

# PROVOCĂRI ÎN INDUSTRIA TURISMULUI MEDICAL ÎN CONTEXTUL GLOBALIZĂRII

Carmen, Iordache, Iuliana, Ciochină<sup>1</sup>

## Rezumat:

*Turismul medical nu reprezintă un concept nou, deși nu există încă un consens internațional privind numele acestui fenomen care se manifestă de mii de ani. Este definit prin deplasarea pacienților în diferite țări în scopul obținerii de îngrijiri și servicii medicale combinate cu anumite facilități turistice. Creșterea fluxului de pacienți care doresc tratamente în străinătate este un fenomen global, legat de dezvoltarea economică ce generează creșterea veniturilor și a nivelului de educație. La nivel internațional, turismul medical crește cu 20% pe an, piața mondială a turismului medical la momentul actual fiind estimată a fi de aproximativ 100 miliarde de dolari.*

*Acest studiu încearcă să evidențieze o analiză conceptuală a turismului medical, modul de orientare a fluxurilor turistice medicale și principalele destinații precum și propunerea unor strategii de dezvoltare a turismului medical pe baza experienței câtorva țări.*

**Cuvinte cheie:** *turism medical, turist pacient, motivații, strategie*

**Clasificare JEL:** F68, I15, L83

## 1. Introducere

Termenul de turism medical sună un pic paradoxal, fiind greu de imaginat o apropiere (compatibilitatea) a celor două domenii ale vieții sociale: turism și spitalizare. În timp ce turismul este asociat cu destinderea, dezvoltarea și distracția, spitalul evocă imagini de constrângeri, suferințe și sentimente de neajutorare.

Cu toate acestea, în cursul ultimului deceniu s-a înregistrat o intensificare a fluxurilor de călătorii medicale. Faza actuală a turismului medical se caracterizează printr-o abordare industrială în care pacienții neasigurați sau parțial asigurați din țările industrializate caută servicii medicale de calitate la prețuri rezonabile în țările în curs de dezvoltare, fenomen cunoscut sub denumirea de outsourcing medical. Cele mai frecvente servicii medicale solicitate în afara granițelor includ tratamente dentare, chirurgie cosmetică, chirurgia electivă și tratamente de fertilitate.

Noului concept de turism medical, specific secolului 21 i se adaugă și alte caracteristici care se referă la: numărul mare de persoane care călătoresc pentru tratament, curse low-cost ce asigură bilete de avion ieftine, extinderea rapidă a internetului ca principală sursă de informații, dezvoltarea acestui domeniu atât în sectorul privat cât și cel public precum și implicarea guvernelor în promovarea turismului medical, considerându-l ca o potențială, profitabilă sursă de venituri.

## 2. Analiza literaturii de specialitate

Față de alte forme turistice, în care turismul este mai ușor de observat, în cadrul sistemului medical, identificarea funcțiilor turistice este mult mai complicată. Nomenclatoarele folosite în literatura de specialitate definesc turismul medical ca servicii medicale internaționale ce presupun o călătorie (Fedorov et al., 2009, Cormany și Baloglu, 2010, Crozier și Baylis, 2010), externalizarea peste granițe a serviciilor medicale (Jones și Keith, 2006), refugiații medicali (Milstein și Smith, 2006) și chiar pelerini biotehnologici (Song, 2010).

Deoarece turismul medical are mai multe conotații, analiza acestuia este mult mai complexă în comparație cu alte forme care au o structură axată numai pe turism. Există

---

<sup>1</sup> Universitatea «Constantin Brâncoveanu» Pitești, Facultatea de Management Marketing în Afaceri Economice, Râmnicu Vâlcea, România

numeroase studii publicate, însă definiția turismului medical în literatura de specialitate nu este în prezent clară, de aceea vom prezenta mai multe puncte de vedere (tabel nr.1).

