

ΑΝΑΣΚΟΠΗΣΗ REVIEW

Ο ιατρικός τουρισμός στην Ελλάδα Νομοθετικό πλαίσιο και προοπτικές για τη δημόσια υγεία

Ο κλάδος της υγείας είναι ένας από τους πλέον δυναμικούς κλάδους της ελληνικής οικονομίας και η χώρα μας αποτελεί ανερχόμενο προορισμό ιατρικού τουρισμού με εξαιρετικά ευόιωνες προοπτικές. Τα μεγαλύτερα τουριστικά κέντρα βρίσκονται σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Κρήτη, Ρόδο, Κέρκυρα. Οι υπηρεσίες που παρέχουν, σχετίζονται με βελτίωση προβλημάτων όρασης με χρήση laser, αισθητική χειρουργική, εξωσωματική γονιμοποίηση, αιμοκάθαρση, καταπολέμηση της παχυσαρκίας, υπηρεσίες αποκατάστασης. Ιδιαίτερη ανάπτυξη γνωρίζουν και τα κέντρα θερμαλιστικού τουρισμού, που χρησιμοποιούν φυσικούς θερμικούς πόρους σε εξειδικευμένες εγκαταστάσεις και σε χώρους με ιδιαίτερα περιβαλλοντικά και πολιτιστικά χαρακτηριστικά. Την τελευταία δεκαετία παρατηρείται έντονη νομοθετική δραστηριότητα στον τομέα του ιατρικού τουρισμού, καθώς καθορίστηκαν τα κριτήρια για τον ιαματικό ιατρικό τουρισμό, δημιουργήθηκε μητρώο παρόχων και αντιμετωπίστηκαν σύνθετα αναπτυξιακά και δεοντολογικά ζητήματα. Στην παρούσα μελέτη επιχειρείται η παρουσίαση της διαχρονικής εξέλιξης του νομικού πλαισίου στην Ελλάδα για τον ιατρικό τουρισμό και η ανάδειξη σχετικών προβληματισμών και προκλήσεων για τη δημόσια υγεία και την εθνική οικονομία. Η Ελλάδα είναι σε θέση να ανταγωνιστεί την αγορά του ιατρικού τουρισμού διεθνώς και έχουν αναληφθεί σχετικές νομοθετικές πρωτοβουλίες. Ωστόσο, διατυπώνονται προβληματισμοί όσον αφορά στον μακροπρόθεσμο σχεδιασμό της στρατηγικής ανάπτυξης στον τομέα του ιατρικού τουρισμού.

1. ΕΙΣΑΓΩΓΗ

Ο ιατρικός τουρισμός αναφέρεται στη μετακίνηση ανθρώπων εκτός της χώρας διαμονής τους, προκειμένου να λάβουν ιατρική ή οδοντιατρική φροντίδα και γενικότερα υπηρεσίες ευεξίας, κάνοντας παράλληλα τις διακοπές τους και απολαμβάνοντας τα αξιοθέατα των χωρών που επισκέπτονται.¹ Ο ιατρικός τουρισμός είναι ένα παγκόσμιο φαινόμενο με βαθιές ιστορικές ρίζες. Η πρώτη καταγραφή της έννοιας του ιατρικού τουρισμού εμφανίζεται όταν οι Έλληνες ταξίδεψαν με προορισμό μια μικρή περιοχή στον Σαρωνικό κόλπο με την ονομασία Επιδαύρια. Η συγκεκριμένη περιοχή υπήρξε το άδυτο του θεραπευτή Θεού Ασκληπιού και ήταν ο πρώτος ταξιδιωτικός προορισμός ιατρικού τουρισμού.²

Σήμερα, οι άνθρωποι συνεχίζουν να ταξιδεύουν επιδιώκοντας τη χαλάρωση, τη βελτίωση της φυσικής τους κατάστασης και γενικότερα την ευεξία. Η ευρεία εξάπλωση του

διαδικτύου ευνόησε την αύξηση του ιατρικού τουρισμού. Ο παγκόσμιος ιστός συνιστά σημαντική πηγή πληροφόρησης σε θέμα ιατρικής φροντίδας λόγω της εύκολης πρόσβασης σε αυτόν.³ Δύο παράγοντες συνετέλεσαν σημαντικά στην αύξηση της ζήτησης για ιατρικές υπηρεσίες, η αύξηση του προσδόκιμου επιβίωσης και η δημογραφική γήρανση. Υπολογίζεται χαρακτηριστικά ότι το 2025 >20% των Ευρωπαίων θα είναι ηλικίας >65 ετών.⁴

Οι ασθενείς συχνά επιλέγουν να μεταβούν σε άλλη χώρα για να λάβουν την επιθυμητή ιατρική περίθαλψη εξ αιτίας της προηγμένης τεχνολογίας των ξένων κρατών. Ωστόσο, ολοένα και περισσότεροι ασθενείς από τις ανεπτυγμένες χώρες ταξιδεύουν σε ιατρικά κέντρα λιγότερο ανεπτυγμένων χωρών, προκειμένου να λάβουν ορισμένες ιατρικές υπηρεσίες σε προσιτή τιμή και παράλληλα να κάνουν και τις διακοπές τους.^{1,5} Το υψηλό κόστος υγειονομικής περίθαλψης, οι μακρές λίστες αναμονής ασθενών ή η έλλειψη πρόσβασης σε νέες θεραπείες σε ορισμένες χώρες οδηγούν

ΑΡΧΕΙΑ ΕΛΛΗΝΙΚΗΣ ΙΑΤΡΙΚΗΣ 2025, 42(4):450-456
ARCHIVES OF HELLENIC MEDICINE 2025, 42(4):450-456

Κ. Κεχαΐδου,
Κ. Τσιάμης,
Β. Διαμαντόπουλος,
Ε. Λαχανά

Τμήμα Δημόσιας και Ενιαίας Υγείας,
Σχολή Επιστημών Υγείας, Πανεπιστήμιο
Θεσσαλίας, Καρδίτσα

