Preferencije i ponašanje korisnika zdravstveno turističkih usluga u Hrvatskoj

Hercigonja, Damian

Master's thesis / Diplomski rad

2019

Degree Grantor / Ustanova koja je dodijelila akademski / stručni stupanj: **University of Zagreb, Faculty of Agriculture / Sveučilište u Zagrebu, Agronomski fakultet**

Permanent link / Trajna poveznica: https://urn.nsk.hr/urn:nbn:hr:204:615163

Rights / Prava: In copyright / Zaštićeno autorskim pravom.

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

Repository / Repozitorij:

Repository Faculty of Agriculture University of Zagreb

zir.nsk.hr

dabar
DIGITALNI AKADEMSKI ARHIVI I REPOZITORIJI

Sveučilište u Zagrebu
Agronomski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Agriculture

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

AGRONOMSKI FAKULTET

PREFERENCIJE I PONAŠANJE KORISNIKA ZDRAVSTVENO TURISTIČKIH USLUGA U HRVATSKOJ

DIPLOMSKI RAD

Damian Hercigonja

Zagreb, 2019.

Sveučilište u Zagrebu
Agronomski fakultet
University of Zagreb
Faculty of Agriculture

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

AGRONOMSKI FAKULTET

Diplomski studij:

Ekološka poljoprivreda i agroturizam

PREFERENCIJE I PONAŠANJE KORISNIKA ZDRAVSTVENO TURISTIČKIH USLUGA U HRVATSKOJ

DIPLOMSKI RAD

Damian Hercigonja

Mentor: Doc. dr. sc. Željka Mesić

Zagreb, 2019.

Sveučilište u Zagrebu
Agronomski fakultet

University of Zagreb
Faculty of Agriculture

IZJAVA STUDENTA

O AKADEMSKOJ ČESTITOSTI

Ja, **Damian Hercigonja**, JMBAG 017896804, rođen dana 17.08.1994. u Zagrebu, izjavljujem da sam samostalno izradio diplomski rad pod naslovom:

" PREFERENCIJE I PONAŠANJE KORISNIKA ZDRAVSTVENO TURISTIČKIH USLUGA U HRVATSKOJ "

1. Svojim potpisom jamčim:
2. da sam jedina autorica/jedini autor ovoga diplomskog rada;
3. da su svi korišteni izvori literature, kako objavljeni tako i neobjavljeni, adekvatno citirani ili parafrazirani, te popisani u literaturi na kraju rada;
4. da ovaj diplomski rad ne sadrži dijelove radova predanih na Agronomskom fakultetu ili drugim ustanovama visokog obrazovanja radi završetka sveučilišnog ili stručnog studija;
5. da je elektronička verzija ovoga diplomskog rada identična tiskanoj koju je odobrio mentor;
6. da sam upoznata/upoznat s odredbama Etičkog kodeksa Sveučilišta u Zagrebu (Čl. 19).

U Zagrebu, dana _____ _____

Potpis studenta

Sveučilište u Zagrebu
Agronomski fakultet

University of Zagreb
Faculty of Agriculture

SVEUČILIŠTE U ZAGREBU

AGRONOMSKI FAKULTET

IZVJEŠĆE

O OCJENI I OBRANI DIPLOMSKOG RADA

Diplomski rad studenta **Damiana Hercigonje**, JMBAG 017896804, naslova:

PREFERENCIJE I PONAŠANJE KORISNIKA ZDRAVSTVENO TURISTIČKIH USLUGA U HRVATSKOJ

obranjen je i ocijenjen ocjenom _____ , dana _____ .

Povjerenstvo: potpisi:

1. Doc. dr. sc. Željka Mesić, mentor _____
2. Doc. dr. sc. Lari Hadelan _____
3. Prof. dr.sc. Marija Cerjak _____

Zahvala

Ovim putem zahvaljujem se svojoj mentorici diplomskog rada doc. dr. sc. Željki Mesić na vodstvu, pomoći i ponajviše strpljenju. Također se zahvaljujem svim nastavnicima na prenesenom znanju i vještinama.
Ovaj rad posvećujem svojoj majci, koja mi je uvijek bila podrška, kako u životu, tako i u obrazovanju.

Hvala svim kolegama koji su oplemenili čitav period studiranja.

Sadržaj

1. Uvod 1
2. Cilj rada 3
3. Teorijski okvir 4
3.1. Zdravstveni turizam 4
3.2. Prirodni resursi neophodni za zdravstveni turizam 6
3.3. Povijest zdravstvenog turizma u Hrvatskoj 8
3.4. Zdravstveni turizam u Hrvatskoj 9
3.5. Zdravstveni turizam u drugim zemljama Europe 11
3.6. Pogodnosti zdravstvenog turizma za zdravlje i kvalitetu života 11
3.7. Zdravstveni turizam kao društvena potreba 12
3.8. Motivi za korištenje zdravstvenog turizma 14
4. Materijali i metode istraživanja 15
4.1. Izvori podataka i metoda prikupljanja 15
4.2. Opis anketnog upitnika 15
5. Rezultati istraživanja 16
5.1. Socio-demografska obilježja uzorka 16
5.2. Upoznatost ispitanika s pojmom “zdravstveni turizam” te korištenje zdravstveno turističkih usluga 18
6. Ocjena razvijenosti zdravstvenog turizma u Hrvatskoj 26
7. Utjecaj sociodemografskih obilježja na upoznatost s pojmom zdravstvenog turizma 27
7.1. Utjecaj spola, obrazovanja, dobi i dohotka na razinu upoznatosti s pojmom zdravstvenog turizma 27
7.2. Utjecaj spola, obrazovanja, dobi i dohotka na korištenje zdravstveno turističkih usluga 28
8. Rasprava 30
9. Zaključak 32
10. Literatura 33
11. Popis grafova, slika, tablica i shema 35
11.1. Popis grafova 35
11.2. Popis slika 36
11.3. Popis tablica 36
12. Životopis 37

Sažetak

Diplomskog rada studenta **Damiana Hercigonje**, naslova

PREFERENCIJE I PONAŠANJE KORISNIKA ZDRAVSTVENO TURISTIČKIH USLUGA U HRVATSKOJ

Zdravstveni turizam jedan je od najstarijih specifičnih oblika turizma gdje se koriste prirodni ljekoviti činitelji u cilju očuvanja i unapređenja zdravlja i poboljšanja kvalitete života. Hrvatska raspolaže resursima kao što su kvalitetan medicinski kadar, turistička atraktivnost priobalja i kontinenta i rasprostranjeni prirodni ljekoviti činitelji. Međutim, prema posljednjim rezultatima Travel & Tourism Competitiveness Reporta hrvatski zdravstveni turizam je na 34. mjestu, pri čemu jako zaostaje za drugim turističkim zemljama Mediterana. S obzirom na to da je potražnja za uslugama u zdravstvenom turizmu u stalnom porastu, bolje poznavanje korisnika ključno je za izradu marketinških strategija.

Cilj rada je ispitati preferencije i ponašanje korisnika zdravstveno turističkih usluga u Hrvatskoj te utvrditi profil korisnika u odnosu na njihova sociodemografska obilježja.

Anketno ispitivanje provedeno je na prigodnom uzorku od 303 ispitanika.

Prema rezultatima istraživanja ispitanici su upoznati s pojmom zdravstvenog turizma, no većina ih zapravo nije sigurna koje je točno značenje istog te pojam definiraju kao putovanje u svrhu zdravlja. Samo jedna trećina ispitanika koristi zdravstveno turističke usluge i to uglavnom jednom do dva puta godišnje. Najčešće korišteni oblici zdravstvenog turizma su medicinski i wellness turizam, a najčešće posjećivana mjesta zdravstveno turističkih usluga lječilišta (toplice, terme i spa). Zdravstveno turističke usluge ispitanici u najvećoj mjeri koriste u kontinentalnoj Hrvatskoj te su s istima zadovoljni. Rezultati pokazuju da obrazovaniji ispitanici s višim mjesečnim primanjima u dobnoj skupini od 46 – 55 godina više koriste zdravstveno turističke usluge u odnosu na mlađe ispitanike, nižeg obrazovanja te nižih prihoda ($p<0.05$). Rezultati istraživanja mogli bi pomoći pružateljima zdravstveno turističkih usluga u vidu poboljšavanja marketinških strategija, odabira odgovarajućih kanala promocije te poboljšavanje određenih karakteristika kako bi korisnici bili još zadovoljniji.

Ključne riječi: Zdravstveni turizam, Hrvatska, anketa

Summary

Of the master's thesis – student **Damian Hercigonja,** entitled

PREFERENCES AND BEHAVIOR OF HEALTH TOURISM USERS IN CROATIA

Health tourism is one of the oldest specific forms of tourism where natural healing agents are used in order to preserve and improve health and improve the quality of life. Croatia has resources such as quality medical staff, coastal and continental tourism attractiveness and widespread natural healing factors. However, according to the latest results of the Travel & Tourism Competitiveness Report, Croatian health tourism IS ranked 34th, lagging far behind other tourist countries in the Mediterranean. As the demand for health tourism services is on the rise, better knowledge of users is key for developing marketing strategies.

The aim of this study is to examine the preferences and behavior of users of health tourism services in Croatia and to determine the profile of users in relation to their sociodemographic characteristics.

A survey was conducted on a suitable sample of 303 respondents.

According to the results of this research, the respondents are familiar with the concept of health tourism, but most of them are not really sure what the exact meaning of health tourism is and they define it as a trip for health purposes. Only one third of respondents use health tourism services, mostly once or twice a year. The most commonly used forms of health tourism are medical and wellness services, and the most visited places for health and tourism services are health resorts (spas). Respondents mostly use health tourism services in continental Croatia and are quite satisfied with the same. Respondents mostly use health tourism services in continental Croatia and are satisfied with them. Results are showing that more educated respondents with higher monthly incomes in the age of 46-55 years, are using health tourism services more than younger, lower educated and lower income respondents ($p < 0.05$). The results of the research could help health tourism providers in improving marketing strategies, selecting appropriate channels of promotion and improving certain features to make customers even more satisfied.

Keywords: Health tourism, Croatia, user preferences, survey

1. Uvod

Pojmovi turizam i zdravlje izgledaju vrlo jednostavno pa je i zdravstveni turizam kao pojam poznat već više desetljeća iako još nisu utvrđene i šire prihvaćene njegove definicije. Taj se sektor turizma vrlo malo istraživao i tek je u novijem razdoblju postao područje većeg interesa i istraživanja u mnogim europskim zemljama. U održavanju zdravlja i oporavku svojih sposobnosti čovjek je od davnina koristio vodu i zrak, posebno tople izvore i vodu bogatu mineralima. Morska i obična voda te morski i planinski zrak od kraja se prošlog stoljeća intenzivno koriste u svrhu zdravstvenog oporavka. Tako se danas razlikuju pojmovi: termalizam, topli̇čki turizam, talasoterapija i balneoterapija (Pančić-Kombol, 1996).

U svrhu optimalnog korištenja ljekovitosti prirodne sredine i u turizmu, javila se potreba formiranja selektivnog vida turističke ponude koji bi maksimalno koristio prednosti kombinacije prirodne sredine i medicinskih postupaka te sadržaja, što se danas podvodi pod termin zdravstveni turizam (Geić, 2009).

Zdravstveni se turizam može definirati kao privremena promjena stalnog boravka ljudi i odlazak u povoljno klimatsko ili kupališno mjesto radi zdravstvene preventive, kurative i rehabilitacije (Vukonić, Čavlek, 2001., navedeno u radu Gračanin, 2010).

Zdravstvena funkcija turizma izravno utječe na zdravlje ljudi i njihovu tjelesnu kondiciju (Vukonić, Čavlek, 2001., navedeno u radu Gračanin, 2010). Ona se ostvaruje na različite načine putem određenih stručnih programa liječenja, rehabilitacije i zdravstvene prevencije (Čavlek, 1997., navedeno u radu Gračanin, 2010).

Zdravstvena turistička ponuda se može kombinirati s brojnim drugim oblicima turističke ponude, primjerice, kulturnim turizmom ili sportsko-rekreacijskim turizmom (Bartoluci, 2010., navedeno u radu Gračanin, 2010).

Zdravstveni turizam na svjetskoj razini raste između 15% i 20%, što ga svrstava u najbrže rastuću granu turizma, dok u Hrvatskoj zdravstveni turizam donosi prihod od 300 milijuna eura, bez pratećih usluga, što čini manje od tri posto ukupnog prihoda u turizmu u 2013. godini (Poslovni dnevnik, 2016). Broj noćenja domaćih turista u lječilištima u 2017. godini iznosio je 8 948 dok je u 2018 taj broj pao na 8 426. Također broj noćenja stranih turista u lječilištima u 2017. iznosio je 11 197 a u 2018. taj broj je također pao na 4 164 noćenja (Državni zavod za statistiku, 2017./2018.).

Republika Hrvatska kao tradicionalno turistički orijentirana zemlja, te kao zemlja koja svoju budućnost veže uz razvoj suvremenog turizma također njeguje zdravstveni turizam. Ponuda zdravstvenog turizma temelji se na prirodnim lječilišnim činiteljima kojima je Hrvatska bogata i koji su povezani u različite oblike zdravstvenog turizma. U Hrvatskoj postoji dugogodišnja tradicija postojanja lječilišnih mjesta kako na obali tako i u kontinentalnom

dijelu zemlje, izvanrednih prirodnih resursa koji pogoduju razvoju zdravstvenog turizma do sve većeg interesa kojeg današnji turisti pokazuju za ovu vrstu usluga i mogućnosti oblikovanja ponude tijekom cijele godine (Gračanin, 2010.). Prema trenutnim pokazateljima zdravstveni turizam najrazvijeniji je u kontinentalnom dijelu Hrvatske gdje prevladavaju toplice i lječilišta s dugogodišnjom tradicijom. Toplice i lječilišta možemo nazvati temeljem zdravstvenog turizma iz kojeg se razvio i sam lječilišni turizam, ali zbog svojeg neodržavanja, manjka angažiranosti i neulaganja postali su sporedni čimbenici zbog kojih turisti posjećuju našu zemlju (Gregorić, 2015). U proteklom desetljeću poduzimani su brojni napori na razvoju nove ponude i stalnom unapređivanju kvalitete koji su rezultirali konkurentnom ponudom wellnessa, pretežito u sklopu turističkih kapaciteta, ali i repozicioniranoj, turističkom tržištu okrenutoj ponudi termalnih i talasoterapijskih centara. Uz to, posebno se fokusirajući na usluge stomatologije, plastične kirurgije, ortopedije i fizioterapije te na usluge 'dugog boravka' učinjen je i bitan iskorak u domeni medicinskog turizma. Prednost Hrvatske je kombinacija dostupnosti, izvrsne medicinske usluge, konkurentnih cijena i ugode boravka u turistički orijentiranoj zemlji. Hrvatska je posebno prepoznatljiva kao nova destinacija za turističku talasoterapiju (Strategija razvoja turizma RH do 2020.).

Iako Hrvatska ima nezagađenu prirodu, ljekovito blato, čisto more visokog stupnja saliniteta, ljekovite termalne vode, hrvatski zdravstveno – turistički proizvod nedovoljno je razvijen i nedovoljno konkurentan (Gračanin, 2010). Prirodni potencijali sami za sebe nisu dovoljni, posebno ne za zdravstveni turizam koji u najvećem broju privlači dobro informirane i zahtjevne goste koji očekuju kvalitetan smještaj i uslugu te vrhunske zdravstvene usluge (Gračanin, 2010). Hrvatska je prepoznata kao renomirana destinacija zdravstvenog turizma.

