Zdravstveni turizam - potencijal Istre u međunarodnom okruženju

Štiković, Ivan

Master's thesis / Diplomski rad

2017

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Pula / Sveučilište Jurja Dobrile u Puli**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:137:456202

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

Download date / Datum preuzimanja: **2024-03-28**

Image not found or type unknown

Repository / Repozitorij:

Digital Repository Juraj Dobrila University of Pula

zir.nsk.hr

Image not found or type unknown

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet ekonomije i turizma
«dr. Mijo Mirković»

IVAN ŠTIKOVIĆ

ZDRAVSTVENI TURIZAM – POTENCIJAL ISTRE U MEĐUNARODNOM OKRUŽENJU

Diplomski rad

Pula, 2017.

Sveučilište Jurja Dobrile u Puli
Fakultet ekonomije i turizma
«dr. Mijo Mirković»

IVAN ŠTIKOVIĆ

ZDRAVSTVENI TURIZAM – POTENCIJAL ISTRE U MEĐUNARODNOM OKRUŽENJU

Diplomski rad

JMBAG: 0303028003, redoviti student

Studijski smjer: Turizam i razvoj

Predmet: Međunarodni turizam

Znanstveno područje: Društvene znanosti
Znanstveno polje: Ekonomija
Znanstvena grana: Trgovina i turizam

Mentor: izv.prof.dr.sc. Jasmina Gržinić

Pula, srpanj 2017.

IZJAVA O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, dolje potpisani ***Ivan Štiković***, kandidat za magistra ekonomije/poslovne ekonomije ovime izjavljujem da je ovaj Diplomski rad rezultat isključivo moga vlastitog rada, da se temelji na mojim istraživanjima te da se oslanja na objavljenu literaturu kao što to pokazuju korištene bilješke i bibliografija. Izjavljujem da niti jedan dio Diplomskog rada nije napisan na nedozvoljen način, odnosno da je prepisan iz necitiranog rada te da ikoji dio rada krši bilo čija autorska prava. Izjavljujem, također, da nijedan dio rada nije iskorišten za drugi rad pri bilo kojoj drugoj visokoškolskoj, znanstvenoj ili radnoj ustanovi.

U Puli, 06. srpnja 2017.

Student

_____

IZJAVA

o korištenju autorskog djela

Ja, ***Ivan Štiković*** dajem odobrenje Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli, kao nositelju prava iskorištavanja, da moj diplomski rad pod nazivom ***Zdravstveni turizam – potencijal Istre u međunarodnom okruženju*** koristi na način da gore navedeno autorsko djelo, kao cjeloviti tekst trajno objavi u javnoj internetskoj bazi Sveučilišne knjižnice Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli te kopira u javnu internetsku bazu završnih radova Nacionalne i sveučilišne knjižnice (stavljanje na raspolaganje javnosti), sve u skladu sa Zakonom o autorskom pravu i drugim srodnim pravima i dobrom akademskom praksom, a radi promicanja otvorenog, slobodnog pristupa znanstvenim informacijama.

Za korištenje autorskog djela na gore navedeni način ne potražujem naknadu.

U Puli, 06. srpnja 2017.

Potpis

_____

SADRŽAJ

1. UVOD 1

1.1. Predmet istraživanja 1

1.1.1. Cilj i svrha rada 1

1.1.2. Hipoteze rada 2

1.2. Metode istraživanja 2

1.3. Struktura rada 3

2. ZDRAVSTVENI TURIZAM 4

2.1. Zdravstveni turizam - pojmovno određenje 4

2.1.1. Povijesni pregled zdravstvenog turizma 5

2.1.2. Resursi zdravstvenog turizma 7

2.2. Turizam i zdravstvo 9

2.2.1. Interdisciplinarnost i javno-privatna partnerstva 10

2.2.2. Akreditacija u zdravstvenom turizmu 12

3. SUVREMENI ZDRAVSTVENI TURIZAM 15

3.1. Trendovi turističke potražnje 15

3.2. Tržišne niše 16

3.2.1. Lječilišni turizam 17

3.2.2. *Wellness* turizam 18

3.2.3. Medicinski turizam 20

3.3. Negativni aspekti zdravstvenog turizma 22

4. ZDRAVSTVENI TURIZAM ISTRE 24

4.1. Zdravstveni turizam Hrvatske 25

4.2. Postojeći zdravstveno-turistički potencijali 32

4.2.1. Smještajni kapaciteti 33

4.2.2. *Wellness* hoteli 34
4.2.3. Istarske toplice..... 37
4.2.4. Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju..... 39
4.2.5. Dentalni turizam i privatne poliklinike..... 40
4.3. Nedovoljno valorizirani zdravstveno-turistički potencijali 41
4.3.1. Prirodni preduvjeti razvoja 42
4.3.2. Društveni preduvjeti razvoja 43
4.4. Interakcija dionika..... 44
5. DESTINACIJE ZDRAVSTVENOG TURIZMA - GLOBALNI PREGLED 46
5.1. Globalni aspekt zdravstvenog turizma..... 47
5.2. *Wellness* turizam u globalnim razmjerima..... 50
5.3. Zdravstveni turizam u Europskoj uniji 52
5.4. Prijedlog modela razvoja..... 55
5.5. Komparativna analiza trendova razvoja..... 59
6. ISTRAŽIVANJE PERCEPCIJE ODABRANIH DIONIKA 61
6.1. Metodologija istraživanja 61
6.2. Rezultati istraživanja..... 62
6.3. Osvrt na rezultate istraživanja 80
7. MOGUĆNOSTI UNAPRJEĐENJA I PREPORUKE RAZVOJA 83
7.1. Partnerstva i integracije 83
7.2. Interdisciplinarni pristup upravljanja 85
7.3. Analiza zdravstvenog turizma Istre 87
7.4. Pretpostavka budućeg razvoja 88
8. ZAKLJUČAK..... 90
LITERATURA..... 92
POPIS SLIKA, TABLICA, GRAFOVA 103
POPIS PRILOGA 106

SAŽETAK **112**

SUMMARY **113**

Putovanje se odvija prije dolaska u destinaciju, tijekom i nakon posjeta, no želja za zdravljem i srećom čini putovanje vječnim, a trenutke dragocjenima…

1. UVOD

Turizam je jedna od najmasovnijih društvenih pojava, a zdravlje je temeljni preduvjet funkcioniranja svakog čovjeka. Još za vrijeme Antičke Grčke i Rimskog Carstva ljudi su putovali motivirani izlječenjem ili pronalaskom lijeka. Suvremeno društvo rutiniziranim radnim/životnim procesima sve je češće motivirano za odlazak u destinacije radi revitalizacije duha i tijela, u objektima ugostiteljske i zdravstvene namjene. Slijedom navedenog razvija se i zdravstveni turizam kao selektivna vrsta turizma, odnosno zdravstveno-turistička ponuda destinacija. Predmet istraživanja, temeljne pretpostavke i metode istraživanja kao i elaboracija strukture rada pojašnjavaju se u nastavku.

1.1. Predmet istraživanja

Predmet istraživanja je zdravstveni turizam kao jedan od rastućih trendova u međunarodnom turizmu. Isto se opravdava time što putovanje izvan uobičajene sredine samo po sebi može utjecati na poboljšanje psihofizičkog zdravlja pojedinca. Međutim zdravstveni turizam je kompleksan sustav zdravstvenih usluga. Stoga, zbog interdisciplinarnog karaktera kao i potrebe suradnje dionika destinacije s ciljem poticanja i unaprjeđenja razvoja, ova je tema uzeta u fokus istraživanja.

1.1.1. Cilj i svrha rada

Cilj istraživanja je analiza problematike zdravstvenog turizma, spoznaja postojećih potencijala Istre i mogućnosti daljnje turističke valorizacije zdravstvenih resursa. Istražiti i analizirati stavove studenata i stanovništva o zdravstvenom turizmu Istre i njegovu utjecaju na turistički razvoj.

Svrha rada ukazati je na važnost zdravstvenog turizma kao selektivne vrste za sadašnji, ali i budući razvoj turizma na lokalnoj razini u međunarodnom kontekstu. Teorijski i na praktičnim primjerima približiti zdravstveni turizam, usluge turističke ponude i korisnike istih kao predstavnike turističke potražnje.

1.1.2. Hipoteze rada

U skladu s predmetom istraživanja u radu je postavljena polazna hipoteza i četiri pothipoteze. *H0: Zdravstvene usluge sastavni su dio suvremenih oblika turističke ponude*. Ova se pretpostavka opravdava u poglavljima 3. Suvremeni zdravstveni turizam, 4. Zdravstveni turizam Istre i 5. Destinacije zdravstvenog turizma – globalni pregled. Prva pothipoteza se odnosi na regionalnu razinu Istre kao turističke destinacije, druga pothipoteza odnosi se na uzročno-posljedične veze/partnerstva dionika, treća na prepoznavanje trendova u međunarodnom turizmu te četvrta čimbenicima utjecaja na potražnju za zdravstvenim uslugama.

H1: Razvojem zdravstvenog turizma Istra može potaknuti disperziju turističke potražnje na vansezonski period (4. Zdravstveni turizam Istre); H2: *Partnerstva i interakcija dionika ključni su čimbenici stvaranja novih turističkih proizvoda* (4.4. Interakcija dionika i 7.1. Partnerstva i integracije)*; H3: Dionici destinacije prepoznaju značaj praćenja trendova suvremenog turizma, pa tako i zdravstvenog turizma* (6. Istraživanje percepcije odabranih dionika)*; H4: Čimbenici utjecaja na potražnju za zdravstvenim uslugama su kvaliteta, cijena, dostupnost i brzina pružanja usluga* (3. Suvremeni zdravstveni turizam, 4. Zdravstveni turizam Istre, 5. Destinacije zdravstvenog turizma – globalni pregled).

1.2. Metode istraživanja

Prilikom istraživanja problematike zdravstvenog turizma i izrade ovog diplomskog rada korištene su sljedeće znanstveno-istraživačke metode: induktivna i deduktivna metoda, metoda analize i sinteze, metoda dokazivanja i opovrgavanja, metoda generalizacije i specijalizacije, metoda kompilacije i metoda deskripcije. Metoda komparacije korištena je prilikom usporedbe zdravstvenog turizma Istre s međunarodnim okruženjem. Povijesna metoda korištena je u manjem obujmu kako bi se što bolje razumjela problematika zdravstvenog turizma. U šestom poglavlju zastupljena je metoda ispitivanja odnosno metoda anketnog upitnika te deskriptivna statistička metoda.

1.3. Struktura rada

Diplomski rad sastoji se od osam poglavlja koja zajednički čine smislenu i zaokruženu cjelinu. Uvodno poglavlje, ujedno i prvo, obuhvaća predmet istraživanja, cilj, svrhu i hipoteze rada, metode istraživanja i strukturu rada. Drugo poglavlje daje povijesni pregled i pojmovno određenje zdravstvenog turizma, ukazuje na kompleksnost pojmova turizma i zdravstva te nužnost interdisciplinarnog pristupa i partnerstva. Treće poglavlje podrobnije objašnjava suvremeni zdravstveni turizam, trendove turističke potražnje, tržišne niše, ali i negativne aspekte istog. U četvrtom poglavlju obrađuju se zdravstveni turizam Istre, postojeći turistički potencijali i mogućnosti daljnje turističke valorizacije. Globalni pregled destinacija zdravstvenog turizma predstavljen je u petom poglavlju. Šesto poglavlje obuhvaća rezultate istraživanja percepcije odabranih dionika o zdravstvenom turizmu Istre. Mogućnosti unaprjeđenja postojeće turističke ponude, preporuke razvoja i SWOT analizu zdravstvenog turizma Istre obuhvaća sedmo poglavlje. Zaključna razmatranja i osvrt na rad izneseni su u posljednjem poglavlju.

Prilikom izrade diplomskog rada korištena je literatura renomiranih znanstvenika s područja društvenih i prirodnih znanosti te dostupni internet sadržaji.

2. ZDRAVSTVENI TURIZAM

Turizam je kao znanstvena disciplina relativno mlada pojava, prvi spomen riječi turist bilježen je početkom, a prva organizirana putovanja sredinom, 19. stoljeća. Medicina se počela razvijati već s prvim civilizacijama, stoga su prva putovanja motivirana zdravljem započela puno ranije od pojave i definiranja turizma. Zdravstveni turizam kao pojam počinje se koristiti pojavom selektivnog turizma u stručnoj literaturi krajem 70-ih godina prošlog stoljeća.

2.1. Zdravstveni turizam - pojmovno određenje

Zdravstveni turizam je teško jednoznačno definirati, različitost definiranja ove selektivne vrste proizlazi iz činjenice da ga stručnjaci medicine i turizma često različito percipiraju. Unutar zdravstvenog turizma stvorene su niše poput lječilišnog, *wellness* i medicinskog turizma koje mnogi autori i izdvajaju kao zasebne selektivne vrste.

„Zdravlje je najstariji i najjači motiv turističkih kretanja (Hitrec 1998) pa se gotovo cjelokupni turizam može smatrati zdravstvenim turizmom u najširem smislu (Kušen i Klarić 1996). Zdravstveni turizam u užem smislu, ili samo zdravstveni turizam, tako rado ponavljana sintagma, nije ni stručno ni pravno do kraja određena. U slobodnoj svakodnevnoj interpretaciji, ali u stručnoj praksi, zdravstveni se turizam locira u vrlo široko područje koje se proteže od wellness-turizma do bolničkog turizma te od ugostiteljskih tvrtki do zdravstvenih ustanova, koje pružaju zdravstveno turističke usluge. Pri tome ostaje nejasno u čijoj je ingerenciji zdravstveni turizam, turističkoga gospodarstva ili zdravstvene skrbi ili pak zajedničkoj“ (Kušen, 2006:215).

„Zdravstveni turizam, kao grana turističke djelatnosti, stručno i pod nadzorom koristi prirodne ljekovite činitelje i/ili postupke fizikalne medicine i rehabilitacije u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja i/ili poboljšanja vrsnoće života“ (Ivanišević, 2001:37).

Prema Vukonić i Čavlek (2001.) „zdravstveni turizam je (*engl. health tourism, njem. Gesundheitstourismus*) privremena promjena stalnog boravišta pojedinca u određeno

povoljnije klimatsko ili kupališno mjesto radi zdravstvene preventive, kurative i rehabilitacije“.

„Zdravstveni turizam je turizam povezan s putovanjem u lječilišta ili druge destinacije čija je primarna svrha poboljšanje fizičkog stanja turista, kroz režim fizičkog vježbanja i terapije te kontrolu prehrambenih i medicinskih usluga relevantnih za održavanje zdravlja“ (*Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012. – 2020*; god. 2012; 337).

U većini definicija naglašava se korištenje prirodnih ljekovitih činitelja i zdravstvenih usluga stručno, kontrolirano ili pod nadzorom, a prema Kušenu (2006) upravo je nekontrolirano korištenja klimatskih i drugih ljekovitih činitelja glavna distinkcija konvencionalnog od zdravstvenog turizma.

S obzirom na to da zdravstveni turizam u širem smislu pronalazimo u većini masovnih i selektivnih vrsta turizma bilo bi ispravnije promatrati ga u užem kontekstu. Uži kontekst zdravstvenog turizma promatramo u pogledu korištenja kontroliranih zdravstvenih usluga i preventivnih programa. Vodeći se *općeprihvaćenom definicijom turizma*[1] i užim promatranjem zdravstvenog turizma isti je moguće definirati kao skup odnosa i pojava koje proizlaze iz putovanja turista izvan uobičajene sredine (u trajanju dužem od 24 sata i kraćem od 365 dana) gdje prevladava motiv zdravlja, korištenja zdravstvenih te preventivnih usluga pod stručnim nadzorom.

2.1.1. Povijesni pregled zdravstvenog turizma

Temelj razvitka turizma na nekom prostoru prisustvo je *prirodnih i društvenih*[2] turističkih resursa. Preteču zdravstvenog turizma pronalazimo u Rimskom Carstvu u obliku terma te Osmanskom Carstvu u obliku hamama.[3] Ljudi su počeli putovati motivirani zdravljem već s razvojem putova i cesta, no takva su putovanja uglavnom bila u potpunosti posvećena pronalasku lijeka i izlječenjem bolesti, a ne korištenju ugostiteljskih usluga. Razvojem terma na jednom se mjestu objedinjavaju različite usluge koje su najsličnije današnjim topličkim i *wellness* sadržajima.

[1] Hunziker i Krapf (1942.)
[2] CF: KUŠEN, E. (2002.) ***Turistička atrakcijska osnova***. Zagreb: Institut za turizam, str. 39.
[3] hamam ili turska kupelj orijentalna je inačica termi

„Terme se sastoje od triju glavnih prostorija: prolazne prostorije s mlakom vodom i ugrijanim zrakom (tepidarium), prostorije za kupanje s toplom vodom (caldarium) i bazena s hladnom vodom (frigidarium). U njihovu su se sastavu nalazile još i svlačionice (apoditerium), prostorije za parnu kupelj (sudatorium), prostorije za mazanje tijela uljem (unctorium), bazeni za plivanje (natatio), vježbalište (palaestra), itd. U blizini terma nalazili su se raznovrsni objekti, npr. s hranom i pićem, biblioteke, ali i javne kuće. U termama se odvijao intenzivan društveni i kulturni život. Bile su ukrašene kipovima, mozaicima, štukaturom, osvijetljene golemim svijećnjacima, a u carskim su termama bile i biblioteke i odaje za razonodu. Raskošne terme gradile su se po svim gradovima Carstva (Leptis Magna, Timgad, Augusta Treverorum), pa tako i u provincijama koje su se nalazile na području današnje Hrvatske (Salona, Pola, Nesactium, Siscia, Aquae Iasae)“.[4]

Slika 1. Ostaci rimskih termi – *Bath*



Izvor: Visit Bath - visitbath.co.uk/things-to-do/roman-baths-p25681 (pristup 06.04.2017.)

Na slici (Slika 1.) su prikazani ostaci rimskih termi grada *Batha* u Ujedinjenom Kraljevstvu. Ostaci su stari više od 2000. godina i koristili su prirodnu termalnu vodu, danas je to glavna turistička atrakcija grada. U drugoj polovici 18. i početkom 19.

[4] Hrvatska enciklopedija – Leksikografski zavod Miroslav Krleža - http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=60946 (pristup 07.04.2017.).

stoljeća geotermalna vrela kao prirodni ljekoviti činitelji osuvremenjuju se u nešto moderniju inačicu toplica pod stalnim nadzorom liječnika.

Razvojem prometa, parnog stroja i željeznice skraćuje se vrijeme putovanja te ista postaju dostupnija širim masama. Upravo u prvom organiziranom turističkom putovanju *Thomasa Cooka* 1841. godine pronalazimo elemente zdravstvenog turizma. *Thomas Cook* bio je podržavatelj borbe protiv alkoholizma, a seminar koji se održavao u *Loughboroughu* odvijao se s ciljem edukacije, prevencije i odvikavanja od konzumacije alkohola.

Tijekom 19. stoljeća pripadnici aristokracije i bogatijih slojeva društva, tijekom zimskih mjeseci odlaze u primorska mjesta zbog vjerovanja da blaga mediteranska klima i flora imaju pozitivan utjecaj na respiratorni sustav i psihofizičko stanje. Istraživanjem prirodnih ljekovitih činitelja, medicina vrši istraživanja o korisnosti morske i topličke vode, planinske i mediteranske klime te drugih činitelja. Preporučuje se boravak u visokim planinskim predjelima, a maritimni činitelji počinju se koristiti u zdravstveno-turističke svrhe.

Pojavom masovnosti u drugoj polovici 20. stoljeća prirodni ljekoviti činitelji koriste se u promociji turističkih paket aranžmana (ljetovališnih i zimovališnih). Stacionirani, odmarališni turizam još uvijek ne uključuje suvremene zdravstvene usluge i programe, već se zdravlje koristi u promociji sportskih i rekreativnih aktivnosti tijekom odmora. Razvojem medicine, tehnologije te pojavom postmodernog turista raste ponuda i potražnja za suvremenim zdravstvenim sadržajima što podrobnije obrađuje treće poglavlje.

2.1.2. Resursi zdravstvenog turizma

Valoriziranjem se resursi pretvaraju u elemente atraktivnosti, odnosno turističke atrakcije. Prirodni ljekoviti činitelji fundamentalni su resurs zdravstvenog turizma. „Prirodni ljekoviti činitelji kao dijelovi prirode, prirodnine, povoljno djeluju na očuvanje i unaprjeđenje zdravlja, poboljšanje vrsnoće života te sprečavanje, liječenje, oporavak i rehabilitaciju različitih bolesti“ (Ivanišević, 2001:33). „U pravilu se rijetko koristi samo jedan prirodni ljekoviti činitelj. Tako boravak na Jadranskom moru

podrazumijeva sinergetske ljekovite učinke morske vode, mediteranske klime i aromatičnog raslinja“ (Kušen, 2001:48).

Prirodne ljekovite činitelje dijelimo na klimatske, morske te toplične ili balneološke. Teško je napraviti distinkciju između pojedinih ljekovitih činitelja, primjerice klima i sunčevo zračenje spadaju u sve tri skupine.

Tablica 1. Prirodni ljekoviti činitelji

Klimatski	Morski	Toplični (balneološki)
▪ promjena klimatskog mjesta ▪ klimatska počela i činitelji ▪ klimatski postupci ▪ čistoća zraka ▪ sunčevo zračenje ▪ morski činitelji ▪ kraške špilje ▪ rudnici soli	▪ klima ▪ čistoća zraka ▪ morska voda ▪ alge ▪ biljni pokrov ▪ šetnice i staze ▪ sunčevo zračenje ▪ pijesak ▪ solanski peloid ▪ morski peloid (liman)	▪ termomineralne vode ▪ peloidi ▪ naftalan ▪ klima ▪ čistoća zraka ▪ biljni pokrov ▪ šetnice i staze ▪ sunčevo zračenje

Izvor: IVANIŠEVIĆ, G. (2014.) Hrvatska – potencijali za zdravstveni i lječilišni turizam. U: Ivanišević, G. (ur.). *Hrvatska – potencijali za zdravstveni i lječilišni turizam*. Zagreb: Hrvatski liječnički zbor, str. 10.

Pojedini autori[5] upravo klimatizam, talasoterapiju i termalizam svrstavaju u osnovne oblike zdravstvenog turizma. Međutim polazište takvog razvrstavanja zdravstvenog turizma više odgovora medicinskoj struci koja polazi od načina i resursne osnove kojom se vrši terapija; *klimatoterapija, talasoterapija* i *balneoterapija.*[6]

„Za odvijanje aktivnosti zdravstvenog turizma moraju se osigurati posebni uvjeti:

- prirodni ljekoviti činitelji,
- odgovarajući ugostiteljski, medicinski, paramedicinski i drugi sadržaji,
- liječnički nadzor,

[5] CF: BUČAR, K. (2010.) Razvoj zdravstvenog turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). ***Lječilišna medicina i turizam***. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske, str. 21.
[6] CF: Poglavlje 3.2.1. Lječilišni turizam

- zdravstveno-turistički objekti,
- lječilišno turističko mjesto,
- zdravstveno-turistička destinacija“ (Kušen, 2006:226).

Temeljem prethodnih uvjeta spoznaje se značaj i društvenih resursa u zdravstvenom turizmu. To se ne odnosi samo na potencijalne turističke atrakcije, infrastrukturu i suprastrukturu već na suvremena dostignuća u medicini i educirano osoblje. Kvalitetno obrazovani ljudski potencijali, medicinske i turističke struke presudni su u razvoju zdravstvenog turizma. Da bi se na nekom prostoru mogao razvijati zdravstveni turizam, uz sve uvjete potrebne za razvijanje turizma (atrakcija, dostupnosti, prihvatnih kapaciteta, pomoćnih usluga i dr.) nužna je izvrsnost osoblja i zdravstvenih usluga.

Za uspješnu valorizaciju resursa zdravstvenog turizma potrebno je sinergijsko djelovanje turizma i zdravstva, stoga iste valja pojmovno odrediti.

2.2. Turizam i zdravstvo

Selektivna vrsta zdravstvenog turizma nastala je spajanjem pojmova turizma i zdravstva. Turizam i zdravstvo dva su složena društvena sustava koja pod jednim imenom objedinjavaju kompleksne društvene aktivnosti. Za razvoj zdravstvenog turizma potrebno je sjediniti turizam kojeg, iako je pojava humanog karaktera, pokreću pretežito ekonomska načela te zdravstveni sektor kojeg pokreću pretežito humana načela.

„Troisi (1959) naglašava da je turizam kompletna potražnja, te potrošnja stranaca koja izaziva proizvodnju raznih dobara i usluga u receptivnoj zemlji. Turizam je dio nacionalne ekonomije koji opskrbljuje putnike koji posjećuju lokacije izvan mjesta stalnog boravka (Lickorish, Kerashow: 1958)“ (Gržinić, 2014:16).

AIEST[7] je kao definiciju turizma prihvatio onu Hunzikera i Krapfa (1942.). „Turizam je skup odnosa i pojava koje proizlaze iz putovanja i boravka posjetitelja nekog mjesta,

[7] International Association of Scientific Experts in Tourism

ako se tim boravkom ne zasniva stalno prebivalište i ako s njime nije povezana nikakva njihova privredna djelatnost.“ (Vukonić, 2010:15).

Prema Padovan (2006) zdravstvo čine „zdravstvene ustanove i osobe koje pružaju zdravstvenu zaštitu građanima u određenom sustavu organizacije zdravstvene službe“. Stoga valja definirati pojam zdravstvene zaštite. „U stručnim izdanjima Svjetske zdravstvene organizacije (SZO) zdravstvena zaštita se definira kao praktična primjena znanja bioloških, fizikalnih i drugih znanosti radi unapređivanja, zaštite i obnavljanja zdravlja ljudi. U terminološkom rječniku SZO o zdravstvenoj zaštiti taj pojam ne obuhvaća samo zdravstvenu zaštitu akutnog i kroničnog bolesnika, već i rehabilitaciju, sistematske preglede, održavanje zdravlja, sprečavanje bolesti i nemoći, te zdravstveni odgoj „ (Medicinska enciklopedija, 1986: 744-745).

Složenost pojmova turizma, zdravstva i zdravstvene zaštite, ukazuje na nužnost interdisciplinarnog pristupa i stvaranje partnerstva.

2.2.1. Interdisciplinarnost i javno-privatna partnerstva

Brojni su prijepori pod čiju ingerenciju spada razvoj zdravstvenog turizma, a upravljanju istim treba pristupiti interdisciplinarno. Interdisciplinarni pristup upravljanja podrazumijeva interakciju između svih donositelja odluka zdravstvenog i turističkog sektora. To se ne odnosi samo na upravljačku razinu vlade kroz ministarstva zdravstva i turizma, već na sve upravljačke razine.[8] Nacionalnom strategijom zdravstvenog turizma moguće je odrediti program akcija koje su usmjerene na razvoj zdravstvenog turizma, međutim nacionalna strategija treba biti popraćena strategijama na regionalnim i lokalnim razinama.

Interdisciplinarnost je prisutna i u projektima javno-privatnog partnerstva.[9] U Hrvatskoj je 2008. godine donesen *Zakon o javno-privatnom partnerstvu* koji određuje postupak predlaganja i odobravanja projekata JPP-a, praćenje provedbe i druga pitanja koja su tada bila u nadležnosti *Agencije za javno-privatno partnerstvo*, odnosno danas *Agencije za investicije i konkurentnost*.

[8] CF: 7.2. Interdisciplinarni pristup upravljanja
[9] JPP - akronim

„Unatoč tome što ne postoji jedinstvena definicija toga što JPP znači, općenito rečeno to je dugoročna, ugovorom uređena suradnja državnih tijela i privatnog sektora, pri čemu zahtijevani potencijali javnog i privatnog partnera (npr.know-how, osnovna sredstva, kapital, osoblje i sl.) zajednički organizacijski udružuju radi ostvarenja uzajamne koristi, pri čemu dolazi do optimalne raspodjele rizika takve aktivnosti“ (Persoli, 2007:112).

Prema *Smjernicama za primjenu ugovornih oblika javno-privatnog partnerstva (JPP)* ciljevi koji se žele postići ugovaranjem JPP-a, su sljedeći:

- ugovaranje i izvođenje većeg broja projekata;
- prirodna tržišna podjela rizika između privatnih poduzetnika i javne vlasti, a u cilju efikasnog i efektivnog korištenja sredstava poreznih obveznika;
- iskorištavanje veće učinkovitosti privatnih poduzetnika, kojima se omogućuje da efikasno i efektivno grade, te da upravljaju izgrađenim projektima na efikasniji i efektivniji način od tijela javne vlasti;
- stvaranje dodane vrijednosti kroz spajanje resursa, napora i znanja privatnog i javnog sektora;
- povećanje produktivnosti, tržišnog natjecanja, racionalnog korištenja gospodarskih kapaciteta privatnih i javnih subjekata;
- transparentnost u izboru i ugovaranju;
- pronalaženje novih rješenja za izgradnju i održavanje javne infrastrukture;
- srednjoročna do dugoročna stimulacija gospodarske aktivnosti;
- racionalno korištenje javnih sredstava za dobrobit svih korisnika javnih službi“.

Javno-privatna partnerstva treba razvijati i poticati u zdravstvenom turizmu zbog toga što su resursi, odnosno nevalorizirani potencijali najčešće u javnom vlasništvu i zbog toga što su projekti zdravstveno-turističke ponude financijski zahtjevni te je za realizaciju istih potreban privatni partner. Interdisciplinarnost i partnerstva prisutna su i prilikom akreditacije ustanova koje pružaju zdravstveno-turističke usluge.

2.2.2. Akreditacija u zdravstvenom turizmu

Akreditacija je potrebna kako bi se moglo upravljati kvalitetom usluga u zdravstvenom turizmu. Kvalitetu usluge, posebice kompleksne usluge kakve se pružaju u zdravstvenom turizmu, puno je teže procijeniti nego kvalitetu proizvoda.

„Pod akreditacijom podrazumijeva se postupak kada se na krajnje objektivan način, temeljen na unaprijed propisanim normativima i standardima utvrđuje da li neka ustanova primjenjuje te standarde koji su orijentirani na utvrđivanje svih postupaka počam od prijama bolesnika – korisnika pa sve do njihovog otpusta iz bolnice. (...) Da bi se akreditacija kao vrlo seriozna metoda koja pruža jamstvo za sigurnost bolesnika i kvalitetu rada u lječilištima i ustanovama zdravstvenog turizma mogla provesti o tome se moraju izjasniti ne samo odgovarajući odbori pri Hrvatskom liječničkom zboru i Akademiji medicinskih znanosti Hrvatske već i asocijacije zdravstvenih ustanova i asocijacija turističkih zajednica a napose organi uprave nadležni za ta područja“ (Skupnjak i Vulić, 2011:44).

U Hrvatskoj se ugostiteljski objekti kategoriziraju temeljem *Pravilnika o razvrstavanju, minimalnim uvjetima i kategorizaciji ugostiteljskih objekata*[10] dok se zdravstvene usluge akreditiraju temeljem *Pravilnika o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove.*[11] Turisti prilikom putovanja u neku turističku destinaciju mogu procijeniti kvalitetu smještajnih objekata temeljem kategorizacije istih i dodjeljivanja određenog broja zvjezdica za pojedinu kategoriju. Zvjezdice u kategorizaciji ugostiteljskih objekata globalno su prihvaćene i od turista međunarodno prepoznate. Prilikom akreditacije zdravstvenih usluga ne postoji međunarodna suglasnost oko toga koje standarde i parametre unutar istih mjeriti, na koji način mjeriti, stoga nisu ni utvrđene oznake koje bi se dodjeljivale ustanovama ili objektima i bile prepoznate na turističkom tržištu. U Hrvatskoj je za akreditaciju zadužena *Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi*. Prema *Pravilniku o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove* u Hrvatskoj se mjere sljedeći akreditacijski standardi:

[10] CF: Narodne novine, NN 57/195 – http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/1995_08_57_1088.html (pristup 15.04.2016)
[11] CF: Narodne novine, NN 31/2011 – http://narodne-novine.nn.hr/clanci/sluzbeni/2011_03_31_704.html (pristup 15.04.2016.)

- „Sustav osiguranja i poboljšanja kvalitete zdravstvene zaštite,
- Uprava bolničke zdravstvene ustanove,
- Zaposlenici bolničke zdravstvene ustanove,
- Pregled korištenja zdravstvenih usluga,
- Prava pacijenata,
- Služba za medicinsku dokumentaciju,
- Zdravstvena njega,
- Planiranje otpusta,
- Kontrola infekcija,
- Sustav upravljanja sigurnošću“ (*Pravilnik o akreditacijskim standardima za bolničke zdravstvene ustanove*, NN 31/2011, Članak 2.).

Na međunarodnoj razini najstarija je akreditacijska agencija za zdravstvene usluge *Kanadsko vijeće za akreditaciju zdravstvenih usluga.*[12] Vijeće je do sada akreditiralo bolničke i zdravstvene usluge u deset različitih zemalja. Najznačajnija svjetska agencija koja se bavi akreditacijom i standardima medicinskih usluga je JCI.[13]

Slika 2. Zemlje JCI akreditiranih organizacija



Izvor: Joint Commission International - http://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/ (pristup 25.04.2017.)

[12] Canadian Council on Health Services Accreditation
[13] Joint Commission International

Agencija je do sada akreditirala 946 organizacija. Kao što je vidljivo na slici (Slika 2.), akreditirane organizacije nalaze se uglavnom u Aziji, Južnoj i Centralnoj Americi, Europi i Arapskom poluotoku.

Hrvatska nema niti jednu JCI akreditiranu organizaciju. U zemljama s nacionalnim agencijama međunarodne reputacije, poput Francuske (*Haute Autorité de Santé*) ili Australije (*Australian Council on Healthcare Standards International* i *Australian General Practice Accreditation Limited*), JCI nije prisutan bez obzira na postignutu kvalitetu zdravstvenih usluga.

Nije moguće akreditirati zdravstveno-turističke usluge bez prethodnog usuglašavanja jasnih standarda i parametara koji će se mjeriti prilikom provođenja postupka akreditacije. Tijelo koje obavlja akreditaciju trebalo bi biti u potpunosti neovisno, a članovi bi trebali biti zastupljeni iz zdravstvenog i iz turističkog sektora. Akreditacijom se ne postiže samo kvaliteta i standardizacija usluga, već i prepoznatljivost[14] odnosno stvara imidž akreditiranog zdravstveno-turističkog objekata.

U sljedećem poglavlju obrađuje se suvremeni zdravstveni turizam i niše koje su se razvile unutar istog.