Medical tourism in Greece:
Legislative framework and
prospects for public health

Abstract at the end of the article

Λέξεις ευρετηρίου

Δημόσια υγεία
Ελλάδα
Ιατρικός τουρισμός
Νόμος
Οικονομία

Υποβλήθηκε 20.3.2024
Εγκρίθηκε 25.5.2024

πολλούς «ιατρικούς» τουρίστες (κυρίως από τις Ηνωμένες Πολιτείες της Αμερικής, τον Καναδά και τη δυτική Ευρώπη) να αναζητούν πρόσβαση σε ιατρική φροντίδα στην Ασία, στην κεντρική και νότια Ευρώπη και στη Λατινική Αμερική.⁶ Υπάρχουν ωστόσο και πιθανοί κίνδυνοι βιοασφάλειας και νοσοκομειακής περιθάλψης που σχετίζονται με τον διεθνή ιατρικό τουρισμό.⁷

Γ' αυτόν το λόγο, οι ασθενείς επιζητούν νοσηλευτικά ιδρύματα με διαπιστεύσεις από εξουσιοδοτημένους οργανισμούς.⁸ Η διαπίστευση γίνεται σύμφωνα με τα διεθνή πρότυπα και η διασφάλιση των όρων πρέπει να δημοσιεύεται είτε από το νοσοκομείο είτε από τον οργανισμό πιστοποίησης. Η πιστοποίηση ποιότητας από το "EUROPESPA" (Ευρωπαϊκός Σύνδεσμος Πιστοποίησης Κέντρων Ευεξίας) θεωρείται αναγκαία για την αξιολόγηση των υδροθεραπευτηρίων στην Ελλάδα.⁹ Εκτός από τον συνδυασμό πιστοποίησης ιατρικών υπηρεσιών και χαμηλότερης τιμής, απαιτείται και η ύπαρξη ενός ολοκληρωμένου πακέτου παροχών για τους ασθενείς και τους φροντιστές τους. Οι ασθενείς που ταξιδεύουν σε άλλη χώρα εξετάζουν τις εγκαταστάσεις, τις δομές φιλοξενίας, τη σίτιση για τους ίδιους και τους συγγενείς τους. Υπάρχουν βέβαια υπηρεσίες διαμεσολάβησης που αναλαμβάνουν να συλλέξουν και να μεταφέρουν στον ασθενή τις απαραίτητες πληροφορίες.

Όσον αφορά στη χώρα μας, το 2019, σύμφωνα με μελέτη του Παγκόσμιου Συμβουλίου Ταξιδιών και Τουρισμού (World Travel & Tourism Council, WTTC), η Ελλάδα κατατάχθηκε 25η στην αγορά ιατρικού τουρισμού, αντιπροσωπεύοντας το 0,4% των συνολικών τουριστικών δαπανών, και 34η ανάμεσα σε 46 χώρες, σύμφωνα με τον ιατρικό τουριστικό δείκτη (Medical Tourism Index, MTI).^{10,11} Ο MTI μετρά την απόδοση των χωρών σε σχέση με τον ιατρικό τουρισμό βάσει της αξιολόγησης της βιομηχανίας υγείας και τουρισμού, καθώς και για το γενικό περιβάλλον της χώρας υποδοχής, προκειμένου να διασφαλιστεί η βιωσιμότητα στις ιατρικές τουριστικές υπηρεσίες.^{12,13} Τα τελευταία έτη η Ελλάδα έχει σημειώσει πρόοδο στην προώθηση των υπηρεσιών βιώσιμου ιατρικού τουρισμού, δεδομένου ότι η χώρα δεν περιλαμβανόταν στη λίστα MTI μέχρι και το 2016.¹¹

Ελληνικές μελέτες αναφέρουν ότι το κλίμα, το φυσικό και το οικονομικό περιβάλλον, οι σύγχρονες τουριστικές υποδομές και η υψηλή ποιότητα των υπηρεσιών φιλοξενίας και υγείας μπορούν να υποστηρίξουν σθεναρά τη χώρα μας ως προορισμό για ιατρικό τουρισμό.^{8,14} Ιατρικές υπηρεσίες που σχετίζονται με τη γονιμότητα, την αιμοκάθαρση, την Ορθοπαιδική Χειρουργική, την Οφθαλμολογία, την Οδοντιατρική, την Αισθητική και την Αποκατάσταση θεωρούνται ως οι πλέον ελκυστικές.^{8,14,15} Τα πλεονεκτήματα της Ελλάδας είναι οι υψηλής ποιότητας υποδομές και εγκαταστάσεις, το

εξειδικευμένο ιατρικό προσωπικό με διεθνή αναγνώριση, η προσβασιμότητα, το μεσογειακό κλίμα και η κουζίνα, η μεγάλη πολιτιστική κληρονομιά, η αποσόβηση γραφειοκρατικών νομοθετικών εμποδίων και οι βραχύτερες λίστες αναμονής^{16,17} (πίν. 1).

Το 2021, ο κλάδος της υγείας ήταν ένας από τους πλέον δυναμικούς κλάδους της ελληνικής οικονομίας, με ποσοστό 9,7% επί του ακαθάριστου εγχώριου προϊόντος (ΑΕΠ).¹⁸ Υπάρχει αυξημένο ενδιαφέρον για επενδύσεις στον τομέα αυτόν και οι επενδυτικοί φορείς επιζητούν την κρατική στήριξη. Πράγματι, όσον αφορά στην κρατική υποστήριξη σχετικά με την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού, οι Heung et al σε μελέτη τους στο Hong Kong αναφέρουν ότι η κρατική υποστήριξη είναι απαραίτητη για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού και θα πρέπει να ενθαρρύνονται οι επενδύσεις μέσω σύμπραξης δημόσιου και ιδιωτικού τομέα (ΣΔΙΤ).¹⁹ Επί πλέον, μελέτη που εκπονήθηκε στην Ευρώπη έδειξε ότι οι εθνικές κυβερνητικές στρατηγικές είναι οι βασικοί παράγοντες διευκόλυνσης και ρύθμισης του ιατρικού τουρισμού.²⁰ Η μελέτη των Kim et al στη νότια Κορέα υπογράμμισε την ενεργό συμμετοχή και την επένδυση της κυβέρνησης στη βιομηχανία του ιατρικού τουρισμού.²¹ Στην Ελλάδα, μελέτη που διεξήχθη το 2011 επιβεβαίωσε ότι η χώρα μας έχει να διαδραματίσει σημαντικό ρόλο στην αγορά του ιατρικού τουρισμού. Ωστόσο, ελλείπει μια συνολική εθνική αναπτυξιακή στρατηγική.²²

Σκοπός της παρούσας ανασκόπησης ήταν η παρουσίαση της διαχρονικής εξέλιξης του νομικού πλαισίου στην

Πίνακας 1. Παράγοντες που ευνοούν την ανάπτυξη τουρισμού υγείας στη χώρα μας.