U Hrvatskoj je do sada proveden mali broj istraživanja koji se bavio preferencijama i ponašanjem korisnika zdravstveno turističkih usluga kao i njihovim zadovoljstvom ukupnom ponudom.

2. Cilj rada

Cilj rada je ispitati preferencije i ponašanje korisnika zdravstveno turističkih usluga u Hrvatskoj te utvrditi profil korisnika u odnosu na njihova sociodemografska obilježja.

3. Teorijski okvir

3.1. Zdravstveni turizam

Definicija koju je prihvatila Svjetska turistička organizacija navodi da je zdravstveni turizam: „Složena gospodarska aktivnost u kojoj bitno mjesto zauzima stručno i kontrolirano korištenje prirodnih ljekovitih činitelja, postupaka fizikalne medicine i programiranih fizičkih aktivnosti u svrhu održavanja i unaprjeđenja fizičkog, mentalnog i duhovnog zdravlja turista, te poboljšanja njihovog života."

Zdravstveni turizam – riječ je proizvodu koji na globalnoj razini raste po stopi između 15% i 20% godišnje. Zbog blizine velikim tržištima, prirodne ljepote i povoljne klime, sigurnosti zemlje, duge tradicije, konkurentnih cijena i općenito dobre reputacije zdravstvenih usluga, Hrvatska ima komparativne prednosti za razvoj zdravstvenog turizma. Proizvodi zdravstvenog turizma danas posebno relevantni za Hrvatsku uključuju: wellness turizam, lječilišni turizam i medicinski turizam (Strategija razvoja turizma RH do 2020.).

Prema Ivaniševiću (2015.) zdravstveni turizam je turizam koji stručno i pod nadzorom koristi prirodne ljekovite činitelje i/ili postupke fizikalne i rehabilitacijske medicine u cilju očuvanja i unapređenja vlastitog zdravlja i/ili poboljšanja kvalitete života. Korisnik usluga je turist, hotelski, u kampu i/ili privatno smješten, živi odabranim načinom života i dio dana odvaja za primjenu spomenutih činitelja i postupaka. Korisnici zdravstvenog turizma su zdrave i/ili osobe s kroničnim oštećenjima sustava za kretanje, određenim bolestima dišnoga, krvožilnoga i drugih sustava i kože.

Turizam i zdravstvo su međusobno jako povezani od samih početaka. U ne tako davnoj prošlosti, dostupnost lijekova je bila vrlo ograničena (ponegdje lijekova nije niti bilo) stoga su se koristili tradicionalni načini liječenja prirodnim čimbenicima.

Zdravstveni turizam je u svijetu postao jedan od prepoznatljivih oblika putovanja te se očekuje da bi u budućnosti mogao postati i jedan od glavnih razloga za odlazak na putovanje. To se događa zbog starenja svjetske populacije, ubrzanog i stresnog životnog ritma, nezdrave i neuravnotežene prehrane te ekološkog zagađenja. Sve to utječe na kvalitetu života pa ljudi postaju svjesniji važnosti očuvanja zdravlja i prevencije bolesti (Trbojević, 2016).

Ovaj oblik turizma predstavlja kompleksan turistički proizvod koji na svjetskoj razini pokazuje iznadprosječne godišnje stope rasta i obuhvaća veliki broj specijaliziranih sadržaja i usluga koji se nude na putovanjima motiviranim potrebom za unaprjeđenjem vlastitog zdravlja i poboljšanjem kvalitete života (Kelemen, 2015).

Dakle oblici zdravstvenog turizma su i pružatelji zdravstvenih usluga:

• Medicinski turizam

• Lječilišni turizam

• Wellness turizam

Podjela zdravstvenog turizma koja je navedena u Strategiji razvoja turizma RH do 2020. i u Nacionalnoj strategiji razvoja zdravstva Hrvatske 2012. – 2020:

- Medicinski turizam (odvija se u medicinskim ordinacijama, klinikama/poliklinikama i specijalnim bolnicama) - podrazumijeva putovanja u druga odredišta radi ostvarivanja zdravstvene zaštite, što uključuje npr. parcijalne kirurške zahvate, ali i stomatološke, kozmetičke, psihijatrijske i alternativne tretmane/zahvate, sve uz pripadajuće usluge njege i oporavka.
- Lječilišni turizam (odvija se u lječilištima i specijalnim bolnicama) - podrazumijeva stručno i kontrolirano korištenje prirodnih ljekovitih činitelja i postupaka fizikalne terapije radi očuvanja i unaprjeđenja zdravlja te poboljšanja kvalitete života. Naglasak je na revitalizaciji psihofizičkih sposobnosti u klimatskim, morskim i topličkim destinacijama/lječilištima kroz kure, posebne programe oporavka, uravnoteženu prehranu i sl.
- Wellness turizam (odvija se pretežito u hotelima i lječilištima) - podrazumijeva postizanje tjelesne i duhovne ravnoteže, pri čemu treba razlikovati medicinski od holističkog wellnessa.

Medicinski wellness turizam je organizirano provođenje zdravstveno-preventivnih i kurativnih programa u svrhu prevencije bolesti te očuvanja i unaprjeđenja vlastitog zdravlja uz multidisciplinarni tim koji nužno uključuje liječnika, ali i drugo stručno osoblje (npr. fizioterapeut, kineziolog, nutricionist). Metode i postupci medicinskog wellnessa uključuju metode konvencionalne, komplementarne i tradicionalne medicine. Holistički wellness obuhvaća ostalu, vrlo šaroliku nemedicinsku wellness ponudu.

Nerazlikovanje pojmova zdravstvenog i lječilišnog turizma vrlo je česta pojava iako su to dva različita pojma. Lječilišni turizam je jedna od grana zdravstvenog turizma. Korisnici zdravstvenog turizma osobe su dobrog zdravlja i u toplice odlaze na vrstu relaksacije, obrane od stresa, ali i preventivno, dok su korisnici lječilišnog turizma osobe koje su bolesne i odlaze na liječenje i terapije u specijalne bolnice, lječilišta ili toplice, ali pod stručnim nadzorom (Gregorić, 2015).

Zdravstveni, lječilišni i medicinski turizam najčešće se percipira kao sinonime, ali između njih postoje razlike (Trbojević, 2016).

3.2. Prirodni resursi neophodni za zdravstveni turizam

U svom radu Ivanišević (2016.) navodi koje su to prirodne pretpostavke neophodne za razvoj zdravstvenog i lječilišnog turizma. Prirodni ljekoviti činitelji dijelovi su prirode, koji povoljno djeluju na očuvanje i unapređenje zdravlja, poboljšanje kvalitete života te sprječavanje, liječenje, produženo liječenje, oporavak i rehabilitaciju različitih bolesti kod bolesnika i drugih korisnika. Autor prirodne ljekovite čimbenike dijeli na; klimatske, morske i topličke.

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

Slika 1. Tablica podjele prirodnih ljekovitih čimbenika

(Izvor: Ivanišević (2016). Prirodne pretpostavke zdravstvenog turizma u Hrvatskoj

Primjena prirodnih ljekovitih činitelja može biti stručna i slobodna. Stručna se provodi u određenim, posebnim, institucijama (prirodnim lječilištima, zavodima, bolnicama) pod stalnim nadzorom liječnika koji su upućeni u tehniku primjene i doziranje činitelja. Slobodna primjena podrazumijeva boravak u mjestima primjene činitelja i njihovo korištenje u svrhu unapređenja zdravlja. Činitelje korisnici sami primjenjuju, izvan zdravstvenih ustanova, po slobodnom režimu, ali u skladu s preporukama liječnika (Ivanišević, 2016).

Principi tehnike primjene prirodnih ljekovitih činitelja jesu terapijska aktivnost, složena primjena i doziranje. Terapijska aktivnost - liječnik aktivno primjenjuje pojedina prirodna terapijska sredstva i postupke. Složena primjena - ne koriste se samo pojedini činitelji, nego svi raspoloživi. Doziranje - svaki pojedini prirodni ljekoviti činitelj i postupak treba individualno dozirati, kao što je to u primjeni lijekova i fizikalno terapijskih postupaka. Shematsko doziranje treba izbjegavati, budući da su nedovoljne doze prirodnih činitelja nedjelotvorne, a prevelike doze štetne. Za određivanje doze prethodno se izmjeri, gdje je moguće, jačina pojedinih činitelja (Ivanišević, 2016).

Za optimalne rezultate primjene prirodnih ljekovitih činitelja na njihovu nalazištu i/ili mjestu primjene u lječilištu i lječilišnom mjestu potrebno je zadovoljiti lječilišne uvjete primjene, izdvojene tijekom razvitka lječilišne medicine u 19. stoljeću (Slika 2).

Lječilišni uvjeti
dnevni raspored
zdrava i/ili dijetalna prehrana
isključenje pušenja, alkohola, droga i štetnih navika
jutarnja tjelovježba
boravak na čistom zraku
društveni programi
kulturni programi
rekreacijski i športski programi
duhovni programi
isključenje buke i zagađenja zraka

Slika 2. Tablica lječilišnih uvjeta

(Izvor: Ivanišević (2016). Prirodne pretpostavke zdravstvenog turizma u Hrvatskoj

Lječilišni uvjeti primjene prirodnih ljekovitih činitelja uključuju dnevni raspored obroka, liječenja, odmora i slobodnoga vremena. Preporučuje se doručkovati od 8 do 9, ručati od 13 do 14 i večerati od 18 do 19 sati. Liječenje se provodi u prijepodnevnim i/ili poslijepodnevnim satima, dnevni odmor poslije ručka, a noćni od 22 sata navečer do 7 sati ujutro. U slobodno vrijeme provode se različite rekreacijske, društvene, uljudbene i duhovne djelatnosti. Zdrava prehrana pretpostavlja zdravi način njezina dobivanja, pripreme i uzimanja. Obroci, određene kalorijske energetske vrijednosti, moraju imati uravnotežen sastav bjelančevina, masti, ugljikohidrata, minerala i vitamina, a dijetalna prehrana mora biti osobno prilagođena svakomu korisniku. Isključenje pušenja, alkohola, droga i štetnih navika (neredovitost uzimanja obroka, sjedenje, raspored odmora) preduvjet su korisnoga djelovanja prirodnih ljekovitih činitelja. Jutarnja tjelovježba, naročito na čistomu zraku, vrlo povoljno utječe na sustav za kretanje, srčani, krvožilni i dišni sustav te duševno stanje. Cjelodnevni boravak na čistom zraku vrlo povoljno utječe na cjelokupno tjelesno i duševno zdravlje. Društveni, kulturni, rekreacijski, športski i duhovni programi, koji uključuju raznovrsne sadržaje, vrlo su važni u lječilišnim uvjetima. Isključenje buke i zagađenja zraka u lječilišnim mjestima neophodno je u provođenju zdravstvenih programa (Ivanišević, 2016).

Na temelju prirodnih ljekovitih činitelja koje Hrvatska posjeduje Ivanišević zaključuje da je Hrvatska relativno bogata nalazištima prirodnih klimatskih, morskih i topličkih ljekovitih činitelja. Prirodni ljekoviti činitelji su neophodni za razvitak zdravstvenog i lječilišnog turizma, kao i lječilišne medicine.

3.3. Povijest zdravstvenog turizma u Hrvatskoj

U Hrvatskoj se turizam, kao i industrijski i tehnološki razvoj, počeo razvijati kasnije od ostalih europskih zemalja, odnosno negdje u 19. stoljeću. Na samom početku, turizam je bio rezerviran samo za elitu, za one koji su bili bogati i koji su imali novac i slobodno vrijeme. Siromašnija populacija nije u tome mogla sudjelovati. Sve do osnivanja socijalističke države „rekreacijsko je putovanje u Jugoslaviji bilo povlastica male urbane više i srednje klase obrazovanih stručnjaka te obrtnika i trgovaca."

Povijest turizma uvelike se poklapa upravo s korištenjem prirodnih ljekovitih čimbenika, uglavnom vode i klime, iako je to korištenje mnogo starije od suvremenog turizma. Toplice i klimatska mjesta vršila su snažan utjecaj na opći razvoj turizma, a u novije doba to su bila okupljališta klijentele iz viših društvenih slojeva. Sukladno tome, te su destinacije i bile primjereno uređene i služile potrebama tradicionalnog termalizma, uz duge prosječne boravke gostiju, mahom pacijenata (Hitrec, 1996).

Krajem 19. i početkom 20. stoljeća zapažen je razvoj mjesta s ljekovitim čimbenicima u koja se ubrajaju kupališna mjesta s ljekovitom vodom, mjesta s naročito povoljnom klimom (klimatska lječilišta), morske zone s razvijenom talasoterapijom, mjesta s ljekovitim blatom itd. Najprije su se razvijala lječilišta i lječilišni turizam u kojem se provodi liječenje (kurativa) i rehabilitacija u okviru zdravstvene zaštite odnosno liječenje i rehabilitacija na trošak zdravstvenog osiguranja. Ponajprije su to lječilišta u Opatiji, Lošinju, Crikvenici, Lipiku, Varaždinskim toplicama, Topuskom, Daruvaru itd. Tijekom cijele godine pojavljuje se segment stalnih gostiju s područja tadašnje Austro-Ugarske za koje je u lječilištima bio organiziran intenzivan društveni život (Brusić, 2012).

Nakon završetka Drugog svjetskog rata, nakon obnove i razvoja – ponajprije gospodarstva i industrije – počinje se razvijati i turizam. Obzirom da rat nije turizmu donio onoliku štetu koliku je donio drugim zemljama, a turistički kapaciteti uglavnom nisu bili oštećeni – smještajni kapaciteti zahtjevali su temeljitu rekonstrukciju te prilagodbu domaćem i svjetskom tržištu (Vukonić, 2005.). Sve su toplice postale tzv. "društveno vlasništvo", a većina lječilišta pretvorena je u specijalne bolnice (za medicinsku rehabilitaciju), klijenti su bile osobe koje su dolazile preko zdravstvenog osiguranja, lječilišta nisu pridavala pažnju stvaranju i oblikovanju kompleksne turističko-zdravstvene ponude (Brusić, 2012).

Godine 1953. osniva se Turistički savez Hrvatske, središnja organizacija koja je kao takva već postojala u većini europskih zemalja, kojemu je cilj bilo proučavanje i propagiranje novih oblika suvremenog turizma te davanje sugestija za organizaciju društvenog turizma s ciljem pojačanja turističkog prometa i približavanje turizma širokim društvenim slojevima (Duda, 2005.)

1977. godine ukida se široko korištenje lječilišta od strane socijalnog osiguranja, država smanjuje zakup kapaciteta za zdravstvene osiguranike te se naglo smanjuje udio plaćenih liječenja i povećava udio privatnih korisnika. Povećana briga za vlastito zdravlje omogućava lječilištima okretanje klijentima koji sami plaćaju usluge. Privatni klijenti odnosno turisti dolaze u vrijeme odmora te koriste i preventivne programe. Pojedina lječilišta djelomično prilagođavaju ponudu svojih programa novim trendovima i pretvaraju se u zdravstveno-turističke centre, a također se ukazuje i potreba za stvaranjem dodatnih sadržaja u lječilištima (Brusić, 2012).

2012. Brusić navodi kako se u novijoj hrvatskoj povijesti od lječilišta očekuje da se orijentiraju prema zdravstveno-rekreacijskim sadržajima, odnosno prema zdravstvenom turizmu. Destinacije potaknute konkurentskim okruženjem ponudu prilagođavaju suvremenim trendovima što bi značilo da ponuda osim čisto medicinskih usluga sadržava i potpuno turističke usluge.