[14] zanimljivost je da *Zavod za zdravstvo Dubaija* s ciljem stvaranja lakše prepoznatljivosti želi provesti akreditaciju zdravstvenih ustanova na način da im dodjeljuje određeni broj zvjezdica za postignutu razinu kvalitete usluga, opremljenosti i ambijenta, iskustvo liječnika, broj uspješnih operacija, zadovoljstvo klijenta, dostupnost prevoditelja i drugih varijabli

3. SUVREMENI ZDRAVSTVENI TURIZAM

Suvremeni zdravstveni turizam razvija se pod utjecajem međunarodne hipermobilnosti i trendova turističke potražnje, uporabi prirodnih ljekovitih činitelja te suvremenih dostignuća u medicini. Na globalnoj razini 2016. je putovalo 1,23 milijarde stranih turista. Prema podacima *UNWTO-a (2015.)* u nadolazećem razdoblju očekuje se stabilna stopa rasta turizma od 4% godišnje. Zdravstveni turizam raste 4 do 5 puta brže od turizma na globalnoj razini te se procjena rasta kreće od 15% do 20% godišnje.

3.1. Trendovi turističke potražnje

Suvremeni putnici, odnosno postmoderni turisti obrazovani su, imaju višu razinu dohotka i viši životni standard što ih čini boljim potrošačima. Zahtjevniji su, korištenjem suvremene tehnologije prije putovanja detaljno se upoznaju s destinacijom i mogućnostima koje ista pruža te očekuju doživljaje. U fokusu interesa je aktivni odmor i stjecanje novih znanja, naglasak je na iskustvu i autentičnosti. Trend je na holističkom pristupu, pružanju jedinstvenog doživljaja i interakciji s domicilnim stanovništvom.

Stresno radno okruženje i ubrzani način života potiču zaposlene na češće i kraće odmore tijekom godine. Proklamira se zdrav način života, uravnotežena prehrana i dobar izgled. Dulji životni vijek i starenje populacije, prije svega *baby boom generacije*[15], dovode do porasta potražnje za zdravstvenim uslugama. Slijedom navedenog potencijal za razvoj zdravstvenog turizma prepoznat je u sljedećim ciljnim skupinama:

- „*DINKS* (parovi s dvostrukim primanjima, bez djece) – imaju financijskih mogućnosti, ali su vremenski ograničeni. Zanimaju ih kraći odmori, a informiraju se u najvećoj mjeri putem interneta, lifestyle časopisa i prijatelja.
- *Empty nesters* (radno aktivni ljudi čija su djeca napustila roditeljski dom i žive samostalno; 50 – 60 godina) – putuju tijekom cijele godine, često spajaju

[15] generacija rođena između 1945.-1965. godine

posao s odmorom te su skloni holističkom pristupu životu (wellness, zdrava hrana, aktivnosti i revitalizacija). Nisu cjenovno osjetljivi, temeljito se pripremaju za putovanja putem preporuka, specijalizirane literature te interneta.

- *Zlatna dob* (umirovljenici bez većih zdravstvenih problema, 65+ godina) – još uvijek aktivno putuju, a zainteresirani su za obilazak glavnih atrakcija. Cijene udobnost smještaja, a za starije među njima bitna je dostupnost medicinske skrbi. Cjenovno su osjetljivi, putuju pretežno u proljeće i jesen, a najviše uzimaju u obzir preporuke kao izvor informacija“ (Zdravstveni turizam - golema niša u hrvatskom turizmu, god. 2013; 6).

Razlike u razvijenosti zdravstvenih sustava utječu na porast međunarodne potražnje za zdravstvenim uslugama. Pod utjecajem hipermobilnosti i dobre prometne povezanosti, na ponašanje turističke potražnje utječe dostupnost zdravstvenih usluga, brzina pružanja, cijena i kvaliteta istih. Trend je spajanja godišnjih odmora s korištenjem zdravstvenih usluga ili obavljanjem pojedinih medicinskih zahvata. Zahtjevi pacijenata odnosno turista individualan su pristup i maksimalan komfor smještaja i svih popratnih usluga.

„Zdravstveno – turistički paket treba da bude personaliziran - u potpunosti prilagođen i projektiran prema potrebama i zahtjevima gosta – turista: njegovoj dobi, spolu, fizičkoj kondiciji i zdravlju, duhovnom stanju, posebnim zahtjevima. Nakon korištenja usluga sadržanih u ponudbenom paketu gost mora biti zadovoljan i sretan svojim vidno poboljšanim fizičkim i duhovnim stanjem („mora se osjećati kao nov“, „napuniti baterije“)“ (Avelini Holjevac, 2001:73).

Aktivnosti zdravstveno-turističke ponude trebaju se kretati upravo ka zadovoljenju tih specifičnih potreba i posebnih zahtjeva turista unutar niša zdravstvenog turizma.

3.2. Tržišne niše

Turistička struka prilikom razvrstavanja zdravstvenog turizma uz resursnu osnovu i zdravstveno-turističku ponudu uvažava specifičnosti ponašanja turista i motive putovanja izvan uobičajene sredine. Unutar zdravstvenog turizma razvile su se

različite niše, a unutar tih niša moguće je izdvojiti pojedine podniše. Suvremeni oblici zdravstvenog turizma mogu se razvrstati na lječilišni kao najstariji pojavni oblik zdravstvenog turizma te *wellness* i medicinski turizam. Iako autori anglosaksonskog govornog područja (Connell, 2011; Reisman, 2010. i drugi) ne prepoznaju lječilišni turizam kao nišu, već isti promatraju u kontekstu zdravstvenog turizma tj. niša medicinskog i wellness turizma, takav pristup podjeli istog zastupljen je u većini znanstvene literature u Hrvatskoj i okruženju (Kunst i Tomljenović, 2011; Rabotić, 2013; te prilagođeno Kesar, 2017; i drugi), *Strategiji razvoja zdravstva 2012. – 2020.* te *Akcijskom planu razvoja zdravstvenog turizma*.

3.2.1. Lječilišni turizam

Lječilišni turizam se danas najčešće provodi u toplicama i specijaliziranim bolnicama stoga se u praksi često za ovu vrstu turizma koriste nazivi poput rehabilitacijskog i topličkog turizma.

„Lječilišni turizam, kao grana medicinske i turističke djelatnosti, stručno i pod stalnim nadzorom koristi prirodne ljekovite činitelje i/ili postupke fizikalne i rehabilitacijske medicine, kao i različite oblike liječenja radi očuvanja i unapređenja zdravlja i/ili kakvoće života, sprječavanja, liječenja, oporavka i rehabilitacije različitih bolesti i stanja“ (Ivanišević, 2005:16).

Resurs lječilišnog turizma *prirodni su ljekoviti činitelji*[16] čija je primjena u terapijske svrhe dovela do pojave podniša u obliku klimatoterapije, talasoterapije i balneoterapije:

- „Klimatoterapija je korištenje doziranih klimatskih podražaja za postizanje terapijskog učinka“ (Padovan, 2006:774).
- „Talasoterapija je terapijska primjena morske vode te klimatskih i svih ostalih čimbenika mora i primorja „ (Padovan, 2006:1646).
- „Balneoterapija je dio složene fizikalne terapije i rehabilitacije termomineralnim vodama i peloidima. Provodi se pijenjem i kupkama u vodi, kao i oblaganjem peloidom ili uranjanjem u peloidnu kupku“ (Padovan, 2006:155).

[16] CF: Poglavlje 2.1.2. Resursi zdravstvenog turizma

Unutar klimatoterapije, talasoterapije i balneoterapije moguće je provoditi različite vrste terapija koje, kao što je vidljivo iz tablice (Tablica 2.), nose naziv po činitelju kojim se terapija provodi.

Tablica 2. Prirodne lječilišne terapije

KLIMATOTERAPIJA	TALASOTERAPIJA	BALNEOTERAPIJA
- aeroterapija	- klimatoterapija	- hidroterapija
- helioterapija	- aeroterapija	- peloidoterapija
- talasoterapija	- hidroterapija	- naftalanoterapija
- speleoterapija	- algoterapija	
	- aromaterapija	
	- kineziterapija	
	- helioterapija	
	- psamoterapija	
	- peloidoterapija	
	- limanoterapija	

Izvor: Izrada autora prema IVANIŠEVIĆ, G. (2010.) Lječilišna medicina i lječilišni turizam u Hrvatskoj. u: Ivanišević, G. (ur.). *Lječilišna medicina i turizam*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske, str. 12.

Kod ekskluzivnih i rijetkih ljekovitih činitelja lječilišni je turizam šireg međunarodnog karaktera, poput Mrtvog mora (Izrael, Jordan). Tržišni segment susjednih zemalja i tuzemnih gostiju dominira u lječilišnom turizmu široko rasprostranjenih ljekovitih činitelja, ukoliko isti nisu povezani s *wellness* sadržajima, turističkim atrakcijama i obogaćeni suvremenom turističkom ponudom.

3.2.2. *Wellness* turizam

Wellness turizam je najpopularnija i globalno sveprisutna vrsta zdravstvenog turizma. Razvija se neovisno o postojanju prirodnih ljekovitih činitelja na nekom prostoru iako isti mogu biti podloga za razvijanje i koristiti se u *wellness* turizmu. U postojećim ugostiteljskim objektima, najčešće hotelima, ne predstavlja samo dopunsku ponudu nego i faktor atraktivnosti (*wellness* hoteli), a može se razvijati i kao samostalni *wellness* centar.

„Iako je wellness tradicionalno dio fizioterapijske djelatnosti, populizam pokreta koji koristi naziv „wellness“ kao pojam razvila je tzv. wellness industrija početkom 60-ih godina prošlog stoljeća isključivo kao filozofiju održavanja „dobrobiti zdravlja“ i „biti u formi““(Hofmann i Grubišić, 2010:108).

„Wellness se pojavio kao odgovor na ljudsku dezintegraciju uvjetovanu nametnutim tempom života koje je tehnološki razvoj odvojio od prirodnih tijekova i ritmova. Stoga i ne čudi povratak na tradicionalne vrijednosti koje u prvi plan ističu čovjeka i njegove potrebe te prednosti prirodnih vrijednosti i potencijala u kojima je čovjek uživao pokušavajući se rasteretiti svakodnevnih briga i obveza“ (Andrijašević i Jurakić, 2005:85).

Wellness ima puno širi utjecaj na zdravlje od javne percepcije istog. Objedinjava pet različitih komponenti; emocionalnu, intelektualnu, fizičku, socijalnu i duhovnu što je podrobnije obrađeno u tablici (Tablica 3.).

Tablica 3. Koncepcija *wellnessa*

emocionalni wellness	Raspoznaje pozitivne osjećaje, optimizam i konstruktivna rješenja problema.
intelektualni wellness	Želja za učenjem i primjenom informacija radi boljeg funkcioniranja organizma u funkciji kvalitete života.
fizički wellness	Podrazumijeva efikasnost u poslu i kvalitetno korištenje slobodnog vremena; obuhvaća fitness i optimalnu razinu tjelesnih sposobnosti.
socijalni wellness	Podrazumijeva osobu sposobnu za kvalitetnu komunikaciju s drugim osobama.
duhovni wellness	Osobno je bogatstvo duhovnog života koje čini osnovu zadovoljstva samim sobom i osobnim vrijednostima.

Izvor: BARTOLUCI, M. at. al. (2007.) *Turizam i sport – razvojni aspekti*. Zagreb: Školska knjiga, str. 198.

Ponuda *wellnessa* obuhvaća *fitness*, bazene za rekreaciju, hidromasažne bazene, kupke, saune, masaže, kozmetičke tretmane i druge usluge. Ponuda se može

svrstati u programe očuvanja zdravlja i prevencije, programe namijenjene ljepoti te one namijenjene rekreaciji i opuštanju. Kada se programi provode pod nadzorom medicinskog osoblja i u certificiranoj ustanovi tada se radi o medicinskom *wellnessu* kao kombinaciji *wellness* i medicinskog turizma.

3.2.3. Medicinski turizam

Medicinski turizam je najbrže rastuća niša zdravstvenog turizma. Često se poistovjećuje sa zdravstvenim turizmom, no glavna je razlika u tome što zdravstveni turizam obuhvaća programe održavanja, poboljšanja zdravlja i prevencije bolesti, dok medicinski turizam obuhvaća konkretne zahvate i intervencije s ciljem poboljšanja zdravlja te isključuje preventivne aktivnosti i razonodu. Najčešći pojavni oblici odnosno podniše medicinskog turizma jesu dentalni i estetski turizam.

„Medicinski turizam podrazumijeva putovanje u druga odredišta radi ostvarivanja zdravstvene zaštite (radi parcijalnih kirurških zahvata, stomatoloških, kozmetičkih, psihijatrijskih i alternativnih tretmana, a sve uz pripadajuće usluge njege i oporavka). Primarna motivacija putovanja na medicinske tretmane je da se uz niže troškove dobije vrhunska zdravstvena usluga na drugoj destinaciji, nemogućnost da se takvi tretmani realiziraju u vlastitoj zemlji ili brža realizacija zahvata“ (*Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012. – 2020;* god. 2012; 337).

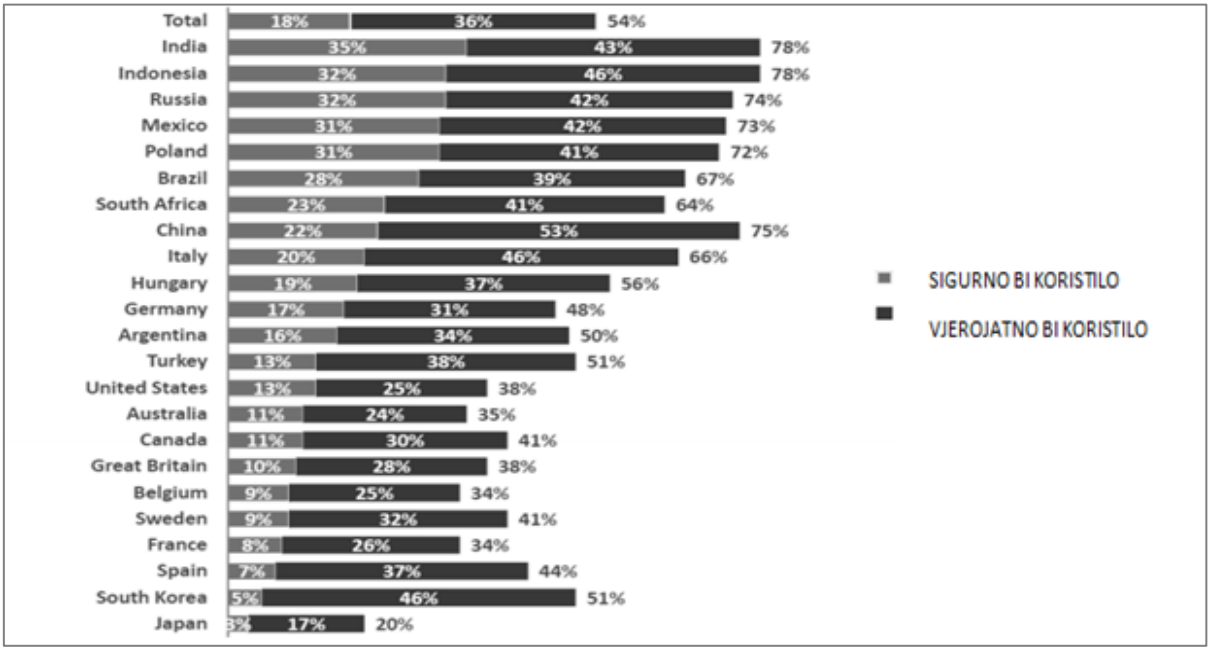
Dodatni faktori koji utječu na medicinski turizam jesu zaposlenici i jamstvo privatnosti. Zaposlenici u medicinskom turizmu mogu biti razlog privlačenja turista, odnosno faktor atraktivnosti. Ugledni stručnjaci i doktori s dugogodišnjim iskustvom i međunarodnom reputacijom privući će turiste u objekte u kojima su zaposleni. Na porast međunarodne potražnje za zdravstvenim uslugama utječe i jamstvo privatnosti prilikom korištenja određenih zdravstvenih usluga poput estetskih zahvata, liječenja HIV-a, promjene spola, liječenja neplodnosti i sl. Uz sve navedene faktore utjecaja na porast potražnje za medicinskim turizmom, troškovne prednosti odnosno cijena najvažniji je faktor i glavni pokretač cjelokupnog medicinskog turizma.

„Razlikuju se dvije osnovne vrste medicinskog turizma. Prva vrsta naziva se slobodni promet pacijenata u kojem pacijenti samoinicijativno iz različitih motiva, zbog znatne razlike u cijeni biraju drugu zemlju za određeni medicinski zahvat. Druga vrsta djeluje

pod nazivom državni medicinski turizam a veže se za državne ili privatne zdravstvene blagajne koje svoje obveznike plaćanja doprinosa tj. pacijente upućuje na liječenje ili medicinski tretman u druge zemlje zbog uštede novca ili jedine mogućnosti određenim zahvatom".[17]

Temeljem istraživanja *Ipsos-a* na uzorku od 18 713 ispitanika, gotovo 18% ispitanika sigurno bi koristilo medicinske usluge izvan zemlje domicila ukoliko su iste pružene po znatno nižoj cijeni. Vjerojatno bi koristilo medicinske usluge izvan zemlje domicila njih 36%, što zajednički čini potencijal od gotovo 54% ispitanih.

Graf 1. Korištenje medicinskih i zubarskih usluga po nižoj cijeni



Izvor: Medicinski turizam - međunarodni trendovi i perspektive, Hrvatska turistička zajednica, Zagreb (2016.), str. 6.

Najmanje skloni korištenju medicinskih usluga u inozemstvu ispitanici su Japana, dok su u samom vrhu po sklonosti korištenja medicinskih usluga po znatno nižoj cijeni u inozemstvu ispitanici Indije, Indonezije, Kine i Rusije. Time se potvrđuje pothipoteza da je cijena jedan od čimbenika utjecaja na potražnju za zdravstvenim uslugama.

Medicinski turizam niša je zdravstvenog turizma uz koju se povezuju i negativne pojave, odnosno negativni aspekti zdravstvenog turizma.

[17] Croatia Medical Travel – http://www.croatia-medical-travel.com/Sto-je-zdravstveni-turizam (pristup 07.04.2017.)

3.3. Negativni aspekti zdravstvenog turizma

Zdravstveni turizam ne percipira se su svim društvima kao pozitivna pojava. U zemljama s visoko razvijenim i kvalitetnim zdravstvenim sustavima korištenje zdravstvenih usluga u inozemstvu negativno se percipira. Smatra se da korisnici dobivaju po nižoj cijeni lošiju uslugu od one koju imaju u domicilu, takvo mišljenje prevladava u SAD-u, iako to često ne odgovara stvarnom stanju.

Klinike za surogat majčinstvo predstavljaju krajnje ekstremni oblik zdravstvenog turizma, a takve se usluge nude i od strane turoperatora specijaliziranih za zdravstveni turizam. Surogat majčinstvo, koje za sobom povlači brojna moralna pitanja, u Hrvatskoj i većini zemalja Europske unije je zabranjeno. Parovi koji ne mogu imati djecu, istospolni parovi i osobe koje nisu u vezi putuju najčešće u siromašne zemlje gdje u luksuzno opremljenim klinikama odabiru ženu za surogat majčinstvo te vrše postupak oplodnje. Uvjeti u kojima borave surogat majke, što dočarava slika (Slika 3.), često su nehumani i ne odgovaraju stanju u luksuzno opremljenim klinikama.

Slika 3. Luksuzne klinike Vs. smještaj surogat majki



Izvor: Global IVF - http://globalivf.com/2013/02/15/gupta-visit-surrogate/ (pristup 05.04.2017.)

Za europsko tržište odredišne zemlje surogat majčinstva su Ukrajina i Rusija, dok je globalno najveće tržište indijsko. Prema podacima IMTJ-a[18] industrija surogat majčinstva Indije vrijedi 2,3 milijarde dolara. Po uspješnoj „isporuci“ djeteta klinike

[18] International Medical Travel Journal

naplaćuju između 25 i 50 tisuća dolara dok surogat majke dobivaju između 3 i 6 i pol tisuća dolara. Indijska vlada takav odnos klinika prema surogat majkama smatra eksploatatorskim, stoga su indijske ambasade krajem 2015. godine prestale izdavati strancima vize za korištenje zdravstvene zaštite u svrhu angažiranja surogat majčinstva. Međutim to nije dovelo do prestanka pružanja usluga inozemnim klijentima.

Teško je postići balans između potreba za doniranjem organa i ponude istih, stoga se negativni aspekti zdravstvenog turizma povezuju i s kriminalnim radnjama trgovanja organima. Osim navedenih negativnih aspekata zdravstvenog turizma, duboko moralno pitanje predstavlja i činjenica da se u receptivnim zemljama zdravstvenog turizma strancima pruža visokokvalitetna usluga koja domicilnom stanovništvu nije dostupna ili nije prisutna u sustavu zdravstvene zaštite.

Sljedeće poglavlje objedinjava zdravstveni turizam i potencijale Istre u kontekstu Hrvatske kao turističke destinacije.

4. ZDRAVSTVENI TURIZAM ISTRE

Zdravstveni turizam Istre nužno je promatrati u kontekstu turizma Istre odnosno zdravstvenog turizma Hrvatske. Zahvaljujući bogatstvu prirodnih resursa, geografskom položaju i blizini emitivnih tržišta Istra se razvila u najjaču turističku regiju Hrvatske. Dominira ljetovališni turizam, no sve se više napora ulaže u razvijanje selektivnih oblika turizma, koji su u pravilu održiviji od masovnog. Prema *Master planu turizma Istarske županije 2015. – 2025.* prioritet razvoja trebaju imati proizvodi: sunce i more, kratki odmori, sport i aktivnosti, te *touring* i kultura. Unutar većine moguće je razvijati ili djelomično implementirati i selektivnu vrstu zdravstvenog turizma odnosno zdravstveno-turističkih usluga.

Prema *Master planu turizma Istarske županije 2015. – 2025.* ciljevi razvoja turizma Istre do 2025. su:

- „Do 2025. godine ostvariti 2,5 do 3 milijarde EUR novih investicija u turizam;
- Podići udio hotela i turističkih naselja na 30% u smještajnoj strukturi;
- Podići ukupnu zauzetost kreveta na 30% a hoteli i turistička naselja iznad 50%
- Doseći minimalno 100 EUR prosječne potrošnje po noćenju;
- Ostvariti ukupan godišnji prihod od turizma u 2025. između 2,5 i 3 milijarde EUR“ (*Master plan turizma Istarske županije 2015.-2025; god.* 2015; 120).

Master plan također prepoznaje srž proizvoda zdravlje i *wellness* kroz *wellness* u hotelima, dvije do tri polivalentne institucije odnosno poliklinike te specijalizaciju Istre kroz male i neinvazivne zdravstvene zahvate. U master planu je prepoznato i tržište zdravstvenog osiguranja, no u potpunosti je zanemaren potencijal lječilišnog turizma i prirodnih ljekovitih činitelja na kojima bi isti trebao počivati.

Jačinu Istre kao turističke regije najbolje dočaravaju podaci o noćenjima turista u Hrvatskoj. Prema podacima DZS-a[19] u Hrvatskoj je 2016. godine ostvareno 78,05 milijuna noćenja turista ili 9% više nego 2015. godine. Istra je u istoj godini prema podacima TZIŽ-a[20] ostvarila 25,3 milijuna noćenja turista ili 6,85% više u odnosnu na prethodnu godinu, što čini 32,4% ukupnih noćenja Hrvatske. Glavnina turističke

[19] Državni zavod za statistiku
[20] Turistička zajednica Istarske županije

aktivnosti odvija se na Porečkoj rivijeri[21] s 8,1 milijuna noćenja odnosno 32% noćenja Istre te više od 10% noćenja Hrvatske.

Tablica 4. Pregled noćenja u Istri po TZ-ima 2016. godine

TZ	BROJ NOĆENJA	UDIO U NOĆENJIMA
Brtonigla	568.812	2,25%
Fažana	972.771	3,85%
Funtana	1.588.850	6,28%
Labin	1.399.424	5,53%
Medulin	2.724.252	10,77%
Novigrad	1.194.109	4,72%
Poreč	3.137.204	12,40%
Pula	1.717.175	6,79%
Rovinj	3.477.500	13,75%
Tar-Vabriga	1.710.662	6,76%
Umag	2.384.601	9,43%
Vodnjan	563.421	2,23%
Vrsar	1.497.344	5,92%
Nautika	146.683	0,58%
Ostali TZ-i	2.208.800	8,73%
UKUPNO	25.291.608	100,00%

Izvor: Izrada autora temeljem podataka TZIŽ-a

Rovinj s 3,5 milijuna noćenja turistička je zajednica s najvećim brojem ostvarenih noćenja te udjelom od 13,75% Istre. Zatim slijede turističke zajednice Poreča s 3,1 milijuna noćenja, Medulina s 2,7 milijuna noćenja te Umaga s 2,4 milijuna noćenja.

4.1. Zdravstveni turizam Hrvatske

Zdravstveni turizam jedna je od prvih selektivnih vrsta koja se počela razvijati u Hrvatskoj, znatno prije od pojave masovnog turizma, prema Kušenu (2006.) u kontekstu zdravstvenog turizma povlaštenih društvenih slojeva još sredinom 19. stoljeća. Prisustvo prirodnih ljekovitih činitelja utjecalo je na razvoj lječilišta, prije svega topličkog i klimatskog (mediteranskog) karaktera. Iako je nekad liječenje bilo

[21] područje između Tarske vale na sjeveru i Limskog kanala na jugu

dominantni motiv dolaska u Hrvatsku, s pojavom masovnosti mijenjaju se potrebe gostiju, a samim time i motivi dolaska.

Danas su motivi dolaska u Hrvatsku prema *Tomas istraživanju* prvenstveno povezani uz pasivni odmor i opuštanje što predstavlja odgovor gotovo ¾ ispitanika. Kao što je razvidno prikazano u tablici (Tablica 5.) zatim slijede zabava kao motiv 43% ispitanika te nova iskustva i doživljaji za 30% ispitanika. Zdravstveni turizam, odnosno zdravstveni razlozi i *wellness*, motivi su dolaska 5% turista. To bi u apsolutnim brojkama za 2016. godinu iznosilo 3,9 milijuna noćenja ostvarenih u sferi zdravstvenog turizma.

Tablica 5. Motivi dolaska turista u Hrvatsku

MOTIVI	UDIO ISPITANIKA (%)
Pasivni odmor, opuštanje	75
Zabava	43
Nova iskustva i doživljaji	30
Gastronomija	26
Upoznavanje prirodnih ljepota	20
Sport, rekreacija	7
Kulturne znamenitosti/događanja	7
VFR	6
Zdravstveni razlozi/*wellness*	5

Izvor: Prilagođeno prema Tomas – ljeto 2014. – prezentacija, Institut za turizam, Zagreb (2015.), str. 5.

Motivi dolaska turista ukazuju da je Hrvatska još uvijek destinacija sunca i mora, a isti su također preduvjeti razvoja zdravstvenog turizma. Za valorizaciju navedenih prirodnih ljekovitih činitelja nužna je interakcija dionika i ulaganje dodatnih napora usmjerenih ka unaprjeđenju i povezivanju postojećih te stvaranju novih oblika zdravstveno-turističke ponude.[22]

Prema *Akcijskom planu razvoja zdravstvenog turizma,* pružatelje usluga u zdravstvenom turizmu Hrvatske moguće je podijeliti s obzirom na to da li dominiraju zdravstvene usluge ili ugostiteljske usluge na način kako je prikazano u tablici na sljedećoj stranici. Balneološki ljekoviti činitelji prevladavaju u kontinentalnoj Hrvatskoj

[22] CF: 5.4. Prijedlog modela razvoja

gdje su se toplice razvile u kontekstu lječilišta i specijaliziranih bolnica, ali i u suvremene oblike gdje dominira turistička ponuda i *wellness*. Uz obalu unatoč sveprisutnosti morskih činitelja isti su tržišno prepoznatljivi u obliku talasoterapije samo u Opatiji i Crikvenici. Talasoterapija se provodi i unutar drugih lječilišta, no ne predstavlja u istima primarnu djelatnost ili nisu tržišno prepoznatljivi.

Tablica 6. Pružatelji usluga zdravstvenog turizma u Hrvatskoj

OBJEKTI UGOSTITELJSKE PONUDE	**ZDRAVSTVENE USTANOVE**		
Wellness ponuda (hoteli, toplice)	**Prirodna lječilišta**		**Klinike/ Bolnice**
	Lječilišta	**Specijalne bolnice**	
Hoteli: – Oko 80 hotela s wellness sadržajima **Toplice (sa smještajem):** – Terme Tuhelj – Terme Jezerčica – Terme Sveti Martin – Toplice Lešće	– Lječilište Topusko – Top Terme, Topusko – Bizovačke Toplice – Veli Lošinj – Istarske Toplice	– Varaždinske Toplice – Stubičke Toplice – Krapinske Toplice – Daruvarske Toplice – Lipik – Naftalan, Ivanić Grad – Thalassotherapia, Opatija – Thalassotherapia, Crikvenica – Kalos, Vela Luka – Biokovka, Makarska	**Javne zdravstvene ustanove:** – Klinički bolnički centri (5) – Kliničke bolnice (3) – Klinike (5) – Opće bolnice (20) – Poliklinike **Privatne zdravstvene ustanove:** Oko 800 subjekata; Veći: – SB Sv. Katarina – SB Akromion – SB Dr. Nemec – Klinika Magdalena – Poliklinika Medico

Izvor: *Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma* (2014.), str. 12.

Najrasprostranjeniji oblik zdravstvenog turizma medicinski je turizam, odnosno medicinske usluge koje, iako se mogu provoditi u javnim zdravstvenim ustanovama,

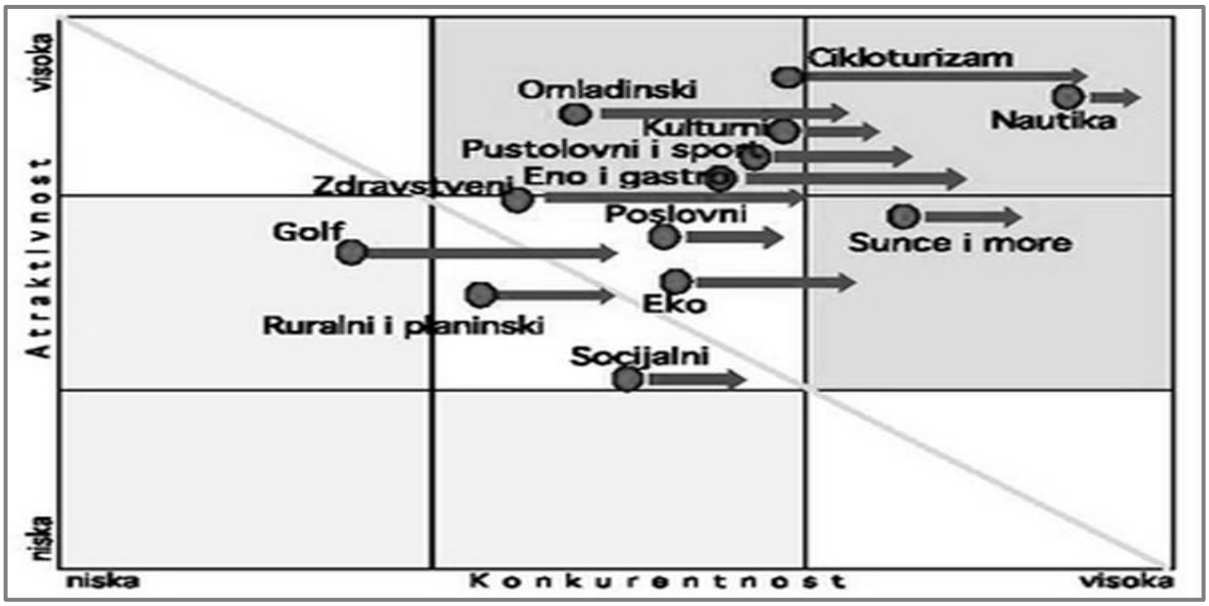
pretežno provode u privatnim zdravstvenim ustanovama i poliklinikama. *Wellness* hoteli također su rasprostranjeni na cijelom teritoriju, prema akcijskom planu u Hrvatskoj se nalazi oko 80-ak takvih hotela.

Prema *Strategiji razvoja turizma RH do 2020. godine* primarni segment uključuje tržišne segmente *DINKS*, *empty nesters* i zlatnu dob, dok tercijarni segment čine obitelji. U aktivnosti razvoja zdravstvenog turizma, od kojih je prva ostvarena, ubrajaju se sljedeće aktivnosti:

- „Izrada Akcijskog plana razvoja zdravstvenog turizma u suradnji Ministarstva zdravlja i Ministarstva turizma;
- Uspostavljanje sustava minimalnih standarda za wellness centre, centre lječilišnog turizma i centre medicinskog turizma, uključujući standarde opremanja, sigurnosti, kvalitete usluge i okolišno odgovornog 'zelenog' poslovanja;
- Hrvatske lječilišne destinacije, kad god se to čini oportunim, treba strateški povezivati i/ili umrežavati s međunarodno prepoznatljivim/etabliranim pružateljima usluga zdravstvenog i medicinskog turizma u zemljama relevantnog konkurentskog kruga (Austrija, Italija, Njemačka, Mađarska, Slovenija);
- Hrvatska lječilišta sadržajno se profiliraju i tržišno specijaliziraju (specifičnost prirodnog ljekovitog činitelja, kvaliteta medicinskih programa, holistički pristup zdravlju i sl.) kako bi se smanjila njihova poslovna ovisnost o korisnicima HZZO sustava te kako bi se u većoj mjeri privukla platežno sposobna turistička potražnja, uključujući osiguranike domaćih i inozemnih društava zdravstvenog osiguranja;
- Stvaranje zdravstveno usmjerenih destinacijskih lanaca vrijednosti (npr. smještaj, ugostiteljstvo, komunalni standardi, pojačano zdravstvo);
- Uvođenje wellness ponude u odabrane kampove;
- Profesionalno vođenje nacionalne udruge zdravstvenog turizma s funkcijama istraživanja tržišta, informiranja, edukacije, lobiranja, povezivanja članstva“ (*Strategija razvoja turizma RH do 2020. godine*, god. 2013; 40).

Strategija dalje navodi u portfolio matrici turističkih proizvoda Hrvatske zdravstveni turizam srednje ka visoko atraktivan i srednje konkurentnosti što ukazuje da treba dalje ulagati u razvoj zdravstveno-turističke suprastrukture i unaprjeđenje ponude.

Graf 2. Portfolio matrica turističkih proizvoda Hrvatske



Izvor: *Strategija razvoja turizma Republike Hrvatske do 2020. godine* (2013.), str. 34.

