

7.2021

διαΝΕΟσις

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΛΥΣΗΣ

Η ανάπτυξη του τουρισμού τρίτης ηλικίας και ο ρόλος του τουρισμού υγείας στη μετά Covid-19 εποχή

Γιάννης Τούντας, Αρίστος Δοξιάδης, Αγγελική Κατσάπη

Ιούλιος 2021

Συγγραφική ομάδα

Γιάννης Τούντας

Ομ. Καθηγητής Ιατρικής ΕΚΠΑ/Διευθυντής Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ)

Αρίστος Δοξιάδης

Οικονομολόγος

Αγγελική Κατσάπη

Διευθύντρια Temos Hellas Ltd/Εκτελεστική Γραμματέας του Ευρωμεσογειακού Ινστιτούτου Ποιότητας & Ασφάλειας στις Υπηρεσίες Υγείας, Avedis Donabedian AMKE/Διεθνής Επιθεωρήτρια Πιστοποιήσεων Υπηρεσιών Υγείας

Ευχαριστίες:

Για τη συμβολή τους ευχαριστούμε την Κατερίνα Γιαννοπούλου, Ψυχολόγο M.Sc./Επιστημονική Συνεργάτρια ΙΚΠΙ και τον Φώτιο Ρίζο, Υπεύθυνο Έργων Temos Hellas Ltd/Αναπληρωτή Εκτελεστικό Γραμματέα του Ευρωμεσογειακού Ινστιτούτου Ποιότητας & Ασφάλειας στις Υπηρεσίες Υγείας, Avedis Donabedian AMKE

Περίληψη

Ο τουρισμός τρίτης ηλικίας (Τ3Η) αποτελεί ταχέως αναπτυσσόμενο κλάδο της παγκόσμιας τουριστικής βιομηχανίας λόγω της γήρανσης του πληθυσμού, αλλά και της βελτίωσης της υγείας των ηλικιωμένων. Αυξανόμενη είναι διεθνώς και η ζήτηση από την πλευρά των ηλικιωμένων, κυρίως των συνταξιούχων των χωρών της Βόρειας Ευρώπης, για αγορά ή μακροχρόνια ενοικίαση δευτερογενούς κατοικίας σε πιο θερμές χώρες τουριστικού ενδιαφέροντος, όπως είναι η χώρα μας. Μέχρι σήμερα δεν έχουμε καταφέρει να ικανοποιήσουμε επαρκώς τη ζήτηση αυτή σε σύγκριση με άλλες ανταγωνίστριες χώρες, όπως η Πορτογαλία, διότι δεν διαθέτουμε στοχευμένες πολιτικές για τον Τ3Η και για την προώθηση της δευτερεύουσας κατοικίας.

Ανάλογη ανάπτυξη παρουσιάζει διεθνώς και ο τουρισμός υγείας, ο οποίος περιλαμβάνει τον ιατρικό τουρισμό, τον ιαματικό τουρισμό και τον τουρισμό ευεξίας. Η Ελλάδα διαθέτει σημαντικά συγκριτικά πλεονεκτήματα και στους τρεις αυτούς τομείς, διαθέτοντας υψηλής ποιότητας ιατρικές υπηρεσίες, κυρίως στον ιδιωτικό τομέα, πολλές ιαματικές πηγές σε περιοχές φυσικού κάλους και σύγχρονα ξενοδοχειακά συγκροτήματα ικανά να προσφέρουν ολοκληρωμένες παροχές ευεξίας, πέρα από τα συνήθη SPA. Οι υπηρεσίες τουρισμού υγείας είναι ιδιαίτερα δημοφιλείς στις μεγαλύτερες ηλικίες που έχουν περισσότερες ανάγκες υγείας και υψηλότερα εισοδήματα για να τις ικανοποιήσουν. Όπως, όμως, και με τον Τ3Η, η χώρα μας δεν έχει αναπτύξει ακόμα τις αναγκαίες πολιτικές για την αποτελεσματική διεκδίκηση μεριδίου της παγκόσμιας αγοράς τουρισμού υγείας, η οποία ανερχόταν το 2015 σε περίπου \$500 δισ.

Προκειμένου να αντιμετωπιστεί η υστέρηση της χώρας μας στους τομείς του Τ3Η και του τουρισμού υγείας, προτείνονται σειρά πολιτικών και μέτρων για τη θέσπιση του κατάλληλου θεσμικού πλαισίου, τη δημιουργία επιτελικών οργάνων, την εκπόνηση εθνικών στρατηγικών, τη διασφάλιση των αναγκαίων χρηματοδοτικών πόρων, την εκπόνηση εκστρατείας προβολής και διαφήμισης, την κατάρτιση των εμπλεκόμενων στελεχών, τη συμμετοχή της Τοπικής Αυτοδιοίκησης, τη συνεργασία του δημόσιου με τον ιδιωτικό τομέα, την αναβάθμιση των υφιστάμενων υποδομών και υπηρεσιών και τη δημιουργία νέων, την ανάπτυξη των τομέων της Δημόσιας Υγείας και της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας. Η αναβάθμιση των παρεχόμενων

υπηρεσιών υγείας είναι απαραίτητη όχι μόνο λόγω των νέων αναγκών που δημιούργησε η πανδημία, αλλά και για να ανταποκριθούν αποτελεσματικά στις αυξημένες ανάγκες των ηλικιωμένων για ιατρική φροντίδα.

Η ανάπτυξη του Τ3Η και του τουρισμού υγείας για τους ηλικιωμένους θα επιφέρει σημαντικά οφέλη. Θα διαφοροποιήσει και θα αναβαθμίσει το τουριστικό προϊόν εμπλουτίζοντάς το με νέες υπηρεσίες. Θα επιμηκύνει την τουριστική περίοδο, θα δημιουργήσει νέες θέσεις εργασίας και θα συμβάλει σημαντικά στην ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας. Τα ετήσια οικονομικά οφέλη που θα προκύψουν από τον Τ3Η υπολογίζονται σε 3,7 δισ. ευρώ, από τον τουρισμό μακράς διάρκειας 1,1 δισ. ευρώ, ενώ σημαντικό θα είναι και το όφελος από την αγορά δευτερεύουσας κατοικίας. Από τον ιατρικό τουρισμό αναμένονται οφέλη της τάξεως των 1,5 δισ. ευρώ, από τον ιαματικό τουρισμό 2 δισ. ευρώ και από τον τουρισμό ευεξίας 13,5 δισ. ευρώ.

1. Εισαγωγή

Στις μεγάλες αλλαγές που συντελούνται διεθνώς τα τελευταία χρόνια περιλαμβάνεται η αύξηση του παγκόσμιου πληθυσμού, η επιμήκυνση του προσδόκιμου ζωής, η βελτίωση της υγείας όλων των ηλικιακών ομάδων και η μεγαλύτερη ταξιδιωτική μετακίνηση από χώρα σε χώρα για τουρισμό. Όλες αυτές οι αλλαγές, μαζί με την άνοδο του ΑΕΠ των περισσότερων χωρών, έχουν συντελέσει στη ραγδαία ανάπτυξη του τουρισμού τρίτης ηλικίας. Ο τουρισμός τρίτης ηλικίας αποτελεί πλέον ένα σημαντικό μέρος της τουριστικής βιομηχανίας σε πολλές αναπτυσσόμενες και αναπτυγμένες χώρες.

Το γεγονός αυτό επιβάλλει τον επανασχεδιασμό της τουριστικής βιομηχανίας και των διεθνών δικτύων μεταφορών, αλλά και των ιατρικών μονάδων που θα πρέπει να διευρύνουν και να εξειδικεύσουν το φάσμα των παρεχόμενων υπηρεσιών τους σε υπηρεσίες υγείας. Οι υπηρεσίες υγείας θα πρέπει να είναι σε θέση πρωτίστως να καλύψουν τις ανάγκες έκτακτων ιατρικών περιστατικών, αλλά και την παροχή ιατρικοκοινωνικής φροντίδας στους χρόνιους πάσχοντες τουρίστες. Επιπλέον, στο πλαίσιο του τουρισμού υγείας, θα πρέπει να παρέχονται εξειδικευμένες υπηρεσίες και προϊόντα που να καλύπτουν τη ζήτηση από άτομα τρίτης ηλικίας για ιατρικό τουρισμό επιλογής, για ιαματικό τουρισμό και για σύγχρονο τουρισμό ευεξίας.

Το κείμενο που ακολουθεί βασίζεται στη μελέτη της διαΝΕΟσις για την «Ανάπτυξη του τουρισμού τρίτης ηλικίας στη χώρα μας και τον ρόλο του τουρισμού υγείας» την οποία πραγματοποίησε το ΙΚΠΙ πριν από δύο χρόνια.¹ Έκτοτε, οι εκτιμήσεις της μελέτης για τις διαφαινόμενες τάσεις, διεθνώς και στη χώρα μας, έχουν σαφώς επηρεαστεί από την έκρηξη της πανδημίας της COVID-19. Οι αρνητικές επιπτώσεις της πανδημίας στον τουρισμό είναι σημαντικές και ιδιαίτερα εμφανείς, ειδικά σε χώρες όπως η Ελλάδα, όπου η τουριστική βιομηχανία είναι βασικός πυλώνας της οικονομίας, πολύ περισσότερο όταν πρόκειται για τα άτομα τρίτης ηλικίας που είναι ευπαθή και άρα λιγότερο πρόθυμα να ταξιδέψουν. Η διάρκεια και η ένταση των αρνητικών επιπτώσεων θα εξαρτηθεί από την εξέλιξη της πανδημίας. Το γεγονός ότι ο κορωνοϊός αποτελεί όχι μόνο έναν αόρατο, αλλά και έναν

¹ διαΝΕΟσις, Η Ανάπτυξη του Τουρισμού Τρίτης Ηλικίας στην Ελλάδα και η συμβολή του Τουρισμού Υγείας, Αθήνα, Ιούλιος 2019.

άγνωστο εχθρό, σε ό,τι αφορά τις μελλοντικές μεταλλάξεις και τη διάρκεια της αποκτώμενης ανοσίας, καθιστά επισφαλής κάθε πρόβλεψη για το τέλος της πανδημίας. Παρόλα αυτά, το πλέον πιθανό σενάριο είναι ότι τους επόμενους μήνες, με την επιτάχυνση των εμβολιασμών, το επιδημικό κύμα θα σβήσει, τουλάχιστον στις αναπτυγμένες χώρες. Η ανθρωπότητα αναμένεται να επανέλθει στην προ Covid-19 κανονικότητα εντός του 2022. Ειδικότερα για τη χώρα μας, το επιδημικό κύμα θα σβήσει εντός του καλοκαιριού, χωρίς αυτό να σημαίνει πως δεν θα υπάρξουν στη συνέχεια σποραδικά κρούσματα και ο κίνδυνος ανάφλεξης από μελλοντικές μεταλλάξεις. Το γεγονός ότι η Ελλάδα θα αποτελεί σύντομα ασφαλή προορισμό, καθώς και τα μέτρα που θα εφαρμοστούν για τον εισαγόμενο τουρισμό και για τις δομές και υπηρεσίες φιλοξενίας, θα επιτρέψουν στον τουρισμό να κινηθεί το 2021 σε πολύ καλύτερα επίπεδα από την προηγούμενη χρονιά. Η δυνατότητα για ταξίδια κατόπιν εμβολιασμού θα διευκολύνει ιδιαίτερα τους τουρίστες τρίτης ηλικίας, οι οποίοι εμβολιάζονται κατά προτεραιότητα σε όλες τις χώρες. Μετά το τέλος της πανδημίας είναι λογικό να αναμένεται ραγδαία αύξηση της τουριστικής αγοράς εξαιτίας της διετούς στέρησης των ταξιδιών σε όλη σχεδόν την υφήλιο. Ακόμα, όμως, και εάν επαληθευτούν οι αισιόδοξες αυτές προβλέψεις, τα ζητήματα της υγειονομικής ασφάλειας για τους τουρίστες τρίτης ηλικίας, που διαπραγματεύεται μεταξύ άλλων η μελέτη της διαΝΕΟσις, αποκτούν μεγαλύτερη βαρύτητα, διότι η πανδημία θα έχει αυξήσει σημαντικά την έγνοια του παγκόσμιου πληθυσμού για την προστασία της υγείας του, πολύ περισσότερο εάν η πανδημία COVID-19 δεν εκλείψει παντελώς, αλλά μεταπέσει σε ενδημική νόσο.