3.4. Zdravstveni turizam u Hrvatskoj

Hrvatska, kao zemlja u kojoj je turizam najvažnija gospodarska grana i sama njezina mogućnost razvoja u turističkom smislu, posjeduje sve prirodne blagodati koje su potrebne za razvoj zdravstvenog turizma. Uz prirodne blagodati, koje čine more, obala, plaže i baština, Hrvatska je bogata i prirodnim ljekovitim činiteljima koje čine: morski, topli̇čki i klimatski (Geić, 2007.).

Turizam je najunosnija djelatnost u Hrvatskoj, ali Hrvatska se bori sa svojim najvećim problemom, a to je kratka sezona koja efektivno traje nekoliko mjeseci u godini. Zdravstveni turizam sa svojim granama je rješenje koje će tu kratku sezonu pretvoriti u dugu, kroz svih 365 dana u godini u tri glavna lječilišta i 15 specijalnih bolnica i toplica (Ministarstvo zdravlja, 2015).

Hrvatska obiluje prirodnim resursima koji predstavljaju veliki potencijal za razvitak zdravstvenog turizma na moru, ali i u kontinentalnom dijelu. Prema do sada publiciranim podacima u Hrvatskoj postoje čak 222 lokaliteta s povoljnim potencijalnim uvjetima za razvoj zdravstvenog turizma od kojih je tek oko 10% u eksploataciji u okviru 18 organiziranih lječilišnih centara (Geić, 2007.).

Trenutačni trend na turističkom tržištu je zdravlje, a u tome Hrvatska prednjači pred ostalim zemljama svojim prirodnim bogatstvima, netaknutom prirodom, povoljnom klimom, prirodnim ljekovitim čimbenicima, termalnom vodom i ljekovitim blatom (Gregorić, 2015).

Sve bogatijom ponudom toplica i lječilišta te određenih zdravstveno rekreativnih sadržaja kao nadopune klasičnoj turističkoj ponudi hotela više kategorije, zdravstveni turizam postaje

sve značajniji element cjelokupnog hrvatskog turizma koji bi kvalitetnim medicinskim programima i sadržajima mogao uspješno konkurirati na svjetskom turističkom tržištu.

Programi za dobro raspoloženje, beauty programi, antistresni programi, masaže, kupke, kozmetički tretmani, aroma terapije, medicinsko-rekreativni programi u zatvorenim i otvorenim bazenima, fitness programi, liječenja i prevencije sportskih ozljeda, škole mršavljenja i programirane prehrane te brojne medicinske terapije u okviru fizikalne medicine, reumatologije i rehabilitacije, alergologije, pulmologije, pedijatrije, kardiologije, dermatologije i sl. sve su popularniji dio kompleksne turističke ponude u sklopu klasičnih turističkih ili pak lječilišnih terapeutskih sadržaja

Prema Gregurić (2015) Varaždinske Toplice najveće su toplice u Republici Hrvatskoj. Ukupan broj zaposlenih u Varaždinskim Toplicama 2013. godine je bio 702 osobe, dok je u Daruvarskim toplicama u tom istom razdoblju bilo zaposleno 246 osoba, što čini razliku od 456 zaposlenih.

Prema Kruljac (2015) u okvirima današnjeg razvoja hrvatskog gospodarstva u vidu zdravstvenog turizma ključnu poziciju u svim pogledima treba zauzeti područje Hrvatskog Zagorja i Međimurja. Hrvatsko Zagorje prostor je s najdugovječnijom i infrastrukturno izgrađenom praksom korištenja prirodnih ljekovitih činitelja primjenom fizikalne i drugih vidova terapije u cilju očuvanja i unaprjeđenja zdravlja te poboljšanja kvalitete života. Međimurje je područje koje je pak početnik u zdravstvenom turizmu, no zadovoljava sve preduvjete za uspjeh u ovoj grani gospodarstva, odnosno u ovom tipu turizma.

Procjene i tendencije rasta zdravstvenog turizma su za kratko buduće razdoblje i preko milijardu eura što bi istu moglo učiniti i vrlo konkurentnom na svjetskom tržištu (Milas, 2015).

U 2018. u komercijalnim smještajnim objektima ostvareno je 18,7 milijuna dolazaka i 89,7 milijuna noćenja turista. U odnosu na 2017. ostvaren je porast dolazaka turista za 7,1%, te porast noćenja za 4,0%.

Hrvatska je prepoznata kao renomirana destinacija zdravstvenog turizma. Poduzimani napori na razvoju nove ponude i stalnom unapređivanju kvalitete rezultirali su konkurentnom ponudom wellnessa, pretežito u sklopu turističkih kapaciteta, ali i repozicioniranoj, turističkom tržištu okrenutoj ponudi termalnih i talasoterapijskih centara. Uz to, posebno se fokusirajući na usluge stomatologije, plastične kirurgije, ortopedije i fizioterapije te na usluge 'dugog boravka' učinjen je i bitan iskorak u domeni medicinskog turizma. Prednost Hrvatske je kombinacija dostupnosti, izvrsne medicinske usluge, konkurentnih cijena i ugode boravka u turistički orijentiranoj zemlji. Hrvatska je posebno prepoznatljiva kao nova destinacija za turističku talasoterapiju (Strategija razvoja turizma RH do 2020.).

3.5. Zdravstveni turizam u drugim zemljama Europe

Prema Geić (2009) preko 10% korisnika na različite zdravstvene tretmane putuje u inozemstvo. Takvi aktualni europski trendovi zdravstveni turizam čine još značajnijim, što rezultira ekonomskim učincima od preko 12 milijardi eura godišnje.

U svijetu permanentno raste trend potražnje za specijaliziranim zdravstveno rekreacijskim centrima koji nude kombinaciju liječenja, rehabilitacije i rekreacije, što u kontekstu obogaćivanja sadržaja ponude i proširenja sezone, podržavaju brojne, posebice mediteranske destinacije, izgrađujući suvremenu turističku suprastrukturu s brojnim zdravstveno rekreativnim sadržajima, opslužujući tom ponudom preko 160 milijuna posjetitelja godišnje (Geić, 2009).

Prema Geić (2009) u razvijenim europskim zemljama s posebnim osvrtom na mediteranske iskustvo u korištenju prirodnih faktora je vrlo bogato i ima dugu, gotovo dvostoljetnu, tradiciju korištenja i prakticiranja.

Od preko tisuću toplica odnosno hidrotermalnih mjesta diljem Europe gotovo jedna trećina locirana je u Njemačkoj (340), oko 10% u Francuskoj (98), a značajan broj bilježi se i u Italiji, Austriji te Švicarskoj koji danas čine značajan segment turističke ponude u formi zdravstvenog turizma (Geić, 2009).

Susjedna nam Slovenija raspolaže s 87 termalnih izvora, a 2005. godine imala je 25 termolječilišnih centara od kojih je 18 imalo status državno verificiranog lječilišta, koja ugošćuju domaće goste, ali i 7% stranaca. Lječilišta u Sloveniji poznata su po sumpornoj radioaktivnoj i toploj vodi bogatoj mineralima kalcijem i klorom, koje su pogodne za liječenje reumatskih, ginekoloških i dermatoloških bolesti, oštećenja dišnih putova i respiratornog te lokomotornog sustava i postoperativnih stanja.

3.6. Pogodnosti zdravstvenog turizma za zdravlje i kvalitetu života

Kvaliteta suvremenog života je u konstantnom padu. Suvremeni život je obilježen ubrzanim i stresnim ritmom, ekološkim zagađenjem okoliša i gradova te nezdravom prehranom. Sve to dovelo je čovjeka do potrebe za sadržajima u slobodno vrijeme koji doprinose unapređenju zdravlja i sveukupnog zadovoljstva čovjeka. Stoga, zdravstveni turizam poprima sve veću ulogu u poboljšanju kvalitete života, odnosno u unapređenju i čuvanju zdravlja što uzrokuje godišnji rast po stopi od 15% do 20% (Švragulja, 2016).

Suvremena medicina na današnjem stupnju razvoja promijenila je svoj odnos prema čovjeku koji se ne tretira više kao zbroj različitih dijagnoza i patološko - anatomskih analiza nego kao kompleksna biološka jedinica, kao član društva s nizom teškoća psihičke, socijalne,

ekonomske i emocionalne prirode, te iznimnom podložnošću zdravstvenim poremećajima (Geić, 2009).

Zdravstveni turizam oboljelom čovjeku omogućuje da se vrati u aktivan život i time povrati psihofizičku i socijalnu ravnotežu. Zdravstveni turizam je proces koji obuhvaća čitav spektar aktivnosti, kako medicinskih tako i drugih, koje naizgled nemaju medicinski karakter, ali postižu upravo takve efekte. U okviru ovog procesa sve više prevladava težnja za što manjom upotrebom medikamenata, a sve većim korištenjem prirodnih faktora, vode, zraka, sunca, vježbanja te psihičke i fizičke relaksacije u prirodi (Kušen. 2006).

Pozitivno djelovanje turističke rekreacije na čovjeka zasniva se i na kompleksu raznih drugih faktora kao što su: psihički u samoj privremenoj promjeni sredine, zatim blagotvornosti i ljekovitosti nezagađene flore i faune, čist primorski ili planinski zrak, te aerosol eteričnih ulja, uredno spavanje, tišina, pravilna ishrana, kretanje u prirodi i sl (Geić, 2009). Turizam kao društveni fenomen upravo se zasniva na intenzivnom korištenju ovih elemenata čime predstavlja značajni čimbenik zdravstvene preventive i rehabilitacije, ali i kurative

Uz poznatu činjenicu pozitivnog utjecaja već same privremene promjene životne i radne sredine na psihofizičko stanje čovjeka, posebice pozitivno djeluje boravak u klimatski ugodnom, a nadasve u ljekovitom prirodnom okruženju koji sve intenzivnije koristi turizam, kroz jedinstveni sklop elemenata i faktora poput klime, reljefa, flore i faune koji su zbog svoje atraktivnosti te ljekovitosti i najsnažnija pobuda turističkih putovanja (Geić, 2009).

Sljedeći moto Svjetske federacije neurologa: Nema zdravlja bez zdravlja mozga, programi ugode sa svrhom unapređenja zdravlja mozga i čitavog organizma, postaju nezaobilazni, iznimno privlačni elementi naše turističke ponude. Široka lepeza maštovitih i kreativnih najrazličitijih programa, produžit će sezonu tijekom cijele godine i zadovoljiti želje i potrebe naših gostiju za novim, nesvakidašnjim i uzbudljivim doživljajima daleko od rutine svakodnevice (Demarin, 2018).

Živimo u modernu vremenu prepunom stresa i užurbanosti, rutine i svakodnevnih aktivnosti, te se čak i najkraći prekid nameće kao imperativ s ciljem očuvanja zdravlja, sprečavanja sagorijevanja na poslu, poboljšanja kreativnosti i produktivnosti i osjećaja zadovoljstva u životu (Demarin 2018).

Istraživanja pokazuju da danas pojam wellness obuhvaća niz elemenata, od emocionalnog, intelektualnog, fizičkog, socijalnog, okolišnog, financijskog, spiritualnog i okupacijskog, a njegov je ključ da svatko od nas prihvaća osobnu odgovornost za zdravlje i vlastitu dobrobit (Stoewen, 2017; Demarin, 2018).

3.7. Zdravstveni turizam kao društvena potreba

Osobe koje se profiliraju kroz lječilišni turizam su osobe koje žele usporiti, spriječiti ili preventivno djelovati u nizu čimbenika koji direktno ili indirektno utječu na njihovo zdravlje,

kao što su umanjivanje bolova, smanjivanje stresa, liječenje niza zdravstvenih stanja, liječenje prirodnim ljekovitim činiteljima, programi fitnesa, oslobađanje od stresa i depresije, liječenje neplodnosti i mnoga ostala stanja (Gregorić, 2015).

Geić i suradnici (2009) navode kako su danas u okviru suvremenog društvenog kretanja posebno aktualne međusobne vrlo razgranate interakcije između turizma, zdravlja i zdravstvene kulture. Te interakcije analizirane su kroz dva temeljna aspekta;

1) utjecaj razine zdravstvene kulture u području turističke inicijative na donošenje odluke za uključenje u turistička kretanja kao značajnog elementa očuvanja zdravlja i kvalitete življenja poznavajući sve medicinske prednosti privremene promjene radne i životne sredine

2) utjecaj zdravstvenog turizma kao polifunkcionalnog društvenog fenomena na zdravlje turista i razinu zdravstvene i socijalne kulture destinacije, imajući u vidu brojne pozitivne, ali i moguće popratne negativne reperkusije intenzivnih turističkih formi na prostor i društvenu sredinu

U današnje vrijeme industrijska,a zatim i sveprisutna internetska revolucija, uz sve koristi za čovjeka i društvo, također donose i čitav niz štetnih posljedica za čovjekovo zdravlje. Pretjerana urbanizacija, ekspanzija prometa i prometnih sustava, zagađenje zraka, voda i mora, nezdrava mikro klima, sveprisutna buka neki su od glavnih faktora koji znatno utječu na narušavanje čovjekova zdravlja, te stvaraju izrazito stresno okruženje u kojem se čovjek sve više odvaja od svog prirodnog i prirođenog prostora. Čovjek je jedino živo biće na planeti koje uništava izvore svog opstanka, postajući sve više izoliran, stresiran i disfunkcionalan sa čestim zdravstvenim poremećajima.

S druge strane današnje društvo odlikuje se znatno višom i širom kulturno obrazovnom razinom, a u skladu s time i podizanje zdravstvene kulture i brige za vlastito zdravlje postaje sve važnije. Dakle, opće je poznato kako se odmor i rekreacija uključeni u različite turističke forme i oblike, trebaju i moraju prakticirati u svrhu podizanja razine zdravlja te svih funkcionalnih sposobnosti čovjeka. Nivo zdravstvene kulture društva i pojedinaca u vidu liječenja u prirodi i odmicanja od svakodnevnog okruženja posebno je izražen u razvijenim zemljama, gdje se prepoznaje štetni utjecaj modernog načina življenja te medicinske i biološke nužnosti boravka izvan uobičajene životne i radne sredine. Ta stavka implicira rast potreba ljudi da češće odlaze na kraća ili dulja turistička putovanja odnosno odmore sa uključenom rekreacijom, a i korištenje selektivnih vidova zdravstvenog turizma u procesu prevencije, liječenja i rehabilitacije kod sve većeg broja nastalih zdravstvenih poremećaja.

Govori kako usluge zdravstvenog turizma nisu sekundarne, „luksuzne“, potrebe već jedna od egzistencijalnih bioloških potreba modernog društva.

Turisti koji ostvaruju svoje boravke u zdravstvenom turizmu najčešće svoje boravke organiziraju na dva načina a to su:

poliklinički oblik – pružanje usluga u zdravstvenim ustanovama, smještaj u ugostiteljsko turističkim objektima

stacionarni oblik – direktno obavljanje usluga i organizacija smještaja u zdravstvenim ustanovama.

U lječilištima i specijalnim bolnicama danas se najčešće liječe osobe starije životne dobi, zatim slijede osobe srednje životne dobi, tretmani namijenjeni ženama, a u novije vrijeme i poslovnim ljudima kojima su prilagođeni točno određeni tretmani kao što su anti-stres terapije (Gregorić, 2015).

3.8. Motivi za korištenje zdravstvenog turizma

Jedna od najvažnijih funkcija turizma je svakako njegova zdravstvena funkcija. „Svjetska zdravstvena organizacija definirala je pojam zdravlja još 1948. godine ovim riječima: „Zdravlje nije samo odsutnost bolesti i iznemoglosti nego je isto tako opće fizičko, mentalno i socijalno blagostanje. Alfier je naime utvrdio da je zdravlje jedan od najstarijih, trajnijih i najjačih motiva turističkog gibanja i turizam uvijek i u svim svojim oblicima manje-više ima zdravstvenu funkciju.“ (Kuštelega, 2018).