- Το κόστος και η ποιότητα των παρεχόμενων ιατρικών υπηρεσιών
- Οι σύγχρονες νοσοκομειακές μονάδες σε όλο και περισσότερους προορισμούς
- Το εξειδικευμένο ιατρικό και νοσηλευτικό προσωπικό
- Το προφίλ του εκάστοτε προορισμού
- Η ύπαρξη κατάλληλης οργάνωσης και προβολής
- Η διαρκώς βελτιούμενη ποιότητα υπηρεσιών υγείας στις αναπτυσσόμενες χώρες
- Η κινητικότητα των ιατρών
- Η ανάπτυξη διεθνών προτύπων πιστοποίησης για τις υποδομές υγειονομικής περίθαλψης
- Η αύξηση των ιδιωτικών παρόχων υγειονομικών υπηρεσιών
- Τα ασφαλιστικά προϊόντα που παρέχουν πακέτα ασφάλειας χαμηλότερου κόστους
- Η έλλειψη νομικών κωλυμάτων που περιορίζουν κάποιες ιατρικές πράξεις, όπως εξωσωματική γονιμοποίηση στις καθολικές χώρες

Πηγή: Δοξιάδης και συν¹⁷

Ελλάδα για τον ιατρικό τουρισμό και η ανάδειξη σχετικών προβληματισμών και προκλήσεων για τη δημόσια υγεία και την εθνική οικονομία. Για τον σκοπό της παρούσας ανασκόπησης αναζητήθηκαν οι σχετικοί νόμοι στα –διαθέσιμα πλέον και διαδικτυακά– φύλλα εφημερίδας της κυβέρνησης (ΦΕΚ), καθώς και στη βάση «ΝΟΜΟΣ», ενώ αξιοποιήθηκαν αφ' ενός η διεθνής βιβλιογραφία και αφ' ετέρου προγενέστερες συναφείς έρευνες στον ελλαδικό χώρο.

2. ΙΣΤΟΡΙΚΗ ΑΝΑΔΡΟΜΗ ΤΟΥ ΝΟΜΟΘΕΤΙΚΟΥ ΠΛΑΙΣΙΟΥ ΓΙΑ ΤΟΝ ΙΑΤΡΙΚΟ ΤΟΥΡΙΣΜΟ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Ο τουρισμός ως οικονομική δραστηριότητα εντάσσεται σε συγκεκριμένο νομοθετικό πλαίσιο.²³ Στην περίπτωση του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα, η πρώτη προσπάθεια νομοθετικού πλαισίου ανάγεται στο 1836, οπότε και γίνεται η πρώτη επίσημη καταγραφή ιαματικών πηγών με

το διάταγμα «περί φορολογίας προϊόντων γης και ζώων». Το 1861, με τον νόμο «περί μεταλλείων και ορυκτών» προωθείται περαιτέρω το θέμα της αξιοποίησης των ιαματικών πηγών, ενώ το 1918 συστήνεται το Γραφείο Ξένων και Εκθέσεων από το Υπουργείο Εθνικής Οικονομίας με αρμοδιότητα τις ιαματικές πηγές. Επί της ουσίας, όμως, η πρώτη νομοθετική πράξη πραγματοποιείται με τον Ν 2188/1920.²⁴ Το 1929 ιδρύεται ο Εθνικός Οργανισμός Τουρισμού (ΕΟΤ).²⁵ Μερικά έτη αργότερα, το 1938, δημιουργείται στο Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών έδρα Κλινικής Υδροθεραπείας και Ιατρικής Κλιματολογίας. Το 1950 ανασυστήνεται ο ΕΟΤ. Στη συνέχεια, το 1960, ψηφίστηκε ο Ν 4086/1960²⁶ που κατανέμει τις ιαματικές πηγές σε (α) τουριστικής σημασίας και (β) τοπικής σημασίας. Το 1983, με την Κοινή Υπουργική Απόφαση (ΚΥΑ) 25732/1983²⁷ ιδρύεται ο Σύνδεσμος Δήμων και Κοινοτήτων Ιαματικών πηγών Ελλάδος. Αργότερα, δημοσιεύεται η ΚΥΑ 2356/1995²⁸ «Προδιαγραφές κέντρων θαλασσοθεραπείας» σχετικά με την

Πίνακας 2. Η διαχρονική εξέλιξη του νομοθετικού πλαισίου για τον ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα.

Έτος	Νομοθέτημα	Τίτλος – κύρια σημεία
1836	Διάταγμα «περί φορολογίας προϊόντων γης και ζώων»	Η πρώτη επίσημη καταγραφή ιαματικών πηγών
1861	Νόμος «περί μεταλλείων και ορυκτών»	Περαιτέρω προώθηση ζητήματος αξιοποίησης των ιαματικών πηγών
1920	Ν 2188/1920	Πρώτη νομοθετική πράξη: Η λειτουργία των ιαματικών πηγών –κατοχυρώθηκε θεσμικά– ενοίκιαση και χρήση των πηγών για 20 έτη
1950	Επανάδρυση ΕΟΤ	Διαχείριση θεμάτων ιαματικών πηγών, παραχώρηση δικαιωμάτων δευτερευουσών πηγών σε ΟΤΑ και ιδιώτες
1960	Ν 4086/1960	Οι ιαματικές πηγές σε (α) τουριστικής σημασίας και (β) τοπικής σημασίας
1983	25732/1983 κοινή απόφαση των Νομαρχών Θεσσαλονίκης, Σερρών, Έβρου, Φλώρινας, Αιτωλοακαρνανίας, Ηλείας, Κυκλάδων και Φθιώτιδας (ΦΕΚ 755/Β/15.12.1983)	Συστήθηκε ο Σύνδεσμος Δήμων και Κοινοτήτων Ιαματικών Πηγών Ελλάδος, όπως τροποποιήθηκε και συμπληρώθηκε με τις υπ' αριθμ. 61882/1985 (ΦΕΚ 468/Β/19.7.1985), 68540/1985 (ΦΕΚ 572/Β/1985), 60233/1986 (ΦΕΚ 241/Β/19.3.1986)
1995	ΚΥΑ 2356/1995	«Προδιαγραφές κέντρων θαλασσοθεραπείας» για την υπαγωγή στο καθεστώς κινήτρων του Ν 1892/1990
2004	Ν 3299/2004	Οργάνωση κέντρων αποθεραπείας. Ίδρυση, επέκταση, εκσυγχρονισμός κέντρων τουρισμού υγείας και θαλασσοθεραπείας
2006	Ν 3498/2006	«Ανάπτυξη ιαματικού τουρισμού και λοιπές διατάξεις»
2013	Ν 4179/2013 (ΦΕΚ 175/Α/8.8.2013 και ΦΕΚ 3077/Β/3.12.2013)	Άρθρο 20 Ιατρικός και ιαματικός τουρισμός (α) Πιστοποίηση των ιατρικών παρόχων, (β) το μητρώο παρόχων, (γ) η χορήγηση ειδικού σήματος
2014	Ν 4238/2014 (ΦΕΚ 38/Α/17.2.2014)	Απλούστευση διαδικασιών λειτουργίας τουριστικών επιχειρήσεων και τουριστικών υποδομών
2018	Ν 4582/2018 (ΦΕΚ 208/Α/11.12.2018)	Βασικό νομικό πλαίσιο λειτουργίας για τουρισμό υγείας, ιατρικό τουρισμό, ιαματικό θερμαλιστικό τουρισμό και τουρισμό ευεξίας
2021	Ν 4875/2021 (ΦΕΚ 250/Α/23.12.2021)	Αντιμετώπιση σύνθετων αναπτυξιακών ζητημάτων στον τομέα του τουρισμού μέσω της συνεργασίας μεταξύ τοπικών και κεντρικών κυβερνήσεων

