

Influential Article Review - Patient-Centered Medical Tourism

Gertrude Webb

Duane McDonald

This paper examines healthcare. We present insights from a highly influential paper. Here are the highlights from this paper: This study empirically examines the effects of medical tourists' experience of the decision-making process through a patient's prior, actual, and post experience after having received the medical services. The research model and associated hypotheses were tested using a structural equation modeling based on data collected from 188 medical tourists who received care in Busan, South Korea. The findings of the study indicate that patients' experience in medical tourism pre-search (reputation, searching information, and communication) has a partially positive effect on their experience (costs, care quality, and supporting system and/or information) and patients' current experience during the medical tour process has a positive effect on post-experience (relationship building, recommendation, and feedback). The results of this study provide new insights about how key players (e.g., hospitals, medical travel agencies, hotels, and the medical tourists themselves) in medical tourism can effectively help managers identify medical tourists' needs based on the decision-making process of prior, current, and post-experience of medical tourists. For our overseas readers, we then present the insights from this paper in Spanish, French, Portuguese, and German.

Keywords: Medical tourism, Prior-current-post experience, Medical tourists, Decision Making process, South Korea

SUMMARY

- This section presents the results of hypotheses testing, including the standardized coefficient of each path in the model. As a result of the goodness of fit test, compared to the recommended values, in this model the values of GFI , CFI , RMSEA , RMR , TLI , and 2/d.f were good for fit.
- With a well-known hospital for medical tourism, patients seek to ensure a positive experience with quality care by engaging in activities before care to ensure their satisfaction . Thus, before making a final medical tourism decision, patients research the reputation of a particular hospital in advance, ensure that the hospital's communication enables them to achieve what they desire, and locate information through various media. Among the pre-care activities for medical tourism examined in the study, the hospital's reputation was shown to have a positive impact on the quality of care , but not on the costs related with medical tourism or on the supporting system and/or information within a hospital.
- For H1-4, H1-5, and H1-6 test, the standardized path coefficients between searching information on medical tourism and costs related to medical tourism , care quality , and supporting system

and/or information were .519, .796, and .297, respectively, and statistically significant at the .05 level, supporting H1-4, H1-5, and H1-6.

- The results of this study supported previous studies , which found that searching medical tourism has shown a positive impact on costs related with medical tourism, care quality, and supporting system and/or information. This means that researching for information in advance leads to a positive experience while visiting the hospital abroad. New digital devices provide opportunities for searching for accurate information through easy access to technology systems .
- Medical tourism industry has drawn attention from international patients, travel agencies, governments, and the international accreditation sector . Medical tourism can be arranged by the patients themselves by researching and booking on the internet, as well as by medical travel agencies . Therefore, medical tourists have information on the best and most well-known healthcare providers and travel arrangements before embarking on medical tourism , and then the medical tourism experience affects whether the tourist will recommend the medical provider to other potential customers . Thus, this paper advances the idea that all three stages of a patient’s experience affect the medical tourism industry.
- In this empirical study, we collected data to examine pre-experiences , current experiences , and post-experiences in the medical tourism industry. The results of this study provide new insights about how key players in medical tourism can effectively help managers identify medical tourists’ needs based on medical tourists’ decision-making process of pre, current, and post experience of medical tourism. In addition, the study sheds light on the perception of medical tourists on care quality and costs, as well as their future intention to obtain healthcare in the same hospital or country.

HIGHLY INFLUENTIAL ARTICLE

We used the following article as a basis of our evaluation:

Hwang, S., Lee, D. H., & Kang, C.-Y. (2018). Medical tourism: Focusing on patients’ prior, current, and post experience. *International Journal of Quality Innovation*, 4(1), 1–22.

This is the link to the publisher’s website:

<https://jqualityinnovation.springeropen.com/articles/10.1186/s40887-018-0024-2>

INTRODUCTION

Medical tourism has emerged as a result of consumers being exposed to a wider range of choices of medical services and exponential growth in the global healthcare market [1]. A combination of the terms “medical” and “tourism” [1], its main target is patients who visit other regions or countries for medical treatment. Therefore, the medical tourism industry is geared toward significant efforts to meet people’s desire for better wellness with quality medical treatment [2, 3]. According to the Allied Market Research [4], the net worth of the medical tourism market worldwide is estimated at \$61.172 billion as of 2016 and is expected to increase to \$165.3 billion by 2023.

The global growth of the medical tourism industry is most prominent in Asia, with Singapore, Thailand, South Korea, and India being well known as medical tourism countries. In a report “Estimates of the South Korea Medical Tourism Market and Expenditure to 2020,” Orbis Research [5] presented that highly skilled professionals, advanced medical devices, and well-established infrastructures are the factors that contribute to the rapid growth of medical tourism in South Korea.

Customers opting for medical tourism visit local hospitals in other countries and/or regions, where they use this opportunity to relax and enjoy cultural activities in addition to seeking medical treatment, maintenance, and recovery. Increased promotions of a wide range of one-stop medical services and advancements in medical technology have made traveling for treatment a rather convenient and attractive

prospect for medical tourists [2, 5, 6]. Information retrieval for overseas medical care is one of the components in the decision-making process for medical tourism [6]. The quality of medical services and expertise of institutions in other countries may also be important factors since they influence patients' access to medical information [1]. Therefore, the industry should extend greater efforts in this area to attract more patients.

Medical services create value-generating activities through an effective interaction of human resources (service providers and recipients), processes, technologies, and/or material resources. Interaction activities reflect consumer needs, and these activities can lead to improvements in medical services delivery [1, 7,8,9]. Therefore, the interaction at each service encounter is very important. Also, patient experience upon receiving medical services will influence future decision-making of patients, as has been shown in previous studies on the importance of experience [10, 11]. The customer experience consists of multiple independent service encounters throughout the exchange process [11]. As a matter of fact, customer experience is becoming significantly more important as itself has become the target customer, and ideas proposed by customers can generate a value proposition, which can lead to a newer and improved revenue model [12, 13].

Patients' evaluation of a hospital's medical services is based on his/her own experience or others' recommendation influences not just the local population but also potential customers from overseas [14]. Ofir and Simonson [15] suggested that customer brand perceptions through purchase evaluations of experience have a significant effect on the customer's experience. Thus, to obtain favorable customer reviews, healthcare organizations provide patient-oriented medical services mainly by interacting with their patients at each service encounter. This is why it is imperative to build processes that focus on delivering better, customer-oriented medical services for positive customer experience.

A process is a set of activities for creating value for the customer through input–process–output, so the process can vary depending on the requirements of the customer. Medical services are provided only when patients and medical staff meet in a service encounter. Therefore, various processes can be set up depending on the type and severity of the disease and the patient's health condition. A more comprehensive approach may be needed as patient outcomes are a result of not just one process but a combination of processes before, during, and after the overall process of medical service. While customers search healthcare providers before their visit, their revisit intention is dependent on the institutions' care processes and outcomes [9, 11]. However, due to the nature of medical care, patients may not be able to easily switch medical institutions, their experience will nevertheless have a direct or indirect bearing on other prospective patients' decisions [9].

While previous studies already have and continue to examine the importance of experience, they have focused largely on customer experience from arrival to departure rather than comprehensive processes [1, 3, 6, 10, 13]. As such, it is necessary to take a more holistic approach to studying customer experience through before, during, and after service provision. This study focuses on the decision-making process in customer experience. More specifically, it aims to examine the patient's pre-experience of researching medical services abroad, the actual experience during their trip, and the post-experience after having received the medical services.

This study thus attempts to answer the following two basic research questions: (1) Does the experience of those who pre-searched for medical tourism impact their current experience in medical tourism? (2) Does patients' experience during a medical tour impact post-experience? A research model is proposed to answer these questions. The result of the study is expected to contribute to both theory and practice of medical tourism regarding customer experience through the decision-making process of prior, current, and post medical tours.

The rest of the paper is organized as follows: Section "Review of relevant literature" reviews relevant literature and proposes conceptual development, section "Research methodology" develops the hypotheses; section "Results" presents the research methodology is presented, section "Discussion and conclusions" reports the results of analysis and concludes the study by articulating the results, implications, and limitations of the study, and future research needs.

CONCLUSION

Medical tourism industry has drawn attention from international patients, travel agencies, governments, and the international accreditation sector [1, 4, 5]. Medical tourism can be arranged by the patients themselves by researching and booking on the internet, as well as by medical travel agencies [24, 29]. Therefore, medical tourists have information on the best and most well-known healthcare providers and travel arrangements before embarking on medical tourism (pre-experience), and then the medical tourism experience (current experience) affects whether the tourist will recommend the medical provider to other potential customers (post-experience). Thus, this paper advances the idea that all three stages of a patient's experience affect the medical tourism industry.

In this empirical study, we collected data to examine pre-experiences (e.g., reputation, searching information, and communication), current experiences (e.g., cost, care quality, and supporting system and/or information), and post-experiences (e.g., relationship building, recommendation, and feedback) in the medical tourism industry. The results of this study provide new insights about how key players (e.g., hospitals, medical travel agencies, hotels, and the medical tourists themselves) in medical tourism can effectively help managers identify medical tourists' needs based on medical tourists' decision-making process of pre, current, and post experience of medical tourism. In addition, the study sheds light on the perception of medical tourists on care quality and costs, as well as their future intention to obtain healthcare in the same hospital or country. Patient experience based on their interaction with medical staff and/or coordinators should be given as much importance as accuracy of diagnosis, treatment, and procedures.

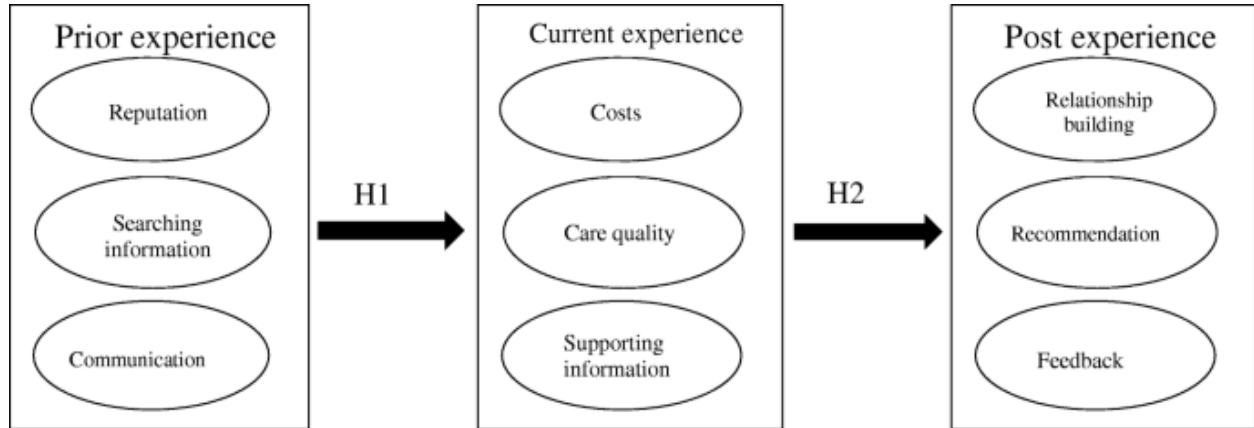
The most important service attributes, which are highly attractive to international patients, will help medical travel agencies improve the information provided and develop innovative ideas among key players in medical tourism. As a variety of information retrieval functions grow and digital devices spread [52], medical tourism will gain a competitive edge by providing medical tourism information. Consumers will also have more opportunities to access information using comparative searches through different media.