Prema Morgan (2015) najčešći motiv za odlazak na vrstu putovanja koja podrazumijeva zdravstveni turizam je upravo razlika u cijenama medicinskih usluga između emitivne i receptivne države.

Prema Rašić (2014) ljudi odlaze na putovanje i zbog kombinacije odmora i razonode i korištenja medicinskih usluga.

Uz to, nekim osobama usluge u medicinskom turizmu predstavljaju jedinu mogućnost da dobiju adekvatnu medicinsku pomoć po prihvatljivoj cijeni (Rendulić Silvar, 2015).

Motiv za korištenje zdravstvenih usluga u inozemstvu mogu biti i duge liste čekanja u emitivnoj zemlji, a i to što zdravstveno osiguranje najčešće pokriva samo osnovne zdravstvene usluge ili ne postoje uvjeti i kadrovi za pružanje složenijih usluga (Trbojević, 2016).

Dakle razlozi i motivi pojedinaca za poduzimanje ovakvog tipa putovanja variraju, no načelno ih je moguće svrstati u nekoliko glavnih kategorija – cjenovnu kategoriju (naime, mnoge vodeće receptivne destinacije medicinskog turizma u krugu su zemalja s relativno visokim cijenama komercijalnih zdravstvenih usluga), kategoriju potražnje za uslugama veće kvalitete od onih dostupnih na domicilnoj razini (tj. slučajeve kada pojedini specijalistički zahvati ili tretmani uopće nisu dostupni domicilno) te kategoriju mogućnosti dobivanja medicinske usluge u kraćem roku (HTZ, 2016).

S obzirom na trend starenja populacije, ali i rastuću orijentaciju prema 'zdravom životu' i zdravstvenoj prevenciji, očekuje se da će zdravstveni turizam biti jedan od glavnih motiva putovanja u budućnosti. Ključni koncepti za koje se očekuje da će biti sve važniji u oblikovanju ponude zdravstvenog turizma uključuju 'inovativno', 'autentično', 'zeleno' i 'holističko'. U tom smislu, specifični faktori uspjeha proizvoda zdravstvenog turizma odnose se, prije svega, na kvalitetu specijaliziranih zdravstvenih centara/institucija, kvalitetu prateće turističke ponude te kompatibilan razvoj destinacije (Strategija razvoja turizma RH do 2020.).

Mogu se izdvojiti najvažniji motivi za korištenje zdravstvenog turizma, a to su: opuštanje i kontrola stresa, balans posao-život, osvježenje i pozornost, sklad i pojačavanje osjetilne percepcije, fizičko iskustvo, ljepota, vječna mladost, samospoznaja i kreativnost te kontrola životnog stila u zdravstvenom kontekstu (Kuštelega, 2018).

4. Materijali i metode istraživanja

4.1. Izvori podataka i metoda prikupljanja

Za pisanje ovog diplomskog rada korišteni su primarni i sekundarni izvori. Primarni izvor podataka je bio anketni upitnik koji je proveden na uzorku od 303 ispitanika od kojih je 198 online ispitanika, a 105 ispitanika anketirano je licem u lice. Anketno ispitivanje je provedeno u razdoblju od 04. Veljače 2019. godine do 5. Srpnja 2019. godine. Teorijski okvir ovog rada obuhvatio je pretraživanje postojeće znanstvene i stručne literature stranih i domaćih autora. Sekundarni izvor podataka je prikupljen pregledavanjem strane i domaće literature. Većina podataka tražena je na internetskim portalima (Google znalac i Hrčak), gdje se pregledavala stručna literatura.

4.2. Opis anketnog upitnika

Od ispitanika se tražilo da detaljnije opišu i ocijene svoje iskustvo na posjećenim destinacijama. Na skali od 5 stupnjeva (1= u potpunosti nezadovoljan/na, 2= nezadovoljan/na, 3= nema mišljenje, 4= zadovoljan/na 5= u potpunosti zadovoljan/na) ispitanici su izrazili mišljenje o ukupnom zadovoljstvu pojedinim elementima zdravstvenog turizma u odabranoj destinaciji.

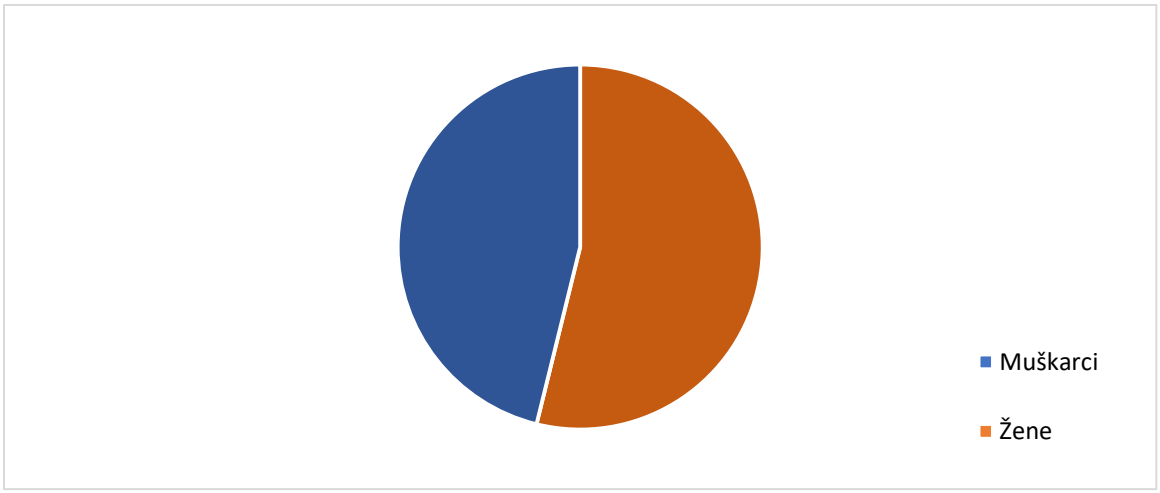
Završni set pitanja odnosio se na socio-demografska obilježja: spol, dob, obrazovanje i prosječni mjesečni budžet kućanstva.

Rezultati su prikazani grafovima i u tablicama a obrađeni su pomoću jednovarijantne i dvovarijantne analize (hi kvadrat test) u programu SPSS.

5. Rezultati istraživanja

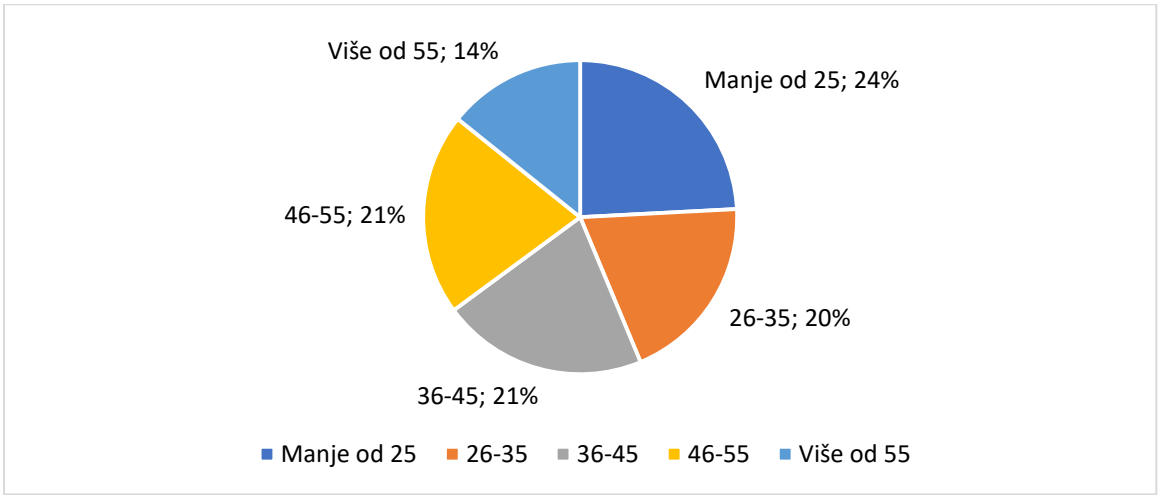
5.1. Socio-demografska obilježja uzorka

Analiza istraživanja je provedena na 303 ispitanika od kojih su: 59.1% žene i 40.9% muškarci.



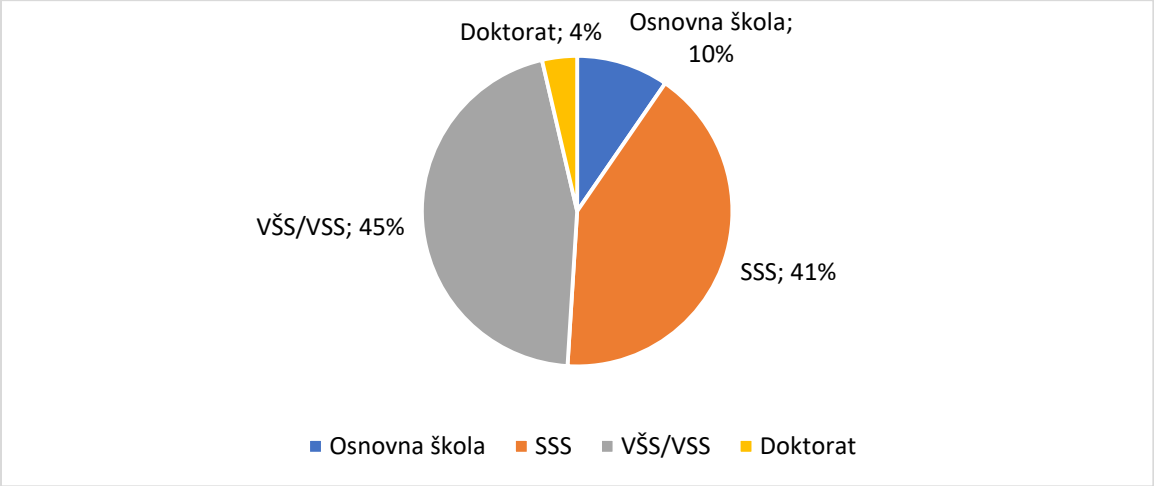
Graf br. 1 Spol

U anketi je sudjelovalo najviše ispitanika u dobi mlađoj od 25 godina; zatim, u dobi od 36-45 godina sudjelovalo je 21.1% ispitanika; u dobi 46-55 godina sudjelovalo je 20.8% ispitanika; u dobi 26-35 godina sudjelovalo je 19.5% ispitanika; te na kraju, u dobi od 55 i više godina sudjelovalo je 14.2% ispitanika.



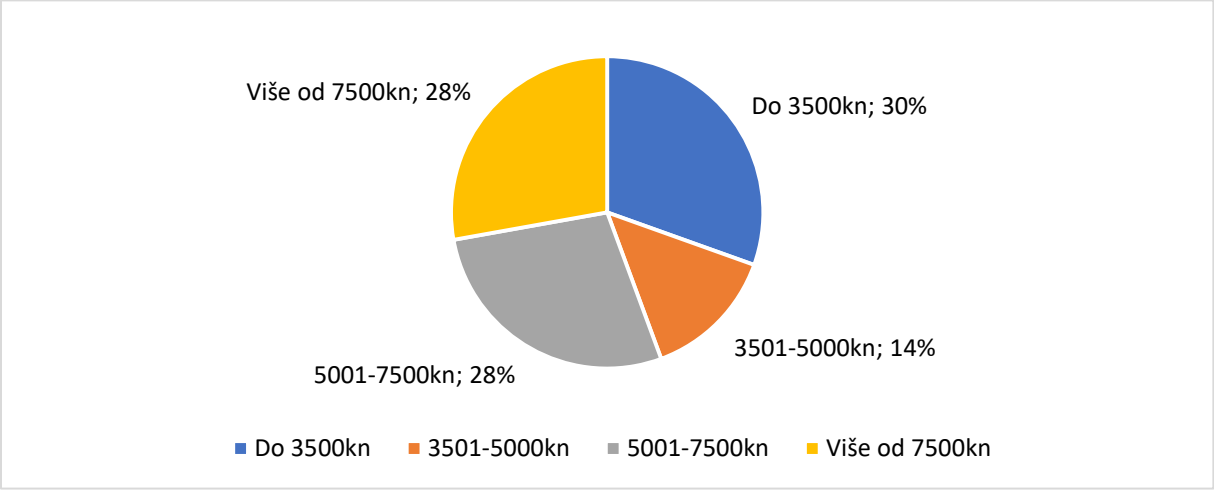
Graf br. 2 Dob

Nižu stručnu spremu tj. osnovnu školu završilo je 9.7% ispitanika; dok je postotak ispitanika koji ima srednju stručnu spremu 41.3%; višu odnosno visoku stručnu spremu imalo je najviše ispitanika, 45,4%; a na kraju, najmanji broj ispitanika je imao doktorat, svega 3.6%.



Graf br. 3 Obrazovanje

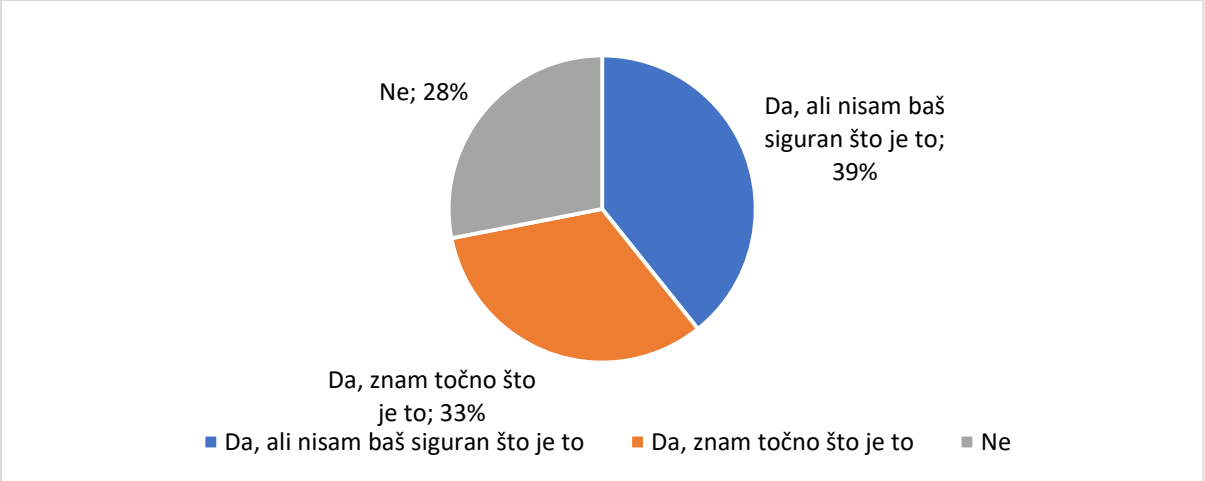
Osobni mjesečni prihod je bila zadnja demografska vrijednost koja se ispitivala. Najviše ispitanika imalo je osobni mjesečni prihod manji od 3500kn; Podjednak postotak ispitanika je imalo prihod između 5000 i 7500kn (27.7%) odnosno 7501kn i više (također 27.7 %); te prihod između 3501kn i 5000kn imalo je 13.9% ispitanika.