Tabel nr. 1. Tipologia definițiilor pentru turismul medical

<b>Autori</b>	<b>Definiții</b>
Glinos et al., 2011, p. 1146	Include conceptul de călătorie dar nu surprinde gravitatea ce rezultă din mobilitatea pacienților
Kangas, 2010, p.350).	Un termen care sugerează petrecerea timpului liber pentru refacerea sănătății, neluând în considerare suferința prin care trec pacienții.
Jagyasi, 2009, p. 1).	Acele activități legate de o persoană care călătorește adesea pe distanțe lungi peste graniță, pentru a beneficia de servicii medicale, cu implicarea directă sau indirectă în timpul liber
Whittaker, 2008, p. 272).	Termen impropriu, deoarece conotația de plăcere nu este întotdeauna asociată cu acest tip de călătorie
Yap, Chen, and Nones (2008)	Pacienții care călătoresc în străinătate pentru a primi tratament medical sau a face examinări medicale periodice.
Bookman.s (2007, p. 1	O activitate economică ce implică comerțul cu servicii și reprezintă îmbinare a cel puțin două sectoare: medicină și turism.
Lee and Spisto (2007)	Activitatea de turism care implică o procedură medicală combinate cu activități care promovează bunăstarea turistică
Carrera and Bridges (2006)	Țările care intenționează să ofere servicii de îngrijire medicală promovând sau restabilind sănătatea personală prin intervenție medicală.
Connell (2006)	Pacienții care merg în străinătate pentru tratament medical chirurgical.
Tram (2006)	Persoane care pleacă în altă țară pe o perioadă de cel puțin 24 ore pentru tratamentul bolilor, menținerea sănătății (yoga, masaj), frumusețe (chirurgie plastică) și tratament de fertilitate.
Goodrich & Goodrich (1987:217)	Dezvoltarea pe verticală a unor produse turistice de către touroperatori care să conțină și servicii de sănătate

Sursa: creată de autori

După cum se poate observa, nu există o definiție pentru turismul medical, dar majoritatea specialiștilor acceptă faptul că acest termen este folosit pentru a desemna o călătorie a cărei motivație implică o procedură medicală sau activități care promovează bunăstarea fizică și psihică a omului.

Conform definiției Organizației Mondiale a Turismului (OMT), scopul principal al persoanelor care călătoresc este de a consuma servicii avansate de sănătate în alte țări sau regiuni. Primele concepte ale turismului medical se referă la o varietate de activități turistice pentru a menține starea de sănătate.

### 3. Metodologia de cercetare

Metodologia de cercetare are la bază trei etape principale: identificarea literaturii de specialitate, selectarea acesteia, coroborarea și sintetizarea datelor.

Literatura de specialitate are la bază o serie de cercetări, în mare parte conceptuale, studii internaționale care arată o orientare teoretică fundamentală despre turismul medical. Metodele folosite se concentrează pe conceptualizare și descrierea fenomenului de turism medical, fiind necesară examinarea îndeaproape a acestui concept având în vedere oportunitățile pe care le oferă atât sistemelor de sănătate cât și industriei turistice.

O evaluare inițială, informală a literaturii de specialitate, utilizând sursele informatice, a evidențiat faptul că există o lipsă de date și surse autorizate asupra turismului medical, în special cele referitoare la date statistice privind numărul de pacienți și veniturile estimate.

Am selectat literatura de specialitate în funcție de conținut, focalizându-ne pe elemente precum: semnificația termenului de turism medical, factori de dezvoltare,

principalele destinații și fluxuri turistice medicale pe care le-am analizat pentru a identifica punctele de interacțiune dintre ele. Ulterior identificării și analizei cadrului conceptual, pe baza literaturii de specialitate și/sau a exemplurilor inovatoare de promovare și dezvoltare, am conturat opțiunile strategice posibile de dezvoltare a turismului medical.

Pentru realizarea cercetării s-au folosit și date cantitative cu privire la natura sistemelor de sănătate și a reglementărilor specifice, acestea fiind culese din surse oficiale respectiv Organizația Mondială a Sănătății și Organizația Mondială a Turismului. Aceste date au fost comparate cu cele din literatura de specialitate pentru a valida afirmațiile făcute.

Am decis să utilizăm această metodologie de cercetare cu scopul de a genera un cadru conceptual care ar putea fi util factorilor de decizie din acest sector, să se înțeleagă efectele turismului medical atât în țările de destinație cât și în cele de plecare, implicațiile asupra sistemului de sănătate public și privat, rolul touroperatorilor turistici în intermedierea produselor turistice medicale.

#### 4. Turismul medical și globalizarea

Datorită profundelor transformări din economia mondială, turismul cunoaște o expansiune deosebită de unde și caracteristica pe care i-o atribuie numeroși autori, aceea de „fenomen specific al lumii moderne” sau „un element constitutiv al vieții cotidiene” (Iordache C., 2013). Turismul medical a crescut considerabil în ultimii ani. Creșterea costurilor de îngrijire a sanatații în țările industrializate a crescut disponibilitatea pacienților de a se deplasa pentru servicii medicale de înaltă calitate spre economiile emergente și în curs de dezvoltare, la prețuri mult mai mici. Totodată, îmbunătățirea tehnologiei de comunicare, în special prin extinderea internetului, dezvoltarea cunoștințelor medicale și serviciilor tehnologice pot fi asociate cu extinderea turismului medical. Practic, medicina se globalizează și ea în acest secol: sute de mii de persoane călătoresc de-a lungul și de-a latul lumii în căutare de îngrijire medicală mai ieftină sau de alte servicii în domeniu. Practic, promovarea comerțului internațional cu servicii de sănătate și implicit a turismului medical are loc în întreaga lume.