Ίδια επεξεργασία

ΕΟΤ: Εθνικός Οργανισμός Τουρισμού, ΟΤΑ: Οργανισμός Τοπικής Αυτοδιοίκησης, ΚΥΑ: Κοινή Υπουργική Απόφαση, ΦΕΚ: Φύλλο Εφημερίδας της Κυβέρνησης

υπαγωγή στο καθεστώς κινήτρων του Ν 1892/1990 «Για τον εκσυγχρονισμό και την ανάπτυξη και άλλες διατάξεις» δίνοντας και τον ορισμό των κέντρων.²⁹ Μετά από δύο έτη δημοσιεύεται η Υπουργική Απόφαση Τ/2364/1997, με την οποία καθορίζονται οι προδιαγραφές των εγκαταστάσεων για την προσφορά υπηρεσιών σε λούόμενους με παθήσεις, σε λούόμενους προληπτικής υδροθεραπείας και σε επισκέπτες για φροντίδα προσώπου ή σώματος.³⁰

Το 2004, με τον Ν 3299/2004³¹ καθορίζεται η οργάνωση των κέντρων αποθεραπείας και το 2006 δημοσιεύεται ο νόμος-ορόσημο 3498/2006 «Ανάπτυξη ιαματικού τουρισμού και λοιπές διατάξεις». Στο άρθρο 1 του σχετικού νόμου, τα φυσικά νερά, οι ατμοί, τα αέρια και οι πηλοί με ιαματικές ιδιότητες ορίζονται ως αναγνωρισμένοι φυσικοί πόροι.³² Ως ιαματικός τουρισμός ορίζεται «η προσφορά υπηρεσιών σε συγκεκριμένες και αναγνωρισμένες ιαματικές περιοχές με τις ανάλογες εγκαταστάσεις» και ως μονάδες ιαματικής θεραπείας ορίζονται «οι εγκαταστάσεις με εξειδικευμένες υποδομές και εξοπλισμό, στις οποίες αξιοποιούνται οι ιαματικοί πόροι με ιατρική παρακολούθηση για υδροθεραπεία, ποσιθεραπεία, εισπνεοθεραπεία, ρινοπλύσεις, ατμόλουτρα, καταιονισμούς ή άλλες επιστημονικές αναγνωρισμένες μεθόδους». Ειδικότερα, ως κέντρα ιαματικού τουρισμού-θερμαλισμού θεωρούνται οι «εξειδικευμένες τουριστικές εγκαταστάσεις που παρέχουν υπηρεσίες ιαματικού τουρισμού με κατάλληλη υποδομή και εξοπλισμό, περιλαμβανομένων των εγκαταστάσεων θεραπείας ή θαλασσοθεραπείας, οι οποίες θα πρέπει να χρησιμοποιούν φυσικούς ιαματικούς πόρους», ενώ ως κέντρα θαλασσοθεραπείας οι «εξειδικευμένες εγκαταστάσεις με τον ανάλογο εξοπλισμό στις οποίες αξιοποιείται το θερμαινόμενο θαλασσινό νερό, η άμμος, η λάσπη, τα φύκια για προληπτικούς ή θεραπευτικούς λόγους με ιατρική επίβλεψη». Επίσης, υπάρχει πρόβλεψη και για τα κέντρα αναζωογόνησης (spa), τα οποία περιγράφονται ως εξής: «οι ιαματικές φυσικές πηγές ή το ιαματικό θαλασσινό νερό, οι ιαματικές φυσικές πηγές ή το ιαματικό φυσικό νερό με άργιλο, βότανα, φυτά, αρώματα, ηφαιστειακή ή χαλαζιακή άμμο, φως, θερμότητα, μασάζ και διάφορα ατμόλουτρα είναι ιδιωτικές εγκαταστάσεις με κατάλληλη υποδομή και εξοπλισμό που προσφέρουν υπηρεσίες σωματικής αναζωογόνησης, φροντίδας υγείας και ομορφιάς».

Το 2013, με τον Ν 4179/2013³³ και την ΚΥΑ 27217/2013³⁴ προσδιορίζονται τα εξής: (α) η πιστοποίηση των ιατρικών παροχών, (β) το μητρώο παροχών και (γ) η χορήγηση ειδικού σήματος. Αναλυτικότερα, ως πάροχος ιατρικού τουρισμού θεωρείται κάθε δημόσιος ή ιδιωτικός φορέας με νόμιμη λειτουργία που προσφέρει τις υπηρεσίες του συνολικά, κατά τμήμα ή μονάδα. Ως κριτήριο νομιμότητας εισάγεται η πιστοποίηση από διεθνή φορέα. Οι ιατροί και οι μονάδες πρέπει να διαθέτουν ασφαλιστική κάλυψη για θέματα αστικής ευθύνης. Επίσης, οι πάροχοι υπόκεινται στις ισχύ-

ουσες διατάξεις για την ιατρική διαφήμιση και την ιατρική δεοντολογία. Στο Μητρώο Παροχών ΕΟΤ εγγράφονται οι πάροχοι τουρισμού υγείας ηλεκτρονικά με καταχώρηση των στοιχείων τους. Μετά την ολοκλήρωση της εγγραφής λαμβάνουν και το ειδικό σήμα. Προβλέπεται επί πλέον ετήσιος έλεγχος του παρόχου προκειμένου να διαπιστωθεί η νόμιμη λειτουργία του. Σε περίπτωση που διαπιστωθεί ότι δεν τηρεί τις προϋποθέσεις, ο ΕΟΤ μπορεί να προβεί στη διαγραφή του. Με τον Ν 4276/2014³⁵ απλουστεύονται περαιτέρω οι διαδικασίες λειτουργίας τουριστικών επιχειρήσεων και τουριστικών υποδομών.