Graf br. 4 Osobni mjesečni prihod

5.2. Upoznatost ispitanika s pojmom “zdravstveni turizam” te korištenje zdravstveno turističkih usluga

Na pitanje: “Jeste li upoznati s pojmom zdravstveni turizam?”, od ukupno 303 ispitanika, njih 119 (39%) odgovorilo je: “da, ali nisam baš siguran/na što je to točno”. Slijedećih 99 (33%) ispitanika odgovorilo je: “da, znam točno što je zdravstveni turizam”, te na kraju 85 (28%) ispitanika je odgovorilo da nezna što je to zdravstveni turizam.

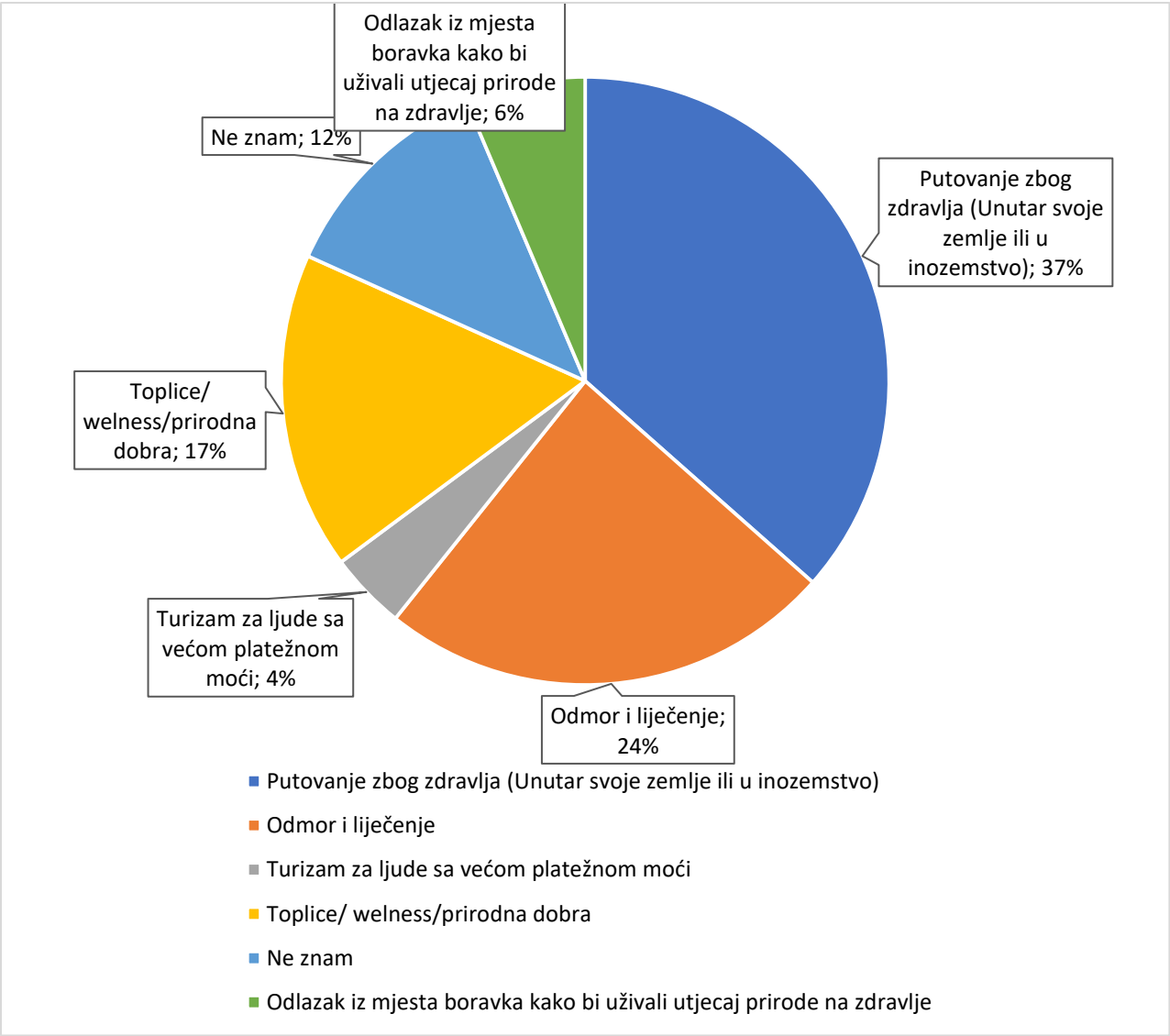


Graf br. 5 Upoznatost ispitanika s pojmom “zdravstveni turizam”

Nadalje, ispitanicima¸koji su potvrdno odgovorili, postavljeno je pitanje da objasne što za njih znači pojam zdravstveni turizam. Na ovo pitanje odgovorilo je 219 ispitanika.

Najveći broj ispitanika, njih 80 (26.4%), odgovorilo je da je zdravstveni turizam: “Putovanje unutar svoje zemlje i/ili inozemstva zbog zdravlja.” Drugi najčešći odgovor, kojeg je ponudilo 55 (17.5%) ispitanika bio je: “Odmor i liječenje”. Sljedeći po redu odgovor ponudilo je 37 (12.2%) ispitanika, za njih zdravstveni turizam su: “Toplice/ Wellness/prirodna dobra”.

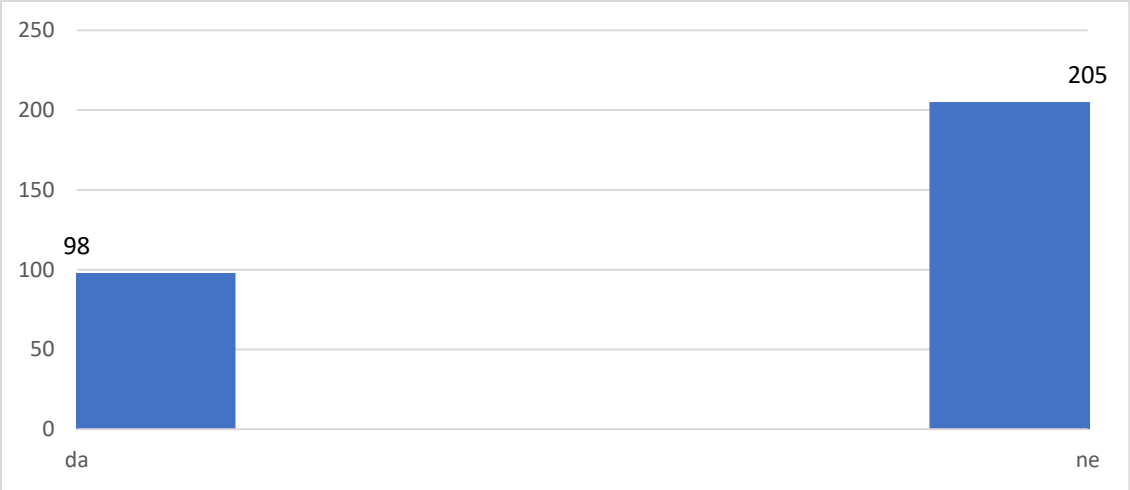
Iako su dali potvrdni odgovor u prošlom pitanju (“Jeste li upoznati s pojmom zdravstveni turizam?”), 26 (8.6%) ispitanika je ipak napisalo da ne zna što je zdravstveni turizam. Dalje, 14 (4.6%) ispitanika odgovorilo je: “Odlazak iz mjesta boravka kako bi uživali u blagodatima prirode”. Te na kraju, 9 (3%) ispitanika tvrdi da je zdravstveni turizam: “Turizam za ljude s većom platežnom moći”.



Graf br. 6 Objašnjenje pojma zdravstveni turizam

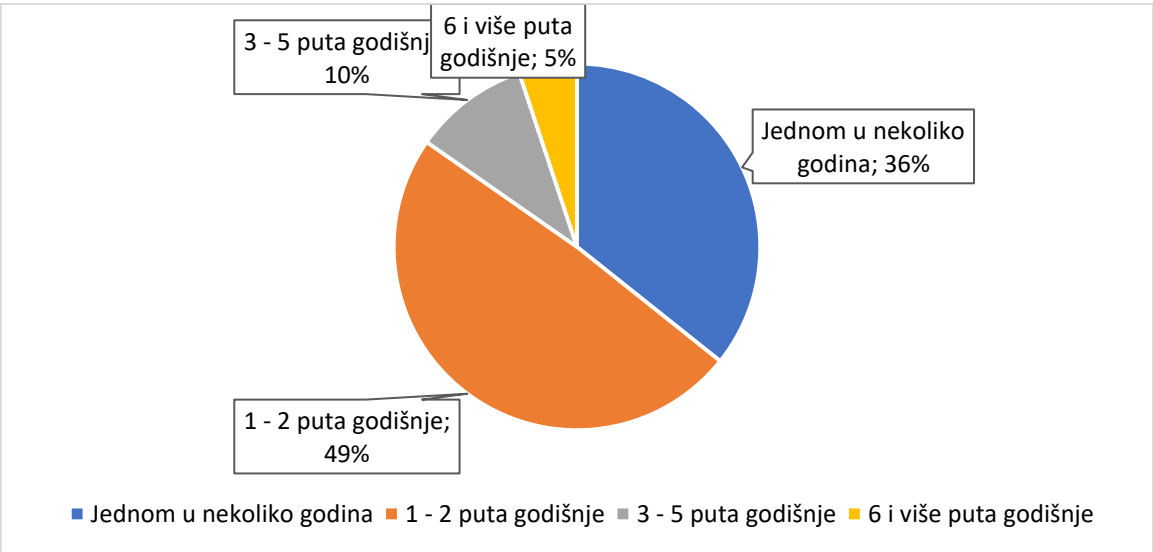
Nakon što su ispitanici prema vlastitom znanju definirali zdravstveni turizam prikazana im je i definicija koja glasi: "**Zdravstveni turizam** je vezan uz putovanja s ciljem da se unaprijedi vlastito zdravlje ili zdravlje člana obitelji".

Iako je visok udio ispitanika upoznat s pojmom zdravstveni turizam, prema rezultatima samo je njih 98 koristilo zdravstveno turističke usluge. S obzirom da je u ispitanom uzorku najviše ispitanika u dobi manjoj od 25 godina, možemo zaključiti kako je to razlog malog broja ispitanika koji koriste zdravstveni turizam. Mlađi ljudi nemaju tolike potrebe za korištenjem zdravstveno turističkih usluga u usporedbi sa starijim ljudima.



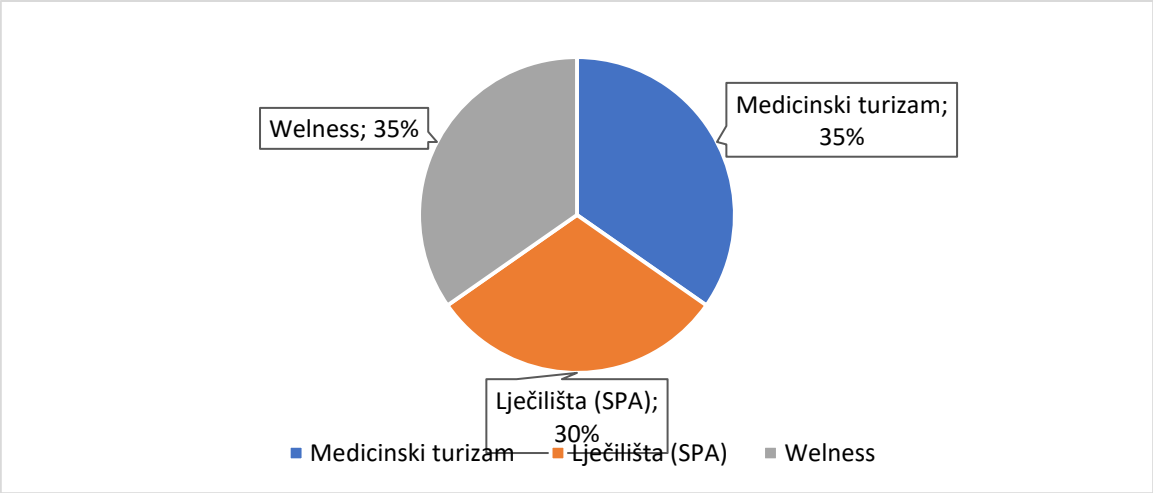
Graf br. 7 Korištenje zdravstvenog turizma.

Što se tiče učestalosti korištenja usluga najveći broj ispitanika koristi zdravstveno turističke usluge 1 - 2 puta godišnje,a najmanje ispitanika koristi zdravstveno turističke usluge 6 i više puta godišnje.



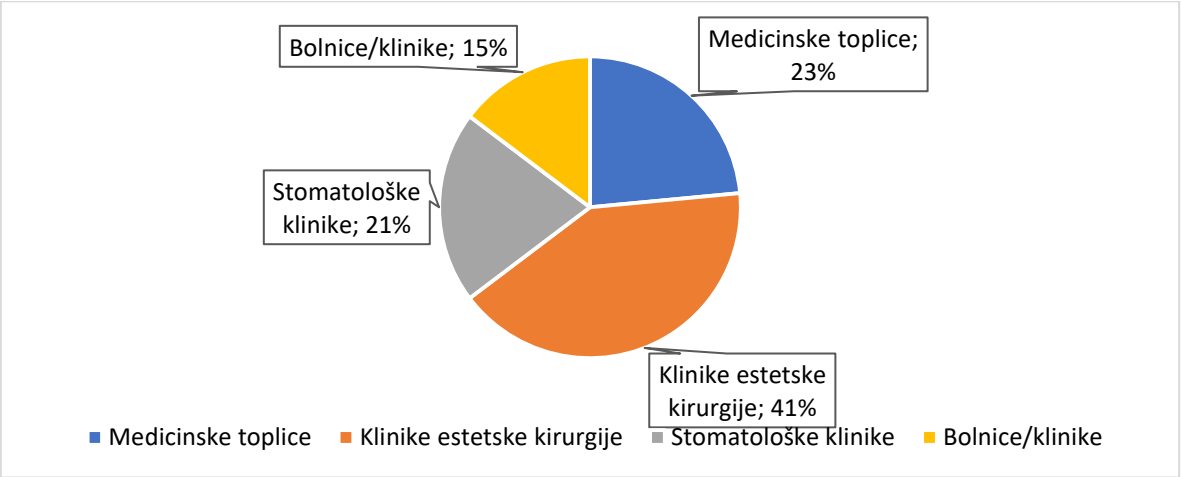
Graf br. 8 Učestalost korištenja zdravstveno turističkih usluga

Nadalje, prema rezultatima anketnog istraživanja, s obzirom na vrstu zdravstvenog turizma ispitanici u najvećoj mjeri koriste podjednako medicinski turizam (34,7%) i wellness turizam (34,7%). Lječilišta odnosno SPA turizam koristi nešto manje ispitanika (30,6%) (Graf br. 9).