Upravo s ciljem konstantnog unaprjeđenja ponude, edukacije i implementacije inovacija, Hrvatska odnosno *Hotel Lone* u Rovinju tijekom veljače i ožujka 2017. godine bio je domaćin sedmog izdanja prestižne *HTI*[23] *konferencije*. Također valja spomenuti i *IMTJ Medical Travel Summit* održan u travnju 2017. godine u Opatiji koji je okupio više od 200 sudionika iz 33 zemlje svijeta. Iako je Lošinj bio finalist, nagradu IMTJ-a u kategoriji zdravstvenog i medicinskog turizma za destinaciju godine 2017. dobila je Malezija.

Lošinj je plasiranjem u finale pokazao da se interakcijom dionika i sustavnim pristupom može razviti kvalitetne i na zdravstveno-turističkom tržištu konkurentne proizvode. Kao podloga za stvaranje takvih konkurentnih zdravstveno-turističkih proizvoda na nacionalnoj razini je prethodno donesen *Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma (2014.)* kao dokument koji ima za cilj usuglasiti i ustaviti djelovanje njegovih glavnih razvojnih dionika u javnom, privatnom i civilnom sektoru. Razvojni ciljevi akcijskog plana, kao što je vidljivo i iz tablice (Tablica 7.), prilagođeni

[23] Health Tourism Industry

su nišama unutar zdravstvenog turizma i podijeljeni na medicinski i holistički *wellness*, lječilišni i medicinski turizam.

Tablica 7. Razvojni ciljevi zdravstvenog turizma Hrvatske

Medicinski i holistički wellness	•unapređenje međunarodne prepoznatljivosti i poželjnosti integralne wellness ponude kroz njegovanje kulture kvalitete i unaprijeđenu komunikaciju s ciljnim tržišnim nišama •povećanje razine stručne osposobljenosti djelatnika, osobito u sferi menadžmenta i marketinga •kontinuirano obogaćivanje wellness ponude kako u sferi kvalitete 'hardware-a' (broj pružatelja usluga i njihova opremljenost), tako i u sferi širenja palete wellness proizvoda kroz specijalizaciju, posebice jačajući komponentu medicinskih usluga
Lječilišni turizam	•unapređenje postojeće ponude i to kako u smislu kvalitete i tehnološke opremljenosti medicinsko-lječilišnog, tako osobito i smještajno-ugostiteljskog segmenta poslovanja •učinkovito diferenciranje lječilišne ponude kroz naglašenu specijalizaciju pojedinih lječilišnih ustanova, ali i međunarodno certificiranje •povećanje razine stručne osposobljenosti djelatnika, osobito u sferi menadžmenta i marketinga •unapređenje međunarodne prepoznatljivosti pojedinih ustanova •sustavno unapređivanje tržišne poželjnosti lječilišnih destinacija, a što podrazumijeva podizanje njihove ambijentalnosti i dubine/širine uslužne ponude
Medicinski turizam	•unapređenje međunarodne prepoznatljivosti izabranih ustanova kroz međunarodno certificiranje •unapređenje međunarodne poželjnosti RH kao destinacije za medicinski turizam kroz uspostavu učinkovite strategije tržišnog nastupa/komunikacije •proširivanje dubine i širine ponude za tržište spremnih medicinskih usluga

Izvor: Prilagođeno prema *Akcijskom planu razvoja zdravstvenog turizma* (2014.), str. 33.

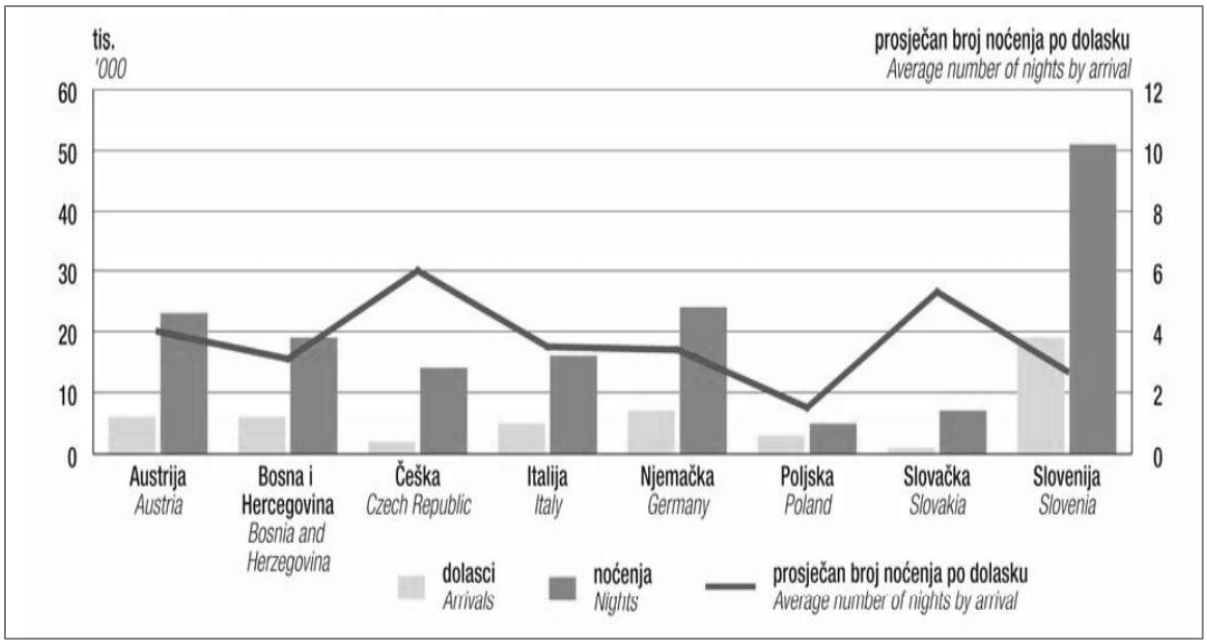
„Godine 1995. osnovana je Zajednica zdravstvenog turizma Hrvatske pri Hrvatskoj gospodarskoj komori, koja je pružala određenu podršku razvoju zdravstvenog turizma u Hrvatskoj“ (Kušen, 2006:218). „Do sada je ova Zajednica izdala promotivnu brošuru zdravstvenog turizma pod sloganom „*U Hrvatsku po snagu i zdravlje*“ na hrvatskom, engleskom, njemačkom i talijanskom jeziku, te *Cjenik medicinskih i smještajnih usluga na njemačkom i hrvatskom jeziku*. Članovi Zajednice aktivno su

uključeni u donošenje zakonskih propisa za područje djelatnosti zdravstvenog turizma“ (Brusić, 2012:31). Kao stručno tijelo za razvoj i promicanje zdravstvenog turizma danas pri *Akademiji medicinskih znanosti Hrvatske* djeluje *Odbor za zdravstveni turizam i lječilišnu medicinu*. „U sklopu Ministarstva zdravlja djeluje Zavod za zdravstvene usluge u turizmu, specijalizirani odjel za obavljanje širokog spektra stručnih poslova vezanih uz razvoj lječilišnog, medicinskog i wellness turizma te općenito za podizanje kvalitete zdravstvenih usluga u turizmu“ (*Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma*, god. 2014; 9). S ciljem obogaćivanja zdravstveno-turističkog proizvoda i razvoja medicinskog turizma osnovana je i *Udruga za razvoj medicinskog turizma*.

Zanimljivo je da u Hrvatskoj posluje turistička agencija specijalizirana za zdravstvene usluge sa sjedištem u Rijeci pod nazivom *Adriatic Health & Care Travel Agency*. Agencija nudi stomatološke, *wellness* usluge te *bio odmor* na obali ili u unutrašnjosti temeljen na klimatoterapiji i talasoterapiji.

Hrvatska ne provodi statistiku o zdravstvenom turizmu kao selektivnoj vrsti, no provodi se statistika o broju dolazaka i noćenja u lječilištima, toplicama i specijalnim bolnicama za medicinsku rehabilitaciju.

Graf 3. Dolasci i noćenja stranih turista prema zemlji boravišta u lječilištima, toplicama i specijalnim bolnicama za medicinsku rehabilitaciju 2015. godine

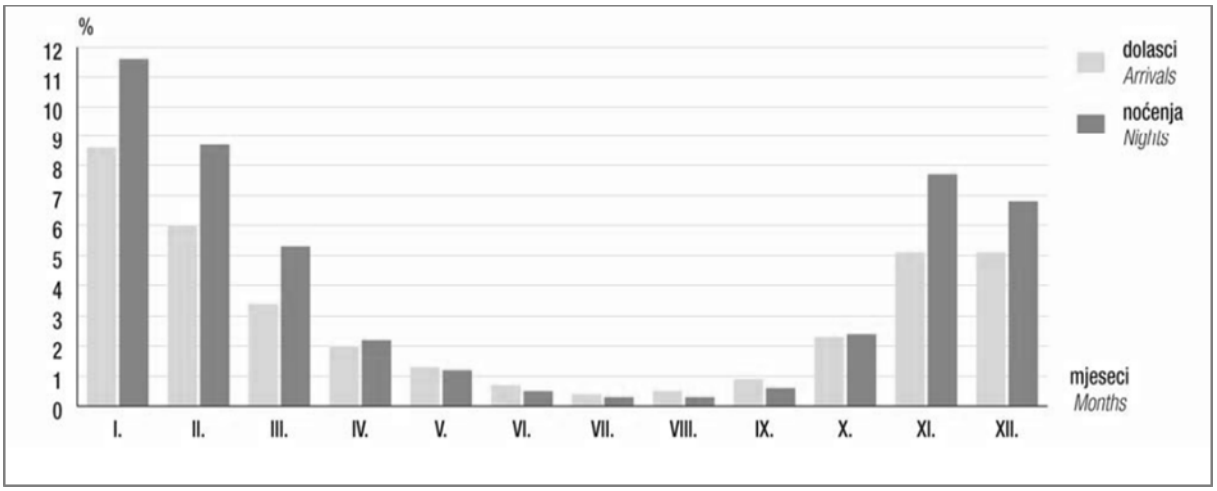


Izvor: Turizam u 2015; DZS, Zagreb (2016.), str. 26.

Najviše dolazaka 2015. godine (posljednja godina za koju postoje podaci) ostvarili su državljani Slovenije, Njemačke, Austrije i Bosne i Hercegovine. Slovenci kumulativno ostvaruju najveći broj noćenja. Prosječno najduže borave Česi sa šest noćenja, a najkraće Poljaci s prosječno dva noćenja.

U vansezonskom periodu udio noćenja u lječilištima, toplicama i specijalnim bolnicama za medicinski rehabilitaciju prelazi 11% noćenja i 8% svih dolazaka Hrvatske, dok je u sezonskom periodu udio ispod 1% svih noćenja i dolazaka.

Graf 4. Udio dolazaka i noćenja u lječilištima, toplicama i specijalnim bolnicama za medicinsku rehabilitaciju u ukupnim noćenjima Hrvatske 2015. godine



Izvor: Turizam u 2015; DZS, Zagreb (2016.), str. 26.

Takav odnos ne ukazuje isključivo na činjenicu da se u vansezonskom periodu ostvaruje manji broj noćenja i dolazaka u drugim selektivnim vrstama i turizmu općenito, već na činjenicu da je zdravstveni turizam, posebno nišu lječilišnog turizma, moguće razvijati cijele godine. Upravo neovisnost o godišnjim dobima govori u prilog potvrde hipoteze da Istra razvojem zdravstvenog turizma može potaknuti disperziju turističke potražnje na vansezonski period.

4.2. Postojeći zdravstveno-turistički potencijali

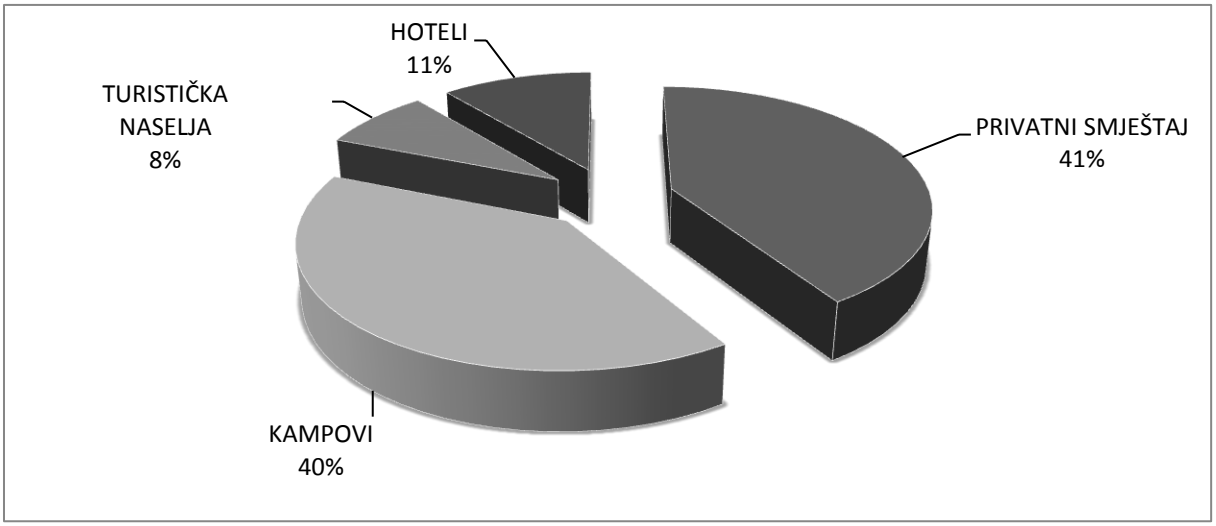
U *Strategiji razvoja turizma Republike Hrvatske do 2020*. godine *wellness* i zdravstveni turizam Istre prepoznati su kao sekundarni turistički proizvodi, dok je lječilišni turizam prepoznat kao tercijarni turistički proizvod. Osim sveprisutnih

prirodnih ljekovitih činitelja kao podloge za razvoj lječilišnog turizma, u Istri dominiraju izgrađene „zdravstveno-turističke atrakcije“ odnosno potencijali. Oni su prepoznati u potencijalima *wellness* hotela, dentalnog turizma, Istarskih toplica, Bolnice za ortopediju i rehabilitaciju „dr. Martin Horvat“, ali i svih prihvatnih kapaciteta za smještaj gostiju koji će kontrolirano koristiti prirodne ljekovite činitelje te druge zdravstvene usluge. Isti se podrobnije obrađuju u nastavku, a time se ujedno ispunjava cilj istraživanja o spoznaji postojećih odnosno valoriziranih zdravstveno-turističkih potencijala.

4.2.1. Smještajni kapaciteti

Uz prisutnost prirodnih ljekovitih činitelja i stručnog osoblja te dostupnost u temeljne potencijale razvoja zdravstvenog turizma ubrajaju se i smještajni kapaciteti. U turizmu Istre odnosno u prihvatnim kapacitetima dominira privatni smještaj i smještaj u kampovima s gotovo izjednačenim udjelom. Zatim slijede hoteli i turistička naselja koja zajednički čine petinu svih smještajnih kapaciteta ili 19%, od čega 11% čine hoteli i 8% turistička naselja.

Graf 5. Struktura smještajnih kapaciteta Istre



Izvor: Prilagođeno prema *Master planu turizma Istarske županije 2015.-2025.* (2015.), str. 39.

Na području Istre posluje šest velikih turističkih kompanija koje gravitiraju sljedećim turističkim središtima; *Istraturist* (Umag), *Aminess* (Novigrad), *Plava laguna* (Poreč), *Valamar Riviera* (Poreč i Rabac), *Maistra* (Rovinj i Vrsar), te *Arenaturist* (Pula i

Medulin). Turističke kompanije djelomično su zainteresirane za razvoj usluga baziranih na zdravstvenom turizmu, a područja u kojima pokazuju interes je *wellness* turizam, ujedno opisan u sljedećem potpoglavlju. Klimatske i morske činitelje i njihove blagodati koriste u promociji smještajnih kapaciteta, međutim ne nude korištenje istih pod stručnim nadzorom što je jedna od pretpostavki za razvoj zdravstvenog turizma.

Prema podacima DZS-a u 2015. godini u Hrvatskoj je bilo 1 062 460 postelja od čega 942 830 stalnih postelja i 119 630 pomoćnih. Istra s udjelom od 25,5% ukupnih postelja ili 270 580 postelja, prva je županija po broju postelja u Hrvatskoj. Distribuciju stalnih i pomoćnih postelja po gradovima i općinama, moguće je detaljnije iščitati u tablici (Tablica 8.).

Tablica 8. Broj postelja (Istarska županija)

GRADOVI I OPĆINE	BROJ STALNIH POSTELJA	BROJ POMOĆNIH POSTELJA
ROVINJ	35 356	1 486
MEDULIN	30 089	3 604
POREČ	23 667	1 170
PULA	19 508	4 844
UMAG	18 991	3 726
VRSAR	18 875	738
TAR-VABRIGA	18 336	308
FUNTANA	16 356	218
NOVIGRAD	10 871	935
LABIN	10 500	1 519
FAŽANA	9 405	1 611
OSTALI GRADOVI I OPĆINE	34 623	3844
UKUPNO	246 577	24 003

Izvor: Izrada autora prema podacima *DZS - Turizam u 2015*, Zagreb (2016.)

Broj postelja pokazatelj je brojnosti prihvatnih smještajnih kapaciteta kojeg ne moraju nužno pratiti i ostvarena noćenja. Boljom popunjenosti moguće je postići veći broj noćenja s jednakim ili manjim brojem smještajnih kapaciteta. Prihvatni kapaciteti značajni su iako unutar istih nije prisutna neka od zdravstvenih usluga, zato što se iste mogu koristiti u prirodi, ustanovama i objektima u okruženju.

4.2.2. *Wellness* hoteli

Wellness hoteli dio su turističke ponude Istre kao potencijal koji je u konstantnom rastu, a izdvojeni su iz smještajnih kapaciteta zato što oni za razliku od drugih

smještajnih kapaciteta mogu biti samostalni faktor atraktivnosti. Prema *Bazi podataka booking.com-a* u Istri[24] je trenutno 123 hotela[25] od kojih 43 posjeduje *wellness* centar. *Wellness* hoteli čine 35% ukupnog broja hotela u Istri, dok je na razini Hrvatske taj odnos 26%. Udio *wellness* hotela Istre u ukupnom broju *wellness* hotela Hrvatske je 1/5 ili 20,2%. Prema *Master planu turizma Istarske županije 2015. – 2025.* smjernice operativne strategije kao mjere promocije i prodaje proizvoda zdravlje i *wellness* navode „*Wellness a la carte*" odnosno slaganje top 20 vrsta *wellness* programa, „*Online planere wellnessa*" kao *web* platformu okrupnjavanja svih programa i ponuda te *„Međunarodno zdravstveno osiguranje"* kroz identificiranje međunarodnog osiguravajućeg društva koje će u Istru slati svoje klijente.

Najviše *wellness* hotela zastupljeno je na području grada Poreča, sveukupno devet, dok se u Rovinju nalazi šest *wellness* hotela. Umag broji pet *wellness* hotela. Pula i Rabac četiri *wellness* hotela, a tri *wellness* hotela nalaze se i u Novigradu. Ostali gradovi i općine broje jedan ili dva *wellness* hotela što se podrobnije može iščitati iz tablice (Tablica 9.).

Tablica 9. Distribucija *wellness* hotela

GRADOVI I OPĆINE	BROJ *WELLNESS* HOTELA
Poreč	9
Rovinj	6
Umag	5
Pula, Rabac	4
Novigrad	3
Bale, Livade	2
Barban, Brtonigla, Buje, Buzet, Fažana, Medulin, Motovun, Savudrija	1
UKUPNO	43

Izvor: Izrada autora temeljem Baze podataka Booking.com-a – http://www.booking.com/ (pristup 02.05.2017.)

Usporedba *wellness* hotela prema kategoriji odnosno zvjezdicama dodijeljenim za pojedinu kategoriju govori da je većina *wellness* hotela kategorizirana s četiri zvjezdice ili 72,09% *wellness* hotela. Pet zvjezdica ima samo četiri *wellness* hotela i

[24] nije uračunato 45 hotela koji prema geografskoj podjeli booking.com-a pripadaju Istri ali su dio Primorsko-goranske županije (Opatija, Lovran, Mošćenička Draga, Ičići i Volosko)

[25] obuhvaća pojedine objekte koji temljem *Pravilnika o razvrstavanju, minimalnim uvjetima i kategorizaciji ugostiteljskih objekata* ne spadaju u hotele

to *Kempinski Hotel Adriatic* u Savudriji, *Hotel Meliá Coral* u Umagu i dva u Rovinju (*Lone* i *Monte Mulini*), što zajednički čini ispod 10% *wellness* hotela Istre. S tri zvjezdice kategorizirano je 16,30% *wellness* hotela.

Tablica 10. *Wellness* hoteli (kategorije kvalitete) * Istarske Toplice Sv. Stjepan

KATEGORIJA	BROJ HOTELA	UDIO
5 zvjezdica	4	9,30%
4 zvjezdice	31	72,09%
3 zvjezdice	7	16,28%
nedefinirani*	1	2,33%
UKUPNO	43	100%

Izvor: Izrada autora temeljem Baze podataka Booking.com-a – http://www.booking.com/ (pristup 02.05.2017.)

Hotel Valamar Diamant kao svojevrsni inicijator *wellness* ponude u Istri. Uz standardne tretmane njege lica i tijela, nudi programe fizikalne medicine i rehabilitacije kroz usluge specijalističkog pregleda, kineziterapije, elektroterapije, magnetoterapije, antireumatske programe za osteoporozu te posttraumatske i antistres programe. *Hotel Meliá Coral* u ponudi izdvaja mediteranski vrt za potpuni doživljaj *wellness* rituala te autentične mediteranske rituale uz upotrebu maslinovog ulja, oblutaka iz mora i morske soli. *Hotel Monte Mulini* između ostalog ističe klimatoterapiju blage rovinjske klime. Zanimljivost *Kempinski Hotela Adriatic* je da ima osmišljen „*Wellness bonton*“[26] u kojem su propisane procedure rezervacije i otkazivanja tretmana, dolazak i eventualno kašnjenje na tretman, upute za dragocjenosti i nakit. Zabranjeno je pušenje i konzumacija alkohola, a goste se moli da mobilne telefone, kamere i druge tehničke uređaje ne unose u *spa*[27] prostor. Također je propisano da u *spa* prostorima gosti budu zagrnuti ručnikom, dok bi u saunama i parnim kupeljima trebali sjesti na njega.

Isto ukazuje na holistički pristup i potrebu za odmakom od stresnog načina života, što rezultira porastom ponude bazirane na holističkim sadržajima i potrebi implementacije *wellnessa* u kampove te ujedno govori u prilog potvrde polazne hipoteze da su zdravstvene usluge sastavni dio suvremenih oblika turističke ponude.

[26] CF: *Wellness* bonton - https://www.kempinski.com/hr/istria/hotel-adriatic/luxury-spa/wellness-bonton/

[27] akonornim od lat. sanus per aquam – hrv. zdravlje iz vode, zajednički naziv za sadržaje bazirane na vodi

4.2.3. Istarske toplice

Istarske toplice počivaju na prirodnim činiteljima ljekovite vode izvora Sv. Stjepan. Nalaze se u sjeverozapadnom dijelu Istre. Jedinstvene su po tome što se uz toplice nije razvila urbana sredina niti turističko mjesto, odnosno iste nisu evoluirale u turističku destinaciju. Prvi zapisi o ljekovitoj vodi sežu u sredinu 17. stoljeća, a prva analiza vode, podudarna s današnjim analizama, izvršena je 1858. godine. Voda koja izvire u Istarskim toplicama je mineralna, sumporna i radioaktivna.

„Temperatura vode jest 33-35 °C. Voda je karakterizirana visokom sumporovitošću od 33-38 mg H_2S/kg i radioaktivnošću od 623 Bq/L, uz prisustvo mnogih drugih minerala. Osim termomineralne vode, u Lječilištu se koristi i drugi ljekoviti činitelj a to je peloid[28], koji je okarakteriziran kao sumporni, radioaktivni, mineralni, glinasto-vapneni peloid“ (Pačić, 2001:257). Unutar toplica provodi se hidroterapija, termoterapija, kineziterapija, aromaterapija, elektroterapija, masaže i inhalacija. Toplice su prepoznatljive po stijeni Gorostas, prikazanoj na slici (Slika 4.), podno koje se nalaze.

Slika 4. Istarske toplice – bazen i stijena Gorostas



Izvor: Istarske toplice - http://www.istarske-toplice.hr/index.php/gallery/photo/10/ (pristup 04.05.2017)

[28] ljekovito blato

Toplice su tijekom godina mijenjale organizacijske i pravne oblike. Od 1962. godine iste su bile pod ingerencijom *Medicinskog centra Pula*, a od 1966. godine do 1969. toplice se nastavljaju razvijati kao *Specijalna bolnica za reumatske bolesti*. „Godine 1970. dolazi do integracije Istarskih toplica s hotelsko-turističkim poduzećem „Rivijera“ iz Poreča koje izgrađuje novi suvremeni objekt s 200 ležaja u smjeru, već tada zamišljenog zdravstvenog turizma“ (Pačić, 2001:256). Godine 1995. Istarske toplice se privatiziraju i postaju vlasništvom poduzeća *Miamedica - Istra d.o.o.* vlasnika Mirka Klimana koji započinje nove investicijske cikluse.

„Vlasnik Istarskih toplica Mirko Kliman najavio je i novi projekt kojim bi u Istarskim toplicama vjerojatno prvi u Hrvatskoj ponudili cjeloživotni smještaj, tzv. life care model, osobama starijim od 55 godina. Za te namjene postojećih 113 soba preuredilo bi se u 40-tak apartmana, a budući korisnici mogli bi koristiti postojeće resurse terapije. Izrađen je idejni projekt, vrijednost investicije je dva milijuna eura, a kandidirala bi se na EU fondove. (...) U planu je i iskop postojećeg jezerca i pretvaranje u kupalište, zaštita termalnih izvora i vraćanje nekadašnjeg izgleda kupališta što se procjenjuje na čak pet milijuna eura, a na EU fondove kandidirala bi se i pakirnica fanga, odnosno ljekovitog blata, vrijedna 300.000 eura“.[29]

Istarske toplice prema dostupnim podacima *Fininfo-a* bilježe oscilacije u poslovnim prihodima koje variraju ovisno o godini od 4 do 5 milijuna kuna godišnje. Prema posljednjoj godini za koju su dostupni podaci, u 2014. godini ostvareno je 4,5 milijuna kuna poslovnih prihoda. Ono što je značajno, za razliku od drugih toplica u Hrvatskoj, Istarske toplice većinu poslovnih prihoda bilježe od tržišnih aktivnosti, a ne od prihoda dobivenih od HZZO-a.[30]

Ponudu toplica nužno je prilagoditi suvremenim putnicima i oplemeniti sadržajima različitih dobnih skupina te posvetiti se jačanju *wellnessa*. Smještajne kapacitete trebalo bi podići na višu razinu koja odgovara standardu četiri ili pet zvjezdica te ono što nedostaje toplicama povezanost je s lokalnim turističkim atrakcijama i drugim selektivnim[31] vrstama.

[29] Istarske toplice - http://www.istarske-toplice.hr/ (pristup 04.05.2017.)
[30] Hrvatski zavod za zdravstveno osiguranje
[31] CF: 5.4. Prijedlog modela razvoja

4.2.4. Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju

Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju „dr. Martin Horvat“ u Rovinju počiva na prirodnim ljekovitim činiteljima mediteranske klime i Jadranskog mora. Začeci bolnice sežu u 1888. godinu kada je otvoren prvi bolnički paviljon pod nazivom *Maria Theresia Seehospitz,* pod čijim je pokroviteljstvom isti i izgrađen. Nedugo zatim bolnica proširuje svoju djelatnost na ortopediju koja nakon Drugog svjetskog rata postaje dominantna djelatnost.

Danas se bolničko liječenje bazira se na fizikalnoj terapiji, rehabilitaciji, kineziterapiji, hidroterapiji, elektroterapiji i talasoterapiji. Navedene usluge mogu se uz uslugu smještaja bazirati na pansionu ili polupansionu. Noćenje s punim pansionom u jednokrevetnoj i dvokrevetnoj sobi (terasa i klima) iznosi 310 kuna po osobi u niskoj[32] sezoni, 380 kuna u srednjoj[33] sezoni te 460 kuna u visokoj[34] sezoni. Bolnica postiže pozitivne poslovne rezultate, a valja istaknuti i suradnju sa zdravstvenim osiguravajućim društvom *AUVA* iz Austrije što predstavlja primjer dobre prakse koji bi trebale slijediti i druge zdravstvene ustanove u Hrvatskoj.

Slika 5. Panorama bolnice za ortopediju i rehabilitaciju



Izvor: Istarski - http://www.istarski.hr/node/38179-rovinjska-bolnica-domacin-skupa-o-djecjoj-ortopediji (pristup 16.05.2017.)

[32] od 25.09.do 31.05.
[33] od 01.06. do 02.07., od 01.09 do 24.09.
[34] od 03.07. do 31.08.

Kao što je vidljivo na slici (Slika 5.) atraktivnost bolnice ne počiva isključivo na uslugama koje nudi. Atraktivnost proizlazi iz lokacije u neposrednoj blizini mora okružena mediteranskom florom i s pogledom na starogradsku jezgru Rovinja. Bolnički kompleksi atraktivni su i u arhitektonskom smislu kao dio austro-ugarske ostavštine na ovim prostorima. Daljnji razvoj bolnice moguće je realizirati kroz investicije javno-privatnog partnerstva i izgradnje elitnog lječilišnog odredišta.

4.2.5. Dentalni turizam i privatne poliklinike

Dentalni turizam podniša je medicinskog turizma i relativno nova grana medicinskog turizma. Dentalni turizam podrazumijeva putovanje izvan uobičajene sredine radi korištenja zubarskih usluga (koje su u pravilu skuplje u zemlji domicila) te usluga smještaja. Stomatološke ordinacije, iako nisu posrednici u turizmu, na svojim internet stranicama prodaju kompletne turističke paket aranžmane koji uključuju prijevoz, smještaj i stomatološke usluge. Stomatološka usluga može biti fiksne cijene ukoliko je ona unaprijed dogovorena i dio paket aranžmana te varirati ako se vrše drugi stomatološki zahvati.

Prema *Bazi doktora dentalne medicine* u Istri postoji 114 ordinacija privatne prakse dentalne medicine. Najviše ih ima u Puli, 37 ordinacija. Zatim slijede Poreč sa 16 ordinacija, Rovinj s 13, te ostali gradovi i općine prikazane u tablici (Tablica 11.) s manje od 10 ordinacija.

Tablica 11. Ordinacije privatne prakse dentalne medicine Istre

Grad ili Općina	Broj ordinacija po gradu ili općini
Pula	37
Poreč	16
Rovinj	13
Umag	8
Labin	7
Medulin	4
Buje, Vodnjan	3
Brtonigla, Kaštelir, Motovun, Pazin, Rovinjsko Selo, Višnjan, Zambratija	2
Ostali gradovi i općine	9
Ukupno	114

Izvor: Baza doktora dentalne medicine - http://www.stomatolog.in/site/hr/ (pristup 13.06.2017.)

Usporedivši ostale županije više ordinacija privatne prakse ima samo Primorsko-goranska županija gdje se nalaze 242 ordinacije, Splitsko-dalmatinska županija sa 184 ordinacije te Grad Zagreb s 500 ordinacija. Najveće emitivno tržište za dentalni turizam u Hrvatskoj talijansko je turističko tržište. Emitivno tržište Italije nije suženo na pogranična područja već seže i u južne talijanske gradove, ovisno o tome gdje se provode marketinške aktivnosti i s kojim se agencijama specijaliziranim za zdravstveni turizam surađuje. Istra, a ujedno i Hrvatska, odredišna su destinacija zbog povoljnije cijene, kvalitetne usluge i brže realizacije zahvata što potvrđuje pothipotezu da su čimbenici utjecaja na potražnju za zdravstvenim uslugama kvaliteta, cijena, dostupnost i brzina pružanja usluga

Prema *Poduzetničkom portalu Istre* u Istri je trenutno 17 poliklinika koje nude različite vrste usluga od cjelokupne medicinske dijagnostike, dentalnog turizma, kineziologije i rehabilitacije, neuroloških, oftalmoloških i drugih usluga. Valja izdvojiti *Polikliniku Peharec* u Puli i *Polikliniku Rident* u Poreču. *Poliklinika Peharec* utemeljena je 1990. godine i nudi usluge dijagnostike, fizikalne i manualne terapije, kineziterapije i rehabilitacije te nudi specifičan proizvod uloška za stopala. *Poliklinika Rident* otvorena je 2013. godine i nudi široku paletu dentalnih usluga u suvremeno opremljenom objektu s 15 ordinacija i laboratorijem. Poliklinika predstavlja primjer dobre prakse sklapanja partnerstva s talijanskim udruženjem kampera[35] kojima nude usluge po povoljnijoj cijeni. Također valja istaknuti da je 2017. godine *Poliklinika Rident* dobila nagradu IMTJ-a *International dental clinic of the year*.

4.3. Nedovoljno valorizirani zdravstveno-turistički potencijali

Nedovoljno valorizirani potencijali odnose se na prirodne preduvjete razvoja i društvene preduvjete razvoja. Istra posjeduje klimatske, morske i balneološke prirodne ljekovite činitelje, stoga lječilišni turizam ima potencijal postati sekundarni turistički proizvod. Balneološki ljekoviti činitelji prostorno su lokalnog karaktera, morski činitelji zastupljeni su u obalnom području dok su klimatski u pogledu mediteranske klime najzastupljeniji. Istra ne koristi u dovoljnoj mjeri prirodne ljekovite činitelje u zdravstvenom turizmu, niti iste ističe i koristi kao sredstvo atraktivnosti u

[35] Confederazione Italiana Campeggiatori

promidžbenim aktivnostima. U promidžbenim aktivnostima često se ističe čisto more i očuvana priroda, no utjecaji na zdravlje pojedinca koji proizlaze iz korištenja istih nisu istaknuti.

4.3.1. Prirodni preduvjeti razvoja

Prirodni preduvjeti razvoja počivaju prvenstveno na prirodnim ljekovitim činiteljima mora i klime. Pogodnost mediteranske klime ogleda se u širem društvenom kontekstu s pozitivnim reperkusijama na zdravlje pojedinca te kao faktor atraktivnosti.

„U mediteranskom slučaju nerijetko se spominje da se to može pripisati holističkom poimanju zdravlja, jer mediteranska klima omogućava posebni stil življenja i ponašanja (mentalno, emocionalno i bihevioralno zdravlje), što je karakterizirano osobinama kao što su:

- ekstrovertiranost;
- druželjubivost;
- prijateljstvo;
- dobrosusjedstvo;
- zajedništvo;
- ortakluk;
- komunikativnost“ (Skupnjak, 2005:41).