Academically and practically, this paper provides several implications. First, developing and expanding a well-developed medical travel procedure based on patients' experiences is a prerequisite for successful medical tourism. Such decision-making processes could be measured by integrating three types of customer experience to enhance customer satisfaction. Because many hospitals and travel agencies are striving to develop new protocols using advanced technologies, the proposed model should be easy to access and the reservation process should be simple. For example, a one-stop service system can help with travel arrangements, arrange airport pick up and local transportation, hotel recommendations, ancillary services at the hospital, scheduling tours to selected destinations, coordinating with insurance companies, and assisting with other paperwork. To build an effective medical travel process for patients, healthcare facilities and travel facilitators must fulfill their promises. In other words, the promised services and costs should be provided without fail. For example, policymakers should ensure that the standard model of medical tourism includes internationally accepted standardized care processes and insurance. The qualification criteria for medical tourism agents/brokers should be developed and enforced globally. Since customers from various countries visit a hospital, to overcome barriers to global medical tourism, the use of standardized communication devices should be available for customer convenience.

This study has several limitations that should be considered when interpreting its findings, and future studies should also consider these limitations. First, the study assumed that hospitals visited by medical tourists have the same medical environments. Second, to collect data, we did not consider personal experiences and preferences for researching information. Third, data was collected from medical tourists in Korean hospitals located in Busan, South Korea, without considering the number of beds in the hospitals. Thus, the generalizability of this study's results may be limited. There are several potential future research opportunities considering these limitations. For example, as there are many different hospital sizes, a comparative study of small and large hospitals in terms of care quality and costs might yield interesting results. In addition, there are many different data characteristics based on the type of patients, disease conditions, and demographic characteristics (e.g., personal experience researching information with different media used, personal income, gender, etc.) that could be studied.

APPENDIX

**FIGURE 1
PROPOSED RESEARCH MODEL**



**TABLE 1
MEASUREMENT ITEMS**

Variables		Measurement items	References
Prior experience	Reputation (RE)	<ul style="list-style-type: none"> • RE1: The quality of healthcare in South Korea is well known • RE2: Everybody knows that the quality of care here is good • RE3: South Korea has a good global reputation for healthcare 	Al-Maaitah [51]
	Searching information (SI)	<ul style="list-style-type: none"> • SI1: I searched for information on medical tourism through various media • SI2: I searched for information on medical tourism through a private medical tourism agency • SI3: I asked for recommendations from friends and relatives • SI4: I looked at guide books and/or brochures 	

		<ul style="list-style-type: none"> • SI5: I acquired information from South Korean hospital representative offices 	
	Communication (CO)	<ul style="list-style-type: none"> • CO1: The physician had good communication skills • CO2: I received quick responses to the questions I sent via email or posted on social networking platforms • CO3: I communicated well with the person-in-charge at the travel agency • CO4: The online material was easy to understand 	Voorhees et al. [10]
Current experience	Costs (CT)	<ul style="list-style-type: none"> • CT1: The price of both domestic and distant healthcare services were reasonable 	Al-Maaitah [51]
		<ul style="list-style-type: none"> • CT2: I received quality medical treatment at a reasonable price 	
		<ul style="list-style-type: none"> • CT3: This medical treatment was good value for money 	
		<ul style="list-style-type: none"> • CT4: Overall, the medical tourism costs were quite a reasonable 	
	Care quality (CQ)	<ul style="list-style-type: none"> • CQ1: The physicians paid enough attention to my concerns in deciding on a medical procedure • CQ2: The physicians adequately explained my condition, examination results, and medical processes • CQ3: Setting up the medical procedure appointment was simple and easy • CQ4: The waiting time for an examination was short at this hospital • CQ5: Overall, I was satisfied with the medical service 	Saiprasert [57]
		<ul style="list-style-type: none"> • SU1: I received full guidance while being treated in this hospital 	Al-Maaitah [51]

	Supporting system and/or information (SU)	<ul style="list-style-type: none"> • SU2: Advanced ICT systems supported medical services in this hospital • SU3: It was easy to use ICT systems in this hospital 	
Post-experience	Relationship building (RB)	<ul style="list-style-type: none"> • RB1: I will continue my relationship with this hospital 	Voorhees et al. [10]
		<ul style="list-style-type: none"> • RB2: Patient reviews influenced the relationship between me and the hospital 	
		<ul style="list-style-type: none"> • RB3: A standardized process is needed to foster better relationships 	
		<ul style="list-style-type: none"> • RB4: I will be more likely to maintain my relationship with the hospital if I keep receiving updated medical information from the institution online 	
	Recommendation (RC)	<ul style="list-style-type: none"> • RC1: I would consider South Korea as my first choice for medical tourism 	Al-Maaitah [57]
		<ul style="list-style-type: none"> • RC2: I would be willing to continue further medical treatment at this hospital in South Korea 	
		<ul style="list-style-type: none"> • RC3: I would be willing to recommend this medical treatment in South Korea to my relatives and close friends 	
	Feedback (FB)	<ul style="list-style-type: none"> • FB1: It is important for the hospital to voluntarily provide feedback for potential customers 	Crooks et al. [23]
		<ul style="list-style-type: none"> • FB2: It is necessary to write a report on how satisfied the patients were with the treatment 	
		<ul style="list-style-type: none"> • FB3: Hospitals should respond to the negative perceptions of patients 	

TABLE 2
RESPONDENT' CHARACTERISTICS

Respondents' characteristics	Frequency	Percent (%)
Gender		
Male	62	33.0%
Female	126	67.0%
Age		
More than 18 to more than 65	188	100.0%
Nationality		
Japan	101	53.7%
China	31	16.5%
Russia	20	10.6%
Mongolia	17	9.0%
Thailand	7	3.7%
Malaysia	5	2.7%
Canada	3	1.6%
United States	2	1.1%
Singapore	1	.5%
Vietnam	1	.5%
Number of visits to Korea for medical tourism		
First time	173	92.0%
2 times	15	8.0%
Influential factor for medical tourism destination		
Recommendation	181	96.3%
Own experience	7	3.7%
Primary purpose of this visit		
Medical service	152	80.9%
Not medical service:	89	19.1%
Business/work (10.1%), Vacation (5.9%),		

Visit friend and relatives (1.6%), Missing (82.4%)		
Type of medical service		
Cosmetic/plastic/reconstructive surgery	57	30.3%
Dental treatment	49	26.1%
Sight treatment	25	13.3%
Disease diagnosis	25	13.3%
Comprehensive medical checkup	23	4.8%
Follow-up to a previous	9	12.2%
Sources of information for medical trip		
Website of hospital in South Korea	66	35.1%
Reading the testimonies of other patients	56	29.8%
Word-of- mouth from friends or relatives	34	18.1%
Advice of doctor/physician in your country	22	11.7%
Online medical communities	10	5.3%
Reasons to choose medical tourism		
Medical costs	101	53.7%
Quality of care service	46	24.5%
Reputation	34	18.1%
Waiting	7	3.7%
Length of stay medical treatment in South Korea		
Less than 7 days	16	8.5%
More than 7 days to less than 15 days	15	8.0%
More than 15 days to less than 22 days	133	70.4%
More than 21 days	24	12.8%
Perception of care costs in South Korea		
Reasonable	133	70.7%
Unreasonable	55	29.3%
Occupation		

Clerical/administrative/secretarial	115	61.2%
Professional/technical positions	20	10.6%
Government official/military	16	8.5%
Executive/managerial positions	13	6.9%
Self-employed	13	6.9%
Teacher/instructor/professor	11	5.9%
Subtotal	188	100.0%

TABLE 3
RESULTS OF RELIABILITY, CFA, AND PCA

Factors	Constructs	Variables	CFA		PCA			Cronbach's alphas
			Standardized loading	t value	Eigen value	Percent of variance explained	Factor loadings	
Prior experience (PREP)	Reputation	RE1	.747	10.189	1.061	8.844	.877	.833
		RE2	.875	11.747			.896	
		RE3	.770	—			.826	
	Searching information	SI1	.762	9.239	5.107	42.557	.858	.892
		SI2	.911	10.656			.841	
		SI3	.899	10.554			.807	
		SI4	.734	8.953			.744	
		SI5	.657	—			.644	
	Communication	CO1	.515	6.765	2.341	19.509	.567	.811
		CO2	.847	11.650			.766	
		CO3	.820	11.021			.826	

		CO4	.751	–			.823		
Current experience (CUEP)	Costs	CT1	.902	10.588	5.495	45.794	.831	.878	
		CT2	.773	9.373			.805		
		CT3	.883	10.432			.850		
		CT4	.664	–			.756		
	Care quality	CQ1	.695	9.930	1.988	16.563	.854	.895	
		CQ2	.807	11.961			.874		
		CQ3	.810	12.044			.706		
		CQ4	.818	12.190			.764		
		CQ5	.787	–			.566		
	Supporting system and/or information	SU1	.685	7.233	1.136	9.468	.804	.736	
		SU2	.756	6.988			.839		
		SU3	.653	–			.780		
	Post-experience (POEP)	Relationship building	RB1	.838	18.872	3.823	38.233	.870	.945
			RB2	.892	23.037			.916	
RB3			.926	26.825	.936				
RB4			.966	–	.957				
Recommendation		RC1	.843	7.369	1.981	20.673	.883	.767	
		RC2	.798	7.336			.855		
		RC3	.571	–			.745		
Feedback		FB1	.869	11.859	2.067	19.805	.878	.855	
		FB2	.818	11.224			.897		
		FB3	.760	–			.844		

TABLE 4
RESULTS OF FIT INDICES FOR CFA

Model	χ^2	d.f	$\chi^2/d.f$	GFI	CFI	TLI	RMSEA	RMR
Measurement model	789.920	490	1.675	.865	.933	.924	.057	.047
Add a single common latent factor	784.340	489	1.604	.867	.934	.925	.057	.050
Recommended values				> .9	> .9	> .9	< .08	< .05