Για όλους αυτούς τους λόγους η ανάγκη προετοιμασίας της χώρας μας στα νέα δεδομένα για να διεκδικήσει ένα σημαντικό μερίδιο της παγκόσμιας αγοράς του τουρισμού τρίτης ηλικίας και του τουρισμού υγείας στις νέες συνθήκες καθίσταται άμεση και επιτακτική.

2. Υφιστάμενη κατάσταση

2.1. Τουρισμός τρίτης ηλικίας (Τ3Η)

Στην Ευρωπαϊκή Ένωση το ποσοστό των ταξιδιών που θα αντιστοιχεί σε ηλικιωμένους αναμενόταν προ πανδημίας να αυξηθεί από 15% το 2010 σε 26% το 2030 και 32% το 2050. Μέχρι το 2050, το ένα τρίτο της συνολικής τουριστικής δαπάνης στην Ευρώπη θα προέρχεται από άτομα που θα έχουν υπερβεί το 65^ο έτος της ηλικίας τους. Πολλές μελέτες υπογραμμίζουν ότι οι ηλικιωμένοι σήμερα έχουν διαφορετικά χαρακτηριστικά από ό,τι στο παρελθόν: είναι πιο υγιείς, ξοδεύουν περισσότερα χρήματα, ταξιδεύουν πιο συχνά και διαμένουν περισσότερες ημέρες σε προορισμούς σε μεγαλύτερες αποστάσεις από τον τόπο διαμονής τους. Τα άτομα τρίτης ηλικίας απαιτούν υπηρεσίες καλής ποιότητας, μιας και λόγω προγενέστερων ταξιδιωτικών εμπειριών έχουν σαφέστερη αντίληψη του τι σημαίνει ποιότητα. Συσχετίζουν την ποιότητα με τις πραγματικές τους ανάγκες και όχι μόνο με τα τεχνικά χαρακτηριστικά των εγκαταστάσεων στις μονάδες φιλοξενίας/ξενοδοχεία.

Σύμφωνα με το Ευρωβαρόμετρο, το 2015 στην ΕΕ-28, πρώτος λόγος για τουρισμό αναφέρεται ο ήλιος και η παραλία (39%), ακολουθούν οι επισκέψεις σε οικογένεια, συγγενείς ή φίλους (38%), και έκτος κατά σειρά λόγος είναι τα θέματα υγείας-ευεξίας (13%). Για τους τουρίστες άνω των 55 ετών τα αντίστοιχα ποσοστά είναι 30%, 38% και 15%.

Στην έρευνα του Ινστιτούτο Τουριστικών Ερευνών και Προβλέψεων (ΙΤΕΠ) το 2013, διαπιστώνεται με βάση τον τουριστικό χάρτη της Ελλάδας, πως τα μεγαλύτερα ποσοστά τουριστών της τρίτης ηλικίας σημειώνονται στα ξενοδοχεία της Κεντρικής Ελλάδας με 42,5% και της Ηπείρου-Θεσσαλίας με 42,9%. Αντίθετα, τα χαμηλότερα ποσοστά παρατηρούνται στα ξενοδοχεία των Κυκλάδων-Δωδεκανήσου (29,9%) και των Ιόνιων Νήσων (31%). Τα ποσοστά αυτά οφείλονται κυρίως στις περισσότερες λουτροπόλεις που διαθέτουν η Κεντρική Ελλάδα-Εύβοια, οι οποίες προσελκύουν ηλικιωμένους τουρίστες. Στην ίδια έρευνα διαπιστώνεται ότι το 34,6% των ελληνικών ξενοδοχείων είναι διατεθειμένα να προσφέρουν ειδικά πακέτα τιμών σε ηλικιωμένους κατά τις περιόδους χαμηλής ζήτησης, όμως μόνο το 9,5% φροντίζει να εντάξει στα πακέτα υπηρεσιών που προσφέρει πρόσθετες δραστηριότητες που ενδιαφέρουν τους ηλικιωμένους, όπως χοροεσπερίδες, βραδιές παραδοσιακής κουζίνας ή άλλες δημιουργικές ασχολίες.

Οι ταξιδιωτικοί πράκτορες στην Ελλάδα δεν παρέχουν κατά κανόνα ειδικά τουριστικά προϊόντα για την τρίτη ηλικία, ακόμα και όταν οι πελάτες τους είναι σχεδόν κατά το ήμισυ άνω των 50 ετών. Για τον λόγο αυτό, όχι μόνο δεν χρησιμοποιούν τον όρο Τ3Η αλλά αποφεύγουν και να τον υιοθετήσουν. Παρόλα αυτά, στις ηλικιακές ομάδες τουριστών άνω των 65 ετών ή σε όσους τουρίστες δηλώσουν ότι έχουν προβλήματα υγείας, προτείνονται πακέτα ή εκδρομές με μεγαλύτερη διάρκεια παραμονής και διανυκτέρευσης και πιο προσβάσιμες διαδρομές και επισκέψεις.

2.2. Τουρισμός μακράς διάρκειας

Μια ειδική μορφή τουρισμού που προτιμούν κυρίως οι ηλικιωμένοι είναι ο τουρισμός μακράς διάρκειας διαμονής (long-stay tourism), με την αγορά ή μακροχρόνια ενοικίαση δευτερογενούς κατοικίας. Στις περιπτώσεις αυτές, καθίσταται προφανές ότι οι ηλικιωμένοι χρειάζονται μικρότερα σπίτια σε διαφορετική τοποθεσία, που να προσφέρει όμως τις αναγκαίες γι' αυτούς υποδομές και υπηρεσίες (συγκοινωνίες, περίθαλψη, κ.ά.).

Η παραχείμαση (snowbird tourism), που αποτελεί σημαντική κατηγορία του τουρισμού μακράς διάρκειας, αναπτύσσεται σαν μια ιδιαίτερη τουριστική δραστηριότητα σε περιοχές με ήπιο κλίμα, καλές δημόσιες υποδομές και πυκνό δίκτυο επικοινωνιών. Στις περιπτώσεις αυτές, η μεταστέγαση στο εξωτερικό μπορεί υπό προϋποθέσεις να συμβάλει στη βελτίωση των όρων ζωής των συνταξιούχων από πολλές απόψεις. Ήδη, πολλές χώρες έχουν αναπτύξει μεγάλα οικιστικά προγράμματα για την ικανοποίηση της αυξανόμενης ζήτησης για δευτερογενή κατοικία. Η Ελλάδα διαθέτει όλα τα φυσικά και κοινωνικά χαρακτηριστικά, προκειμένου να μετατραπεί σε ιδανικό προορισμό τουρισμού μακράς διάρκειας και κυρίως παραχείμασης, με πολλαπλά οφέλη για την ελληνική οικονομία.

Στην εποχή μας, που συνταξιοδοτείται η πολυπληθής γενιά των baby boomers, το συγκεκριμένο είδος τουρισμού γνωρίζει μεγάλη άνθηση σε πολλές χώρες, μεταξύ των οποίων περιλαμβάνεται η Γαλλία, η Ιταλία, η Ισπανία, η Πορτογαλία αλλά και η Ελλάδα. Σε αυτή την εξέλιξη βοήθησαν και άλλοι δύο παράγοντες: Η προβολή από τα διεθνή ΜΜΕ ενός πιο φυσικού και υγιεινού τρόπου διαβίωσης και η αδυναμία των ασφαλιστικών ταμείων στις αναπτυγμένες χώρες να διασφαλίσουν την αγοραστική δύναμη ενός συνεχώς αυξανόμενου αριθμού συνταξιούχων.

Σύμφωνα με δημοσίευμα της *Guardian* το 2012, το 7,3% των ενήλικων κατοίκων της Ευρωπαϊκής Ένωσης δήλωναν ότι επιθυμούν να μεταναστεύσουν στο εξωτερικό μετά τη συνταξιοδότησή τους. Αν αναλογιστεί κανείς ότι αυτή η επιθυμία που εκφράζουν οι ευρωπαίοι πολίτες σχετίζεται και με την απόκτηση κάποιου νέου ακινήτου μετά τη συνταξιοδότηση, τότε εκτιμάται ότι την προσεχή εικοσαετία θα εκδηλωθεί ζήτηση για 2,7 εκατ. παραθεριστικές ή δευτερεύουσες κατοικίες στον ευρωπαϊκό νότο. Σε κάθε περίπτωση, στόχος

της Ελλάδας πρέπει να είναι η κάλυψη τουλάχιστον του 10% της εκδηλούμενης ζήτησης, γεγονός που σημαίνει ότι μέσα στα 20 προσεχή έτη θα μπορούσαν να πωληθούν 270 χιλιάδες κατοικίες.

Το InterNations, το μεγαλύτερο δίκτυο στον κόσμο για ανθρώπους που ζουν και εργάζονται στο εξωτερικό, συνέλεξε στοιχεία για περισσότερους από 14.000 ερωτηθέντες από περισσότερες από 191 χώρες στην ετήσια έρευνα Expat Insider για το 2017. Με βάση τα αποτελέσματα της έρευνας κατέταξε την Ελλάδα στους πολλά υποσχόμενους προορισμούς για τους λάτρεις της ηλιοφάνειας και του μεσογειακού κλίματος. Η Ελλάδα ανακηρύχθηκε το 2017 μεταξύ των 10 κορυφαίων ηλιόλουστων χωρών που επιλέγει κάποιος για να μετακομίσει και να ζήσει μόνιμα ή εποχικά.

Η πλειοψηφία των παραχειμάζοντων προέρχεται από τη Σκανδιναβία, την Αγγλία, τη Σκωτία και τη Γερμανία. Τα ηλικιωμένα άτομα δεν επιλέγουν την Ελλάδα μόνο για να περάσουν ορισμένο χρονικό διάστημα, αλλά επιλέγουν να μισθώσουν/αγοράσουν αγροτόσπιτα ή κανονικές κατοικίες, τις οποίες αξιοποιούν και χρησιμοποιούν κυρίως ως εξοχικές ή δευτερεύουσες κατοικίες.