Osim navedenih pogodnosti, u kontekstu klimatoterapije moguće je investirati u **lječilišni centar** za osobe s dišnim problemima, ali u njega uključiti i druge oblike ponude te isti povezati s destinacijskim sadržajima.[36] Jedna od mogućnosti unutar klimatoterapije uređenje je šetnica i pješačkih staza okruženim mediteranskom florom i aromatičnim biljem te ponuditi širok dijapazon fizikalno-rehabilitacijskih usluga. Takav proizvod moguće je ponuditi na turističkom tržištu u predsezoni i posezoni, a ciljno tržište trebalo bi uključivati ne samo osobe sa zdravstvenim problemima već se fokusirati i na ono treće životne dobi.

Mediteransku prehranu moguće je implementirati kroz pansionsku ponudu u *wellness* hotelima te istu isticati u promociji hotela. Također postoji mogućnost implementacije i **kroz specijalizirane zdravstveno-turističke paket aranžmane** kao dio ponude

[36] CF: 5.4. Prijedlog modela razvoja

jačanja imuniteta, pomlađivanja, antioksidativnih tretmana i programa dijeta koji se mogu samostalno nuditi na tržištu.

Klimatske činitelje s obzirom na blizinu obale najbolje je povezati s morskim činiteljima. Talasoterapija se kao dio terapijskih aktivnosti pod stručnim nadzorom koristi jedino u Bolnici za ortopediju i rehabilitaciju „dr. Martin Horvat“ u Rovinju. Poželjno bi bilo izgraditi jedno **talasoterapijsko lječilište** povezano **s *wellness* sadržajima** u kojem će naglasak biti na ugostiteljskoj, a ne na zdravstvenoj ponudi. Tu priliku prije svega trebaju koristiti vodeće turističke kompanije, koje od svih dionika imaju najveći investicijski potencijal. S obzirom da to iziskuje visoka financijska sredstva, u suženom obliku isti je moguće provesti kroz mobilne timove za provođenje talasoterapije. Takvi timovi mogu djelovati unutar hotelskih kompanija, gdje bi se gosti odnosno turisti fakultativno uključivali u pojedine programe. Programe je važno provoditi pod stručnim nadzorom i uz nadoplatu, stoga ih ne bi bilo dobro implementirati kroz postojeće animacijske odjele unutar turističkih poduzeća. Takvi bi programi trebali biti zastupljeni i u kampovima s obzirom da imaju visok udio u prihvatnim kapacitetima Istre te da je profil gostiju u istima sklon holističkom odmoru, boravku u prirodi i korištenju prirodnih ljekovitih činitelja.

4.3.2. Društveni preduvjeti razvoja

Iako unutar hotelske ponude (prvenstveno *Hotel Diamant* u Poreču, ali i drugi) postoje sadržaji sportsko-rehabilitacijske prirode, Istra ukoliko želi konkurirati **sportsko-rehabilitacijskim centrima** mora dodatno uložiti u kvalitetu istih. Takvi centri mjesta su na kojima se sportaši pripremaju za nadolazeće sportske sezone i natjecanja, a unutar istih pružena im je cjelokupna medicinska skrb koja u postojećoj ponudi Istre nedostaje. Popularna odredišta sportske rehabilitacije često su povezana uz topličke činitelje na kojima je dalje izgrađena *wellness*, sportska i turistička suprastruktura poput *Terma Čatež* u Sloveniji i *Terma Sveti Martin* u Hrvatskoj, kao odredištima na kojima se pripremaju hrvatski nogometaši.

U sferi medicinskog turizma Istra se može tržišno pozicionirati isključivo kroz **specijalizaciju za pojedine zdravstvene usluge**. Primjer dobre prakse dentalni je turizam, a tržišne podniše medicinskog turizma na kojima bi se mogla provoditi daljnja specijalizacija su ortopedija i estetska kirurgija.

Specifičan oblik zdravstvenog turizma koji ima potencijala za razvoj u Istri je **terapijsko jahanje**. Prema podacima *Službenog turističkog portala Istre* u Istri postoji 18 konjičkih centara. Za snažniju valorizaciju ovog tržišnog segmenta potrebno je provesti objedinjavanje ponude. Isto je moguće postići kroz formiranje klastera, okrupnjavanjem ili objedinjavanjem promocijskih i prodajnih aktivnosti. Tomu prethodi obučavanje zaposlenika, odnosno licenciranje za voditelje terapijskog jahanja. Ponudu terapijskoj jahanja moguće je ponuditi uz smještaj u seoskim domaćinstvima i drugim oblicima privatnog smještaja. Turistički aspekt terapijskog jahanja utjecao bi i na proširenje sezone obzirom da se ono uglavnom provodi tijekom jeseni, zime i proljeća.

Iako nije direktno povezano sa zdravstvenim turizmom, valja istaknuti da je u fazi izgradnja nove zgrade Opće bolnice Pula gdje će se po finalizaciji projekta objediniti sve djelatnosti na jednoj lokaciji. U kontekstu turizma to je važno zbog imidža zdravstvenog sustava i percepcije sigurnosti turista u destinaciji. Također otvaraju se mogućnosti eventualne **prenamjene i valorizacije starih objekata** (Mornaričke bolnice) **u** turističke odnosno **zdravstveno-turističke svrhe**.

4.4. Interakcija dionika

Na valorizaciji nedovoljno valoriziranih zdravstveno-turističkih potencijala treba raditi zajednički objedinjavanjem znanja i potreba svih relevantnih dionika. Prije svega u proces valorizacije trebaju biti uključeni predstavnici zdravstveno-turističke ponude, lokalno stanovništvo, privatni iznajmljivači i hotelske kompanije, predstavnici zdravstvenog sektora, akademska zajednica i sl. Objedinjavati dionike u stvaranju nove zdravstveno-turističke ponude i unaprjeđenju postojeće trebao bi biti zadatak turističke zajednice, županijske razine te gradova i općina. Nositelji zdravstveno turističke ponude trebali bi poticati interakciju s ciljem unapređenja postojećih i valorizaciji budućih turističkih proizvoda obzirom da oni imaju najviše interesa od istog.

Suradnja dionika nužna je jer su investicije u zdravstveno-turističke sadržaje financijski zahtjevne. Partnerstvima između turističkih poduzeća i javnih ustanova, konkretnije na primjeru eventualne suradnje između *Maistre* i Bolnice za ortopediju i

rehabilitaciju moguće je potaknuti investicijski ciklus u kojem bi se renovirao kompleks bolnice i podigla kvaliteta usluge. U taj proces uključiti predstavnike lokalne i područne samouprave, privatne iznajmljivače u okrugu bolnice, predstavnike ugostiteljske ponude, zaposlenike, buduće dobavljače i druge koji su željni ne samo participirati u javnim raspravama i eventualnom donošenju razvojnih planova, već istima treba omogućiti ulaganje financijskih sredstava temeljem kojih će steći udio u budućim poduzećima. Cilj je da se valorizacija provede tako da se koristi prenesu na što veći broj dionika uvažavajući interese većine. Interesi dionika mogu biti u koliziji, no samo je dijalogom moguće postići napredak i razvoj temeljen na kvalitetnim osnovama.

Suradnja dionika potrebna je kako bi se stvorio kreativan i kvalitetan zdravstveno-turistički proizvod koji će povezivati različite selektivne vrste. Turistima treba omogućiti ne samo zadovoljenje zdravstvene potrebe nego i drugih specifičnih potreba. Fokus treba biti na jedinstvenom doživljaju temeljenom na različitim sadržajima što je u skladu s trendom ekonomije doživljaja koja zahvaća i zdravstveni turizam. Navedenim se potvrđuje pothipoteza da su partnerstva i interakcija dionika ključni čimbenici stvaranja novih turističkih proizvoda.

Globalni pregled odabranih zdravstvenih destinacija opisan je u narednom poglavlju.

5. DESTINACIJE ZDRAVSTVENOG TURIZMA - GLOBALNI PREGLED

Globalni razmjer zdravstvenog turizma najčešće se promatra u kontekstu medicinskog turizma, obzirom da *wellness* postaje dio ugostiteljske odnosno hotelske ponude, kao i činjenicu da se lječilišni turizam svodi na regionalni i lokalni karakter, često je inkorporiran u javni zdravstveni sustav te globalno nije promatran kao zasebna niša. Razlike u razvijenosti zdravstvenih sustava i usluga koje su dostupne pacijentima odnosno turistima potiču stvaranje rast i razvoj zdravstveno-turističke ponude. Na slici (Slika 6.) moguće je vidjeti pravce kretanja zdravstveno-turističke potražnje na globalnoj razini i neke od najvažnijih receptivnih odnosno emitivnih regija od kojih su odabrane zemlje opisane u nastavku.

Slika 6. Kretanje turista u zdravstvenom turizmu



Izvor: Mapping the market for medical travel, The Mckinsey Quarterly, The MCkinsey (2008.), str. 5.

„Pacijenti iz bogatijih, razvijenih zemalja, putuju u manje razvijene zemlje radi dostupnosti zdravstvenih usluga. Tome pridonose pristupačni tretmani, jeftini letovi i velika širina dostupnih informacija. Ovdje je moguće uočiti i obrat trenda jer se prije nekog vremena kretanje u zdravstvenom, a posebno medicinskom turizmu odnosilo na odlazak u najrazvijenije zemlje s najboljom tehnologijom dok je danas smjer kretanja pacijenata obrnut“ (Madžar, Lazibat i Mikulić, 2016:192). Navedeni obrat

trenda receptivnih i emitivnih zemalja, utjecao je i na djelomičnu inverziju receptivnih i emitivnih zdravstveno-turističkih destinacija.

5.1. Globalni aspekt zdravstvenog turizma

Pojedine zemlje poput SAD-a i Njemačke istovremeno su receptivna i emitivna tržišta medicinskog turizma, odnosno kod takvih zemalja moguće je razlučiti različite zdravstvene usluge na kojima se temelji emitivni i receptivni turizam. U konkretnom slučaju visokokvalitetne i specijalizirane medicinske usluge u pravilu su dio receptivnog medicinskog turizma, dok su jednostavnije usluge i zahvati dio emitivnog medicinskog turizma. Najznačajnija emitivna i receptivna tržišta nalaze se u tablici (Tablica 12.).

Tablica 12. Emitivni i receptivni medicinski turizam (u tisućama)

EMITIVNE DRŽAVE	VELIČINA TRŽIŠTA	RECEPTIVNE DRŽAVE	VELIČINA TRŽIŠTA
1. Indonezija	600	1. Malezija	650
2. SAD	400	2. SAD	600
3. Kina	200	3. Tajland	500
4. Njemačka	200	4. Poljska	390
5. Lesoto	140	5. Južnoafrička Republika	300
6. Dubai/UAE	120	6. Njemačka	250
7. Libija	100	7. Meksiko	250
8. Rusija	100	8. Južna Koreja	250
9. Bangladeš	80	9. Indija	230
10. Ujedinjeno Kraljevstvo	70	10. Turska	230

Izvor: Izrada autora prema Medicinski turizam - međunarodni trendovi i perspektive, Hrvatska turistička zajednica, Zagreb (2016.), str. 9 i 10.

Nositelj zdravstveno-turističke ponude na svjetskoj je razini privatni sektor, u Europi se uz privatni sektor najčešće pojavljuju i razni oblici javno-privatnih partnerstva. Kuba je kao iznimka primjer gdje prevladava javni sektor kao nositelj ponude.

- ***Malezija*** je promatrajući medicinski turizam u apsolutnim brojkama najveća receptivna destinacija na svijetu. U 2017. godini je od strane IMTJ-a

nagrađena[37] već treću godinu zaredom kao destinacija godine u domeni zdravstvenog i medicinskog turizma. „Strani pacijenti u Maleziji vrlo često traže specijalističke usluge poput kardioloških, ortopedskih i onkoloških tretmana te tretmana medicinski potpomognute oplodnje. Sve više osoba traži estetsku kirurgiju te dentalne usluge. Malezija privlači medicinske turiste (i investitore u sektoru) zbog povoljnog tečaja domicilne valute te ekonomske i političke stabilnosti“ (Medicinski turizam - međunarodni trendovi i perspektive, god. 2016; 28). Malezija ima 14 ustanova s JCI akreditacijom. Najveće emitivno tržište je Indonezija s obzirom da ista nema dobro razvijen zdravstveni sustav. Indonežani ujedno čine više od 50% svih medicinskih turista, a zatim slijede Indijci, Japanci, Kinezi i drugi. Navedene zemlje predstavljaju najmnogoljudnije zemlje svijeta stoga će medicinski turizam Malezije u budućnosti rasti po najvećim svjetskim stopama. Važno je istaknuti da je Malezija kao muslimanska zemlja i važna zdravstveno-turistička destinacija arapskih zemalja.

- ***Tajland***, susjedna zemlja Malezije, također je u samom svjetskom vrhu po broju medicinskih turista. Emitivna tržišta ona su Indonezije i Mianmara, ali i udaljenog SAD-a, Japana, Australije i Novog Zelanda. Najtraženiji medicinski zahvati estetske su kirurgije, promjene spola, stomatološki zahvati te oni tradicionalne tajlandske medicine. Tajland je ujedno i zemlja s najviše akreditiranih JCI ustanova (57 ustanova) po glavi stanovnika u Aziji. Iako nije dio medicinskog turizma, zanimljivo je da Tajland ima više od 1200 registriranih *spa* centara te se naziva „Azijskom *spa* prijestolnicom“.
- ***Indijski*** zdravstveni sustav veliki je kontrast razlike u kvaliteti. S jedne strane turisti borave u visokokvalitetnim bolnicama opremljenim suvremenom tehnologijom i najboljom opremom (33 s JCI akreditacijom) poput onih u zemljama Europe i SAD-a, a s druge strane bolnice u ostatku zemlje znatno su ispod razine zdravstvene zaštite u istima. Ono što karakterizira Indijski zdravstveni sustav usporedivši ga sa „zapadnim“ mali je broj administrativnog osoblja u bolnicama. Većina korisnika zdravstvenih usluga iz okolnih je zemalja poput Afganistana, Bangladeša, Butana, Mianmara, Nepala, Pakistana i Šri Lanke. Indija je jedna od rijetkih destinacija koja je poznata po

[37] CF: Ostali nagrađeni – IMTJ - http://awards.imtj.com/results/ (pristup 19.06.2017.)

hitnim operacijama, a popularni su i tretmani medicinski potpomognute oplodnje i surogat majčinstva, estetske kirurgije koje uglavnom koriste stanovnici bogatijih zemalja poput Velike Britanije i SAD-a.

- ***SAD*** spada u vrh receptivnih i vrh emitivnih zemalja medicinskog turizma. Receptivni turizam SAD-a temeljen je na suvremenim dostignućima u medicini, specijaliziranim bolnicama, eksperimentalnim i inovativnim metodama liječenja. Za razliku od većine receptivnih zemalja SAD spada u cjenovno skupe destinacije zdravstvenog turizma s isto tako iznimno kvalitetnom uslugom. „Zanimljiva je činjenica da za svaki dolar koji Amerikanac potroši na zdravstvenu zaštitu u inozemstvu, stranci potroše pet dolara u Americi. Ključna ciljna tržišta – karipske zemlje, zemlje Južne i Srednje Amerike, Kanada, Meksiko i Kina „(Medicinski turizam - međunarodni trendovi i perspektive, god. 2016; 38). JCI akreditirane ustanove u SAD-u ne postoje zbog jakih nacionalnih akreditacijskih agencija. Emitivni se medicinski turizam SAD-a odnosi na odlazak u siromašnije zemlje, a percepcija je javnosti da se tamo dobiva lošija kvaliteta usluge (što većinom nije točno) po nižoj cijeni. Popularne emitivne destinacije su Meksiko i zemlje Latinske Amerike, Jugoistočna Azija, a odnedavno i Kuba.
- ***Kuba*** ima, iako je percepcija da socijalističke zemlje imaju loš zdravstveni sustav, dobro razvijen zdravstveni sustav. Odabrana je zbog toga što je to zemlja koja je najbolje iskoristila oskudne resurse zdravstvenog turizma. Zdravstveni su djelatnici iznimno stručni, a svoja znanja izvoze u inozemstvo gdje se između ostalog i usavršavaju. Bolnice su obnovljene i skromno opremljene, a jedini nedostatak zdravstvenog sustava mali je broj sofisticirane i suvremene opreme koju zemlja nije mogla uvoziti zbog nametnutih trgovinskih sankcija. Najznačajnija emitivna tržišta ona su Zapadne Europe, Južne Amerike, Kanade, ali i Kine. Zanimljivost je da se ukidanjem sankcija od strane SAD-a zdravstveno-turistička ponuda počela okretati formiranju specifičnih paket aranžmana odnosno medicinskih zahvata (višeg stupnja kompleksnosti, obzirom da su isti u SAD-u višestruko skuplji) za tržište SAD-a koje će u budućem razdoblju postati najveće emitivno tržište za Kubu kao receptivnu destinaciju.
- ***Južnoafrička Republika*** predstavlja jedini tržišno prepoznatljiv primjer zdravstvenog, odnosno medicinskog turizma na afričkom kontinentu. U zemlji

većina stanovništva koristi usluge javnog zdravstvenog sustava, no prisutno je više od 200 privatnih bolnica u kojima su standardi kvalitete poput onih u zemljama s razvijenim zdravstvom. Prema receptivnim brojkama zemlja je u samom vrhu po broju medicinskih turista nakon Malezije, SAD-a, Tajlanda i Poljske. Iako neznatan broj pacijenata dolazi iz razvijenih zemlja poput SAD-a i Velike Britanije većina pacijenata dolazi iz afričkih, odnosno susjednih zemalja poput Bocvane, Lesota, Mozambika, Svazija, Tanzanije, Zambije, Zimbabvea, ali i nešto udaljenijih poput Demokratske Republike Kongo. S obzirom da je u navedenim zemljama nizak životni standard i niska kupovna moć stanovništva prevladavaju jednostavnije medicinske usluge i zahvati.

- ***U Turskoj*** trenutno postoji 48 ustanova s JCI certifikatom, bolnice odlikuju visoki standardi kvalitete i luksuzan smještaj, kvalitetan i stručan kadar, a nedostatak je loše poznavanje stranih jezika od strane medicinskog osoblja. Destinacija je popularna za estetske zahvate i ugradnju kose, stomatologiju, oftalmologiju, onkologiju i kardiokirurgiju. Cijene usluga u Turskoj puno su niže nego što je to u europskim zemljama, a u rangu su cijena na Dalekom istoku. Najvažnija emitivna tržišta su arapske i europske zemlje, a sve je popularnija i na tržištu SAD-a.

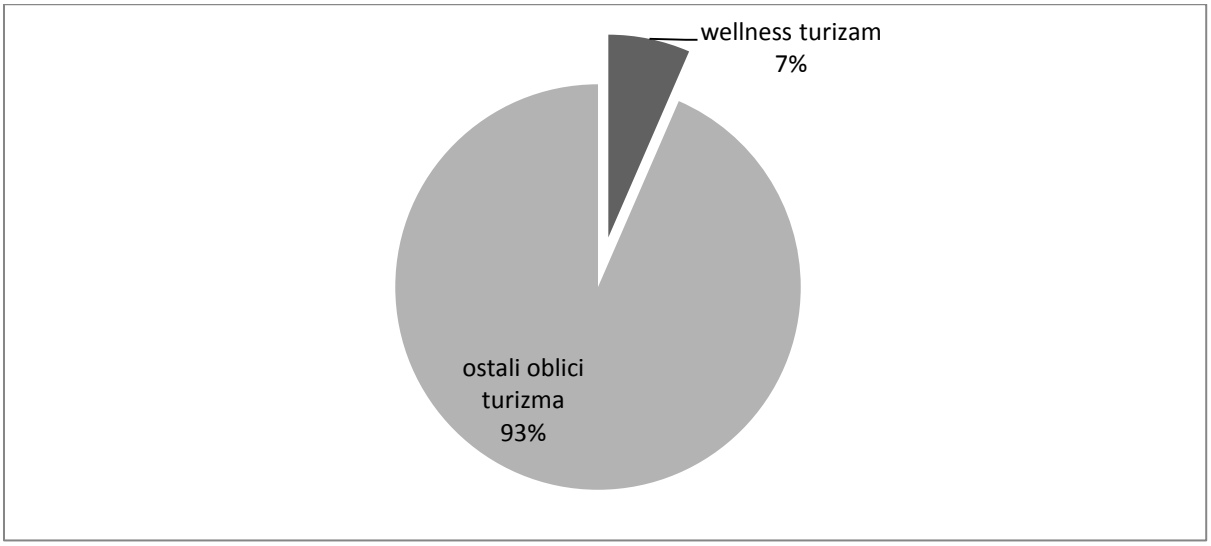
5.2. *Wellness* turizam u globalnim razmjerima

Wellness je u međunarodnim razmjerima teško promatrati zbog konstantnog razvoja i implementacije *wellnessa* u postojeće objekte i izgradnju novih. GWI[38] kao neprofitna organizacija bavi se unaprjeđenjem *wellnessa* na globalnoj razini kroz educiranje javnosti i privatnog sektora o važnosti istog, slijedom čega provodi i globalna istraživanja.

Prema istraživanju GWI-a prikazanom na grafu (Graf 6.), u 2015. godini u globalnim razmjerima 7% ili 691 milijun turističkih dolazaka motiviranih je *wellnessom*. Isto istraživanje navodi da su u 2015. godini *wellness* turisti potrošili 563 milijarde dolara ili 16% ukupne potrošnje u turizmu.

[38] Global Wellness Institute

Graf 6. Međunarodni dolasci u *wellness* turizmu 2015. godine



Izvor: Izrada autora prema Global Wellness Economy monitor, Global Wellness Institute, (2017.), str. 20.

Najveći broj dolazaka ostvaruje Europa s 249,9 milijuna dolazaka u 2015. godini, zatim slijedi Sjeverna Amerika 186,5 milijuna dolazaka te Azija i Pacifik s 193,9 milijuna dolazaka. Promatrajući prihode za 2015. godinu Sjeverna Amerika je na prvom mjestu s 215,7 milijardi dolara, zatim slijedi Europa s 193,4 milijarde dolara te Azija i Pacifik s 111,2 milijarde dolara.

Tablica 13. Top 10 najvećih svjetskih *wellness* receptivnih tržišta u 2015. godini

ZEMLJA	BROJ DOLAZAKA (u milijunima)	DIREKTNO ZAPOSLENI (u milijunima)	POTROŠNJA (u milijardama $)	RANG U 2015.
SAD	161.2	1.87	202.2	1
Njemačka	58.5	1.11	60.2	2
Francuska	30.6	0.32	30.2	3
Kina	48.2	2.37	29.5	4
Japan	37.8	0.18	19.8	5
Austrija	14.6	0.16	15.4	6
Kanada	25.3	0.25	13.5	7
Ujedinjeno Kraljevstvo	20.6	0.18	13.0	8
Italija	6.6	0.15	12.7	9
Meksiko	15.3	0.48	12.6	10

Izvor: Izrada autora prema Global Wellness Economy monitor, Global Wellness Institute, (2017.), str. 22.

SAD ostvaruje najveći broj dolazaka od 161,2 milijuna, 1,87 milijuna direktno zaposlenih i potrošnju *wellness* turista od gotovo 202,2 milijarde dolara na godišnjoj razini. Zatim slijedi Njemačka s 58,5 milijuna dolazaka, 1,11 milijuna direktno zaposlenih i 60,2 milijarde dolara ostvarenih prihoda. U prvih pet još su Francuska, Kina i Japan. Od naših konkurenata, u prvih deset je Austrija na šestom mjestu te Italija na devetom mjestu.

5.3. Zdravstveni turizam u Europskoj uniji

Zdravstveni turizam u Europskoj uniji slijedi globalne trendove inverzije zdravstveno-turističkih zemalja. Kraj 20. stoljeća obilježava odlazak u zemlje zapadne Europe s najrazvijenijom infrastrukturom i najkvalitetnijim zdravstvenim sustavima, dok 21. stoljeće dovodi do sve izražajnijih kretanja turista ka korištenju zdravstvenih usluga u istočnim zemljama. Niži životni standard istočnih zemalja podrazumijeva i nižu cijenu zdravstvenih usluga što ne znači i nižu kvalitetu istih. Cijena kompleksnih zahvata ili usluga u zapadnim zemljama često je viša od cjelokupnih zdravstveno-turističkih paket aranžmana u istočnim zemljama.

Tablica 14. Najpopularnije medicinske usluge u Europi

USLUGE	UDIO U %
Estetske kirurgije	42
Stomatologije	32
Programa protiv pretilosti	9
Liječenja neplodnosti	4
Ortopedskih zahvata	4
Ostale usluge i zahvati	9

Izvor: Prilagođeno prema Treatment Abroad - https://www.treatmentabroad.com/treatments-europe/ (pristup 16.04.2017.)

Kao što je razvidno prikazano u tablici (Tablica 14.) kretanja zdravstveno-turističke potražnje na europskom prostoru motivirana su korištenjem usluga estetske kirurgije

s 42%, zatim slijedi stomatologija s 32%, programi protiv pretilosti s 9% te liječenje neplodnosti i ortopedski zahvati s manje od 5%.

- ***Poljska*** je, iako nema JCI akreditiranih ustanova, najveće receptivno tržište u Europskoj uniji. Razvoj zdravstvenog turizma potaknut je ulaskom u EU i korištenjem EU fondova. „Poljska vlada uz EU sufinanciranje u turizmu nudi promotivnu i logističku pomoć lokalnim posrednicima i institucijama koje nude tretman strancima. Program financiran s strane Europske unije pod pokroviteljstvom poljskog Ministarstva gospodarstva od 2012. godine zauzima se za promicanje medicinskih usluga i povezanog turizma u zemlji“.[39] Broj država u kojima se promovira zdravstveni turizam sužen je na sedam tržišta koja ujedno predstavljaju i glavna emitivna tržišta. To su Danska, Norveška, Njemačka, Rusija, SAD, Švedska i Velika Britanija, odnosno zemlje u kojima su cijene zdravstvenih usluga znatno više u odnosu na Poljsku ili pak nisu dostupne.
- ***Njemačka*** je receptivna destinacija percipirana po kvaliteti zdravstvenog sustava. „Njemačka ima reputaciju jednog od vodećih svjetskih centara za onkologiju, s brojnim naprednim centrima i specijalistima za rak. Pacijenti putuju u Njemačku iz svih krajeva svijeta, obično jer nisu u mogućnosti dobiti željenu skrb u svojoj domovini. Bolnice koje pružaju onkološke tretmane mogu se naći diljem Njemačke, od većih gradova poput Berlina, Hamburga, Münchena i Dortmunda do manjih mjesta poznatih po kvalitetnoj skrbi, kao što su Heidelberg, Siegburg i Wiesbaden“.[40] Trenutno u Njemačkoj JCI akreditaciju posjeduju tri ustanove. Najveće emitivno tržište je Rusija i zemlje Bliskog istoka. Najčešće usluge koje koriste Nijemci u inozemstvu usluge su stomatologije, oftalmologije i estetske kirurgije.
- „***Mađarska*** je tržišni lider vezano uz pojedine usluge, npr. često se spominje kao dentalna prijestolnica svijeta. Takvu poziciju osigurala je izvrsnim omjerom vrijednosti za uloženi novac i visokom kvalitetom usluga, a od 2004. godine, kad je Mađarska postala članica Europske unije, dodatno je razvila i usavršila svoje potencijale i postala idealno ciljano odredište za korisnike zdravstvenog turizma iz cijele Europske unije. 47,8% se odnosi na domaće turiste, dok su

[39] Prava ideja - http://www.pravaideja.net/sufinanciranje-u-turizmu/ (pristup 15.06.2017.)
[40] 4seasons Croatia - http://www.4seasonscroatia.com/top-10-najpopularnijih-svjetskih-destinacija-zdravstvenog-turizma/258/ (pristup 14.06.2017.)

52,2% stranci (Jonas-Berki i sur. 2015)“ (Madžar, Lazibat i Mikulić 2016:193). Dentalni turizam potican je od strane vlade koja je sufinancirala razvoj klinika u sklopu Programa za razvoj dentalnog turizma. Uz dentalni turizam u smjeru turizma razvija se ortopedija, onkologija, oftalmologija, estetska kirurgija, i medicinski potpomognuta oplodnja. Oftalmološke usluge nudi i jedina JCI akreditirana ustanova. Najvažnija emitivna tržišta su Njemačka, Švicarska, Francuska, Italija, Nizozemska i Ujedinjeno Kraljevstvo. Iako nije dio medicinskog turizma, Mađarska je prepoznata na tržištu Rusije, Njemačke i Austrije kao destinacija lječilišta topličkog karaktera. Lječilišnih destinacija topličkog karaktera ima 12, a svoju ponudu proširuju *wellness* sadržajima.

- ***U Sloveniji*** se zdravstveni turizam počeo razvijati, kao i u većini istočnih zemalja, nakon ulaska u EU 2004. godine. Slovenija ima tri ustanove akreditirane JCI certifikatom. Medicinski turizam razvija se u sferi sportske medicine, oftalmologije, ortopedije, a Istri predstavlja glavnog konkurenta u dentalnom turizmu. Također valja istaknuti i 15 termalnih lječilišta koja su sadržajima u potpunosti prilagođena suvremenim putnicima.
- ***Austrija*** je zemlja koja se često ističe kao primjer razvoja lječilišta topličkih karaktera. Takvih lječilišnih destinacija trenutno ima 30, a povezani su s *wellness* sadržajima, rekreacijsko-rehabilitacijskim i zabavnim sadržajima. U medicinskom turizmu ističu se zahvati višeg stupnja kompleksnosti, a najpopularnije su kirurške, ortopedske, onkološke i usluge medicinski potpomognute oplodnje. Austrija ima pet ustanova akreditiranih JCI certifikatom. Najznačajnija emitivna tržišta su ona Srednje i Istočne Europe te Bliskog istoka
- ***Italija*** ima čak 24 ustanove akreditirane JCI certifikatom, što je čini zemljom s najviše certificiranih ustanova u EU. Unatoč tome Italija još uvijek bilježi veliki deficit u pruženim uslugama zdravstvenog turizma, na jednog stranog turista koji posjeti Italiju iz zdravstvenih razloga, gotovo 40 Talijana potraži zdravstvene usluge u inozemstvu. Najpopularnije su usluge povezane uz ljepotu i estetsku kirurgiju, kardiologiju, dijagnostiku i luksuzne bolničke tretmane. Najznačajnija emitivna tržišta su arapske zemlje, Švicarska, Rusija i Albanija. Za Istru kao receptivno tržište Italija je značajna u kontekstu dentalnog turizma.

5.4. Prijedlog modela razvoja

Prijedlog modela razvoja dan je na temelju primjera dobre prakse. Prvi primjer dobre prakse spaja ponudu više selektivnih vrsta turizma, prvenstveno zdravstvenog i kongresnog turizma, ali i ruralnog, kulturnog, gastronomskog i golf turizma. *Terme di Chianciano* toplice su koje se nalaze u Toskani u Italiji. Izdvojene su kao dobar primjer zbog toga što su uz lječilišni i *wellness* turizam ušle u sferu kongresnog turizma.

Slika 7. Montažna konferencijska dvorana *Chianciano*



Izvor: Cristian Guizzo Photography - http://www.cristianguizzo.it/ (pristup 05.06.2017.)

Kao što je razvidno prikazano na slici (Slika 7.) kongresni turizam ne razvijaju isključivo u konferencijskim dvoranama i salama za sastanke, već je u neposrednoj blizini podignuta suvremeno opremljena i vizualno atraktivna montažna građevina s 990 sjedećih mjesta. Toplice nude i različite paket aranžmane povezane s gastronomijom i enologijom, revitalizacijom ruralnog prostora, golf ponudom, kulturnim nasljeđem i znamenitostima.[41] Trend spajanja ponude zdravstvenog turizma s ponudom različitih selektivnih vrsta u stalnom je porastu. Primjenu s lječilišnim turizmom kao dominantnom selektivnom vrstom moguće je aplicirati u Istarskim toplicama.

Općenito bi se formiranju zdravstveno-turističke ponude odnosno potencijalnih turističkih proizvoda nekog prostora trebalo pristupiti tako da se zdravstvene usluge

[41] CF: Prilog 2. Terme Chianciano – izdvojena ponuda

kombiniraju s egzistirajućim turističkim uslugama. Turističke paket aranžmane formulirati tako da uz određenu zdravstvenu uslugu nude usluge selektivnih vrsta koje bi što bolje zadovoljile potrebe ciljnih skupina, znači da istu zdravstvenu uslugu nadograđuju s drugim uslugama prema afinitetima različitih ciljnih skupina.

Primjer dobre prakse predstavlja i specijalizacija u pojedinoj medicinskoj usluzi, što je opisano na primjeru ugradnje kose u Turskoj. Turistički paket aranžmani koji osim medicinske usluge (ugradnje kose) počivaju na usluzi smještaja u hotelima s četiri ili pet zvjezdica, transferu, zdravstvenoj njezi i postoperativnoj terapiji nadopunjuju se i brojnim drugim sadržajima. Takvi sadržaji najčešće uključuju gradske ture, posjete kulturnim znamenitostima i muzejima ili autohtonu gastronomsku ponudu. Za pojedine destinacije s međunarodnim zračnim lukama paketi uključuju i avionske karte. U tablici (Tablica 15.) je moguće iščitati usluge koje nudi *Estetik International Health Group* u paket aranžmanu ugradnje kose.

Tablica 15. Primjer TPA-a ugradnje kose

VRSTA USLUGE	OPIS USLUGE
medicinski zahvat	laboratorijski testovi, zahvat ugradnje kose, pred i post operativni pregled
smještaj u bolnici	jedno noćenje s obrocima
smještaj u hotelu	dva noćenja bazirana na usluzi noćenja s doručkom
transfer	zračna luka – hotel, hotel – zračna luka
razgledavanje Istanbula	jednodnevna tura gradom u organiziranoj grupi
UKUPNO CIJENA	2200,00€

Izvor: Prilagođeno prema Placid Way - http://www.placidway.com/profile/1601/Estetik-International-Health-Group (pristup 08.06.2017.)

Cijena paketa je varijabilna, no početni iznos na kojem se bazira zdravstveno-turistički paket aranžman je 2200 eura. Specijalizacijom u usluzi ugradnje kose, koja je višestruko jeftinija nego u zemljama zapadne Europe, Turska je postala vodeća receptivna destinacija medicinskog turizma za navedenu uslugu. Mogućnosti medicinskog turizma odnosno usluge na kojima se može specijalizirati Istra počivaju na već prisutnom dentalnom turizmu, rastućoj grani estetskog turizma unutar kojeg se pojedine usluge pružaju i u stomatološkim ordinacijama, kao i ortopediji.

Sljedeći primjer dobre prakse predstavlja *MHTC*[42] *Concierge centar* prikazan na slici (Slika 8.), a nalazi se u sklopu međunarodnih zračnih luka u Kuala Lumpuru i Penangu.

