

Ιατρικός τουρισμός

Νομοσχέδιο που αναμένεται σύντομα να καταθέσει στη Βουλή το υπουργείο Υγείας προβλέπει φορολογικά κίνητρα με σόχο να ανοίξει ο δρόμος στους επενδυτές

Οι άσοι της ανάπτυξης κρύβονται στις λευκές ποδιές

ΡΕΠΟΡΤΑΖ ΜΑΡΘΑ ΚΑΪΤΑΝΙΑΗ
ΠΕΤΡΟΣ ΠΙΤΣΙΝΗΣ

Η αιμοκάθαρση, η υποβοηθούμενη αναπαραγωγή, οι οφθαλμολογικές επεμβάσεις και τα ιαματικά λουτρά είναι οι άσοι που κρύβεται πάνω μας στην ιατρική φροντίδα. Στο πλαίσιο αυτό, το νομοσχέδιο - πουζίδα που αναμένεται σύντομα να καταθέσει στη Βουλή το υπουργείο Υγείας για την ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού προβλέπει φορολογικά και αναπτυξιακά κίνητρα.

Ο χάρτης των προορισμών ιατροφαρμακευτικής φροντίδας έχει αρχίσει να παγιώνεται

τρά, σε μία προσπάθεια να ανοίξει τον δρόμο στους επενδυτές.

Μάλιστα, το υπουργείο Υγείας σε συνεργασία με το υπουργείο Ανάπτυξης δριμολογεί μεταξύ άλλων και τη δυνατότητα για καμπλότοκα δάνεια κεφαλαίου κίνησης μέσω του Εθνικού Ταμείου Επιχειρηματικότητας και Ανάπτυξης, προσδοκώντας έτσι την άμεση ανάπτυξη του συγκεκριμένου τομέα.

Αλλωστε, οι οικονομικές προβλέψεις είναι ιδιαίτερα δελεαστικές, πηγαίνοντας κόντρα στην ύφεση που έχει προκαλέσει ο οικονομικός κρίσης: ο συγκεκριμένος κλάδος μπορεί να εισφέρει στην οικονομία της Ελλάδας 400 εκατ. ευρώ τα επόμενα 2 με 3 χρόνια.

Κρίνεται ωστόσο αναγκαία η δημιουργία δυναμικής επικοινωνιακής πολιτικής ώστε 100.000 ιατρικού τουριστές επισίως να βγάζουν εισπτήριο με προσρισμό την χώρα μας, δαπανώντας κατά μέσο όρο 4.000 ευρώ ο καθένας (3.000 για ιατρικά έξοδα και 1.000 για διαμονή και συναφή).

Και τα δεδομένα που έρχονται από το εξωτερικό είναι ενθαρρυντικά. Σύμφωνα με έκθεση της εταιρείας συμβούλων McKinsey, τη διετία 2009-2010, 4-5 εκατ. άνθρωποι αναζήτησαν εξειδικευμένες και συχνά φθινότερες σε σχέση με τη χώρα τους υπηρεσίες υγείας. Το

2012 ο αντίστοιχος αριθμός άγγιξε τα 6 εκατ. Οσο για τα κέρδη, υπολογίζεται ότι ξεπερνούν τα 20 δισ. δολάρια.

Η Ελλάδα, με την ψήφιση σχετικού νόμου, μπαίνει στην τελική ευθεία για να διεκδικήσει μερίδιο από την πίτα των κερδών, είναι ωστόσο γεγονός ότι μπαίνει καθυστερημένα στον στόβο του ιατρικού τουρισμού. Και αυτό γιατί ο χάρτης με τους προορισμούς ιατροφαρμακευτικής φροντίδας έχει αρχίσει να παγώνεται.

Για λεύκανση δοντιών η Τσεχία αποτελεί μονόδορο, ενώ η Τουρκία έχει αποκτήσει ισχυρό προβάδισμα, μεταξύ άλλων, στις πλαστικές επεμβάσεις και η Γερμανία στη κειρουργική αντιμετώπιση καρδιολογικών προβλημάτων. Για παράδειγμα στη Γερμανία νοσηλεύθηκαν το 2010 περίπου 77.000 ξένοι ασθενείς και άλλοι 115.000 πέρασαν από τα εξωτερικά ιατρεία των νοσοκομείων της. Στη συντριπτική πλειονότητά τους οι ασθενείς προέρχονταν από την Ευρώπη αλλά και από τη Ρωσία και τις αραβικές χώρες.