Η αγορά ακινήτων στην Ελλάδα είναι πιο εύκολη ή προσβάσιμη για κάποιους αγοραστές σε σχέση με κάποιους άλλους, ανάλογα με τη χώρα προέλευσής τους. Ενώ οι κάτοικοι της ΕΕ θα αντιμετωπίσουν ελάχιστους περιορισμούς στην αγορά ακινήτων στα νησιά, οι πολίτες εκτός ΕΕ θα πρέπει να αποδείξουν τόσο τις συνδέσεις τους με τη χώρα όσο και την πρόθεσή τους για τη χρήση και συγκεκριμένα τον τρόπο αξιοποίησης των ακινήτων.

Οι πολίτες της ΕΕ μπορούν να υποβάλουν αίτηση για πιστοποιητικό εγγραφής μετά τη διαμονή τους στην Ελλάδα για τρεις μήνες. Εάν επιθυμούν να αγοράσουν κάποιο ακίνητο στην Ελλάδα, τότε λαμβάνουν άδεια παραμονής έως και πέντε χρόνια. Ωστόσο, θα πρέπει να σημειωθεί ότι οι φόροι ιδιοκτησίας είναι υψηλοί στην Ελλάδα, γεγονός που συνιστά ανασταλτικό παράγοντα για τους ενδιαφερόμενους απόκτησης ακινήτου για δεύτερη κατοικία στη χώρα μας, σε αντίθεση με άλλες χώρες, όπως η Πορτογαλία, όπου ισχύουν ειδικές φοροελαφρύνσεις για τους ξένους συνταξιούχους και οι οποίοι δεν κινδυνεύουν από διπλή φορολόγηση. Παρόλα αυτά, η αγορά ακινήτων, κυρίως για τους ξένους, είναι σήμερα πολύ φθηνότερη σε σχέση με το παρελθόν.

2.3. Τουρισμός υγείας

Ο τουρισμός υγείας περιλαμβάνει τον ιατρικό τουρισμό, τον ιαματικό τουρισμό και τον τουρισμό ευεξίας. Περισσότερες από 60 χώρες παγκοσμίως προσφέρουν υπηρεσίες τουρισμού υγείας. Οι χώρες που πρωταγωνιστούν προσφέρουν συνήθως ολοκληρωμένα πακέτα υπηρεσιών σε ανταγωνιστικό κόστος και υψηλή ποιότητα, συνδυάζοντας και άλλες τουριστικές υπηρεσίες, όπως αναψυχής, άθλησης, πολιτισμού, κ.ά.

Μελέτη του 2017 της ΣΤΟΧΑΣΙΣ εκτιμά τον τζίρο της παγκόσμιας αγοράς ιατρικού τουρισμού μεταξύ 45,5 δισ. και 72 δισ. δολαρίων. Περίπου 14 εκατ. διασυννοριακοί ασθενείς σε όλο τον κόσμο ξοδεύουν κατά μέσο όρο 3.800-6.000 δολάρια ανά ιατρική επίσκεψη, συμπεριλαμβανομένων των δαπανών που σχετίζονται με ιατρικές υπηρεσίες, διασυννοριακές και τοπικές μετακινήσεις, ενδονοσοκομειακή παραμονή και καταλύματα.

Η Ελλάδα διαθέτει σημαντικά συγκριτικά πλεονεκτήματα για την ανάπτυξη υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού. Εκτός από το εξαιρετικό κλίμα της και το φυσικό κάλος της, που ευνοούν την αποκατάσταση και την αποθεραπεία, είναι χώρα μεγάλου τουριστικού ενδιαφέροντος, διαθέτει υψηλής ποιότητας ιατρικές υπηρεσίες, ιδιαίτερα στον ιδιωτικό τομέα, έχει εξαιρετικό επιστημονικό προσωπικό, άριστες ξενοδοχειακές υποδομές, ανταγωνιστικές τιμές σε σχέση με τις περισσότερες αναπτυγμένες χώρες της Δυτικής Ευρώπης και της Βόρειας Αμερικής, ενώ παραμένει μια χώρα ασφαλής για τους ξένους.

Σύμφωνα με μελέτη του Ινστιτούτου Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής (ΙΚΠΙ) το 2012 για την «Ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα», η χώρα μας θα μπορούσε να προσελκύει κάθε χρόνο περισσότερους από 100.000 ασθενείς ταξιδιώτες, με έσοδα άνω των 400.000 εκατ. ευρώ ετησίως. Οι δυνατότητες αυτές συνεχώς αυξάνονται λόγω της συνεχούς αύξησης του τουρισμού.

Στην ίδια μελέτη, ως τομείς προτεραιότητας για τον ιατρικό τουρισμό στην Ελλάδα, που παρουσιάζουν τα περισσότερα συγκριτικά πλεονεκτήματα με βάση τα διεθνή δεδομένα και τις δυνατότητες της χώρας, αναφέρονται οι εξής: Οφθαλμολογία, Αποκατάσταση-Αποθεραπεία, Πλαστική Χειρουργική-Αισθητική Δερματολογία, Αιμοκάθαρση, Οδοντιατρική, Εξωσωματική Γονιμοποίηση, Εξειδικευμένες Τριτοβάθμιες Νοσοκομειακές Υπηρεσίες.

Σύμφωνα με έρευνα του Global Spa & Wellness Summit, το 2010 η παγκόσμια αγορά ιαματικών πηγών ανερχόταν σε 50,4 δισ. δολάρια με ετήσια ανάπτυξη 7,7%. Το μεγαλύτερο μερίδιο της αγοράς το κατείχε η Ευρώπη και ακολουθούσαν η Ιαπωνία και η Κίνα. Στην Ευρώπη υπάρχουν 1.400 κέντρα ιαματικού τουρισμού που λειτουργούν υπό μορφή Health Resort, τα οποία επισκέπτονται εκατομμύρια ασθενείς απ' όλο τον κόσμο, αναζητώντας ιατρική-θερμαλική φροντίδα έξω από τα εθνικά τους σύνορα.

Η Ελλάδα είναι από τις πλουσιότερες χώρες σε φυσικές πηγές μεταλλικού νερού, θερμού και ψυχρού, με ποικίλη φυσικοχημική σύσταση και πληθώρα ενδείξεων για εφαρμογή στη σύγχρονη φυσική υδροθεραπεία. Σύμφωνα με στοιχεία του Ινστιτούτου Γεωλογικών και Μεταλλευτικών Ερευνών (ΙΓΜΕ), στην Ελλάδα υπάρχουν 822 καταγεγραμμένες πηγές θερμομεταλλικών νερών, εκ των οποίων πολλές είναι αξιοποιήσιμες σε σχέση με τις ιαματικές ιδιότητες τους. Μέχρι το τέλος του 2017 υπήρχαν 123 κατατιθέμενοι φάκελοι στο Υπουργείο Τουρισμού και είχαν εκδοθεί 48 ΦΕΚ αναγνώρισης. Επίσης, 25 ιαματικές πηγές συνεργάζονταν με την Ειδική Υπηρεσία Προώθησης και Αδειοδότησης Τουριστικών Επενδύσεων (ΕΥΠΑΤΕ) προκειμένου να λάβουν Ειδικό Σήμα Λειτουργίας, ενώ άλλες επεξεργάζονταν τις Μελέτες Περιβαλλοντικών Επιπτώσεων και τα άλλα δικαιολογητικά που απαιτούνται. Ο αριθμός των περίπου 120 ιαματικών μονάδων θεωρείται ενδεδειγμένος σε σύγκριση με άλλες ευρωπαϊκές χώρες (η Γαλλία έχει 105 ανάλογες μονάδες).

Παρόλο που η Ελλάδα από γεωλογικής άποψης θα μπορούσε να γίνει ένα από τα μεγαλύτερα θερμαλιστικά κέντρα της Ευρώπης, οι πηγές της παραμένουν ως επί το πλείστον ανεκμετάλλευτες και ο ιαματικός τουρισμός στη χώρα μας δεν κατόρθωσε να προσελκύσει σημαντικές ροές αλλοδαπών τουριστών. Από τις 123 ιαματικές πηγές, ελάχιστες έχουν σύγχρονες υποδομές, ενώ η χρήση τους γίνεται σχεδόν εξ ολοκλήρου για θεραπευτικούς σκοπούς, καθώς οι περισσότερες εγκαταστάσεις τους δεν προσφέρουν υπηρεσίες αναζωογόνησης, ευεξίας και ξενοδοχειακής εξυπηρέτησης.

Σε ό,τι αφορά τον τουρισμό ευεξίας, θα πρέπει να διευκρινιστεί ότι αποτελεί ένα σύνθετο πακέτο παροχών το οποίο δεν περιορίζεται στην ύπαρξη πισίνας, σάουνας, μασάζ, αισθητικής, όπως συμβαίνει στα περισσότερα πεντάστερα ξενοδοχεία της χώρας μας. Η σύγχρονη αντίληψη για την ευεξία περιλαμβάνει τη σωματική, ψυχολογική και κοινωνική διάσταση, με υπηρεσίες και προγράμματα διαλογισμού, σωματικής άσκησης-αθλητισμού, υγιεινής διατροφής, διακοπής καπνίσματος, ελέγχου του στρες, κ.ά. Ιδιαίτερο ενδιαφέρον παρουσιάζει το γεγονός ότι ο τουρισμός ευεξίας, σύμφωνα με το Global Wellness Institute (GWI) είναι ο μεγαλύτερος και ο ταχύτερα αναπτυσσόμενος τομέας του τουρισμού υγείας, παρουσιάζοντας ετήσια αύξηση κατά 10,6% τη διετία 2013-2015.

Τα έσοδα από τον τουρισμό ευεξίας, σύμφωνα με τα στοιχεία του GWI, ανήλθαν το 2015 στα 494,1-563,2 δισ. δολάρια. Ο τουρισμός ευεξίας αποτελεί παγκοσμίως το 15,6% της τουριστικής αγοράς, δηλαδή ένα στα έξι δολάρια των εσόδων της συνολικής βιομηχανίας τουρισμού. Το γεγονός αυτό οφείλεται στη μεγαλύτερη κατά 61% δαπάνη ανά διεθνές ταξίδι του τουρίστα ευεξίας σε σχέση με τον μέσο διεθνή τουρίστα (\$1.613/ταξίδι), καθώς και στην κατά 164% υψηλότερη δαπάνη του εγχώριου τουρίστα ευεξίας (\$654/ταξίδι) σε σχέση με τον μέσο εγχώριο τουρίστα. Ο τουρισμός ευεξίας δημιουργεί παγκοσμίως 17,9 εκατ. θέσεις εργασίας.

2.4. Προτερήματα και αδυναμίες του Τ3Η στην Ελλάδα

Τα πλεονεκτήματα και μειονεκτήματα της χώρας μπορούν να διακριθούν σε όσα ανάγονται στη *μακροκλίμακα* (κοινωνικό και φυσικό περιβάλλον), και σε όσα υπάρχουν στη *μικροκλίμακα* (επιχειρήσεις και στοιχεία παραγωγής).

