογίου, συναινείτε στο να συμπεριληφθούν οι απαντήσεις σας στην ανάλυση της έρευνας αυτής.

Σας ευχαριστούμε θερμά για τη συμμετοχή σας.

## ΒΙΒΛΙΟΓΡΑΦΙΑ

### Ελληνική

- [1] Δημητρόπουλος Ε., (2004). Εισαγωγή στη μεθοδολογία της επιστημονικής έρευνας: προς ένα συστηματικό δυναμικό μοντέλο μεθοδολογίας επιστημονικής έρευνας. Αθήνα: Έλλην
- [2] Νίτσας Ν., (2015). Μπορεί η οφθαλμολογία να αποτελέσει πόλο ανάπτυξης του ιατρικού τουρισμού στη Θεσσαλονίκη;
- [3] Επίσημη Εφημερίδα της Ευρωπαϊκής Ένωσης, 04/04/2011, L 88/45, ΟΔΗΓΙΑ 2011/24/ΕΕ ΤΟΥ ΕΥΡΩΠΑΪΚΟΥ ΚΟΙΝΟΒΟΥΛΙΟΥ ΚΑΙ ΤΟΥ ΣΥΜΒΟΥΛΙΟΥ της 9ης Μαρτίου 2011 περί εφαρμογής των δικαιωμάτων των ασθενών στο πλαίσιο της διασυνοριακής υγειονομικής περίθαλψης

### Ξενόγλωσση

- [4] Awadzi W., & Panda D., (2007). Medical Tourism: Globalization AndThe Marketing Of Medical Services. *The Consortium Journal*, 75
- [5] Altin M., Kara D. and Singal M, (2011). Consumer Decision Components for Medical Tourism: A Stakeholder Approach
- [6] Connell J., (2006). Medical tourism: Sea, sun, sand and... surgery. *Tourism Management*, 27(6), 1093-1100
- [7] Ehrbeck T., Guevara C. and Mango P.D., (2008), *McKinsey Quarterly*, Mapping the market for medical travel
- [8] Kelley E., WHO Patient Safety Programme, (2013), Presentation Medical Tourism
- [9] Lunt N., Smith R., Exworthy M., Green S. T., Horsfall D. and Mannion R., (2011), Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review
- [10] Menvielle L., Menvielle W. and Tournois N., (2010), Medical tourism: A decision model in a service context
- [11] Menvielle W., (2011), Medical tourism A decision model in a service context

- [12] Singh, P., (2008). Medical tourism: global outlook and Indian scenario: Kanishka Publishers.
- [13] Truffer C., Keehan S., Smith S., Cylus J., Sisko A., Poisal J., et al., (2010). Health spending projections through 2019: the recession's impact continues. *Health Affairs*.
- [14] Walker T., (2006). Consumers go Abroad in Pursuit of Cost-effective Healthcare. *Managed Healthcare, Executive*, 16(7), 10.