Slika 8. *MHTC Concierge centar*



Izvor: Malaysia Healthcare Travel Council - https://www.mhtc.org.my/services/mhtc-concierge-lounges/# (pristup 09.06.2017.)

Centar radi pet dana u tjednu, od ponedjeljka do petka, od 9 do 18 sati. *Concierge centar* u zračnoj luci ne služi samo za prihvat i pružanje informacija gostima u dolasku, već i za promidžbu zdravstvene odnosno medicinske ponude zemlje putnicima čiji motiv putovanja nije zdravstvene prirode.

Primjer dobre prakse zdravstvenog turizma u Hrvatskoj predstavlja Lječilište Veli Lošinj kao dio *Klastera zdravstvenog turizma Kvarnera* koji okuplja predstavnike medicinskog, turističkog i sveučilišnog sektora. Klimatsko lječilište osnovano je krajem 19. stoljeća, a prvi je registrirani turist na otoku bio balneolog i klimatoterapeut *Conrad Clar*. On je u želji za izlječenjem vlastitoga sina tijekom zimskih mjeseci posjetio Lošinj i ustanovio da mu se nakon tri tjedna stanje značajno poboljšalo. Nakon što je proširio vijest među pukom i stručnom zajednicom na otoku se počeo razvijati zdravstveni turizam.

[42] Malaysia Healthcare Travel Council

Danas se uz komplekse lječilišta nalazi park *Podjavori* površine 10 hektara gdje se nalaze šetnice i igrališta na kojima se provodi tjelovježba prikazana na slici (Slika 9.). Internet stranica lječilišta prilagođena je najvažnijim emitivnim tržištima destinacije i moguće je odabrati između engleskog, njemačkog, ruskog i talijanskog jezika. Lječilište raspolaže sa 180 postelja u tri različita objekta. Cijena noćenja s polupansionom u razdoblju od 15.06. do 03.09. u lječilištu varira s obzirom na strukturu smještaja, od 23 eura za dvokrevetnu sobu u skromnoj depandansi do 115,50 eura za dvokrevetne antialergijske sobe u *Villi Elisabeth*.

Slika 9. Tjelovježba u parku Podjavori



Izvor: Lječilište Veli Lošinj - http://www.ljeciliste-veli-losinj.hr/galerija-slika (pristup 04.06.2017.)

„U sklopu Lječilišta se provode programi liječenja dišnih putova i astme, programi liječenja alergija i programi liječenja psorijaze te klasični rehabilitacijski programi za bolesti lokomotornog sustava i neurološke bolesti. Programi liječenja dišnih putova i astme se zasnivaju na terapijskom djelovanju borovih šuma i mediteranske vegetacije, čistog morskog zraka i općenito povoljnih klimatskih uvjeta koji djelotvorno utječu na oporavak i liječenje. Programi liječenja alergija se zasnivaju na boravku u okruženju potpuno čistog zraka prve kvalitete, nepostojanju alergena biljnog podrijetla u aerosolu, blago stimulativnoj klimi koja potiče samoregulaciju

imunosnog sustava organizma i zaustavljanje upalnog procesa. Program liječenja psorijaze se zasniva na terapijskom djelovanju mora i sunca kao glavnih preduvjeta medicinskog oporavka i provodi se u ljetnoj sezoni od lipnja do listopada“.[43]

Navedeni primjer mogao bi poslužiti kao podloga za razvoj klimatoterapijskog i talasoterapijskog lječilišta u Istri. Isti je moguće aplicirati ne samo uz obalu i mediteransku klimu, već i u drugim krajevima Hrvatske, ali i u planinskom predjelu Učke i Ćićarije čiji prostor nije dovoljno turistički valoriziran.

5.5. Komparativna analiza trendova razvoja

Na primjerima odabranih destinacija dokazuje se hipoteza da su čimbenici utjecaja na potražnju za zdravstvenim uslugama kvaliteta, cijena, dostupnost i brzina pružanja usluga. Destinacije poput SAD-a, Njemačke, Italije i Austrije percipirane su po kvaliteti zdravstvenih usluga što je dio imidža zemalja, a ne samo zdravstvenih sustava. Južnoafrička Republika i Malezija zdravstveni turizam temelje na dostupnosti usluga u odnosu na zemlje u okruženju. Poljska i Mađarska cjenovno su povoljnije u odnosu na zapadne zemlje Europe, a Kuba svoju tržišnu poziciju također gradi na nižoj cijeni usluga u odnosu na SAD. Indija je prepoznata po dostupnosti usluga surogat majčinstva i brzoj realizaciji operativnih zahvata za zemlje razvijenog zdravstvenog sustava, te jednostavnijim zahvatima i pregledima u siromašnim zemljama okruženja. Navedeno ukazuje na različitost razvijenosti zdravstvenih sustava u pojedinim zemljama, razlike u životnom standardu, dok je kvaliteta usluga još uvijek teško procjenjiva i stvar javne percepcije zemalja ukoliko ustanove nisu akreditirane.

Receptivne zemlje zdravstvenog turizma posebice medicinskog turizma imaju određen tržišni segment odnosno emitivna tržišta kojima se prilagođava zdravstveno-turistička usluga te on uglavnom nije dominantan u nacionalnom turizmu i drugim selektivnim vrstama. U slučaju Istre takav tržišni segment ne postoji, već Istra zdravstvenu ponudu plasira na vodeća emitivna tržišta ljetovališnog turizma. To su emitivna tržišta Austrije, Italije, Njemačke i Slovenije. Istra je u globalnim razmjerima

[43] Lječilište Veli Lošinj - http://www.ljeciliste-veli-losinj.hr/ljecilisni-programi (04.06.2017.)

malo turističko tržište, stoga su mogućnosti za razvoj sužene na privlačenje većeg broja zdravstvenih turista s postojećih turističkih tržišta. U okruženju Istre ne postoje zemlje koje imaju znatno lošiju medicinsku skrb ili je nemaju uopće, kao što je to Indonezija za receptivnu Maleziju i okolne zemlje za receptivnu Indiju.

Većina odabranih zemalja zdravstveni turizam razvija u kontekstu medicinskog turizma, dok on u Istri ima najviše potencijala za razvoj u sferi lječilišnog turizma temeljenog na prirodnim ljekovitim činiteljima mora i mediteranske klime. U medicinskom kontekstu zdravstveni turizam Istre zasniva na dentalnom turizmu, što je u okruženju odlika istočnoeuropskih zemalja. Estetska kirurgija kao najtraženija usluga na europskoj razini razvijena je u manjem ili većem obujmu u svim konkurentskim zemljama, dok je ona u Istri tek u povojima i razvija se kroz jednostavne zahvate u sklopu stomatoloških ordinacija. Ortopedija je podniša medicinskog turizma koja se dodatno treba popularizirati jer postoji i specijalizirana zdravstvena ustanova kao i poliklinika koja nudi suvremen i kvalitetan proizvod. Istra kao ni Hrvatska za razliku od zemalja u okruženju nema niti jednu ustanovu akreditiranu JCI certifikatom. *Wellness* tržište Istre usporedivši ga s onim konkurentne Italije i Austrije karakterizira smještaj niže kategorije sa samo četiri *wellness* hotela s pet zvjezdica i nedovoljno razvijenom ponudom *wellnessa* u Istarskih toplicama. Ponuda lječilišta i ostalih sadržaja na znatno je nižem nivou u odnosu na Austriju, Italiju, Mađarsku i Sloveniju te bi istu trebalo osuvremeniti i po uzoru na Austriju snažnije povezati s *wellness* sadržajima, rekreacijsko-rehabilitacijskim i zabavnim sadržajima.

Na daljnjem unaprjeđenju zdravstvene ponude i stvaranju međunarodne prepoznatljivosti treba raditi u suradnji s dionicima.

6. ISTRAŽIVANJE PERCEPCIJE ODABRANIH DIONIKA

Doprinos što kvalitetnijem razumijevanju percepcije dionika o zdravstvenom turizmu i potencijalima razvoja istog u Istri dano je kroz empirijsko istraživanje. Istraživanje je, kao jedno od glavnih ciljeva, provedeno isključivo za potrebe ovog diplomskog rada te su pitanja prilagođena istom. Istraživanje je provedeno jednokratno, može poslužiti kao valjana podloga budućim istraživačima s obzirom na strukturu pitanja otvorenog i zatvorenog tipa koja mogu pomoći u izradi novih studija razvoja zdravstvenog turizma (kvalitativnog i kvantitativnog tipa).

S obzirom na odabrane podskupove populacije obuhvat istraživanja moguće je svrstati u mezoistraživanje. Cilj istraživanja je spoznati mišljenje, stavove i percepciju dionika o potrebi interakcije, stjecanju novih znanja i povezivanju selektivnih oblika turizma.

6.1. Metodologija istraživanja

Istraživanje je provedeno metodom ispitivanja korištenjem anketnog upitnika.[44] Anketni se upitnik sastoji od tri pitanja povezana uz sociodemografska obilježja i 11 pitanja povezanih uz tematiku istraživanja. Osam pitanja zatvorenog je tipa od kojih je pet moguće dodatno objasniti, a dva pitanja daju mogućnost višestrukog odgovora. Likertova ljestvica korištena je prilikom formuliranja dva pitanja i jednog potpitanja. Posljednje pitanje otvorenog je tipa.

Istraživanje je provedeno na dva različita uzorka. Kao najbrojnija skupina dionika izabrano je lokalno stanovništvo. Provedeno je na slučajnom uzorku od 170 ispitanika na području Istarske županije u razdoblju od 01. travnja 2017. godine do 15. svibnja 2017. godine. Ispitivanje je vršeno na području Buja, Buzeta, Labina, Novigrada, Pazina, Poreča, Pule, Rovinja, Umaga i Vodnjana. Prostorni obuhvat istraživanja moguće je iščitati u tablici (Tablica 16.).

Drugi uzorak prikupljen je na Fakultetu ekonomije i turizma „dr. Mijo Mirković“ 30. ožujka 2017. godine anketirajući 50 studenata turističkog smjera. Studenti turističkog

[44] CF: Prilog 1. Anketni upitnik - zdravstveni turizam

smjera odabrani su zbog toga što posjeduju već određena znanja o turizmu i selektivnim vrstama u koje ubrajamo i zdravstveni turizam. Kao budući turistički djelatnici mogu utjecati na razvoj zdravstvenog turizma i stvaranje te unapređenje novih oblika turističke ponude. Pri prostornom obuhvatu istraživanja vođeno je računa o geografskoj rasprostranjenosti ispitanika kako bi prikupljeni uzorak bio

Tablica 16. Prostorni obuhvat istraživanja

GRAD	BROJ ANKETA	UDIO ISPITANIKA
Buje	5	2,94%
Buzet	7	4,12%
Labin	10	5,88%
Novigrad	11	6,47%
Pazin	8	4,71%
Poreč	38	22,35%
Pula	46	27,06%
Rovinj	27	15,88%
Umag	13	7,65%
Vodnjan	5	2,94%
UKUPNO	**170**	**100%**

Izvor: Izrada autora

što podudarniji sa stavom stanovnika. Gotovo trećina ili 27% je anketiranih na području Pule. Zatim slijede Poreč s 22% ili 30 ispitanika, te Rovinj sa 16% ili 27 ispitanika. U Umagu je pristupilo ispunjavanju ankete 13 ispitanika ili 8% anketiranih. Ostali gradovi čine ispod 6% ispitanih.

6.2. Rezultati istraživanja

Rezultati istraživanja prikazani su deskriptivno pomoću tablica i grafova. Ankete su ručno sortirane i unošene u računalni program, a za obradu i grafički prikaz podataka korišten je paket alata dostupnih u *Microsoft Excelu*. Pojmovi koji se koriste u deskriptivnoj analizi iako rodnog značenja, odnose se podjednako na muški i ženski spol.

Rezultati anketiranja stanovništva

Muškog je spola 72 ili 42% ispitanika. Većina, odnosno 96 ili 56% ispitanika ženskog je spola. Dva ispitanika nisu ispunila podatak o spolu te isti čine nešto više od 1%.

Tablica 17. Struktura ispitanika prema spolu - stanovništvo

SPOL	BROJ ISPITANIKA	UDIO ISPITANIKA
Muški	72	42,35%
Ženski	96	56,47%
Nepoznat	2	1,18%
Ukupno	**170**	**100%**

Izvor: Izrada autora

Srednju stručnu spremu ima 95 ili 56% ispitanika. Viša i visoka stručna sprema zajednički su zastupljenije s 41% i gotovo izjednačenim udjelima. Šest ispitanika nije ispunilo podatak o stručnoj spremi.

Tablica 18. Struktura ispitanika prema stručnoj spremi – stanovništvo

STRUČNA SPREMA	BROJ ISPITANIKA	UDIO ISPITANIKA
VSS	35	20,59%
VŠS	34	20,00%
SSS	95	55,88%
Nepoznata	6	3,53%
Ukupno	**170**	**100%**

Izvor: Izrada autora

Više od 1/3 ili 54 ispitanika u rasponu je između 50 i 65 godina. U rasponu godina između 18 i 29 je 40 ispitanika ili približno 24%. Ispitanici u rasponu od 30 do 39 godina čine 19% ispitanih, a onih od 40 do 49 godina za jedan je postotni bod manje, u apsolutnim brojkama 32 naprema 30 ispitanika. Devet ispitanika nije ispunilo podatak o dobi, a onih starijih od 66 ispod je 3%. Prosječna dob ispitanika, što je vidljivo u tablici (Tablica 19.), je 41,24 godinu. Medijan odnosno srednja vrijednost iznosi 41 godinu, što valja interpretirati na način da je 50% ispitanika starije od 41 godine ili ima 41 godinu, a druga je polovica ispitanika mlađa ili stara 41 godinu. Najmlađi ispitanik imao je 18 godina, a najstariji 72 godine. Standardna devijacija, odnosno prosječno odstupanje od prosjeka godina iznosi 14,43 godine.

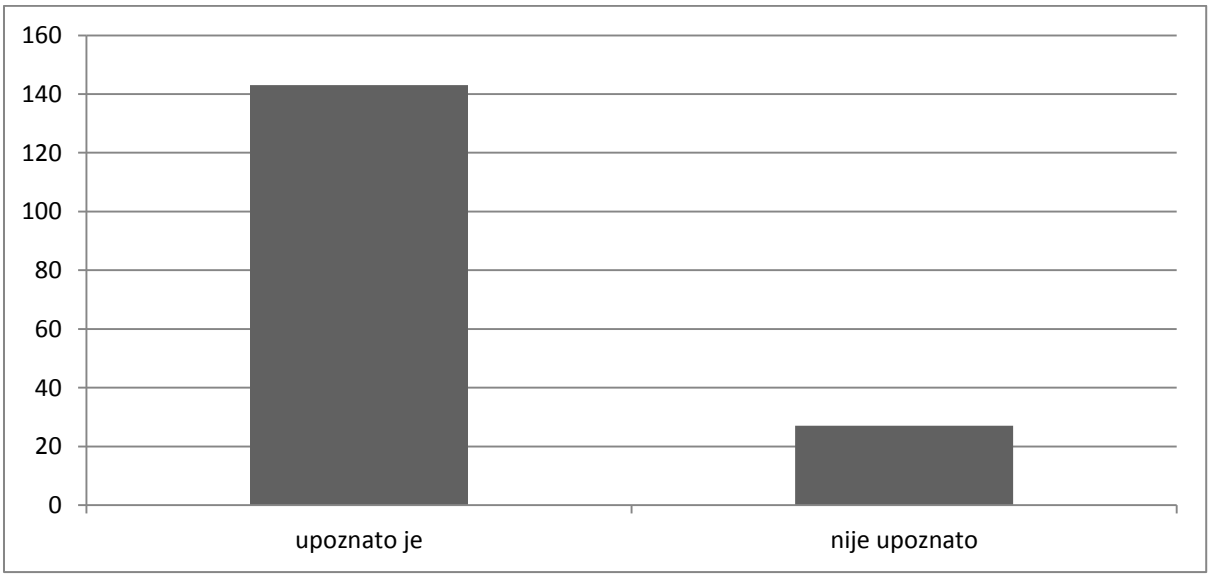
Tablica 19. Dobna struktura ispitanika – stanovništvo

RASPON GODINA	BROJ ISPITANIKA	UDIO ISPITANIKA
18 - 29	40	23,53%
30 - 39	32	18,82%
40 - 49	30	17,65%
50 - 65	54	31,76%
66 - ∞	5	2,94%
Nedostaje podatak o godinama	9	5,29%
Ukupno	**170**	**100,00%**
Aritmetička sredina	**41,24**	
Standardna devijacija	**14,43**	
Medijan	**41,00**	
Minimum	**18**	
Maksimum	**72**	

Izvor: Izrada autora

Ispitanici, odnosno 143 ili 84% istih upoznato je s pojmom zdravstvenog turizma. Ispitanici koji nisu upoznati s pojmom čine 16% ili 27 ispitanika. Kod ispitanika više i visoke stručne spreme postotak poznavanja pojma zdravstvenog turizma je viši,

Graf 7. Poznavanje pojma zdravstvenog turizma – stanovništvo (broj ispitanika)

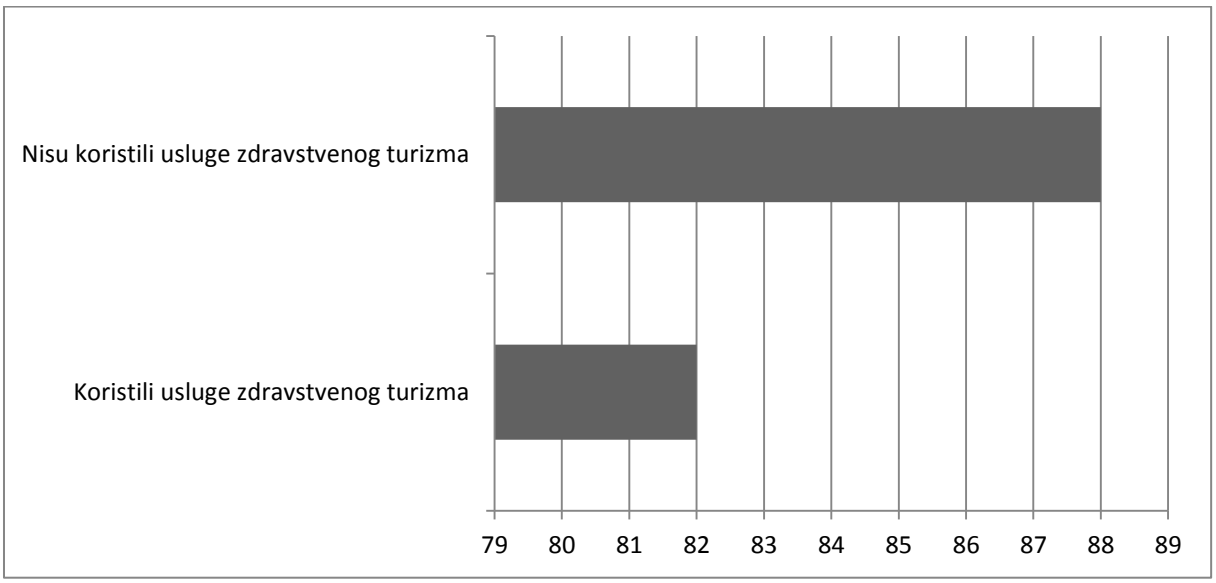


Izvor: Izrada autora

iznosi 94% za visoku stručnu spremu te 91% za višu stručnu spremu. Poznavanje pojma zdravstvenog turizma ispitanika srednje stručne spreme iznosi 78%.

Među onima koji nisu upoznati s pojmom zdravstvenog turizma 78% čine ispitanici srednje stručne spreme, 7% ispitanici visoke stručne spreme i 11% ispitanici više stručne spreme. Ispitanici koji nisu upoznati s pojmom zdravstvenog turizma i nemaju ispunjen podatak o stručnoj spremi čine 4%. Muškarci češće nisu upoznati s pojmom zdravstvenog turizma i čine 56% ispitanika. Prosječna starost ispitanika koji nisu upoznati s pojmom je 37 godina.

Graf 8. Korištenje usluga zdravstvenog turizma – stanovništvo (broj ispitanika)

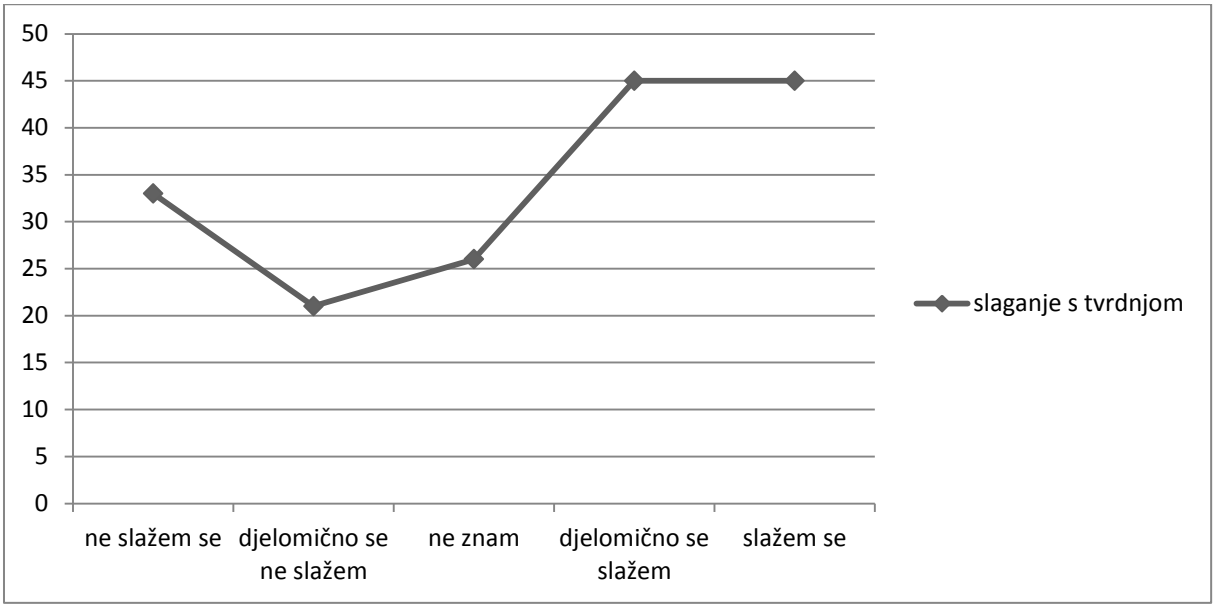


Izvor: Izrada autora

Usluge zdravstvenog turizma koristilo je 82 ispitanika te isti čine 48% ispitanih. Nije koristilo usluge zdravstvenog turizma 52% ili 88 ispitanika. Među ispitanicima koji su koristili usluge zdravstvenog turizma prevladavaju žene sa 60% ili 49 ispitanih. Stariji od 50 godina koji su koristili usluge zdravstvenog turizma čine 45% ispitanika, a samo 15% ispitanika mlađih od 30 godina koristilo je usluge zdravstvenog turizma.

Ispitanici koji se slažu ili se djelomično slažu s tvrdnjom da prilikom odabira destinacije pridaju važnost postojanju zdravstvenih sadržaja zajednički, s podjednakim udjelom, čine 53% ispitanih. Ne zna 15% ispitanika. Djelomično se ne slaže s tvrdnjom 12% ispitanika, a 20% ispitanika ne slaže se s navedenom tvrdnjom što zajednički čini 32%. Među ispitanicima koji se slažu ili se djelomično slažu s navedenom tvrdnjom sa 62% prevladavaju stariji od 40 godina. Prema spolu onih koji se slažu ili se djelomično slažu prevladavaju žene sa 63%, a kod onih koji se ne slažu ili se djelomično ne slažu prevladavaju muškarci s 54%.

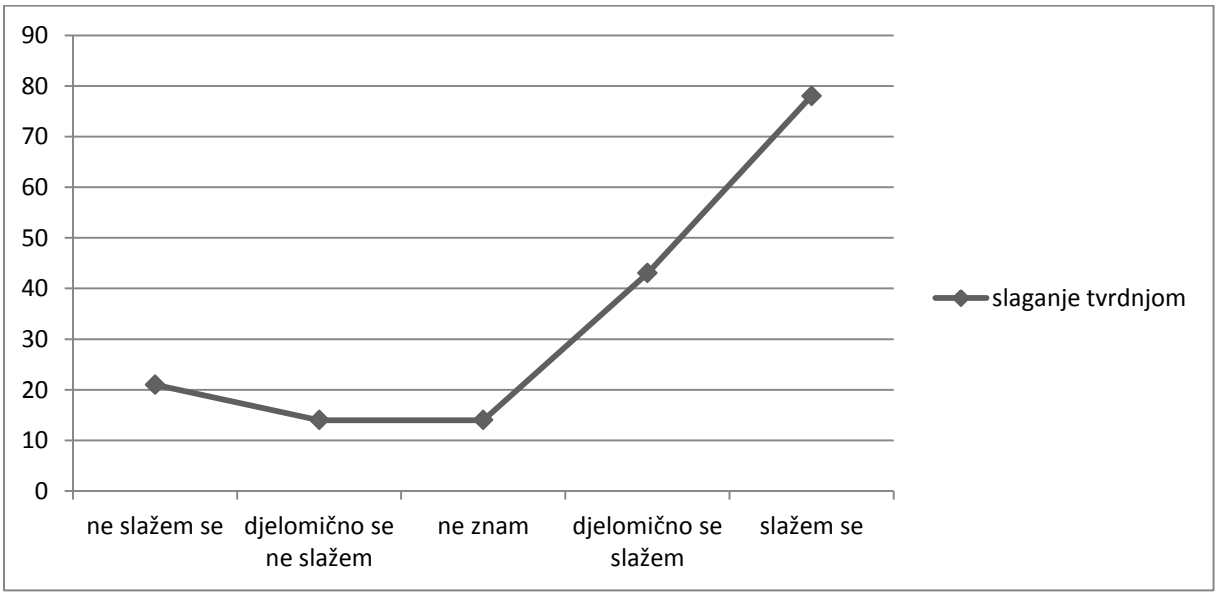
Graf 9. Važnost postojanja zdravstvenih sadržaja – stanovništvo (broj ispitanika)



Izvor: Izrada autora

Dio ispitanika, odnosno 43% ispitanika koji se ne slažu s tvrdnjom da prilikom odabira destinacije pridaju važnost postojanju zdravstvenih sadržaja, slažu se ili se djelomično slažu s tvrdnjom da prilikom odabira hotela ili nekog drugog smještajnog objekta pridaju važnost postojanju *wellnessa*. Također, 84% ispitanika koji se slažu s prvom tvrdnjom o postojanju zdravstvenih sadržaja slaže se i s drugom tvrdnjom o prisutnosti *wellnessa*.

Graf 10. Važnost postojanja *wellnessa* – stanovništvo (broj ispitanika)

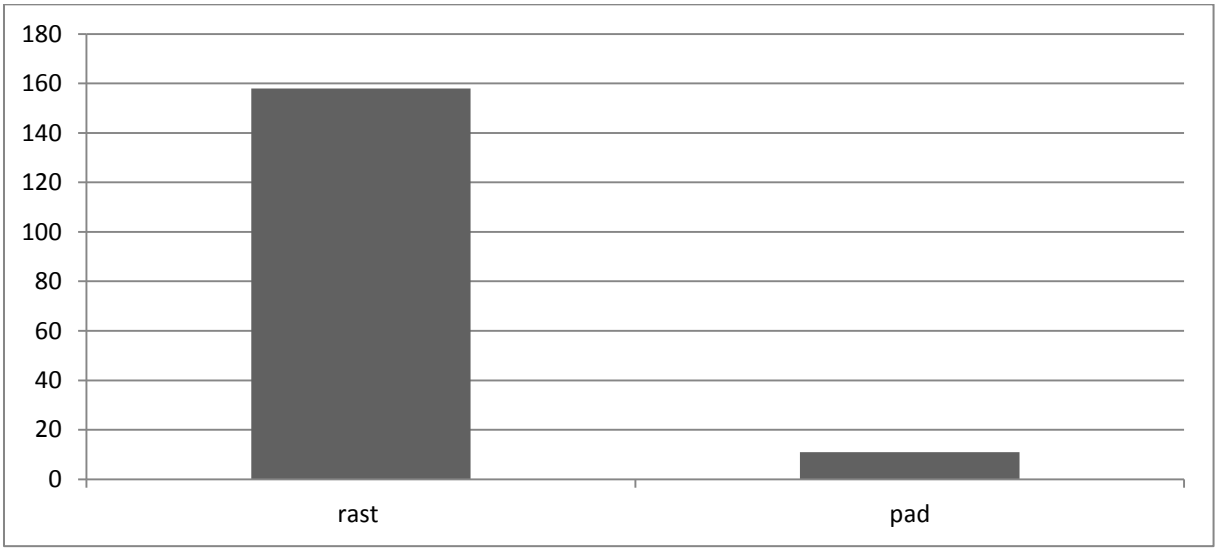


Izvor: Izrada autora

Slaže se s tvrdnjom da prilikom odabira hotela ili nekog drugog smještajnog objekta pridaje važnost postojanju *wellnessa* 46% ispitanika. Djelomično se slaže s tom tvrdnjom 25% ispitanika. Ispitanici koji se slažu ili djelomično slažu čine zajednički 71% ispitanika. Ne slaže se s tvrdnjom 12% ispitanika, a 8% ispitanika se djelomično ne slaže.

Graf 11. Potražnja u međunarodnom zdravstvenom turizmu – stanovništvo

(broj ispitanika)



Izvor: Izrada autora

Prema stavu ispitanika potražnja za uslugama na međunarodnoj razini rast će. Isto je odgovorom potvrdilo 158 ispitanika ili 93%, a da će ista padati samo 11 ispitanika ili 6,5%. Jedan ispitanik nije odgovorio na navedeno pitanje. Među ispitanicima koji smatraju da će potražnja padati zastupljeno je 73% muškaraca i samo 18% žena, dok 9% ispitanika nije ispunilo podatak o spolu. Ispitanici koji smatraju da će potražnja rasti između onih koji su opisno odgovorili 42% smatra da je to zbog starenja populacije, 17% zbog ubrzanog ili stresnog načina života, a 14% ispitanika smatra da je to zbog toga što se sve više ljudi okreće zdravom načinu života.

Više od 4/5 ispitanika ili 83% smatra da u Istri postoje destinacije u kojima je razvijen zdravstveni turizam. Većina ispitanika, odnosno 56% ispitanika prepoznala je Istarske toplice kao turističku destinaciju, iako iste nemaju obilježja turističke destinacije. Zatim slijedi Rovinj kojeg je prepoznalo 20% ispitanika. Ispod 13% ispitanika prepoznalo je kao destinacije u kojima je razvijen zdravstveni turizam Pulu,

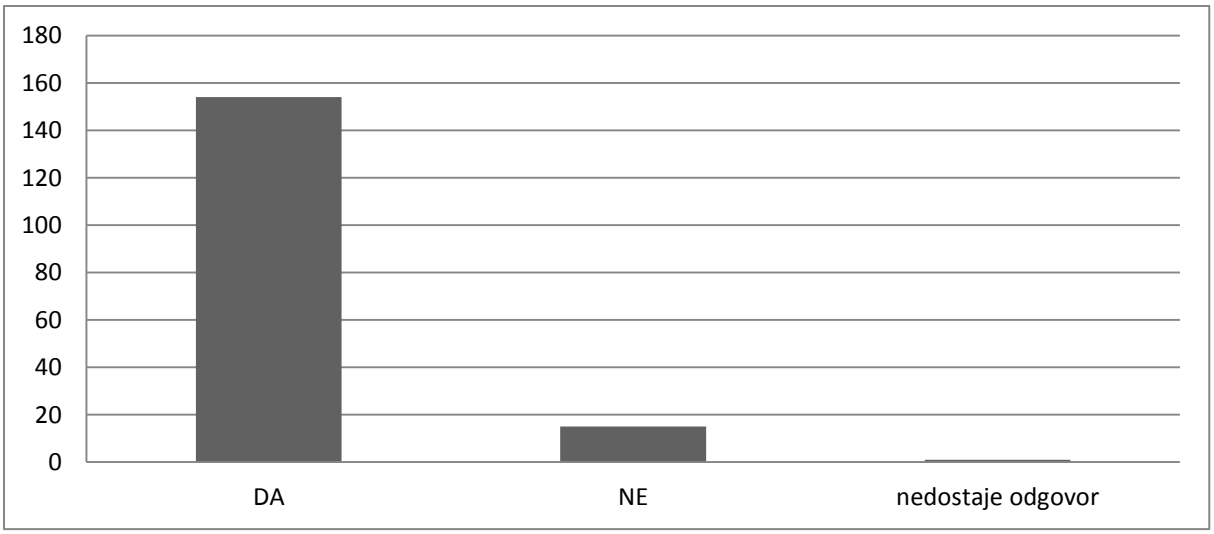
Tablica 20. Razvijene destinacije zdravstvenog turizma (Istra) - stanovništvo

	BROJ ISPITANIKA	POSTOTAK
Postoje	**141**	**82,94%**
Istarske toplice	95	
Rovinj	33	
Ostalo	22	
Nije odgovorilo	30	
Ne postoje	**25**	**14,71%**
Nije odgovorilo	**4**	**2,35%**
Ukupno	**170**	**100,00%**

Izvor: Izrada autora

Poreč i Umag. Da u Istri ne postoje destinacije u kojima je razvijen zdravstveni turizam smatra 25 ili 15% ispitanika. Detaljnije podatke moguće je iščitati u tablici (Tablica 20.).