α. Μακροκλίμακα

Πλεονεκτήματα. Η Ελλάδα:

- Έχει πολύ ελκυστικό κλίμα και φύση.
- Είναι κοντά σε μεγάλους πληθυσμούς σχετικά εύπορων ηλικιωμένων, αυτών της Βόρειας και Δυτικής Ευρώπης.
- Είναι μέλος της Ευρωπαϊκής Ένωσης, στοιχείο που σηματοδοτεί μια σχετική ασφάλεια θεσμών σε σύγκριση με άλλους προορισμούς που έχουν παρόμοιο κλίμα. Επίσης, η συμμετοχή στην ΕΕ διευκολύνει τις διαδικασίες μετεγκατάστασης συνταξιούχων, και επιτρέπει την κάλυψη των ιατρικών δαπανών στην Ελλάδα από τα ασφαλιστικά ταμεία της χώρας προέλευσης.
- Έχει χαμηλό κόστος ζωής συγκριτικά με άλλες ευρωπαϊκές χώρες.

Μειονεκτήματα

- Οι περισσότερες ελληνικές πόλεις δεν έχουν καλές υποδομές για άτομα με προβλήματα κινητικότητας.
- Οι υπηρεσίες των Μέσων Μαζικής Μεταφοράς είναι κακές, ιδίως για ηλικιωμένους και ξένους.
- Το δημόσιο σύστημα υγείας πάσχει από ελλείψεις προσωπικού και υλικών, και από κακή οργάνωση.
- Οι χωροταξικοί κανονισμοί και διαδικασίες δυσχεραίνουν τις επενδύσεις σε οικιστικά συγκροτήματα.

β. Μικροκλίμακα

Πλεονεκτήματα. Υπάρχουν:

- Πολλές τουριστικές επιχειρήσεις με έμπειρα στελέχη.
- Πολλοί και ικανοί διαθέσιμοι ιατροί.
- Μεγάλη και υποαπασχολούμενη βιομηχανία οικοδομών.

Μειονεκτήματα:

- Λείπουν οι μεγάλες επιχειρήσεις με δυνατότητα να επενδύουν σε μεγάλης έκτασης εγκαταστάσεις, και να παρέχουν σύνθετα πακέτα υπηρεσιών.
- Είναι εξαιρετικά υψηλή η φορολογία στα μεσαία εισοδήματα (που αφορούν στα εξειδικευμένα στελέχη), και υψηλή η φορολογία στα εταιρικά κέρδη.

3. Οικονομικές-κοινωνικές επιπτώσεις και όραμα

Η Ελλάδα αποτελεί ήδη κορυφαίο προορισμό για τον τουρισμό τρίτης ηλικίας κυρίως των τουριστών μεταξύ 55 και 75 ετών. Ο τουρισμός τρίτης ηλικίας μπορεί να εξελιχθεί σε καθοριστικό παράγοντα επιμήκυνσης της τουριστικής περιόδου για την Ελλάδα, αφού το τμήμα αυτό των τουριστών κατανέμει μεγαλύτερο χρόνο για ψυχαγωγία, δαπανά περισσότερα και για περισσότερο χρόνο, συνήθως εκτός τουριστικής εποχής (shoulder season). Οι τουρίστες αυτοί, που δεν αποτελούν ακόμα το μεγαλύτερο ποσοστό αυτών που ταξιδεύουν, επειδή παράγουν το 40% του συνολικού τουριστικού εισοδήματος, αποτελούν βασικό κίνητρο για τη μετεξέλιξη ενός προορισμού.

Η ανάπτυξη του τουρισμού τρίτης ηλικίας και η διαμονή μακράς διάρκειας των συνταξιούχων από άλλες χώρες μπορούν να συμβάλλουν με πολλούς τρόπους στην ανάπτυξη της ελληνικής οικονομίας:

- α. Αξιοποιούν δυναμικό που υπάρχει και για το οποίο έχουν ήδη γίνει σημαντικές επενδύσεις:
 - Το ξενοδοχειακό δυναμικό εκτός περιόδου αιχμής, και αυτό που βρίσκεται σε περιοχές μακριά από τις δημοφιλείς ακτές.
 - Τους ιατρούς που υποαπασχολούνται, τα διαγνωστικά κέντρα και κλινικές.
 - Το μεγάλο αργούν δυναμικό του οικοδομικού κλάδου.
- β. Συνθέτουν με διαφορετικό τρόπο υπαρκτές παραγωγικές ικανότητες (capabilities), και δίνουν ευκαιρίες για να αναπτυχθούν νέες ικανότητες παρεμφερείς με τις προηγούμενες.

Η διαφορετική σύνθεση παρόμοιων συστατικών αυξάνει την «πολυπλοκότητα» (complexity) της οικονομίας (κατά Hidalgo and Hausmann). Πρόκειται για έναν βασικό μηχανισμό εξέλιξης που επιδεικνύουν όλες οι πετυχημένες οικονομίες. Αντί για παθητική αντίδραση στη διεθνή ζήτηση, δημιουργούν νέα, διαφοροποιημένα προϊόντα που αξιοποιούν τις ικανότητες που ήδη υπάρχουν.

Οι υπηρεσίες προς την τρίτη ηλικία απαιτούν διαφορετικά μοντέλα σύνθεσης και διοίκησης υπηρεσιών, που θα βελτιώσουν την παραγωγικότητα και τη διεθνή ανταγωνιστικότητα της χώρας. Το γεγονός ότι στοχεύουν σε δημογραφικές ομάδες που θα αυξάνονται για πολλά χρόνια δίνει πρόσθετο πλεονέκτημα.

γ. Οι επισκέπτες μακράς διαμονής (με ιδιόκτητη ή ενοικιαζόμενη κατοικία στην Ελλάδα), φέρνουν εισοδήματα που έχουν αποκτήσει στο εξωτερικό. Η ζήτηση που δημιουργούν δεν αυξάνει το έλλειμμα του ισοζυγίου πληρωμών, και είναι υγιής τρόπος να αυξηθούν τα έσοδα των διεθνώς μη εμπορεύσιμων δραστηριοτήτων που έχουν πληγεί ιδιαίτερα από την κρίση.

δ. Οι υπηρεσίες προς την τρίτη ηλικία είναι πεδίο όπου θα υπάρξουν πολύ μεγάλες τεχνολογικές καινοτομίες στο κοντινό μέλλον. Όσο πιο οργανωμένοι είναι οι πάροχοι αυτών των υπηρεσιών στην Ελλάδα, και όσο περισσότερο αναγνωρίζεται η χώρα ως διεθνής πόλος έλξης, τόσο πιθανότερο είναι να βρεθεί στην πρωτοπορία της εισαγωγής των νέων τεχνολογιών της φροντίδας.

Για τον **τουρισμό τρίτης ηλικίας**, με βάση τους πολλαπλασιαστές που εκτιμά ο ΣΕΤΕ, το ΚΕΠΕ και το IOBE και εφόσον επιτευχθεί η προσέλκυση 1 εκατ. επιπλέον ξένων τουριστών τρίτης ηλικίας, οι οποίοι θα δαπανήσουν €1,5 δισ.,² η επίδραση στο ΑΕΠ θα είναι αύξηση κατά 3,7 δισ. ευρώ περίπου (2% του συνολικού ΑΕΠ του έτους 2017). Αναλύεται σε:

- 1,6 δισ. ευρώ περισσότερα εισοδήματα σε τουριστικές δραστηριότητες (άμεση επίδραση).
- 0,6 δισ. ευρώ σε κλάδους που προμηθεύουν τους παρόχους τουριστικών υπηρεσιών (έμμεση επίδραση).
- 1,5 δισ. ευρώ από τη δαπάνη των εισοδημάτων των παραπάνω κλάδων στην οικονομία γενικά (προκαλούμενη επίδραση).

Στην απασχόληση, η επίδραση θα είναι 60 χιλιάδες περισσότερες θέσεις εργασίας (1,6% αύξηση της απασχόλησης σε σχέση με το 2017). Αναλύεται σε:

- 35,5 χιλιάδες στις τουριστικές δραστηριότητες (άμεση επίδραση).
- 5,5 χιλιάδες σε κλάδους που προμηθεύουν τους παρόχους τουριστικών υπηρεσιών (έμμεση επίδραση).
- 19 χιλιάδες στην ευρύτερη οικονομία (προκαλούμενη επίδραση).

Για τον **τουρισμό μακράς διάρκειας διαμονής**, για τις πρώτες 20 χιλιάδες κατοικίες, θα υπάρξει συνολική ετήσια δαπάνη 360 εκατ. ευρώ. Με βάση τους πολλαπλασιαστές του ΚΕΠΕ, η επίδραση στο ΑΕΠ θα είναι 1,1 δισ. ευρώ (0,6% του ΑΕΠ του 2017), και η επίδραση στην απασχόληση θα είναι 11 χιλιάδες νέες θέσεις εργασίας.

Αν κάθε χρόνο προστίθενται 20 χιλιάδες κατοικίες, στο εικοστό έτος η ετήσια δαπάνη θα είναι 5,4 δισ. ευρώ, η επίδραση στο ΑΕΠ 15,7 δισ. ευρώ (σε σημερινές τιμές) και οι θέσεις εργασίας που δημιουργούνται 167 χιλιάδες.

² Το 50% της μέσης ετήσιας δαπάνης τους για διακοπές.

Για την **αγορά δευτερεύουσας κατοικίας**, υποθέτουμε ότι οι ξένοι επισκέπτες θα αγοράζουν 20 χιλιάδες κατοικίες κάθε χρόνο, από τις οποίες τα 2/3 θα είναι νέες κατασκευές. Μέση αξία αγοράς νέας κατασκευής 100 χιλιάδες (που προκύπτει, ενδεικτικά, για μια μέση κατοικία 80 τ.μ. προς €1.200 ανά τ.μ.), και μέση αξία αγοράς υφιστάμενης κατοικίας 80 χιλιάδες ευρώ. Προκύπτουν οι εξής εκτιμήσεις:

Νέες κατασκευές:

- 13,3 χιλιάδες νέες κατοικίες κάθε χρόνο.
- Αύξηση 130% σε σχέση με τις νέες κατοικίες που κατασκευάστηκαν σε όλη τη χώρα το 2017.
- 1,3 δισ. ευρώ συνολική δαπάνη για αγορά νεόδμητων κατοικιών από αλλοδαπούς.
- 4,5 δισ. ευρώ επίδραση στο ΑΕΠ (2,4% του ΑΕΠ 2017).
- 51 χιλιάδες θέσεις εργασίας (27 χιλιάδες στον κλάδο κατασκευών, 24 στην υπόλοιπη οικονομία).

Αγορά υφιστάμενων κατοικιών:

- 6,7 χιλιάδες μεταβιβάσεις κάθε χρόνο.
- 530 εκατ. ευρώ αξία μεταβιβάσεων προς ελληνικά νοικοκυριά και επιχειρήσεις. Προστίθενται στη ρευστότητα της οικονομίας (δεν αυξάνουν άμεσα το ΑΕΠ ή τις θέσεις εργασίας).

Για τον **ιατρικό τουρισμό**, είναι ρεαλιστικός στόχος να αυξηθεί κατά 100.000 ο αριθμός των τουριστών που επισκέπτονται τη χώρα για ιατρικές επεμβάσεις ή θεραπείες. Μέσος όρος τουριστικής δαπάνης για αυτούς θα είναι 2.000 ευρώ (μαζί με τον συνοδό τους), και μέσος όρος ιατρικής δαπάνης 3.000 ευρώ. Με αυτές τις υποθέσεις, το σύνολο της αύξησης στην εγχώρια δαπάνη αυτής της ομάδας θα είναι 500 εκατ. ευρώ.