Η λίστα με τις χώρες, των οποίων τα ταμεία συγκεντρώνουν τα περισσότερα έσοδα από τον ιατρικό τουρισμό δεν σταματά εδώ: Ινδία, Σιγκαπούρη, Ταϊλάνδη, Βραζιλία, Μεξικό, Κόστα Ρίκα, Κούβα και Ουγγαρία αποτελούν το «τοπ 8» των πιο δημοφιλών προορισμών, προσφέροντας δελεαστικά πακέτα μεταφοράς, ιατρικής φροντίδας και φιλοξενίας.

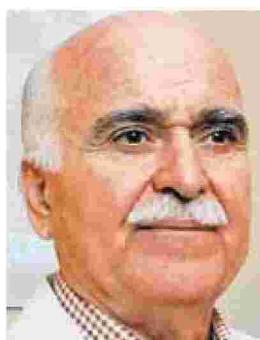
Μπορεί κανείς να επισκεφτεί τη Βουδαπέστη με λιγότερα από 150 ευρώ, να διανυκτερεύσει σε ξενοδοχείο τριών αστέρων και να υποβληθεί σε πλήρη οδοντιατρικό έλεγχο. Αντίστοιχα κάτουκος στο Βερολίνο χρειάζεται να δαπανήσει μόλις 1.100 ευρώ για να επισκεφτεί την Αττάλεια στην Τουρκία, να υποβληθεί σε οφθαλμολογική επέμβαση και να χαλαρώσει για τρεις πημέρες σε λουξ ξενοδοχείο.

Η χώρα μας σε μια προσπάθεια να εισχωρίσει δυναμικά δεν διστάζει



Πυλώνας ανάπτυξης

Ο ιατρικός τουρισμός θα μπορούσε να αποτελέσει πυλώνα ανάπτυξης εφόσον διασφαλίστε και η συνεργασία της χώρας μας με εκείνα τα πρακτορεία που κρατούν τα νίνιά, χαράζοντας στον παγκόσμιο χάρτη τις πιο δημοφιλείς διαδρομές των ιατρικών τουριστών.



Γιάννης Παλλίκαρος,
καθηγητής Οφθαλμολογίας
και πρώην πρύτανης
του Πανεπιστημίου Κρήτης

«Χρυσό» η Ελλάδα στον ιατρικό τουρισμό

€ 400.000.000

υπολογίζονται τα κέρδη για τα επόμενα 2-3 χρόνια

€ 4.000

εκτιμάται η δαπάνη από κάθε ξένο ασθενή

ΤΑ ΔΥΝΑΤΑ ΧΑΡΤΙΑ

 Εξειδικευμένες ιατρικές παρεμβάσεις	 Αποκαταστατικός και γηριατρικός τουρισμός	 Εξωσωματική και υποβοηθούμενη γονιμοποίηση
 Αιμοκάθαρση	 Λουτροπόλεις	 Οφθαλμολογία
 Αισθητική δερματολογία και πλαστική χειρουργική	<small>Πηγή: Ινστιτούτο Κοινωνικής και Προληπτικής Ιατρικής</small>	

Λαμπρά παραδείγματα...

Γερμανία

77.000

νοσηλείσεις ξένων ασθενών καταγράφηκαν το 2010

Τσεχία

320.000

αλλοδαποί ασθενείς νοσηλεύτηκαν το 2011

115.000

ασθενείς νοσηλεύτηκαν στα εξωτερικά ιατρεία την ίδια χρονιά

500.000

ασθενείς θα την επισκεφθούν το 2013, σύμφωνα με εκτιμήσεις

ματα από το 1989, όταν ανακάλυψε και εφάρμοσε την τεχνική LASIK – διόρθωση υψηλών αμετρωπιών (μωσαίας, υπερμετρωπίας και αστιγματισμού) με τη χρήση laser.

Ενδεικτικό της φήμης που έχει αποκτήσει είναι ότι τον τελευταίο χρόνο 200 ξένοι έβγαλαν εισιτήριο με προορισμό την Κρήτη για ιατρική φροντίδα.