GFI Goodness of Fit Index, CFI Comparative Fit Index, RMSEA root mean square error of approximation, RMR root mean square residual, TLI Tucker Lewis Index

TABLE 5
CORRELATION MATRIX AND AVERAGE VARIANCE EXTRACTED (AVE)

Variables	RE	SI	CO	CT	CQ	SU	RB	RC	FB	Mean	SD
RE	.883									3.492	.815
SI	.149*	.853								3.772	.804
CO	.135*	.628**	.802							3.900	.743
CT	.070	.717**	.628**	.891						3.755	.810
CQ	.181*	.732**	.531**	.687**	.816					3.572	.823
SU	.026	.178*	.028	.041	.098	.816				4.189	.723
RB	.186*	.788**	.599**	.692**	.785**	.039	.917			3.792	.986
RC	.198*	.117	.014	.115	.115	.469**	.039	.843		3.952	.889
FB	.681**	.181*	.036	.066	.190**	.098	.260**	.023	.883	3.620	.889
CR	.914	.929	.857	.938	.909	.856	.955	.878	.913		
AVE	.780	.727	.644	.793	.666	.666	.840	.711	.779		

CR (critical ratio) = $\sum (\text{factor loading}^2) / (\sum (\text{factor loading}^2) + \sum (\text{error}))$

AVE = $\sum (\text{factor loading}^2) / (\sum (\text{factor loading}^2) + \sum (\text{error}))$

*p < .05, **p < .01

TABLE 6
RESULTS OF SIGNIFICANCE TEST FOR PATHS OF THE MODEL

Path	Path coefficient	S.E.	t value	p value	Hypothesis test
Reputation → Costs	.030	.065	.518	.604	Not supported H1-1 H1: Patients' experience

Reputation →	Care quality	.112	.080	2.176	.030*	Supported H1-2	on their current experience
Reputation →	Supporting system and/or information	.094	.110	.977	.329	<i>Not supported H1-3</i>	
Searching information →	Costs	.519	.107	4.849	.000***	Supported H1-4	
Searching information →	Care quality	.796	.151	7.188	.000***	Supported H1-5	
Searching information →	Supporting system and/or information	.297	.147	2.035	.042*	Supported H1-6	
Communication →	Costs	.377	.080	3.998	.000***	Supported H1-7	
Communication →	Care quality	.108	.089	1.418	.156	<i>Not supported H1-8</i>	
Communication →	Supporting system and/or information	.259	.124	1.794	.073	<i>Not supported H1-9</i>	
Costs →	Relationship building	.147	.117	2.153	.031*	Supported H2-1	
Costs →	Recommendation	.423	.167	6.961	.000***	Supported H2-2	
Costs →	Feedback	.372	.152	3.327	.000***	Supported H2-3	
Care quality →	Relationship building	.800	.099	10.113	.000***	Supported H2-4	
Care quality →	Recommendation	.732	.108	6.750	.000***	Supported H2-5	
Care quality →	Feedback	.545	.114	4.727	.000***	Supported H2-6	
Supporting system and/or information →	Relationship building	.589	.130	4.826	.000***	Supported H2-7	
Supporting system and/or information →	Recommendation	.165	.102	2.158	.031*	Supported H2-8	

Supporting system and/or information →	Feedback	.036	.075	.809	.419	<i>Not supported</i> H2-9	
--	----------	------	------	------	------	---------------------------	--

* p < .05, ** p < .01, *** p < .001

REFERENCES

- Allied Market Research (AMR) (2018) Medical tourism market expected to reach \$165,345 million, by 2023. <https://www.alliedmarketresearch.com/press-release/medical-tourism-market.html>.
- Al-Maaitah H (2016) An investigation of the acquisition and experience of medical tourism: the case of Jordan. Doctor of Dissertation. Hashemite University, Zarqa, Jordan
- Altin M, Singal M, Kara D (2011) Consumer decision components for medical tourism: a stakeholder approach. The 16th Graduate Student Research Conference in Hospitality and Tourism, University of Massachusetts, pp 1–11
- Barclay D, Thompson R, Higgins C (1995) The partial least squares (PLS) approach to causal modeling: personal computer adoption and use as an illustration. *Technol Stud* 2(2):285–309
- Boulding W, Glickman SW, Manary MP, Schulman KA, Staelin R (2011) Relationship between patient satisfaction with inpatient care and hospital readmission within 30 days. *Am J Manage Care* 17(1):41–48
- Brown T (2006) Confirmatory factor analysis for applied research. The Guilford Press, NY
- Campbell D, Fiske D (1959) Convergent and discriminant validation by the multitrait-multimethod matrix. *Psychol Bull* 56(2):81–105
- Cheng SH, Yang MC, Chiang TL (2003) Patient satisfaction with and recommendation of a hospital: effects of interpersonal and technical aspects of hospital care. *Int J Qual Healthc* 15(4):345–355
- Crooks V, Kingsbury P, Snyder J, Johnston R (2010) What is known about the patient's experience of medical tourism? A scoping review. *BMC Health Serv Res* 10(266):1–12
- Crooks VA, Turner L, Snyder J, Johnston R, Kingsbury P (2011) Promoting medical tourism to India: messages, images, and the marketing of international patient travel. *Soc Sci Med* 72(5):726–732
- Crouch G, Louviere J (2001) A review of choice modelling research in tourism, hospitality and leisure. *Consum Psychol Tourism Hospitality Leis* 2:67–86
- De Keyser A, Lemon K, Keiningham T, Klaus P (2015) A framework for understanding and managing the customer experience. MSI working paper no. 15–121. Marketing Science Institute, Cambridge
- de la Hoz-Correa A, Muñoz-Leiva F, Bakucz M (2018) Past themes and future trends in medical tourism research: a co-word analysis. *Tour Manag* 65:200–211
- Deepen J (2009) Logistics outsourcing relationships. Springer: Physica Verlag, Heidelberg
- Ehrbeck T, Guevara C, Mango P (2008) Mapping the market for medical travel. *McKinsey Quarterly*:1–11. Retrieved from https://www.mckinseyquarterly.com/Mapping_the_market_for_travel_2134.
- Ferguson RJ, Paulin M, Leiriao E (2007) Loyalty and positive word-of-mouth: patients and hospital personnel as advocates of a customer-centric health care organization. *Health Mark Q* 23(3):59–77
- Fornell C, Larcker D (1981) Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *J Mark Res* 18(1):39–50
- Gavett G (2015) How self-service kiosks are changing customer behavior. *Harv Bus Rev* 93(3):1–6
- Harkness J (2011) Guidelines for best practice in cross-cultural surveys. Survey Research Center, University of Michigan Institute for Social Research, Ann Arbor
- Heung V, Kucukusta D, Song H (2010) A conceptual model of medical tourism: implications for future research. *J Travel Tour Mark* 27(3):236–251
- Horowitz MD, Rosensweig JA, Jones CA (2007) Medical tourism: globalization of the healthcare marketplace. *Medscape Gen Med* 9(4):33–39

- Jagyasi P (2010) Medical tourism impact it's more than obvious. Retrieved from: <http://www.medicaltourismmag.com/medical-tourism-impact-itaes-more-than-obvious/>
- Jeong J (2014) Healthcare service quality and its effects on perceived service value and consumer satisfaction. Doctoral Dissertation. University of Ga Chon, Korea
- Johnston R, Crooks V, Snyder J, Kingsbury P (2010) What is known about the effects of medical tourism in destination and departure countries? A scoping review. *Int J Equity Health* 9(24):1–13
- Lajevardi M (2016) A comprehensive perspective on medical tourism context and create a conceptual framework. *J Tourism Hospitality* 5(5):1–12
- Larivière B, Bowen D, Andreassen T, Kunz W, Sirianni N, Voss C, Wunderlich N, Keyser A (2017) Service encounter 2.0: an investigation into the roles of technology, employees and customers. *J Bus Res* 79:238–246
- Lee D (2017) A model for designing healthcare service based on the patient experience. *Int J Healthc Manage* (on-line) <http://www.tandfonline.com/doi/full/10.1080/20479700.2017.1359956>
- Lee D, Kim K (2017) Assessing healthcare service quality: a comparative study of patient treatment types. *Int J Qual Innov* 3(1):1–15 <https://doi.org/10.1186/s40887-016-0010-5>
- Lee S (2018) Innovation: from small “i” to large “I”. *Int J Qual Innov* 4(2):1–3 <https://doi.org/10.1186/s40887-018-0022-4>
- Lee S, Lee D, Olson D (2013) Health-care quality management using the MBHCP excellence model. *Total Qual Manage Bus Excell* 24(1–2):119–137
- Lemon K, Verhoef P (2016) Understanding customer experience throughout the customer journey. *J Mark* 80(6):69–96
- Li R, Suh A (2015) Factors influencing information credibility on social media platforms: evidence from Facebook pages. *Procedia Comput Sci* 72:314–328
- Lunt N, Smith R, Exworthy M, Green S, Horsfall D, Mannion R (2011) Medical tourism: treatments, market and health system implications: a scoping review. OECD Directorate for Employment, Labour and Social Affairs, p. 7
- Medical Tourism Association: <http://www.medicaltourismassociation.com/en/medical-tourism-faqs.html>. Accessed 10 May 2018.
- Merlino J, Raman A (2013) Health care's service fanatics: how the Cleveland clinic leaped to the top of the patient-satisfaction surveys. *Harv Bus Rev* 91(5):108–116
- Meyer C, Schwager A (2007) Understanding customer experience. *Harv Bus Rev* 85(2):116–126
- Ngamvichaikit A, Beise-Zee R (2014) Communication needs of medical tourists: an exploratory study in Thailand. *Int J Pharm Healthc Mark* 8(1):98–117
- Nugraha A, Hamin H, Elliott G (2016) Tourism destination decisions: the impact of risk aversion and prior experience. *Asia Pac J Tourism Res* 21(12):1274–1284
- Nunnally J (1978) *Psychometric theory*, 2nd edn. McGraw Hill, NY
- Ofir C, Simonson I (2007) The effect of stating expectations on customer satisfaction and shopping experience. *J Mark Res* 44(1):164–174
- Orbis Research (2017) Medical tourism market shaped by innovation, shifting competitive landscape, forecast to 2022. <https://www.reuters.com/brandfeatures/venture-capital/article?id=17353>
- Ormond M, Sothern M (2012) You, too, can be an international medical traveler: reading medical travel guidebooks. *Health Place* 18(5):935–941
- Podsakoff P, MacKenzie S, Lee J, Podsakoff N (2003) Common method biases in behavioral research: a critical review of the literature and recommended remedies. *J Appl Psychol* 88(5):879–903
- Polluste K, Kalda R, Lember M (2000) Primary health care system in transition: the patient's experience. *Int J Qual Health Care* 12(6):503–509
- Saiprasert W (2011) An examination of the medical tourists motivational behavior and perception: a structural model. Doctoral Dissertation. Oklahoma State University, USA
- Satorra A, Bentler P (2001) A scaled difference chi-square test statistic for moment structure analysis. *Psychometrika* 66:507–514