Με βάση τους πολλαπλασιαστές που εκτιμά το ΚΕΠΕ, η επίδραση στο ΑΕΠ θα είναι αύξηση 1,5 δισ. περίπου (0,8% του συνολικού ΑΕΠ του έτους 2017). Τα 500 εκατ. ευρώ προέρχονται από την τουριστική δαπάνη (με συντελεστή 2,5) και τα 1.000 εκατ. ευρώ από την ιατρική (με συντελεστή 3,33). Αναλύεται σε:

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

Στην απασχόληση, η επίδραση θα είναι 20 χιλιάδες περισσότερες θέσεις εργασίας (0,5% αύξηση της απασχόλησης σε σχέση με το 2017). Αναλύεται σε:

- 5 χιλιάδες θέσεις στις τουριστικές δραστηριότητες (άμεση επίδραση).
- 6,5 χιλιάδες θέσεις σε ιατρικές και συναφείς δραστηριότητες (άμεση επίδραση).
- 8,5 χιλιάδες θέσεις στους προμηθευτές τους, και από τη δαπάνη των εισοδημάτων των παραπάνω κλάδων στην οικονομία γενικά (έμμεση και προκαλούμενη επίδραση).

Για τον **ιαματικό τουρισμό**, η συνολική αγορά της Ευρώπης εκτιμάται σε 16 εκατ. επισκέπτες, και 16 δισ. ευρώ δαπάνη. Με τη θεωρητική υπόθεση ότι η Ελλάδα μπορεί να αυξήσει το μερίδιό της κατά 5% της αγοράς αυτής, δηλαδή **800 χιλιάδες ξένους επισκέπτες** και **800 εκατ. ευρώ δαπάνη**, προκύπτουν οι εξής εκτιμήσεις:

Με βάση τους πολλαπλασιαστές που εκτιμά το ΚΕΠΕ (για τον τουρισμό γενικά), **η επίδραση στο ΑΕΠ θα είναι αύξηση 2 δισ. ευρώ** περίπου. Αναλύεται σε:

- 1 δισ. ευρώ εισοδήματα στις επιχειρήσεις ιαματικού τουρισμού (άμεση επίδραση).
- 170 εκατ. ευρώ σε κλάδους που προμηθεύουν τους παρόχους των υπηρεσιών (έμμεση επίδραση).
- 760 εκατ. ευρώ από τη δαπάνη των εισοδημάτων των παραπάνω κλάδων στην οικονομία γενικά (προκαλούμενη επίδραση).

Στην απασχόληση, η επίδραση θα είναι **25,6 χιλιάδες περισσότερες θέσεις εργασίας**. Αναλύεται σε:

- 15,2 χιλιάδες στις επιχειρήσεις ιαματικού τουρισμού (άμεση επίδραση).
- 2,4 χιλιάδες σε κλάδους που προμηθεύουν τους παρόχους των υπηρεσιών (έμμεση επίδραση).
- 8 χιλιάδες στην ευρύτερη οικονομία (προκαλούμενη επίδραση).

Για τον **τουρισμό ευεξίας**, η συνολική αγορά της Ευρώπης εκτιμάται σε 130 εκατ. επισκέπτες, και 180 δισ. ευρώ δαπάνη. Με τη θεωρητική υπόθεση ότι η Ελλάδα μπορεί να αυξήσει το μερίδιό της κατά 3% της αγοράς αυτής, δηλαδή **3,9 εκατ. ξένους επισκέπτες** και **5,3 δισ. ευρώ δαπάνη**, προκύπτουν οι παρακάτω εκτιμήσεις (Ας σημειωθεί όμως ότι δεν υπάρχουν στοιχεία σχετικά με το μερίδιο που ήδη έχει η Ελλάδα στον τομέα της ευεξίας. Επομένως, τα μεγέθη αυτά περιέχουν εν μέρει ετήσια εισοδήματα και θέσεις εργασίας που ήδη έχουν πραγματοποιηθεί):

Με βάση τους πολλαπλασιαστές που εκτιμά το ΚΕΠΕ (για τον τουρισμό γενικά), **η επίδραση στο ΑΕΠ μπορεί να είναι 13,5 δισ. ευρώ** περίπου. Αναλύεται σε:

- 7,2 δισ. ευρώ εισοδήματα στις επιχειρήσεις τουρισμού ευεξίας (άμεση επίδραση).

- 1,2 δισ. ευρώ σε κλάδους που προμηθεύουν τους παρόχους των υπηρεσιών (έμμεση επίδραση).
- 5,1 δισ. ευρώ από τη δαπάνη των εισοδημάτων των παραπάνω κλάδων στην οικονομία γενικά (προκαλούμενη επίδραση).

Στην απασχόληση, η επίδραση είναι **171 χιλιάδες θέσεις εργασίας**. Αναλύεται σε:

- 102 χιλιάδες στις επιχειρήσεις τουρισμού ευεξίας (άμεση επίδραση).
- 16 χιλιάδες σε κλάδους που προμηθεύουν τους παρόχους των υπηρεσιών (έμμεση επίδραση).
- 53 χιλιάδες στην ευρύτερη οικονομία (προκαλούμενη επίδραση).

4. Προτεινόμενες πολιτικές-μέτρα

4.1. Τουρισμός τρίτης ηλικίας

Η εθνική στρατηγική του Υπουργείου Τουρισμού θα πρέπει να αποσκοπεί στην ανάδειξη της Ελλάδας σε κορυφαίο, ασφαλή προορισμό 365 ημέρες τον χρόνο, που θα προσφέρει μοναδικές και ολοκληρωμένες ταξιδιωτικές εμπειρίες σε κάθε προορισμό, ειδικά για τον πληθυσμό-στόχο των ηλικιωμένων ατόμων.

Η διασύνδεση της εθνικής στρατηγικής για τον ελληνικό τουρισμό του Υπουργείου Τουρισμού με τις 13 Περιφέρειες της χώρας, πρέπει να αποτελέσει τον κινητήριο μοχλό για το ελληνικό τουριστικό προϊόν και πιο συγκεκριμένα για τον τουρισμό τρίτης ηλικίας.

Οι Περιφέρειες διαθέτουν ανταγωνιστικά πλεονεκτήματα και μπορούν να συμβάλλουν στη διαμόρφωση ενιαίας εθνικής τουριστικής ταυτότητας της χώρας, με στοχευμένη στρατηγική επικοινωνίας και προώθησης-προβολής. Θα πρέπει να τονισθεί ότι κάθε Περιφέρεια διαθέτει τα δικά της τουριστικά προϊόντα, στα οποία οφείλει να δίνει προτεραιότητα. Επιπρόσθετα, οι Περιφέρειες δύνανται να παρέχουν συγκεκριμένες προτάσεις, με στόχο τη βιώσιμη τουριστική ανάπτυξη όλο τον χρόνο και με οφέλη που μπορούν να διαχυθούν στους προορισμούς και τις τοπικές κοινωνίες σε κάθε Περιφέρεια.

Οι Δήμοι χρειάζονται εκτεταμένη τεχνική βοήθεια και υποστήριξη, καθώς και εξειδικευμένη γνώση και επενδύσεις ιδιωτικού κεφαλαίου, για να αναπτύξουν Τ3Η. Συνεπώς, οι Δήμοι και οι ΟΤΑ θα πρέπει να υιοθετήσουν τρόπους-μέσα-πολιτικές ανάδειξης και αξιοποίησης τοπικών πόρων και ωρίμανσης, καθώς και ιδιοκτησίας του προϊόντος μέσα από διαδικασίες cooperative branding–marketing του Τόπου.

Τα βασικά βήματα για μια στρατηγική ανάπτυξης τουρισμού τρίτης ηλικίας στην Ελλάδα είναι:

- Στόχευση αγοράς–segmentation Τ3Η.
- Εκδήλωση ενδιαφέροντος για τη δημιουργία διαδημοτικών, διαπεριφερειακών πόλων ανάπτυξης των παραπάνω προϊόντων, όχι απλά εντοπισμός πόρων αλλά εκδήλωση ενδιαφέροντος από τους τοπικούς παράγοντες.

- Δημιουργία cluster σε κάθε προορισμό που επιθυμεί να κάνει συνολικό branding της περιοχής ως προορισμό τουρισμού τρίτης ηλικίας.
- Place/destination branding & marketing – δημιουργία αφηγήματος και ωρίμαση σε κάθε προορισμό.
- Δημιουργία και στελέχωση Domestic Management Organization (DMO) που θα διαχειρίζεται τον τουρισμό τρίτης ηλικίας σε τοπικό/περιφερειακό επίπεδο.
- Δημιουργία επιχειρηματικών σχεδίων και επενδυτικών σχεδίων και στόχευση pitching ιδιωτικού κεφαλαίου και θεσμικών επενδυτών.

Όλες οι περιοχές–προορισμοί θα πρέπει να βελτιωθούν σε συγκεκριμένους τομείς, όπως οι υποδομές, τα οδικά δίκτυα, οι υγειονομικές μονάδες, καθώς και οι ξενοδοχειακές μονάδες. Χρειάζεται περαιτέρω προώθηση εναλλακτικών μορφών τουρισμού και ανάπτυξη του μείγματος γηριατρικού ή/και ιαματικού τουρισμού με υπηρεσίες αποκατάστασης υγείας και θεραπείας χρόνιων παθήσεων, τουρισμού αναψυχής αλλά και παραχείμασης, από δέσμη ειδικών συμβούλων.

Ιδιαίτερη προσοχή πρέπει να δοθεί σε αυτό το σημείο, καθώς η προώθηση αυτού του είδους τουρισμού προϋποθέτει να έχει γίνει σωστή τμηματοποίηση της αγοράς και σαφής καθορισμός των χαρακτηριστικών και των αναγκών των ενδιαφερομένων. Οι ηλικιωμένοι δεν πείθονται εύκολα από διαφημίσεις, μιας και έχουν πληθώρα εμπειριών από αυτές.

Επομένως, για να γίνει σωστή προώθηση του τουρισμού αυτού του είδους, θα πρέπει οι τόποι υποδοχής αυτών των τουριστών να συνεργαστούν κατάλληλα με τους φορείς δημόσιου και ιδιωτικού τομέα, ώστε να εξασφαλιστούν οι αναγκαίες υπηρεσίες εξυπηρέτησης τους (λ.χ. διευκόλυνση στις μετακινήσεις, υγειονομική κάλυψη) αλλά και να εξασφαλιστεί η πρόσβαση στους αρχαιολογικούς χώρους, τα πολιτισμικά, λαογραφικά και ιστορικά μουσεία της περιοχής και να γίνουν ενέργειες για την ενίσχυση της ασφάλειας και της εύκολης πρόσβασης σε υπηρεσίες υγείας.

Τα μέτρα που μπορούν να ληφθούν είναι βασικά επιδοτούμενα προγράμματα σε όλα τα στοιχεία του τουριστικού πακέτου, ιδιαίτερα στις περιοχές που ευνοούν οι καιρικές συνθήκες και η υποδομή μπορεί να ανταποκριθεί στην κάλυψη των ενδιαφερόμενων τουριστών.