Tabel nr. 2. Destinațiile turismului medical

Asia/Orientul Mijlociu	America	Europa	Africa	Altele
China	Argentina	Belgia	Africa de Sud	Australia
India	Brazilia	Republica Cehă	Tunisia	Barbados
Israel	Canada	Germania		Cuba
Iordania	Columbia	Ungaria		Jamaica
Malaezia	Costa Rica	Italia		
Singapore	Ecuador	Latvia		
Coreea de Sud	Mexic	Lituania		
Philippine	Statele Unite	Polonia		
Taiwan		Portugalia		
Turcia		România		
Emiratele Arabe Unite		Rusia		
		Spania		

Sursa: MedGenMed. 2007; 9(4): 33

Unele țări sunt deja recunoscute pentru specializările lor în anumite proceduri realizate în cele mai bune spitale destinate acestei categorii de pacienți (tabel nr.2). De exemplu, țările din Europa de Est au devenit importante pentru îngrijirea dentară și chirurgie plastică, Iordania și Israel s-au specializat în fertilizarea în vitro și sarcini cu risc ridicat; Africa de Sud și Argentina sunt populare pentru intervențiile chirurgicale cosmetice, iar în Cuba pentru tratamente în bolile de piele (Connell, 2006). În Marea Britanie, o persoană din 20 a călătorit în străinătate pentru o operație sau pentru tratament

stomatologic. Potrivit calculelor jurnaliștilor de la cotidianul *The Telegraph*, 2,6 milioane de britanici au apelat la servicii medicale în alte țări, la prețuri uneori chiar cu 70% mai mici decât în Marea Britanie.

Turismul medical în Europa a crescut destul de mult în ultimul deceniu, pacienții turiști din țările mai bogate, cum ar fi Marea Britanie, Germania, Norvegia, Suedia, Austria, Irlanda și Țările de Jos, beneficiind de asistență medicală la prețuri accesibile în sectorul privat din Europa de Est. Biletele de avion ieftine, frontierele deschise și pachetele all inclusive au făcut ca această piață să crească continuu.

Tabel nr. 3. Top destinații pentru turism medical 2012                      Cele mai bune spitale din lume ce practică turism medical

Rang	Țări	Performanțe	Rang	Denumirea spitalului	Locația
1.	Thailanda	lider în procedurile cosmetice ieftine	1.	Fortis (formerly Wockhardt) Hospital	Bangalore, India
2.	India	neurologie, cardiologie, endocrinologie, urologie	2.	Gleneagles Hospital	Singapore
3.	Costa Rica	procedurile cosmetice, dentare	3.	Prince Court Medical Centre	Kuala Lumpur, Malaysia
4.	Panama	tratamente dentare, ginecologice, operatii cosmetice, ortopedice	4.	Shouldice Hospital	Toronto, Canada
5.	Malaezia	cardiologie, chirurgie dentară gastroenterologie	5.	Schoen-Kliniken	Munich, Germany
6.	Singapore	transplant de organe, transplant de celule stem	6.	Bumrungrad International	Bangkok, Thailand
7.	Brazilia	chirurgie cosmetică –cel mai mare nr. de intervenții cap de locuitor din lume	7.	Bangkok Hospital Medical Center	Bangkok, Thailand
8.	Coreea de Sud	procedurile specifice coloanei vertebrale	8.	Wooridul Spine Hospital	Seoul, Korea
9.	Turcia	liposuctia, ortodonție, rinoplastie și mărirea sanilor, chirurgie cardiovasculară și pe creier	9.	Clemenceau Medical Center	Beirut, Lebanon
10.	Ungaria	cosmetică, analize de laborator, oftalmologie, stomatologie, chirurgie generală	10.	Christus Muguerza Super Specialty Hospital	Monterrey, Mexico

Sursa: [www.mtqua.org](http://www.mtqua.org)

Conform figurii nr. 1, cu excepția Asiei, majoritatea fluxurilor de pacienți internaționali sunt inter-regionale. S-ar părea că proximitatea geografică, deși pare importantă, nu este un factor decisiv, în conturarea deciziilor de călătorie spre destinații turistice medicale, ceea ce înseamnă că oamenii iau în considerare costul dar și factorii legați de posibilitățile mai largi de turism.