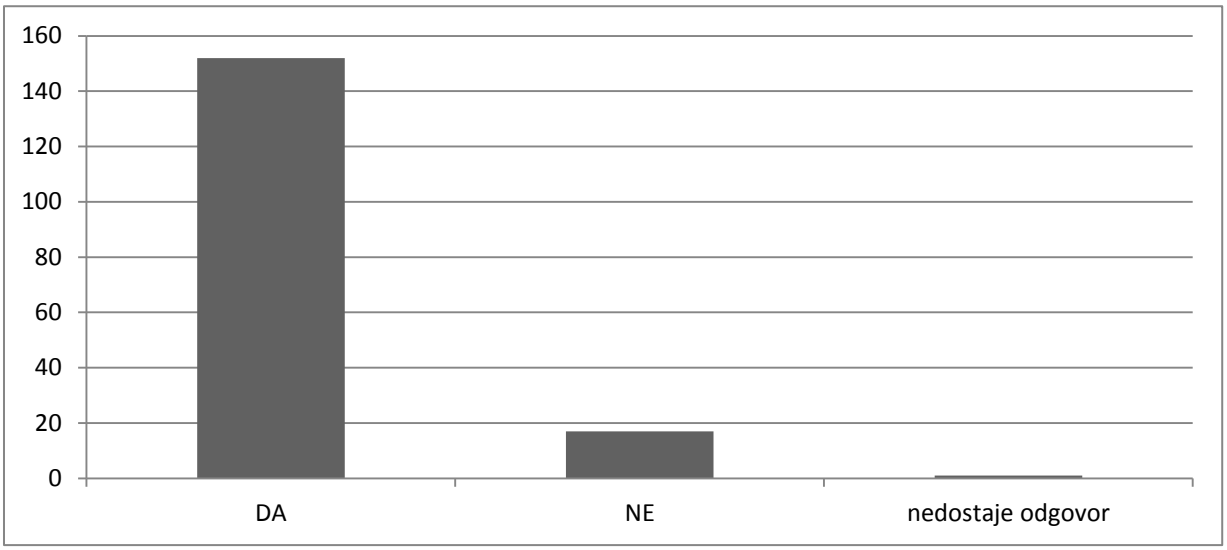
Graf 12. Utjecaj sadržaja na atraktivnost – stanovništvo (broj ispitanika)



Izvor: Izrada autora

Ispitanici smatraju da bi se snažnijim razvojem zdravstvenih sadržaja utjecalo na veću atraktivnost Istre kao turističke destinacije s 91%. Najčešće ističu stvaranje i obogaćivanje novih oblika zdravstveno-turističke ponude što bi trebalo rezultirati povećanjem atraktivnosti. Da se snažnijim razvojem zdravstvenog turizma ne može utjecati na povećanje potražnje smatra 9% ispitanika. Ispitanici koji smatraju da se ne može povećati atraktivnost ističu da su ostali oblici turizma predominantni da bi se snažnijim razvojem zdravstvenih sadržaja utjecalo na povećanje atraktivnosti.

Graf 13. Proširenje turističke sezone – stanovništvo (broj ispitanika)

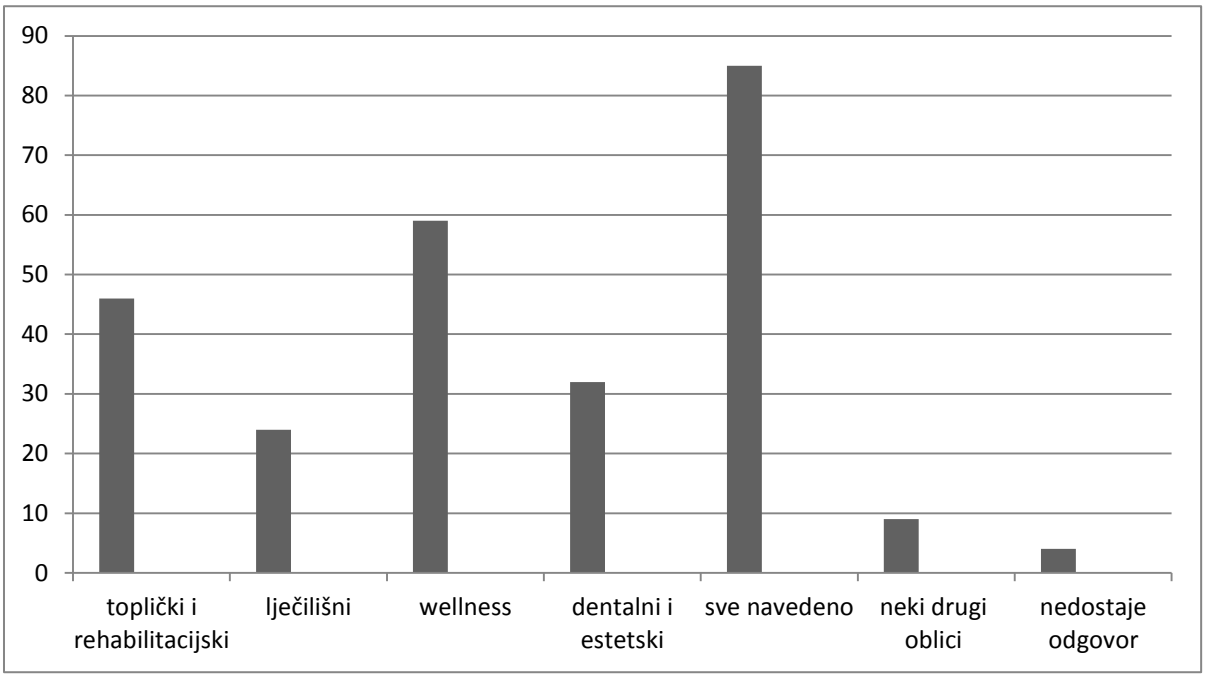


Izvor: Izrada autora

Stav većine ispitanika od 89% je da se razvojem zdravstvenog turizma može proširiti turistička sezona. Ispitanici ističu neovisnost o godišnjem dobu pri korištenju usluga poput *wellness*, dentalnog i topličkog turizma. Nadalje, 10% ispitanika smatra da se ne može razvojem zdravstvenog turizma proširiti turistička sezona. Ispitanici koji smatraju da nije moguće ističu nedostatak ostalih popratnih sadržaja u vansezonskom periodu i zasićenost turističkih djelatnika.

Ispitanici su na pitanje o oblicima koji bi se trebali razvijati u Istri imali mogućnost zaokružiti više odgovora. Kako bi se ispitanicima olakšao odabir, učinilo razumljivijim pitanje i s obzirom na to da isti ne moraju poznavati niše zdravstvenog turizma u pitanjima su ponuđene i podniše. Ispitanici su mogli odabrati između topličkog i rehabilitacijskog, lječilišnog, *wellness*, dentalnog i estetskog turizma, odabrati sve navedene ili navesti neki drugi oblik. Podatke je moguće detaljnije iščitati iz grafa (Grafa 14.). Točno 50% ispitanika odgovorilo je da bi se trebali razvijati svi navedeni oblici. *Wellness* turizam trebao bi se razvijati prema mišljenu 35% ispitanika. Topličkі i rehabilitacijski turizam razvijati treba prema stavu 27% ispitanika. Dentalni i estetski turizma razvijalo bi 19% ispitanika. Prema stavu ispitanika lječilišni turizam razvijalo bi 14% anketiranih. Samo 5% ispitanika razvijalo bi neki drugi oblik zdravstvenog turizma između kojih navode sportsko-rehabilitacijski, medicinski *wellness* te vrste u kojima bi se pružale dermatološke i ortopedske usluge.

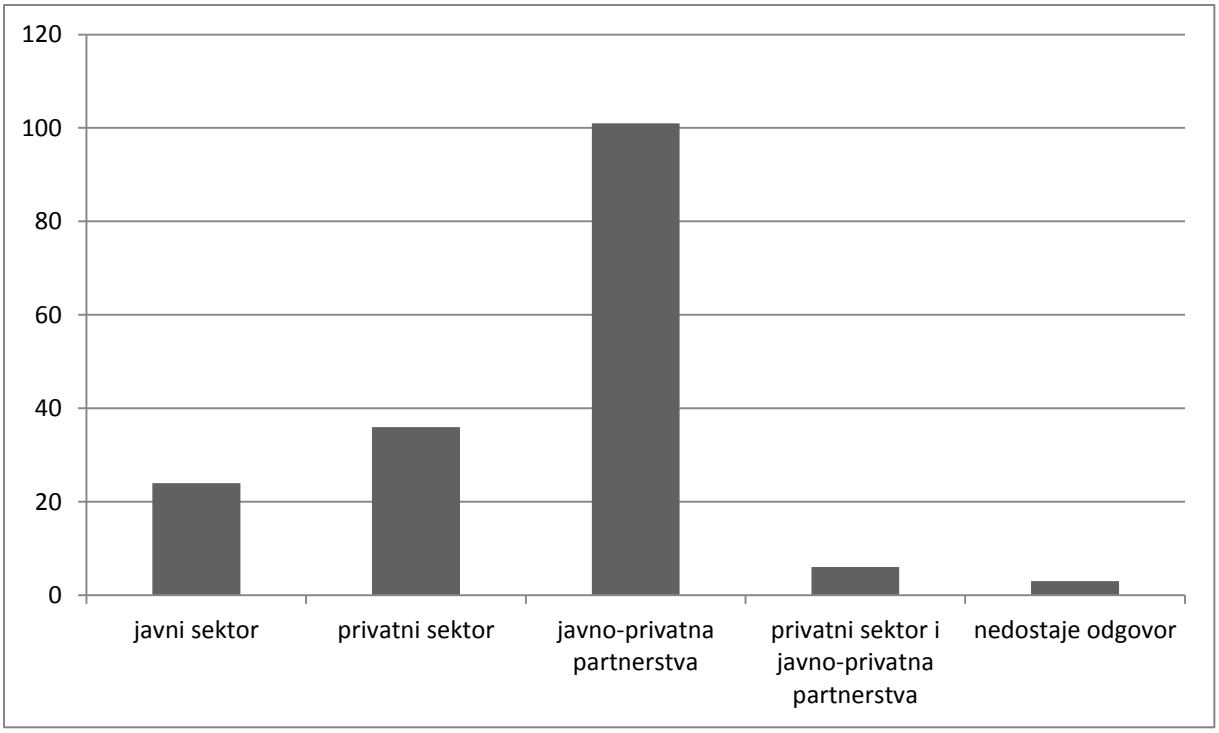
Graf 14. Oblici zdravstvenog turizma (Istra) – stanovništvo (broj ispitanika)



Izvor: Izrada autora

Nositelj investicija u zdravstvenom turizmu prema mišljenju 14% ispitanika trebao bi biti javni sektor. Privatni sektor trebao bi biti nositelj investicija prema stavu 21% ispitanika.

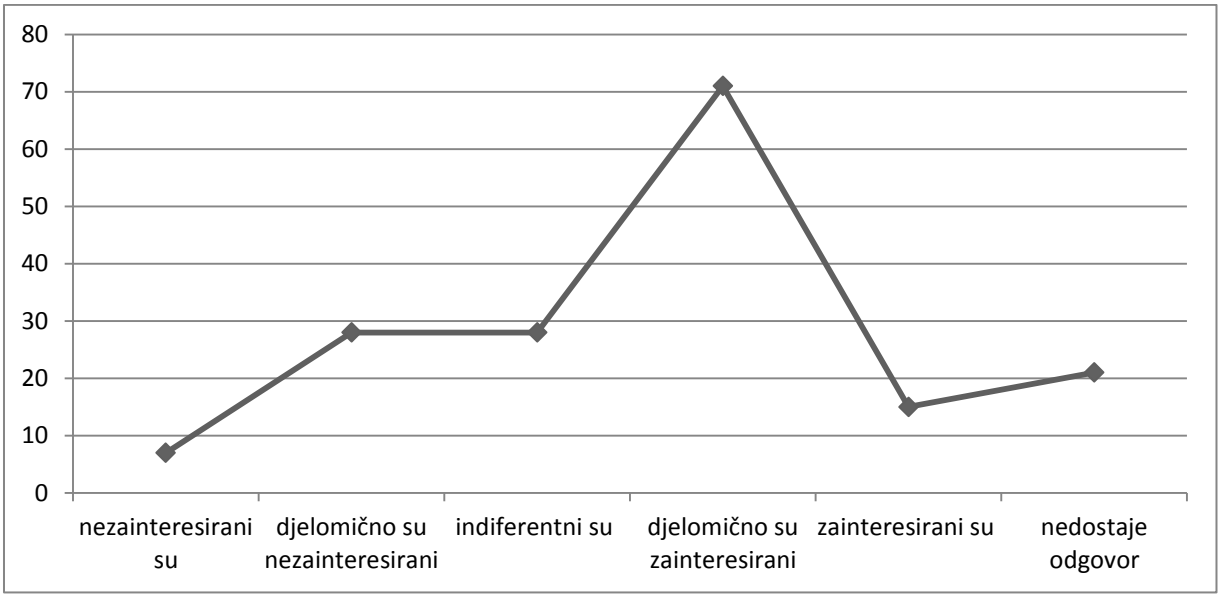
Graf 15. Nositelji investicija zdravstvenog turizma – stanovništvo (broj ispitanika)



Izvor: Izrada autora

Najveći broj ispitanika, 59%, stava je da investicije trebaju biti temeljene na javno-privatnim partnerstvima. Ispitanici koji smatraju da investicije treba temeljiti na javno-privatnim partnerstvima i privatnom sektoru čine 6% ispitanika.

Graf 16. Zainteresiranost dionika – stanovništvo (broj ispitanika)



Izvor: Izrada autora

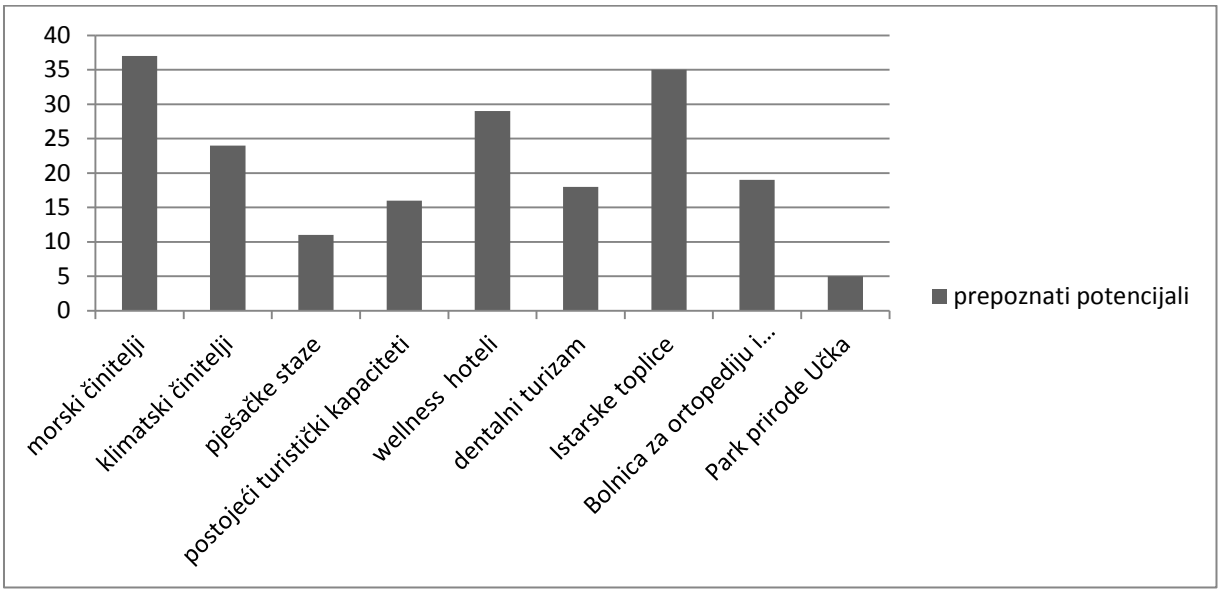
Prema percepciji 51% ili 86 ispitanika dionici su zainteresirani ili djelomično zainteresirani za stvaranje novih turističkih proizvoda baziranih na zdravstvenom turizmu. Djelomičnu zainteresiranost dionika smatra 42% ispitanika, a samo 9% ispitanika smatra da su zainteresirani. Da su dionici indiferentni smatra 16,5% ili 28 ispitanika, a jednak broj smatra i da su djelomično nezainteresirani. Ispitanici koji smatraju da su dionici nezainteresirani čine 4% ili 7 ispitanika. Odgovor na ovo pitanje nije dao 21 ispitanik ili 12% ispitanika.

Ispitanici su imali mogućnost izdvojiti pojedine dionike za koje smatraju da su zainteresiraniji u odnosnu na druge. Takve dionike je izdvojilo samo 8% ispitanika. Pet ispitanika izdvojilo je hotelske kompanije, a četiri ispitanika privatni sektor. Lokalno stanovništvo izdvojilo je dva ispitanika, a jednak broj izdvojio je i stomatologe. Jedan ispitanik izdvojio je *Ministarstvo turizma*.

Potencijale koje prepoznaju na području Istre i način na koji bi ih trebalo valorizirati ispitanici su trebali opisati u posljednjem pitanju, otvorenog tipa. Prepoznate potencijale moguće je grupirati u morske činitelje, klimatske činitelje, pješačke staze,

postojeće turističke kapacitete, *wellness* hotele, dentalni turizam, Istarske toplice, Bolnicu za ortopediju i rehabilitaciju "Dr. Martin Horvat" te Park prirode Učka.

Graf 17. Prepoznati potencijali na području Istre (broj ispitanika)



Izvor: Izrada autora

Stopa odgovora na pitanje o potencijalima iznosi 49%, odnosno na isto nije odgovorilo 87 ili 51% ispitanika. S obzirom na malu stopu odgovora, udio ispitanika sortiranih u gore navedene grupe u nastavku je računan u odnosu na 83 ispitanika koji su odgovorili na navedeno pitanje. Među ispitanicima koji su odgovorili na navedeno pitanje 46% prepoznalo je morske činitelje, a 29% klimatske činitelje. Ispitanici bi iste valorizirali na način da se ukomponiraju u postojeću turističku ponudu, kroz jačanje svijesti cjelokupne zajednice o ljekovitosti navedenih činitelja te snažnijoj promociji istih. Pješačke staze prepoznalo je 13% ispitanika, a iste bi prema stavu ispitanika bile namijenjene osobama treće životne dobi te one s problemima respiratornog sustava. Postojeće turističke kapacitete kao potencijale navodi 19% ispitanika. *Wellness* hotele i daljnji razvoj i proširenje ponude istih ističe 35% ispitanika koji su odgovorili na navedeno pitanje. Dentalni turizam prepoznat je od strane 22% ispitanika, a Istarske toplice ističe 42% ispitanika. Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju "Dr. Martin Horvat" i nužno renoviranje iste prepoznalo je 23% ispitanika. Park prirode Učka kao moguće planinsko klimatološko lječilište prepoznalo je 6% ispitanika. Također, nekolicina ispitanika navodi i izgradnju suvremenog sportsko-rehabilitacijskog centra. U nastavku slijedi analiza uzorka prikupljenog na Sveučilištu Jurja Dobrile u Puli.

Rezultati anketiranja studenata

Istraživanje je provedeno na uzorku od 50 studenata turističkog smjera Fakulteta ekonomije i turizma „dr. Mijo Mirković“ Sveučilišta Jurja Dobrile u Puli. Studenti su odabrani s obzirom da će percepcija i stav istih kao budućih turističkih djelatnika i donositelja odluka u turizmu utjecati na razvoj zdravstvenog turizma Istre.

U strukturi ispitanika prema dobi prevladavaju dvadesetjednogodišnjaci s 52%. Osam studenata ima 20 godina, dok 10 studenata ili 20% ima 22 godine. Tri studenta imaju 23 godine, dok jedan ispitani student ima 25 godina. Dob dva ispitanika nije ispunjena u anketnom upitniku, stoga aritmetička sredina na uzorku od 48 ispitanih iznosi 21,25 godinu.

Tablica 21. Dobna struktura ispitanika - studenti

GODINE	BROJ STUDENATA	UDIO ISPITANIKA
20	8	16,00%
21	26	52,00%
22	10	20,00%
23	3	6,00%
25	1	2,00%
Nepoznate	2	4,00%
Ukupno	**50**	**100,00%**
Aritmetička sredina	**21,25**	
Standardna devijacija	**0,95**	

Izvor: Izrada autora

S obzirom da uzorak studenata nije slučajan spolna i dobna struktura podudarna je s dobnom i spolnom strukturom studenata navedenog smjera. Slijedom toga 76% ili 38 je ženskih ispitanika. Muških ispitanika je manje od ¼ odnosno 12 ili 24%.

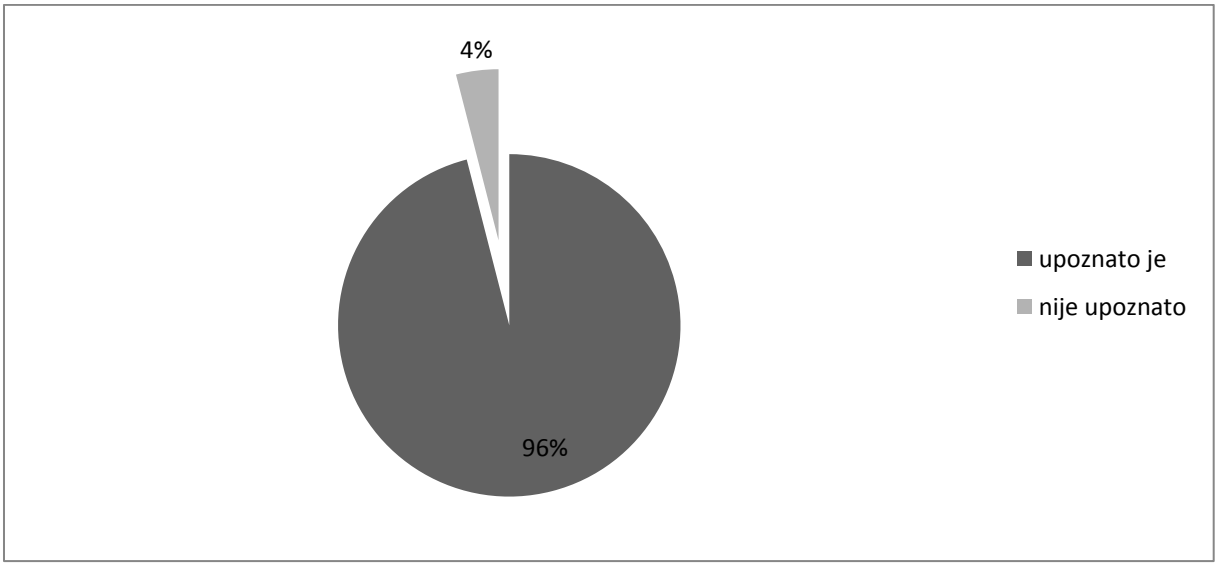
Tablica 22. Struktura ispitanika prema spolu - studenti

SPOL	BROJ ISPITANIKA	UDIO ISPITANIKA
Muški	12	24,00%
Ženski	38	76,00%
Ukupno	**50**	**100,00%**

Izvor: Izrada autora

S obzirom na odabrani studijski smjer, većina odnosno 48 ispitanika upoznata je s pojmom zdravstvenog turizma. Dva ispitanika nisu upoznata s pojmom zdravstvenog turizma te oni čine 4% ispitanih.

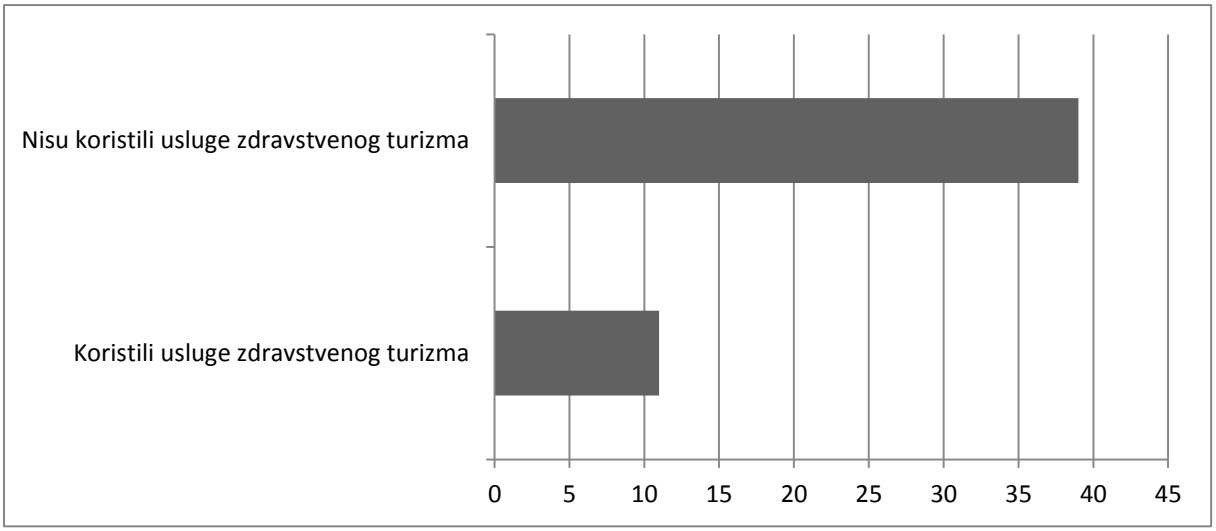
Graf 18. Poznavanje pojma zdravstvenog turizma – studenti (postotak ispitanika)



Izvor: Izrada autora

Iako je koristio usluge zdravstvenog turizma jedan ispitanik nije upoznat s pojmom zdravstvenog turizma. Većina, odnosno 39 ispitanih nije koristilo nikakve usluge zdravstvenog turizma. Takav je rezultat očekivan obzirom da studenti ne spadaju u ciljnu skupinu zdravstvenog turizma. Usluge zdravstvenog turizma koristilo je 11 ispitanika ili 22%. Kod pet ispitanika prevladava korištenje usluga topličkog karaktera.

Graf 19. Korištenje usluga zdravstvenog turizma – studenti (broj ispitanika)

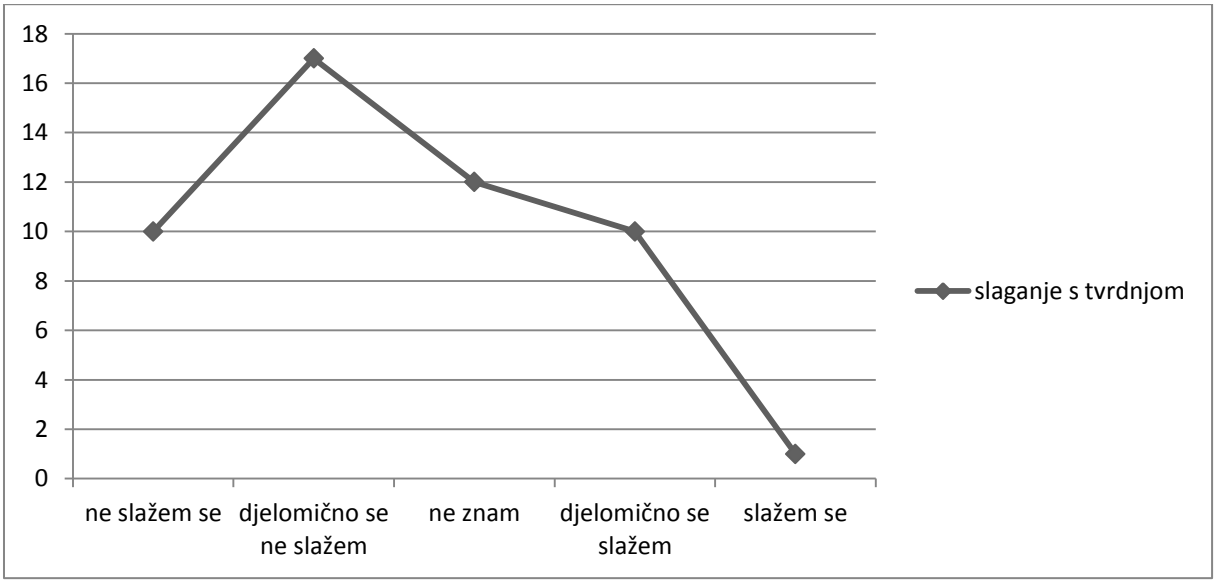


Izvor: Izrada autora

Četiri ispitanika koristilo je usluge *wellnessa* i toplica. Jedan ispitanik koristio je samo usluge *wellnessa*, a drugi usluge klimatskog lječilišta. Usluge zdravstvenog turizma u više od 80% slučajeva koristile su žene, odnosno iste su koristila samo dva muškarca.

Ispitanici odnosno 20% istih se ne slaže s tvrdnjom da prilikom odabira destinacije pridaju važnost postojanju zdravstvenih sadržaja. Isti broj ispitanih djelomično se slaže s tom tvrdnjom, dok 34% ispitanih djelomično se ne slaže s tvrdnjom. Oni koji se ne slažu ili se djelomično ne slažu s tom tvrdnjom čine 54% ukupnih ispitanika, a ne zna njih 24%. Samo jedan ispitanik slaže se s navedenom tvrdnjom.

Graf 20. Važnost postojanja zdravstvenih sadržaja – studenti (broj ispitanika)

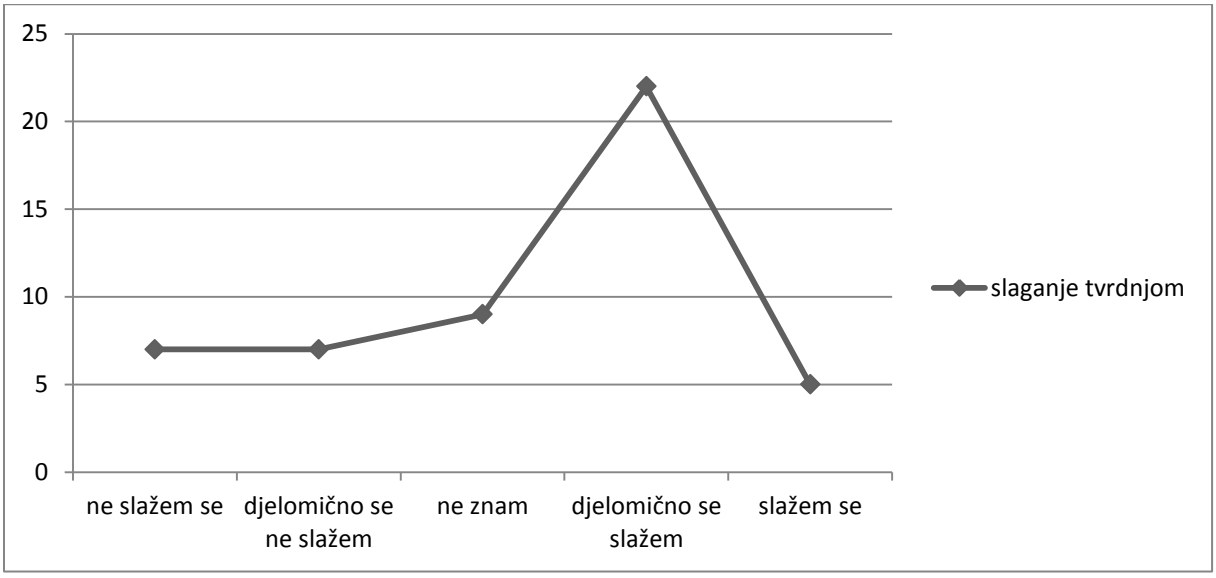


Izvor: Izrada autora

Od ukupnog broja onih koji se ne slažu s tvrdnjom da prilikom odabira destinacije pridaju važnost postojanju zdravstvenih sadržaja, 50% slaže se ili se djelomično slaže s tvrdnjom da prilikom odabira hotela ili nekog drugog smještajnog objekta pridaju važnost postojanu *wellnessa*.

Ispitanici koji se djelomično slažu s tvrdnjom da prilikom odabira hotela ili nekog drugog smještajnog objekta pridaju važnost postojanu *wellnessa* čine 44%. Ne slaže se s tom tvrdnjom 14% ispitanika, a isti broj ispitanika djelomično se ne slaže s istom. Ispitanici koji ne znaju čine 18%. Ukupan broj ispitanika koji se slažu ili se djelomično slažu s tom tvrdnjom čine 54% ispitanika.

Graf 21. Važnost postojanja *wellnessa* – studenti (broj ispitanika)

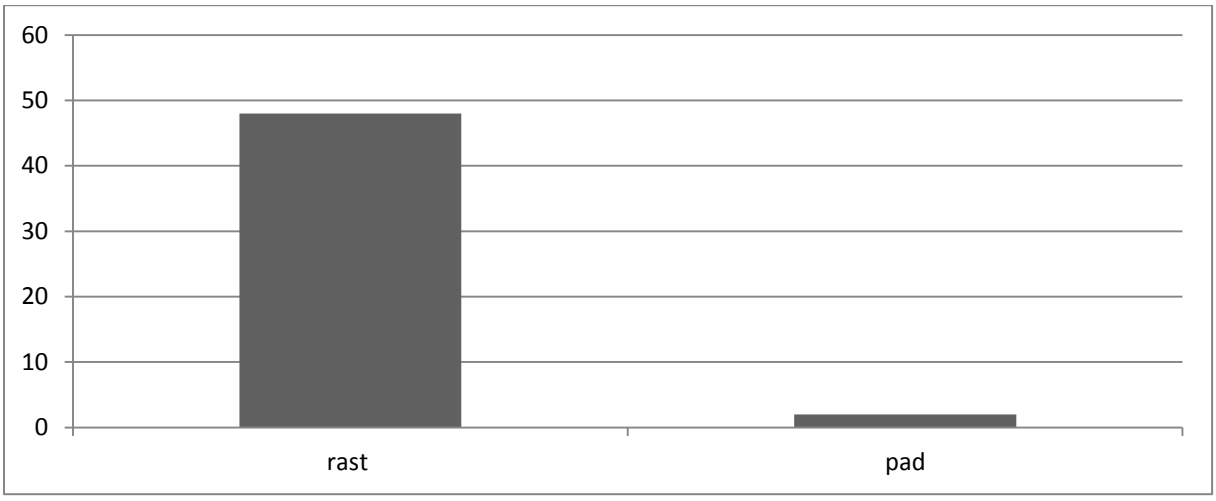


Izvor: Izrada autora

Ispitanici smatraju da će potražnja za zdravstvenim uslugama na međunarodnoj razini u budućnosti rasti, što potvrđuje da su stekli određena znanja u području zdravstvenog turizma. Ukupno 96% ispitanika smatra da će rasti, a to je jednako broju ispitanika koji je upoznat s pojmom zdravstvenog turizma.

Graf 22. Potražnja u međunarodnom zdravstvenom turizmu – studenti

(broj ispitanika)



Izvor: Izrada autora

Ispitanici koji smatraju da će potražnja za zdravstvenim turizmom padati ističu problematiku profitabilnosti i da je zdravstveni turizam najstariji oblik turizma te da su suvremeni oblici atraktivniji. Ispitanici koji zastupaju stav da će potražnja rasti

uglavnom ističu jačanje svijesti za zdravim životom, zdravom prehranom, cjenovne prednosti, starenje populacije te stresan i ubrzan životni stil.