Άλλες δράσεις προς αυτή την κατεύθυνση θα μπορούσε να είναι η συμμετοχή του ΕΟΤ σε διεθνείς εκθέσεις για την προβολή του τουρισμού μακροχρόνιας διαβίωσης-παραχείμασης, διακρατικές συμφωνίες για την προσέλκυση και φιλοξενία ατόμων τρίτης ηλικίας για ορισμένους μήνες μέσα στο έτος, επιχειρησιακές δράσεις συνεργασίας ιδιωτικού τομέα με άλλες χώρες (π.χ. η σύναψη τουριστικής συνεργασίας με τη Ρωσία το 2017-2018 με έμφαση στον τουρισμό τρίτης ηλικίας), ενιαία στρατηγική για την προώθηση και προβολή των διαφορετικών «τουριστικών

προϊόντων», την ανάδειξη της Ελλάδας ως βέλτιστο προορισμό για συνταξιούχους, κλπ.

Βασικές συνιστώσες, τέλος, μιας στοχευμένης στρατηγικής είναι η επένδυση σε προσβάσιμες υποδομές, η ενίσχυση των επενδύσεων ποιοτικού εκσυγχρονισμού μέσω του αναπτυξιακού νόμου και η πάταξη της αισχροκέρδειας μέσω αυστηροποίησης των διοικητικών ελέγχων σε μη αδειοδοτημένα καταλύματα.

Επιπρόσθετα, για την προσέλκυση ηλικιωμένων τουριστών θα πρέπει να λαμβάνονται σοβαρά υπόψη οι προτιμήσεις ψυχαγωγίας, οι διατροφικές προτιμήσεις, η ανάγκη των ηλικιωμένων για αποτελεσματική διαχείριση τυχών κρίσεων, καθώς και το εξειδικευμένο μάρκετινγκ που να ικανοποιεί τις ιδιαίτερες προτιμήσεις, ευαισθησίες και προσδοκίες των ηλικιωμένων τουριστών. Στο ζήτημα αυτό, σημαντικό ρόλο διαδραματίζει η δυνατότητα επικοινωνίας σε οικεία γλώσσα και με μέσα προσιτά στα ηλικιωμένα άτομα, γεγονός που προϋποθέτει την ύπαρξη καλά εκπαιδευμένου προσωπικού.

4.2. Τουρισμός μακράς διαμονής

Επιπρόσθετα ενδεικτικά μέτρα για τον τουρισμό μακράς διαμονής και για τη δευτερεύουσα κατοικία είναι τα ακόλουθα:

- Οργανωμένο συγκρότημα κατοικιών για να αισθάνονται την ύπαρξη ανθρώπινης παρουσίας σε λογική απόσταση (οι ηλικιωμένοι επιθυμούν να έχουν όσο το δυνατόν περισσότερους γείτονες για παρέα).
- 24ωρη φύλαξη από εταιρεία security.
- Εύκολη προσβασιμότητα σε όλους τους χώρους του συγκροτήματος.
- Ύπαρξη κλειστού κοινόχρηστου χώρου.
- Κατοικία μικρότερης έκτασης έτσι ώστε να περιοριστούν τα λειτουργικά έξοδα.

Τα μέτρα που μπορούν να ληφθούν είναι βασικά επιδοτούμενα προγράμματα, ιδιαίτερα στις περιοχές που ευνοούν οι καιρικές συνθήκες και όπου η υποδομή μπορεί να ανταποκριθεί στην κάλυψη των ενδιαφερόμενων τουριστών και η ενίσχυση των επενδύσεων ποιοτικού εκσυγχρονισμού μέσω του αναπτυξιακού νόμου και η πάταξη της αισχροκέρδειας μέσω αυστηροποίησης των διοικητικών ελέγχων σε μη αδειοδοτημένα καταλύματα.

Το μείγμα πλεονεκτημάτων και μειονεκτημάτων δείχνει ποια είναι τα βασικότερα ζητήματα δημόσιας πολιτικής που πρέπει να αντιμετωπιστούν. Πρέπει να συμβούν τα εξής, εναλλακτικά ή συνδυαστικά:

- α. Να αλλάξει το θεσμικό πλαίσιο που εμποδίζει τις μεγάλες επενδύσεις σε οργανωμένα συγκροτήματα κατοικιών, εκτός σχεδίου πόλης, που περιλαμβάνουν και υπηρεσίες ψυχαγωγίας και υγείας.
- β. Να υπάρξουν ολοκληρωμένα τοπικά σχέδια παροχής σύνθετου πακέτου

υπηρεσιών από μικρές επιχειρήσεις διάφορων κλάδων. Για να συμβεί αυτό, θα πρέπει να πάρει την πρωτοβουλία μια ικανή και αξιόπιστη αρχή τοπικής αυτοδιοίκησης, ή ένας συλλογικός φορέας του ιδιωτικού τομέα.

γ. Να βελτιωθούν σημαντικά οι δημόσιες υπηρεσίες υγείας και μεταφορών, ώστε οι μικρές μονάδες φιλοξενίας να μην χρειάζεται να παρέχουν ιδιωτικά τέτοιες υπηρεσίες.

δ. Διευκόλυνση διαδικασιών έγκρισης βίζα για μακρόχρονη παραμονή (εθνική βίζα).

Για να ξεπεραστούν οι δυσκολίες και τα εμπόδια που σχετίζονται με την οργανωμένη οικιστική ανάπτυξη, το κράτος μαζί με τις Περιφέρειες και τους Οργανισμούς Τοπικής Αυτοδιοίκησης (ΟΤΑ), θα πρέπει να ενθαρρύνει την πιλοτική ανάπτυξη του τουρισμού μακροχρόνιας διαβίωσης-παραχείμασης σε πολύ συγκεκριμένες περιοχές που να καλύπτουν τις ιδιαίτερες ανάγκες των ηλικιωμένων. Σε δεύτερο χρόνο και όταν η Ελλάδα χτίσει μια θετική εικόνα στις αγορές του εξωτερικού, η ανάπτυξη θα διαχυθεί από μόνη της σε ολόκληρη την επικράτεια.

4.3. Ιατρικός τουρισμός

Στη σημερινή αγορά του τουρισμού υγείας, λόγω της καθολικής αρχής για την αναγκαιότητα διασφάλισης ποιότητας στην υγειονομική περίθαλψη, παρατηρείται αυξανόμενη εμπορική σημασία της διεθνούς διαπίστευσης και των πιστοποιήσεων της υγειονομικής περίθαλψης, ιδιαίτερα σε σχέση με τον ιατρικό τουρισμό και τη διεθνοποίηση των υπηρεσιών υγείας. Η απόκτηση διεθνούς πιστοποίησης έχει γίνει ισχυρή ένδειξη της δέσμευσης ενός οργανισμού υγείας σε υψηλής ποιότητας φροντίδα και ασφάλεια των ασθενών.

Οι τουρίστες τρίτης ηλικίας θα πρέπει να αισθάνονται ότι φιλοξενούνται σε ασφαλές περιβάλλον και σε υποδομές κατάλληλα διαμορφωμένες και προσαρμοσμένες στις ανάγκες τους, είτε πρόκειται για μονάδα υγείας είτε για μονάδες φιλοξενίας/ξενοδοχεία. Το εμπλεκόμενο προσωπικό (υποστήριξη-εξυπηρέτηση πελατών, προσωπικό ασφαλείας, προσωπικό καθαριότητας, επαγγελματίες υγείας, κλπ.) πρέπει να είναι κατάλληλα εκπαιδευμένο και να ακολουθεί τις προβλεπόμενες διαδικασίες και σχετικές οδηγίες εργασίας. Διεθνείς καλές πρακτικές θα πρέπει να εφαρμόζονται σε θέματα διαχείρισης πολιτισμικών, θρησκευτικών διαφορών και ζητημάτων κουλτούρας των πελατών.

Για το συγκεκριμένο κοινό τα παραδοσιακά μέσα διαφήμισης παραμένουν αποτελεσματικός τρόπος προσέγγισης (έντυπες διαφημίσεις, διαφημιστικό ταχυδρομείο, τηλεόραση, ραδιόφωνο κλπ.), αλλά ταυτόχρονα τα ψηφιακά μέσα και τα μέσα κοινωνικής δικτύωσης κερδίζουν διαρκώς έδαφος στη χρήση τους από άτομα τρίτης ηλικίας.

Ενώ ο ιατρικός τουρισμός αποτελεί παγκοσμίως μια εναλλακτική μορφή τουρισμού με σημαντική ανάπτυξη, λόγω κυρίως της τάσης για αναζήτηση οικονομικότερης περίθαλψης και υψηλότερης ποιότητας ιατρικών υπηρεσιών, αλλά και για μείωση των αποστάσεων και κατάργηση των συνόρων στην ΕΕ, το νομικό πλαίσιο στην Ελλάδα παραμένει ατελές και δύσκαμπτο, χωρίς την αναγκαία διασύνδεση.

Το ισχύον νομικό πλαίσιο για τις μονάδες φροντίδας και περίθαλψης ηλικιωμένων, με αναφορές σε πλείστες νομοθετικές ρυθμίσεις (νόμοι, διατάγματα, υπουργικές αποφάσεις, εγκύκλιοι κλπ.) διέπει τη δημιουργία και λειτουργία των μονάδων αυτών, καθώς και το σύστημα αδειοδότησης και εποπτείας τους. Πάρα ταύτα, η παραπάνω καταγραφή και ανάλυση αναδεικνύει –εκτός της νομοθετικής ένδειας περί του ιατρικού τουρισμού– την ιδιαίτερη ανάγκη σύνδεσης του υφιστάμενου νομικού πλαισίου για τις μονάδες φροντίδας, περίθαλψης και υπηρεσιών αναζωογόνησης ηλικιωμένων με τις κείμενες διατάξεις για τον ιατρικό τουρισμό.

Επιπλέον, αν και από το 2013 υπάρχει η δυνατότητα διαμόρφωσης ολοκληρωμένου θεσμικού πλαισίου για τον ιατρικό τουρισμό με βάση την Κοινή Υπουργική Απόφαση κατ' εξουσιοδότηση της παρ. 1 του Άρθρου 20 του Ν. 4179/2013, (η οποία στη συνέχεια αντικαταστάθηκε με την παρ. 1 του άρθρου 26 του Ν. 4276/2014 με εξουσιοδότηση για έκδοση νέας ΚΥΑ), η έκδοση των αναγκαίων εγκυκλίων για την υλοποίηση της ακόμα εκκρεμεί. Όμοια παρατηρούνται, σχετικά με τη δημιουργία, σύσταση και τήρηση Μητρώου Παρόχων Ιατρικού Τουρισμού, τη χορήγηση Διακριτικού Σήματος Ιατρικού Τουρισμού και την πιστοποίηση των Παρόχων Ιατρικού Τουρισμού, όπως επίσης και για την απλούστευση των διαδικασιών λειτουργικής αδειοδότησης τουριστικών επιχειρήσεων.