- Snyder J, Crooks VA, Adams K, Kingsbury P, Johnston R (2011) The patient's physician one-step removed: the evolving roles of medical tourism facilitators. *J Med Ethics* 37(9):530–534
- Sridhar S, Srinivasan R (2012) Social influence effects in online product ratings. *J Mark* 76(5):70–88
- Tarcan E, Ates M, Sait VE (2015) An evaluation related to the effect of strategic facility management on choice of medical tourism destination. *Marketing* 46(2):124–131
- Tehseen S, Ramayah T, Sajilan S (2017) Testing and controlling for common method variance: a review of available methods. *J Manage Sci* 4(2):142–168
- Tourism Research and Marketing (TRAM) (2006) Medical tourism: a global analysis/ a report by tourism research and marketing. ATLAS, Arnhem
- Trusko B, Pexton C, Harrington H, Gupta P (2007) Improving healthcare quality and cost with six sigma. FT Press, Upper Saddle River
- Verhoef P, Lemon K, Parasuraman A, Roggeveen A, Schlesinger L, Tsiros M (2009) Customer experience: determinants, dynamics and management strategies. *J Retail* 85(1):31–41
- Voorheesa C, Fombelleb P, Gregoirec Y, Boned S, Gustafssone A, Sousaf R, Walkowiakg T (2017) Service encounters, experiences and the customer journey: defining the field and a call to expand our lens. *J Bus Res* 79:269–280
- Wolf J, Niederhauser V, Marshburn D, LaVela S (2014) Defining patient experience. *Patient Exp J* 1(1):7–19
- Wongkit M, McKercher B (2013) Toward a typology of medical tourists: a case study of Thailand. *Tour Manag* 38:4–12
- Youngman I (2011) How medical tourism lost its way...and how it can get back on track. *Int Med Trav J*
Retrieved from <http://www.imtj.com/articles/how-industry-lost-its-way-and-how-it-can-get-back-track/>

TRANSLATED VERSION: SPANISH

Below is a rough translation of the insights presented above. This was done to give a general understanding of the ideas presented in the paper. Please excuse any grammatical mistakes and do not hold the original authors responsible for these mistakes.

VERSION TRADUCIDA: ESPAÑOL

A continuación se muestra una traducción aproximada de las ideas presentadas anteriormente. Esto se hizo para dar una comprensión general de las ideas presentadas en el documento. Por favor, disculpe cualquier error gramatical y no responsabilite a los autores originales de estos errores.

INTRODUCCIÓN

El turismo médico ha surgido como resultado de que los consumidores están expuestos a una gama más amplia de opciones de servicios médicos y un crecimiento exponencial en el mercado mundial de la salud [1]. Una combinación de los términos "médico" y "turismo" [1], su principal objetivo son los pacientes que visitan otras regiones o países para recibir tratamiento médico. Por lo tanto, la industria del turismo médico está orientada a esfuerzos significativos para satisfacer el deseo de las personas de un mejor bienestar con tratamiento médico de calidad [2, 3]. Según la Allied Market Research [4], el patrimonio neto del mercado de turismo médico en todo el mundo se estima en 61.172 millones de dólares a partir de 2016 y se espera que aumente a 165.300 millones de dólares para 2023.

El crecimiento mundial de la industria del turismo médico es más prominente en Asia, con Singapur, Tailandia, Corea del Sur e India siendo bien conocidos como países de turismo médico. En un informe "Estimates of the South Korea Medical Tourism Market and Expenditure to 2020", Orbis Research [5] presentó que profesionales altamente calificados, dispositivos médicos avanzados e infraestructuras bien establecidas son los factores que contribuyen al rápido crecimiento del turismo médico en Corea del Sur.

Los clientes que optan por el turismo médico visitan hospitales locales en otros países y/o regiones, donde aprovechan esta oportunidad para relajarse y disfrutar de actividades culturales además de buscar tratamiento médico, mantenimiento y recuperación. El aumento de las promociones de una amplia gama de servicios médicos integrales y los avances en tecnología médica han hecho que viajar para el tratamiento sea una perspectiva bastante conveniente y atractiva para los turistas médicos [2, 5, 6]. La recuperación de información para la atención médica en el extranjero es uno de los componentes del proceso de toma de decisiones para el turismo médico [6]. La calidad de los servicios médicos y la experiencia de las instituciones de otros países también pueden ser factores importantes, ya que influyen en el acceso de los pacientes a la información médica [1]. Por lo tanto, la industria debería extender mayores esfuerzos en esta área para atraer a más pacientes.

Los servicios médicos crean actividades generadoras de valor a través de una interacción eficaz de los recursos humanos (proveedores de servicios y destinatarios), procesos, tecnologías y/o recursos materiales. Las actividades de interacción reflejan las necesidades de los consumidores, y estas actividades pueden conducir a mejoras en la prestación de servicios médicos [1, 7,8,9]. Por lo tanto, la interacción en cada encuentro de servicio es muy importante. Además, la experiencia del paciente al recibir servicios médicos influirá en la toma de decisiones futuras de los pacientes, como se ha demostrado en estudios anteriores sobre la importancia de la experiencia [10, 11]. La experiencia del cliente consiste en múltiples encuentros de servicio independientes a lo largo del proceso de intercambio [11]. De hecho, la experiencia del cliente es cada vez más importante a medida que se ha convertido en el cliente objetivo, y las ideas propuestas por los clientes pueden generar una propuesta de valor, lo que puede conducir a un modelo de ingresos más reciente y mejorado [12, 13].

La evaluación de los servicios médicos de los pacientes se basa en su propia experiencia o en la recomendación de otros influye no sólo en la población local, sino también en los clientes potenciales del extranjero [14]. Ofir y Simonson [15] sugirieron que las percepciones de la marca de los clientes a través de evaluaciones de compra de experiencia tienen un efecto significativo en la experiencia del cliente. Por lo tanto, para obtener opiniones favorables de los clientes, las organizaciones de atención médica proporcionan servicios médicos orientados al paciente principalmente mediante la interacción con sus pacientes en cada encuentro de servicio. Es por eso que es imperativo crear procesos que se enfoquen en ofrecer mejores servicios médicos orientados al cliente para una experiencia positiva del cliente.

Un proceso es un conjunto de actividades para crear valor para el cliente a través de input-process-output, por lo que el proceso puede variar en función de los requisitos del cliente. Los servicios médicos se proporcionan solo cuando los pacientes y el personal médico se reúnen en un encuentro de servicio. Por lo tanto, se pueden configurar varios procesos dependiendo del tipo y la gravedad de la enfermedad y la condición de salud del paciente. Un enfoque más completo puede ser necesario ya que los resultados del paciente son el resultado no sólo de un proceso, sino una combinación de procesos antes, durante y después del proceso general de servicio médico. Mientras los clientes buscan a los proveedores de atención médica antes de su visita, su intención de revisión depende de los procesos y resultados de atención de las instituciones [9, 11]. Sin embargo, debido a la naturaleza de la atención médica, los pacientes pueden no ser capaces de cambiar fácilmente de las instituciones médicas, sin embargo, su experiencia tendrá una relación directa o indirecta con las decisiones de otros pacientes prospectivos [9].

Si bien los estudios previos ya tienen y siguen examinando la importancia de la experiencia, se han centrado en gran medida en la experiencia del cliente desde la llegada hasta la salida en lugar de en procesos integrales [1, 3, 6, 10, 13]. Como tal, es necesario adoptar un enfoque más holístico para estudiar la experiencia del cliente a través de antes, durante y después de la prestación de servicio. Este estudio se centra en el proceso de toma de decisiones en la experiencia del cliente. Más específicamente, tiene como objetivo examinar la pre-experiencia del paciente de la investigación de los servicios médicos en el extranjero, la experiencia real durante su viaje, y la experiencia posterior después de haber recibido los servicios médicos.

Este estudio intenta así responder a las dos preguntas básicas de investigación siguientes: (1) ¿La experiencia de quienes pre-buscaban turismo médico afecta su experiencia actual en el turismo médico? (2) ¿La experiencia de los pacientes durante el tour médico afecta a la experiencia posterior? Se propone un

modelo de investigación para responder a estas preguntas. Se espera que el resultado del estudio contribuya tanto a la teoría como a la práctica del turismo médico con respecto a la experiencia del cliente a través del proceso de toma de decisiones de visitas médicas anteriores, actuales y posteriores.

El resto del documento está organizado de la siguiente manera: la sección "Revisión de la literatura pertinente" examina la literatura pertinente y propone el desarrollo conceptual, la sección "Metodología de investigación" desarrolla las hipótesis; la sección "Resultados" presenta la metodología de investigación se presenta, la sección "Discusión y conclusiones" informa de los resultados del análisis y concluye el estudio articulando los resultados, implicaciones y limitaciones del estudio, y las necesidades futuras de investigación.

CONCLUSIÓN

La industria del turismo médico ha llamado la atención de pacientes internacionales, agencias de viajes, gobiernos y el sector de la acreditación internacional [1, 4, 5]. El turismo médico puede ser organizado por los propios pacientes investigando y reservando en Internet, así como por agencias de viajes médicas [24, 29]. Por lo tanto, los turistas médicos tienen información sobre los mejores y más conocidos proveedores de atención médica y arreglos de viaje antes de embarcarse en el turismo médico (pre-experiencia), y luego la experiencia de turismo médico (experiencia actual) afecta si el turista recomendará el proveedor médico a otros clientes potenciales (post-experiencia). Por lo tanto, este documento avanza la idea de que las tres etapas de la experiencia de un paciente afectan a la industria del turismo médico.

En este estudio empírico, recopilamos datos para examinar las pre-experiencias (por ejemplo, reputación, información de búsqueda y comunicación), experiencias actuales (por ejemplo, costo, calidad de la atención y sistema de apoyo y/o información), y post-experiencias (por ejemplo, creación de relaciones, recomendación y retroalimentación) en la industria del turismo médico. Los resultados de este estudio proporcionan nuevas perspectivas sobre cómo los actores clave (por ejemplo, hospitales, agencias de viajes médicas, hoteles y los propios turistas médicos) en el turismo médico pueden ayudar eficazmente a los gerentes a identificar las necesidades de los turistas médicos en función del proceso de toma de decisiones de los turistas médicos de pre, actual y post experiencia del turismo médico. Además, el estudio arroja luz sobre la percepción de los turistas médicos sobre la calidad de la atención y los costos, así como su intención futura de obtener atención médica en el mismo hospital o país. La experiencia del paciente basada en su interacción con el personal médico y/o los coordinadores debe tener tanta importancia como la precisión del diagnóstico, el tratamiento y los procedimientos.