Se poate constata că, fluxurile turistice medicale sunt formate din pacienți străini din țările dezvoltate ce se orientează către spitalele de pe piețele emergente din Asia, Europa și America Latină, excepție făcând Africa și Oceania, principala forță motrice fiind avantajul de cost. Sunt țări dezvoltate care chiar încurajează deplasările turistice în scopuri medicale, sistemele naționale de sănătate susținând realizarea unor tratamente medicale în străinătate unde costurile pot fi mai mici, uneori, chiar cu până la 80-90%. De exemplu, în 2006, Senatul Statelor Unite și-a pus problema „Dacă turismul medical poate reduce costurile naționale de îngrijire medicală?”. Au considerat că „Da” fără a evalua nivelul economiilor. După calcule și comparații au ajuns la concluzie că reducerea putea fi de „35-40%” (Senat 2006).

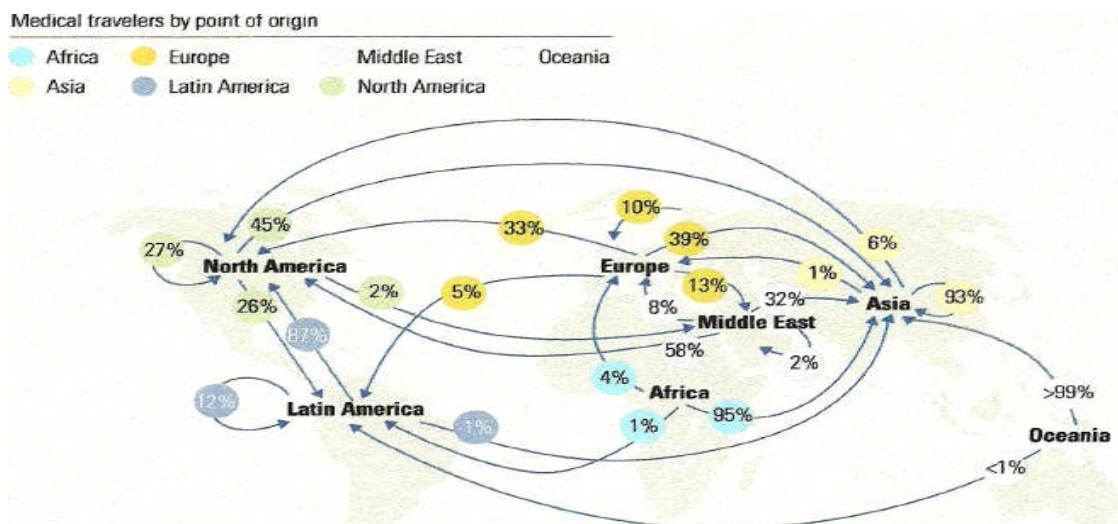


Figura nr. 1. Distribuția fluxurilor turistice medicale  
Sursa: Ehrbeck et al. (2008) p. 5

În același timp, spitale din țări dezvoltate – SUA, Marea Britanie, Germania - sunt capabile să atragă pacienți din străinătate datorită calității ridicate și a procedurilor de specialitate dar și a specializării în diferite domenii ale medicinei sau orientării spre grupuri speciale de turiști medicali (de exemplu, clinicile din Bonn, Germania pentru clienții arabi). (Gerl, R. Et al. (2009). De asemenea, spitalele din Germania de Sud au un cost semnificativ avantajos față de concurenții din Elveția sau din Marea Britanie, atrăgând astfel aproximativ 74000 pacienți străini în Germania, în 2006 (Juszczak (2007), p. 1, 4,12).

Turiștii medicali străini care vin, sunt, de obicei, pacienți privați și, prin urmare, de multe ori, sunt o sursă financiară avantajoasă, multe spitale din SUA, cu centre dedicate turismului medical internațional obținând până la 10 la sută din totalul veniturilor de la pacienții internaționali. Se estimează că aproximativ 400.000 de pacienți internaționali contribuie cu 5 miliarde dolari anual în economia SUA (Deloitte Center for Health Solutions in: Quesada 2009).

În prezent, aproximativ 3.000.000 de pacienți aleg anual să se trateze în străinătate; cifra de afaceri pentru 2012 de 100 de miliarde de dolari este în creștere, comparativ cu 2010, când a fost de 79 de miliarde, iar pentru 2015 analiștii de la firma KPMG o estimează chiar la 130 de miliarde (<http://www.kpmg.org.health-tourism-in-the-world.html>).

## 5. Direcții de dezvoltare și promovare a turismului medical

Pe măsură ce țările în curs de dezvoltare sunt tot mai implicate în piața mondială a serviciilor, fiecare țară ar trebui să pună bazele unui sector turistic medical stabil (stabilitatea economică, stabilitatea socială și stabilitatea politică), în scopul de a îmbunătăți capacitatea sa de a atrage câți mai mulți pacienți străini (Hudson, 2009).