Πάντως, ηδήλωση του υπουργείου Υγείας έχουν «κοκκινίσει» στον χάρτη τη Σαντορίνη, τη Κρήτη και τη Ρόδο ως μερικούς από τους πιο ισχυρούς πόλους προσέλκυσης ιατρικών τουριστών. Επιπλέον, στελέχη του υπουργείου υπογραμμίζουν ότι εκτός από τα ιδιωτικά νοσοκομεία, «χρυσό» κρύβουν και εκείνες οι κλινικές των δημοσίων νοσοκομείων που έχουν αποκτήσει διεθνή αναγνώριση.

Χαρακτηριστικό το παράδειγμα του Ινστιτούτου Οπτικής και Ορασης της Ιατρικής Σχολής του Πανεπιστημίου Κρήτης. Το Ινστιτούτο που έχει την έδρα του στο Ηράκλειο Κρήτης έχει κεντρίσει τα επιστημονικά βλέμματα από την Ευρώπη στην Κρήτη για ιατρική φροντίδα.

Δεν είναι άλλωστε τυχαίο ότι πριν από μερικούς μήνες ο καθηγητής Οφθαλμολογίας και πρύτανης του Πανεπιστημίου Κρήτης Γιάννης Παλλίκαρης έλαβε πρόσκληση από την πηγεσία του υπουργείου Υγείας, δεδομένου ότι η επιτειρία του Ινστιτούτου δείχνει ότι το πείραμα μπορεί να πετύχει. Οπως επισημαίνει ο ίδιος στα «NEA», η προσέλκυση ιατρικών τουριστών είναι αποτέλεσμα οργανωμένης προσπάθειας και για να επιτύχει το εγχείρημα θα πρέπει να «στηριχτεί σε μια ισχυρή επιχειρηματική βάση προσφέροντας στους ξένους ποιοτικές υπηρεσίες».





Αργοπορημένα παίρνει μπρος π... μπχανή

Η ΜΗΧΑΝΗ του ιατρικού τουρισμού παίρνει μπρος αργοπορημένα στη χώρα μας: στη γειτονική Τουρκία 43 νοσηλευτικά ιδρύματα έχουν πιστοποιηθεί από τον πρότυπο οργανισμό πιστοποίησης JCI (Joint Commission International), στην Ιταλία 21 και στην Ταϊλάνδη 14. Στην Ελλάδα, αντίθετα, έχει διαπιστεύτει μόλις ένα ιδιωτικό νοσηλευτικό ιδρύμα, τόσο από το JCI όσο και από τον Οργανισμό Πιστοποίησης Υπηρεσιών Ιατρικού Τουρισμού TEMOS. Πρόκειται για τον όμιλο Υγεία και ειδικότερα για τα νοσοκομεία Υγεία και Μπέρα, τα οποία έχουν εισέλθει δειλά στον διεθνή ανταγωνισμό που αναπτύσσεται.

Ο γενικός διευθυντής του ομίλου Ανδρέας Καρταπάνης παραδέχεται ότι οι ιατρικές υπηρεσίες στην Ελλάδα δεν είναι φτηνές. Γι' αυτό και επιμένει ότι η υψηλή τεχνολογία και οι εξειδικευμένες ιατρικές πράξεις είναι τα «δυνατά χαρτιά» που μπορούν να προσφέρουν προβάδισμα στη χώρα μας.

Σύμφωνα με τον ίδιο, οι ξένοι ασθενείς εκδηλώνουν ενδιαφέρον για προηγμένες τεχνολογικά επεμβάσεις (όπως είναι, για παράδειγμα, η στερεοτακτική ακτινοχειρουργική με το μπάνημα γ-κνίfe), για δύσκολα ορθοπεδικά ρειφουργεία, αλλά και για πλαστικές επεμβάσεις αποκατάστασης (π.χ. δυσμορφίες έπειτα από τροχαίο).

«Οι Δυτικοευρωπαίοι και οι ασθενείς από τις ΗΠΑ φαίνεται πως μελετούν τις επιλογές που προσφέρει η Ελλάδα. Αντίθετα, από τον αραβικό κόσμο το ενδιαφέρον είναι καμπλότερο, δεδομένου ότι οι περισσότεροι κατευθύνονται προς τη Γερμανία», προσθέτει ο κ. Καρταπάνης.

ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ ΕΝΩΣΗ

Οι διαδικασίες θα απλοποιηθούν ακόμη περισσότερο

Η ΝΕΑ ΕΥΡΩΠΑΪΚΗ οδηγία περί κινητικότητας των ασθενών, που οποία ψηφίστηκε πέρυσι από το Ευρωκοινοβούλιο και πρέπει να κυρωθεί και να εφαρμοστεί έως τον Οκτώβριο από όλα τα κράτη-μέλη της ΕΕ, έχει ανοίξει την όρεξη στους παγκόσμιους επενδυτές.

Και αυτό, γιατί οι διαδικασίες θα απλοποιηθούν ακόμη περισσότερο για εκείνους τους πολίτες που επιθυμούν να νοσηλευθούν σε μία ξένη χώρα και όχι στην πατρίδα τους.

Ειδικότερα, η νέα οδηγία ανοίγει τα ιατρικά σύνορα, εφόσον πληρούνται ορισμένες προϋπο-

θέσεις, όπως π.χ. να διαθέτει το νοσοκομείο υψηλά ποιοτικά στάνταρ. Επίσης διευκρίνιζει ότι ο ασφαλιστικός φορέας του ασθενούς υποχρεούται να καλύψει για την εξέταση και τη νοσηλεία στο εξωτερικό μόνον το ποσόν που θα δαπανούσε και στην πατρίδα του. Από εκεί και πέρα απαιτείται συμμετοχή του ίδιου του ασθενούς.

Το νομοσχέδιο που έχει ολοκληρώσει το υπουργείο Υγείας, με τα συναρμόδια υπουργεία Τουρισμού και Ανάπτυξης να προσθέτουν τις δικές τους πανελίξ, εναρμονίζεται πλήρως με την κοινοτική οδηγία στοχεύοντας στην είσοδο της χώ-

ρας στην παγκοσμίως κερδοφόρα επιχείρηση της διασυνοριακής ιατρικής φροντίδας.

Αντίστοιχα, χώρες όπως η Πολωνία, διαβλέπουν στη νέα ευρωπαϊκή οδηγία λαμπρές προοπτικές στην ανάπτυξη του ιατρικού τουρισμού υψηλών προδιαγραφών. Ο πρόεδρος της ένωσης πολωνικών νοσοκομείων Γιάροσλαβ Φεντερόσκι δήλωσε πρόσφατα στη γερμανική εφημερίδα «Φρανκφούρτερ Αλγκεμάινε Τσάιτουνγκ» ότι το τελευταίο διάστημα καταγράφεται στροφή στους τομείς της αποκατάστασης και των σπα, ενώ πριν από μερικά

χρόνια το ενδιαφέρον των εξωτερικών ασθενών επικεντρώνταν στις οδοντιατρικές εργασίες και στις πλαστικές επεμβάσεις.

Η ανταπόκριση των επιχειρηματιών ήταν άμεση: πολλές από τις κλινικές αποκατάστασης και από τα κέντρα λουτροθεραπείας και σπα έχουν περάσει από το κράτος σε ιδιώτες, οι οποίοι τα ανακαίνιον και προσφέρουν ποιοτικές υπηρεσίες. Παράλληλα, μεγαλώνει και ο αριθμός αλλοδαπών ασθενών σε εξειδικευμένα πολωνικά νοσοκομεία, κυρίως σε ογκολογικές, καρδιολογικές, ορθοπεδικές και νευροχειρουργικές κλινικές.

Στις διαφημιστικές καμπάνιες της χώρας ανταποκρίθηκαν το 2011 περισσότεροι από 320.000 αλλοδαποί ασθενείς.

Η Πολωνία ανήκει μαζί με την Τσεχία και την Τουρκία στην ομάδα των χωρών οι οποίες ποντάρουν – προς το παρόν – κυρίως στις συμφέρουσες τιμές νοσηλείας για την προσέλκυση ασθενών από το εξωτερικό. Αντίθετα, χώρες όπως η Ελβετία, οι ΗΠΑ, η Γερμανία, ακόμη και η Σιγκαπούρη, προσφέρουν ως δέλεαρ την κορυφαία ποιότητα των ιατρικών υπηρεσιών τους, με την οποία δικαιολογούν και τα ακριβά νοσπλία.