Το 2018, με τον Ν 4582/2018³⁶ και ειδικότερα με το άρθρο 20 ορίζεται ο τουρισμός υγείας, ο ιατρικός τουρισμός, ο ιαματικός θερμαλιστικός τουρισμός και ο τουρισμός ευεξίας, ενώ οριοθετείται το νομικό πλαίσιο για τα θέματα βιοηθικής και δεοντολογίας, καθώς και σύγχρονες διαδικασίες που σχετίζονται με τον ιατρικό τουρισμό: η συγκατάθεση του ασθενούς, τα νομικά ζητήματα ταξιδιού, η νομική εκπροσώπηση του ασθενούς στην άλλη χώρα, οι πληρωμές και τα ασφαλιστικά θέματα, η διαχείριση ιατρικών πληροφοριών, η ιδιωτικότητα του ασθενούς και η ιατρική αμέλεια με κάλυψη αστικής ευθύνης. Το 2021 εκδόθηκε ο Ν 4875/2021³⁷ με στόχο την αντιμετώπιση σύνθετων αναπτυξιακών ζητημάτων στον τομέα του τουρισμού μέσω της συνεργασίας μεταξύ τοπικών και κεντρικών κυβερνήσεων για τον σχεδιασμό και την υλοποίηση σημαντικών και αλληλένδετων τουριστικών δράσεων. Πιο συγκεκριμένα, προβλέπεται η δημιουργία Διυπουργικής Επιτροπής Σχεδιασμού και Ανάπτυξης Πρότυπων Τουριστικών Προορισμών Ολοκληρωμένης Διαχείρισης και η ίδρυση της εταιρείας «Ιαματικές Πηγές Ελλάδας Ανώνυμη Εταιρεία» (ΙΠΕ ΑΕ), σκοπός της οποίας είναι η διοίκηση, η διαχείριση, η εκμετάλλευση και η αξιοποίηση των φυσικών ιαματικών πόρων και πηγών που υπάγονται στον ΕΟΤ. Επίσης, δημιουργείται τοπικό/περιφερειακό Παρατηρητήριο Βιώσιμης Τουριστικής Ανάπτυξης και προτείνεται σε κάθε τοπικό ή περιφερειακό Παρατηρητήριο Βιώσιμης Τουριστικής Ανάπτυξης να συμπεριληφθεί στο Διεθνές Δίκτυο των Παρατηρητηρίων Βιώσιμης Τουριστικής Ανάπτυξης (International Network of Sustainable Tourism Observatories) του Παγκόσμιου Οργανισμού Τουρισμού. Αντιμετωπίζονται ορισμένα πρακτικά θέματα σχετικά με τη λειτουργία των διαφόρων τύπων τουριστικών επιχειρήσεων (τουριστικοί λιμένες, οδικές μεταφορές, τουριστικά γραφεία, τουριστικά καταλύματα) και των τουριστικών επαγγελμάτων (ξεναγοί) και ρυθμίζονται οργανωτικά και λειτουργικά ζητήματα του Υπουργείου Τουρισμού και των Ελληνικών Οργανισμών Τουρισμού (παρατάσεις τρεχόντων προγραμμάτων, μεταφορά εκπαιδευτικού προσωπικού, ανάγκες στέγασης), καθώς και θέματα σχετικά με τον αριθμό των τουριστών και την πρόσβαση των τουριστών και των ταξιδιωτών στις

επιχειρήσεις, την προβολή της χώρας και την αντιμετώπιση των προβλημάτων που προκάλεσε η επιδημία COVID-19.

3. ΠΑΡΟΝ ΚΑΙ ΜΕΛΛΟΝ ΤΟΥ ΙΑΤΡΙΚΟΥ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ ΣΤΗΝ ΕΛΛΑΔΑ

Η Ελλάδα, με το ιδανικό κλίμα, την ηλιοφάνεια με τα ευεργετικά στοιχεία, τον φυσικό πλούτο με τις πολυάριθμες πηγές νερού, τη μεσογειακή διατροφή, τις ιατρικές παραδόσεις και τις ποιοτικές ιατρικές και τουριστικές υπηρεσίες, συγκαταλέγεται σήμερα στους ασφαλείς ταξιδιωτικούς προορισμούς καθώς εφαρμόζει πρωτοποριακές καινοτομίες και πιστοποιητικά ποιότητας στις οργανωμένες δομές.³⁸ Λόγω της φήμης της η Ελλάδα είναι η πρώτη στις προτιμήσεις των ξένων, επειδή μπορεί να προσφέρει ολοκληρωμένη εμπειρία ιατρικού τουρισμού επιλογής, γεγονός που σημαίνει ότι διαθέτει όλα τα εφόδια για την εδραίωση και του ιατρικού τουρισμού, συνδυάζοντας τους ιατρικούς λόγους με τις διακοπές.³⁹ Σημαντικό ρόλο στη διεύρυνση του εν λόγω τομέα διαδραμάτισαν οι φυσικοί πόροι και οι ιαματικές πηγές που έχει στη διάθεσή της αλλά και το νομοθετικό πλαίσιο το οποίο οργανώθηκε για τον τουρισμό υγείας. Τα μεγαλύτερα τουριστικά κέντρα βρίσκονται σε Αθήνα, Θεσσαλονίκη, Κρήτη, Ρόδο, Κέρκυρα. Οι υπηρεσίες που παρέχουν σχετίζονται με τη βελτίωση προβλημάτων όρασης με χρήση laser, την αισθητική χειρουργική, την εξωσωματική γονιμοποίηση, την αιμοκάθαρση, την καταπολέμηση της παχυσαρκίας και τις υπηρεσίες αποκατάστασης.⁴⁰ Ιδιαίτερη ανάπτυξη γνωρίζουν και τα κέντρα θερμολιστικού τουρισμού (Αιδηψός, Πόζαρ, Πικρολίμνη κ.λπ.), που χρησιμοποιούν φυσικούς θερμικούς πόρους σε εξειδικευμένες εγκαταστάσεις και σε χώρους με ιδιαίτερα περιβαλλοντικά και πολιτιστικά χαρακτηριστικά. Ο θερμολισμός δεν αφορά μόνο στους ηλικιωμένους (baby boomers), αλλά θα πρέπει να καθιερωθεί ως τάση συμπεριφοράς και στους νέους ανθρώπους με όρους πρόληψης. Οι υπηρεσίες θερμολισμού θα πρέπει επίσης να απευθύνονται σε άτομα με αναπηρίες (άτομα με ειδικές ανάγκες) (προσβάσιμος τουρισμός).⁴¹ Ωστόσο, η Ελλάδα, παρ' όλο που είναι σε θέση να ανταγωνιστεί την αγορά του ιατρικού τουρισμού, δεν διαθέτει ένα σχέδιο στρατηγικής ανάπτυξης. Έχει μόνο μία διαπίστευση από τον Διεθνή Οργανισμό Παρακολούθησης (ΔΟΠ, JCI) σε σύγκριση με άλλες χώρες. Συνάμα, τα ελληνικά νοσοκομεία δεν συνάπτουν συνεργατικές συμφωνίες με διεθνή ιδρύματα. Αν και διαθέτει πόρους, τεχνογνωσία και ανταγωνιστική τιμή, έχει ακόμη δρόμο να διανύσει προς την εδραίωση της φήμης ποιοτικού τουρισμού.⁴²