### Διαδικτυακές Πηγές

- [15] Κουρλιμπίνη Β., (2022), Μεγαλύτερη και ταχύτερη η τουριστική ανάκαμψη λείει ο Παγκόσμιος Οργανισμός Τουρισμού από: <https://www.capital.gr/oikonomia/3639126/megaluteri-kai-taxuteri-i-touristiki-anakampsi-leei-o-pagkosmios-organismos-tourismou>
- [16] Κουσκούκης Κ., (2020), Το 2025 ο τουρισμός υγείας θα είναι η δεύτερη μεγαλύτερη βιομηχανία παγκοσμίως από: <https://news.travelling.gr/2020/05/%CF%84%CE%BF-2025-%CE%BF-%CF%84%CE%BF%CF%85%CF%81%CE%B9%CF%83%CE%BC%CF%8C%CF%82-%CF%85%CE%B3%CE%B5%CE%AF%CE%B1%CF%82-%CE%B8%CE%B1-%CE%B5%CE%AF%CE%BD%CE%B1%CE%B9-%CE%B7-%CE%B4%CE%B5%CF%8D%CF%84%CE%B5/>
- [17] Κουσσούνης Σ. (2022), Παγκόσμιο Συμβούλιο Ταξιδιών και Τουρισμού: Η ανάπτυξη του ελληνικού τουρισμού στήριξε την ανάκαμψη του τομέα στην Ευρώπη από: [https://www.travel.gr/how\\_to\\_travel/travel-news/pagkosmio-symvoylio-taxidion-kai-toy/](https://www.travel.gr/how_to_travel/travel-news/pagkosmio-symvoylio-taxidion-kai-toy/)
- [18] Κωβαίου Μ., (2017), Αφιέρωμα: Τουρισμός υγείας από: <https://www.kathimerini.gr/k/travel/933534/afieroma-toyrismos-ygeias/>
- [19] Παγκόσμιος Οργανισμός Υγείας, (2022), Ιατρικός τουρισμός | Νέο θεσμικό πλαίσιο στην Ελλάδα υπό την καθοδήγηση από: <https://www.tornosnews.gr/tornos/eidikes-morfes-tourismou/55837-iatrikos-toyrismos-%7C-neo-thesmiko-plaisio-sthn-ellada-y-po-thn-kathodhgsh-toy-pagkosmiouy-organismoy-ygeias.html>

- [20] Ινστιτούτο Κοινωνικής & Προληπτικής Ιατρικής (2012), Ιατρικός Τουρισμός στην Ελλάδα από: <https://www.medicaltourismgreece.com.gr/Press-Releases/Press-Releases-1.html>
- [21] In.gr (2020), Πάνω από 34 εκατομμύρια τουρίστες επέλεξαν την Ελλάδα το 2019 από <https://www.in.gr/2020/04/09/economy/oikonomikes-eidiseis/pano-apo-34-ekatommyria-touristes-epeleksan-tin-ellada-2019/>
- [22] Allied Market Research, (2021), Medical Tourism Market by Treatment Type: Opportunity Analysis and Industry Forecast, 2019–2027 από: <https://www.alliedmarketresearch.com/press-release/medical-tourism-market.html%20-%20%22Medical%20Tourism%20Market>, & <https://www.alliedmarketresearch.com/medical-tourism-market>
- [23] Anand G., (2009). The Henry Ford of Heart Surgery Retrieved September 13 2010, από <http://online.wsj.com/article/SB125875892887958111.html>
- [24] Census U., (2009). Income, Poverty, and Health Insurance Coverage in the United States Retrieved April 1 2010, από [http://www.census.gov/Press-Release/www/releases/archives/income\\_wealth/014227.html](http://www.census.gov/Press-Release/www/releases/archives/income_wealth/014227.html)
- [25] Medical Tourism Market Size, Share & Trends Analysis Report By Country (Thailand, India, Mexico, Costa Rica, Malaysia, Singapore, Brazil, Colombia, Turkey, Taiwan, South Korea, Spain, Czech Republic, China), And Segment Forecasts, 2022 – 2030, (2021) από: <https://www.grandviewresearch.com/industry-analysis/medical-tourism-market>
- [26] Press Release, (2022), Global “Medical Tourism Market” 2022 by Manufacturers, Regions, Type and Application, Forecast to 2028 από: <https://www.marketwatch.com/press-release/medical-tourism-market-size-2022-with-85-cagr-long-term-calculated-business-plan-by-recognize-shifting-trends-up-to-2028-2022-05-26>
- [27] The International Healthcare Research Center (IHRC), (2020), Medical Tourism Index 2020-2021 από: <https://www.medicaltourism.com/mti/home> & <https://www.prnewswire.com/news-releases/medical-tourism-index-adds-new-destinations-updates-rankings-for-new-decade-301094147.html>

[28] World Tourism Organization (UNWTO), Glossary of Tourism Terms από:  
<https://www.unwto.org/glossary-tourism-terms>

[29] World Tourism Organization (UNWTO), Why Tourism από:  
<https://www.unwto.org/why-tourism>