Beneficiile financiare aduse de turismul medical reprezintă o oportunitate imensă pentru creșterea veniturilor valutare dar și pentru economii benefice pentru sistemele publice de sănătate. Se estimează că piața mondială a turismului medical în 2006 a fost de 60 miliarde dolari (Herrick, 2007), iar la momentul actual este estimată a fi de aproximativ 100 miliarde de dolari, cu o rată anuală de creștere de 20 la sută (<http://tourism.gov.in/writereaddata/CMSPagePicture/file/marketresearch/studyreports/Med.pdf>, [www.omt.org](http://www.omt.org), [www.oms.org](http://www.oms.org)). În India, de exemplu, turismul medical este estimat a genera venituri anuale de 2,4 miliarde de dolari în 2012, cu creșteri de 30% în următorii 5 ani, după cum relevă datele Confederației Industrii indiene. În România, această piață se ridică, în acest moment, la 250 milioane USD, fiind dominată de serviciile spa și wellness, așteptându-se

să ajungă, în 2014, la 500 milioane USD și 500.000 turiști străini, conform datelor puse la dispoziție de Insight Market Research Solutions. (<http://income-magazine.ro/articles/500-milioane-dolari-in-2014-din-turismul-medical>).

Mattoo și Rathindran (2006), subliniază că, în Statele Unite, pentru 15 tipuri de tratamente, s-ar face o economie de 1,4 miliarde \$ anual, în cazul în care unul din zece pacienți din SUA ar alege să urmeze un tratament în străinătate. Ehrbeck și alții (2008) consideră că turiștii americani reprezintă aproximativ 10% din numărul total de turiști medicali.

Un studiu mai recent a arătat că acordurile bilaterale dintre Marea Britanie și India din domeniul comerțului și turismului medical au adus beneficii substanțiale Marii Britanii atât din punct de vedere financiar, cât și în privința atenuării listelor de așteptare, prin trimiterea pacienților săi în India, (Chanda et al, 2011., Smith et al., 2011). Luând listele de așteptare pentru un număr selectat de proceduri adecvate pentru turismul medical, și comparând, costul trimiterii acestor pacienți în India cu costurile de tratament din Marea Britanie, economiile ar fi peste 200 milioane de £ (tabelul 4). Această cifră devine 120 milioane £ dacă se plătește și un adult însoțitor pentru pacient.

Tabel nr. 4. Costul pentru un pacient pe călătorie (£)

Procedura	Cost UK	Cost India	Costul zborului	Total costuri India	Costuri salvate per operație	Lista de așteptare	Total economisire
CABG	8,631	3,413	500	3,913	4,718	97	457,646
Angioplastie coronariana	2,269	2,363	500	2,863	594	25,241	Not worth it
Înlocuirea șoldului	8,811	3,413	500	3,913	4,898	28,800	141,062,400
Înlocuirea genunchiului	6,377	5,145	500	5,645	732	53,911	39,462,852
Reparații femural hernie	1,595	819	500	1,319	276	1,686	465,336
Reparații inghinal hernie	1,595	717	500	1,217	378	65,064	24,594,192
<b>Total</b>							<b>206,042,426</b>

Sursa: Lunt N. și al. (2012, p. 31-32)

Marconini (1998) arată că „a devenit aproape o normalitate ca sistemele naționale de sănătate să se orienteze către exportarea acestei industrii în limitele impuse de guvernele naționale”. În aceeași ordine de idei și Bookman (2007) constată că sectorul public încurajează turismul medical în foarte multe destinații din lume (Argentina, Chile, Costa Rica, Cuba, India, Iordania, Malaezia, Filipine, Africa de Sud, Thailanda etc.).

Multe țări au adoptat măsuri ample în scopul stimulării industriei turismului medical. De exemplu, guvernul din Filipine a susținut toate activitățile legate de turismul medical prin crearea Programului Cadru de Dezvoltare pe Termen Mediu a Turismului Medical (Caballero-Danell și Mugomba, 2007) în timp ce guvernul malaezian a creat Comitetul Național pentru Promovarea Turismului de Sănătate. Alte țări au adoptat strategii de promovare a comerțului cu servicii de sănătate. În Cuba, guvernul a diversificat posibilitățile de plată, inclusiv plata cu carduri de credit sau în orice valută convertibilă, în scopul de a facilita consumul de servicii medicale de către pacienții străini (Chanda, 2001). Chanda adaugă că strategia guvernului cubanez de promovare a exporturilor de sănătate generează resurse pentru investiții în infrastructura de îngrijire medicală și oferă o sursă alternativă de finanțare pentru sistemul public de sănătate.

Politica de promovare a turismului medical recurge și la elemente strategice precum:

**1. Acordarea de stimulente** cum ar fi reducerea tarifelor la importul de echipamente destinate spitalelor (de exemplu, în Filipine, din 2004, acestea sunt incluse în Planul de Investiții cu Priorități), scăderea taxelor de import pentru echipamentul necesar turismului medical (de exemplu, India) și stimulente acordate direct către spitale (de exemplu, în

Malaezia, guvernul oferă stimulente pentru spitalele private, ce au pacienți străini prin reduceri de impozite).