Σαφώς και υπάρχουν περιθώρια βελτίωσης του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας. Βασικοί μοχλοί επέκτασης είναι το ανάλογο θεσμικό πλαίσιο, η χρηματοδότηση των κέντρων υγείας, οι ανταγωνιστικές τιμές, η προσβασιμότητα

και η υποστήριξη από τοπικές κυβερνήσεις και γραφεία τουρισμού ώστε να προσελκυστούν οι εγχώριοι αλλά και οι ντόπιοι τουρίστες. Άλλωστε, ο ίδιος ο ιατρικός τουρισμός έχει διττή σημασία για τη δημόσια υγεία, αφού αφ' ενός προσφέρει στους πολίτες υπηρεσίες υγείας και αφ' ετέρου συνεισφέρει στη βελτίωση της παρεχόμενης περίθαλψης μέσω χρηματικών ροών από το εξωτερικό. Απαιτείται αναβάθμιση των υπηρεσιών και των υποδομών όσον αφορά στις υπηρεσίες, στην προσβασιμότητα, στην κινητικότητα και στην ασφάλεια σε όλες τις περιοχές, ιδίως στις περιοχές που φιλοξενούν ηλικιωμένους τουρίστες, και αδειοδότηση ιατρικών υπηρεσιών μέσα σε τουριστικές υποδομές. Σημαντική κρίνεται επίσης η ανάπτυξη ενός ολοκληρωμένου και μακρόπνοου σχεδιασμού, με σαφή κίνητρα και εκτιμήσεις αποδοτικότητας, μέσα από τα οικονομικά εργαλεία της χώρας μας (Εταιρικό Σύμφωνο για το Πλαίσιο Ανάπτυξης [ΕΣΠΑ], Ταμείο Ανάπτυξης, Leader, Horizon, Interreg κ.ά.) και τη συμβολή τόσο της κεντρικής κυβέρνησης όσο και της τοπικής αυτοδιοίκησης (περιφέρειες, δήμοι). Προκειμένου να κατορθώσει η Ελλάδα να προβληθεί ως προορισμός του τουρισμού υγείας, πρέπει επίσης να προβεί σε ορισμένες ενέργειες που σχετίζονται με διαφημιστικές εκστρατείες στα έντυπα και στα ηλεκτρονικά μέσα.*

Οι προβληματισμοί αυτοί για την ανάγκη συνεργασίας των εμπλεκόμενων φορέων σε μια βιώσιμη και μακροπρόθεσμη προοπτική αποτυπώνονται και στην πρόσφατη έρευνα των Giannake et al, στη Θεσσαλία, σε 133 διευθυντικά στελέχη νοσηλευτικών ιδρυμάτων. Διαπιστώθηκε ότι η πλειονότητα θεωρεί σημαντική τη συμβολή του ιατρικού τουρισμού στην οικονομική ανάπτυξη της περιοχής της Θεσσαλίας, ωστόσο παραμένει απαισιόδοξη για την ανάπτυξη της τα επόμενα 5 έτη και ζητά φορολογικά κίνητρα, εκπαίδευση στον τομέα και επενδύσεις σε υποδομές.⁴³ Επί πλέον, η μελέτη των Traouda και Mprogiatzidis που διεξήχθη σε δημόσιες και ιδιωτικές μονάδες τεχνητού νεφρού στη Θεσσαλονίκη, ανέφερε ότι λείπει ένα καλά δομημένο και χρηματοδοτούμενο από την κυβέρνηση πρόγραμμα βοήθειας.¹⁵

Όσον αφορά στις πολιτικές υγείας της εκάστοτε κυβέρνησης, θα πρέπει να εστιάσουν στον συντονισμό των δράσεων σε εθνικό επίπεδο μέσω της Επιτροπής Τουρισμού Υγείας και Ευεξίας του Υπουργείου Υγείας, ενώ θα μπορούσε να εξεταστεί και η συγκρότηση εθνικής-διακομματικής επιτροπής με σκοπό την απρόσκοπτη συνεργασία των εμπλεκόμενων φορέων και την περαιτέρω ενίσχυση των εθνικών πολιτικών στο εν λόγω σημαντικό ζήτημα. Οι ευνοϊκές φορολογικές και χρηματοδοτικές συνθήκες για

* Ένα πρόγραμμα είναι το COSME 2014–2020 για την ενίσχυση των επενδύσεων και οι δράσεις Leader, οι οποίες επικεντρώνονται στις εναλλακτικές μορφές τουρισμού (taxihorizon, 2023).