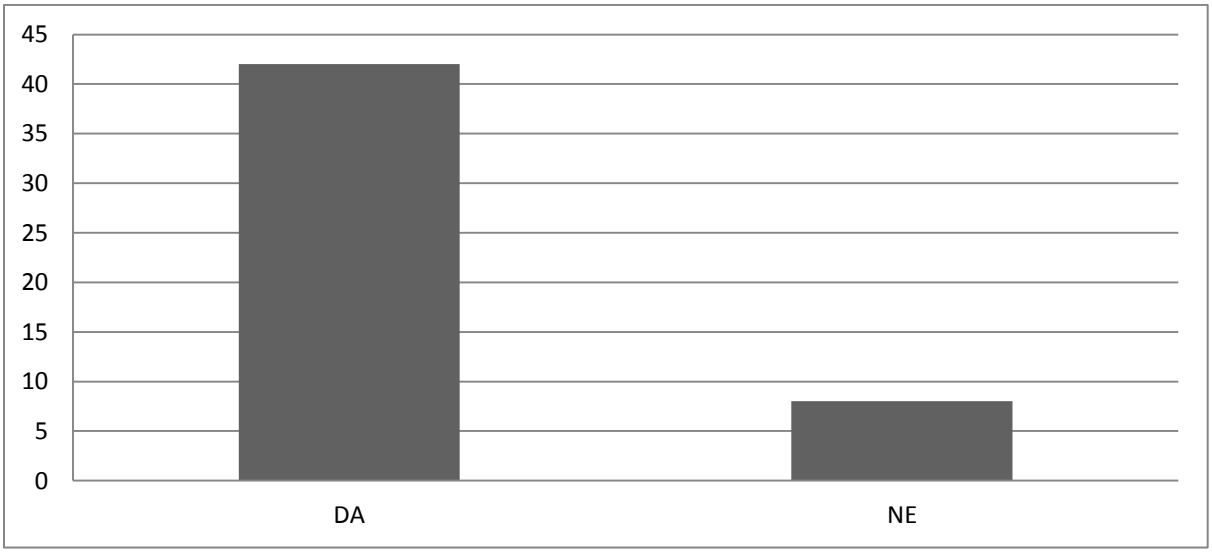
Tablica 23. Razvijene destinacije zdravstvenog turizma (Istra) - studenti

	BROJ ISPITANIKA	POSTOTAK
Postoje	**37**	**74,00%**
Istarske toplice	27	
Rovinj	5	
Ostalo	14	
Ne postoje	**11**	**22,00%**
Nije odgovorilo	**2**	**4,00%**
Ukupno	**50**	**100,00%**

Izvor: Izrada autora

Destinacije u Istri u kojima je razvijen zdravstveni turizam postoje za 74% ispitanika, dok za 22% ispitanika one ne postoje. Više od polovice ispitanika smatra da su to Istarske toplice iako iste, kao što je prethodno već obrazloženo, nisu turistička destinacija. Samo 10% ispitanika smatra da je destinacija zdravstvenog turizma Rovinj, a isti je broj ispitanika naveo da su to sve destinacije u kojima su prisutni *wellness* hoteli.

Graf 23. Utjecaj sadržaja na atraktivnost – studenti (broj ispitanika)

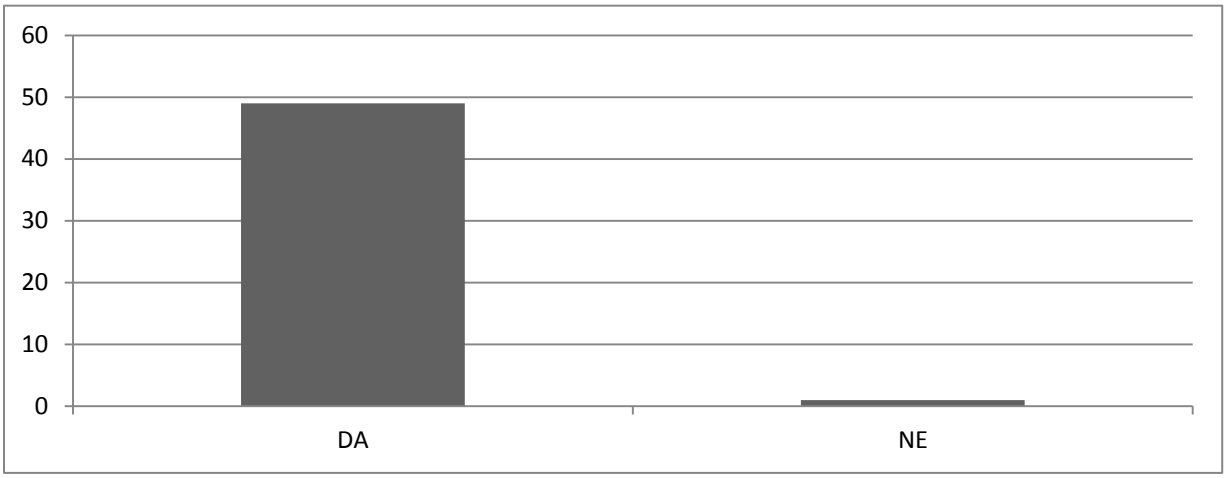


Izvor: Izrada autora

Snažnijim razvojem zdravstvenog turizma utjecalo bi se na veću atraktivnost Istre kao turističke destinacije, stav je kojeg zastupa 42 ili 84% ispitanika. Povećanje atraktivnosti smatraju da je moguće postići stvaranjem novih zdravstvenih sadržaja i usluga te promoviranjem zdravog načina života. Preostali ispitanici, 8 ispitanika ili

16%, smatraju da se snažnijim razvojem ne bi utjecalo na veću atraktivnost Istre te ističu dominaciju masovnog turizma i drugih selektivnih vrsta.

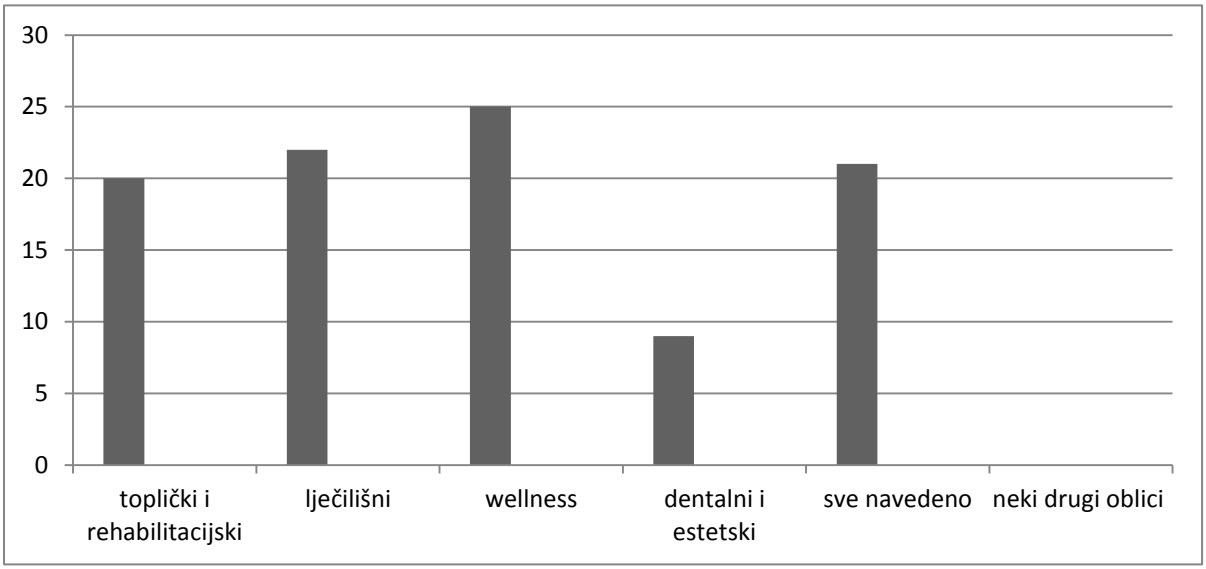
Graf 24. Proširenje turističke sezone – studenti (broj ispitanika)



Izvor: Izrada autora

Gotovo svi ispitanici osim jednog složili su se s tvrdnjom da je moguće proširiti turističku sezonu razvojem zdravstvenog turizma. Najčešće navode neovisnost o godišnjim dobima odnosno mogućnost cjelogodišnjeg pružanja zdravstvenih usluga.

Graf 25. Oblici zdravstvenog turizma (Istra) - studenti (broj ispitanika)

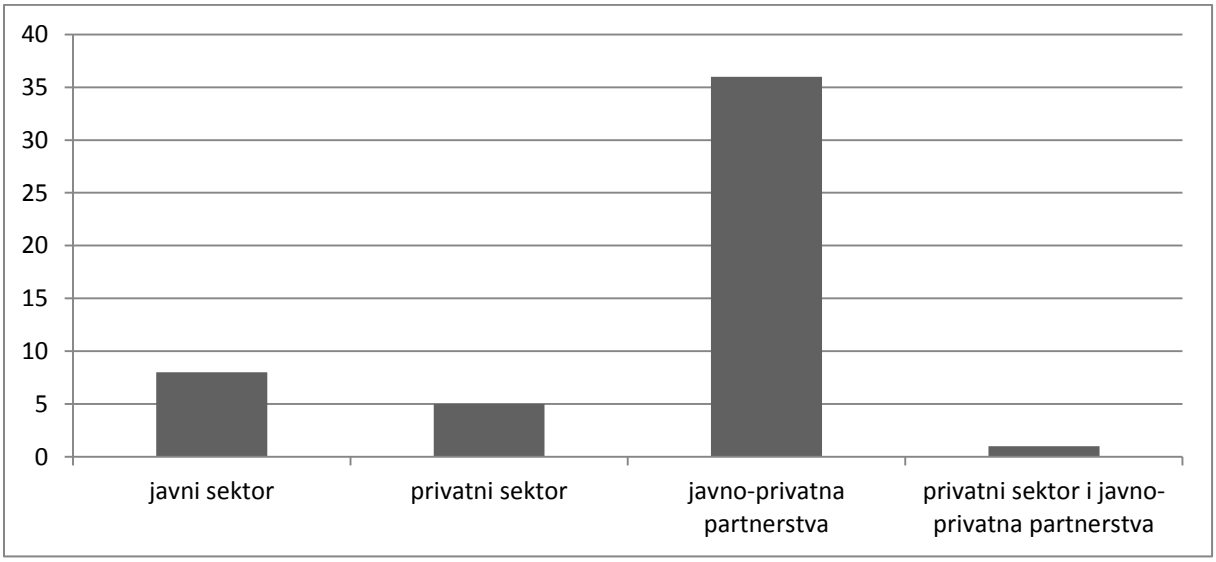


Izvor: Izrada autora

U Istri bi se trebao razvijati *wellness* turizam prema mišljenju 50% ispitanika. Stav 44% ispitanika jest lječilišni turizam, a da bi to trebao biti toplički i rehabilitacijski turizam smatra 40% ispitanika. Samo 18% ispitanika zastupa stav da bi trebalo

razvijati dentalni i estetski turizam. Sve navedene oblike u anketi trebalo bi razvijati prema mišljenju 42% ispitanika, a niti jedan ispitanik nije naveo neki drugi oblik zdravstvenog turizma

Graf 26. Nositelji investicija zdravstvenog turizma – studenti (broj ispitanika)

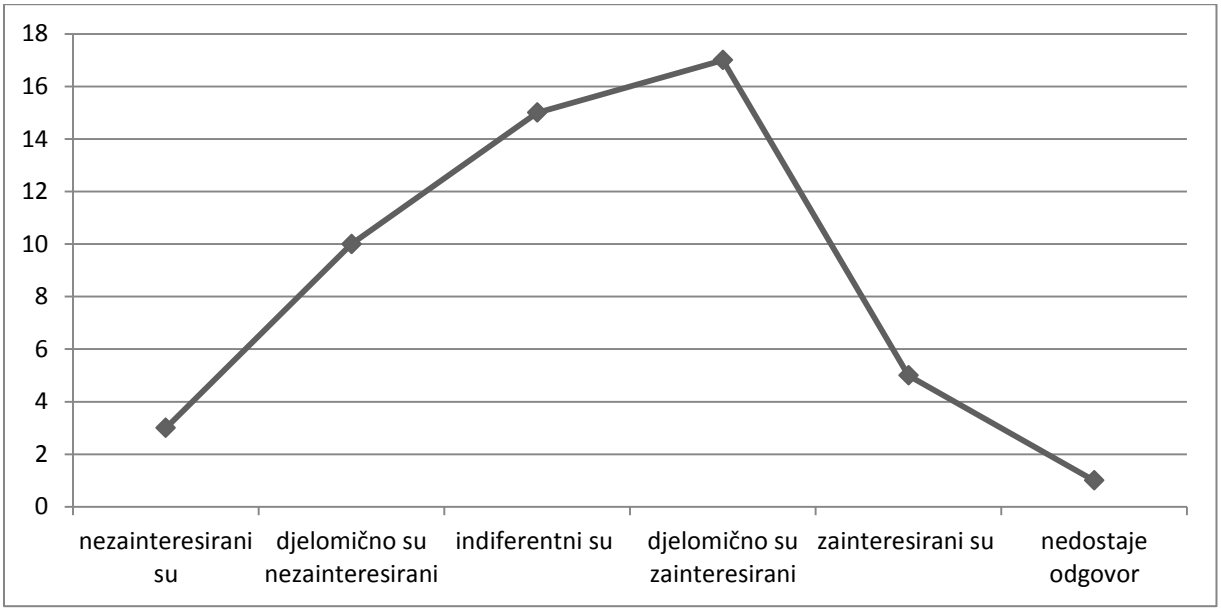


Izvor: Izrada autora

Nositelj investicija u zdravstvenom turizmu trebao bi biti privatni sektor za 10% ispitanika, dok bi javni sektor trebao biti nositelj investicija za 16% ispitanika. Većina ispitanika ili 72% smatra da bi investicije trebale biti temeljene na javno-privatnim partnerstvima. Jedan ispitanik smatra di bi iste trebalo temeljiti na privatnom sektoru i javno-privatnim partnerstvima.

Da su dionici zainteresirani ili djelomično zainteresirani za stvaranje novih turističkih proizvoda baziranih na zdravstvenom turizmu smatra 42% ili 21 ispitanik. Od čega 4 ispitanika smatra da su zainteresirani, a 17 ispitanika smatra da su djelomično zainteresirani. Dionici su indiferentni prema stavu 15 ispitanika ili 30% istih. Djelomičnu nezainteresiranost procjenjuje 20% ili 10 ispitanika, dok 6% ili 3 ispitanika smatra da su dionici nezainteresirani za stvaranje novih turističkih proizvoda baziranih na zdravstvenom turizmu. Ispitanici, odnosno 70% ili 35 istih, dionike za koje smatraju da pokazuju veći interes u odnosu na druge prepoznaju u hotelskim kompanijama, osobama koje se bave sportom i promoviraju zdravi način života te potencijalnim investitorima.

Graf 27. Zainteresiranost dionika – studenti (broj ispitanika)



Izvor: Izrada autora

Potencijale koje trećina ispitanika prepoznaje na području Istre mogu se svrstati u morske i klimatske. Ispitanici smatraju da bi iste trebalo involvirati u postojeću turističku ponudu, ali i razvijati novu zdravstveno-turističku ponudu. Toplice i snažniji razvoj istih prepoznaje 18% ispitanika. *Wellness* sadržaje i razvoj istih unutar postojećih hotelskih kapaciteta prepoznalo je 16% ispitanika. Ostale potencijale i razvoj istih koje prepoznaju ispitanici moguće je svrstati u dentalni turizam, terapijsko jahanje, rehabilitacijske potencijale i stručne kadrove.

6.3. Osvrt na rezultate istraživanja

Provedenim istraživanjem moguće je zaključiti da su ispitanici upoznati s pojmom zdravstvenog turizma. Visoka stopa poznavanja pojma zdravstvenog turizma od strane ispitanih studenata je očekivana, međutim ispitani stanovnici također prepoznaju pojam. To je zasigurno posljedica popularnosti ove selektivne vrste, ali i visoke stope korištenja zdravstvenih usluga među ispitanim stanovnicima. Lokalni rezidenti gotovo jednako dobro kao i ispitani studenti prepoznaju rastući trend zdravstvenog turizma, kao i utjecaje na atraktivnost prostora i vremensku disperziju potražnje na vansezonski period. Navedeno ukazuje da je potvrđena pothipoteza da dionici destinacije prepoznaju značaj praćenja trendova suvremenog turizma, pa tako

i zdravstvenog turizma. Upravo je svjesnost dionika, prije svega stanovništva, o važnosti razvoja ove selektivne vrste krucijalna za stvaranje i poticanje razvoja zdravstvenih sadržaja koji će biti namijenjeni ne samo turistima već i lokalnoj zajednici.

Prilikom odabira turističke destinacije ispitani dionici češće pridaju važnost postojanju zdravstvenih sadržaja u odnosu na ispitane studente. Postojanju *wellnessa* prilikom odabira hotela ili nekog drugog smještajnog objekta sklona su oba ispitana uzorka. Ispitani stanovnici u većem postotku u odnosu na ispitane studente smatraju da u Istri postoje destinacije u kojima je razvijen zdravstveni turizam, međutim oba uzorka krivo navode Istarske toplice kao destinaciju zdravstvenog turizma. Ispitanici prepoznaju oblike zdravstvenog turizma koje bi trebalo razvijati u Istri, no ispitani su studenti u odnosu na ispitane stanovnike skloniji razvoju lječilišnog turizma. Takav rezultat u korist lječilišnog turizma moguće je pripisati boljoj informiranosti studenata o lječilišnom turizmu i nišama koje se razvijaju unutar istog. Investicije prema stavu oba ispitana uzorka trebale bi biti temeljene na javno-privatnim partnerstvima. Usporedivši ostale ponuđene odgovore ispitani studenti skloniji su investicijama javnog sektora, dok su ispitani stanovnici skloniji investicijama privatnog sektora.

Oba ispitana uzorka većinom smatraju da su dionici djelomično zainteresirani za stvaranje novih turističkih sadržaja baziranih na zdravstvenom turizmu, te najveći broj ispitanika u oba ispitana uzorka od dionika ističe hotelske kompanije. Prirodne ljekovite činitelje, *wellness* hotele, dentalni turizam i rehabilitacijske potencijale prepoznala su oba ispitana uzorka. Ostale potencijale koje su prepoznali ispitani stanovnici, a valja ih istaknuti, jesu postojeći prihvatni kapaciteti i Park prirode Učka. Ispitani studenti prepoznaju terapijsko jahanje te stručne kadrove kao krucijalne za rast i razvoj zdravstvenog turizma.

Istraživanje je pokazalo da ispitani dionici imaju pozitivan stav prema zdravstvenom turizmu. Informirani su o različitim formama odnosno nišama koje se mogu razvijati, iskazuju interes i kreativnost u stvaranju novih oblika zdravstveno-turističke ponude. Iznenađuje činjenica da su najkvalitetniji opisni odgovori dobiveni u uzorku stanovništva i to od ispitanika srednje stručne spreme. Visoku osviještenost ispitanih o zdravstvenom turizmu moguće je pripisati ovisnosti lokalnog, ali i nacionalnog gospodarstva o turizmu. Slijedom navedenog, razvoj novih oblika i unaprjeđenje

postojeće zdravstveno-turističke ponude treba provoditi u suradnji s lokalnim stanovništvom i dionicima obrazovnog sustava koji su u mogućnosti ponuditi kvalitetna rješenja.

Mogućnosti unaprjeđenja ponude i sustava upravljanja, SWOT analiza Istre i pretpostavka budućeg razvoja dana je u sljedećem poglavlju.

7. MOGUĆNOSTI UNAPRJEĐENJA I PREPORUKE RAZVOJA

Turističku odnosno zdravstveno-turističku ponudu nužno je konstantno unaprjeđivati, poboljšanja trebaju biti usmjerena zadovoljenju specifičnih potreba gostiju i pratiti suvremene trendove. Ponuda se treba prilagođavati ne samo trendovima turističke potražnje, već inovacijama u turizmu i implementaciji suvremenih dostignuća u medicini. Razvoj valja temeljiti na interdisciplinarnosti koja treba biti prisutna u objektima u kojima prevladava turistička ponuda, ali i onim objektima ili ustanovama u kojima prevladava zdravstvena ponuda.

7.1. Partnerstva i integracije

Suradnju između različitih subjekata i kreatora zdravstveno-turističke ponude treba razvijati kroz poticanje partnerstva. Stav većine ispitanika u provedenom istraživanju jest da bi suradnja trebala biti temeljena na javno-privatnim partnerstvima. To se odnosi prije svega na velike zdravstveno-turističke projekte koji zahtijevaju visoke financijske izdatke poput Bolnice za ortopediju i rehabilitaciju "dr. Martin Horvat" u Rovinju.

Mogućnosti koje stoje na raspolaganju za financiranje projekata zdravstveno-turističke namjene odnose se i na korištenje bespovratnih sredstava u okviru EU fondova. „Kombinacijom bespovratnih sredstava EU, financijskih instrumenata privatnog kapitala, u okviru projekata javno-privatnog partnerstva, postiže se veći stupanj sufinanciranja te efikasnosti javnih projekata“ (Bilten JPP, 2017).

Partnerstva treba poticati ne samo kroz JPP-a, već ista jačati na lokalnoj, nacionalnoj i međunarodnoj razini. Neformalizirana partnerstva koja su prisutna kroz suradnju stomatologa i privatnih iznajmljivača treba nastaviti razvijati i unaprjeđivati, a gdje postoji mogućnost ista formalizirati. Formiranje klastera dentalnog turizma jedna je od takvih mogućnosti, a tu si i drugi oblici suradnje i integracija za postizanje jače tržišne pozicije. Klastersku suradnju moguće je provesti i u drugim nišama zdravstvenog turizma, prije svega onih povezanih uz prirodne ljekovite činitelje, ali i terapijskog jahanja, rehabilitacije i drugih. U klastere je uz predstavnike zdravstvene ili

zdravstveno-turističke ponude moguće uključiti i privatne iznajmljivače, hotelske kompanije, lokalne turističke agencije, akademsku zajednicu, različite udruge i druge predstavnike profitnog i neprofitnog sektora ovisno i specifičnosti određenog klastera. S obzirom da je Istra geografski i u turističkom smislu u međunarodnim razmjerima mala, dovoljno bi bilo oformiti jedan krovni klaster zdravstvenog turizma koji bi objedinio sve niše zdravstvenog turizma prisutne u Istri.

Hotelijeri koji u svojoj ponudi imaju i *wellness* centre tijekom zimskim mjeseci često su suočeni s nedostatkom sadržaja u destinaciji što utječe i na atraktivnost njihovih smještajnih kapaciteta. Upravo bi sklapanjem partnerstava i suradnjom s predstavnicima ponude drugih selektivnih vrsta poput kulturnog turizma (galerija, muzeja, izložbi, folklornih društva...) i gastronomskog turizma (konoba, restorana, vinarija, uljara...) mogli podići atraktivnost zdravstveno-turističkog proizvoda koji nude.

Programi temeljeni na prehrani imaju puno širu primjenu spajanjem s drugim selektivnim vrstama. Spajanjem ruralnog turizma i zdravstvenog turizma otvara se niša ekološke prehrane, temeljene na organskoj proizvodnji. Turistima se pruža mogućnost da u sklopu agroturizama i obiteljskih poljoprivrednih gospodarstava sudjeluju u djelu procesa uzgoja prehrambenih namirnica, njihova ubiranja i pripremanja. Takvu ponudu trebaju pratiti zdravstveni sadržaji u neposrednoj blizini, ali i jednostavni tretmani unutar objekta temeljeni na prirodnim proizvodima (kremama, sapunima i uljima) aromatičnog mediteranskog bilja, maslinova ulja te vinove loze koje turisti mogu ujedno i kupiti.

Jedna od mogućnosti međunarodne suradnje i partnerstva predstavlja potpisivanje sporazuma između ministarstva ili ustanova koje pružaju zdravstveno-turističke usluge s inozemnim zdravstvenim osiguravajućim društvima. Time bi se ponuda plasirala na nova emitivna tržišta te osigurao dodatan izvor zarade i bolja popunjenost kapaciteta tijekom godine.

7.2. Interdisciplinarni pristup upravljanja

Interdisciplinarnost koja je nužna u zdravstvenom turizmu, važna je i prilikom upravljanja zdravstvenim turizmom i stvaranja turističkih proizvoda stoga je grafički napravljen prijedlog sustava upravljanja zdravstvenim turizmom (Graf 28.). „Kao turistički proizvod koji je u visokoj mjeri temeljen na stručnim medicinskim sadržajima, zdravstveni turizam u ingerenciji je dvaju ministarstava:

• Ministarstvo turizma donositelj je zakonske regulative u domeni turizma i ugostiteljstva te prati, usmjerava i potiče razvoj turističkih proizvoda. Ministarstvo je izradilo Strategiju razvoja turizma RH do 2020. godine u kojoj je zdravstveni turizam identificiran kao jedan od prioritetnih turističkih proizvoda Hrvatske. U želji da operacionalizira zaključke Strategije, Ministarstvo je iniciralo i izradu Akcijskog plana razvoja zdravstvenog turizma RH.

• Ministarstvo zdravlja donositelj je zakonske regulative iz domena zdravstvene zaštite, osiguranja i reguliranja zdravstvenih ustanova. Ministarstvo je izradilo Nacionalnu strategiju razvoja zdravstva 2012.-2020. godine koja također prepoznaje sve veću važnost zdravstvenog turizma u svijetu, a time i potencijal Hrvatske za njegov razvoj u budućnosti“ (*Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma*, god. 2014; 9).

U fokusu upravljačkog sustava zdravstva primarno je zdravstvena zaštita, stoga bi zdravstveni turizam na regionalnoj i lokalnoj razini trebalo razvijati kroz sustav turističkih upravljačkih organizacija.

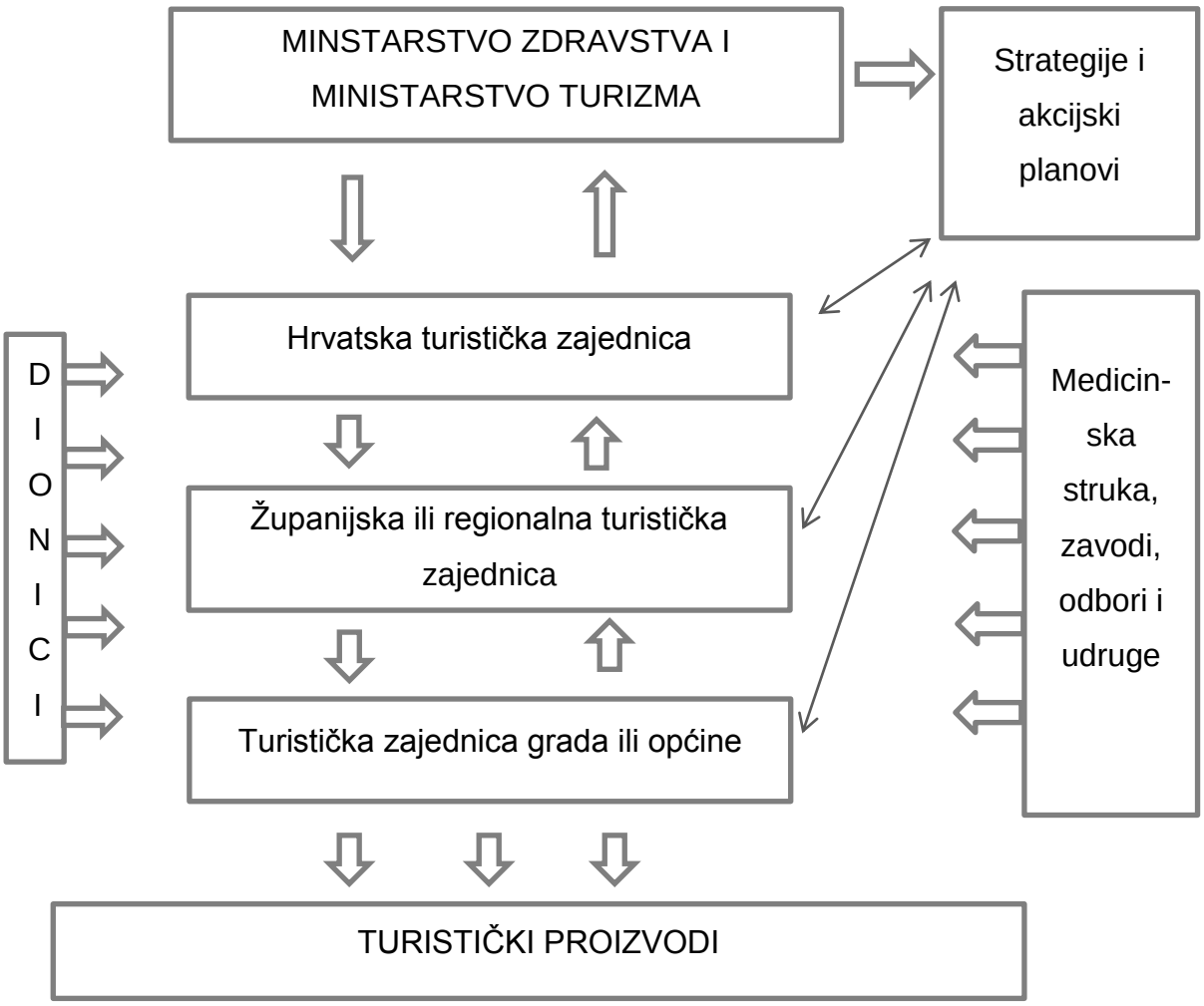
„Podsustav upravljačkih organizacija na državnoj, regionalnoj i lokalnoj razini, koji u općem institucionalnom smislu formiraju Sabor i Vlada RH, a u operativnom smislu:

- Odbor za turizam, Hrvatski sabor,
- Ministarstvo turizma,
- Županijski organ za turizam, i
- Hrvatska turistička zajednica“ (Dulčić, 2001:126).

Sustav turističkih zajednica kao podsustav upravljačkih organizacija trebao bi biti centralno tijelo okupljanja svih relevantnih dionika s ciljem provođenja i implementacije turističke politike u lokalnu zajednicu odnosno turističku destinaciju

kojom TZ-a upravlja. Takav način upravljanja vjerojatno bi naišao na otpor medicinske struke koja je sklonija stavu da bi u centru trebao biti zdravstveni sustav kao generator turističkih proizvoda. Međutim s obzirom da se radi o sustavu upravljanja, predstavnici turističke i zdravstvene ponude predstavljaju dionike sustava upravljanja, a turističke zajednice s obzirom na dosadašnja iskustva trebale biti središnje tijelo sustava. Važno je omogućiti da se turistički proizvodi ne kreiraju isključivo na *top-down* pristupu i implementaciji strateških dokumenata, već da niže razine mogu sudjelovati u kreiranju istih što je moguće jedino kroz sustave turističkih zajednica, a detaljnije je prikazano na grafu (Graf 28.).

Graf 28. Prijedlog sustava upravljanja zdravstvenim turizmom



Izvor: Izrada autora

Upravo zato razvoj zdravstvenog turizma trebalo bi planirati i provoditi kroz sustav turističkih zajednica i interdisciplinarnom pristupu što će u budućnosti biti ključno za stvaranje novih zdravstveno-turističkih proizvoda temeljnih na *bottom-up* pristupu.

7.3. Analiza zdravstvenog turizma Istre

Temeljem provedenih istraživanja i upoznavanja s resursima, odnosno potencijalima zdravstvenog turizma u nastavku je izrađena analiza unutarnjeg i vanjskog okruženja u obliku *SWOT* analize. *SWOT* analiza služi kao alat maksimiziranja snaga i minimiziranja slabosti, iskorištavanja i valoriziranja prilika te izbjegavanja odnosno uklanjanja prijetnji.

Tablica 24. SWOT analiza zdravstvenog turizma Istre

SNAGE	SLABOSTI
- prisutnost prirodnih ljekovitih činitelja - kvaliteta privatne zdravstvene suprastrukture - turistički razvijena regija - blizina emitivnih tržišta - visoka turistička posjećenost - dobra prometna povezanost - kvalitetan i stručni kadar - cjenovna konkurentnost - konstantni rast i razvoj *wellnessa* u hotelskoj ponudi	- nepovezanost s drugim selektivnim vrstama - zastarjelost javne zdravstvene suprastrukture - nezainteresiranost dionika - usmjerenost aktivnosti DMO-a i DMC-a na druge selektivne vrste - nedovoljna suradnja s osiguravajućim društvima (prvenstveno stranim)
PRILIKE	PRIJETNJE
- pretpostavka porasta potražnje za zdravstvenim uslugama u budućnosti (starenje stanovništva, stresan i ubrzan način života...) - snažnije valoriziranje prirodnih ljekovitih činitelja u svim oblicima turističke ponude, ne isključivo	- ubrzani rast i razvoj destinacija zdravstvenog turizma - kvaliteta i cijena usluga konkurencije - prilagodba promjenama u okruženju - skraćivanje tehnoloških ciklusa i nužnost konstantnog unaprjeđenja ponude zahtjeva visoka financijska

zdravstvenog turizma - jačanje partnerstva - stvaranje klastera zdravstvenog turizma - privlačenje investicija (primarno za Istarske toplice i Bolnicu za ortopediju i rehabilitaciju) i iskorištavanje EU fondova - prisustvo u međunarodnim organizacijama zdravstvenog turizma - jačanje suradnje s turoperatorima specijaliziranim za zdravstveni turizam	sredstva - ekološke prijetnje (prirodni ljekoviti činitelji) - složena globalna geopolitička situacija

Izvor: Izrada autora

Iskorištavanjem prilika i bržom prilagodbom suvremenim trendovima te uočavanje i pružanje odgovora na prijetnje iz okruženja navedeni potencijali mogu Istru kao turističku regiju dodatno afirmirati na karti zdravstvenih destinacija.

7.4. Pretpostavka budućeg razvoja

Procjene krovnih turističkih institucija (WTTC-a i UNWTO-a) predviđaju rast zdravstvenog turizma po godišnjim stopama od 15% do 20%. Demografski trendovi također ukazuju na starenje populacije čime će potreba za zdravstvenim uslugama rasti. Europska komisija predviđa da će udio stanovništva starijih od 65 godina do 2050. doseći 30%, a upravo treća životna dob predstavlja jedno od tri najznačajnija tržišna segmenta zdravstvenog turizma. Trend holističkog pristupa životu, kasnijeg stupanja u brak i formiranja obitelji te fokus na karijeri, stvaraju predispozicije rasta tržišnog segmenta *DINKS-a*.

Slijedom navedenog *wellness* turizam nastavit će se razvijati unutar hotelske industrije kao dopunska ponuda objekata, ali i kao faktor atraktivnosti. Konkurencija hotelijera utjecat će na povećanje kvalitete i ponude *wellness* sadržaja koji će se prilagođavati svim dobnim skupinama. Bez obzira na ciljne grupe zdravstvenog

turizma nastojat će zadovoljiti potrebe što šireg tržišnog segmenta. Lječilišta će, prije svega toplice, nastaviti s implementacijom *wellness* sadržaja u dijapazon ponuđenih usluga kako bi povećale atraktivnost cjelokupnog turističkog proizvoda. Unutar *wellnessa* rast će potražnja za medicinskim *wellnessom* kojem će se ponuda morati prilagođavati.

Lječilišta koja se baziraju na prirodnim ljekovitim činiteljima i dalje će biti regionalno atraktivna, no širu međunarodnu prepoznatljivost ista mogu postići isključivo ukoliko počivaju na ekskluzivnim i rijetkim ljekovitim činiteljima. Unutar lječilišta otvorenog tipa dominaciju zdravstvenih usluga postepeno će preuzet turističko-ugostiteljski segment.