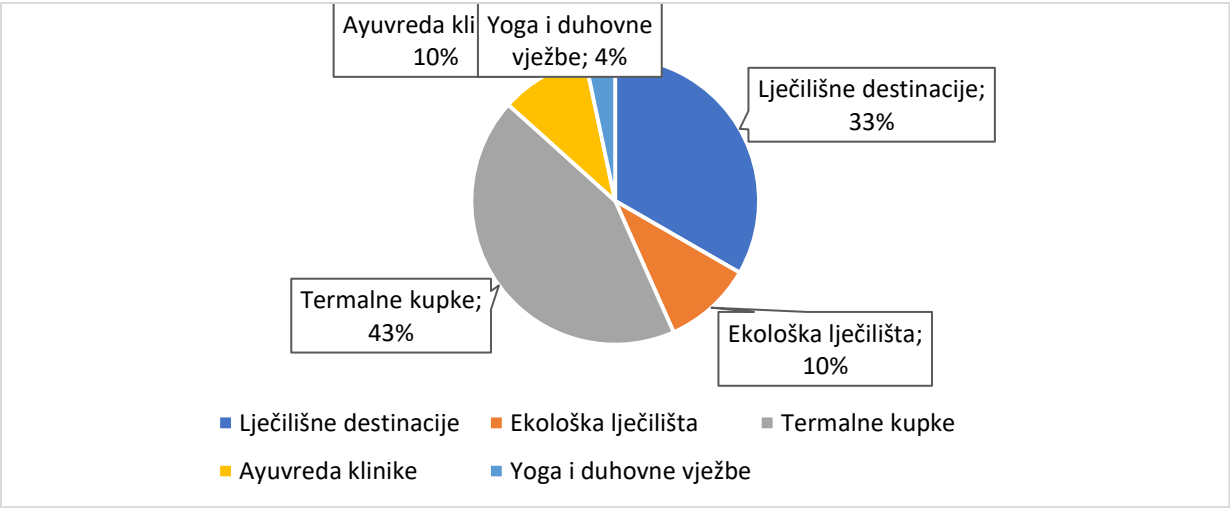
Graf br. 9 Prikaz najčešće korištenih vrsta zdravstveno turističkih usluga

Od ispitanika koji su odgovorili kako najčešće koriste medicinski turizam najveći dio njih su koristili usluge klinika estetske kirurgije i to čak 41,2%. 23,5 % ispitanika koristilo je medicinske toplice, 20,6 % stomatološke klinike, a 14,7 % bolnice i klinike (Graf br. 10).



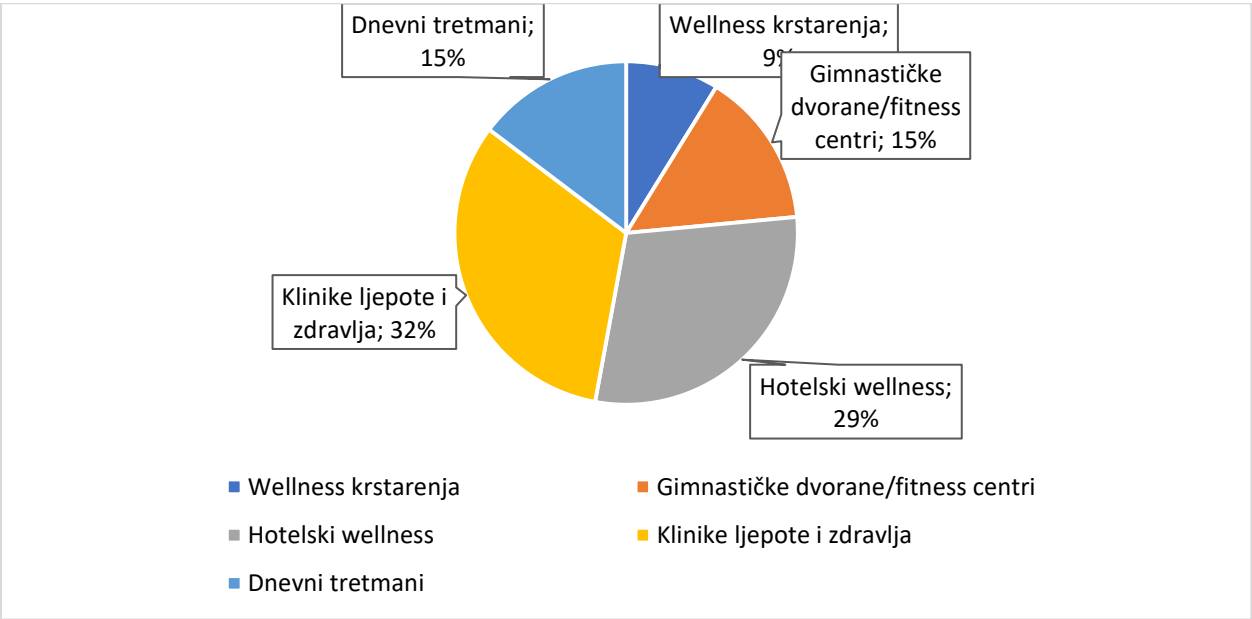
Graf br.10 Usluge medicinskog turizma

Ispitanici koju su naveli kako najčešće koriste lječilišni turizam najviše koriste usluge termalnih kupki (43,3%), 33,3% njih odlazilo je na lječilišne destinacije, 10% koristilo je usluge ekoloških lječilišta, 10% njih usluge Ayurveda klinika, 3,3% ispitanih navelo je da su koristili usluge Yoge i drugih duhovnih vježbi.



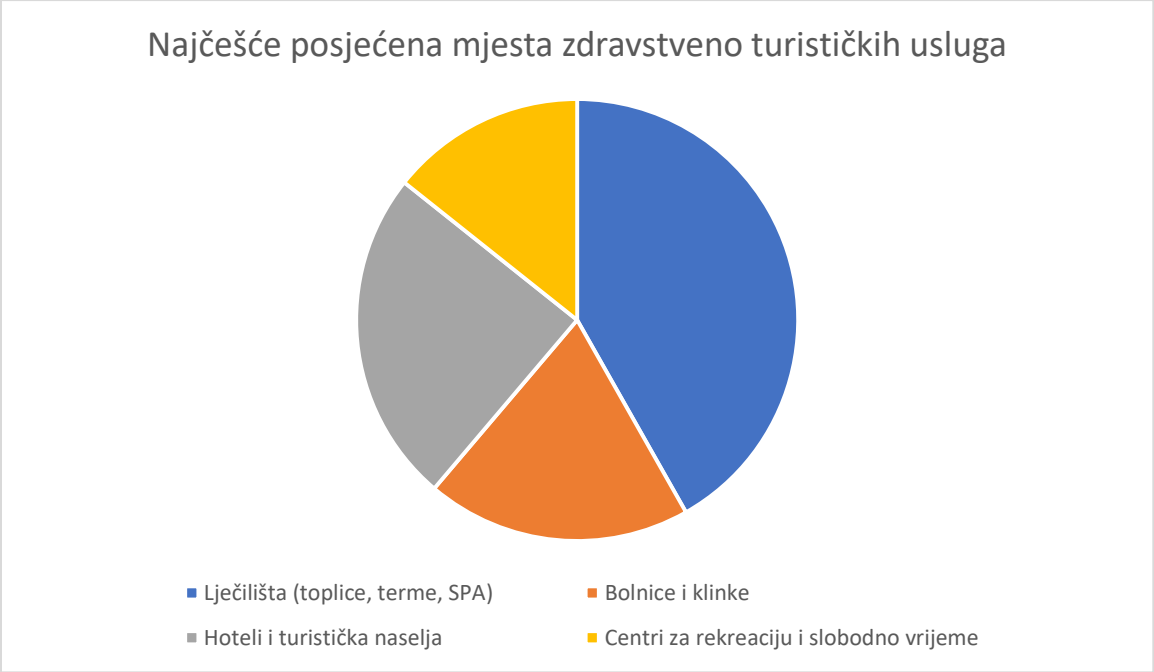
Graf br. 11 Usluge liječilišnog turizma

Ispitanici koju su odgovorili da najčešće koriste wellness turizam prema rezultatima najviše su koristili usluge klinika ljepote i zdravlja (32,4%), slijede usluge hotelskog wellnessa (29,4%), usluge gimnastičkih dvorana i fitness centara (14,7%), dnevni tretmani (14,7%) i wellness krstarenja (8,8%).



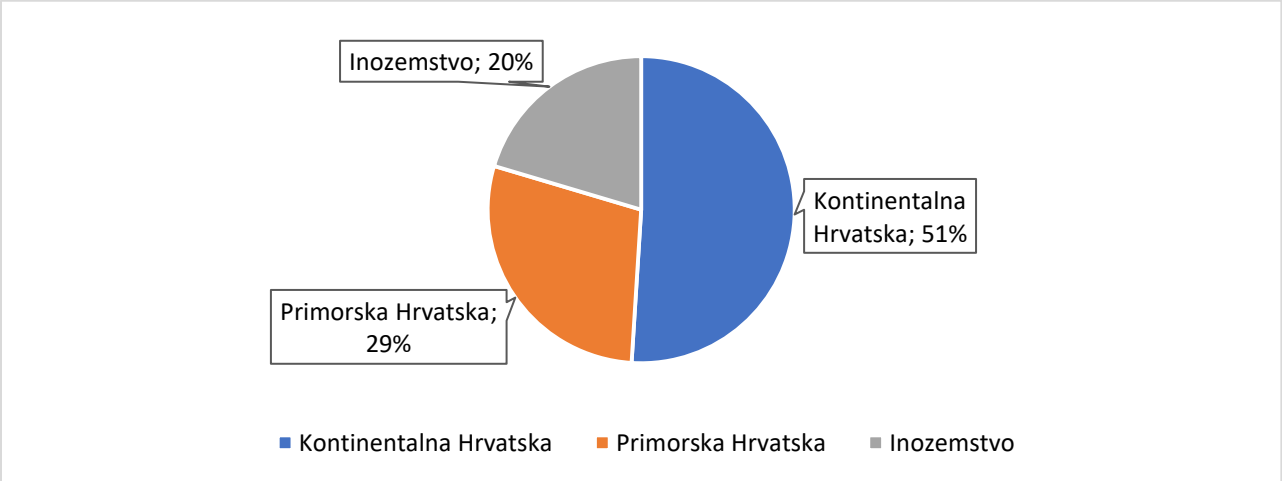
Graf br. 12 Usluge wellness turizma

S obzirom na mjesto pružanja zdravstveno turističkih usluga prema dobivenim rezultatima najviše ispitanika (41,8%) najčešće posjećuju lječilišta kao što su toplice, terme I SPA, dalje 24,5 % ispitanika najčešće posjećuje hotele I turistička naselja, 19,4 % bolnice I klinike, a 14,3 % posjećuje centre za rekreaciju I slobodno vrijeme.



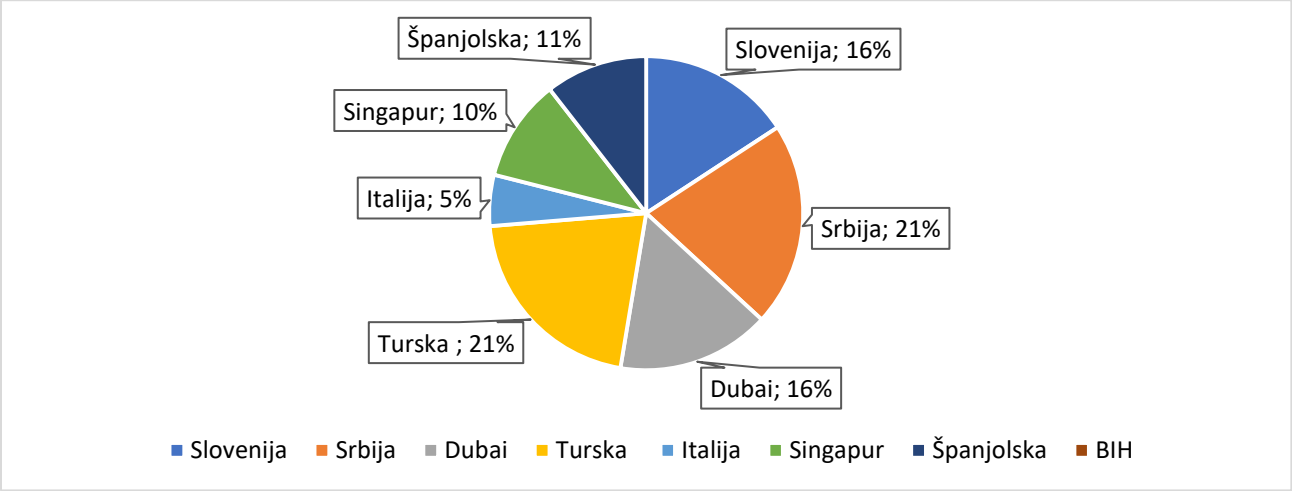
Graf br. 13 Najčešće posjećena mjesta zdravstveno turističkih usluga

Na pitanje na kojim destinacijama (regijama) su najčešće koristili zdravstveno turističke usluge najviše ispitanika (51%) odgovorilo je kako je to kontinentalna Hrvatska, njih 28,6 % koristilo je zdravstveno turističke usluge u primorskoj Hrvatskoj, a 20,4% u inozemstvu.



Graf br. 14 Destinacije (regije) korištenja zdravstveno turističkih usluga

Najveći broj posjeta inozemnim destinacijama bilo je u Srbiji i Turskoj. Dalje slijede Slovenija i Dubai, Singapur i Španjolska, te samo po jedan ispitanik je posjetio Italiju i BiH.



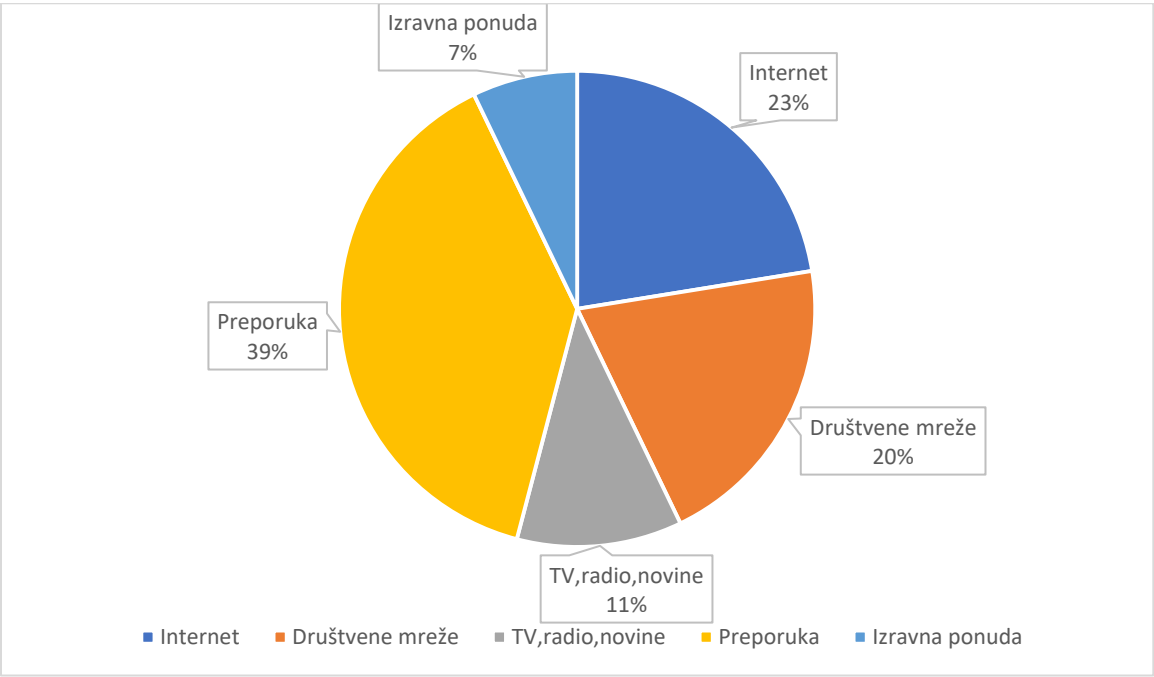
Graf br. 15 Inozemne destinacije korištenja zdravstveno turističkih usluga

Dalje, ispitanici su ocijenili ukupno zadovoljstvo pojedinim elementima zdravstvenog turizma u zadnjoj destinaciji koju su posjetili. Na ljestvici od 1-5 (u potpunosti nezadovoljan – u potpunosti zadovoljan) ocjenjivala se kvaliteta ponude, kvaliteta usluge, cijena, odnos cijene i kvalitete, prometna dostupnost i na kraju popratni sadržaji. Prosječna ocjena: za kvalitetu ponude iznosi 3,64, za kvalitetu usluge 3,80, za cijenu 3,59, za prometnu dostupnost 4,00, te za popratni sadržaj 3,71.