τους επενδυτές και οι συνέργειες ιδιωτικού και δημόσιου τομέα είναι επιπρόσθετοι παράγοντες που μπορούν να συμβάλλουν στην αναπτυξιακή ώθηση του ιατρικού τουρισμού. Επί πλέον, θέματα τα οποία σχετίζονται με τα πρότυπα πιστοποίησης και διαπίστευσης θεωρούνται ζωτικής σημασίας, ενώ η δημιουργία ηλεκτρονικού μητρώου που θα περιλαμβάνει δεδομένα για ιατρικούς τουρίστες,

συμβεβλημένους και θεράποντες ιατρούς αναμένεται να συμβάλλει περαιτέρω στην παροχή ολοκληρωμένων ιατρικών υπηρεσιών, με συνέπεια και ασφάλεια. Τέλος, απαιτείται ολοκληρωμένο σχέδιο εξωστρέφειας, προβολής, επικοινωνίας και συνεργατικότητας μεταξύ των φορέων του τουρισμού, της τοπικής αυτοδιοίκησης και της κοινωνίας για την αναβάθμιση των υπηρεσιών και των υποδομών.

ABSTRACT

Medical tourism in Greece: Legislative framework and prospects for public health

K. KEHAIDOU, C. TSIAMIS, V. DIAMANTOPOULOS, E. LAHANA

Faculty of Public and One Health, School of Health Sciences, University of Thessaly, Karditsa, Greece

Archives of Hellenic Medicine 2025, 42(4):450–456

The health sector is one of the most dynamic sectors of the Greek economy and our country is an emerging medical tourism destination with extremely promising prospects. The largest tourist centers are located in Athens, Thessaloniki, Crete, Rhodes, and Corfu. The services they provide are related to the improvement of vision problems with the use of lasers, cosmetic surgery, *in vitro* fertilization, hemodialysis, obesity treatment, and rehabilitation services. The centers of thermal tourism, which use natural thermal resources in specialized facilities and in places with special environmental and cultural characteristics are experiencing particular growth. Over the last decade, there has been intense legislative activity in the field of medical tourism, since criteria for spa medical tourism have been established, a registry of providers has been created, and complex developmental and ethical issues have been addressed. This study attempts to present the long-term evolution of the legal framework in Greece for medical tourism and to highlight relevant concerns and challenges for public health and the national economy. Greece is able to compete in the medical tourism market internationally and relevant legislative initiatives have been taken. However, concerns are raised regarding the long-term planning of the strategic development in the field of medical tourism.

Key words: Economy, Greece, Law, Medical tourism, Public health

Βιβλιογραφία

1. HOROWITZ MD, ROSENSWEIG JA. Medical tourism – health care in the global economy. *Physician Exec* 2007, 33:24–26, 28–30
2. SARANTOPOULOS I, KATSONI V, GEITONA M. A supply side investigation of medical tourism and ICT use in Greece. *Procedia Soc Behav Sci* 2014, 148:370–377
3. DELOITTE CENTER FOR HEALTH SOLUTIONS. *Medical tourism: Consumers in search of value*. Deloitte Consulting LLP, Centre for Health Solutions, New York, NY, 2008
4. ΣΟΥΛΗΣ Σ. *Οικονομική της υγείας*. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2018
5. HOROWITZ MD, ROSENSWEIG JA, JONES CA. Medical tourism: Globalization of the healthcare marketplace. *Med Gen Med* 2007, 9:33
6. ZHONG L, DENG B, MORRISON AM, COCA-STEFANIAK JA, YANG L. Medical, health and wellness tourism research – a review of the literature (1970–2020) and research agenda. *Int J Environ Res Public Health* 2021, 18:10875
7. HALL CM, JAMES M. Medical tourism: Emerging biosecurity and nosocomial issues. *Tour Rev* 2011, 66:118–126
8. ΓΕΙΤΟΝΑ Μ, ΣΑΡΑΝΤΟΠΟΥΛΟΣ Ι. *Ιατρικός τουρισμός: Επένδυση στην υγεία και οικονομία*. Εκδόσεις Παπαζήση, Αθήνα, 2015
9. ΚΛΙΜΟΝΑ Β, ΚΥΤΣΑ Κ. Medical tourism: Its research and implications for public health. *Cent Eur J Public Health* 2020, 28:226–229
10. WORLD TRAVEL AND TOURISM COUNCIL (WTTC). Tourism knowledge center. Available at: <https://www.tourismknowledge-center.com/publication>
11. MEDICAL TOURISM INDEX. The medical tourism index 2020–2021: Global destinations. Available at: <https://www.medicaltourism.com/mti/home>
12. FETSCHERIN M, STEPHANO RM. The medical tourism index: Scale development and validation. *Tour Manag* 2016, 52:539–556
13. PERKUMIENĖ D, VIENAŽINDIENĖ M, ŠVAGŽDIENĖ B. Cooperation perspectives in sustainable medical tourism: The case of Lithuania. *Sustainability* 2019, 11:3584
14. THEOFANIDES F, PAPANIKOLAOU V. Exploring and exploiting medical tourism opportunities in Greece. In: Proceedings of the 2nd Advances in Hospitality and Tourism Marketing &