„Perspektive medicinskog turizma ponajprije valja promatrati u kontekstu činjenice da fleksibilnost na strani ponude nije velika – ulaganja u modernu medicinsku infrastrukturu, posebice kada je riječ o pružanju usluga zahvata višeg i visokog stupnja kompleksnosti vrlo su visoka. Izgradnja takve infrastrukture je dugotrajna, jednako tako i obrazovanje adekvatnog medicinskog kadra (koji je u pojedinim područjima vrlo deficitaran)“ (Medicinski turizam - međunarodni trendovi i perspektive; god. 2016; 8). Upravo deficitarnost medicinskog osoblja uzrokovat će migracije medicinskog kadra u zemlje u kojima mogu ostvariti viši dohodak, što će dovoditi do disbalansa na tržištu rada i nedostatka radne snage.

Nastavit će se proces u kojem će pretežno receptivne zemlje medicinskog turizma prerastati u pretežno emitivne zemlje medicinskog turizma, odnosno potražnja će se kretati u smjeru pronalaska što povoljnije cijene medicinskih usluga. Zapadne zemlje s visokokvalitetnim zdravstvenim sustavima pronaći će tržišnu poziciju u inovacijama i eksperimentalnoj medicini te novoj tehnologiji kojom će privući nove tržišne segmente. S ciljem stvaranja međunarodne prepoznatljivosti, povjerenja i imidža nastavit će se proces akreditacije zdravstvenih odnosno zdravstveno-turističkih ustanova.

Prilagodbom ponude sve specifičnijim zahtjevima turističke potražnje unutar niša zdravstvenog turizma formirat će se podniše. Na egzistirajućim nišama i novim podnišama počivat će razvoj i specijalizacija destinacija za pojedinu uslugu na čemu svoju zdravstveno-turističku ponudu treba razvijati i Istra.

8. ZAKLJUČAK

Zdravstveni turizam selektivna je vrsta turizma koja će zbog starenja populacije, stresnog životnog ritma i trenda zdravoga načina života u budućnosti rasti. Kraći i češći odmori utjecat će na povećanje potražnje za *wellness* sadržajima. *Wellness* sadržaji nastavit će se razvijati unutar niše *wellnessa*, ali i niše lječilišnog turizma nudeći na tržištu atraktivan turistički proizvod. Potražnja za medicinskim turizmom nastavit će se kretati u smjeru zemalja s povoljnijom cijenom medicinskih zahvata, a konkurencija će utjecati na nastavak procesa specijalizacije u pojedinoj medicinskoj usluzi i stvaranje centara izvrsnosti. Želja za stvaranjem tržišne prepoznatljivosti utjecat će na porast akreditiranih ustanova od strane renomiranih akreditacijskih agencija. Zemlje s visokokvalitetnom zdravstvenom zaštitom i dalje će ostati receptivna tržišta zdravstvenog turizma, a svoj će receptivni potencijal temeljiti na istraživanju i razvoju, inovacijama i tehnologiji te eksperimentalnoj medicini.

Hrvatska kao destinacija zdravstvenog turizma još uvijek nije prepoznata u širim međunarodnim razmjerima, a zdravstveni turizam počiva na prirodnim ljekovitim činiteljima i dentalnom turizmu. Dominantni tržišni segment podudaran je s najznačajnijim emitivnim tržištima ljetovališnog turizma, no s obzirom da je donesen *Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma* na nacionalnom nivou postoji strateški dokument koji bi trebao odrediti smjer rasta i razvoja zdravstvenog turizma u budućnosti što će omogućiti i privlačenje novih emitivnih tržišta.

Provedenim istraživanjem spoznati su postojeći potencijali Istre te mogućnosti daljnje valorizacije zdravstveno-turističkih potencijala. *Wellness* turizam Istre razvija se pretežno unutar hotelske industrije, a u Istarskim toplicama *wellness* ponudu nužno je osuvremeniti i prilagoditi širem tržišnom segmentu. U kontekstu medicinskog turizma nastaviti razvijati dentalni turizam, specijalizaciju u estetskoj kirurgiji, kao i uložiti dodatne napore u popularizaciji ortopedije i renoviranja bolničkog kompleksa Bolnice za ortopediju i rehabilitaciju u Rovinju. Potencijal prirodnih ljekovitih činitelja, prije svega mora i klime, Istra treba valorizirati kroz lječilišni turizam ili specijalizirane lječilišne programe unutar turističkih poduzeća. Razvoj zdravstvenog turizma Istre, u skladu s trendovima na strani turističke potražnje, trebao bi počivati na kombinaciji s

drugim selektivnim vrstama poput poslovnog turizma, kulturnog turizma, ruralnog turizma i drugih.

U radu se težilo povezivanju teorijskih spoznaja s praktičnim primjerima i rezultatima istraživanja. Odabrani su dionici istraživanjem pokazali dobru upućenost u problematiku, važnost zdravstvenog turizma za turistički razvoj Istre i ukazali na kretanja u budućnosti. Stoga u stvaranju složenih turističkih proizvoda, implementaciji zdravstvenih programa u druge selektivne vrste te interakciji između istih trebaju sudjelovati svi relevantni dionici. Buduća istraživanja ove problematike trebalo bi posvetiti specijalizaciji za pojedine usluge i podnišama koje se razvijaju unutar zdravstvenog turizma.

LITERATURA

a) KNJIGE

1. BARTOLUCI, M. at. al. (2007.) *Turizam i sport – razvojni aspekti*. Zagreb: Školska knjiga.
2. CONNELL, J. (2011.) *Medical Tourism*. Wallingford: CABI Publishing.
3. DULČIĆ, A. (2001.) *Upravljanje razvojem turizma*. Zagreb: Mate.
4. GRŽINIĆ, J. (2014.*) Međunarodni turizam*. Pula: Fakultet ekonomije i turizma „Dr. Mijo Mirković“.
5. JADREŠIĆ, V. (2010.) *Janusovo lice turizma: od masovnog do selektivno-održivog turizma*. Zagreb: Plejada.
6. JURAKOVIĆ, L. i SINOSICH, R. (2017.) *O upravljanju turističkom destinacijom Istre nekad i danas*. Poreč: Vlastita naklada.
7. KESAR, O. i PIRJAVEC, B. (2002.) *Počela turizma*. Zagreb: Mikrorad.
8. KUŠEN, E. (2002.) *Turistička atrakcijska osnova*. Zagreb: Institut za turizam.
9. LICKORISH, L. i JENKINS, C. (2006.) *Uvod u turizam*. Split: Ekokon.
10. PADOVAN, I. (1986.) *Medicinska enciklopedija*. Drugi dopunski svezak, Zagreb: Jugoslavenski leksikografski zavod „Miroslav Krleža“.
11. PADOVAN, I. (2006.) *Enciklopedijski rječnik humanog i veterinarskog medicinskog nazivlja*. Zagreb: Leksikografski zavod Miroslav Krleža.
12. RABOTIĆ, B. (2013.) *Selektivni oblici turizma*. Beograd: Visoka škola strukovnih studija.
13. REISMAN, D. (2010.) *Health tourism: Social Welfare Through International Trade*. Cheltenham: Edward Elgar Publishing.
14. VUKONIĆ, B. i ČAVLEK, N. (2001.) *Rječnik turizma*. Zagreb: Masmedia.
15. VUKONIĆ, B. (2010.) *Turizam – budućnost mnogih iluzija*. Zagreb: Plejada.

b) ZNANSTVENI RADOVI

1. ANDRIJAŠEVIĆ, M. i JURAKIĆ, D. (2005.) Koncepcija wellnessa u zdravstvenom turizmu. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni i lječilišni turizam – metode i programi*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
2. AVELINI HOLJEVAC, I. (2001.) Spa hoteli – sadašnjost i budućnost zdravstvenoga turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
3. AVELINI HOLJEVAC, I. i VARLJEN, J. (2005.) Prehrana, zdravlje i turizam. U: Ivanišević, G. (ur.). Zdravstveni i lječilišni turizam – metode i programi. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
4. BARTOLUCI, M. i BIRKIĆ, D. (2011.) Upravljanje kvalitetom ljudskih resursa u zdravstvenom turizmu. *Acta Turistica Nova*. 5 (1). str. 53-74.
5. BAŠIĆ-MARKOVIĆ, N. (2010.) Terapijski učinci lavande i lavandina. U: Ivanišević, G. (ur.). *Lječilišna medicina i turizam*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
6. BAŠIĆ-MARKOVIĆ, N. (2014.) Esencije smilja i mirte u morskom aerosolu. U: Ivanišević, G. (ur.). *Hrvatska – potencijali za zdravstveni i lječilišni turizam*. Zagreb: Hrvatski liječnički zbor.
7. BOŽIČEVIĆ, D. (2015.) Zdravstveni turizam i svjetlosno onečišćenje. U: Ivanišević, G. (ur.). *Hrvatska – zdravstveni i lječilišni turizam*. Zagreb: Hrvatski liječnički zbor.
8. BUČAR, K. (2010.) Razvoj zdravstvenog turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). *Lječilišna medicina i turizam*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
9. ČULIG, J. i ZOVKO, V. (2001.) Ekonomski aspekti zaštite zdravlja u zdravstvenom turizmu. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
10. GAJDOŠ KLJUSURIĆ, J. ČAČIĆ, J. i ČAČIĆ, M. (2015.) Vino i zdravlje. U: Ivanišević, G. (ur.). *Hrvatska – zdravstveni i lječilišni turizam*. Zagreb: Hrvatski liječnički zbor.
11. GREGORIĆ, M. I MUSLIU, T. (2016) Lječilišni aspekt zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj. *Međimursko veleučilište u Čakovcu.* 6 (2). str. 59-66.

12. GRKOVIĆ, S. (2001.) Kultura u zdravstvenom turizmu. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
13. HOFMANN, G. i GRUBIŠIĆ, M. (2010.) Medicinski wellness i razvoj zdravstvenog turizma u Hrvatskoj. U: Ivanišević, G. (ur.). *Lječilišna medicina i turizam*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
14. IVANIŠEVIĆ, G. (2001.) Prirodni ljekoviti činitelji u zdravstvenom turizmu. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
15. IVANIŠEVIĆ, G. (2005.) Programi zdravstvenoga i lječilišnoga turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni i lječilišni turizam – metode i programi*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
16. IVANIŠEVIĆ, G. (2010.) Lječilišna medicina i lječilišni turizam u Hrvatskoj. U: Ivanišević, G. (ur.). *Lječilišna medicina i turizam*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
17. IVANIŠEVIĆ, G. (2014.) Hrvatska – potencijali za zdravstveni i lječilišni turizam. U: Ivanišević, G. (ur.). *Hrvatska – potencijali za zdravstveni i lječilišni turizam*. Zagreb: Hrvatski liječnički zbor.
18. IVANIŠEVIĆ, G. (2015.) Zdravstveni i lječilišni turizam u Hrvatskoj. U: Ivanišević, G. (ur.). *Hrvatska – zdravstveni i lječilišni turizam*. Zagreb: Hrvatski liječnički zbor.
19. JANKO VODOPIJA, I., BRATOVIĆ, E. i ČULIG, J. (2001.) More, more sinje... – pogled na perspektive zdravstvenog turizma ključnih lokaliteta Hrvatskog primorja. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
20. KEHLER, T. (2010.) Fizikalna terapija i medicinski wellness. U: Ivanišević, G. (ur.). *Lječilišna medicina i turizam*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
21. KESAR, O. i RIMAC, K. (2011.) Medical Tourism Development in Croatia. *Zagreb International Review of Economics & Business*. 14 (2). str. 107-134.
22. KOVAČEVIĆ, M. (2001.) Parkovi u zdravstvenom turizmu. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.

23. KORAČEVIĆ, M. i ERNOIĆ, M. (2001.) Hipoterapija i terapijsko jahanje u zdravstvenom turizmu. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
24. KUŠEN, E. (2001.) Turistički aspekti zdravstvenoga turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
25. KUŠEN, E. (2006.) Zdravstveni turizam. U: Čorak, S. i Mikačić, V. (ur.). *Hrvatski turizam: plavo, bijelo, zeleno*. Zagreb: Institut za turizam.
26. LELAS, V. (2010.) Uloga hrane u razvoju lječilišnog turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). *Lječilišna medicina i turizam*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
27. MADŽAR, T., LAZIBAT, T. i MIKULIĆ, J. (2016.) Mjerenje kvalitete usluga u zdravstvenom turizmu. *Poslovna izvrsnost : znanstveni časopis za promicanje kulture kvalitete i poslovne izvrsnosti*. 10 (1). str. 187-201.
28. MARGAN, A. i SKUPNJAK, B. (2001.) Dvije novije specifične pretpostavke za poticanje razvitka zdravstvenog turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
29. MARIĆ, J. (2005.) Zdravstveni turizam u wellness centrima. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni i lječilišni turizam – metode i programi*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
30. MILAS, LJ. (2001.) Uloga Hrvatske gospodarske komore u razvitku zdravstvenoga turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
31. PAČIĆ, J. (2001.) Istarske toplice u zdravstvenom turizmu. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
32. PERSOLI, A. M. (2007.) Javno-privatno partnerstvo. *Pravnik: časopis za pravna i društvena pitanja*. 41 (85). str. 111-123.
33. RAZOVIĆ, M. i VLAHOVIĆ, D. (2010.) Inovativne usluge u zdravstvenom turizmu. U: Ivanišević, G. (ur.). *Lječilišna medicina i turizam*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
34. ROŠA, J. (2005.) Ekološka hrana u ponudi zdravstvenog turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni i lječilišni turizam – metode i programi*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.

35. SKUPNJAK, B. (2005.) Voda – ključni aktivni medij zdravstvenog turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni i lječilišni turizam – metode i programi*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
36. SKUPNJAK, B. i VULIĆ, S. (2011.) Akreditacija kao moćni instrument reguliranja funkcioniranja destinacija zdravstvenog turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). Zdravstveno-lječilišne destinacije u Hrvatskoj. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
37. SUŠANJ, M. (2005.) Masline u ponudi zdravstvenog turizma. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni i lječilišni turizam – metode i programi*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.
38. VLAHOVIĆ, D. (2001.) Koncepcijski i organizacijski problemi razvitka zdravstvenoga turizma u Hrvatskoj. U: Ivanišević, G. (ur.). *Zdravstveni turizam u Hrvatskoj*. Zagreb: Akademija medicinskih znanosti Hrvatske.

c) INTERNET IZVORI

- Adriatic Health & Care Travel Agency - http://www.medicaltourism-croatia.com/hr (pristup 10.06.2017)
- Agencija za investicije i konkurentnost - http://www.aik-invest.hr/ (pristup 01.06.2017.)
- Agencija za kvalitetu i akreditaciju u zdravstvu i socijalnoj skrbi - http://www.aaz.hr/hr/akreditacija/standardi (pristup 16.04.2016.)
- AIEST - https://www.aiest.org/home/ (pristup 15.05.2017.)
- Balkans Aljazeera - http://balkans.aljazeera.net/vijesti/kuba-zeli-siriti-zdravstveni-turizam-na-sad (pristup 10.06.2017.)
- Baza doktora dentalne medicine - http://www.stomatolog.in/site/hr/ (pristup 13.06.2017.)
- Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju "Dr. Martin Horvat" – http://www.bolnica-rovinj.hr/hr/ (pristup 16.05.2016.)

- Booking.com – http://www.booking.com/ (pristup 02.05.2017.)
- Croatia link - http://croatialink.com/wiki/Zdravstveni_turizam:_definicija,_povijest_i_podjela (pristup 04.04.2017.)
- Croatia Medical Travel – http://www.croatia-medical-travel.com/Sto-je-zdravstveni-turizam (pristup 07.04.2017.)
- Cristian Guizzo Photography - http://www.cristianguizzo.it/ (pristup 05.06.2017.)
- Deutsche Welle - http://www.dw.com/hr/indijske-surogat-majke/a-16597971 (pristup 23.04.2017.)
- Državni zavod za statistiku - http://www.dzs.hr/ (pristup 08.04.2017.)
- Elit Hair Transplant - https://elithairtransplant.com/ (pristup 08.06.2017.)
- Estetik International - http://www.estetikinternational.com/ (pristup 08.06.2017.)
- Fininfo - http://www.fininfo.hr (pristup 04.05.2017.)
- Global IVF - http://globalivf.com/2013/02/15/gupta-visit-surrogate/ (pristup 05.04.2017.)
- Global Wellness Institut - https://www.globalwellnessinstitute.org/ (pristup 13.06.2017.)
- Health Tourism - https://www.health-tourism.com/ (10.05.2017.)
- Histria Medic - http://www.histria-medic.hr/?page_id=75 (pristup 13.06.2017.)
- Hrvatska donorska mreža - http://www.hdm.hr/2007/06/11/sto-je-istina-o-crnom-trzistu-i-trgovini-ljudskim-organima-mitovi-i-stvarne-prijetnje/ (pristup 23.04.2017.)

- Hrvatska enciklopedija – Leksikografski zavod Miroslav Krleža - http://www.enciklopedija.hr/natuknica.aspx?ID=60946 (pristup 07.04.2017.)
- Hrvatska znanstvena bibliografija - https://bib.irb.hr/ (pristup 05.03.2017.)
- Hrvatska turistička agencija za medicinski turizam - http://www.croatia-medical-travel.com/Sto-je-zdravstveni-turizam (pristup 11.04.2017.)
- Hrvatska turistička zajednica – www.croatia.hr (pristup 05.06.2017.)
- Hrvatska turistička zajednica business – www.htz.hr (pristup 05.06.2017.)
- ITB Berlin - http://www.itb-berlin.de/media/itb/itb_dl_all/itb_presse_all/World_Travel_Trends_Report_2016_2017.pdf (pristup 25.04.2017.)
- International Medical Travel Journal - https://www.imtj.com/ (pristup 23.04.2017.)
- Istarske toplice - http://www.istarske-toplice.hr/ (pristup 04.05.2017.)
- Istarski - http://www.istarski.hr/node/38179-rovinjska-bolnica-domacin-skupa-o-djecjoj-ortopediji (pristup 16.05.2017.)
- Istraturist - http://www.istraturist.com/hr (pristup 02.05.2017.)
- Istra Riding - http://istra-riding.com/terapija.php?jezik=HRV (pristup 08.06.2017.)
- Joint Commission International - http://www.jointcommissioninternational.org/about-jci/jci-accredited-organizations/ (pristup 25.04.2017.)
- Kempinski Hotel Adriatic - https://www.kempinski.com/hr/istria/hotel-adriatic/ (pristup 02.05.2017.)
- La stampa Italia - http://www.lastampa.it/2016/09/21/italia/cronache/turismo-sanitario-anche-

litalia-una-eccellenza-C8OG1I0WQf3OoFT7JCjtyH/pagina.html (pristup 15.06.2017.)

- Lemonde Diplomatique - http://lemondediplomatique.hr/crna-strana-medicinskog-turizma-u-indiji/ (pristup 14.06.2017.)
- Lječilište Veli Lošinj - http://www.ljeciliste-veli-losinj.hr/ (pristup 04.06.2017.)
- Maistra - https://www.maistra.com/ (pristup 02.05.2017.)
- Malaysia Healthcare Travel Council - https://www.mhtc.org.my/ (pristup 09.06.2017.)
- Menu, časopis za gastronomiju i turizam - http://www.menu.hr/ (pristup 21.06.2017.)
- Ministarstvo turizma Republike Hrvatske - http://www.mint.hr/ (pristup 03.03.2017.)
- Ministarstvo zdravstva Republike Hrvatske - https://zdravlje.gov.hr/ (pristup 03.03.2017.)
- Narodne novine - http://narodne-novine.nn.hr/ (pristup 15.04.2017.)
- Poduzetnički portal Istre - https://www.eistra.info/pula/poliklinika-istra/6_353_706_0 (pristup 13.06.2017.)
- Poliklinika Peharec - http://peharec.com/o-nama/ (pristup 13.06.2017.)
- Portal znanstvenih časopisa Republike Hrvatske - http://hrcak.srce.hr/151079I (pristup 05.03.2017.)
- Placid Way - http://www.placidway.com/profile/1601/Estetik-International-Health-Group (pristup 08.06.2017.)
- Plastic Surgery Phuket - http://www.plastic-surgery-phuket.com/thailand-aims-to-be-a-world-class-health-provider/ (pristup 14.06.2017.)

- Prava ideja - http://www.pravaideja.net/sufinanciranje-u-turizmu/ (pristup 15.06.2017.)
- Rident - https://rident.hr/hr (pristup 13.06.2017.)
- Terme Chianciano - http://www.termechianciano.it/ (pristup 06.06.2017.)
- Treatment Abroad - https://www.treatmentabroad.com/news (pristup 16.04.2017.)
- Turistička zajednica Istarske županije - http://www.istra.hr/hr/home (pristup 10.04.2017.)
- UNWTO - http://www.unwto.org/ (pristup 25.03.2017.)
- Valamar – http://www.valamar.com/ (pristup 02.05.2017.)
- Visit Bath - visitbath.co.uk/things-to-do/roman-baths-p25681 (pristup 06.04.2017.)
- Wikipedia - https://www.wikipedia.org/ (pristup 10.04.2017)
- Wish - http://www.wish.hr/2011/10/turska-2/ (pristup 14.06.2017.)
- World Travel & Tourism Council, https://www.wttc.org/ (pristup 16.04.2017.)
- 4seasons Croatia - http://www.4seasonscroatia.com/ (pristup 14.06.2017.)

d) OSTALI IZVORI

PLANOVI I STRATEGIJE

1. Akcijski plan razvoja zdravstvenog turizma (2014.)
2. Master plan turizma Istarske županije 2015.-2025. (2015.)
3. Nacionalna strategija razvoja zdravstva 2012. - 2020. (2012.)
4. Strategija razvoja turizma Republike Hrvatske do 2020. godine (2013.)

PREDAVANJA I KONFERENCIJE

1. BRUSIĆ, J. (2012.) Državne smjernice zdravstvenog turizma.

2. KESAR, O. (2016./2017.) Zdravstveni turizam. Zagreb: Ekonomski fakultet.

3. RUTKOWSKA, M. (2014.) Rozwój i potencjał rynku turystyki medycznej w Polsce i na świecie. Medical Travel Partner.

PUBLIKACIJE I BILTENI

1. Annual Report 2015, UNWTO, Madrid (2016).
2. Bilten JPP br. 2, Agencija za investicije i konkurentnost, Zagreb (2017.).
3. Global Wellness Economy monitor, Global Wellness Institute, (2017.).
4. ITB World Travel Trends Report 2016 / 2017, ITB Berlin, Berlin (2016.).
5. Mapping the market for medical travel, The Mckinsey Quarterly, The Mckinsey (2008.).
6. Medicinski turizam - međunarodni trendovi i perspektive, Hrvatska turistička zajednica, Zagreb (2016.).
7. Tomas – ljeto 2014. – prezentacija, Institut za turizam, Zagreb (2015.).
8. Travel & Tourism ECONOMIC IMPACT 2017 WORLD, WTTC (2017.).
9. Turizam u 2015; DZS, Zagreb (2016.).
10. Uloga zdravstvenog turizma u podizanju konkurentnosti ruralnih područja RH, Institut za turizam, (ur.) Kunst, I. i Tomljenović, R; Zagreb (2011.).
11. Zdravstveni turizam - golema niša u hrvatskom turizmu, Zane Unicredit Group, Zagreb (2013.).

ZAKONI, SMJERNICE I PRAVILNICI

1. PRAVILNIK O AKREDITACIJSKIM STANDARDIMA ZA BOLNIČKE ZDRAVSTVENE USTANOVE, NN 31/2011

2. PRAVILNIK O RAZVRSTAVANJU, MINIMALNIM UVJETIMA I KATEGORIZACIJI UGOSTITELJSKIH OBJEKATA, NN 57/1995

3. SMJERNICE ZA PRIMJENU UGOVORNIH OBLIKA JAVNO-PRIVATNOG PARTNERSTVA (JPP), NN 98/2006
4. ZAKON O JAVNO-PRIVATNOM PARTNERSTVU, NN 78/2012
5. ZAKON O ZDRAVSTVENOJ ZAŠTITI, NN 150/2008

POPIS SLIKA, TABLICA, GRAFOVA

POPIS SLIKA

Slika 1. Ostaci rimskih termi – Bath
Slika 2. Zemlje JCI akreditiranih organizacija
Slika 3. Luksuzne klinike Vs. smještaj surogat majki
Slika 4. Istarske toplice – bazen i stijena Gorostas
Slika 5. Panorama bolnice za ortopediju i rehabilitaciju
Slika 6. Kretanje turista u zdravstvenom turizmu
Slika 7. Montažna konferencijska dvorana Chianciano
Slika 8. MHTC Concierge centar
Slika 9. Tjelovježba u parku Podjavori

POPIS TABLICA

Tablica 1. Prirodni ljekoviti činitelji
Tablica 2. Prirodne lječilišne terapije
Tablica 3. Koncepcija wellnessa
Tablica 4. Pregled noćenja u Istri po TZ-ima 2016. godine
Tablica 5. Motivi dolaska turista u Hrvatsku
Tablica 6. Pružatelji usluga zdravstvenog turizma u Hrvatskoj
Tablica 7. Razvojni ciljevi zdravstvenog turizma Hrvatske
Tablica 8. Broj postelja (Istarska županija)
Tablica 9. Distribucija wellness hotela
Tablica 10. Wellness hoteli (kategorije kvalitete)
Tablica 11. Ordinacije privatne prakse dentalne medicine Istre
Tablica 12. Emitivni i receptivni medicinski turizam
Tablica 13. Top 10 najvećih svjetskih wellness receptivnih tržišta u 2015. godini
Tablica 14. Najpopularnije medicinske usluge u Europi
Tablica 15. Primjer TPA-a ugradnje kose
Tablica 16. Prostorni obuhvat istraživanja
Tablica 17. Struktura ispitanika prema spolu - stanovništvo
Tablica 18. Struktura ispitanika prema stručnoj spremi – stanovništvo

Tablica 19. Dobna struktura ispitanika – stanovništvo
Tablica 20. Razvijene destinacije zdravstvenog turizma (Istra) - stanovništvo
Tablica 21. Dobna struktura ispitanika - studenti
Tablica 22. Struktura ispitanika prema spolu - studenti
Tablica 23. Razvijene destinacije zdravstvenog turizma (Istra) – studenti
Tablica 24. SWOT analiza zdravstvenog turizma Istre

POPIS GRAFOVA

Graf 1. Korištenje medicinskih i zubarskih usluga po nižoj cijeni
Graf 2. Portfolio matrica turističkih proizvoda Hrvatske
Graf 3. Dolasci i noćenja stranih turista prema zemlji boravišta u lječilištima, toplicama i specijalnim bolnicama za medicinsku rehabilitaciju 2015. godine
Graf 4. Udio dolazaka i noćenja u lječilištima, toplicama i specijalnim bolnicama za medicinsku rehabilitaciju u ukupnim noćenjima Hrvatske 2015. godine
Graf 5. Struktura smještajnih kapaciteta Istre
Graf 6. Međunarodni dolasci u wellness turizmu 2015. godine
Graf 7. Poznavanje pojma zdravstvenog turizma – stanovništvo
Graf 8. Korištenje usluga zdravstvenog turizma – stanovništvo
Graf 9. Važnost postojanja zdravstvenih sadržaja – stanovništvo
Graf 10. Važnost postojanja wellnessa – stanovništvo
Graf 11. Potražnja u međunarodnom zdravstvenom turizmu – stanovništvo
Graf 12. Utjecaj sadržaja na atraktivnost – stanovništvo
Graf 13. Proširenje turističke sezone – stanovništvo
Graf 14. Oblici zdravstvenog turizma (Istra) – stanovništvo
Graf 15. Nositelji investicija zdravstvenog turizma – stanovništvo
Graf 16. Zainteresiranost dionika – stanovništvo
Graf 17. Prepoznati potencijali na području Istre
Graf 18. Poznavanje pojma zdravstvenog turizma – studenti
Graf 19. Korištenje usluga zdravstvenog turizma – studenti
Graf 20. Važnost postojanja zdravstvenih sadržaja – studenti
Graf 21. Važnost postojanja wellnessa – studenti
Graf 22. Potražnja u međunarodnom zdravstvenom turizmu – studenti
Graf 23. Utjecaj sadržaja na atraktivnost – studenti

Graf 24. Proširenje turističke sezone – studenti
Graf 25. Oblici zdravstvenog turizma (Istra) - studenti
Graf 26. Nositelji investicija zdravstvenog turizma – studenti
Graf 27. Zainteresiranost dionika – studenti
Graf 28. Prijedlog sustava upravljanja zdravstvenim turizmom

POPIS PRILOGA

Prilog 1. Anketni upitnik - zdravstveni turizam.....107
Prilog 2.*Terme Chianciano* - izdvojena ponuda.....110

Prilog 1. Anketni upitnik - zdravstveni turizam

Ova je anketa anonimna i provodi se isključivo za potrebe diplomskog rada studenta Ivana Štikovića na temu „Zdravstveni turizam – potencijal Istre u međunarodnom okruženju“. Rezultati istraživanja doprinijet će boljem razumijevanju percepcije dionika o zdravstvenom turizmu i potencijalima razvoja istog na području Istre.

Nadopišite, objasnite ili zaokružite odgovarajući odgovor:

Spol: Stručna sprema: Dob:

a) muško b) žensko a) SSS b) VŠS c) VSS

1. Da li ste upoznati s pojmom zdravstvenog turizma?

a) da b) ne

2. Jeste li koristili neke od usluga zdravstvenog turizma?

a) da b) ne

ukoliko je odgovor da, koje:_____

3. Zaokruživanjem pojedinog broja izrazite slaganje sljedećim tvrdnjama

(1 – ne slažem se, 2 – djelomično se ne slažem, 3 – ne znam, 4 – djelomično se slažem, 5 – slažem se):

a) Prilikom odabira destinacije pridajete važnost postojanju zdravstvenih sadržaja.

ᵒ 1 ᵒ 2 ᵒ 3 ᵒ 4 ᵒ 5

b) Prilikom odabira hotela ili nekog drugog smještajnog objekta pridajete važnost postojanju *wellnessa*.

ᵒ 1 ᵒ 2 ᵒ 3 ᵒ 4 ᵒ 5

4. Kako će se u budućnosti kretati potražnja za uslugama u zdravstvenom turizmu na međunarodnoj razini? a) rast će b) padat će

Objasnite:_____

_____

5. Postoje li u Istri destinacije u kojima je razvijen zdravstveni turizam?

a) da b) ne

ukoliko je odgovor da, koje:_____

6. Da li bi se snažnijim razvojem zdravstvenih sadržaja utjecalo na veću atraktivnost Istre kao turističke destinacije?

a) da b) ne

Objasnite:_____

_____

7. Smatrate li da je moguće proširiti turističku sezonu razvojem zdravstvenog turizma?

a) da b) ne

Objasnite:_____

8. Koji oblici zdravstvenog turizma bi se trebali razvijati u Istri ?

a) topličkі i rehabilitacijski b) lječilišni c) *wellness*

d) dentalni i estetski e) sve navedeno

f) neki drugi oblici:_____

9. Tko bi trebao biti nositelj investicija u zdravstvenom turizmu Istre?

a) javni sektor b) privatni sektor c) javno-privatna partnerstva

10. a) Ocijenite zainteresiranost dionika za stvaranje novih turističkih proizvoda baziranih na zdravstvenom turizmu *(1 – nezainteresirani su , 2 – djelomično su nezainteresirani, 3 – indiferentni su, 4 – djelomično su zainteresirani, 5 – zainteresirani su):*

º 1 º 2 º 3 º 4 º 5

b) Smatrate da je potrebno izdvojiti pojedine dionike koji pokazuju veći interes u odnosu na druge?

_____

11. Navedite potencijale koje prepoznajete na području Istre i način na koji bi ih trebalo turistički valorizirati u zdravstvene svrhe?

_____

_____

_____

Zahvaljujem na izdvojenom vremenu,

Ivan Štiković.

Prilog 2. *Terme Chianciano* - izdvojena ponuda









Izvor: Terme Chianciano - http://www.termechianciano.it/termechianciano/I/rif000012/Pacchetti-hotel-e-terme (pristup 06.06.2017.)

SAŽETAK

Zdravstveni turizam najbrže je rastuća vrsta selektivnog turizma na svijetu. Starenje populacije, stresan i ubrzani životni stil i želja za zdravim životom utječu na porast potražnje za zdravstvenim uslugama. Slijedom navedenog unutar zdravstvenog turizma razvile su se niše medicinskog turizma, lječilišnog turizma i *wellness* turizma. Glavni razlozi putovanja u inozemstvo za ostvarivanje zdravstvene zaštite niža su cijena, nedostupnost usluge u zemlji domicila, bolja kvaliteta usluge, brža realizacija usluge i jamstvo privatnosti.

Postojeći valorizirani potencijali Istre smještajni su kapaciteti, *wellness* hoteli, Istarske toplice, Bolnica za ortopediju i rehabilitaciju „dr. Martin Horvat“, privatne poliklinike i dentalni turizam. Trebalo bi uložiti dodatne napore u valorizaciju mora i klime (kroz talasoterapiju, klimatoterapiju i programe zdrave prehrane), terapijsko jahanje, širenje ponude Istarskih toplica i renoviranje Bolnice za ortopediju i rehabilitaciju „dr. Martin Horvat“. Daljnji razvoj trebalo bi temeljiti na interakciji dionika koji su provedenim istraživanjem pokazali dobro poznavanje problematike zdravstvenog turizma i njegovog povezivanja s drugim selektivnim vrstama.

Ključne riječi: *Istra, zdravstveni turizam, lječilišni turizam, wellness turizam, medicinski turizam*

SUMMARY

Health tourism is the fastest growing selective tourism form in the world. Aging of the population, stressful and accelerated lifestyles and the desire for a healthy life affect the growth of health services demand. According to this health tourism contains niches as medical tourism, treatment based tourism and wellness tourism. The main reasons for traveling abroad to use health care services are lower prices, unavailability of services in the resident country, better quality care, shorter waiting periods and privacy.

The existing valorised potentials of Istria are the accommodation capacities, wellness hotels, The Istrian thermal resort, The Orthopaedic and Rehabilitation Hospital “dr. Martin Horvat”, private polyclinics and the dental tourism. There should be involved additional efforts in the valorization of the sea and the climate potentials (through thalassotherapy, climatotherapy and programs of healthy nutrition), therapeutic riding, ameliorating the service supply of The Istrian thermal resort and renovation of The Orthopedic and Rehabilitation Hospital "dr. Martin Horvat". A further development should be based on the interaction of stakeholders who have shown a good knowledge of the problematics of health tourism and its linking with other selective tourism forms.

Key words: *Istria, health tourism, treatment based tourism, wellness tourism, medical tourism*