Η στρατηγική του branding αναφορικά με το ειδικό τμήμα (segment) του ιατρικού τουρισμού μπορεί να επιτευχθεί μέσω των επόμενων βημάτων:

- Προσδιορισμός και οριοθέτηση του προϊόντος «ιατρικός τουρισμός».
- Ανάλυση της αγοράς και δημιουργία χαρτοφυλακίου με τα επιμέρους προϊόντα του ιατρικού τουρισμού, στα οποία παρουσιάζει ανταγωνιστικό πλεονέκτημα η χώρα μας.
- Επικέντρωση στους πληθυσμούς-στόχους με τμηματοποίηση της πελατείας.
- Ανάλυση των εμποδίων και ενδεχόμενων προβλημάτων σχετικά με τη διεθνή εικόνα του branding. Η δυσμενής εικόνα της χώρας στον διεθνή χώρο κυρίως σε ό,τι αφορά το σύστημα υγείας, τη διαθεσιμότητα των υπηρεσιών και τους δείκτες δημόσιας υγείας και ασφάλειας, είναι ένα κρίσιμο ζήτημα που θα πρέπει να αντιμετωπιστεί άμεσα.
- Διεξαγωγή μελέτης για την ανάλυση της αγοράς, κυρίως για διαμόρφωση τμημάτων ανταγωνιστικών έναντι των ήδη ισχυρών ανταγωνιστών της χώρας

στην εν λόγω αγορά (αν και η ανάλυση της αγοράς προηγείται και τα περί σήματος ακολουθούν, επειδή η διαμόρφωση του προϊόντος είναι σε εξέλιξη, το βήμα αυτό κρίνεται απαραίτητο για τη συλλογή δεδομένων που θα βοηθήσουν να διαφοροποιηθούμε από τις χώρες-ανταγωνιστές τόσο σε επίπεδο marketing όσο και branding).

- Προσδιορισμός του brand. Το ειδικό σήμα που προωθείται για τους παρόχους υπηρεσιών ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας και θα δίδεται από τον ΕΟΤ, αποτελεί ένα σημαντικό βήμα προς την κατεύθυνση αυτή. (Εδώ αναφερόμαστε στη λογοτύπηση του ειδικού σήματος που θα δίνει ο ΕΟΤ, γιατί το brand είναι κάτι ευρύτερο).
- Καθορισμός των εννοιών του brand. Το ειδικό αυτό σήμα κατατεθέντων παρόχων θα πρέπει να διέπεται από συγκεκριμένες διαστάσεις, που θα αντιστοιχούν σε κριτήρια κατηγοριοποίησης αναφορικά με το επίπεδο/την ποιότητα/το ύψος και την ετοιμότητα των παρόχων να υποστηρίξουν το brand.

Άλλα μέσα προώθησης του ιατρικού τουρισμού είναι τα ακόλουθα:

- Συγκρότηση Εθνικού Συμβουλίου Ιατρικού Τουρισμού (ΕΣΙΤ). Το ΕΣΙΤ θα απαρτίζεται από εκπροσώπους των αρμόδιων φορέων της Πολιτείας και των θεσμικών φορέων των παρόχων και θα έχει γνωμοδοτικές αρμοδιότητες για όλα τα ζητήματα που αφορούν την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού στη χώρα μας.
- Δημιουργία εθνικής στρατηγικής για την προώθηση του ιατρικού τουρισμού (marketing plan), με τη συμμετοχή του ΕΣΙΤ, του Ελληνικού Συμβουλίου Τουρισμού Υγείας (ΕΛΙΤΟΥΥΡ), του Ελληνικού Οργανισμού Τουρισμού (ΕΟΤ), του Υπ. Υγείας και του Υπ. Τουρισμού.
- Ένταξη του ιατρικού τουρισμού στην τουριστική καμπάνια του ΕΟΤ, σύμφωνα με τις κατευθύνσεις του marketing plan και ανάπτυξη διακριτού site στις επίσημες ιστοσελίδες του ΕΟΤ όπως στο visitgreece.
- Διασύνδεση με τοπικά γραφεία ΕΟΤ, πρεσβείες, διεθνή δίκτυα (επιχειρηματικά και κοινωνικο-οικονομικά).
- Προώθηση έντυπου υλικού, όπως για παράδειγμα in-flight περιοδικά.
- Δημιουργία «Οδηγού Προορισμών Ιατρικού Τουρισμού» (ηλεκτρονικών-εντύπων) που θα γνωστοποιούν πληροφορίες σχετικά με την υγειονομική περίθαλψη, συμπεριλαμβανομένων των ιατρικών κέντρων, νοσοκομείων, κέντρων αποκατάστασης και κλινικών, ενώ θα αναδεικνύονται μέσω αυτού και μονάδες του τουριστικού κλάδου, ξενοδοχεία, θέρετρα, και τοπικά αξιοθέατα. Αυτός ο συνδυασμός είναι ιδανικός και αποτελεί καλή πρακτική διεθνώς.
- Προβολή και χρησιμοποίηση Συστήματος Γεωγραφικών Πληροφοριών (GIS), το οποίο θα περιλαμβάνει στοιχεία ιατρικών κέντρων, νοσοκομείων, κέντρων αποκατάστασης και κλινικών, μονάδες του τουριστικού κλάδου, ξενοδοχεία, θέρετρα, τοπικά αξιοθέατα κ.ά.
- Διαφημίσεις σε ηλεκτρονικές ιστοσελίδες (προϋπόθεση διασφάλισης η ύπαρξη διαδικασίας αξιολόγησης εγκυρότητας των ιστοχώρων και του

περιεχομένου τους). Οι εγκεκριμένοι ιστοχώροι θα πρέπει να αναρτώνται στην ιστοσελίδα ενός έγκυρου φορέα (π.χ. ΕΟΤ, ΕΣΙΤ) για ορθή και άμεση πληροφόρηση του κοινού.

- Διοργάνωση workshops–road shows (προβολή των παρόχων ιατρικού τουρισμού σε άλλες χώρες και σε συγκεκριμένες ομάδες–στόχους π.χ. νεφροπαθείς, άτεκνα ζευγάρια κλπ.).
- Συμμετοχή σε διάφορα συνέδρια που σχετίζονται με τον ιατρικό τουρισμό, όπως το International Medical Travel Exhibition & Conference, το IMTJ Medical Travel Summit κ.ά. για την προβολή, προώθηση και εδραίωση του brand της χώρας μας.
- Ανάπτυξη δημόσιων σχέσεων με δημόσιους και ιδιωτικούς φορείς, ενώσεις ασθενών, δημοσιογράφους, διαμεσολαβητές, ασφαλιστικούς φορείς, με tour operators για συχνές ενημερώσεις αναφορικά με τις εξελίξεις του ιατρικού τουρισμού κ.ά.

Τα μέσα αυτά θα πρέπει να στραφούν κατά προτεραιότητα στην προσέλκυση διεθνών τουριστών από την Ευρωπαϊκή Ένωση (αξιοποίηση του νέου καθεστώτος για τη διασυννοριακή περίθαλψη), τη Ρωσία, τις χώρες της Ν.Α. Ευρώπης, της Μέσης Ανατολής, των ΗΠΑ και της Κίνας.

4.4. Ιαματικός τουρισμός

Η βελτίωση των εγκαταστάσεων των λουτροπόλεων της χώρας με σύγχρονη υποδομή και εξοπλισμό είναι αναγκαία για την πλήρη αξιοποίηση των ιαματικών ιδιοτήτων των νερών των πηγών. Ταυτόχρονα, η ένταξη των πηγών σε ένα πλέγμα ποικίλων εγκαταστάσεων που να συνδυάζουν και άλλες δραστηριότητες (αθλητισμός για όλες τις ηλικίες, πολιτιστικά, εγκαταστάσεις αναψυχής για νέους και παιδιά, πάρκα πρασίνου) μπορεί να οδηγήσει στην ανάδειξη των πηγών σε παραθεριστικά κέντρα τουρισμού μακράς παραμονής όλων των ηλικιών.

4.5. Τουρισμός ευεξίας

Οι ενδιαφερόμενοι τουρίστες επιλέγουν να διαμένουν σε εξειδικευμένα ξενοδοχεία, με την κατάλληλη επαγγελματική γνώση και εξατομικευμένη φροντίδα και τους παρέχεται ολοκληρωμένο πακέτο υπηρεσιών, το οποίο θα πρέπει να περιλαμβάνει φυσικές δραστηριότητες, περιποίηση ομορφιάς, υγιεινή διατροφή και διαιτολόγιο, χαλάρωση, διαλογισμό, πνευματικές και εκπαιδευτικές δραστηριότητες. Παρόλο που ο τουρισμός ευεξίας μπορεί να γίνει ακόμα και σε ένα κέντρο θεραπείας, υφίσταται διαχωρισμός ανάμεσα στη θεραπεία και την ευεξία. Ο τουρισμός ευεξίας έχει βασικό στόχο την πρόληψη της νόσου και την προαγωγή της υγείας και όχι τη θεραπεία.

4.6. Τουρισμός υγείας

Εκτός από όσα ήδη αναφέρθηκαν αναλυτικά για τον ιατρικό τουρισμό, η ανάπτυξη του τουρισμού υγείας, ο οποίος περιλαμβάνει επιπλέον τον ιαματικό τουρισμό και τον τουρισμό υγείας, θα πρέπει να βασίζεται στα ακόλουθα μέτρα που αποτελούν κοινό τόπο και για τους τρεις τομείς:

- Την εξασφάλιση της ποιότητας των παρεχόμενων υπηρεσιών, γεγονός που αποτελεί προτεραιότητα σε χώρες της ΕΕ, όπως η Αυστρία, η Βουλγαρία, η Κροατία, η Κύπρος, η Ιρλανδία και η Τουρκία.
- Την ενίσχυση της συνεργασίας μεταξύ των υπηρεσιών υγείας και των υπηρεσιών ευεξίας, καθώς και της συνεργασίας δημόσιου και ιδιωτικού τομέα.
- Τη δημιουργία clusters υγείας ή δικτύων υγείας, όπως ήδη λειτουργούν στην Ουγγαρία, στη Λετονία, στη Ρουμανία, στην Πορτογαλία και στην Ισπανία, με τη συμμετοχή κρατικών και δημόσιων φορέων, υπηρεσιών υγείας, ακαδημαϊκών και ερευνητικών ιδρυμάτων, Τουριστικών Οργανισμών (ΤΟ), ξενοδοχείων, εστιατορίων, προμηθευτών εξοπλισμού, οικονομικών υπηρεσιών κ.ά.
- Την ανάληψη εκστρατειών προβολής και διαφήμισης με εξειδικευμένες στρατηγικές μάρκετινγκ για τον τουρισμό υγείας, που ήδη κάνουν χώρες όπως η Κύπρος, το Μονακό και η Τουρκία.
- Τον εντοπισμό περιοχών που κατέχουν περισσότερα συγκριτικά πλεονεκτήματα, όπως ήδη έχουν κάνει η Λετονία, η Μάλτα, η Λιθουανία και η Πορτογαλία.
- Την εναρμόνιση της νομοθεσίας ή τη δημιουργία νέου σύγχρονου θεσμικού πλαισίου που να διευκολύνει την κινητικότητα, τις πληρωμές και κυρίως τις επενδύσεις.
- Την οικονομική ενίσχυση του κλάδου από δημόσιους, ευρωπαϊκούς ή διεθνείς πόρους με την εμπλοκή και των αρμόδιων οικονομικών Υπουργείων, όπως για παράδειγμα στην Κύπρο, όπου συνεργάζεται το Υπουργείο Υγείας με το Γραφείο Οικονομικού Σχεδιασμού.
- Την ανάληψη δράσεων για την προσέλκυση τουριστών τρίτης ηλικίας σε περιόδους χαμηλής ζήτησης.
- Τη στατιστική καταγραφή της χρήσης των υπηρεσιών τουρισμού υγείας.
- Την ανάληψη δράσεων φιλικών προς το φυσικό περιβάλλον.