- Management (AHTMM) Conference, Corfu, 2012
15. TRAOU DA V, MPOGIATZIDIS P. Dialysis and medical tourism: Investigating patients' perceptions in Greece. *Int J Hum Rights Healthc* 2021, 14:411–425
 16. ΘΕΟΔΟΣΙΟΥ Κ. Το μάρκετινγκ στον τουρισμό υγείας. ΠΜΣ «Σχεδιασμός και Διοίκηση Υπηρεσιών Υγείας. Ιατρική Σχολή, Εθνικό και Καποδιστριακό Πανεπιστήμιο Αθηνών, Αθήνα, 2018. Διαθέσιμο στο: <https://pergamos.lib.uoa.gr/uoa/dl/frontend/file/lib/default/data/2778678/theFile>
 17. ΔΟΞΙΑΔΗΣ Α, ΚΑΤΣΑΠΗ Α, ΣΟΥΛΙΩΤΗΣ Κ, ΤΟΥΝΤΑΣ Γ. Ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στην Ελλάδα. Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ, Αθήνα, 2012
 18. ORGANISATION FOR ECONOMIC CO-OPERATION AND DEVELOPMENT. OECD health statistics 2022. Available at: <https://www.oecd.org/els/health-systems/health-data.htm>
 19. HEUNG VC, KUCUKUSTA D, SONG HA. A conceptual model of medical tourism: Implications for future research. *J Travel Tour Mark* 2010, 27:236–251
 20. ORMOND M, MAINIL T. Government and governance strategies in medical tourism. In: Lunt N, Horsfall D, Hanefeld J (eds) *Handbook on medical tourism and patient mobility*. Edward Elgar Publishing, Cheltenham, 2015:154–163
 21. KIM S, ARCODIA C, KIM I. Critical success factors of medical tourism: The case of South Korea. *Int J Environ Res Public Health* 2019, 16:4964
 22. INSETE. *Tourism strategy plan and growth roadmap*. INSETE, Athens, 2011
 23. ΜΥΛΩΝΟΠΟΥΛΟΣ ΧΧ. *Ποινικός κώδικας: Ενημερωμένος με τον Ν. 3943/2011*. Εκδόσεις Π.Ν. Σάκκουλας/Δίκαιο και Οικονομία, Αθήνα, 2012
 24. ΝΟΜΟΣ 2188/21.5/17.6./1920. Περί ιαματικών πηγών. ΦΕΚ 132/Α/1920
 25. ΕΛΛΗΝΙΚΟΣ ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΤΟΥΡΙΣΜΟΥ. Ποιοι είμαστε. Διαθέσιμο στο: <https://gnto.gov.gr/organismos/poioi-eimaste/>
 26. ΝΟΜΟΣ 4086/1960. Περί τροποποιήσεως και συμπληρώσεως διατάξεων τινών περί ιαματικών πηγών. ΦΕΚ 112/Α/30.7.1960
 27. ΚΟΙΝΗ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ 25732/1983. Κοινή απόφαση των Νομαρχών Θεσσαλονίκης, Σερρών, Έβρου, Φλώρινας, Αιτωλίας, Ηλείας, Κυκλάδων και Φθιώτιδας. ΦΕΚ 755/Β/15.12.1983
 28. ΚΟΙΝΗ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ 2356/1995. Προδιαγραφές Κέντρων Θαλασσοθεραπείας για την υπαγωγή τους στο καθεστώς κινήτρων του Ν 1892/1990 όπως ισχύει. ΦΕΚ 986/Β/30.11.1995
 29. ΝΟΜΟΣ 1892/1990. Για τον εκσυγχρονισμό και την ανάπτυξη και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ 101/Α/31.7.1990
 30. ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ Τ/2364/26.6.1997. Προϋποθέσεις έκδοσης-χορήγησης ειδικού σήματος λειτουργίας σε επιχειρήσεις Κέντρων Θαλασσοθεραπείας. ΦΕΚ 551/Β/19970707
 31. ΝΟΜΟΣ 3299/2004. Κίνητρα ιδιωτικών επενδύσεων για την οικονομική ανάπτυξη και την περιφερειακή σύγκλιση. ΦΕΚ 261/Α/23.12.2004
 32. ΝΟΜΟΣ 3498/2006. Ανάπτυξη ιαματικού τουρισμού και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ 230/Α/24.10.2006
 33. ΝΟΜΟΣ 4179/2013. Απλούστευση διαδικασιών για την ενίσχυση της επιχειρηματικότητας στον τουρισμό, αναδιάρθρωση του Ελληνικού Οργανισμού Τουρισμού και λοιπές διατάξεις. ΦΕΚ 175/Α/8.8.2013
 34. ΚΟΙΝΗ ΥΠΟΥΡΓΙΚΗ ΑΠΟΦΑΣΗ 27217/2013. Καθορισμός όρων και προϋποθέσεων για την άσκηση της δραστηριότητας του Ιατρικού Τουρισμού. ΦΕΚ 3077/Β/3.12.2013
 35. ΝΟΜΟΣ 4276/2014. Απλούστευση διαδικασιών λειτουργίας τουριστικών επιχειρήσεων και τουριστικών υποδομών, ειδικές μορφές τουρισμού και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ 155/Α/30.7.2014
 36. ΝΟΜΟΣ 4582/2018. Θεματικός τουρισμός – Ειδικές μορφές τουρισμού – Ρυθμίσεις για τον εκσυγχρονισμό του θεσμικού πλαισίου στον τομέα του τουρισμού και της τουριστικής εκπαίδευσης – Στήριξη τουριστικής επιχειρηματικότητας και άλλες διατάξεις. ΦΕΚ 208/Α/11.12.2018
 37. ΝΟΜΟΣ 4875/2021. Πρότυποι τουριστικοί προορισμοί ολοκληρωμένης διαχείρισης, οργανισμοί διαχείρισης και προώθησης προορισμού, ιαματικές πηγές Ελλάδας και άλλες ρυθμίσεις για την ενίσχυση της τουριστικής ανάπτυξης. ΦΕΚ 250/Α/23.12.2021
 38. BLOEMINK B, DAVIDSON G, McCARRON-CATES F, BURNS S, MARLING KA. *Frederic Church, Winslow Homer, and Thomas Moran: Tourism and the American landscape*. AbeBooks, Bulfinch, Boston, 2006
 39. ΜΠΑΤΑΚΗΣ Δ. Ο ιατρικός τουρισμός ως μοχλός οικονομικής ανάπτυξης: εννοιολογική προσέγγιση και εμπειρική ανάλυση της δυναμικής των παρόχων υγείας, των ξενοδοχειακών υπηρεσιών και των τουριστών στην Κρήτη. Διδακτορική Διατριβή. Τμήμα Μηχανικών Παραγωγής και Διοίκησης, Πολυτεχνείο Κρήτης, Χανιά, Κρήτη, 2021
 40. CONSTANTINIDES E, FOUNTAIN SJ. Web 2.0: conceptual foundations and marketing issues. *Journal of Direct, Data and Digital Marketing Practice* 2008, 9:231–244
 41. BENETΣΑΝΟΠΟΥΛΟΥ ΓΜ. *Η κρατική συμβολή στον τουρισμό: Εναλλακτικές μορφές τουρισμού*. Εκδόσεις Interbooks, Αθήνα, 2006
 42. SKOUNTRIDAKI L. Barriers to business relations between medical tourism facilitators and medical professionals. *Tour Manag* 2017, 59:254–266
 43. GIANNAKE G, ECONOMOU A, METAXAS T, GEITONA M. Medical tourism in the region of Thessaly, Greece: Opinions and perspectives from healthcare providers. *Sustainability* 2023, 15:7864

Corresponding author:

E. Lahana, 13 Vasiliou Griva street, 431 00 Karditsa, Greece
e-mail: elahana@uth.gr