**2. Promovarea, de către guverne, a unei politici active de investiții** pentru dezvoltarea unei infrastructuri generale privind îmbunătățirea drumurilor, a rețelei de transport, de electrificare și a sistemelor de comunicare dar și în dezvoltarea infrastructurii specifice industriei turismului medical inclusiv hoteluri, stațiuni și spitale. În India, de exemplu, Ministerul Sănătății și Bunăstării Familiei împreună cu Ministerul Turismului au dezvoltat în mod activ politici și instrumente de infrastructură în scopul de a promova creșterea industriei guvernul fiind implicat, într-o oarecare măsură (Caballero-Danell și Mugomba, 2007).

**3. Încurajarea cooperărilor din cadrul sectorului public** prin formarea de alianțe între diferite ministere legate de sănătate, turism, comerț, precum și birouri care să se ocupe de migrația pacienților turiști (Bookman și Bookman, 2007). De exemplu, succesul turismului medical cubanez se datorează strategiei de coordonare și colaborare a Ministerului Sănătății cu instituțiile din domeniile turismului, comerțului și industriei.

**4. Încheierea unor parteneriate între sectorul public și cel privat.** Zarrilli (2002) subliniază faptul că în timp ce scopul final al sectorului public este furnizarea unei asistențe medicale echitabile și corespunzătoare tuturor cetățenilor, obiectivul sectorului privat, în principal, este de a maximiza profiturile prin atragerea de pacienți din străinătate. Prin urmare, succesul turismului medical nu poate fi realizat decât prin colaborarea celor două sectoare. Bookman și Bookman, (2007) subliniază faptul că, deși parteneriatele formale nu au fost puse în aplicare în industria turismului medical, multe dintre destinațiile turistice medicale au cooperări informale și voluntare între sectorul public și cel privat.

**5. Stimulente guvernamentale sau subvenții pentru a atrage investiții din sectorul privat** sunt esențiale pentru creșterea durabilă a industriei turismului medical. Brenzel (2004) recunoaște faptul că ambele sectoare pot consolida reciproc sistemul public de sănătate. În țările în care sectorul privat conduce industria turismului medical, rolul guvernelor ar fi să ofere un cadru juridic care să vizeze sprijinul pentru întreprinzătorii privați (finanțare, know tehnic), fără ca accesul populației locale la serviciile de sănătate să nu fie pus în pericol.

**6. Subvenționarea încrucișată a sectoarelor public și privat din domeniul asistenței medicale** (Chanda, 2001). Astfel se sugerează că, prin subvenționare încrucișată, o parte din veniturile generate de furnizarea de asistență medicală pentru vizitatorii străini pot fi alocate pentru îmbunătățirea calității și accesului la asistență medicală a populației interne. Acest lucru poate fi realizat, de exemplu, prin impozitarea veniturilor obținute din „exportul” de servicii de sănătate.

În plus, mulți autori sugerează că o subvenționare încrucișată ar putea fi pusă în aplicare prin furnizarea de locuri gratuite sau cel puțin subvenționate către populația locală, în timp ce pacienții străini să fie obligați să plătească (Bookman și Bookman, 2007). În aceeași ordine de idei, Mattoo și Rathindran (2006) propune furnizorilor privați să ofere o parte din servicii, celor săraci.

Una dintre provocările dezvoltării turismului medical este aceea de a nu crea o discrepanță între cele două elemente ale sistemului de sănătate: de a promova servicii de înaltă calitate pacienților străini dar, în același timp se luptă pentru a oferi accesul populației locale la asistența medicală esențială (Brenzel, 2004; Chanda, 2002; Lautier, 2008). Această piață dublă poate duce la „efectul de evicțiune” a populației locale, în cazul în care cei mai buni doctori și tehnologia cea mai înaltă, sunt disponibile pacienților străini dar nu sunt accesibile localnicilor (Chanda, 2002).

## 6. Concluzii

Turismul medical este pe cale să devină cea mai nouă și emergentă afacere internațională, un fenomen în creștere, care implică atât beneficii economico-sociale cât și anumite riscuri. Țările importatoare, respectiv cele din care provin turiștii medicali, pot beneficia de costuri mai mici și liste de așteptare reduse, potențate de riscul calității serviciilor și a procedurilor de rezolvare a litigiilor. Pe de altă parte, țările exportatoare, adică cele care furnizează servicii de sănătate pentru pacienții străini, pot aduce o sursă sigură de valută și pot împiedica migrația personalului medical în alte țări, cu riscul de creare a unui sistem de sănătate inechitabil respectiv, pacienții străini să primească o mai bună îngrijire decât pacienții interni.