Los atributos de servicio más importantes, que son muy atractivos para los pacientes internacionales, ayudarán a las agencias de viajes médicas a mejorar la información proporcionada y desarrollar ideas innovadoras entre los actores clave del turismo médico. A medida que crece una variedad de funciones de recuperación de información y se extienden los dispositivos digitales [52], el turismo médico obtendrá una ventaja competitiva al proporcionar información sobre turismo médico. Los consumidores también tendrán más oportunidades de acceder a la información mediante búsquedas comparativas a través de diferentes medios.

Académica y prácticamente, este documento proporciona varias implicaciones. En primer lugar, desarrollar y ampliar un procedimiento de viaje médico bien desarrollado basado en las experiencias de los pacientes es un requisito previo para un turismo médico exitoso. Este proceso de toma de decisiones podría medirse integrando tres tipos de experiencia del cliente para mejorar la satisfacción del cliente. Debido a que muchos hospitales y agencias de viajes se esfuerzan por desarrollar nuevos protocolos utilizando tecnologías avanzadas, el modelo propuesto debe ser de fácil acceso y el proceso de reserva debe ser simple. Por ejemplo, un sistema de servicio integral puede ayudar con los arreglos de viaje, organizar la recogida en el aeropuerto y el transporte local, recomendaciones de hoteles, servicios auxiliares en el hospital, programar excursiones a destinos seleccionados, coordinarse con compañías de seguros y ayudar con otros trabajos en papel. Para construir un proceso de viaje médico eficaz para los pacientes, los centros de salud y los facilitadores de viajes deben cumplir sus promesas. En otras palabras, los servicios y costos prometidos deben ser proporcionados sin falta. Por ejemplo, los encargados de la formulación de políticas

deben asegurarse de que el modelo estándar de turismo médico incluya procesos de atención estandarizados aceptados internacionalmente y seguros. Los criterios de cualificación para los agentes/brokers de turismo médico deben desarrollarse y aplicarse a nivel mundial. Dado que los clientes de varios países visitan un hospital, para superar las barreras al turismo médico global, el uso de dispositivos de comunicación estandarizados debe estar disponible para la comodidad del cliente.

Este estudio tiene varias limitaciones que deben tenerse en cuenta al interpretar sus hallazgos, y estudios futuros también deben considerar estas limitaciones. En primer lugar, el estudio suponía que los hospitales visitados por los turistas médicos tienen los mismos entornos médicos. En segundo lugar, para recopilar datos, no consideramos experiencias personales y preferencias para investigar información. En tercer lugar, se recogieron datos de turistas médicos en hospitales coreanos ubicados en Busan, Corea del Sur, sin tener en cuenta el número de camas en los hospitales. Por lo tanto, la generalización de los resultados de este estudio puede ser limitada. Hay varias oportunidades de investigación futuras potenciales teniendo en cuenta estas limitaciones. Por ejemplo, como hay muchos tamaños de hospitales diferentes, un estudio comparativo de hospitales pequeños y grandes en términos de calidad y costos de atención podría producir resultados interesantes. Además, existen muchas características de datos diferentes basadas en el tipo de pacientes, las condiciones de la enfermedad y las características demográficas (por ejemplo, la experiencia personal en la investigación de información con diferentes medios utilizados, ingresos personales, género, etc.) Que podrían estudiarse.

TRANSLATED VERSION: FRENCH

Below is a rough translation of the insights presented above. This was done to give a general understanding of the ideas presented in the paper. Please excuse any grammatical mistakes and do not hold the original authors responsible for these mistakes.

VERSION TRADUITE: FRANÇAIS

Voici une traduction approximative des idées présentées ci-dessus. Cela a été fait pour donner une compréhension générale des idées présentées dans le document. Veuillez excuser toutes les erreurs grammaticales et ne pas tenir les auteurs originaux responsables de ces erreurs.

INTRODUCTION

Le tourisme médical est apparu à la suite de l'exposition des consommateurs à un plus large éventail de choix de services médicaux et à une croissance exponentielle du marché mondial des soins de santé [1]. Une combinaison des termes « édicair » et « oirisme » [1], sa cible principale est les patients qui visitent d'autres régions ou pays pour un traitement médical. Par conséquent, l'industrie du tourisme médical est orientée vers des efforts importants pour répondre au désir des gens d'un meilleur bien-être avec un traitement médical de qualité [2, 3]. Selon l'Étude de marché alliée [4], la valeur nette du marché du tourisme médical dans le monde est estimée à 61,172 milliards de dollars en 2016 et devrait passer à 165,3 milliards de dollars d'ici 2023.

La croissance mondiale de l'industrie du tourisme médical est la plus importante en Asie, Singapour, la Thaïlande, la Corée du Sud et l'Inde étant bien connues comme pays du tourisme médical. Dans un rapport intitulé « Estimates of the South Korea Medical Tourism Market and Expenditure to 2020 », Orbis Research [5] a présenté que les professionnels hautement qualifiés, les dispositifs médicaux de pointe et les infrastructures bien établies sont les facteurs qui contribuent à la croissance rapide du tourisme médical en Corée du Sud.

Les clients optant pour le tourisme médical visitent les hôpitaux locaux dans d'autres pays et/ou régions, où ils profitent de cette occasion pour se détendre et profiter d'activités culturelles en plus de rechercher un traitement médical, l'entretien et le rétablissement. L'augmentation des promotions d'un large éventail de services médicaux à guichet unique et les progrès de la technologie médicale ont fait voyager pour le

traitement une perspective plutôt pratique et attrayante pour les touristes médicaux [2, 5, 6]. La récupération d'information pour les soins médicaux à l'étranger est l'une des composantes du processus décisionnel pour le tourisme médical [6]. La qualité des services médicaux et l'expertise des établissements d'autres pays peuvent également être des facteurs importants puisqu'ils influencent l'accès des patients à l'information médicale [1]. Par conséquent, l'industrie devrait redoubler d'efforts dans ce domaine pour attirer plus de patients.

Les services médicaux créent des activités génératrices de valeur grâce à une interaction efficace des ressources humaines (fournisseurs de services et bénéficiaires), des processus, des technologies et/ou des ressources matérielles. Les activités d'interaction reflètent les besoins des consommateurs, et ces activités peuvent mener à des améliorations dans la prestation des services médicaux [1, 7,8,9]. Par conséquent, l'interaction à chaque rencontre de service est très importante. De plus, l'expérience des patients lorsqu'il reçoit des services médicaux influera sur la prise de décisions futures des patients, comme cela a été démontré dans des études antérieures sur l'importance de l'expérience [10, 11]. L'expérience client se compose de multiples rencontres de service indépendants tout au long du processus d'échange [11]. En fait, l'expérience client devient de plus en plus importante car elle-même est devenue le client cible, et les idées proposées par les clients peuvent générer une proposition de valeur, ce qui peut conduire à un modèle de revenus plus récent et amélioré [12, 13].

L'évaluation des services médicaux d'un hôpital par les patients est basée sur sa propre expérience ou sur l'influence de la recommandation d'autres personnes non seulement de la population locale, mais aussi des clients potentiels d'outre-mer [14]. Ofir et Simonson [15] ont suggéré que les perceptions de la marque client par le biais d'évaluations d'achat de l'expérience ont un effet significatif sur l'expérience du client. Ainsi, pour obtenir des avis favorables des clients, les organismes de soins de santé fournissent des services médicaux axés sur le patient principalement en interagissant avec leurs patients à chaque rencontre de service. C'est pourquoi il est impératif d'élaborer des processus axés sur la prestation de meilleurs services médicaux axés sur le client pour une expérience client positive.

Un processus est un ensemble d'activités pour créer de la valeur pour le client par le biais d'entrée-processus-sortie, de sorte que le processus peut varier en fonction des exigences du client. Les services médicaux ne sont fournis que lorsque les patients et le personnel médical se rencontrent lors d'une rencontre de service. Par conséquent, divers processus peuvent être mis en place en fonction du type et de la gravité de la maladie et de l'état de santé du patient. Une approche plus globale peut être nécessaire, car les résultats des patients sont le résultat non seulement d'un processus, mais d'une combinaison de processus avant, pendant et après le processus global de service médical. Bien que les clients recherchent des fournisseurs de soins de santé avant leur visite, leur intention de revoir dépend des processus et des résultats des établissements [9, 11]. Toutefois, en raison de la nature des soins médicaux, les patients peuvent ne pas être en mesure de changer facilement d'établissement médical, leur expérience aura néanmoins une incidence directe ou indirecte sur les décisions d'autres patients éventuels [9].

Bien que les études antérieures aient déjà et continuent d'examiner l'importance de l'expérience, elles se sont concentrées en grande partie sur l'expérience client de l'arrivée au départ plutôt que sur des processus complets [1, 3, 6, 10, 13]. En tant que tel, il est nécessaire d'adopter une approche plus holistique pour étudier l'expérience client à travers avant, pendant et après la prestation de services. Cette étude se concentre sur le processus décisionnel en matière d'expérience client. Plus précisément, il vise à examiner la pré-expérience du patient de la recherche des services médicaux à l'étranger, l'expérience réelle au cours de leur voyage, et l'après-expérience après avoir reçu les services médicaux.

Cette étude tente donc de répondre aux deux questions de recherche fondamentale suivantes : (1) l'expérience de ceux qui ont pré-cherché le tourisme médical a-t-elle un impact sur leur expérience actuelle dans le tourisme médical ? (2) l'expérience des patients pendant les tournées médicales a-t-elle un impact sur l'expérience post-expérience? Un modèle de recherche est proposé pour répondre à ces questions. Le résultat de l'étude devrait contribuer à la fois à la théorie et à la pratique du tourisme médical en ce qui concerne l'expérience client par le biais du processus décisionnel des visites médicales antérieures, actuelles et post-médicales.

Le reste de l'article est organisé comme suit : La section « Examen de la littérature pertinente » examine la littérature pertinente et propose le développement conceptuel, la section « Méthodologie de recherche » élabore les hypothèses; la section « Résultats » présente la présentation de la méthodologie de recherche, la section « Discussion et conclusions » rend compte des résultats de l'analyse et conclut l'étude en articulant les résultats, les implications et les limites de l'étude et les besoins futurs en matière de recherche.