4.7. Υπηρεσίες υγείας

Οι υπηρεσίες υγείας σε ηλικιωμένους ασθενείς, κατά τη μακροχρόνια παραμονή-παραχείμαση μπορούν να προσφερθούν σε διαφορετικές δομές, ανάλογα με τις ιδιαίτερες ανάγκες που υπάρχουν. Οι γενικές προδιαγραφές περιλαμβάνουν κυρίως:

- Την ύπαρξη νοσηλευτικού ιδρύματος σε κοντινή απόσταση για την αντιμετώπιση οξέων καταστάσεων υγείας.

- Την ύπαρξη δικτύου ιατρών διαφορετικών ειδικοτήτων με δυνατότητα κατ' οίκον επίσκεψης.
- Σύστημα κλήσης νοσηλευτικής υπηρεσίας. Συνήθως η παροχή νοσηλευτικών υπηρεσιών καλύπτεται από εξωτερικό συνεργάτη του φορέα.
- Χρήση «έξυπνων συσκευών» και «έξυπνων σπιτιών» για την έγκαιρη αναγνώριση και παρέμβαση σε καταστάσεις ανάγκης.
- Υπηρεσία συνοδείας και υποστήριξης στις καθημερινές δραστηριότητες.

Για την ανάπτυξη των μονάδων αυτών είναι αναγκαία η αποσύνδεση των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και κέντρων ημερήσιας νοσηλείας από ιδρύματα προνοιακού χαρακτήρα και η δυνατότητα λειτουργίας διαφορετικών ειδών επιχειρήσεων στο πλαίσιο αυτών ή σε διασύνδεση με αυτά (καταστήματα εμπορικά, καλλωπισμού, ευεξίας, ψυχαγωγίας, φαγητού κλπ.). Επιπλέον θα χρειαστεί αναβάθμιση τουριστικού προϊόντος σε σχέση με τις υπηρεσίες υγείας στις τουριστικές περιοχές.

Οι βασικότερες προτάσεις σε θεσμικά και κανονιστικά θέματα περιλαμβάνουν τα εξής:

- Αναγκαιότητα αποσύνδεσης των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων και κέντρων ημερήσιας νοσηλείας από ιδρύματα προνοιακού χαρακτήρα και δυνατότητα λειτουργίας διαφορετικών ειδών επιχειρήσεων στο πλαίσιο αυτών ή σε διασύνδεση με αυτά (καταστήματα εμπορικά, καλλωπισμού, ευεξίας, ψυχαγωγίας, φαγητού κλπ.).
- Αναγκαιότητα σύνδεσης του υφιστάμενου νομικού πλαισίου για τις μονάδες φροντίδας, περίθαλψης και υπηρεσιών αναζωογόνησης ηλικιωμένων με τις κείμενες διατάξεις για τον ιατρικό τουρισμό και τον τουρισμό υγείας. Δυνατότητα αδειοδότησης και λειτουργίας ιατρικών υπηρεσιών (ιατρείων, πολυϊατρείων, φυσιοθεραπευτηρίων κλπ.) στο πλαίσιο λειτουργίας τουριστικών υποδομών ή/και διασύνδεση του σκοπού λειτουργίας των μονάδων φροντίδας ηλικιωμένων με το επιχειρηματικό αντικείμενο του τουρισμού υγείας ατόμων τρίτης ηλικίας.
- Αναβάθμιση τουριστικού προϊόντος σε σχέση με τις υπηρεσίες υγείας στις τουριστικές περιοχές μέσα από τον έλεγχο:
 - της διαχείρισης επειγόντων περιστατικών,
 - της διαχείρισης των υγειονομικών αναγκών χρονίως πασχόντων-ηλικιωμένων τουριστών,
 - της διασύνδεσης ξενοδοχειακών δομών-καταλυμάτων με υπηρεσίες υγείας,
 - της δημιουργίας περιφερειακών υγειονομικών σταθμών εντός των ξενοδοχείων,
 - της νομιμότητας λειτουργιών υγείας στις τουριστικές περιοχές.

4.8. Προτεραιότητες την εποχή της πανδημίας

Λόγω της πανδημίας, και της αυξημένης ευαισθητοποίησης των τουριστών στα ζητήματα υγειονομικής ασφάλειας, ειδικά των ηλικιωμένων, από το σύνολο των προτεινόμενων μέτρων για την ανάπτυξη του τουρισμού τρίτης ηλικίας και του τουρισμού υγείας στη χώρα μας, άμεσης προτεραιότητας είναι:

- α) Η διαμόρφωση κατάλληλου θεσμικού πλαισίου για τον τουρισμό υγείας.
- β) Η θεσμοθέτηση της συνεργασίας των αρμόδιων κυβερνητικών φορέων.
- γ) Η κατάρτιση του εμπλεκόμενου προσωπικού στον τομέα της φιλοξενίας, ιδιαίτερα σε ό,τι αφορά την υγεία και την ασφάλεια των ηλικιωμένων ατόμων.
- δ) Η ανάπτυξη και καλύτερη οργάνωση του τομέα της Δημόσιας Υγείας με την αναβάθμιση του νόμου για τη Δημόσια Υγεία που ψηφίστηκε τον Αύγουστο του 2020, κυρίως σε ό,τι αφορά την πρόληψη και αντιμετώπιση των λοιμωδών νοσημάτων.
- ε) Η ενίσχυση της Πρωτοβάθμιας Φροντίδας Υγείας (ΠΦΥ)³, ιδιαίτερα στις τουριστικές περιοχές με την αξιοποίηση της ηλεκτρονικής υγείας (e-health).
- στ) Η διασφάλιση των αναγκαίων πόρων και των κατάλληλων χρηματοδοτικών εργαλείων για την άμεση υλοποίηση σχετικών επενδύσεων, δημόσιων και ιδιωτικών, καθώς και των αναγκαίων ΣΔΙΤ.

³ Αναλυτικές προτάσεις για την Πρωτοβάθμια Φροντίδα Υγείας και για τη Δημόσια Υγεία περιλαμβάνονται στη μελέτη της διαΝΕΟσις για το «Νέο ΕΣΥ».

Επίλογος

Τα οικονομικά οφέλη που αναμένονται για τη χώρα μας από την ανάπτυξη του τουρισμού τρίτης ηλικίας και του τουρισμού υγείας για τους ηλικιωμένους τουρίστες είναι ιδιαίτερα σημαντικά. Η Ελλάδα οφείλει να αξιοποιήσει τα σημαντικά συγκριτικά πλεονεκτήματα που διαθέτει προκειμένου να αναπτύξει τους τομείς αυτούς. Πρόκειται για τουριστικούς τομείς με ραγδαία ανάπτυξη διεθνώς, η οποία μπορεί να ανεστάλη στα χρόνια της πανδημίας, αλλά που αναμένεται να συνεχισθεί με υψηλότερους ρυθμούς μετά το τέλος της. Για τον σκοπό αυτό θα πρέπει να ληφθούν συγκεκριμένα μέτρα και να ασκηθούν αναγκαίες πολιτικές, προκειμένου, μεταξύ άλλων, να διαμορφωθεί το κατάλληλο θεσμικό πλαίσιο, να εξασφαλιστεί η αναγκαία χρηματοδότηση και να αναπτυχθούν σύγχρονες και αποτελεσματικές υπηρεσίες Δημόσιας Υγείας και υγειονομικής περίθαλψης.

Βιβλιογραφία

Ελληνική:

1. Αθανασίου Ε., Τσέκερης Θ., Τσούμα Α. (2014), “Ανάλυση εισροών-εκροών και πολλαπλασιαστικές επιδράσεις στην ελληνική οικονομία”, ΚΕΠΕ Οικονομικές Εξελίξεις, 24, σ. 70-79.
2. Danchev S., Παρατσιώκας Ν., (2012), “Η επίδραση του τουρισμού στην Ελληνική οικονομία”, IOBE
3. διαΝΕΟσις. Η Ανάπτυξη του Τουρισμού Τρίτης Ηλικίας στην Ελλάδα και η συμβολή του Τουρισμού Υγείας, Αθήνα, Ιούλιος 2019. https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2019/07/medical_tourism.pdf
4. διαΝΕΟσις. Το Νέο ΕΣΥ: Η Ανασυγκρότηση του Εθνικού Συστήματος Υγείας, Αθήνα, Φεβρουάριος 2020. https://www.dianeosis.org/wp-content/uploads/2020/02/health_system_final.pdf
5. Ικκος Α., Κουτσός Σ., (2018), “Η συμβολή του Τουρισμού στην ελληνική οικονομία το 2017”, ΣΕΤΕ Intelligence
6. Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής. Ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα. Ξενοδοχειακό Επιμελητήριο Ελλάδας, 2012.
7. Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής. Διαμόρφωση Βασικών Παραδοτέων για την Ανάπτυξη του Ιατρικού Τουρισμού στην Ελλάδα. Αθήνα, 2014. Διαθέσιμο στο: www.gheta.gr
8. Κουσκούκης Κ. Τουρισμός Υγείας: Ιαματικός Τουρισμός-Θερμαλισμός, Εκδόσεις Καύκας. Αθήνα, 2014.
9. Ρεπρές Κ. Τουρισμός για άτομα τρίτης ηλικίας. Ινστιτούτο Τουριστικών Ερευνών και Προβλέψεων, Αθήνα, 2013
10. ΣΤΟΧΑΣΙΣ. Κλαδικές Στοχεύσεις: Τουρισμός υγείας: Ιατρικός τουρισμός, Ιαματικός τουρισμός & Τουρισμός ευεξίας, Απρίλιος 2017

Ξένη:

1. Connolly K. (2012), "Germany 'exporting' old and sick to foreign care homes", *The Guardian*. <https://www.theguardian.com/world/2012/dec/26/german-elderly-foreign-care-homes>
2. Eurobarometer 247, Family life and the needs of an ageing population http://ec.europa.eu/commfrontoffice/publicopinion/flash/fl_247_en.pdf
3. Eurobarometer 432: Preferences of Europeans towards tourism, 2016 (https://data.europa.eu/euodp/data/dataset/S2065_432_ENG)
4. Global Spa & Wellness Summit, 2010.
5. Global Wellness Institute <https://www.globalwellnessinstitute.org/global-wellness-institute-blog/2016/4/19/whats-the-difference-between-wellness-and-well-being-or-is-there-one>
6. Global Wellness Institute <https://www.globalwellnessinstitute.org/wellness-now-a-372-trillion-global-industry>
7. Hidalgo C., Hausmann R., (2009) "The Building Blocks of Economic Complexity", *Proceedings of the National Academy of Sciences*, July 2009.
8. InterNations: <https://www.internations.org/>
9. OECD (2017), *Health at a Glance 2017: OECD Indicators*, OECD Publishing, Paris. http://dx.doi.org/10.1787/health_glance-2017-en



diaNEOsis



diaNEOsis



dianeosis_org



diaNEOsis



diaNEOsis

διαNEOsis

ΟΡΓΑΝΙΣΜΟΣ ΕΡΕΥΝΑΣ & ΑΝΑΛΥΣΗΣ