Tablica br. 1 Zadovoljstvo pojedinim elementima zdravstvenog turizma u posljednje posjećenoj destinaciji destinaciji

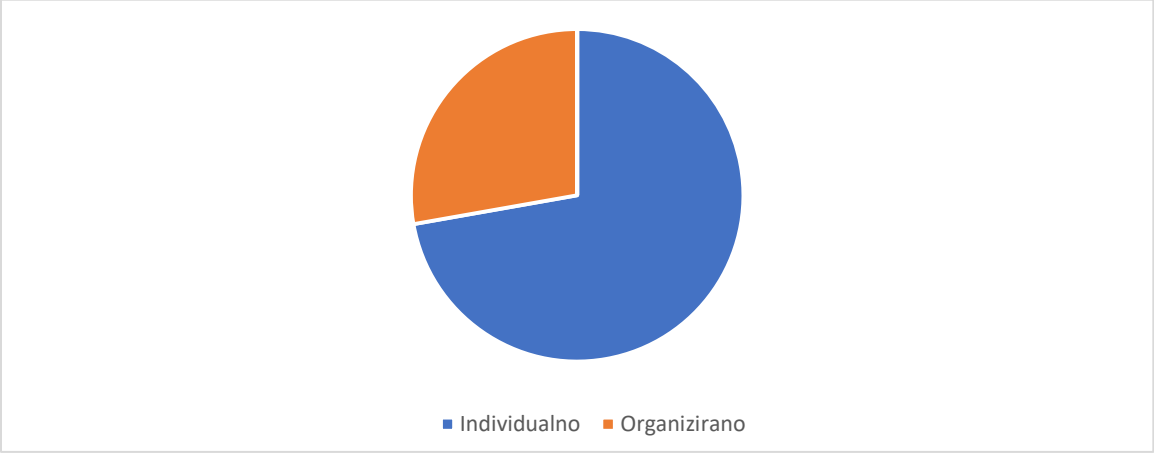
Ukupno zadovoljstvo pojedinim elementima	Srednja vrijednost	Standardna devijacija
Prometna dostupnost	**4,00**	**1,04**
Odnos cijene i kvalitete	**3,81**	**1,01**
Zadovoljstvo kvalitetom usluge	**3,80**	**1,14**
Popratni sadržaji	**3,71**	**1,24**
Zadovoljstvo kvalitetom ponude	**3,64**	**1,13**
Zadovoljstvo cijenom	**3,59**	**1,13**

Ispitanicima je postavljeno pitanje o načinu informiranja o korištenim zdravstveno turističkim uslugama na zadnjoj destinaciji koju su posjetili. Najveći broj ispitanika, njih 38,8%, dobilo je potrebne informacije preko preporuke, njih 22,4%, se informirao preko interneta na web stranicama destinacija, društvene mreže su na trećem mjestu sa 20,4%, njih 11,2% se informiralo o destinaciji na TV-u, radiju i/ili novinama, te najmanji broj ispitanika, njih 7,1% dobilo je potrebne informacije preko izravne ponude.



Graf br. 16 Način informiranja korisnika o zdravstveno turističkim uslugama

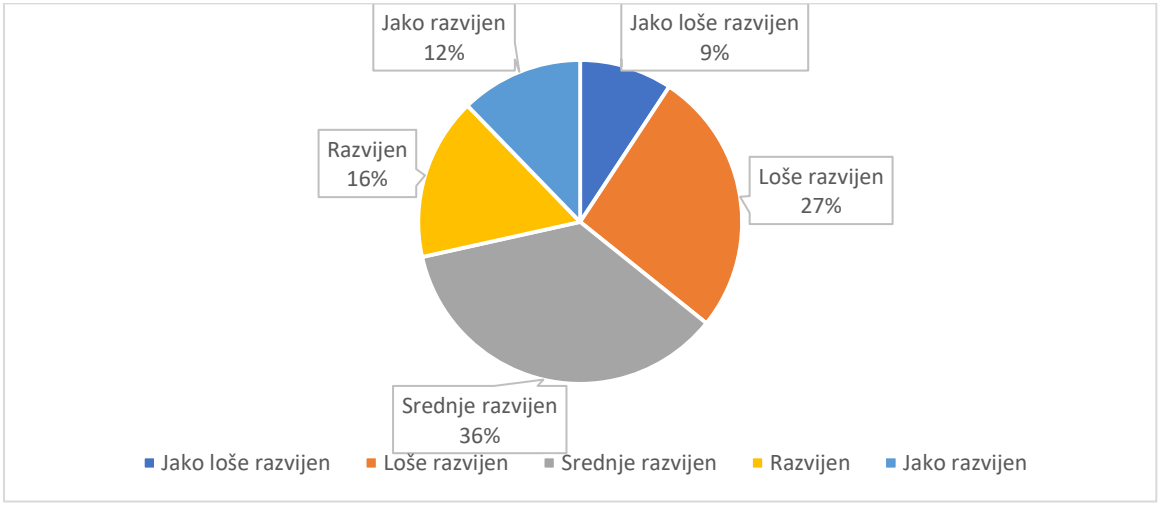
Dvije trećine korisnika (72,2%) zdravstvenog turizma posjetilo je destinaciju u individualnom angažmanu dok u organiziranim turama odabranu destinaciju je posjetilo (27,8%) ispitanika.



Graf br. 17 Angažman posjete odabrane destinacije

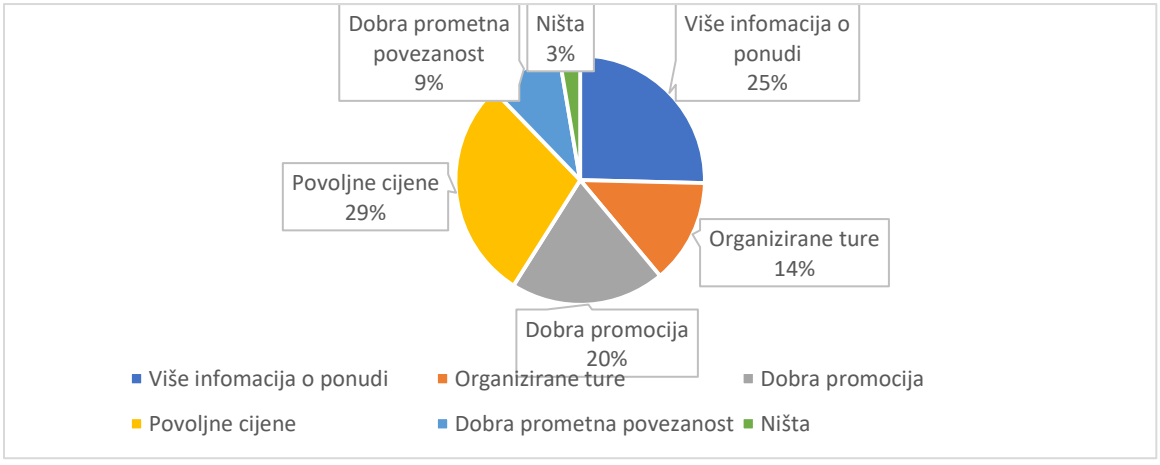
6. Ocjena razvijenosti zdravstvenog turizma u Hrvatskoj

Ispitanicima je ponuđeno da na ljestvici od 1 do 5 (jako loše razvijen – jako razvijen) ocjene koliko dobro je razvijen zdravstveni turizam u Hrvatskoj. Većina ispitanika, njih 35,8% smatra da je srednje razvijen, 26,5% smatra da je loše razvijen, 16,2% smatra da je razvijen, 12,3% smatra da je odlično razvijen, a 9,3% smatra da je jako loše razvijen.



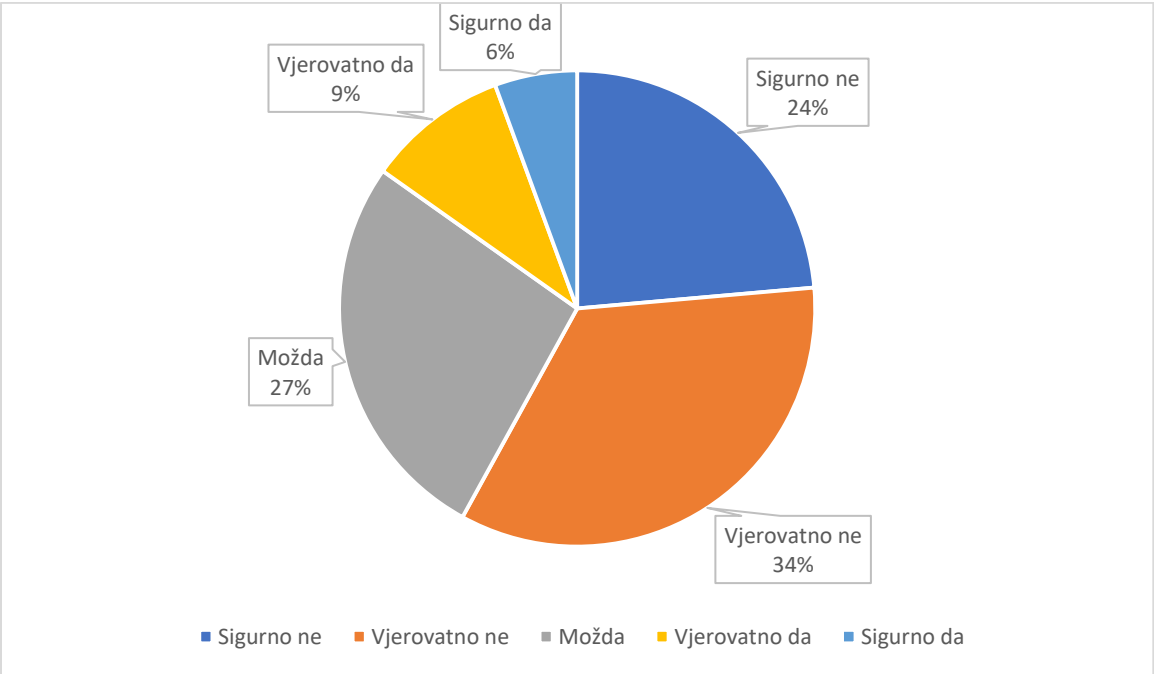
Graf br. 18 Razvijenost zdravstvenog turizma u Hrvatskoj prema mišljenu ispitanika

Na pitanje: Što bi Vas potaknulo na korištenje zdravstveno turističkih usluga? , ispitanici su mogli zaokružiti više ponuđenih odgovora, te upisati dodatan odgovor. Više informacija o ponudi zaokružilo je 133 ispitanika, organizirane ture 71 ispitanik, dobru promociju 105 ispitanika, povoljne cijene 151 ispitanik, dobru prometnu povezanost 50 ispitanika, a ništa 14 ispitanika.
Ostali odgovori bili su: preporuke prijatelja, kvalitetnija ponuda, pozitivna iskustva.



Graf br. 19 Što bi Vas potaknulo na korištenje zdravstveno turističkih usluga?

Na pitanje: “Koliko je vjerojatno da ćete u narednih godinu dana koristiti usluge zdravstvenog turizma?“ Ispitanicima je ponuđena skala od 1 do 5, gdje se 1 odnosilo na: „sigurno ne“, a 5 na: „sigurno da“



Graf br. 20 Koliko je vjerojatno da ćete u narednih godinu dana koristiti usluge zdravstvenog turizma?

7. Utjecaj sociodemografskih obilježja na upoznatost s pojmom zdravstvenog turizma

7.1. Utjecaj spola, obrazovanja, dobi i dohotka na razinu upoznatosti s pojmom zdravstvenog turizma

Rezultati hi kvadrat testa pokazali su da postoji statistički značajna povezanost između upoznatosti s pojmom zdravstvenog turizma i sociodemografskih obilježja ispitanika ($p<0.05$). Utvrđeno je da su ispitanici s višim obrazovanjem (VŠS/VSS) i višim mjesečnim prihodima upoznatiji s pojmom zdravstvenog turizma u odnosu na one s OŠ ($p<0.05$). Za dob nije utvrđeno da utječe na upoznatost sa zdravstvenim turizmom ($p>0,05$). (Tablica br. 2).

Tablica br. 2 Utjecaj spola, obrazovanja, dobi i dohotka na razinu upoznatosti s pojmom zdravstvenog turizma

		Da, ali nisam baš siguran/na što je to točno	Da, znam točno što je zdravstveni turizam	Ne	P*

%					
Spol	Muškarci	41,1	21,8	37,1	<0.05
	Žene	38,2	40,4	21,3	
Obrazovanje	OŠ	27,6	3,4	69,0	<0.05
	SSS	41,6	24,0	34,4	
	VSS	39,4	48,2	12,4	
	Doktorat	45.5	18.2	36.4	
Dob	Manje od 25	37,0	39,7	23,3	>0.05
	26-35	37,3	20,3	42,4	
	36-45	43,8	32,8	23,4	
	45-55	38,1	39,7	22,2	
	Više od 55	41,9	27,9	30,2	
Dohodak	Do 3500kn	42,4	29,3	28,3	<0.05
	3 501 - 5 000 kuna	35,7	16,7	47,6	
	5 001 - 7 500 kuna	47,6	20,2	32,1	
	7 500 i više kuna	29,8	57,1	13,1	

7.2. Utjecaj spola, obrazovanja, dobi i dohotka na korištenje zdravstveno turističkih usluga

Rezultati su pokazali da sociodemografska obilježja (dob, obrazovanje, dohodak) značajno utječu na korištenje zdravstveno turističkih usluga. Tako je utvrđeno da obrazovaniji ispitanici s višim mjesečnim primanjima u dobnoj skupini od 46 – 55 godina više koriste zdravstveno turističke usluge u odnosu na mlađe ispitanike, nižeg obrazovanja te nižih prihoda ($p<0.05$). Razlike u korištenju zdravstveno turističkih usluga u odnosu na spol ispitanika ne postoje, odnosno podjednak broj muškaraca i žena koristi usluge ($p>0,05$). (Tablica br. 3).

Tablica br. 3 Utjecaj spola, obrazovanja, dobi i dohotka na korištenje zdravstveno turističkih usluga

		Da	Ne	P*
%				
Spol	Muškarci	34,7%	65,3%	>0.05
	Žene	30,9%	69,1%	
Obrazovanje	OŠ	6,9%	93,1%	<0.05
	SSS	31,2%	68,8%	
	VSS	38,7%	61,3%	
	Doktorat	36,4%	63,6%	
Dob	Manje od 25	21,9%	78,1%	>0.05
	26-35	30,5%	69,5%	
	36-45	37,5%	62,5%	
	45-55	44,4%	55,6%	
	Više od 55	27,9%	72,1%	
Dohodak	Do 3500kn	17,4%	82,6%	<0.05
	3 501 - 5 000 kuna	21,4%	78,6%	
	5 001 - 7 500 kuna	32,1%	67,9%	
	7 500 i više kuna	54,8%	45,2%	

8. Rasprava

Cilj rada bio je utvrditi ponašanje korisnika zdravstveno turističkih usluga u Hrvatskoj i inozemstvu.

Četvrtina ispitanika nije znala što je zdravstveni turizam. Rezultati su također potvrdili činjenicu da velik broj ljudi koji jesu čuli za pojam „zdravstveni turizam“ nisu u potpunosti sigurni što taj pojam predstavlja; te svega jedna trećina ispitanika u potpunosti razumije pojam i koncept zdravstvenog turizma.