CONCLUSION

L'industrie du tourisme médical a attiré l'attention des patients internationaux, des agences de voyages, des gouvernements et du secteur de l'accréditation internationale [1, 4, 5]. Le tourisme médical peut être organisé par les patients eux-mêmes en faisant des recherches et en réservant sur Internet, ainsi que par les agences de voyages médicales [24, 29]. Par conséquent, les touristes médicaux ont des informations sur les meilleurs fournisseurs de soins de santé et les arrangements de voyage les plus connus avant de se lancer dans le tourisme médical (pré-expérience), puis l'expérience du tourisme médical (expérience actuelle) affecte si le touriste recommandera le fournisseur de soins médicaux à d'autres clients potentiels (après l'expérience). Ainsi, ce document avance l'idée que les trois étapes de l'expérience d'un patient affectent l'industrie du tourisme médical.

Dans cette étude empirique, nous avons recueilli des données pour examiner les expériences préalables (p. Ex., réputation, recherche d'information et communication), les expériences actuelles (p. Ex., coûts, qualité des soins et système de soutien et/ou information) et les expériences postérieures (p. Ex., établissement de relations, recommandations et rétroaction) dans l'industrie du tourisme médical. Les résultats de cette étude fournissent de nouvelles informations sur la façon dont les principaux acteurs (p. Ex., les hôpitaux, les agences de voyages médicaux, les hôtels et les touristes médicaux eux-mêmes) dans le tourisme médical peuvent aider les gestionnaires à identifier efficacement les besoins des touristes médicaux en fonction du processus décisionnel des touristes médicaux de pré, actuel, et après l'expérience du tourisme médical. En outre, l'étude met en lumière la perception des touristes médicaux sur la qualité et les coûts des soins, ainsi que leur intention future d'obtenir des soins de santé dans le même hôpital ou pays. L'expérience des patients en fonction de leur interaction avec le personnel médical et/ou les coordonnateurs devrait avoir autant d'importance que l'exactitude du diagnostic, du traitement et des procédures.

Les attributs de service les plus importants, qui sont très attrayants pour les patients internationaux, aideront les agences de voyages médicales à améliorer l'information fournie et à développer des idées novatrices parmi les acteurs clés du tourisme médical. À mesure que diverses fonctions de récupération d'information se développent et que les appareils numériques se propagent [52], le tourisme médical gagnera un avantage concurrentiel en fournissant de l'information sur le tourisme médical. Les consommateurs auront également plus de possibilités d'accéder à l'information à l'aide de recherches comparatives par l'entremise de différents médias.

Académiquement et pratiquement, cet article apporte plusieurs implications. Tout d'abord, le développement et l'expansion d'une procédure de voyage médicale bien développée basée sur l'expérience des patients est une condition préalable à la réussite du tourisme médical. Un tel processus de prise de décision pourrait être mesuré en intégrant trois types d'expérience client afin d'améliorer la satisfaction de la clientèle. Étant donné que de nombreux hôpitaux et agences de voyages s'efforcent de développer de nouveaux protocoles utilisant des technologies de pointe, le modèle proposé devrait être facile d'accès et le processus de réservation devrait être simple. Par exemple, un système de service à guichet unique peut aider à prendre des dispositions de voyage, organiser le ramassage à l'aéroport et le transport local, recommandations d'hôtel, services auxiliaires à l'hôpital, planifier des visites vers des destinations sélectionnées, coordonner avec les compagnies d'assurance, et aider avec d'autres travaux papier. Pour établir un processus de voyage médical efficace pour les patients, les établissements de soins de santé et les facilitateurs de voyage doivent tenir leurs promesses. En d'autres termes, les services et les coûts promis devraient être fournis sans faute. Par exemple, les décideurs devraient s'assurer que le modèle standard du tourisme médical comprend des processus de soins normalisés et des assurances internationalement

acceptés. Les critères de qualification pour les agents/courtiers en tourisme médical devraient être élaborés et appliqués à l'échelle mondiale. Étant donné que les clients de divers pays visitent un hôpital, afin de surmonter les obstacles au tourisme médical mondial, l'utilisation de dispositifs de communication normalisés devrait être disponible pour la commodité des clients.

Cette étude comporte plusieurs limites qui devraient être prises en considération lors de l'interprétation de ses conclusions, et les études futures devraient également tenir compte de ces limites. Tout d'abord, l'étude a supposé que les hôpitaux visités par les touristes médicaux ont les mêmes environnements médicaux. Deuxièmement, pour recueillir des données, nous n'avons pas tenu compte des expériences personnelles et des préférences pour la recherche de l'information. Troisièmement, des données ont été recueillies auprès de touristes médicaux dans des hôpitaux coréens situés à Busan, en Corée du Sud, sans tenir compte du nombre de lits dans les hôpitaux. Ainsi, la généralisation des résultats de cette étude peut être limitée. Il existe plusieurs possibilités de recherche futures compte tenu de ces limites. Par exemple, comme il existe de nombreuses tailles d'hôpitaux différentes, une étude comparative des petits et grands hôpitaux en termes de qualité des soins et de coûts pourrait donner des résultats intéressants. De plus, il existe de nombreuses caractéristiques de données différentes en fonction du type de patients, des affections et des caractéristiques démographiques (p. Ex., l'expérience personnelle de la recherche d'informations auprès de différents médias utilisés, le revenu personnel, le sexe, etc.) Qui pourraient être étudiées.

TRANSLATED VERSION: GERMAN

Below is a rough translation of the insights presented above. This was done to give a general understanding of the ideas presented in the paper. Please excuse any grammatical mistakes and do not hold the original authors responsible for these mistakes.

ÜBERSETZTE VERSION: DEUTSCH

Hier ist eine ungefähre Übersetzung der oben vorgestellten Ideen. Dies wurde getan, um ein allgemeines Verständnis der in dem Dokument vorgestellten Ideen zu vermitteln. Bitte entschuldigen Sie alle grammatikalischen Fehler und machen Sie die ursprünglichen Autoren nicht für diese Fehler verantwortlich.

EINLEITUNG

Der Medizintourismus hat sich als Ergebnis einer breiteren Auswahl an medizinischen Dienstleistungen und einem exponentiellen Wachstum auf dem globalen Gesundheitsmarkt herausgestellt [1]. Eine Kombination der Begriffe "Medizin" und "Tourismus" [1] ist sein Hauptziel Patienten, die andere Regionen oder Länder zur medizinischen Behandlung besuchen. Daher ist die Medizintourismusindustrie auf erhebliche Anstrengungen ausgerichtet, um dem Wunsch der Menschen nach einem besseren Wohlbefinden mit qualitativ hochwertiger medizinischer Behandlung gerecht zu werden [2, 3]. Laut Allied Market Research [4] wird das Nettovermögen des Medizinischen Tourismusmarktes weltweit auf 61,172 Milliarden US-Dollar ab 2016 geschätzt und bis 2023 voraussichtlich auf 165,3 Milliarden US-Dollar steigen.

Das globale Wachstum der Medizintourismusindustrie ist in Asien am prominentesten, wobei Singapur, Thailand, Südkorea und Indien als Medizintourismusländer bekannt sind. In einem Bericht "Estimates of the South Korea Medical Tourism Market and Expenditure to 2020" stellte Orbis Research [5] vor, dass hochqualifizierte Fachkräfte, fortschrittliche Medizinprodukte und etablierte Infrastrukturen die Faktoren sind, die zum schnellen Wachstum des Medizintourismus in Südkorea beitragen.

Kunden, die sich für den Medizintourismus entscheiden, besuchen lokale Krankenhäuser in anderen Ländern und/oder Regionen, wo sie diese Gelegenheit nutzen, um sich zu entspannen und kulturelle Aktivitäten zu genießen, zusätzlich zu der Suche nach medizinischer Behandlung, Wartung und Genesung. Verstärkte Förderungen einer breiten Palette von medizinischen Dienstleistungen aus einer Zwischenstation

und Fortschritte in der Medizintechnik haben das Reisen zur Behandlung zu einer recht bequemen und attraktiven Perspektive für Medizinische Touristen gemacht [2, 5, 6]. Der Informationsabruf für die medizinische Versorgung in Übersee ist eine der Komponenten im Entscheidungsprozess für den Medizintourismus [6]. Die Qualität der medizinischen Dienstleistungen und das Fachwissen von Einrichtungen in anderen Ländern können ebenfalls wichtige Faktoren sein, da sie den Zugang der Patienten zu medizinischen Informationen beeinflussen [1]. Daher sollte die Industrie größere Anstrengungen in diesem Bereich unternehmen, um mehr Patienten anzuziehen.

Medizinische Dienstleistungen schaffen wertschaffende Aktivitäten durch ein effektives Zusammenspiel von Humanressourcen (Dienstleistern und Empfängern), Prozessen, Technologien und/oder materiellen Ressourcen. Interaktionsaktivitäten spiegeln die Bedürfnisse der Verbraucher wider, und diese Aktivitäten können zu Verbesserungen bei der Erbringung medizinischer Dienstleistungen führen [1, 7,8,9]. Daher ist die Interaktion bei jeder Servicebegegnung sehr wichtig. Auch die Patientenerfahrung beim Erhalt medizinischer Leistungen wird die zukünftige Entscheidungsfindung der Patienten beeinflussen, wie frühere Studien über die Bedeutung von Erfahrungen gezeigt haben [10, 11]. Die Kundenerfahrung besteht aus mehreren unabhängigen Servicebegegnungen während des gesamten Austauschprozesses [11]. In der Tat gewinnt die Kundenerfahrung deutlich an Bedeutung, da sie selbst zum Zielkunden geworden ist, und Ideen, die von Kunden vorgeschlagen werden, können ein Wertversprechen generieren, das zu einem neueren und verbesserten Umsatzmodell führen kann [12, 13].

Die Bewertung der medizinischen Leistungen eines Krankenhauses durch die Patienten basiert auf seinen eigenen Erfahrungen oder der Empfehlung anderer, die nicht nur die lokale Bevölkerung, sondern auch potenzielle Kunden aus Übersee beeinflussen [14]. Ofir und Simonson [15] schlugen vor, dass die Wahrnehmung von Kundenmarken durch Kaufbewertungen von Erfahrungen einen signifikanten Einfluss auf die Erfahrung des Kunden haben. Um günstige Kundenbewertungen zu erhalten, bieten Gesundheitsorganisationen patientenorientierte medizinische Dienstleistungen vor allem durch die Interaktion mit ihren Patienten bei jeder Servicebegegnung an. Aus diesem Grund ist es unerlässlich, Prozesse aufzubauen, die sich darauf konzentrieren, bessere, kundenorientierte medizinische Dienstleistungen für ein positives Kundenerlebnis zu liefern.