În ciuda promovării tot mai mult a acestui termen de către mass-media, există o lipsă de dovezi de cercetare asupra rolului și locului turismului medical în economia țărilor ce au dezvoltat această formă de turism. Chiar dacă numeroase studii scrise au dezbătut acest subiect, astfel de materiale nu se bazează aproape niciodată pe dovezi reale ci mai mult estimări.

Cu toate acestea, există comentarii privind lipsa evidenței în ceea ce privește datele primare disponibile pentru turismul medical, atât la nivel național cât și internațional, precum și apelul pentru efectuarea unor cercetări empirice în scopul stabilirii numărului de turiști medicali, afecțiunile de care suferă și valabilitatea afirmațiilor făcute pro și contra acestei practici.

Considerăm că ar fi necesară stabilirea unor reglementări naționale în acest domeniu care să ghideze furnizarea de servicii pentru pacienții străini, dezvoltarea unui sistem comun de reglementare internațională privind raportarea de date statistice, conceperea unor programe de verificare mai drastică a calității și veridicității informațiilor furnizate pe internet, stabilirea celor mai înalte standarde de acreditare internațională ce ar putea juca un rol important în promovarea accesului la informații de încredere, legate de siguranța pacienților, calitatea îngrijirii precum și de facilitățile internaționale de îngrijire a sănătății.

Ar trebui să existe un organism acreditat care să se ocupe de realizarea unei baze comune de reglementări ce să asigure o mai bună transparență a calității serviciilor de îngrijire a sănătății din întreaga lume, pacienții medicali realizând în prezent, comparații numai pe baza prețului.

Este esențial ca guvernele să înțeleagă în mod clar nevoile și așteptările turistice medicale, prin punerea în aplicare a unor strategii de marketing de succes, mi ales că globalizarea a transformat turismul dintr-o activitate de sezon într-o activitate de nevoi.

### Bibliografie:

1. Bookman, M. Z. and Bookman K.R. (2007), *Medical Tourism in Developing Countries*, New York, Palgrave Macmillan.
2. Brenzel, L, Le Franc, E and Clarke, K. 2004. Opportunities and Challenges for Expanding Trade in Health Services in the English-Speaking Caribbean. Prepared for LCSPE, The World Bank, Washington, D.C.
3. Caballero D., Mugomba S. and C (2007), *Medical Tourism and its entrepreneurial opportunities – A conceptual framework for entry into the industry*, Göteborg University, School of Business, Economics and Law, Master Thesis No. 2006:91
4. Carrera, P. & Bridges, J.F.P. (2006). *Globalization and Healthcare: Understanding Health and Medical Tourism*. Expert Review of Pharmacoeconomics and Outcomes Research, 6,(4), 447-54.
5. Chanda, 2001; (2001), *Trade in health services*, Working Paper, No. 70, Indian Council for Research on International Economic Relations, New Delhi, India, November.
6. Chanda, R. (2002), *Trade in health services*, Bulletin of the World Health Organization, World Health Organization (WHO), Geneva, Switzerland.