Korisnici zdravstvenog turizma najčešće koriste usluge zdravstvenog turizma jedan do dva puta godišnje, dok poneki koriste usluge i češće.

Rezultati su također pokazali da su korisnici podjednako koristili medicinski, lječilišni i Wellness turizam čime možemo zaključiti da u Hrvatskoj ne postoji vrsta zdravstvenog turizma koja je mnogo više posjećenija od drugih. Medicinski turizam kod korisnika najčešće se svodio na estetsko-kirurške zahvate, medicinske toplice i stomatološke preglede; lječilišni turizam najčešće se svodio na lječilišne destinacije i korištenje termalnih kupki; Wellness turizam je najčešće obuhvatio hotelski Wellness, koji je daleko najrašireniji i komercijalno vrlo dostupan. Također Wellness klinike ljepote i dnevni tretmani su bili zastupljeni u većem broju, također zbog komercijalne dostupnosti, primamljive cijene i redovitih akcija na raznim portalima.

Regionalno gledajući, rezultati su pokazali kako je najveći broj korisnika odabrao zdravstveno turističke destinacije u kontinentalnoj Hrvatskoj, četvrtina je odabrala primorsku Hrvatsku, a nešto manji broj korisnika odabrao je inozemstvo kao željenu destinaciju. Inozemne destinacije obuhvatile su susjedne zemlje, kao što su Srbija, BiH, Slovenija itd., no veći broj korisnika odlučio se za Tursku i Dubai. Destinacije u Hrvatskoj obuhvatile su poznate toplice i lječilišta u kontinentalnoj Hrvatskoj, kao što su Tuheljske toplice, Krapinske toplice, Stubičke toplice, terme Topusko itd.

Prema Gračaninu (2010) zdravstveni turizam u najvećem broju privlači dobro informirane i poprilično zahtjevne goste koji očekuju kvalitetan smještaj i uslugu te vrhunske zdravstvene usluge. U ovom radu zadovoljstvo korisnika ponuđenim uslugama ispitivalo se kroz nekoliko čimbenika. Rezultati ispitivanja su pokazali kako su korisnici većinom u potpunosti zadovoljni kvalitetom usluge na odabranim destinacijama. Korisnici su također zadovoljni kvalitetom ponude. Ti rezultati su ohrabrujući, dok s druge strane korisnici smatraju kako bi cijena mogla biti malo niža, no omjer cijene i kvalitete ipak je ostvario dobre rezultate u očima korisnika. Prometna dostupnost i popratni sadržaji koji se nude na destinaciji ocijenjeni su vrlo visokom ocjenom prema čemu možemo zaključiti kako su korisnici u potpunosti zadovoljni.

Informiranje korisnika o željenim destinacijama odvijalo se kroz nekoliko kanala komunikacije, ipak najveći broj korisnika, skoro dvije trećine, dobio je informacije preko

preporuke. Prema tome možemo zaključiti da osobna preporuka i dalje ima veliki značaj u informiranju budućih korisnika te je nužno ostaviti dobar dojam. Velik broj korisnika informirao se preko interneta i društvenih mreža.

Većina korisnika preferira odlazak na željene destinacije u osobnom angažmanu.

Rezultati su pokazali da korisnici zdravstvenog turizma smatraju da je u Hrvatskoj zdravstveni turizam osrednje razvijen, što znači da ima mjesta za napredak, Gračanin (2010) također navodi kako je hrvatski zdravstveno – turistički proizvod nedovoljno razvijen i nedovoljno konkurentan. Korisnici su se izjasnili kako bi povoljnije cijene i više informacija o usluzi utjecale na više korištenje zdravstveno turističkih usluga, također dobra promocija i bolje organizirane ture bi pridonjele većem broju korisnika. U narednih godinu dana, većina korisnika vjerojatno neće koristiti zdravstveno turističke usluge.

Utvrđeno je da obrazovaniji ispitanici s višim mjesečnim primanjima u dobnoj skupini od 46 – 55 godina više koriste zdravstveno turističke usluge u odnosu na mlađe ispitanike, nižeg obrazovanja te nižih prihoda ($p<0.05$).

Prema rezultatima spol, dohodak i obrazovanje utječu na razinu upoznatosti s pojmom zdravstveni turizam.

9. Zaključak

Prema rezultatima istraživanja, visok udio ispitanika (72%) je upoznat s pojmom zdravstvenog turizma, no polovina ispitanika koja je upoznata s pojmom, nije zapravo sigurna koje je točno značenje pojma zdravstveni turizam.

Ispitanici najčešće definiraju zdravstveni turizam kao putovanje unutar svoje zemlje i/ili inozemstva zbog vlastitog zdravlja, dalje kao odmor i liječenje te ga poistovjećuju sa Welnessom, toplicama itd. Iako je visok udio ispitanika upoznat s pojmom zdravstveni turizam, samo je jedna trećina od ukupnog broja ispitanika koristila zdravstveno turističke usluge. Najveći broj ispitanika koristi zdravstveno turističke usluge jedan do dva puta godišnje, a s obzirom na vrstu turizma, ispitanici koriste medicinski turizam, Wellness turizam i lječilišni turizam.

Od usluga medicinskog turizma ispitanici najčešće koriste klinike estetske kirurgije I medicinske toplice, dalje od wellness usluga najčešće koriste klinike ljepote I zdravlja te hotelski wellness, a od lječilišnog turizma koriste se termalne kupke I lječilišne destinacije.

Toplice, terme i spa najčešće su posjećivana mjesta zdravstveno turističkih usluga. U republici Hrvatskoj najviše ispitanika koristi zdravstveno turističke usluge u kontinentalnoj Hrvatskoj, a u inozemstvu najčešće posjećivane destinacije su bile Srbija, Slovenija i Turska.

Što se tiče zadovoljstva pojedinim elementima zdravstvenog turizma u destinacijama koje su ispitanici posjetili, najzadovoljniji su prometnom dostupnošću posjećene destinacije i odnosom cijene i kvalitete te popratnim sadržajima.

Korisnici informacije najčešće dobivaju preko preporuke te preko web stranica pružatelja zdravstveno turističkih usluga, a danas su sve popularnije i društvene mreže. Potrošači najčešće posjećuju zdravstveno turističke destinacije u vlastitom angažmanu te smatraju da je zdravstveni turizam u republici Hrvatskoj srednje razvijen.

Više informacija o ponudi, organizirane ture, dobra promocija te povoljnije cijene stavke su koje bi potrošače potakle na učestalije korištenje zdravstveno turističkih usluga.

Rezultati ovog istraživanja mogli bi pomoći davateljima zdravstveno turističkih usluga u vidu poboljšavanja marketinških strategija, odabira odgovarajućih kanala promocije te poboljšavanje određenih karakteristika kako bi korisnici bili još zadovoljniji. Rezultati ukazuju na to da je preporuka i dalje najbolji način promocije, no svakako nije na odmet poboljšanje promocije putem interneta i društvenih mreža.

Glavno ograničenje ovog istraživanja je način prikupljanja podataka (on-line anketno ispitivanje) te mali uzorak.

10. Literatura

1. Brusić, J. (2012.) Državne smjernice zdravstvenog turizma, prezentacija, [Internet], raspoloživo na: https://documents.tips/documents/drzavne-smjernice-zdravstvenog-turizma.html pristupljeno: 25.08.2019.
2. Demarin, V (2018). Trendovi u razvoju zdravstvenog turizma. ZBORNIK RADOVA KONGRESA ZDRAVSTVENOG TURIZMA.
3. Državni zavod za statistiku Republike Hrvatske (2014./2015.). Turizam u 2013/2014. Zagreb, Statistička izvješća
4. Duda, I. (2005.) U potrazi za blagostanjem. O povijesti dokolice i potrošačkog društva u Hrvatskoj 1950-ih i 1960-ih, Srednja Europa, Zagreb, 83
5. Geić S., Geić J., Čmrlec A. (2009). Zdravstveni turizam egzistencijalna potreba u suvremenom društvu. Sveučilište u Splitu, Split, Hrvatska; Javna ustanova Park šuma Marjan, Split, Hrvatska. UDK : 338.48:614:681.13:061.
6. Geić, S. (1973). The Interaction between Tourism and Hygienic Culture, I. Simposio-medico Italo-Yugoslavo, Pescara.
7. Geić, S. (2002). Turizam i kulturno civilizacijsko nasljeđe, Veleučilište u Splitu, Split.
8. Geić, S. (2007). Organizacija i politika turizma. Split, Sveučilište u Splitu.
9. Gračanin M. (2010.). Wellness u zdravstvenom turizmu Hrvatske. Hrvatski znanstveno stručni skup o menadžmentu u turizmu i sportu, Vol. 1: 215-223
10. Gregorić m., Musliu T. (2015). Lječilišni aspekt zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj. Stručni rad, Međimursko veleučilište u Čakovcu. UDK 338.48:614(497.5)
11. Hitrec T. (1996.). Zdravstveni turizam – pojmovni i koncepcijski okvir. Tour. Hosp. Manag. God 2., Br. 2, Str. 253-264. UDK: 338.48.01:651.8.
12. Hitrec, T. (1989). Turizam i europske integracije, Časopis Turizam br. 1., Zagreb.
13. Hrvatska turistička zajednica (2016). Medicinski turizam – međunarodni trendovi i perspektive.
14. Ivanišević G. (2016). Prirodne pretpostavke zdravstvenog turizma u Hrvatskoj. Radovi Zavoda za znanstveni rad HAZU Varaždin. UDK 338.48:61(497.5).
15. Kelemen, D., Kraml, O. (2015). Lipik vas zove: Stvaranje pretpostavki za daljnji razvoj zdravstvenog turizma, Hrvatska - zdravstveni i lječilišni turizam, Knjiga izlaganja na znanstvenom skupu na Velom Lošinju 4.-5.9.2015., Hrvatski liječnički zbor, Zagreb.
16. Kruljac V. (2015). Analiza mogućnosti razvoja zdravstvenog turizma u Hrvatskom zagorju i Međimurju. Radovi Zavoda za znanstveni rad HAZU Varaždin. UDK 338.48-6:615.8(497.522+497.523+497.524)
17. Kušen E. (2006). Zdravstveni turizam, Hrvatski turizam –plavo ,bijelo ,zeleno, IT Zagreb.
18. Kuštelega, L. (2018). Razvoj dentalnog turizma u Hrvatskoj. Sveučilišni centar Varaždin, Sveučilište Sjever. Diplomski rad br. 182/PE/2018
19. Milas, Lj. (2015). Potencijali za razvoj zdravstvenog turizma, Sektor za turizam, Hrvatska gospodarska komora. Zadar, Poslovni uzlet 2015.

20. Ministarstvo zdravlja. https://zdravlje.gov.hr/ Pristupljeno: 15.05.2019.
21. Morgan, N., et. al. (2015). Destinacija kao brend. Upravljanje reputacijom mjesta. Clio, Beograd.
22. Pančić Kombol T. (1996.). Talasoterapija i zdravstveni turizam. Rijeka
23. Pančić –Kombol T. (2000). Selektivni turizam, TMCP Sagena, Matulji.
24. Poslovni dnevnik (2016). Zdravstveni turizam u Hrvatskoj ima potencijala za milijardu eura godišnjeg prometa. http://www.poslovni.hr/poduzetnik/zdravstveni-turizam-u-hrvatskoj-ima-potencijala-za-milijardu-eura-godisnjeg-prometa-313970 Pristupljeno: 26.04.2019.
25. Rašić, D. (2014). Wellness turizam. Neodoljiva Hrvatska. Lux, Zagreb.
26. Rendulić Slivar, S. (2015). Toplice Lipik: Između lječilišne medicine i zdravstvenog turizma. Hrvatska - zdravstveni i lječilišni turizam. Hrvatski liječnički zbor, Zagreb.
27. Strategija razvoja turizma Republike Hrvatske do 2020. godine. Siječanj, 2013. https://mint.gov.hr/UserDocsImages//arhiva//130205_Strategija-turizma-do2020.pdf, pristupljeno 22.07.2019.
28. Švragulja, L. (2016). Budućnost zdravstvenog turizma u Republici Hrvatskoj. Ekonomski fakultet Sveučilište u Splitu.
29. Trbojević, A. (2016). Razvoj zdravstvenog turizma u Hrvatskoj. Sveučilište Jurja Dobrile u Puli. Fakultet ekonomije i turizma. Diplomski rad.
30. Vukonić, B. (2005.) Povijest hrvatskog turizma, Prometej, Zagreb.,133

11. Popis grafova, slika, tablica i shema

11.1. Popis grafova

Graf br. 1 Spol

Graf br. 2 Dob

Graf br. 3 Obrazovanje

Graf br. 4 Osobni mjesečni prihod

Graf br. 5 Upoznatost ispitanika s pojmom “zdravstveni turizam”

Graf br. 6 Objašnjenje pojma zdravstveni turizam

Graf br. 7 Korištenje zdravstvenog turizma.

Graf br. 8 Učestalost korištenja zdravstveno turističkih usluga

Graf br. 9 Prikaz najčešće korištenih vrsta zdravstveno turističkih usluga

Graf br.10 Usluge medicinskog turizma

Graf br. 11 Usluge lječilišnog turizma

Graf br. 12 Usluge wellness turizma

Graf br. 13 Najčešće posjećena mjesta zdravstveno turističkih usluga

Graf br. 14 Destinacije (regije) korištenja zdravstveno turističkih usluga

Graf br. 15 Inozemne destinacije korištenja zdravstveno turističkih usluga

Graf br. 16 Način informiranja korisnika o zdravstveno turističkim uslugama

Graf br. 17 Aranžman posjete odabrane destinacije

Graf br. 18 Razvijenost zdravstvenog turizma u Hrvatskoj prema mišljenu ispitanika

Graf br. 19 Što bi Vas potaknulo na korištenje zdravstveno turističkih usluga?

Graf br. 20 Koliko je vjerojatno da ćete u narednih godinu dana koristiti usluge zdravstvenog turizma?

11.2. Popis slika

Slika 1. Tablica podjele prirodnih ljekovitih čimbenika

Slika 2. Tablica lječilišnih uvjeta

11.3. Popis tablica

Tablica br. 1 Zadovoljstvo pojedinim elementima zdravstvenog turizma u odabranoj destinaciji

Tablica br. 2 Utjecaj spola, obrazovanja, dobi i dohotka na razinu upoznatosti s pojmom zdravstvenog turizma

Tablica br. 3 Utjecaj spola, obrazovanja, dobi i dohotka na korištenje zdravstveno turističkih usluga

12. Životopis

Damian Hercigonja rođen je 17. Kolovoza 1994. godine u Zagrebu. Svoje osnovnoškolsko obrazovanje završava 2009. godine u osnovnoj školi Ivan Cankar u Zagrebu. Srednjoškolsko obrazovanje završava 2013. godine u Strojarsko-tehničkoj školi Fran Bošnjaković u Zagrebu. Dalje svoje obrazovanje nastavlja na Agronomskom fakultetu sveučilišta u Zagrebu gdje 2013. godine upisuje preddiplomski studij, smjer Ekološka poljoprivreda kojeg završava 2016. godine. Nakon preddiplomskog studija upisuje diplomski studij, smjer Ekološka poljoprivreda i agroturizam. Koristi se engleskim jezikom u govoru i pisanju te vrlo dobro poznaje rad na računalu i u programskom paketu „Microsoft Office“. Radio je i razne studentske poslove pomoću kojih je razvio svoje komunikacijske i organizacijske vještine. U 2017. godini zapopšljava se u sportskom dućanu Decathlon Hrvatska, gdje radi na studentskom ugovoru, a 2019. godine dobiva poziciju web dizajnera sa ugovorom na neodređeno.