Ein Prozess ist eine Reihe von Aktivitäten zur Wertschöpfung des Kunden durch Input-Process-Output, sodass der Prozess je nach den Anforderungen des Kunden variieren kann. Medizinische Leistungen werden nur erbracht, wenn sich Patienten und medizinisches Personal zu einer Servicebegegnung treffen. Daher können je nach Art und Schwere der Erkrankung und Gesundheitszustand des Patienten verschiedene Prozesse eingerichtet werden. Ein umfassenderer Ansatz kann erforderlich sein, da die Patientenergebnisse nicht nur das Ergebnis eines Prozesses sind, sondern eine Kombination von Prozessen vor, während und nach dem gesamten Prozess des medizinischen Dienstes. Während Kunden vor ihrem Besuch Gesundheitsdienstleister suchen, hängt ihre Revisit-Absicht von den Pflegeprozessen und -ergebnissen der Einrichtungen ab [9, 11]. Aufgrund der Art der medizinischen Versorgung können Patienten jedoch möglicherweise nicht ohne weiteres medizinische Einrichtungen wechseln, ihre Erfahrung wird jedoch direkte oder indirekte Auswirkungen auf die Entscheidungen anderer potenzieller Patienten haben [9].

Während frühere Studien bereits die Bedeutung von Erfahrungen untersucht haben und weiterhin untersuchen, konzentrierten sie sich hauptsächlich auf die Kundenerfahrung von der Ankunft bis zur Abreise und nicht auf umfassende Prozesse [1, 3, 6, 10, 13]. Daher ist es notwendig, einen ganzheitlicheren Ansatz zu verfolgen, um die Kundenerfahrung vor, während und nach der Erbringung von Dienstleistungen zu untersuchen. Diese Studie konzentriert sich auf den Entscheidungsprozess im Kundenerlebnis. Konkret geht es darum, die Vorerfahrung des Patienten bei der Erforschung medizinischer Leistungen im Ausland, die tatsächlichen Erfahrungen während ihrer Reise und die Nacherfahrungen nach Erhalt der medizinischen Leistungen zu untersuchen.

Diese Studie versucht daher, die folgenden beiden grundlegenden Forschungsfragen zu beantworten: (1) Beeinflusst die Erfahrung derjenigen, die sich für den Medizintourismus vorgesucht haben, ihre aktuellen Erfahrungen im Medizintourismus? (2) Beeinflusst die Erfahrung der Patienten während der medizinischen Tour die Erfahrungen nach der Erfahrung? Zur Beantwortung dieser Fragen wird ein Forschungsmodell vorgeschlagen. Das Ergebnis der Studie soll sowohl zur Theorie als auch zur Praxis des

Medizintourismus in Bezug auf die Kundenerfahrung durch den Entscheidungsprozess von vor-, strom- und postmedizinischen Touren beitragen.

Der Rest des Papiers ist wie folgt organisiert: Abschnitt "Überprüfung der einschlägigen Literatur" überprüft relevante Literatur und schlägt konzeptionelle Entwicklung vor, Abschnitt "Forschungsmethodik" entwickelt die Hypothesen; Abschnitt "Ergebnisse" präsentiert die Forschungsmethodik wird vorgestellt, Abschnitt "Diskussion und Schlussfolgerungen" berichtet die Ergebnisse der Analyse und schließt die Studie durch die Formulierung der Ergebnisse, Implikationen und Einschränkungen der Studie, und zukünftige Forschungsbedürfnisse.

SCHLUSSFOLGERUNG

Die Medizintourismusindustrie hat die Aufmerksamkeit internationaler Patienten, Reisebüros, Regierungen und des internationalen Akkreditungssektors auf sich gezogen [1, 4, 5]. Der Medizinische Tourismus kann von den Patienten selbst durch Recherche und Buchung im Internet sowie durch medizinische Reisebüros organisiert werden [24, 29]. Daher haben Medizintouristen Informationen über die besten und bekanntesten Gesundheitsdienstleister und Reisearrangements, bevor sie sich auf den Medizintourismus einlassen (Vorerfahrung), und dann beeinflusst die medizinische Tourismuserfahrung (aktuelle Erfahrung), ob der Tourist den medizinischen Anbieter anderen potenziellen Kunden empfehlen wird (Post-Erfahrung). So fördert dieses Papier die Idee, dass alle drei Phasen der Erfahrung eines Patienten die Medizintourismusindustrie beeinflussen.

In dieser empirischen Studie sammelten wir Daten zur Untersuchung von Vorerfahrungen (z. B. Reputation, Suchinformationen und Kommunikation), aktuellen Erfahrungen (z. B. Kosten, Pflegequalität und unterstützendes System und/oder Informationen) und Post-Erfahrungen (z. B. Beziehungsaufbau, Empfehlung und Feedback) in der Medizintourismusbranche. Die Ergebnisse dieser Studie liefern neue Erkenntnisse darüber, wie wichtige Akteure (z. B. Krankenhäuser, medizinische Reisebüros, Hotels und die Medizintouristen selbst) im Medizintourismus Managern dabei helfen können, die Bedürfnisse medizinischer Touristen auf der Grundlage des Entscheidungsprozesses von Medizintouristen zu identifizieren, der auf der Erfahrung des Medizintourismus vor, aktuell und nach der Zeit liegt. Darüber hinaus beleuchtet die Studie die Wahrnehmung von Medizintouristen in Bezug auf Versorgungsqualität und -kosten sowie deren zukünftige Absicht, eine Gesundheitsversorgung im selben Krankenhaus oder Land zu erhalten. Die Erfahrung der Patienten, die auf ihrer Interaktion mit medizinischem Personal und/oder Koordinatoren beruht, sollte ebenso wichtig sein wie die Genauigkeit der Diagnose, Behandlung und Der Verfahren.

Die wichtigsten Leistungsmerkmale, die für internationale Patienten sehr attraktiv sind, werden medizinischen Reisebüros helfen, die bereitgestellten Informationen zu verbessern und innovative Ideen unter den Wichtigsten Akteuren des Medizintourismus zu entwickeln. Da eine Vielzahl von Informationsabruffunktionen wächst und sich digitale Geräte verbreiten [52], wird der Medizintourismus durch die Bereitstellung von Informationen über den Medizinischen Tourismus einen Wettbewerbsvorteil erlangen. Die Verbraucher werden auch mehr Möglichkeiten haben, über vergleichende Suchanfragen über verschiedene Medien auf Informationen zuzugreifen.

Akademisch und praktisch bietet dieses Papier mehrere Implikationen. Erstens ist die Entwicklung und Erweiterung eines gut entwickelten medizinischen Reiseverfahrens auf basis der Erfahrungen der Patienten eine Voraussetzung für einen erfolgreichen Medizintourismus. Ein solcher Entscheidungsprozess könnte durch die Integration von drei Arten von Kundenerlebnissen gemessen werden, um die Kundenzufriedenheit zu verbessern. Da viele Krankenhäuser und Reisebüros bestrebt sind, neue Protokolle mit fortschrittlichen Technologien zu entwickeln, sollte das vorgeschlagene Modell leicht zugänglich sein und der Reservierungsprozess sollte einfach sein. Beispielsweise kann ein One-Stop-Servicesystem bei der Reiseplanung helfen, Flughafenabholung und Nahverkehr, Hotelempfehlungen, Nebenleistungen im Krankenhaus, Die Planung von Touren zu ausgewählten Zielen, die Koordination mit Versicherungsgesellschaften und die Unterstützung bei anderen Papierarbeiten. Um einen effektiven medizinischen Reiseprozess für Patienten aufzubauen, müssen Gesundheitseinrichtungen und

Reisebegleiter ihre Versprechen erfüllen. Mit anderen Worten, die versprochenen Dienstleistungen und Kosten sollten ohne Fehler erbracht werden. So sollte die Politik beispielsweise sicherstellen, dass das Standardmodell des Medizintourismus international anerkannte standardisierte Pflegeprozesse und Versicherungen umfasst. Die Qualifikationskriterien für Medizinische Tourismusagenten/-makler sollten weltweit entwickelt und durchgesetzt werden. Da Kunden aus verschiedenen Ländern ein Krankenhaus besuchen, um Hindernisse für den globalen Medizintourismus zu überwinden, sollte der Einsatz standardisierter Kommunikationsgeräte für den Kundenkomfort zur Verfügung stehen.

Diese Studie weist mehrere Einschränkungen auf, die bei der Interpretation ihrer Ergebnisse berücksichtigt werden sollten, und zukünftige Studien sollten diese Einschränkungen ebenfalls berücksichtigen. Erstens ging die Studie davon aus, dass Krankenhäuser, die von Medizintouristen besucht werden, die gleichen medizinischen Umgebungen haben. Zweitens haben wir bei der Datenerhebung persönliche Erfahrungen und Vorlieben für die Informationsrecherche nicht berücksichtigt. Drittens wurden Daten von Medizintouristen in koreanischen Krankenhäusern in Busan, Südkorea, gesammelt, ohne die Anzahl der Betten in den Krankenhäusern zu berücksichtigen. Somit kann die Verallgemeinerung der Ergebnisse dieser Studie begrenzt sein. Es gibt mehrere potenzielle zukünftige Forschungsmöglichkeiten unter Berücksichtigung dieser Einschränkungen. Da es beispielsweise viele verschiedene Krankenhausgrößen gibt, könnte eine vergleichende Untersuchung kleiner und großer Krankenhäuser in Bezug auf Pflegequalität und Kosten interessante Ergebnisse liefern. Darüber hinaus gibt es viele verschiedene Datenmerkmale, die auf der Art der Patienten, den Krankheitszuständen und den demografischen Merkmalen basieren (z. B. Persönliche Erfahrungen bei der Recherche von Informationen mit verschiedenen verwendeten Medien, persönliches Einkommen, Geschlecht usw.), die untersucht werden könnten.

TRANSLATED VERSION: PORTUGUESE

Below is a rough translation of the insights presented above. This was done to give a general understanding of the ideas presented in the paper. Please excuse any grammatical mistakes and do not hold the original authors responsible for these mistakes.

VERSÃO TRADUZIDA: PORTUGUÊS

Aqui está uma tradução aproximada das ideias acima apresentadas. Isto foi feito para dar uma compreensão geral das ideias apresentadas no documento. Por favor, desculpe todos os erros gramaticais e não responsabilize os autores originais responsáveis por estes erros.

INTRODUÇÃO

O turismo médico surgiu como resultado da exposição dos consumidores a uma gama mais ampla de opções de serviços médicos e ao crescimento exponencial do mercado global de saúde [1]. Uma combinação dos termos "médico" e "turismo" [1], seu principal alvo são pacientes que visitam outras regiões ou países para tratamento médico. Portanto, a indústria do turismo médico está voltada para esforços significativos para atender ao desejo das pessoas por um melhor bem-estar com tratamento médico de qualidade [2, 3]. De acordo com a Allied Market Research [4], o patrimônio líquido do mercado de turismo médico em todo o mundo está estimado em US\$ 61,172 bilhões a partir de 2016 e deve aumentar para US\$ 165,3 bilhões até 2023.