7. Chanda, R., Gupta, P., Martinez-Alvarez, M. & Smith, R. D. (2011), *Telemedicine: A review of the literature and analysis of a role for bi-lateral trade*. *Health Policy*, (in press).
8. Connell, J. (2006), "Medical tourism: sea, sun, sand and ...surgery", *Tourism Management*, vol. 27, Issue 6, pp.1093-1100, December
9. Crozier, G. K. D., Baylis, F. (2010), The ethical physician encounters international medical travel. *Journal of Medical Ethics*, 36, 297-301.
10. Ehrbeck, T. / Guevara, C. / Mango, P.D. *Mapping the Market for Medical Travel*, Health Care, The McKinsey Quarterly (May 2008)
11. Fedorov, G., Tata, S., Raveslooy, B., Dhakal, G., Kanosue, Y. & Roncarati, M. (2009), *Medical Travel in Asia and the Pacific: challenges and opportunities*. Bangkok: UN ESCAP
12. Gerl, R. / Boscher, L. / Mainil, T. / Kunhardt, H. *European Competence Centres for Health & Medical Tourism*, Medical Tourism Magazine (October1, 2009).
13. Glinos, I. A., Baeten, R., Helble, M. & Maarse, H. (2011), *A typology of cross-border patient mobility*. *Health & Place*, 16, 1145-1155.
14. Goodrich, J. N., Goodrich, G. E. (1987), *Health-care tourism -- an exploratory study*, *Tourism Management*, 8(3), 217-222.
15. Herrick D. M.: *Medical Tourism: Global Competition in Health Care NCPA Policy Report No. 304*, November 2007.
16. <http://www.mtqua.org>
17. <http://incomemagazine.ro/articles/500-milioane-dolari-in-2014-din-turismul-medical>
18. <http://www.kpmg.org.health-tourism-in-the-world.html>
19. <http://tourism.gov.in/writereaddata/CMSPagePicture/file/marketresearch/studyreports/Med.pdf> , *A study of problems and challenges faced by medical tourists visiting India*, 2011, Indian Institute of Tourism and Travel Management
20. Hudson, S. (2009). *Marketing for Tourism and Hospitality: a Canadian Perspective* (2 ed.). United States: Nelson Education Ltd.
21. Iordache C., Evolutions and tendencies in the global tourism traffic, *Managerial Strategies*, Year VI, Special Issue/ 2013, p. 436-445
22. Jagyasi, P. (2009). Medical Tourism Blue. *Medical Tourism Magazine* , 310 (14).
23. Jagyasi, P. (2009). *South Africa: The Rising Star on Medical Tourism Horizon*. *Medical Tourism industry's latest nip/tuck*", 8 October, [online] <http://www.4hoteliers.com>
24. Jones, C. A. & Keith, L. G. (2006), *Medical tourism and reproductive outsourcing: The dawning of a new paradigm for healthcare*. *International Journal of Fertility and Women's Medicine*, 51, 6, 251-5.
25. Juszczak, J. *Internationale Patienten in deutschen Kliniken: Ansätze zur Vermarktung von Gesundheitsdienstleistungen im Ausland*, Schriftenreihe des Fachbereichs Wirtschaftswissenschaften Sankt Augustin, Bd. 8, Fachhochschule Bonn-Rhein-Sieg (Februar 2007)
26. Kangas, B. (2010), *Traveling for Medical Care in a Global World*. *Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies in Health and Illness*, 29, 344-362.
27. Lautier, M. (2008), *Export of health services from developing countries: The case of Tunisia*, *Social Science & Medicine*, vol. 67, Issue 1, pp. 101-110, Elsevier Ltd, England, July.
28. Lee, C., & Spisto, M. (2007). *Medical Tourism: The Future of Health Services* . 12th international Conference on ISO 9000 and TQM, (pp. 1-7). Taichung
29. Lunt N., Smith R., Exworthy M., Green S. T., Horsfall D. and Mannion R., (2012) *Medical Tourism: Treatments, Markets and Health System Implications: A scoping review*, Directorate for Employment, Labour and Social Affairs, 2011, OECD, [www.oecd.org](http://www.oecd.org),
30. Marconini, M. (1998), *Domestic capacity and international trade in health services: the main issues*, *International Trade in Health Services – A Development Perspective*. UNCTAD/ITCD/TSB/5 - WHO/TFHE/98.1, United Nations Conference on Trade and Development (UNCTAD)-World Health Organization (WHO) Joint Publication, Geneva.

31. Matto, A., & Rathindran, R. (2006). *Does Healthcare Insurance Impede Trade in Healthcare Services*. The World Bank , 35.
32. MedGenMed. 2007; 9(4): 33
33. Milstein, A. & Smith, M. (2006), *America's New Refugees — Seeking Affordable Surgery Offshore*. New England Journal of Medicine, 355, 1637-1640.
34. Senate 2006 *The Globalization of Health Care: Can Medical Tourism Reduce Health Care Costs?* Hearing before the Special Committee on Aging United States Senate, Serial No. 109-26 (June 27, 2006).
35. Smith, P. C., & Forgione, D. A. (2007). *Global Outsourcing of Healthcare: a Medical Tourism Decision Model*. Journal of IT Case and Application Research , 9 (3), 19
36. Smith, R. D., Martinez-Alvarez, M. & Chanda, R. (2011), *How is Medical Tourism Perceived? A qualitative study of perspectives from the UK and India*. Globalization and Health, 7, 11).
37. Song, P. (2010), *Biotech Pilgrims and the Transnational Quest for Stem Cell Cures*. Medical Anthropology: Cross-Cultural Studies in Health and Illness, 29, 384-402.
38. TRAM (2006), *Medical tourism: a global analysis*. A report by Tourism Research and Marketing (TRAM), ATLAS.
39. Whittaker, A. (2008), *Pleasure and pain: Medical travel in Asia*. Global Public Health: An International Journal for Research, Policy and Practice, 3, 271-290.
40. Yap, J., Chen, S. S., & Nones, N. (2008). *Medical tourism: The Asian chapter*. Singapore: Deloitte.
41. Zarrilli, S. (2002), *The case of Brazil*, Trade in Health Services: Global, Regional and Country Perspectives, World Health Organization (WHO), Washington, D.C.