O crescimento global da indústria do turismo médico é o mais proeminente na Ásia, com Cingapura, Tailândia, Coreia do Sul e Índia sendo bem conhecidos como países de turismo médico. Em um relatório "Estimativas do Mercado de Turismo Médico da Coreia do Sul e despesas para 2020", a Orbis Research [5] apresentou que profissionais altamente qualificados, dispositivos médicos avançados e infraestruturas bem estabelecidas são os fatores que contribuem para o rápido crescimento do turismo médico na Coreia do Sul.

Os clientes que optam pelo turismo médico visitam hospitais locais em outros países e/ou regiões, onde aproveitam essa oportunidade para relaxar e desfrutar de atividades culturais, além de buscar tratamento médico, manutenção e recuperação. O aumento das promoções de uma ampla gama de serviços médicos únicos e avanços na tecnologia médica tornaram a viagem para tratamento uma perspectiva bastante conveniente e atraente para turistas médicos [2, 5, 6]. A recuperação de informações para cuidados médicos no exterior é um dos componentes no processo de tomada de decisão para o turismo médico [6]. A qualidade dos serviços médicos e a expertise das instituições de outros países também podem ser fatores importantes, uma vez que influenciam o acesso dos pacientes à informação médica [1]. Portanto, a indústria deve ampliar os esforços nessa área para atrair mais pacientes.

Os serviços médicos criam atividades geradoras de valor por meio de uma interação efetiva de recursos humanos (prestadores de serviços e destinatários), processos, tecnologias e/ou recursos materiais. As atividades de interação refletem as necessidades dos consumidores, e essas atividades podem levar a melhorias na prestação de serviços médicos [1, 7,8,9]. Portanto, a interação em cada encontro de serviço é muito importante. Além disso, a experiência do paciente ao receber serviços médicos influenciará a tomada de decisão futura dos pacientes, como já foi demonstrado em estudos anteriores sobre a importância da experiência [10, 11]. A experiência do cliente consiste em vários encontros de serviços independentes ao longo do processo de troca [11]. De fato, a experiência do cliente está se tornando significativamente mais importante à medida que se tornou o cliente-alvo, e as ideias propostas pelos clientes podem gerar uma proposta de valor, o que pode levar a um modelo de receita mais novo e melhorado [12, 13].

A avaliação dos pacientes dos serviços médicos de um hospital baseia-se em sua própria experiência ou na recomendação de outros influencia não apenas a população local, mas também potenciais clientes do exterior [14]. Ofir e Simonson [15] sugeriram que as percepções da marca do cliente através de avaliações de compra de experiência têm um efeito significativo na experiência do cliente. Assim, para obter avaliações favoráveis aos clientes, as organizações de saúde prestam serviços médicos orientados ao paciente principalmente interagindo com seus pacientes em cada encontro de serviço. É por isso que é imprescindível construir processos que se concentrem em fornecer serviços médicos melhores orientados ao cliente para uma experiência positiva do cliente.

Um processo é um conjunto de atividades para criar valor para o cliente através da entrada-processo-saída, de modo que o processo pode variar dependendo das exigências do cliente. Os serviços médicos são prestados somente quando pacientes e equipe médica se encontram em um encontro de serviço. Portanto, vários processos podem ser configurados dependendo do tipo e gravidade da doença e da condição de saúde do paciente. Uma abordagem mais abrangente pode ser necessária, pois os resultados dos pacientes são resultado não apenas de um processo, mas de uma combinação de processos antes, durante e depois do processo geral do serviço médico. Enquanto os clientes procuram prestadores de cuidados de saúde antes de sua visita, sua intenção de revisitar depende dos processos e resultados de cuidado das instituições [9, 11]. No entanto, devido à natureza do atendimento médico, os pacientes podem não ser capazes de trocar facilmente de instituições médicas, sua experiência terá, no entanto, uma influência direta ou indireta nas decisões de outros pacientes em potencial [9].

Embora estudos anteriores já tenham e continuem a examinar a importância da experiência, eles se concentraram principalmente na experiência do cliente desde a chegada até a partida, em vez de processos abrangentes [1, 3, 6, 10, 13]. Como tal, é necessário adotar uma abordagem mais holística para estudar a experiência do cliente antes, durante e depois da prestação do serviço. Este estudo se concentra no processo de tomada de decisão na experiência do cliente. Mais especificamente, tem como objetivo examinar a pré-experiência do paciente em pesquisar serviços médicos no exterior, a experiência real durante sua viagem e a pós-experiência após ter recebido os serviços médicos.

Este estudo tenta, assim, responder às duas questões básicas de pesquisa: (1) A experiência daqueles que procuraram o turismo médico impacta sua experiência atual no turismo médico? (2) A experiência dos pacientes durante a turnê médica impacta a pós-experiência? Um modelo de pesquisa é proposto para responder a essas perguntas. Espera-se que o resultado do estudo contribua tanto para a teoria quanto para a prática do turismo médico em relação à experiência do cliente através do processo de tomada de decisão de passeios médicos prévios, atuais e pós-médicos.

O resto do artigo é organizado da seguinte forma: Seção "Revisão da literatura relevante" revisa literatura relevante e propõe desenvolvimento conceitual, a seção "Metodologia de Pesquisa" desenvolve as hipóteses; Seção "Resultados" apresenta a metodologia da pesquisa, a seção "Discussão e conclusões" relata os resultados da análise e conclui o estudo articulando os resultados, implicações e limitações do estudo e necessidades futuras de pesquisa.

CONCLUSÃO

A indústria do turismo médico tem chamado a atenção de pacientes internacionais, agências de viagens, governos e do setor internacional de acreditação [1, 4, 5]. O turismo médico pode ser organizado pelos próprios pacientes pesquisando e reservando na internet, bem como por agências de viagens médicas [24, 29]. Portanto, os turistas médicos têm informações sobre os melhores e mais conhecidos prestadores de cuidados de saúde e arranjos de viagem antes de embarcar em turismo médico (pré-experiência), e então a experiência de turismo médico (experiência atual) afeta se o turista recomendará o provedor médico a outros potenciais clientes (pós-experiência). Assim, este artigo avança a ideia de que todas as três etapas da experiência de um paciente afetam a indústria do turismo médico.

Neste estudo empírico, coletamos dados para examinar pré-experiências (por exemplo, reputação, pesquisa de informações e comunicação), experiências atuais (por exemplo, custo, qualidade do cuidado e sistema de apoio e/ou informação) e pós-experiências (por exemplo, construção de relacionamento, recomendação e feedback) na indústria do turismo médico. Os resultados deste estudo fornecem novas percepções sobre como os principais atores (por exemplo, hospitais, agências de viagens médicas, hotéis e os próprios turistas médicos) no turismo médico podem efetivamente ajudar os gestores a identificar as necessidades dos turistas médicos com base no processo de tomada de decisão dos turistas médicos de pré, atual e pós-experiência de turismo médico. Além disso, o estudo esclarece a percepção dos turistas médicos sobre a qualidade e os custos do atendimento, bem como sua futura intenção de obter cuidados de saúde no mesmo hospital ou país. A experiência do paciente com base em sua interação com a equipe médica e/ou coordenadores deve ser dada tanta importância quanto a precisão do diagnóstico, tratamento e procedimentos.

Os atributos de serviço mais importantes, que são altamente atraentes para pacientes internacionais, ajudarão as agências de viagens médicas a melhorar as informações fornecidas e desenvolver ideias inovadoras entre os principais atores do turismo médico. À medida que uma variedade de funções de recuperação de informações cresce e os dispositivos digitais se espalham [52], o turismo médico ganhará uma vantagem competitiva fornecendo informações sobre turismo médico. Os consumidores também terão mais oportunidades de acessar informações usando pesquisas comparativas através de diferentes mídias.

Academicamente e praticamente, este artigo fornece várias implicações. Em primeiro lugar, desenvolver e expandir um procedimento de viagem médica bem desenvolvido com base nas experiências dos pacientes é um pré-requisito para o turismo médico bem-sucedido. Esse processo de tomada de decisão poderia ser medido integrando três tipos de experiência do cliente para aumentar a satisfação do cliente. Como muitos hospitais e agências de viagens estão se esforçando para desenvolver novos protocolos usando tecnologias avançadas, o modelo proposto deve ser de fácil acesso e o processo de reserva deve ser simples. Por exemplo, um sistema de serviço único pode ajudar com os arranjos de viagem, organizar a retirada do aeroporto e o transporte local, recomendações de hotéis, serviços auxiliares no hospital, agendar passeios para destinos selecionados, coordenar com as companhias de seguros e ajudar com outros trabalhos em papel. Para construir um processo de viagem médica eficaz para os pacientes, as unidades de saúde e os facilitadores de viagem devem cumprir suas promessas. Em outras palavras, os serviços e custos prometidos devem ser fornecidos sem falhas. Por exemplo, os formuladores de políticas devem garantir que o modelo padrão de turismo médico inclua processos de assistência padronizados e seguros aceitos internacionalmente. Os critérios de qualificação para agentes/corretores de turismo médico devem ser desenvolvidos e aplicados globalmente. Uma vez que clientes de vários países visitam um hospital, para superar barreiras ao turismo médico global, o uso de dispositivos de comunicação padronizados deve estar disponível para a conveniência do cliente.

Este estudo tem várias limitações que devem ser consideradas na interpretação de seus achados, e estudos futuros também devem considerar essas limitações. Primeiro, o estudo assumiu que os hospitais visitados por turistas médicos têm os mesmos ambientes médicos. Em segundo lugar, para coletar dados, não consideramos experiências pessoais e preferências para pesquisar informações. Em terceiro lugar, os dados foram coletados de turistas médicos em hospitais coreanos localizados em Busan, Coreia do Sul, sem considerar o número de leitos nos hospitais. Assim, a generalização dos resultados deste estudo pode ser limitada. Existem várias oportunidades futuras de pesquisa potenciais considerando essas limitações. Por exemplo, como existem muitos tamanhos hospitalares diferentes, um estudo comparativo de hospitais de pequeno e grande porte em termos de qualidade e custos assistenciais pode produzir resultados interessantes. Além disso, existem muitas características de dados diferentes baseadas no tipo de pacientes, condições da doença e características demográficas (por exemplo, experiência pessoal pesquisando informações com diferentes mídias utilizadas, renda pessoal, gênero, etc.) Que poderiam ser estudadas.